

TITULLI I DISERTACIONIT
**KËSHILLIMI PSIKOLOGJIK NE PROFESIONIN E
INFERMIERIT**
“RAST STUDIMI QYTETI SHKODER”

DUKATA RADOJA

DORËZUAR

UNIVERSITETI EUROPIAN I TIRANES

DEPARTAMENTI SHKENCAVE SOCIALE DHE I EDUKIMIT

NË PËRMBUSHJE TË DETYRIMEVE PËR DOKTORATURË NË PROGRAMIN E
STUDIMIT (PSIKOLOGJI)

UDHEHEQËS PROF.DR. GËZIM DIBRA

NUMRI I FJALËVE

51874

TIRANË, 2017

DEKLARATË STATUORE

Nën përgjegjësinë time deklaroj që ky punim është shkruar nga unë. Gjithashtu ky punim nuk është prezantuar asnjëherë para një institucioni tjetër për vlerësim dhe nuk është botuar i tëri ose në pjesë të veçanta të tij. Punimi nuk përmban material të shkruar nga ndonjë person tjetër përveç rasteve të cituara dhe referuara.

DEDIKIM

Prindërve të mi, në mënyrë të veçantë Babait, i cili qe i përfshirë gjatë studimeve të mia e, që gjithmonë gëzoj për çdo arritje të jetes time. Ai fort e dëshiroi këtë ditë, por që pikërisht gjatë këtyre studimeve, Zoti e thirri pranë vetes.

Atij i dhuroj sot këtë punim, sepse e deshi shkollën, por që për arsye ekonomike dhe familjare, ai nuk e realizoi në personin e tij, prandaj edhe sakrifikoi gjithçka së bashku me nënën time derisa të realizohej në fëmijët e tyre.

“Fatin që ata nuk e patën, sot e përjetojmë ne!”

FALENDERIME

Për realizimin e këtij punimi shkencor, më së pari falënderoj Zotin për gjithçka ka realizuar në jetën time deri më sot. Falënderoj përzemërsisht udhëheqësin tim shkencor, Prof. Dr. Gezim Dibra, për kohën, durimin, përkushtimin dhe këshillat e tij gjatë gjithë këtij punimi shkencor.

Së dyti, një falënderim i veçantë për stafin akademik të Departamentit të infermierisë të Universitetit Luigj Gurakuqi, në mënyrë të veçantë, Pedagoget: Prof. Emiljano Pjetrie Sebastjan Mjekaj, falë të cilëve kam pasur mundësinë e gjetjes së materialeve, dhe më kanë krijuar mundësi për realizimin e pyetsorëve, por edhe për mbështetjen psikologjike, intelektuale dhe pedagogjike.

Një falënderim i përzemert shkon për Prof. Juljan Krajajo vetëm për nxitjen dhe mbështetjen por edhe në përkushtimin e redaktimit të këtij punimi.

Falenderoj stafin mjekësor të Spitalit Rajonal Shkodër, personelin shëndetësor për mundësimin e aksesit në këtë kontekst. Personelin e reparteve të ndryshme të cilët me përkushtimin e tyre të përditshëm, punojnë pa u lodhur, shpëtojnë jetën e njerëzve, japin shpresë edhe atëherë kur nuk është e lehtë. Janë pikërisht personeli mjekësor, të cilët, siç thotë, Viktor Frankl: *“edhe në situatat më të vështira, dijnë të gjejnë fjalë ngushëlluese”*.

Pikërisht atyre ju detyrohem shumë për këtë punim doktorat. Bota e mjekësisë për mua ishte e panjohur, por falë këtij punimi sot është ndryshedhe jo vetëm.

Në rrugëtimin e 27 viteve të mia në bankat e shkollës kam pasur fatin të takoj shumë njerëz, të bëj udhëtime, të njoh kultura, të krijoj miqësi, të zgjeroj horizontin, të prek shkencën... të gjithëve sot dëshiroj t'ju jem mirënjohëse, siç thotë Knowles Malcolm: *“falë jush dhe çdo situatë njerëzore jam ai që jam”* Faleminderit!

Mirënjohje simotrave të komunitetit tim për sa herë më lehtësuan në angazhimet e përditshme. Faleminderit mësuesve, formatorëve, për motivimin dhe mbështetjen në çdo pikëpamje dhe në shumë rrethana. Më kanë këshilluar në rastet e lodhjes, apo ndriçuar në rastet e errësirës, e ndiej detyrim sot ti falënderoj të gjithë në përgjithësi, por edhe secilin në veçanti.

Mirënjohje studentëve të Departamentit të Infermierisë, dhe në mënyrë të veçantë infermierëve të masterit me të cilët kam pasur rastin dhe fatin të ballafaqoj idetë e mia.

Mirënjohje mjekëve dhe infermiereve të Spitalit RajonalShkodër, por edhe infermierëve të zonave të ndryshme dhe atyre të cilët kanë qenë dhe që vazhdojnë të ndjekin trajnimin gjatë këtyre dy viteve me ne, tek Shoqata Madonnina del Grappa.

Në mënyrë të veçantë dua të falënderoj kolegët e programit doktoral me të cilët që një eksperiencë e bukur, por në veçanti ato me të cilat kalova më shumë kohë gjatë shkollës doktrale, Adela dhe Elside, për çdo moment miqësor, për gjithçka që më dhuroat duke më bërë pjesë të miqësisë dhe dijes tuaj. Faleminderit!

Elsida, nëse sot ky punim u realizua është dhe falë teje. Faleminderit!

Në fund falenderimi është për krejt familjen time, e cila ka qenë në çdo moment pranë meje. Edhe pse zgjedhja e jetës sime nuk ka qenë e lehtë, ta kuptojnë dhe, as ta pranojnë, megjithatë gjatë studimeve të mia brenda dhe jashtë Shqipërisë më mbështetën nga ana njerëzore, morale dhe ekonomike.

Mirënjohje gjithashtu Universitetit European, me gjithë stafin e Pedagogëve. Përpara se të filloja shkollën doktrale isha në dyshime, pasi për shtatë vite kisha studjuar jashtë vendit por sot, jam e lumtur që po përfundoj studimet doktrale pranë UET.

Faleminderit që i vlerësuat arritjet e mia akademike, aftësitëe mia psiko-pedagogjike.

Abstrakt

Shumë forma të shqetësimeve sot mund të përshkruhen si sëmundje kronike, të cilat kërkojnë një trajtim afatgjatë si dhe një përkujdesje të vazhdueshme. Për këtë arsye, kërkesa të reja paraqiten si për pacientët ashtu dhe për përkujdesësit/et e tyre.

Me diagnostikimin e hershëm, evolimi mbi mënyrat e trajtimeve fiziko-psikologjike rrisindhe më shumë mundësinë e kërkimit dhe të përfitimit të kësaj forme trajtimi. Ky studim kishte si qëllim njohjen me nivelin e perceptimit të aftësive këshilluese dhe nivelin tek profesioni i infermierit. Në funksion të këtij qëllimi u planifikua dhe mënyra e përmbushjes së qëllimit, i cili u konceptua në dy faza kryesore; 1- realizimi i fokus grupit; 2- realizimi i pyetësorit. Pas përzgjedhjes së kampionit për këtë studim, u bë një ndarje e kampionit në cilësor dhe sasior. Pjesë e kampionit cilësor ishin në total N=23 infermierë të cilët punonin në Qendrat Shëndetësore të qytetit të Shkodrës, ku 8-pjesmarrës ishin meshkuj dhe 15 pjesmarrës ishin femra, ndërsa pjesë e kampionit cilësorë ishin N=230 infermierë të qytetit të Shkodrës, ku 64.5 % e kampionit i përkisnin gjinisë femërore dhe 35.4 % i përkisnin gjinisë mashkullore. Gjithashtu në studim u përfshin dhe një kampion i përbërë nga paciente, ku numri total i pacientëve rezultoi të ishte 103 individe ku 62.6 % e kampionit i përkisnin gjinisë femërore dhe 37.4 % i përkisnin gjinisë mashkullore

Nga gjetjet e studimit rezulton se pjesmarrësit në fokus grup raportojnë se kanë nevojë për trajnime të vazhdueshme për ti pajisur me aftësi dhe njohuri të cilat i rrisin ata nga ana profesionale, gjithashtu ata raportuan se gjenden në vështirësi për të bërë një implementim të teorisë me praktikën kjo për shkak se shumë teori janë të vështira për t'u përshtatur me kontekstin Shqiptar, gjithashtu ata raportonin se *nuk jemi paisur me aftësi specifike për ti trajtuar shqetësimet emocionale-psikologjike të pacientëve, por praktika na ka bërë që ne të dimë ta menaxhojmë situatën në të cilën gjendet kjo kategori njerëzish duke u qëndruar pranë, duke ngushëlluar familjarët e tyre, duke i dhënë shpresë, shpesh duke parë dhe lidhjen që kanë ato me besimin në përpiqemi që t'i orientojmë ato drejt besimit si një mënyrë lehtësuese e ngarkesës së tyre emocionale.*

Gjithashtu gjetjet raportuan se kemi një mos konfirmim të hipotezes- *Infermierët kanë një nivel të ulët aftësish të ofrimit të këshillimit (mbështetjes psikologjike) tek pacientet.*

Duke iu referuar të dhënave të marra nga pacientët dhe nga infermieret rezultoi se përgjithësisht mbështetja psikologjike ofrohej pavarësisht formës dhe cilësisë.

Gjithashtu gjetjet raportuan se kemi një konfirmim të hipotezës- *Faktorët demografik ndikojnë në ofrimin e këshillimit (mbështetjes psikologjike) dhe në nivelin e përceptimit të vërtetësisë tek infermierët?* Nga ku u vu re se niveli arsimor = .227; $p = .000$, $N = 204$, kishte një efekt të moderuar me drejtim pozitiv në marrëdhënien me variablin procesi këshillues, gjithashtu niveli arsimorë $r = .331$; $p = .002$, $N = 184$, kishte një efekt të moderuar me drejtim pozitiv në marrëdhënien me variablin trajnimet profesionale, niveli arsimorë $r = .173$; $p = .003$, $N = 175$, kishte një efekt të vogël me drejtim pozitiv në marrëdhënien me variablin përceptimi i vërtetësisë gjithashtu variabli vite pune $r = .224$; $p = .003$, $N = 187$, kishte një efekt të moderuar me drejtim pozitiv në marrëdhënien me variablin përceptimi i vërtetësisë.

Rezultatet e studimit gjithashtu treguan se variabli demografik niveli arsimor rezultoi të jetë parashikues, ky variabël demografik përshkruante 24.5 % të variancës për variablin procesi këshillues nga ku ($\beta = .270$, $p = .002$). Gjithashtu variabli demografik niveli arsimorë përshkruante 11.4 % të variancës për variablin trajnimet profesionale ($\beta = .352$, $p = .000$). Gjithashtu variablat demografik niveli arsimor dhe eksperiencia në punë rezultuan të jenë parashikues, këto variabla përshkruajnë 15.1 % të variancës për variablin përceptimi i vërtetësisë nga ku niveli arsimorë ($\beta = .345$, $p = .000$) dhe vitet e punës (eksperiencia) ku ($\beta = .390$, $p = .000$).

Së fundi ky studim mund të shërbej si një studim fillestar në këtë fushë dhe që në të ardhmen mund të rimerret përsëri nga vetë studiuesi, por pse jo dhe nga studiues të tjerë, të cilët mund të përdorin këtë studim si pikë referimi për studimet e tyre shkencore.

Abstract (English)

Many forms of concerns today can be described as a chronic disease, which require long-term treatment and a continuous care. For this reason, new requirements appear both patients and caregivers / et them.

Early diagnosis on ways to address evolving physical, psychological boost and more opportunity to benefit research on treatment of these terms.

This study was intended to level skills recognition to the profession of nurse counseling, based on the study program of bachelor, master Infirmary department at the University of Luigj Gurakuqi Shkoder, and the application of these skills in practice. To serve this purpose was planned and ways of meeting the purpose of which was conceived in three major phases; 1- realization of focus group; 2- realization of the questionnaire; 3- Implementation of the curriculum teaching research department of nursing at the University "Luigj Gurakuqi". After selection of the sample for this study, it became a division of the sample in qualitative and quantitative. Qualitative part of the sample were in total N = 23 nurses who worked in health centers in the city of Shkodra, ëhere 8- participants were male and 15 participants were women, while part of the sample qualitative important for tËo reasons N = 230 nursing students and nurses City Shkodra, where 64.5% of the sample were of females and 35.4% males belonged. Also in the study was included a sample of patients, with a total number of patients resulting in 103 individuals, with 62.6% of the sample pertaining to female gender with 37.4% of male gender

From the findings of the study showed that participants in the focus group report that they need continuous training to equip them with skills and knowledge that raise them professionally, they also reported that they are struggling to make an implementation of theory and practice this is because many theories have been difficult to adapt to the Albanian context, they also report that they are not equipped with specific skills to address concerns emotional-psychological patients, but the practice has made us that we know how to manage the situation in this category of people whose condition by staying close, comforting their families, giving hope, often seeing and connecting them with the

confidence that we try to orient them toward faith as a way of easing their emotional load. Also the findings reported that there is a non-confirmation of hypothesis - nurses have a low level of counseling skills (psychological support) to the patients. The result of the study also showed that the demographic variables of the educational level proved to be predictable, this demographic variable depicted 24.5% of the variance, the advisory process from where ($\beta = 270$, $p = 002$). Also the demographic variables of the education level described 11.4% of the variance for the vocational training variable ($\beta = 352$, $p = 000$). Also the demographic variables of the educational level, work experience seemed to be predictable, these variables describe 15.1% of the variance for the variables of the perception of truth from where the educational level ($\beta = 345$, $p = 000$) and years of work (experiences) where ($\beta = 390$, $p = 000$).

Finally, this study can serve as an initial study in this area and in the future can be reserved again by the researches themselves, but why not even by other researchers who may use this study as a point of reference for their science studies.

PËRMBAJTJA E LËNDËS

KAPITULLI I: Hyrje	Fq.
1.1 Perspektiva e përgjithshme	1
1.2 Struktura e kërkimit	4
1.3 Përshkrimi i kapitujve	6
 KAPITULLI II: Vështrimi teorik	
2.1 Historia dhe zhvillimi i këshillimit psikologjik	8
2.2 Teoritë e këshillimit psikologjik	16
2.3 Këshillimi psikologjik në mjekësi	21
2.3.1 Jeta e përditshme në repartet e spitalit.....	22
2.3.2 Roli i infermierit në ofrimin e këshillimit (mbeshtetja psikologjike)	23
2.3.2.1 Roggers dhe implikimi i teorisë së tij në ofrimin e mbështetjes psikologjike tek infermieret	24
2.3.2.2 Raporti infermier-mjek	26
2.3.3 Rëndësia e këshillimit për personelin mjekësor	27
2.4 Dallimet dhe ngjashmëritë mes profesionit të psikologut këshillues dhe infermierit me formim psikologjik	37
2.5 Këshillimi (mbeshtetja psikologjike)tek pacientët me sëmundje të ndryshme dhe roli i infermierit	45

2.5.1	Këshillimi (mbeshtetja psikologjike)tek urgjenca	46
2.5.2	Këshillimi (mbeshtetja psikologjike)tek reparti i pediatriisë	51
2.5.3	Këshillimi (mbeshtetja psikologjike)dhe Skleroza shumëfishtë	57
2.5.4	Këshillimi (mbeshtetja psikologjike)tek i sëmuri terminal	65
2.5.5	Këshillimi (mbeshtetja psikologjike)tek i sëmuri psikiatrik	69
2.6	Figura e infermierit me formim psikologjik në spital	75
2.7	Etika dhe deontologjia e këshillimit mjekësor	78

KAPITULLI III Metodologjia e studimit

3.1	Qëllimi i punimit	83
3.1.1	Objektivat e studimit.....	83
3.1.2	Pyetjet kërkimore të studimit	83
3.1.3	Hipotezat e studimit	84
3.2	Metodologjia e studimit.....	84
3.3	Variablat e studimit	85
3.4	Dizajni i studimit	85
3.5	Popullata dhe kampioni i pjesëmarrësve në studim	86
3.5.1	Të dhëna të përgjithshme lidhur me kampionin cilësor	87
3.5.2	Të dhëna të përgjithshme lidhur me kampionin sasior	88
3.5.3	Profili demografik i infermierëve pjesëmarrësve në studim	88
3.5.3.1	Profili demografik i pacientëve pjesëmarrës në studim	93

3.6	Instrumenti istudimit	93
3.6.1	Fokus grupi	95
3.6.2	Pyetësoni	97
3.7	Proçedura e realizimit të fazave të studimit empirik	99
3.7.1	Proçedura e mbledhjes e të dhënave tek infermierët	99
3.7.2	Proçedura e mbledhjes se të dhënave tek pacientët	100
3.8	Vlefshmëria dhe besueshmëria e brendshme e instrumenteve matës ..	100
3.9	Proçedura e analizës së të dhënave	102
3.10	Parimet dhe etika që udhëheqin studimin	102

KAPITULLI IV: Gjetjet e studimit dhe Analiza rezultateve

4.1	Rezultatet e fokus grupit	104
4.2	Analiza përshkruese mbi rezultatet e infermierëve.....	119
4.3	Analiza përshkruese mbi rezultatet e pacientëve	120
4.4	Korelacioni mes variablave të pavarur demografik dhe variablave të varur proçesi këshillues, trajnimet profesionale dhe perceptimi i vertetësisë	129
4.5	Regresioni i shumëfishtë standart	131

KAPITULLI V: DISKUTIMI I REZULTATEVE

5.1	Diskutimi i rezultateve të fokus grupeve në lidhje me rolin që kanë pasur trajnimet profesionale në formimin e tyre profesional	133
5.2	Diskutimi i rezultateve të pyetësorit realizuar tek kampioni i infermiereve	135
5.3	Diskutimi i rezultateve të pyetësorit realizuar tek kampioni i pacientëve	152
5.4	Diskutimi i rezultateve korrelacionale	155

KAPITULLI V: Përfundimet dhe rekomandimet

5.1	Kontributet e studimit	158
5.2	Kufizimet e studimit	161
5.3	Sugjerime të mëtejshme	162
5.4	Rekomandimet	163
	Bibliografia	165
	Shtojca	

Lista e tabelave/ grafiqeve

Lista e tabelave

Tabela 1.	Profili demografik i pjesëmarrësve në fokus grup.....	87
Tabela 2.	Profili demografik i infermiereve pjesëmarrës në studim.....	88
Tabela 3.	Profili demografik i pacientëve pjesëmarrës në studim	93
Tabela 4.	Madhësia e kampionit, niveli i besueshmërisë dhe gabimi në kampionim	101
Tabela 5.	Njohja e procesit të këshillimit psikologjik	108
Tabela 6.	Mënyra e marrjes së informacionit në lidhje me procesin e këshillimit psikologjik.....	109
Tabela 7.	Njohuritë në lidhje me aftësitë këshilluese që mund të ketë një infermier	110
Tabela 8.	Pjesëmarrja në trajnime	110
Tabela 9.	Gjatë trajnimeve të bëra, pjesë e trajnimit a ka qenë pjesa me aftësi dhe teknika praktike për të këshilluar apo trajtuar gjendjet emocionale psikologjike të pacientëve apo të afërmëve të tyre, etj?.....	111
Tabela 10.	Cilat janë njohuritë e tua akademike në lidhje me modelet këshilluese psikologjike tek të cilat ju bazoheni gjatë ofrimit të mbështetjes (këshillimit) psikologjike?	111
Tabela 11.	Modelet e tjera teorike	111
Tabela 12.	Në praktikën tuaj si infermier, a merrni përsipër për të ofruar	112

	mbështetje (këshillim) psikologjik kur familjarët pësojnë humbjen e familjarit të tyre, gjatë kohës që ai është i shtruar në spital?	112
Tabela 13.	Nëse ju si infermier e ofroni këtë mbështetje, cilat nga teknikat e mëposhtme përdorni ju për ta ofruar mbështetjen (këshillimin) psikologjik?	113
Tabela 14.	Në praktikën tuaj profesionale, stafi mjeksor i cili asiston gjatë vdekjes së një fëmije a ka mundësi që të konfrontohet qoftë edhe për pak minuta, mbi atë që ndodhi?	114
Tabela 15.	Ritmi i punës suaj a ju lejon të jeni afër prindërve në momentin e humbjes që ata pësojnë?	114
Tabela 16.	Në vendin tuaj të punës a ekziston një ambient (dhomë) përfamiljarët, ku nëse është e nevojshme infermieret mund të ndërtojnë një marrëdhënie komunikuese?	115
Tabela 17.	Nese jo mendoni se duhet të ekzistojë?	115
Tabela 18.	Do të dëshironit të kishit mundësi për të marrë pjesë në trajnime të cilat fokusohen në mënyrë të veçantë në rritjen e aftësive për të trajtuar shqetësimet emocionale?	116
Tabela 19.	Aftësitë që do të donit të përfitonit gjatë trajnimeve	116
Tabela 20.	Gjatë ciklit të shkollimit tuaj a janë zhvilluar lëndë të shkencave sociale kryesisht të fushës së psikologjisë?	117

Tabela 21.	Cilat kanë qënë këto lëndë?	118
Tabela 22.	A mendoni se këtolëndë kanë ndikuar në formimin tuaj profesional?	118
Tabela 23.	Niveli i perceptimit që kanë infermieret	119
Tabela 24.	Raporti infermier pacient në lidhje me ofrimin e kujdesit psikologjik	120
Tabela 25.	Gjatë një momenti demoralizimi, personeli infermieror ju ka ofruar ndonjë lloj mbështetje psikologjike?	121
Tabela 26.	Në çmënyrë e ka ofruar ai mbështetjen psikologjike?	122
Tabela 27.	Në qofte se keni provuar një moment ankthi, personeli infermieror ju ka ofruar ndonjë lloj mbështetje psikologjike?	123
Tabela 28.	Në çmënyrë e ka ofruar infermieri mbështetjen psikologjike?	124
Tabela 29.	Testi statistikor për perceptimet sipas gjinisë	125
Tabela 30.	Testi statistikor për perceptimet sipas gjinisë	125
Tabela 31.	Testi statistikor për perceptimet sipas niveli tarrsimor	127
Tabela 32.	Testi statistikor për perceptimet sipas variablit vite pune.....	128
Tabela 33.	Rezultatet korrelacionale mes faktorëve demografik dhe variablave procesi këshillues, trajnimet profesionale dhe perceptimi i vertetësisë	129

Lista e grafikeve

Grafiku 1.	Profili i gjinisë.....	89
Grafiku 2.	Profili i grupmoshës	90
Grafiku 3.	Profili i nivelitarsimor	91
Grafiku 4.	Profili iekspierences nëpunë	92

LISTA E SHKURTIMEVE dhe e FJALORIT

- ASCA- Shoqata Asosacionale Amerikane e Këshillimit
- APA- Shoqata Amerikane e Psikologjisë
- ACA- Shoqata Europiane e Këshillimit
- OBSH-Organizata Botërore e Shëndetësisë
- Hiv- Virus imungesësimunitetitekneriu
- Sida- Sindromi i fituar i mungesës së imunitetit
- SM -Sklerozë multiple/shumëfishtë
- Z.P.M.P -Zyra e Marrëdhënieve me Publikun
- OMISM – Organizata Botërore e infermiereve të Sklerozës shumëfishe