



Menaxhimi dhe politikat e shëndetit mendor

Msc. Fjoralba Tangu

Abstract

Traditionally psychiatry in Albania is offered from centralized services, biologically oriented and directed to the symptoms. The services are focused in four districts of the country, where they are located hospitals and psychiatric wards, the possibility to use by the huge part of the population is too small taking into account the poor out patient services. Hospital are major structures which, dealing not only with treatment to these patients, but even with their occupational treatment.

Mental Health Service have an essential role in the treatment of people with mental and behavioral disorders. The profession of nurse in mental health requires a distribution of activity for a more rigorous control than in other disciplines as it is exposed to different diversity depending on clinical cases, but also even from the organizing health policy.

In the study examined all multidisciplinary staff of The Community Mental Health Center of Vlorë. For data collection was applied a survey on the shortcomings and problems that present the work in this center. The objectives of this study were to know more closely the work organized and identification of problems encountered in the delivery of services in this center.

Abstrakt

Tradicionalisht psikiatria në Shqipëri është ofruar nga shërbime të centralizuara, të orientuara biologjikisht dhe të drejtuara tek simptomat. Duke qenë se shërbimet përqendrohen në katër rrethe të vendit, ku janë vendosur spitalet dhe reparti psikiatrike, mundësia për t'u përdorur nga pjesa më e madhe e popullsisë është shumë e vogël duke marrë parasysh edhe shërbimet e varfra ambulatorë. Spitalet janë struktura më të cilat, merren jo vetëm me trajtimin me ilaçe të këtyre pacientëve, por edhe me trajtimin e tyre okupacional (Ergoterapia).

Shërbimet e Shëndetit Mendor kanë një rol thelbësor në trajtimin e personave me çrregullime mendore dhe të sjelljes.

Ushtrimi i profesionit të infermierit në shëndetin mendor kërkon një shpërndarje të aktivitetit për një kontroll më rigoroz sesa në disiplina të tjera duke qenë se është i ekspozuar ndaj vështirësive të ndryshme në varësi të rasteve klinike por edhe prej organizimit të politikave shëndetësore.

Në studim u përfshinë gjithë stafi multidisiplinor i Qendrës Komunitare të Shëndetit Mendor Vlorë. Përgjithësimin e të dhënave u aplikua një anketë mbi mangësitë dhe problemet që paraqet puna në këtë qendër. Objektivat e këtij studimi qenë njohja më nga afër e punës së organizuar dhe identifikimi i problemeve që haseshin gjatë ofrimit të shërbimeve në këtë qendër.

Hyrje

Konsiderata të përgjithshme

Shëndetit Mendor i janë dhënë përkufizime të ndryshme nga dijetarë të kulturave të ndryshme. Konceptet mbi shëndetin mendor përfshijnë mirëqenien subjektive, vetëpërgatitje, autonomi, aftësi dhe vetëperceptim mbi potencialin intelektual dhe emocional. Çrregullimet mendore¹ dhe të sjelljes prekin mbi 25% të të gjithë jetëve të tyre. Ato janë universale, prekin njerëzit e të gjitha vendeve dhe shoqërive, individët e të gjitha moshave, gratë dhe burrat, të pasurit dhe të varfrit. Ato kanë një ndikim ekonomik mbi shoqëritë dhe mbi cilësitë e jetës së individëve dhe familjeve. Një në çdo katër familje ka të paktën një anëtar me çrregullime mendore apo të sjelljes. Këto familje jo vetëm ofrojnë mbështetjen e tyre fizike dhe emocionale, por gjithashtu i nënshtrohen ndikimit negativ të stigmës së diskriminimit. Katër nga dhjetë shkaktojnë kryesore të paaftësisë nëpër botë janë çrregullime neuropsikiatrike, duke shkaktuar për pasojë 30.8% të paaftësisë totale dhe 12.3% të peshës së përgjithshme të sëmundjeve.

- Shëndeti Mendor dhe Kuadri Ligjor²

Të drejtat e njeriut janë çështje shqetësuese në Shëndet Mendor. Ligji i Shëndetit Mendor në Shqipëri u miratua

1 Nga raporti Botëror i Shëndetit 2001.

2 <http://www.moh.gov.al/faqet/ligje/Për%20shëndetin%20mendor.pdf>



në vitin 1996 nga Parlamenti Shqiptar. Në kohën e miratimit të tij, ai ishte një hap i madh përpara në drejtim të ndërgjegjësimit institucional mbi të drejtat e njerëzve me sëmundje mendore, në një kohë që Shqipëria po ndërgjegjësohej me shpejtësi mbi rëndësinë e zbatimit të të drejtave të njeriut në përgjithësi. Sipas këtij ligji "Person me çrregullime mendore" është personi që:

- a) Paraqet problem të funksionimit mendor, të cilat në bazë të njohurive mjekësore klasifikohen si çrregullime mendore dhe është nevoja për trajtim të specializuar shëndetësor
- b) Ka prapambetje mendore
- c) Paraqet çrregullime psikosociale që kërkojnë trajtim të specializuar psikosocial

Mbrojtja e shëndetit mendor sigurohet nga strukturat e administratës shtetërore dhe private të caktuara për këtë qëllim. Shoqatat, fondacionet, organizatat bamirëse, organizmat e tjerë joqeveritarë, si dhe grupimet e pacientëve dhe familjarëve të tyre, ndihmojnë në mbrojtjen e shëndetit mendor. Realizohet nëpërmjet sigurimit të kujdesit shëndetësor dhe të një mjedisi social të përshtatshëm për të sëmurët mendorë, si dhe nëpërmjet ndjekjes së një politike parandaluese për mbrojtjen e shëndetit mendor.

- Shërbimet Psikiatrike

Tradicionalisht Psikiatria në Shqipëri është ofruar nga shërbime të centralizuara, të orientuara biologjikisht dhe të përqendruara tek simptomat. Duke qenë se shërbimet përqendrohen në katër rrethe të vendit ku janë të vendosur spitalet dhe repartet psikiatrike, mundësia për t'u përdorur nga pjesa më e madhe e popullsisë është shumë e vogël, duke marrë parasysh edhe shërbimet e varfra ambulatorë.

- a) Strukturat me shtretër përfaqësohen nga dy spitale psikiatrike (Elbasan dhe Vlorë) dhe dy pavione psikiatrike (Tirana dhe Shkodra) në Spitalet e Përgjithshme. Përveç ndryshimeve në modalitetet administrativë për përdorimin e buxhetit, nuk ka diferenca në ofrimin e shërbimit ose në ndonjë aspekt tjetër që do t'i bënte spitalet psikiatrike të ndryshëm nga pavionet psikiatrike. Spitalet dhe repartet kanë në total 840 shtretër.
- b) Strukturat ambulatorë përfaqësohen nga të ashtuquajturat kabinete neuro-psikiatrike që nuk janë të pranishëm në çdo rreth e të cilët shpesh mbulojnë si nevojat për konsulta psikiatrike ashtu edhe ato neurologjike. Kabinetet përbëhen nga një mjek dhe vetëm një infermier që sigurojnë diagnostikim, receta ilaçesh, referim tek komisioni për pension invaliditeti dhe në spital për shtrim të mundshëm. Nganjëherë mjekët janë neurologë me njohuri të vakëta në psikiatri. Megjithatë disa prej tyre që kanë ndjekur

kursin pasuniversitar të neurologjisë dhe psikiatrisë njihen zyrtarisht si neuro-psikiatër.

- c) Shërbimet e shëndetit mendor të fëmijëve dhe adoleshentëve përqendrohen vetëm në Tiranë dhe u përgjigjen nevojave të vetëm 1% të fëmijëve me problem të shëndetit mendor. Qendra e Zhvillimit të Fëmijëve dhe Qendra Kombëtare për Zhvillimin, Mirëritjen dhe Rehabilitimin e Fëmijëve ofrojnë disa prej shërbimeve në këtë fushë, ndërsa në njërin prej poliklinikave të specialiteteve të Tiranës ekziston edhe shërbimi ambulator i psikiatrisë së fëmijëve dhe adoleshentëve. Strukturat spitalore përfaqësohen prej klinikës së psikiatrisë së fëmijëve dhe adoleshentëve në Qendrën Spitalore Universitare në Tiranë. Numri i shtretërve psikiatrike për fëmijë dhe adoleshentë është 0.3 për 100.000 banorë duke zënë kështu vendin e parë në Evropë për numrin më të ulët të shërbimeve për fëmijë dhe adoleshentë.

Burimet njerëzore në funksion të shërbimeve psikiatrike është e vështirë të identifikohen burimet njerëzore falë konfuzionit që ende ekziston tek autoritetet shëndetësore mbi ndryshimet mes neurologëve dhe psikiatërve. Megjithatë pohohet që një psikiatër u shërben 78000 banorëve. Kjo shifër është ca më e ulët duke marrë parasysh centralizimin ekstrem në katër rrethet e lartpërmendura ka rreth 200 infermierë që punojnë në shërbimin psikiatrik (përfshirë ato në spital dhe ambulanca). Kjo shifër është edhe më e ulët duke patur parasysh faktin që shumë prej tyre në spitalet psikiatrike nuk punojnë drejtpërdrejtë me pacientë, ndërkohë që janë të përfshirë edhe në aktivitete administrative dhe laboratorike.

Burimet njerëzore në spitale përfshijnë gjithashtu të ashtuquajturit kujdestarë, të cilët zakonisht janë punonjës të pakualifikuar që pritet të ndihmojnë pacientët e shtruar në përmbushjen e nevojave të përditshme. Shpesh ata punojnë si infermierë (sidomos gjatë turnit të natës) për shkak të mungesës së infermierëve apo edhe më keq për arsye të marrëveshjeve abuzive të neglizhimit mes stafit të spitalit.

Punonjësit socialë dhe psikologët nuk kanë ekzistuar në Shërbimet Psikiatrike deri kohët e fundit. Si pasojë e ndryshimeve reformuese në sistemin shëndetësor në përgjithësi, psikologët dhe punonjësit socialë janë përfshirë së fundmi në stafin shëndetësor të paguar nga shërbimet shëndetësore kombëtare.

- Trajnimi dhe edukimi në Psikiatri

Programi akademik i mjekëve të ardhshëm (kurs 6-vjeçar) përfshin praktikën 3-javore në pavionin psikiatrik të Qendrës Spitalore Universitare në Tiranë. Specializimi në Psikiatri zgjat 4 vjet. Ky është një rregullim i bërë dhe i zbatuar nga Fakulteti i Mjekësisë gjatë dekadës së fundit. Specializimi pasuniversitar 2-vjeçar për mjekët e familjes përfshin vetëm një trajnim 2-javor në Psikiatri. Nuk ka



trajnim special apo kurs edukimi për infermierinë psikiatrike.

- Financimi dhe menaxhimi i shërbimeve psikiatrike (pasqyrohet në tabelën më poshtë)

Spitalet e Elbasanit dhe të Vlorës janë dy institucione shëndetësore që administrojnë në mënyrë të pavarur një buxhet specifik vjetor. Ndërsa shërbimet psikiatrike të Tiranës dhe të Shkodrës janë pjesë e institucioneve polivalentë (QSU-Tiranë dhe Spitali i Përgjithshëm – Shkodër)

Tabela e mëposhtme tregon se si ndryshojnë kostot për ditë shtrimi nga një institucion në tjetrin, ndërkohë që cilësia e shërbimit ndaj pacientit është e ngjashme në secilin prej tyre.

	Elbasan		Vlorë		Tiranë		Shkodër	
	Lek	%	Lek	%	Lek	%	Lek	%
Komponent i kostos								
Personel	760	51	378	42	1458	74	650	47
Kosto operative	732	49	519	58	1675	53	747	53
Ujë, Elektrik, Ngrohje	94	6	26	3	145	5	65	5
Higjieno-sanitare, shërbim kuzhine	116	8	62	7	230	7	102	7
Pajisje, Mirëmbajtje	165	11	61	7	279	9	125	9
Ushqimi	254	17	267	30	733	23	327	23
Medikamente	39	3	51	6	129	4	58	4
Transport	7	0	9	1	23	1	10	1
Kosto të tjera operative	34	2	39	4	103	3	46	3
Kostot administrative	22	1	6	1	33	1	15	1
Kosto totale ditore	1492	100	897	100	3133	100	1397	100

- Konteksti social/familjar

Shqipëria i përket vendeve ku shpirti i komunitetit është ende i lartë, duke inkurajuar kështu pranimin e të sëmurëve mendorë. Familja shqiptare karakterizohet nga pranimi i anëtarit më të dobët në gjirin e saj, nga ruajtja e marrëdhënies dhe përgjegjësisë për të sëmurin mendor gjatë hospitalizimit për krizën akute dhe madje edhe në rastet e institucionalizimit të zgjatur në kohë, nga integrimi relativisht i mirë i të sëmurëve mendorë brenda komuniteteve të vogla. Të gjitha këto janë aspekte pozitive të pranishme në këtë komunitet, mekanizma të cilat duhet t'i ruajmë me kujdes nga medikalizmi i tepruar i ndihmës. Nga ana tjetër, përfshirja e familjes shqiptare në përkujdesjen ndaj të sëmurëve mendorë mbingarkon familjen, e cila nuk posedon njohuritë dhe burimet e nevojshme si dhe rrezikon izolimin në shtëpi të të sëmurëve mendorë duke neglizhuar kështu marrjen e një ndihme të përshtatshme edhe aty ku kjo e fundit është e mundur. Duke përdorur strategji që kanë tendencë të shmangin ngarkesën e familjes duke përfshirë atë si një burim të paçmuar në menaxhimin e shërbimeve.

Familja është mbështetësja ekskluzive e të sëmurit mendor dhe ka nevojë të ndihmohet për dy arsye:

1. Të lehtësohet ngarkesa e familjes shkaktuar nga sëmundja mendore e të afërmit
2. Të ruhen aftësitë e familjes dhe të sigurohen qëndrimet e duhura në përkujdesjen për të sëmurët mendorë.

Çdo shërbim i Shëndetit Mendor duhet të jetë në gjendje të merret me tri pika kryesore:

1. Braktisja e pacientëve psikiatrikë
2. Ofrimin e shërbimeve të papërshtatshme (përgjigje të pjesshme e të dobëta, vetëm psikoterapeutikë ose vetëm farmakologjike)
3. Dhënia e përgjigjeve veçuese/izoluese (spitalet psikiatrike)

Të gjitha këto probleme duhet të përballohen në të njëjtën kohë. Lënia pa zgjidhje e njërit prej tyre do të linte pa zgjidhur edhe dy të tjerët gjithashtu.

Historiku i shkurtër mbi Spitalin Neuropsikiatrik

Spitali Psikiatrik Vlorë është Spitali i parë Psikiatrik në Shqipëri, i cili është hapur në vitin 1921 nga mjeku Sezai



Çomo. Fillimisht nuk ekzistonte asnjë ndihme mjekësore psikiatrike e bazuar shkencërisht, kishte rreth 30 të sëmurë (shumica meshkuj) dhe shërbente më tepër si vend izolimi për të sëmurët që paraqisnin rrezikshmëri shoqërore, mbasi aty nuk bëhej ndonjë mjekim, madje nuk kishte dokumente të anamnezës, të sëmurët e shqetësuar lidheshin me zinxhir. Në vitin 1928, të sëmurëve mendorë filloi t'u jepej një ndihmë e specializuar psikiatrike. Për herë të parë u aplikua paretoterapia dhe absesi i fiksimit dhe u pakësuan mjaft masat e kufizimit fizik. Në vitin 1940 në kohën e luftës Italo-Greke Spitali Psikiatrik i Vlorës u mbyll, të sëmurët u shpërndanë dhe një pjesë e tyre u çuan në Spitalin e Volterës afër Firencës në Itali, ku më pas iu nënshtruan eksperimenteve të ndryshme. Spitali u rihap përsëri në vitin 1943 dhe filloi t'i trajtojë të sëmurët mendorë mbi baza shkencore. Më zbulimin e A. P të parë klasik Klorpromazinës, e më vonë të haloperidolit, filloi trajtimi medikamentoz. Më vonë u shtua si shërbim dhe ergoterapia (sot terapia okupacionale), ECT, si dhe masa për kualifikimin e personelit, që punonte në këtë spital. U fut për herë të parë dhe shërbimi i lirë në psikiatri. Është një spital, i cili financohet nga Ministria e Shëndetësisë. Në saj të OBSH bëhet e mundur organizimi i trajnimeve dhe seminareve të ndryshme për të bërë të mundur një kualifikim të mëtejshëm të stafit mjekësor. Spitali psikiatrik është një institucion që po hedh hapat e deinstitutionalizimit.

Deinstitutionalizimi nënkupton:

1. Parandalimin të shtrimeve të papërshtatshme në spitalet psikiatrike dhe ngritje të strukturave komunitare (Zvogëlimi i spitaleve është një nga mënyrat e kryerjes së deinstitutionalizimit.)
2. Dalja nga spitali psikiatrik dhe dërgim në komunitet të pacientëve të institucionalizuar për një kohë të gjatë me një përgatitje paraprake të përshtatshme
3. Ngritje dhe ruajtje e sistemeve përkrahës komunitare për pacientë që nuk janë të institucionalizuar

Organigrama



Spitali Psikiatrik "Ali Mihali " Vlorë është një institucion shtetëror me shtretër, qëllimi i të cilit është kurimi, rehabilitimi dhe riintegrimi i pacientëve të shëndetit mendor në shoqëri.

Misioni i këtij institucioni është fokusuar në Shëndetin Mendor të pacientit dhe të familjes së tij.

Të gjitha këto realizohen si nëpërmjet ndërhyrjeve terapeutike, farmakologjike, psikoterapeutike, qetësuese ashtu edhe nëpërmjet aktiviteteve pedagogjike dhe të mbështetjes sociale

Qëllimi përfundimtar është shmangia e qëndrimeve të zgjatura në shërbimet psikiatrike spitalore dhe për pasojë efektet institucionalizuese që sjellin humbjen e aftësisë sociale.

Objektivat e Spitali Psikiatrik Vlorë:

- Fuqizimin e ndikimit të terapisë vetëkurse dhe të ambientit.
- Rifikimin e pavarësisë në jetën e përditshme.
- Rivendosjen e kontakteve shoqërore dhe e marrëdhënieve më familjarë.
- Fitimin e aftësisë së bashkëjetesës shoqërore.

Qendra Komunitarë e Shëndetit Mendor

Kujdes Komunitar i Shëndetit Mendor do të thotë:

- a) Shërbime që janë pranë shtëpisë, përfshirë Spitalin e Përgjithshëm për shtrime akute dhe strukturat rezidenciale afatgjata në komunitet
- b) Ndërhyrje të lidhura me paaftësitë ashtu si edhe me simptomat
- c) Trajtim dhe përkujdesje që përputhet me diagnozat dhe nevojat specifike të çdo individi
- d) Një radhë të tërë shërbimesh të cilat u përgjigjen nevojave të njerëzve me çrregullime mendore dhe të sjelljes
- e) Shërbime që koordinohen midis profesionistëve të shëndetit mendor dhe agjensive të komunitetit
- f) Shërbime ambulatorë në vend të atyre statike, përfshirë ato shërbime që ofrojnë trajtim në shtëpi
- g) Partneritet me përkujdesje si dhe përmeshja edhe e nevojave të tyre



Pra, kujdesi i shëndetit mendor komunitar ndjek politikën e parandalimit të nxitur nga shëndetësia moderne kudo në botë.

Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor Vlorë është krijuar në vitin 2003. Fillimisht në përbërje të ekipit ishin mjeku psikiatër dhe infermierët.

Objektivi primar për të cilën u krijua kjo qendër ishte reduktimi i shtrimeve në Spitalin Psikiatrik të personave me probleme të shëndetit mendor që jetojnë në Vlorë dhe rrethinat e saj.

Duke qenë në hapat e parë të ndryshimit të shërbimeve të shëndetit mendor nga format institucionale në ato komunitare, prirja e përgjithshme ishte të nxiteshin sa më shumë të gjitha ato procese dhe iniciativa që ndihmonin në thellimin e këtij ndryshimi. Për këtë qëllim në vitin 2006 u implementuan në këtë shërbim figura të reja si psikologu e punonjësi social.

Qendra komunitare koordinon aktivitete të ndryshme më shërbime shëndetësore dhe shoqërore të sistemit shëndetësor dhe të shërbimit social. Kjo qendër ushtron funksionet e saj duke u dhënë përparësi personave me çrregullime të personalitetit e të sjelljes, çrregullime afektive, personave me aftësi të kufizuar mendore. Ajo u përgjigjet nevojave për shërbime multidisiplinore të shëndetit mendor si;

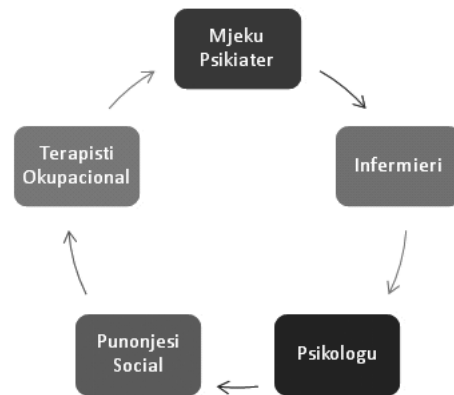
- Identifikim i rastit dhe zbulim i hershëm i sëmundjes.
- Vlerësim i situatës shëndetësore dhe social-ekonomike
- Diagnostikim i çrregullimeve mendore.
- Vlerësimi i nevojave individuale për mbështetje dhe ndërhyrje të mëtejshme
- Mjekim me barna dhe trajtim psikologjik si dhe trajtim psiko-social.

Sot Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor është e përbërë nga një staf multidisiplinor, i cili përmban:

- • Mjekun psikiatër
- • Psikolog
- • Punonjës social
- • Infermier
- • Terapist okupacional

Objektivat :

- Zhvillimi i aktiviteteve në komunitet.
- Marrja në ngarkim e të gjitha rasteve që do të dalin nga spitali apo rastet e reja që do të paraqiten të kjo qendër.
- Realizimi i shërbimeve komunitare (dhënie terapie, biseda më pacientët dhe familjarët, plotësim i dokumentacionit të nevojshëm për përfitimin e pensionit të invaliditetit, aktivitete rehabilitimi etj).
- Ofrimi nga Q.K.Sh.M i ambienteve për aktivitete rehabilitimi (hapja e qendrave ditore).



Aktivitetet /shërbimet e shumëfishta të QKSHM mund të listohen si më poshtë:

- ❖ Ndërhyrje në krizë: në komunitet, në shtëpi, në burg, në rrugë dhe kudo shfaqet urgjenca apo lind kërkesa.
- ❖ Spital ditor, pritja për disa orë apo për të gjithë ditën me synimin e nxitjes së pjesëmarrjes së përdoruesve në aktivitete rikrijues apo grupi.
- ❖ Vizita ambulatore.
- ❖ Punë terapeutike me familjen.
- ❖ Punë terapeutike me individin.
- ❖ Punë terapeutike në grup.
- ❖ Rritja e vetëdërgjegjësimit.
- ❖ Ndërhyrje për të ndërtuar një rrjet social jashtë familjes (integriteti në shoqëri).
- ❖ Rehabilitimi.
- ❖ Ndërhyrje sociale dhe mjekësore ~ shërbim konsultativ.
- ❖ Shërbimi i kujdesit në shtëpi.
- ❖ Ekipet lëvizëse.
- ❖ Vizita në qendra të ndryshme turistike.
- ❖ Aktivitete sportive.
- ❖ Aktivitete në bashkëpunim me Qendrën e Formimit profesional(trajtim estetik).
- ❖ Kopshtari(kujdesi dhe mirëmbajtja e serës).
- ❖ Festimet e ditëlindjeve për përdoruesit.
- ❖ Aktivitete krijuese (piktura, qëndistari, punime me grep).

Shtëpitë e Mbrojtura (Casa Famiglia)

Në Spitalin Psikiatrik Vlorë, në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë, janë vënë në funksionim 3 Shtëpi Familje

- Shtëpia Nr1. janë akomoduar 10 gra.
- Shtëpia Nr. 2 janë akomoduar 14 (burra-Gra)
- Shtëpia Nr. 3 janë akomoduar 10 burra

Banorët e këtyre shtëpive janë përgatitur për jetën në këto familje sipas programeve rehabilituese dhe integruese. Këto Shtëpi familje janë një tregues pozitiv në rritjen e cilësisë së shërbimeve të Shëndetit



Mendor. Shtëpitë Familje, janë pjesë paralele e Qendrës Komunitare në organizimin dhe bashkëpunimin e shumë prej aktiviteteve.

Gjatë këtyre aktiviteteve të organizuara me banorët e shtëpive familje është parë mënyra e funksionimit të tyre si në zhvillimin e autonomisë personale, në planin konjitiv, në aftësitë e tyre sociale, në aftësitë emocionale, orientimin e tyre në hapësirë, mënyrën e organizimit të kohës në një familje, siç është familja ku ata jetojnë, vlerësim ky i bazuar në indikatorin e personave të cilët paraqesin vështirësi në funksionimin intelektual si dhe në atë të sjelljeve. Janë parë fushat ku ato kanë më tepër aftësi dhe fushat ku ato paraqesin vështirësi. Programet janë ndërtuar në mënyrë të tillë që të bëhet e mundur përfshirja e të gjithë personave. Po kështu në bazë të programeve janë ndërtuar aktivitetet që organizohen si brenda shtëpive ashtu dhe jashtë tyre.

Përfituesit e shërbimit janë qytetarët me probleme të shëndetit mendor të zonës së mbulimit : Qarku Vlorë, Rrethi Fier, Qarku Berat, Qarku Gjirokastrë, Rrethi Kolonjë.

PARAQITJA E PJESËS SË STUDIMIT

Qëllimi: Studimi është një studim deskriptiv nëpërmjet të cilit arrijmë të evidentojmë problematikat, por dhe vështirësitë që ndesh stafi multidisiplinor në ushtrimin e profesionit të tij në përdoruesit e shëndetit mendor.

Materiali dhe metodat:

Studimi i kryer është një studim epidemiologjik deskriptiv, i realizuar në Qendrën Komunitare të Shëndetit Mendor. Në këtë studim u anketuan 9 pjesëtarët e stafit multidisiplinor të qendrës si: mjeku psikiatër, infermierët, psikologu, terapisti okupacional dhe punonjësi social. Stafi multidisiplinor iu nënshtrua përpilimit të një ankete, në të cilën përfshihen pyetjet e hapura dhe pyetjet e mbyllura.

Rezultatet:

Në këtë studim nëpërmjet përpilimit të anketës morën pjesë 9 pjesëtarët e stafit multidisiplinor të Qendrës Komunitare të Shëndetit Mendor si: mjeku psikiatër, infermierët, psikologu, terapisti okupacional dhe punonjësi social. Në të dhënat e marra normalisht përfshihen dhe të dhënat demografike si

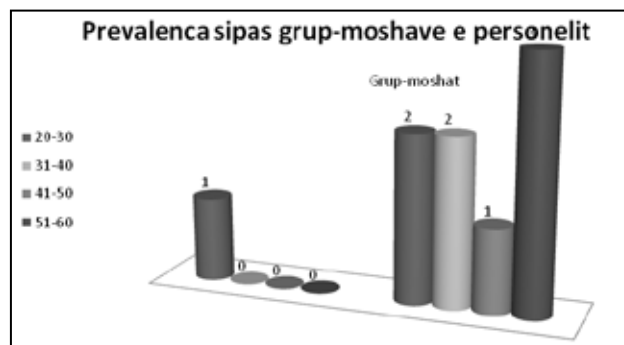
- Gjinia
- Grup-mosha

Në të dhënat demografike u vu re se përqindjen më të madhe e kanë femrat ndaj meshkujve, një gjë e tillë e ilustruar dhe në tabelën e mëposhtme:

	Meshkuj	Femra
Nr.i personelit	1	8

Gjithashtu tabela e mëposhtme paraqet shpërndarjen e femrave dhe meshkujve që punojnë në këtë qendër sipas grup-moshave.

	20-30	31-40	41-50	51-60
Meshkuj	1	0	0	0
Femra	2	2	1	3

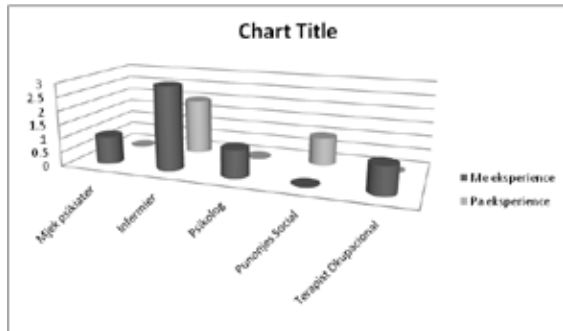


Në bazë të pyetjes se të cilin profil janë të anketuarit u konstatua se në këtë qendër punojnë:

- 1 mjek psikiatër.
- 5 infermierë.
- 1 punonjës social.
- 1 psikiatër.
- 1 terapist okupacional.

Pyetjes në bazë të së cilës konstatojmë nëse kanë eksperiencë të mëparshme këta të anketuar në punën me përdoruesit e shëndetit mendor rezultoi se:

Profili i punës	Po	Jo
Mjek psikiatër	1	0
Infermierë	3	2
Psikolog	1	0
Punonjës social	0	1
Terapist okupacional	1	0



Nëpërmjet kësaj ankete rezultoi se stafi multidisiplinor që punon në Qendrën Komunitare të Shëndetit Mendor është një staf me eksperiencë pune të mëparshme në Spitalin Neuropsikiatrik. Sipas rezultateve të nxjerra rezultoi se 3 prej infermierëve kishin eksperiencë të mëparshme pune në Spitalin Neuropsikiatrik ndërsa 2 të tjerë jo. Por gjithashtu duhet përmendur se punonjësi social nuk ka eksperiencë të mëparshme pune në spital. Në tabelën e mëposhtme do të paraqiten eksperiencia e punës e stafit multidisiplinor në spitalin Neuropsikiatrik por gjithashtu dhe në QKSHM.

Profili i punës		
Mjek Psikiatër	30 vite	5-10
	18 vite	5-10 vite
Infermier	13 vite	5-10 vite
	1 muaj	5-10 vite
	-	1-5 vite
Punonjës social	-	5-10 vite
	-	5-10 vite
Psikolog	3 muaj	1-5 vite
Terapist okupacional	6 muaj	1-5 vite

Duke iu përgjigjur anketës rezultoi se pjesa më e madhe e stafit multidisiplinor janë trajnuar përpara se të fillonin punën. Duke qenë se puna me përdoruesit e shëndetit mendor është një punë me mjaft përgjegjësi normalisht kërkon një staf të përgatitur dhe të trajnuar mirë ku secili të di detyrat dhe përgjegjësitë e tij, gjithashtu të dijë si të menaxhojë situatat e ndryshme që mund të lindin gjatë shërbimit ndaj përdoruesve.

Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor është një qendër që shërbimet e veta i përfshin jo vetëm në qytetin e Vlorës por edhe në rrethinat e saj. Ndër shërbimet që ofron kjo qendër janë: terapia rehabilituese, ndërhyrje në krizë, punësim i të sëmurëve, vetëmbështetje etj. Pyetjes në të cilën stafi multidisiplinor duhej të shprehte opinionin e tij nëse janë të mjaftueshme burimet njerëzore për të përballuar ngarkesën e punës dhe normalisht të gjithë i janë përgjigjur pyetjes me jo. Pra

sipas rezultateve vihet re se një ngarkesë pune në këtë qendër ku shërbimet shtriheshin jo vetëm në qytetin e Vlorës por dhe në rrethinat përreth është mjaft e vështirë të përballohet prej një stafi multidisiplinor prej 9 vetësh.

Duke marrë parasysh se kjo qendër ndihmon me aktivitete dhe punëra të ndryshme në integrimin e përdoruesve të shëndetit mendor në komunitet, stafi multidisiplinor i është përgjigjur pyetjes nëse kryhen shpesh aktivitete të tilla në qendër dhe nëse këto janë të mjaftueshme për integrimin e këtyre individëve. Rezultatet e këtyre dy pyetjeve janë të ilustruara më poshtë:

Frekuenca e aktiviteteve me synim integrimin e përdoruesve të shëndetit mendor në komunitet

Frekuenca	Nr. i personave
Asnjëherë	2
Ndonjëherë	7
Shpeshherë	-

Diskutim

Shëndeti mendor vihet në provë nga shumë gjëra. Në situata të vështira të jetës, gjendja e keqe del në pah si simptomë psiqike dhe fizike. Marrëdhëniet shoqërore lihen mënjanë dhe njeriu nuk mund të kujdeset për veten, veprimtaritë e kohës së lirë ndërpriten dhe asgjë nuk te entuziazmon më. Njerëzit janë të ndryshëm për nga ndjeshmëria, aftësitë dhe, mënyra sesi i përballojnë situatat në jetë. Gjithsecili prej nesh i kushton rëndësi atij që quhet shëndet emocional që s'është gjë tjetër veçse reagim i përshtatshëm dhe zotërim i situatave në jetë. Njerëzit me çrregullime mendore dhe të sjelljes janë të prirur për t'u diskriminuar nga ana e të tjerëve. Menjëherë fillon veçimi nga shoqëria dhe gjithë mjedisi përreth. Pikërisht për t'u ardhur në ndihmë personave të tillë janë strukturat e Shëndetit Mendor të tilla si: spitalet dhe shërbimet e ndryshme ambulatorë, të cilat realizojnë trajtimin dhe diagnostikim e personave me çrregullime mendore. Spitalet janë struktura madhore të cilat merren jo vetëm me trajtimin medikamentoz të këtyre pacientëve, por edhe me trajtimin e tyre okupacional (Ergoterapia). Spitalet psikiatrike si dhe shërbimet ambulatorë të shëndetit mendor janë pikë mbështetëse e individëve të sëmurë dhe familjeve të tyre.

Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor Vlorë është një qendër e cila lindi si një projekt i Paktit të Stabilitetit dhe qeverisë Greke. Ajo është krijuar në vitin 2003. Fillimisht në përbërje të ekipit ishin mjeku psikiatër dhe infermieret.

Objektivi primar për të cilën u krijua kjo qendër ishte reduktimi i shtrimeve në Spitalin Psikiatrik të personave me probleme të shëndetit mendor që jetojnë në Vlorë



dhe rrethinat e saj.

Duke qenë në hapat e parë atë të ndryshimit të shërbimeve të shëndetit mendor nga format institucionale në ato komunitare, prirja e përgjithshme ishte të nxiteshin sa më shumë të gjitha ato procese dhe iniciativa që ndihmonin në thellimin e këtij ndryshimi. Për këtë qëllim në vitin 2006 u implementuan në këtë shërbim figura të reja si psikologu e punonjësi social.

Qendra komunitare koordinon aktivitete të ndryshme me shërbime shëndetësore dhe shoqërore të sistemit shëndetësor dhe të shërbimit social. Kjo qendër ushtron funksionet e saj duke u dhënë përparësi personave me çrregullime të personalitetit e të sjelljes, çrregullime afektive, personave me aftësi të kufizuar mendore. Ajo u përgjigjet nevojave për shërbime multidisiplinore të shëndetit mendor si;

- Identifikim i rastit dhe zbulim i hershëm i sëmundjes.
- Vlerësim i situatës shëndetësore dhe social-ekonomike.
- Diagnostikim i çrregullimeve mendore.
- Vlerësimi i nevojave individuale për mbështetje dhe ndërhyrje të mëtejshme.
- Mjekim me barna dhe trajtim psikologjik si dhe trajtim psiko-social.

Duke qenë se është një qendër me shtrirje të shërbimeve të saj jo vetëm në qytetin e Vlorës por dhe në rrethinat përreth, vështirësitë në ofrimin e shërbimeve të saj nuk janë të pakta. Ndër problemet që duhen evidentuar janë burimet njerëzore. Stafi multidisiplinor aktual i kësaj qendre përbëhet nga 9 persona, ndër të cilët përmendim: mjeku psikiatër, 5 infermierët, psikologu, punonjësi social dhe terapisti okupacional. Kuptohet që një ngarkesë e madhe e punës me ofrimin e shërbimeve të kësaj qendre ndaj përdoruesve të shëndetit mendor nuk arrihet të përballohet prej këtij stafi pavarësisht se puna është e organizuar në turne. Konsiderohet e domosdoshme shtimi i burimeve njerëzore. Por gjithashtu është e domosdoshme dhe ngritja e strukturave të tjera që do të hyjnë në ndihmë në punën e qendrës.

Rekomandime

1. Të sigurohet një angazhim i vazhdueshëm dhe konkret i gjithë aktorëve në ofrimin e shërbimeve më të mira pranë nevojave të komunitetit në luftën ndaj përjashtimit dhe veçimit social, në respektin ndaj të drejtave të njeriut
2. Shërbimet duhet t'u përgjigjen nevojave të komunitetit dhe jo nevojave të veta institucionale.
3. Të zbatohet një politikë e mosshtrimit për shtrimet afatgjata dhe kronike
4. Të përcaktohen burimet ekzistuese, të qëndrueshme
5. Të sigurohet një trajnim i vazhdueshëm dhe shtrirje e përvojës
6. Shtimi i fondeve për zhvillimin e aktiviteteve të ndryshme në të mirë të integritit të përdoruesve të shëndetit mendor në komunitet
7. Shtimi i bazës materiale
8. Marrje dhe dhënie eksperiencë nga qendrat e tjera qofshin këto shqiptare apo të huaja.

Konkluzione

- Shërbimet e Shëndetit Mendor kanë një rol thelbësor në trajtimin e personave me çrregullime mendore dhe të sjelljes
- Spitali Neuropsikiatrik Vlorë është një institucion shtetëror i financuar nga Ministria e Shëndetësisë.
- Shërbimet që ofron ky spital mbulojnë teritore si: qarku i Vlorës, rrethi i Fierit, qarku i Beratit, qarku Gjirokastrë, rrethi Kolonjë.
- Në varësi të këtij institucioni janë dhe disa struktura të tjera si : QKSHM dhe 3 Casa Famiglia
- Ka lidhje dhe mbështetje gjithashtu nga OBSH dhe UNOPSI
- Organizohen trajnime dhe seminare të vazhdueshëm për personelin lidhur me trajtimin dhe kujdesin ndaj këtyre pacientëve
- Një rol të rëndësishëm i shërbimeve të strukturave



të shëndetit mendor janë integrimi i të sëmurëve në jetën në komunitet dhe në shoqëri si dhe riaftësimi i tyre nëpërmjet ergoterapisë.

- Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor ofron shërbimet e veta jo vetëm në qytetin e Vlorës por edhe në rrethinat e saj.
- Në këtë qendër puna është e organizuar dhe pjesëtarë të stafit multidisiplinor janë: mjeku psikiatër, 5 infermierë, psikologu, terapisti okupacional dhe punonjësi social.
- Pjesa me e madhe e personelit të stafit multidisiplinor ka një eksperiencë të mëparshme pune në Spitalin Neuropsikiatrik të Vlorës dhe gjithashtu i janë nënshtruar një trajnimi paraprak për t'u njohur me detyrat dhe përgjegjësitë e tyre në ofrimin e shërbimeve por gjithashtu dhe në menaxhimin e situatave të ndryshme aspak të lehta.
- E rëndësishme në ecurinë e 'misionit' të integritit të përdoruesve të shëndetit mendor në komunitet është përcaktimi i fondeve të ndryshme por gjithashtu dhe bashkëpunimi me institucionet e punësimit dhe institucionet e tjera ndihmëse.

ANEKSI

ANKETA

*Synimi i kësaj ankete është evidentimi i problematikave por dhe vështirësive që ndesh stafi multidisiplinor në ushtrimin e profesionit të tij në pacientët mendor. Kjo anketë është përpiluar nga stafi multidisiplinor ku përfshihen: infermierët, psikologu, punonjësi social, terapisti okupacional dhe mjeku psikiatër .

Të dhëna të përgjithshme të personelit

1. Femër Mashkull

2. Mosha:

20-30 vjeç 30-40 vjeç 40-50 vjeç 50-60 vjeç

3. Profili juaj i punës:

mjek psikiatër infermier punonjës social terapist okupacional psikolog

4. A keni punuar më parë në Spitalin Neuropsikiatrik?

Po Jo

5. Për sa kohë?

6. Periudha kohore që punon në QKSHM

1- 5 vite 5-10 vite

7. Jeni trajnuar si staf para se të nisnit punën në këtë qendër?

Po Jo

8. Sa është numri i personelit që bën pjesë në stafin multidisiplinor?

9. A janë të ndara detyrat dhe punët midis anëtarëve të stafit multidisiplinor?

Po Jo

10. Cilat janë disa nga shërbimet që ofron kjo qendër ?



11. Sipas mendimit tuaj a janë të mjaftueshme burimet njerëzore në përballimin dhe kryerjen me efikasitet të punës në këtë qendër?

Po Jo

12. Cilat janë zonat ose rrethet që mbulon kjo qendër me shërbimet e saj ?

13. Sipas mendimit tuaj a është e përballueshme ngarkesa e punës në varësi të zonave që mbulon kjo qendër?

Po Jo

14. A e shikoni të arsyeshme ngritjen e strukturave të tjera ndihmëse ?

Po Jo

15. Duke u fokusuar në një nga objektivat e kësaj qendre: integrimi i të sëmurve mendorë në komunitet nëpërmjet angazhimit të tyre në punë të ndryshme dhe organizimit të aktiviteteve të ndryshme. A organizohen shpesh aktivitete të tilla?

Asnjëherë Ndonjëherë Shpeshherë

16. A mendoni se janë të mjaftueshme për integrimin e këtyre të sëmurve në komunitet?

Po Jo

16 (a) Nëse jo, sipas mendimit tuaj çfarë konsideroni tjetër të domosdoshme për integrimin e këtyre pacientëve?

Bibliografia

<http://www.moh.gov.al/faqet/ligje/Për%20shëndetin%20mendor.pdf>

- Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor
- Raporti Botëror i Shëndetit 2001.