

SHËNDETI MENDOR: TË SFIDOJMË STIGMËN



WBYL
WESTERNBALKANSYOUTHLAB

SHËNDETI MENDOR: TË SFIDOJMË STIGMËN

**NJË UDHËRRËFYES PËR ÇDO TË RI DHE TË RE
QË KËRKON NJË PIKËNISJE PËR TË ADRESUAR
PROBLEMET E SHËNDETIT MENDOR**



Kontributore në shkrimin, përpunimin dhe redaktimin e materialit: **Xheni Borakaj**

Kontributore në përpunimin vizual dhe dizajnin grafik: **Eleni Panxhi**

©RCC 2022. Të gjitha të drejtat e rezervuara.

Kjo paketë mjetesh është përgatitur në kuadër të Ngritjes së Kapaciteteve të ofruara në kuadër të projektit "Laboratori Rinor i Ballkanit Perëndimor" të RCC-së.

Mohim përgjegjësie: Përgjegjësia për përmbajtjen, pikëpamjet, interpretimet dhe kushtet e shprehura këtu i takon vetëm autorit dhe në asnjë mënyrë nuk mund të konsiderohet se pasqyrojnë pikëpamjet e RCC-së, pjesëmarrësve të saj, partnerëve, donatorëve ose të Bashkimit Europian.

RCC Secretariat

Trg Bosne i Hercegovine 1/V
71000 Sarajevo
Bosnia and Herzegovina

+387 33 561 700
+387 33 561 701

Fotot: ©unsplash, ©pexel

©Regional Cooperation Council, Maj 2022

PROJEKTI “WESTERN BALKANS YOUTH LAB”	4
Pse shëndeti mendor?	7
Një përkufizim	8
Pse është i rëndësishëm shëndeti mendor?	9
Pse duhet që të flasim tani për shëndetin mendor?	12
Të adresosh çështjet e shëndetit mendor: Ku, kur, si?	16
Kur duhet të filloj të shqetësohem?	17
Çfarë duhet të bëj në fillim?	18
Psikologu dhe psikiatri:	21
Ku ndryshojnë ata?	23
Ku duhet të shkoj si fillim?	24
Sa do të kushtojë?	25
Aspekti psikosocial i shëndetit mendor	26
Si duhet ta kuptojmë?	27
Përcaktuesit socialë të shëndetit mendor	28
Arsimimi	28
Konteksti komunitar në familje, shkollë, etj.	29
Shërbimet shëndetësore	29
Mjedisi i ndërtuar	30
Qëndrueshmëria ekonomike	30
Stigma e shëndetit mendor	33
Ç’është stigma?	34
Ç’do të thotë ajo për shëndetin mendor?	34
Disa shembuj të stigmatizimit të personave që vuajnë nga probleme të shëndetit mendor	34
Efektet që stigma ka te personat që vuajnë nga probleme të shëndetit mendor	36
Si mund ta luftoj stigmën?	36
Strategji për ta luftuar stigmën në komunitet	37
Be an advocate!	38
Si të avokoj për shëndetin mendor? - <i>Good practice box</i>	40
Të ndryshojmë politikëbërjen për shëndetin mendor	42
Një hyrje në kontekstin shqiptar	43
Çfarë mund të synojmë ne?	44
Si mund të marr pjesë?	45
Çfare strategjie të ndjek?	45
Reaching out	46
Bibliografia	50
Shkurtime	52
Fjalorth	52

PROJEKTI LAB I RINISË SË BALLKANIT PERËNDIMOR

ËSHTË KOHA PËR TË NDRYSHUAR,
KOHA PËR TË VEPRUAR - KOHA
PËR TË RINJTË

Projekti i Laboratorit Rinor të Ballkanit Perëndimor (WBYL), i zbatuar nga Këshilli i Bashkëpunimit Rajonal (RCC) dhe financuar nga Bashkimi Evropian (BE) është një projekt trevjeçar që synon të krijojë një dialog rajonal afatgjatë dhe i strukturuar ndërmjet organizatave rinore dhe autoriteteve publike, fokusuar në zhvillimin e përbashkët të politikave që rrisin pjesëmarrjen e të rinjve në vendimmarrje, në mënyrë që të përmirësohet mjedisi i përgjithshëm socio-ekonomik dhe fleksibiliteti i të rinjve në Ballkanin Perëndimor.



WBYL
WESTERNBALKANSYOUTHLAB

Projekti po koordinon me sukses Laboratorin Tematik të Politikave Rinore për Shëndetin Mendor ku të rinjtë në baza të barabarta me politikëbërësit angazhohen në zhvillimin e politikave ose vlerësimin e politikave rishikime të bazuara në parimet e bashkëmenaxhimit dhe bashkëprodhimit. Në kuadër të procesit në Shqipëri, Instrumenti informues dhe ndërgjegjësuës për shëndetin mendor të të rinjve (15–29 vjeç) botohet për herë të parë. Konceptimi dhe hartimi i këtij dokumenti vijnë si rezultat i Planit të Veprimit të hartuar nga Grupi i Punës nga Shqipëria i përbërë nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Instituti i Shëndetit Publik, Agjencia Kombëtare e Rinisë, Rrjeti i Profesionistëve të Rinj, Kongresi Rinor Kombëtar dhe Rrjeti Kombëtar për të Rinjtë në Shqipëri. Ky grup bashkëkryesohet nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Rrjeti i Profesionistëve të Rinj.

Bazuar në problemet e evidentuara dhe hapësirat e mundshme për bashkëpunim ndërmjet publikut autoriteteve dhe organizatave rinore, u hartua se Plani i Veprimit në Shqipëri do të fokusohet kryesisht mbi dinamikën e shërbimeve të shëndetit mendor të të rinjve, tashmë të titulluar **“Përmirësimi i Shërbimeve të Shëndetit Mendor të të Rinjve dhe Sfidimi i Stigmës.”**

Në kuadër të kësaj nisme është planifikuar të hartohen dy dokumente strategjike për adresimin e nevojave të të rinjve në politikëbërje, duke përmendur këtu Vlerësimin e Nevojave për Shëndetin Mendor të të Rinjve dhe dokumenti për përfshirjen e Komponentit Rinor në Strategjinë Kombëtare të Shëndetit Mendor 2023–2026 për herë të parë në Shqipëri.

Për më tepër, Plani i Veprimit synont të ndikojë tek të rinjtë edhe duke u dhënë atyre akses për t’u informuar dhe solidarizuar për rëndësinë e shëndetit mendor të të rinjve. Në këtë kuadër në lidhje me paketën e mjeteve “Shëndeti Mendor i të Rinjve: Sfidimi i stigmës” synon ti ofrojë rinisë nje informacion gjithëpërfshirës për shëndetin mendor nga një këndvështrim që e njeh lexuesin me të dhëna të vlefshme mbi shëndetin mendor dhe sëmundjet, ndikimi i tij në cilësinë e jetës, në aspektet psikosociale të shëndetit mendor dhe stigma si një përbërës integral i secilit prej tyre.

Ky material, mbi të gjitha, i pajis të rinjtë me disa njohuri dhe qasje të rëndësishme për të luftojnë stigmën dhe inkurajojnë pjesëmarrjen e tyre në përmirësimin e shërbimeve të shëndetit mendor në Shqipëri.



01

PSE SHËNDETI MENDOR?

Një përkufizim

Pse është i rëndësishëm shëndeti mendor?

Pse duhet që të flasim tani për shëndetin mendor?



PSE SHËNDETI MENDOR?

Një përkufizim:

Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, shëndeti mendor është një përbërës themelor dhe integral i shëndetit në tërësi. Sipas Statutit të OBSH, shëndeti është “një gjendje mirëqenieje të plotë fizike, mendore dhe shoqërore dhe jo vetëm mungesa e sëmundjes apo paaftësisë”. Një implikim i rëndësishëm i këtij përkufizimi është pikërisht ky fakt, se **shëndeti mendor është më shumë se thjesht mungesa e një çrregullimi apo paaftësie mendore.**

Shëndeti mendor në të vërtetë është **një gjendje ekuilibri dhe mirëqenieje**, ku individi është i aftë të kuptojë aftësitë e tij/saj, mund të përballojë streset normale të së përditshmes, mund të jetë prodhimtar në punë dhe është i/e aftë të kontribuojë në komunitetin ku bën pjesë.

Pse është i rëndësishëm shëndeti mendor?

1. Shëndeti mendor ndikon drejtpërdrejt në atë fizik

Sëmundjet mendore mund të shkaktojnë stres dhe të kenë një efekt në sistemin tonë imunitar. Si rezultat, aftësia e trupit tonë për të përballuar stresin e një sëmundjeje mund të vihet në rrezik. Ankthi, vetmia dhe trishtimi mund ta bëjnë të vështirë lëvizjen dhe jetesën aktive.

2. Shëndeti mendor është i lidhur me mirëqenien emocionale

Çdo ditë, mënyra se si ndiheni nga brenda është po aq e rëndësishme sa sa i shëndetshëm jeni fizikisht. Mendimet negative mund t'ju bëjnë të ndiheni të mërzitur, të irrituar ose të turbulluar. Me mbingarkesën mendore mund të krijohet një ndjesi pakënaqësie dhe palumturie e përgjithshme, e cila ju prek në çdo sferë të jetës.

3. Shëndeti mendor luan një rol kyç në marrëdhëniet që ju krijoni

Lidhja midis shëndetit mendor dhe marrëdhënieve është një nga arsyet më thelbësore se pse ai është i rëndësishëm. Një shëndet mendor jo i mirë mund të ndikojë në mënyrën se si ju ndërveproni me partnerin, miqtë dhe familjen tuaj, duke rezultuar shpesh në sjellje pasivo-agresive dhe armiqësore dhe duke minuar seriozisht pjesëmarrjen tuaj në jetën shoqërore. Sëmundja mendore ka potencialin t'i shkëputë definitivisht këto lidhje kaq të rëndësishme për mirëqenien tuaj dhe të prishë sistemin e suportit që secili gjentë njerëzit e dashur.

4. Adresimi i shëndetit mendor prek drejtpërdrejt fenomenin e vetëvrasjes dhe mund të ndihmojë në uljen e shifrave të saj.

Sipas një studimi të NAMI (Aleanca Kombëtare për Sëmundjen Mendore) në SHBA, 46% e personave që kryejnë vetëvrasje kanë një çrregullim mendor të njohur. Kjo tregon jo vetëm për lidhjen ndërmjet shëndetit mendor dhe vetëvrasjes, por edhe për rëndësinë e dhënies së ndihmës psikologjike dhe mjekësore në kohë në uljen e shifrave të vetëvrasjeve.



5. Shëndeti mendor është i lidhur me krimin dhe viktimizimin.

Sipas disa studimeve, shëndeti i dobët mendor e vendos një person në një rrezik të rritur për të kryer krime të dhunshme. Gjithashtu, mund ta ulë “vigjilencën” e individit ndaj abuzimit, duke çuar jo rrallë në situata viktimizuese. Ky rrezik shtohet disa herë nëse individi nuk mjekohet për çrregullimet e shëndetit mendor apo nëse abuzon me substancat. Fatkeqësisht, në shumicën e rasteve, krimet me një *background* të tillë kryhen ndaj partnerëve, ndaj anëtarëve të familjes, ose njerëzve të tjerë në rrethin e ngushtë të personit.

6. Shëndeti mendor pasqyrohet në produktivitetin dhe qëndrueshmërinë financiare

Një nga arsyt kryesore pse është jashtëzakonisht e rëndësishme të kujdeseni për mirëqenien tuaj mendore, është pikërisht mbrojtja e sigurisë financiare dhe ruajtja e punësimit. Sipas disa kërkimeve të publikuara në Revistën Amerikane të Psikiatrisë (AJP), të ardhurat e një personi që vuan prej një çrregullimi mendor bien me 40%, krahasuar me një individ të shëndetshëm. Më tej, sipas OBSH, thuhet se 200 milionë ditë pune humbasin çdo vit si pasojë vetëm e

paaftësisë së shkaktuar nga depresioni.

7. Shëndeti mendor është i lidhur dhe ka si pasojë probleme të natyrës sociale

Fëmijët e të rriturve me probleme mendore kanë më shumë gjasa të përjetojnë abuzim, neglizhencë dhe të shfaqin çrregullime të sjelljes. Ata, ndryshe nga fëmijët të rritur në familje më të shëndetshme, ka të ngjarë të rriten duke hasur vështirësi në gjetjen e pranimit dhe mbështetjes në shoqëri. Gjithashtu, njerëzit që jetojnë me sfida të shëndetit mendor në rrethin e ngushtë familjar mbyllen në vetvete dhe i shmangin njerëzit që mund të vijnë “tepër afër” dhe të shohin problemet me të cilat ata përballen në përditshmërinë e tyre. Kjo çon në lidhje më të shkurtra dashurore, miqësi jo konsistente dhe në përgjithësi një jetë më problematike në aspektin e lidhjeve dhe marrëdhënieve afatgjata.



8. Ndërgjegjësimi për shëndetin mendor mund të ndihmojë për të larguar stigmën

Ndërkohë që gjithnjë e më shumë njerëz vuajnë nga çrregullime mendore, vetëm një përqindje e vogël kërkojnë trajtim. Ndonjëherë një bisedë e transmetuar në televizion, një infografikë apo mesazh në rrjetet sociale, apo leximi i përvojës së dikujt në një blog mund t'ju japë atyre kurajë që të shkojnë dhe të kërkojnë ndihmë për vetën e tyre, qoftë edhe me hapin më të thjeshtë, duke i treguar një njeriu të dashur për atë që po kalojnë. Mënyra më e mirë për ta larguar një tabu është ta bëjmë atë pjesë të diskutimit të përditshëm, siç bëhen shpesh mjaft tema të tjera të lidhura me shëndetin.



9. Ndërgjegjësimi për shëndetin mendor ndërton komunitete më të shëndetshme

Duke ngritur facilitate gjithnjë e më të mira dhe një sistem suporti i cili funksionon në çdo hallkë, ne domosdoshmërisht kemi ndikuar në rritjen e ndërgjegjësimi për tjetrin, edhe në shkallë të komuniteteve të vogla, siç janë lagjet, fshatrat, vendi i punës etj. Kjo ka potencialin të krijojë dalëngadalë një kulturë më tolerante dhe të vëmendshme ndaj njerëzve me të cilët ndajmë një hapësirë të përbashkët.

02

PSE DUHET QË TË FLASIM TANI PËR SHËNDETIN MENDOR?

Kur duhet të filloj të shqetësohem?
Çfarë duhet të bëj në fillim?

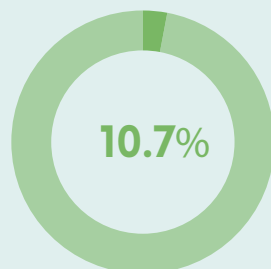
SIPAS NJË STUDIMI TË KRYER NGA UNIVERSITETI I OKSFORDIT, NË VITIN **2017**:

792

milione njerëz po përballeshin me një problem të shëndetit mendor



Ky numër është pak më shumë se 1 në 10 njerëz në rang botëror



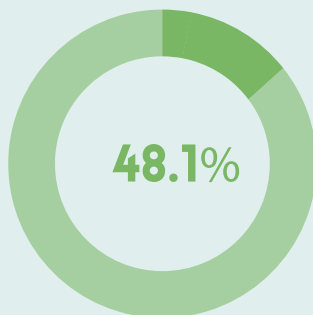
ÇRREGULLIMET MENDORE ZININ NJË VLERË PREJ :

654.8

milione rastesh në vitin
1990

970.1

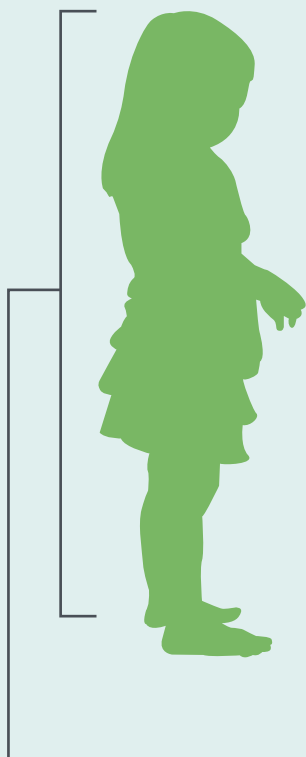
milione rastesh në vitin
2019



Kjo i korrespondon një rritjeje prej 48.1% ndërmjet 1990 dhe 2019.



Më shumë se 50% e njerëzve përballen me një sëmundje apo çrregullim mendor në një pikë të caktuar të jetës së tyre, qoftë ky episod i vetëm apo sëmundje kronike.



Një në pesë fëmijë në SHBA, në një moment të dhënë apo në të shkuarën, ka pasur një gjendje që prek seriozisht funksionalitetin mendor*.



Një në njëzet e pesë amerikanë jeton me një sëmundje mendore serioze, si skizofrenia, çrregullimi bipolar apo depresioni madhor.

*Duhet pasur ndërmend se edhe ADHD (çrregullimi me deficit të vëmendjes dhe hiperaktivitet) ose çrregullimet e spektrit të autizmit dhe sëmundje të tjera të lidhura me të bien nën spektrin e çrregullimeve mendore dhe disa prej tyre mund të prekin seriozisht aftësitë e individit.

DALYs

Disability-Adjusted Life Year (vit i jetës i përshtatur me paaftësi) është një masë e barrës së përgjithshme të sëmundshmërisë, e shprehur si numri i viteve të humbura për shkak të sëmundjes, paaftësisë ose vdekjes së hershme.

YLD

= Vite të jetës të humbura si pasojë e paaftësisë +

YLL

Vitet e jetës të humbura



- Në vitin 1990 çrregullimet mendore listoheshin si shkak i trembëdhjetë kryesues për DALYs.

- Në vitin 2019 ato janë ngritur në pozicionin e shkakut të shtatë kryesor për DALYs.

Njerëzit që vuajnë nga sëmundje mendore serioze vdesin më herët se të tjerët, **gati dy dekada**, shpeshherë nga sëmundje fizike të parandalueshme që nuk do të kishin sjellë në një humbje jete aq të hershme.

Vetëvrasja është shkak i dhjetë kryesor i vdekjeve në SHBA.

Vetëvrasja është shkak i katërt kryesor i vdekjeve në moshat nga 15 në 29 vjeç.

TË ADRESOSH ÇËSHTJET E SHËNDETIT MENDOR

Kur duhet të filloj të shqetësohem?

Çfarë duhet të bëj në fillim?

03

Të adresosh çështjet e shëndetit mendor: Ku, kur, si?

KUR DUHET TË FILLOJ TË SHOETËSOHEM?

Një nga gjërat më të vështira për t'u arritur nga secili prej nesh është vetëdija mbi shëndetin e vet mendor. Të kuptuarit e pragut që ndan një stres të përditshëm disi më të ekzagjeruar se zakonisht nga një gjendje e cila mund të precipitohet apo mund të ketë precipituar në një problem të mirëfilltë të shëndetit mendor shoqërohet jo rrallë me një gjendje plot dyshim në vetvete.

Ajo që duhet të mbani ndërmend, së pari, është se vetë fakti që po pyesni seriozisht veten nëse kësaj here ka diçka që nuk shkon dhe nëse ajo është jashtë kontrollit tuaj është mjaft domethënës. Ju po e mendoni këtë pikërisht sepse po ndiheni **i pafuqishëm** për të ndryshuar mendimet dhe përjetimet tuaja. Mos lejoni asnjë person rreth jush ta relativizojë këtë ndjesi, pa vërtetuar ose rrezuar mendimet që ju keni për veten teksa konsultoheni me një profesionist.

DISA SHENJA TË CILAT MUND TË TREGOJNË PËR NJË NDRYSHIM NË SHËNDETIN TUAJ MENDOR JANË:

Ndiheni të trishtuar ose të dëshpëruar, pa ndonjë shkak që mund ta identifikoni konkretisht.

Jeni konfuzë dhe hasni vështirësi në përqendrim.

Përjetoni frikë ose shqetësim të tepërt, ose ndjenja të skajshme faji.

Përjetoni ndjesi katastrofike; ndjesi sikur situata juaj, një situatë në familje apo në punë janë fatale dhe pa zgjidhje.

Përjetoni ndryshime ekstreme të humorit; si ngritje, në formën e gjendjeve euforike, të hipermotivuar dhe si ulje, me ndjenja demoralizimi, vetëvlerësimi shumë të ulët, etj.

Jeni tërhequr nga aktivitetet me miq që kryenit më parë, në përputhje me personalitetin tuaj dhe shkallën e socializimit. Çdo ndryshim drastik në jetën tuaj sociale mund të tregojë për një gjendje psikoemocionale që kërkon trajtim.

Ndiheni tepër të lodhur e pa energji, përjetoni probleme me gjumin, si: vështirësi për të rënë në gjumë, zgjime të shpeshta natën apo fjetje e zgjatur, më shumë se 9-10 orë në ditë.

Ndiheni të shkëputur nga realiteti ku jetoni, përjetoni frikë irracionale, paranoja ose keni halucinacione.

Nuk përballoni problemet e së përditshmes që zakonisht i tejkaloni me sukses.

Ndieni vështirësi në të kuptuar situata të zakonshme rreth jush dhe për të krijuar një lidhje me gjërat që njerëzit rreth jush

thonë dhe bëjnë.

Keni probleme me përdorimin e alkoolit ose me abuzimin me droga rekreacionale.

Keni ndryshime të mëdha në zakonet e të ngrënit, qoftë duke ngrënë tepër, qoftë duke ngrënë shumë pak.

Keni ndryshime në dëshirën seksuale.

Shfaqni në disa situata zemërim të tepruar, armiqësi ose dhunë.

Keni mendime vetëvrasëse. Ato variojnë që nga përvijimi i një mundësie të vogullt për të dëmtuar veten, deri në plane të hollësishme e më pas në tentativa të vërteta për suid. Fija që i ndan këto të mësipërmet nga njëra-tjetra është e hollë, prandaj duhet të nisni të shqetësoheni për veten kur ju e çoni ndërmend se **ndoshta me të vërtetë doni që të vetëlëndoheni apo vetëvriteni.**

ÇFARË DUHET TË BËJ NË FILLIM?

Së pari, besoni në vetvete. Krijoni mendësinë se ky është një problem shëndetësor si çdo problem tjetër, që për ta tejkaluar duhet të kujdeseni për veten ndërkohë që gjeni një specialist tek i cili të keni besim.

Së dyti, është mirë që, nëse keni dikë që e cilësoni aq të afërt sa mund t'i hapni zemrën, t'i tregoni për vendimin që keni marrë për të kërkuar ndihmë. Kjo sepse ju duhet dikush që t'ju shoqërojë, t'ju rrijë pranë dhe t'ju motivojë sa herë humbisni drejtimin dhe tërhiqeni. Fillimi është gjithnjë i vështirë.

Së treti, takoni një specialist të shëndetit mendor.

Ka disa pika që ju duhet të konsideroni para vizitës suaj të parë:

1. Informohuni nëpërmjet miqve apo njerëzve të afërt nëse ka një psikolog apo psikiatër që ata njohin. Nëse dikush ka pasur një problematikë të ngjashme dhe ka gjetur zgjidhje, kjo duhet t'ju inkurajojë edhe ju që të shkoni tek i njëjti specialist. Kjo nuk do të thotë që ju duhet me patjetër t'i tregoni personit tjetër se ç'po kaloni, kundër dëshirës suaj. Mund të bëni një bisedë krejt të rastësishme dhe ta merrni një informacion të tillë, pa dhënë shumë detaje.

2. Një element shumë i rëndësishëm që mund t'ju vijë në ndihmë është të dini që **mjeku i familjes**, pra mjeku i qendrës shëndetësore apo konsultores ku ju drejtoheni zakonisht për probleme shëndetësore apo për rekomandime të specialistëve të ndryshëm, ka detyrën dhe mundësinë që t'ju japë orientim lidhur me gjendjen tuaj. Ai mund të kryejë te ju një test paraprak të thjeshtë, p.sh. një nga testet e standardizuara për depressionin, t'ju referojë te një mjek psikiatër ose t'ju thotë të kryeni disa analiza dhe ekzaminime. Një përfitim i mirë juaji në këtë konsultim është se mjeku është i detyruar me ligj të ruajë konfidencialitetin e këtij komunikimi në çdo rast, përveç rasteve kur mjeku gjykon gjatë vizitës se shëndeti juaj mund të jetë seriozisht i rrezikuar.

3. Qëndroni larg sharlatanëve. Si mjekësia, edhe psikologjia janë profesione të rregulluara me ligj, që do të thotë

se bëjnë pjesë në atë “grup veprimtarish profesionale, e drejta e ushtrimit të të cilave, ose njëra nga format e ushtrimit rregullohet me ligj apo me akte nënligjore dhe kushtëzohet me një nivel të caktuar formimi ose me zotërimin e kualifikimeve profesionale të veçanta”. Kjo do të thotë se duhet të shkoni vetëm në psikiatër dhe psikologë të licensuar nga Urdhri i Mjekut apo Urdhri i Psikologut, përkatësisht. Asnjë trajtim alternativ “mrekullibërës” nuk do të jetë me dobi, përkundrazi, mund ta vonojë trajtimin ose t’ju shkaktojë dëme të tjera serioze.

4. Të bëni kërkimin dhe “vlerësimin” tuaj për profesionistin ku jeni drejtuar, që në takimin e parë. **Kjo nuk do të thotë që të gjykoni njohuritë e tij shkencore.**

Përkundrazi: duhet të gjykoni gjithçka përveç tyre, pasi nuk jeni në gjendje të përcaktoni me saktësi njohuritë shkencore të personit që keni përballë, aq më tepër me një takim. Sidoqoftë, dikush që nuk ju dëgjon, që nuk ju bën të ndiheni rehat, që nuk ka qasjen e duhur profesionale ndaj jush, me shumë gjasë nuk do të jetë i aftë t’ju ndihmojë as në afatgjatë. Për më tepër, mosrespektimi i dinjitetit tuaj njerëzor gjatë vizitës duhet t’ju bëjë që të zgjidhni me patjetër dikë me integritet profesional më të përshtatshëm.

5. Mos u vetëdiagnostikoni dhe mos u vetëmjekoni.

Zhargoni psikologjik është një nga gjërat më “në modë” të këtij fillimshkulli. Shprehje, si: “vuaj nga depresioni”, “kalova një atak paniku”, “mjekohem për ankthin” nga persona që në fakt nuk kanë kryer asnjëherë një vizitë te psikologu apo psikiatri, i dëgjojmë shumë më shpesh se ç’do të duhej. Ju mundeni që të informoheni për shën-

detin tuaj mendor nëpërmjet burimeve të besueshme, por kjo s’do të thotë se mund të vendosni diagnozën. Në DSM (Manualin Diagnostik dhe Statistikor të Çrregullimeve Mendore) diagnozat vendosen mbi bazë të kriterëve dhe përshkrimeve të mirëpërcaktuara, të cilat gjykohen nga specialisti. Në fakt, shpeshherë ndodh që një mjek psikiatër apo një psikolog të trajtojë një pacient për vite të tëra, pa mundur të vendosë një diagnozë të qartë, për shkak të paraqitjes së ndërlikuar që ka rasti. Një gabim edhe më i madh është që të mjekoheni me barna kundër ankthit apo depresionit pa u konsultuar me një mjek. Kjo është e gabuar edhe në rast se jeni mjekuar më parë e tani vendosni që ta rifilloni mjekimin pa kryer asnjë vizitë paraprake.

04

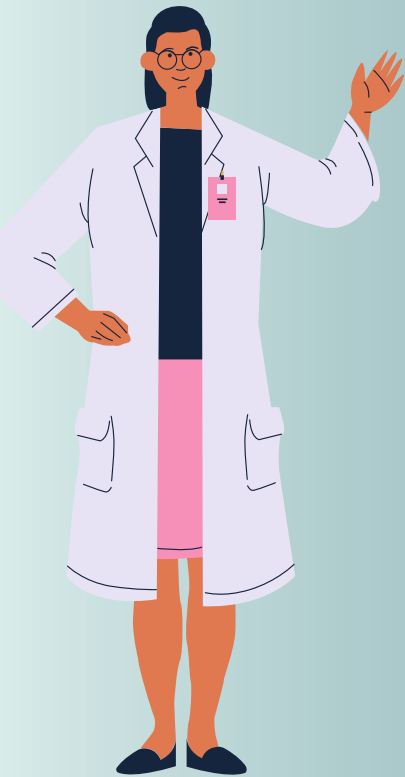


PSIKOLOGU DHE PSIKIATRI

Ku ndryshojnë ata?

Ku duhet të shkoj si fillim?

Sa do të kushtojë?



PSIKOLOGU DHE PSIKIATRI: CILIN DUHET TË ZGJEDH?

FILLIMISHT DUHET TË DIMË SE:

PSIKOLOGËT

Janë të specializuar me të paktën 5 vjet trajnim universitar dhe përvojë të mbikëqyrur.

Në vendin tonë studimet për psikologji kryhen në disa Institucione të Arsimit të Lartë, publike dhe jopublike. Në Fakultetin e Shkencave Sociale, Bachelor-i në psikologji kanalizohet më pas në disa mundësi zgjedhjeje për studimet e Masterit, atij shkencor dhe profesional. Masteri Shkencor në Psikologji Klinike është ai që ofron trajnim të veçantë në diagnostikimin dhe trajtimin e sëmundjeve mendore.

Psikologët gjithashtu mund të kenë një kualifikim të nivelit "Doktoraturë" në psikologji. Nëse ka doktoraturë (PhD), një psikolog mban titullin "Doktor", por kjo nuk do të thotë se është mjek.

PSIKIATRIT

Janë mjekë me të paktën 10 vjet trajnim; zakonisht më shumë se kaq.

Si fillim ata diplomohen si mjekë të përgjithshëm, pas kryerjes së ciklit universitar 6-vjeçar në universitetet e shkencave mjekësore në vend, kryesisht në Universitetin e Mjekësisë Tiranë.

Pasi kryejnë një periudhë praktike si mjekë të përgjithshëm dhe licensohen si të tillë, ata kryejnë të paktën 4 vjet specializim si rezidentë në diagnostikimin dhe trajtimin e sëmundjeve mendore, pranë një spitali universitar. Në vendin tonë, specializimi për psikiatri kryhet pranë Shërbimit të Psikiatrisë në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

KU NDRYSHOJNË ATA?

Autoriteti për të mjekuar me barna

Psikiatrit mund të përshkruajnë medikamente, kurse psikologët jo. Edhe pse të dy palët trajtojnë çrregullimet e shëndetit mendor, psikologu nuk mund t'ju japë një trajtim medikamentoz shoqëruar.

Spektri i trajtimit

Psikologët përqendrohen te ju si individ dhe bota juaj psikoemocionale, duke folur me ju për të kuptuar shqetësimet tuaja dhe për t'ju ndihmuar t'i tejkaloni ato. Sot ka disa forma të terapisë të cilat kanë rezultuar të suksesshme në varësi të tipit të çrregullimit, siç është terapia psikodinamike, biheviore, konjitive etj. Disa psikologë nuk "zgjedhin" asnjërin prej të mësipërmeve, por veprojnë në varësi të problematikës që ka klienti i tyre.

Psikiatrit gjithashtu dëgjojnë dhe ekzaminojnë me kujdes gjithë kuadrin psikoemocional që ju paraqitni gjatë vizitës, duke vëzhguar humorin tuaj, sjelljet tuaja, rrethanat që ju kanë sjellë në vizitë etj. Mirëpo, duke qenë se kanë një *background* më të plotë rreth biologjisë dhe biokimisë së trurit, ata kanë mundësi t'ju ofrojnë një gamë më të gjerë trajtimi. Disa psikiatër kanë trajnim të mirë edhe në psikofarmakologji, që do të thotë se mund të dizenojnë një skemë afatgjatë trajtimi me barna, që e ndryshojnë vazhdimisht, sipas përgjigjes suaj individuale ndaj tij. Disa forma trajtimi mund të përfshijnë:

– Trajtimin medikamentoz (me barna)

– Terapitë e stimulimit të trurit, p.sh. terapia elektrokonvulsive, e cila është parë të jetë e suksesshme në disa pacientë që nuk kanë mundur ta menaxhojnë sëmundjen edhe pas mjekimit afatgjatë me barna. Rezervohet vetëm për disa çrregullime mendore ku ka pasur sukses.

– Kujdesin e përgjithshëm mjekësor, duke përfshirë ekzaminimet fizike, për të vlerësuar efektet e çdo medikamenti të përshkruar. Kjo është veçanërisht e rëndësishme nëse ju vuani apo trajtoheni nga një sëmundje tjetër fizike, për të mbajtur gjithnjë nën kontroll implikimet që ajo mund të ketë në ecurinë e shëndetit tuaj mendor, apo ecurinë e trajtimit për këtë të fundit.

Psikiatrit gjithashtu kryejnë ekzaminime të tjera mjekësore përpara se të vendosin një diagnozë. Si rregull, veçanërisht në pacientët që paraqiten për herë të parë te një psikiatër, ata përjashtojnë çdo sëmundje tjetër organike, të trurit dhe të organeve të tjera, përpara se të hetojnë për një diagnozë psikiatrike. Për shembull, një psikiatër mund të kontrollojë për probleme me tiroiden, duke ju kërkuar një dozim të hormoneve të tiroides, ose mungesë të vitaminave dhe nutrientëve të caktuar si pasojë e një sëmundjeje gastrointestinale, përpara se t'ju diagnostikojë me depresion.

Çrregullimet që trajtojnë

Psikologët trajtojnë, si rregull, çrregullime më pak të rënda, kurse psikiatrit trajtojnë çrregullime më komplekse të shëndetit mendor, që nuk dominohen mirë pa trajtim medikamentoz.

Kjo nuk do të thotë se psikologët rezervohen vetëm për raste “të lehta”, të cilat nuk kërkojnë kualifikim. Përkundrazi, shpesh ata janë të nevojshëm që të ndjekin paralelisht një pacient i cili ndiqet edhe te psikiatri.

Në përgjithësi, psikologët trajtojnë probleme të sjelljes apo personalitetit, ankthin e gjeneralizuar dhe depresionin e lehtë në të moderuar.

Psikiatrit, nga ana tjetër, priren të trajtojnë sëmundje të vështira e komplekse, që kërkojnë trajtim mjekësor afatgjatë, duke përfshirë këtu skizofreninë, çrregullimin bipolar dhe depresionin madhor të rëndë.

KU DUHET TË SHKOJ SI FILLIM?

Nëse je një i ri/e re që has një problem të shëndetit mendor për herë të parë, është e rëndësishme që t’i takosh si fillim **të dy**, një psikolog dhe një psikiatër. Kjo sepse në fillim është e vështirë të kuptosh se për çfarë ke nevojë: ti nuk mund ta dish me siguri se ç’po ndodh me trupin dhe mendjen tënde.

Sidoqoftë, kjo varet edhe nga perceptimi që keni për gjendjen tuaj.

Nëse ndieni se mund ta menaxhoni veten, pavarësisht ndryshimeve të humorit apo mendimeve e ndjenjave të ndryshme që ju mundojnë, gjëja më e mirë është që si fillim të flisni me një **psikolog**.

Nga ana tjetër, nëse ndiheni të çaftësuar në kuptimin e plotë të fjalës nga gjendja juaj mendore: nuk flini, nuk hani, nuk funksiononi si zakonisht, nuk shkoni dot në shkollë apo në punë sado që përpiqeni, keni ide deluzionale për botën që ju rrethon, sado që njerëzit rreth jush vazhdojnë t’ju provojnë të kundërtën (një shembull është ideja konstante se ju përndjek dikush për t’ju bërë keq) apo përjetoni halucinaci-

one në formë zërash apo pamjesh, duhet të shkoni sa më shpejt te një **psikiatër**.

Nga njëra anë, biseda me psikologun do t’ju shkarkojë barrën fillestare të asaj që ndieni, duke pasur tashmë se ku ta adresoni atë. Ndonjëherë, pas disa seancash, kjo mund të jetë gjithçka për të cilën keni pasur nevojë: **një ndryshim në perspektivë, një fillim i ri**.

Nga ana tjetër, duhet kuptuar se natyra mjekësore e çrregullimeve të shëndetit mendor s’mund të qëndrojë në plan të dytë. Mund t’ju duhet të takoni një psikiatër: për të adresuar simptomat si ato të përmendura më sipër, që mund të tregojnë për një çrregullim mendor i cili më vonë mund të rrezikojë funksionimin normal, madje edhe jetën tuaj; për të hetuar të gjitha problemet e tjera shëndetësore fizike që mund të jenë duke shkaktuar një çrregullim mendor; si edhe për të marrë një mendim të një këndvështrimi tjetër mbi mundësinë e një çrregullimi psikiatrik që do të kërkojë mjekim më afatgjatë. **Askush nuk do t’ju japë receta për trajtim medikamentoz nëse ju nuk do të keni nevojë.**

SA DO TË KUSHTOJË?

Fatkeqësisht, në Shqipëri janë të pakta hapësirat për të marrë terapi pa pagesë lidhur me problemet e shëndetit mendor, veçanërisht nëse bëhet fjalë për një problem relativisht të lehtë, i cili nuk kërkon shtrim apo trajtim urgjent.

Sidoqoftë, nëse nuk keni mundësi të paguani një psikolog privat* dhe as të vizitoheni te një psikiatër në një klinikë apo spital privat**, ju duhet të merrni parasysh disa alternativa të tjera:

1. Nëse jeni nxënës, **flisni me psikologun e shkollës**. Sado jo e pranueshme t'ju duket tani kjo mundësi, është gjëja e duhur për t'u bërë.

2. Flisni me mjekun e familjes. Takojeni atë në poliklinikë, në konsultoren e lagjes apo fshatit tuaj dhe tregojini për shqetësimet tuaja. Aty, nëse mjeku e gjykon të nevojshëm, mund të merrni një rekomandim që ju referon te psikiatri i spitalit rajonal (nëse ka një të tillë) apo te Shërbimi i Psikiatrisë në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë.

3. Flisni me prindërit, motra dhe vëllezër më të rritur apo cilindo familjar që i besoni, që mund t'ju ndihmojë financiarisht për të kërkuar ndihmë profesionale.

Kërkojuni ndihmë. I largoni ndjenjat e fajit dhe mundohuni që t'u tregoni se kjo është shumë e rëndësishme për ju. Nëse do ta kenë mundësinë, ata do të bëjnë çmos që t'ju ndihmojnë.

*Çmimet nisin nga 1000-2000 lekë të rinj, shpeshherë me takimin e parë pa pagesë.

**Vizita kushton zakonisht 3000-4000 lekë të rinj.



ASPEKTI PSIKOSOCIAL I SHËNDETIT MENDOR

Si duhet ta kuptojmë?

Përcaktuesit socialë të shëndetit mendor

05



Aspekti psikosocial i shëndetit mendor

Si duhet ta kuptojmë?

Shëndeti psikosocial është një term shumëdimensional që përfshin aspektet mendore, emocionale, sociale dhe shpirtërore të shëndetit. Secili prej këtyre aspekteve është një pjesë e njeriut që ju jeni.

KOMPONENTI EMOCIONAL

Përshkruan pjesën e shëndetit psikosocial të lidhur me emocionet, që i përshkruajmë si ndjenja të intensifikuara ose modele komplekse ndjenjash që të gjithë i përjetojnë, në mënyra dhe çaste të ndryshme. Përmbledh aftësinë për të pasur kontroll mbi emocionet dhe sjelljet tuaja.

KOMPONENTI SOCIAL

Përshkruan ndërveprimet tona me të tjerët dhe aftësinë për t'u përshtatur me situata të ndryshme sociale. Përmbledh aftësinë për të krijuar marrëdhënie të shëndetshme, për të jetuar në komunitet duke u sjellë në mënyrë të përgjegjshme dhe për të gjetur përkatësi, në një ose disa prej mjediseve shoqërore ku ndërveprojmë.

KOMPONENTI MENDOR

Përshkruan pjesën konjitive të shëndetit psikosocial. Përmbledh aftësinë për të arsyetuar, interpretuar dhe mbajtur mend nga një perspektivë unike dhe personale, për të përpunuar informacionin dhe për të marrë vendime.

KOMPONENTI SHPIRTËROR

Përshkruan idenë e një individi për paqen shpirtërore, ndjenjën e qëllimit, lidhjen me botën jashtë vetes dhe besimet e tij për kuptimin e jetës, vdekjes dhe çështjeve të tjera të rrafshit filozofik. I referohet ndjenjës së përkatësisë - ose mospërkatësisë - ndaj diçkaje më të madhe se dimensionet thjesht fizike ose personale të ekzistencës.

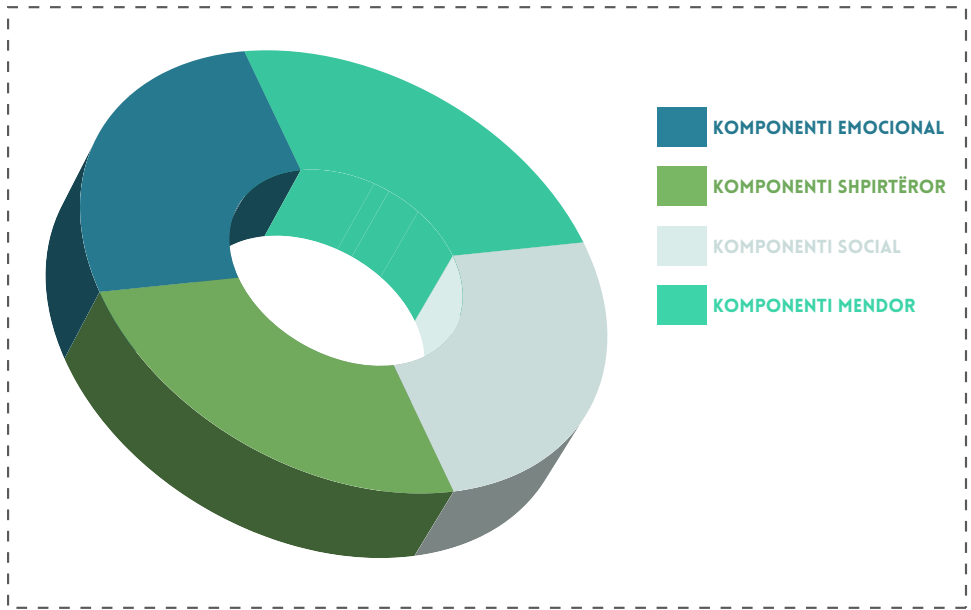


Figura 1. Shëndeti psikosocial

PËRCAKTUESIT SOCIALË TË SHËNDEIT MENDOR

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) i përkufizon përcaktuesit socialë të shëndetit si "kushtet në të cilat njerëzit linden, rriten, jetojnë, punojnë dhe plaken". Nuk mund të presim që shëndeti i një komuniteti të përmirësohet nëse shëndeti i tij mendor nuk përmirësohet, ose anasjelltas.

Përcaktuesit socialë të shëndetit në tërësi dhe ata të shëndetit mendor shkojnë në të njëjtin kah me barazinë në marrjen e shërbimeve shëndetësore. Sipas OBSH, faktorët e rrezikut për mjaft çrregullime mendore të zakonshme janë të lidhura ngushtë me pabarazitë, ku, sa më e madhe të jetë pabarazia sociale, aq më e lartë është pabarazia para rreziqeve shëndetësore.

Përcaktuesit më thelbësorë të shëndetit mendor janë:

Arsimimi

Është parë se niveli i lartë i arsimit shoqërohet përgjithësisht me një shëndet më të mirë mendor. Arsimit është treguar të jetë një nga përcaktuesit më domethënës të cilësisë së jetës, duke ndikuar te punësimi, të ardhurat dhe statusi social. Ndërkohë, nivelet më të ulëta të arritjeve arsimore janë lidhur me një status më të ulët socio-ekonomik, duke ndikuar negativisht edhe te shëndeti mendor.

Nga ana tjetër, ligjet e shkollimit të detyrueshëm, të cilat imponojnë detyrim ligjor për të qëndruar në shkollë për vite me radhë, edhe kur performanca dhe

motivimi janë jo të mjaftueshëm, çojnë po ashtu në rezultate të dëmshme për shëndetin mendor. Ky fakt i fundit duhet mbajtur parasysh veçanërisht në fëmijët me disleksi, me autizëm, me çrregullime të të folurit, me ADHD, me çrregullime neurozhvillimore etj, të cilët veçohen nga bashkëmoshatarët, për shkak të gjykimit si “të prapambetur”, “të papërshtatshëm” apo “të prapë”, gjë që përkthehet tek ata në vuajtje psikosociale dhe sjellje të dhunshme, duke e kthyer rritjen e tyre në një rreth të rrezikshëm vicioz. Kjo shpesh adresohet duke edukuar stafin pedagogjik, duke u caktuar këtyre fëmijëve mësues mbështetës etj, me qëllim integrimin dhe jo përjashtimin e tyre.

Konteksti komunitar në familje, shkollë etj.

Konteksti social nuk është vetëm një përcaktues i fuqishëm i burimeve të stresit në jetën e përditshme, por përbën edhe një faktor thelbësor në mënyrën dhe kapacitetin që ne kemi për ta përballuar stresin. Disa komponentë që përbëjnë identitetin tonë social janë ato të lidhura me statusin (sasia e të ardhurave, gjinia, raca, grupmosha) dhe ato të lidhura me rolet tona shoqërore (bashkëshort/e, kujdestar, nxënës, student, punonjës në administratë apo shërbime komunitare etj). Duke kuptuar këto dinamika sociale, ne mundemi të shpërndajmë “mjegullën” rreth asaj tabloje që duket e njëjtë për të gjithë, por që në fakt është e përbërë nga shumë nuanca, të cilat reflektohen drejtpërdrejt në shëndetin dhe sëmundjen mendore.

Shërbimet shëndetësore

Ka një sërë faktorësh të lidhur me aksesin në shërbime shëndetësore, që më pas ndikojnë, në mënyrë të drejtpërdrejtë ose

jo, te kujdesi ndaj shëndetit mendor.

I pari dhe më i dukshmi është **paqëndrueshmëria financiare**. Për shumë individë, mungesa e burimeve financiare bëhet shkak që ata të mos kërkojnë ndihmë asnjëherë. Për të tjerë, mungesa e burimeve financiare mund të çojë në trajtim jo konsistent ose jo të përshtatshëm. Sistemi i shërbimeve shëndetësore në Shqipëri funksionon po njëllon edhe për ata që kanë nevojë për një konsultë te psikiatri: ajo mund të përfitohet falas me një rekomandim nga mjeku i familjes, por skemat rimbursuese dhe mbështetëse që mbulojnë trajtimin afatgjatë janë më shumë të përqendruara te pacientët me probleme të shëndetit mendor që paraqesin një shkallë të rëndësishme paaftësie. Këshillimi psikologjik falas ende nuk është bërë pjesë integrale e shërbimit shëndetësor parësor, për të qenë në mënyrë konsistente dhe afatgjatë pranë komunitetit.

Për më tej, ka një **mungesë serioze të stafit** dedikuar shëndetit mendor, veçanërisht në spitalet rajonale dhe poliklinikat. Varfërimi i përgjithshëm në stafet mjekësore pasqyrohet po njëllon në numrin e psikiatërve që sot ushtrojnë profesionin në Shqipëri.

Së fundmi, vetë mënyra sesi **një shoqëri e koncepton sëmundjen mendore** ndikon në mosdiagnostikimin dhe mungesën e interesimit për shenjat e sëmundjeve mendore. Sëmundja fizike është e dukshme, zakonisht e shoqëruar me shenja dhe simptoma, dhe, në mos e dukshme, e faktueshme nëpërmjet testeve laboratorike dhe imazherike. Në çrregullimet mendore simptomat janë shpesh shumë të

imëta dhe ndonjëherë edhe trajtohen si çështje "personaliteti" ose "tipi". Për shembull, vuajtja nga ankthi i gjeneralizuar mund të trajtohet si "tip që stresohet", kurse depresioni shpesh mund të duket si "dembelizëm" ose "tip jo energjik". Nëse një person nuk është i aftë të krijojë perceptimin se diçka mund të mos jetë në rregull, nuk ka gjasa që ai ose ajo të kërkojë trajtim.

Mjedisi i ndërtuar

Ju ka ndodhur ndonjëherë që ju vetë, ose dikush i afërt juaji të jetojë për njëfarë kohe në një vend ku kushtet shtëpiake, por edhe ato rreth shtëpisë dhe lagjes janë shumë më të mira se kushtet ku është rritur? Shumë njerëz këtë e interpretojnë si një lloj "terapi" dhe "çlodhjeje" dhe kjo nuk është rastësi. Termi "mjedisi i ndërtuar" i referohet mjedisit të krijuar nga njeriu, që ofron kushtet për aktivitetin e përditshëm njerëzor, duke filluar nga ndërtesat dhe parqet, deri te lagjet, fshatrat dhe qytetet, së bashku me infrastrukturën e tyre mbështetëse. Zonat e gjelbëruara dhe të qeta, kushtet shtëpiake të mira dhe me hapësirë të mjaftueshme, hapësirat për argëtimin e fëmijëve dhe adoleshentëve janë një faktor që ndikon pozitivisht në mirëqenien psikoemocionale. Nga ana tjetër, jetesa në banesa kolektive, ose në konvikte ku dhomat kanë numër të madh shtretëris, ekspozimi ndaj ndotësve akustikë, ndotësve të ajrit apo kutërbimit të mbetjeve urbane apo ujërave të zeza, lagjet e zhurmshme, të varfra, me infrastrukturë të dobët, fshatrat pa infrastrukturë rrugore, pa furnizim me ujë dhe elektricitet janë vetëm disa shembuj të pengesave serioze në mirëqenien e përgjithshme të njeriut, që shkaktojnë turbullim dhe shqetësim psikoemocional të vazhdueshëm.

Qëndrueshmëria ekonomike

Edhe pse u përmend më lart si një përcaktues madhor i aksesit ndaj shërbimit shëndetësor, qëndrueshmëria ekonomike qëndron gjithashtu si një çështje më vete. Gjatë një studimi të kryer pas krizës ekonomike globale të vitit 2008, u vërejt se lidhja ndërmjet paqëndrueshmërisë financiare të sjellë nga kriza dhe ankthit e depresionit ishte mjaft domethënëse. Një nga variablat që reflektojnë më mirë paqëndrueshmërinë ekonomike është papunësia. Humbja e punës apo pamundësia për të gjetur një punë është një rrethanë dëshpëruese, dalja nga e cila duket e pamundur. Jo rrallë, papunësia mund të krijojë një rreth vicioz, ku mungesa e punësimit ka një ndikim shkakësor në depresion dhe më pas depresioni do të zvogëlojë mundësinë e ripunësimit dhe riintegritit në marrëdhënie pune. Vështirësitë financiare çojnë në rritjen e rasteve të depresionit madhor, theksuar kjo gjendje me pamundësi për të paguar për strehim, shpërngulje të herëpashershme dhe pamund veten e familjen.

Nga ana tjetër, një rrezik tjetër që i kanoset një individi të vendosur përpara këtyre vështirësive është adoptimi i mekanizmave të gabuar të *coping*, ose përbaljes. Dy drejtimet kryesore të bad *coping* që vazhdojnë të japin shifra shqetësuese janë abuzimi me alkoolin dhe drogat dhe veçanërisht vetëvrasja. Kjo e fundit është **arratisja klasike** e individit të rënduar psikologjikisht dhe të gjendur pa rrugëdalje përballë pamundësisë financiare. Nëse i shtojmë kësaj situate faktorët socialë të përmendur më sipër dhe e "ndërlikojmë" me të jetuarit në një vend të varfër, pa infrastrukturë të mirë shëndetësore, me komunitete disfunksio-

kuptohet se rezultatet nuk janë aspak të mirëpritura.

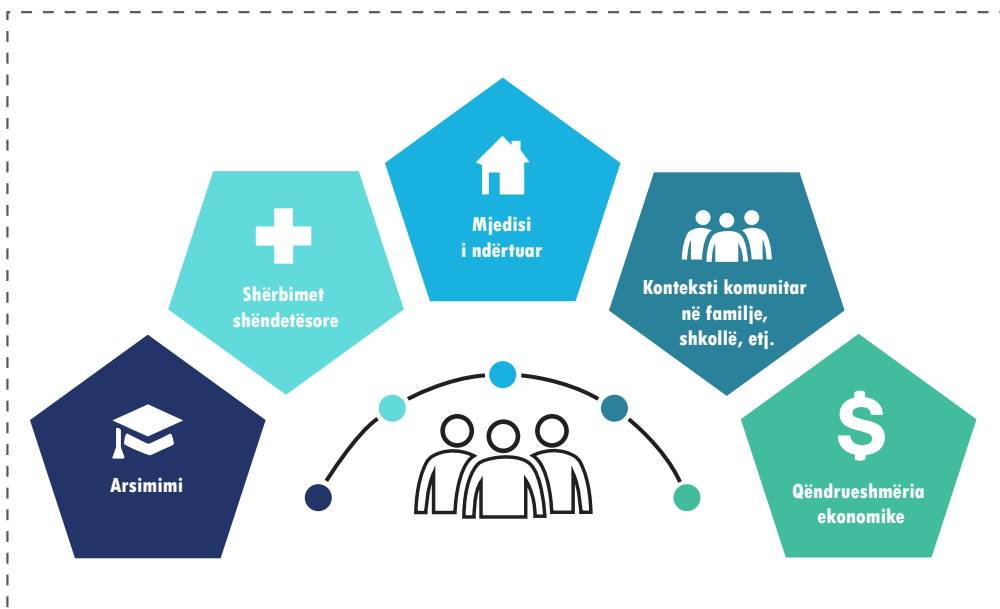


Figura 2 . Përcaktuesit socialë të shëndetit mendor

Drejt përfundimit të këtij kapitulli, duhet theksuar se shëndeti mendor është edhe një problem thellësisht social.

Janë bërë përpjekje për të gjetur një lidhje shkak-pasojë ndërmjet tablos sociale ku një individ ndërvepron dhe shëndetit mendor.

Dy modele janë zgjedhur për ta përcaktuar dhe për ta njohur këtë lidhje:

- 1. Modeli i seleksionimit** - Shpjegon rënien individuale, për rrjedhojë edhe socio-ekonomike, pas shfaqjes së një problemi të shëndetit mendor në jetën e dikujt.
- 2. Modeli shkakësor** - Shpjegon çrregullimet e shëndetit mendor si pasojë e drejtpërdrejtë e gjithë komponentëve socialë që përmendëm më sipër, kombinuar me faktorë të tjerë biologjikë.

Ajo që mund të thuhet me siguri është se të dyja këto narrativa ekzistojnë qartësisht në shoqërinë tonë, madje jo rrallë mbivendosen njëra mbi tjetrën.

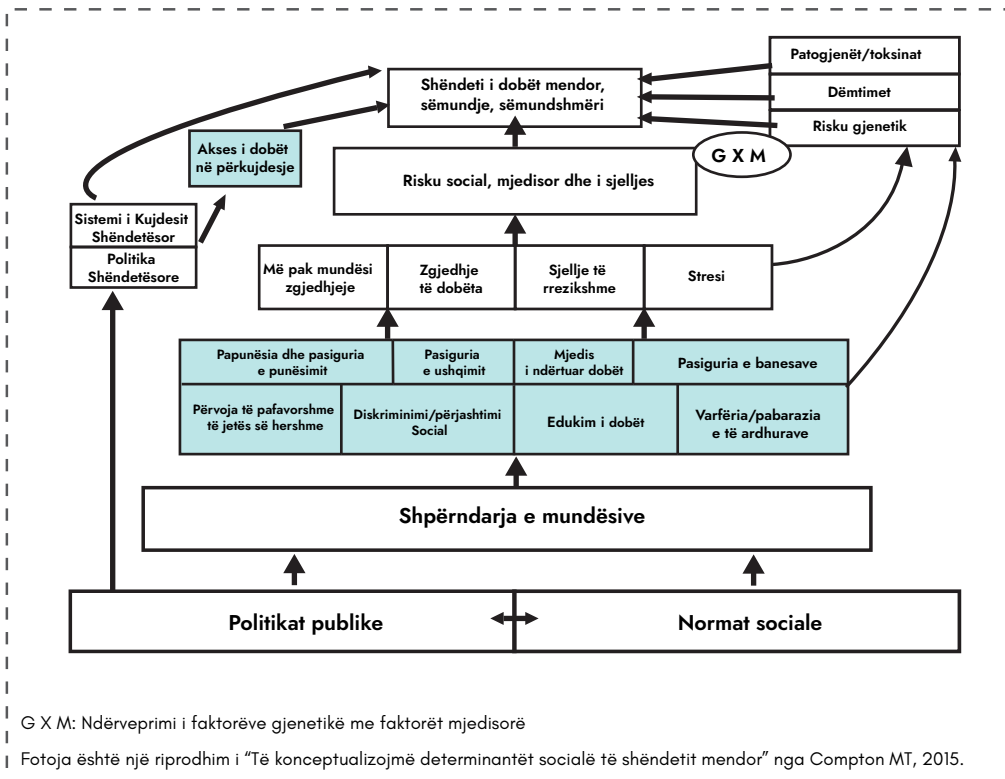


Figura 3. Faktorët socialë, politikat publike dhe sëmundja mendore: një rreth i mbyllur

STIGMA E SHËNDETIT MENDOR

Ç'është stigma?

Ç'do të thotë ajo për shëndetin mendor?

Strategji për ta luftuar stigmën në komunitet



06

Stigma e shëndetit mendor

Ç'është stigma?

Fjala "stigma" vjen nga fjala greke që shkruhet po njëllon, që do të thotë "shenjë, njollë". Kjo fjalë më pas është përshtatur në gjuhën angleze, pasi erdhi nëpërmjet latinishtes dhe nënkuptonte një damkë e cila krijohet me urë të nxehtë metali në lëkurë, duke lënë pas një vulë turpi. Ajo përdorej në formë ndëshkimi në Greqinë e Lashtë, për skllëverit ose njerëzit që pas veprave të turpshme apo kriminale përjashtoheshin nga shoqëria. Sot fjala përdoret në mënyrë figurative, duke nënkuptuar "damkën" e një stereotipi ose reputacioni jo të mirë që i bashkëngjitet diçkaje apo dikujt. Në Shqipëri është bërë pjesë e dialogut të përditshëm relativisht vonë, me disa përshtatje gjuhësore dhe me të njëjtin kuptim.

Ç'do të thotë ajo për shëndetin mendor?

Stigmatizimi ndodh kur dikush ju sheh në mënyrë negative për shkak të një karakteristike ose atributi të veçantë që keni, siç janë çrregullimet mendore. Stigma qëndron në bazë të diskriminimit, por ndryshe nga diskriminimi, **stigma është vetëm perceptim, ndërkohë që diskriminimi manifestohet me veprime** të cilat e privojnë, e keqtrajtojnë dhe e mënjanojnë individin e stigmatizuar, për shkak të asaj karakteristike. Duhet mbajtur parasysh se të dy, si stigmatizimi dhe diskriminimi, në një pjesë të madhe të rasteve ndodhin si pasojë e mungesës së informacionit.

Për njerëzit me probleme të shëndetit mendor, stigma dhe diskriminimi që ata përjetojnë mund t'i keqësojnë problemet e tyre, duke e bërë më të vështirë rikuperimin. Në fakt, frika prej stigmatizimit është arsyeja madhore pse një pjesë e madhe e njerëzve me probleme të shëndetit mendor nuk kërkojnë asnjëherë ndihmë.

Të luftosh stigmën rreth shëndetit mendor do të thotë që të luftosh një ndër faktorët më madhorë socialë të cilët ende i mbajnë peng çështjet e shëndetit mendor.

Disa shembuj të stigmatizimit të personave që vuajnë nga probleme të shëndetit mendor

1. Kur dikush që vuan nga një sëmundje mendore quhet **"i rrezikshëm", "i çmendur" ose "i paaftë"** dhe jo i sëmurë.

2. Kur njerëzit me sëmundje mendore karakterizohen si më të dhunshëm sesa pjesa tjetër e shoqërisë. Ky është një keqkonceptim i rëndësishëm për të gjitha gjendjet që implikojnë shëndetin mendor, duke nisur nga depresioni e te skizofrenia. Ajo që njihet në psikiatri si "violencë" dhe përfshin sjelljet e rrezikshme e të dhunshme, është një çast urgjence i cili është më shumë një **episod** i sëmundjes sesa një karakteristikë e qëndrueshme e saj, cilado qoftë sëmundja. Ndodh që pacientë me sëmundje të vështira, si skizofrenia dhe

çrregullimi bipolar I, të mos shfaqin asnjë episod mirfilli të dhunshëm në jetën e tyre. Dhuna është më e shpeshtë në persona që kanë në përgjithësi një tendencë të rritur ndaj kriminalitetit, përdorimit të drogave dhe refuzimit të normave shoqërore. Këta individë jo rrallë diagnostikohen me çrregullim të personalitetit antisocial.

3. Kur njerëzit me sëmundje mendore etiketohen sipas sëmundjes nga e cila vuajnë, ose etiketohen me sëmundje të tjera të mendore, të cilat nuk janë të lidhura me ta. Në kulturën tonë ndodh edhe një dukuri tjetër; jo rrallë fjala “skizofren/e” përdoret në zhargon si fyerje për personat me temperament të nxehtë që nuk vuajnë nga ndonjë sëmundje mendore, ndërkohë që përdoret edhe për njerëz të cilët mirfilli vuajnë nga skizofrenia. Disa herë të tjera, përdoren fjalët: “psikopat/e”*, “psikotik/e”, etj., të cilat, përveçse nuk përfaqësojnë sëmundjen që individë ka ose mund të ketë, janë shumë përkeqësuese për gjendjen emocionale të tij/saj. Edhe nëse **e dini me siguri** që dikush ka një diagnozë të caktuar, mos nxitoni ta etiketoni në asnjë mënyrë.

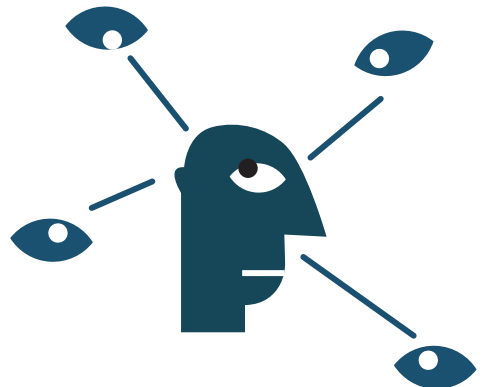
4. Kur në diskutimet në media, filma, seriale, etj, sëmundja mendore paraqitet me pasaktësi dhe sensacionalizim të tepruar, duke i demonizuar njerëzit me sëmundje mendore ose duke i bërë të duken shumë më atipikë se ç’janë në të vërtetë. Një shembull i kësaj është mbulimi i gjerë me filma artistikë e dokumentarë i çrregullimit të personalitetit antisocial**;

me histori sensacionale të vrasësve serialë, duke dhënë perceptim të gabuar mbi peshën që këto çrregullime zënë në sëmundjet mendore në përgjithësi. Në fakt, në praktikën e përditshme të psikolo-

gut dhe psikiatrit ato janë mjaft më periferike, ose së paku nuk përfaqësojnë spektrin e gjerë të sëmundjeve mendore. E vërteta është që shumica e njerëzve me sëmundje mendore mundet të jenë dhe janë **“everyday people”, pra, njerëz si gjithë të tjerët**, që përballen me disa sfida shtesë të të jetuarit me një problem të shëndetit mendor.

**Psikopatia nuk është titull zyrtar i asnjë diagnoze në DSM-5 apo në ndonjë manual tjetër të organizatave psikiatrike që shërbejnë si pika referimi për profesionistët e shëndetit mendor. Sipas APA-s (Shoqatës Amerikane të Psikiatrisë), OBSH-së dhe manualeve përkatëse të botuara e të rishikuara prej tyre (DSM dhe ICD), psikopatia dhe sociopatia janë terma që më shpesh i referohen çrregullimit të personalitetit antisocial. Sidoqoftë ato nuk janë diagnoza në vetvete dhe duhen përdorur me kujdes në bisedë e kudo.*

***Nga ana tjetër, çrregullimi i personalitetit antisocial është një diagnozë e DSM-5 që u caktohet individëve të cilët në mënyrë të përsëritur dhe të vazhdueshme shfaqin mosbindje dhe dhunim ndaj të drejtave të njeriut, si edhe dhunim të integritetit të njerëzve të tjerë pa ndier faj apo pendesë.*



Efektet që stigma ka te personat me çrregullime të shëndetit mendor

Një person i stigmatizuar mund të trajtohet ndryshe dhe të përjashtohet nga shumë gjëra që pjesa tjetër e shoqërisë i merr si të mirëqena. Ai mund të përballlet me një mjedis i cili mban qëndrim keqkuptues, dyshues dhe disi armiqësor në shkollë, në punë dhe në grupin shoqëror.

Njerëzit me çrregullime mendore bëhen të pambrojtur ndaj paragjykimeve dhe diskriminimit, duke hasur gjithnjë e më shumë vështirësi për t'u integruar në shoqëri. Ballafaqimi me efektet e paragjykimit dhe diskriminimit mundet gjithashtu të përkeqësojë sëmundjen mendore. Shumë njerëz që vuajnë nga probleme të shëndetit mendor thonë se të përballësh me këtë është **më e vështirë sesa të përballësh me vetë sëmundjen mendore.**

Për më tepër, vetë njerëzit me sëmundje mendore mund të përvetësojnë pikëpamjet paragjyquese të të tjerëve, të cilat mund të ndikojnë në vetëvlerësimin e tyre. Ata ndihen të turpëruar, të papërshtatshëm; jo rrallë tërhiqen plotësisht nga aktivitetet shoqërore dhe nisin të abuzojnë me alkoolin dhe drogat. Mund të ndodhë, fatkeqësisht, që gjendja psikoemocionale e tyre të rëndohet aq shumë sa të çojë në vetëvrasje.

Si mund ta luftoj stigmën?

Nëse jeni një i ri/e re që po përballeni me stigmatizim për shëndetin tuaj mendor:

Mos shmangni trajtimin

Mos lejoni që frika juaj nga etiketimi dhe diskriminimi t'ju ndalojë të kërkonti ndihmë dhe trajtim. Kjo është pa asnjë dyshim gjëja më e rëndësishme, që nuk duhet ta negocioni në asnjë çast.

Mos krijoni mendësinë se ju jeni sëmundja juaj

Dikush që vuan nga diabeti nuk ka vetëm këtë karakteristikë – ata janë më shumë se sëmundja e tyre. Kështu jeni edhe ju.

Nëse, për shembull, diagnostikoheni me çrregullim bipolar, thoni: "unë vuaj nga çrregullimi bipolar" në vend të thoni "unë jam bipolar/e". Nëse ju vetë flisni sikur jeni **një person, jo prototip i një sëmundjeje**, edhe të tjerët do ta kenë më të lehtë t'ju shohin në këtë mënyrë.

Mos e merrni personalisht

Kjo është ndoshta pjesa më e vështirë. Diskriminimi vjen kryesisht nga njerëz që nuk e kuptojnë sëmundjen mendore, kjo shpeshherë sepse kanë pak ose aspak informacion dhe/ose përvojë me këtë problematikë. Mundohuni ta konsideroni këtë fakt si problemin e tyre, jo tuajin. Ata gjykojnë para se t'ju njohin, ndaj mos besoni se pikëpamjet e tyre kanë të bëjnë me ju personalisht.

Mos ushqeni brenda vetes urrejtje dhe intolerancë kundrejt njerëzve vetëm për këtë shkak.

Përdorni fakte

Sëmundjet mendore janë të zakonshme dhe, pavarësisht sfidave që ende ekzistojnë, sot ka pafund literaturë ku mund të lexosh për to. Mësoni disa fakte dhe shifra të dobishme dhe tregojuni njerëzve që ju rrethojnë. Kjo do t'i ndihmojë ata që të kuptojnë.

Tregoni historinë tuaj (nëse dëshironi)

Për aq kohë sa problemet e shëndetit mendor mbahen fshehur, shumë njerëz do të mendojnë se të kesh një problem mendor është diçka për të cilën duhet të kesh turp. Rrëfimi i përvojës suaj mund të

ketë ndikim pozitiv të shumë njerëz të tjerë në të njëjtën situatë. Vetë ju e zgjidhni se sa do të tregoni për jetën tuaj dhe sfidat që keni kaluar.

Të luftojmë stigmën në komunitet

Parimi juaj kryesor në të luftuarit stigmën duhet të jetë: ***dija ndryshon qëndrimet.*** Qëllimi juaj duhet të jetë që të ndërgjegjësoni nëpërmjet informacionit të rishikuar e të bazuar në burime të ditëve të sotme, duke sjellë në komunitet të dhëna që sfidojnë idetë e vagullta e të pabazuara mbi shëndetin dhe sëmundjen mendore.

Për më tej, e dobishme është që të gjeni një qasje e cila u jep rëndësi përvojave vetjake të gjithsecilit dhe normalizon sfidat në sferën e shëndetit mendor, duke inkurajuar që bisedat për shëndetin mendor të bëhen më të shpeshta e të shkarkohen nga ngarkesa e tepruar psikoemocionale.

Stigma nuk luftohet duke paragjykuar njerëzit që kanë mungesë informacioni apo paraqesin qëndrime negative ndaj çështjes. Nëse ju nxitoni të revoltoheni dhe të etiketoni njerëzit që nuk mendojnë si ju, duke i quajtur prapanikë apo duke përdorur fyerje ndaj tyre, rrezikoni të humbisni shansin për të arritur diçka me këtë komunitet. Fija që e ndan ***edukimin dhe emancipimin nga moralizimet dhe imponimi*** është shumë e hollë, prandaj ruani një qasje të ekuilibruar.

07

BE AN ADVOCATE!

Si të avokoj për shëndetin mendor?

Good practice box



Tanimë flasim në kontekstin kur për ju shëndeti mendor nuk është vetëm një kauzë personale. Ndoshta ju i keni tejkaluar me sukses sfidat personale të shëndetit mendor, ose nuk keni pasur kurrë të tilla. Ju dëshironi të bëni diçka për komunitetin tuaj, në mënyrë që të rritni ndërgjegjësimin, të ulni stigmën, të përmirësoni qasjen institucionale ndaj shëndetit mendor, ose të flisni për politikëbërjen lidhur me shërbimet e shëndetit mendor.

Fillimisht, duhet të qartësojmë dy terma që i dëgjojmë shumë shpesh: avokim dhe aktivizëm. Njohja e këtyre termave nuk është aq me rëndësi për të kuptuar se cilit prej tyre ju "i përkisni", por është me rëndësi që ju të kuptoni rolet dhe mekanizmat që ekzistojnë në botën e sotme për të arritur ndryshim, sado i vogël qoftë ai. Nga pikëpamja individuale:

Një avokues

Mbështet ose sugjeron publikisht një ide, strategji ose mënyrë për të bërë diçka. Shembull për këtë është krijimi i një grupi informal ose organizate jo-fitimprurëse që zhvillon studime, fushata dhe aktivitete vetëm në një fushë të caktuar apo në disa fusha, mjafton që ato të jenë të artikuluar në formën e një misioni dhe vizioni. Kjo do të thotë se e gjithë veprimtaria e organizatës, qoftë aktivizëm i mirëfilltë apo diçka më e përgjithshme, i drejtohet një ose disa kauzave të qarta.

Një aktivist

Beson fort në një ndryshim të caktuar; merr pjesë dhe organizon aktivitete për ta sjellë në vëmendje atë, siç janë protestat.

KU NDRYSHOJNË ATA?

Një fjali përmbledhëse do të ishte: avokuesit janë ata që dëgjojnë, kurse aktivistët janë ata që flasin. Në çdo kauzë ka dy elemente që vihen në lëvizje: janë njerëzit të cilët

qëndrojnë "në vijën e parë": ata janë njerëzit ekspresivë, që duan të tregojnë të vërtetën e tyre dhe nuk kanë frikë të përballen me kundërshtitë; gjithashtu, në krahun tjetër janë njerëzit që mundohen të kuptojnë rrënjët e problemit, të gjejnë një zgjidhje afatgjatë dhe të punojnë në mënyrë konsistente me palët, derisa të arrihet një ndryshim. Të parët – **aktivistët**, e mbajnë të pranishëm në diskutimin publik problemin, mbrojnë qëndrimin e tyre dhe të të ngjashmëve të tyre, ndërkohë që të dytët – **avokuesit**, punojnë "në prapaskenë", duke fituar dalëngadalë ekspertizë mbi problemin që duan të ngrenë dhe duke gjetur mënyra "brenda sistemit" për të sjellë ndryshime strukturore në politikëbërje dhe në praktikën institucionale. Duhet kuptuar se këto dy anë të së njëjtës medalje janë përplotësuese dhe nuk kanë pse ta zhbëjnë njëra-tjetrën. Mos e gjykoni dikë kur zgjedh të bëjë njërin apo tjetrën. Çdo njeri vepron në përputhje me intelektin, botëkuptimin dhe personalitetin e tij. Për sa kohë ju po luftoni me të njëjtin intensitet dhe ndani disa ide e vlera me personin tjetër, ai nuk duhet të jetë gjë tjetër veçse aleati juaj.

Të jesh avokues, aktivist, veprimtar, i angazhuar – cilido qoftë termi më i përshtatshëm – **nuk është:**

–Të mbash qëndrime të shpeshta, por të painformuara dhe jokoherente mbi një problem të caktuar. Nëse nuk ke bërë kërkimin e duhur për problemet që ekzistojnë, qoftë kjo nëpërmjet leximit, mësimit apo përvojës personale, nuk mundesh të mbash qëndrim për ato dhe as të kesh një mendim konkret mbi çështjen.

–Të kërkosh protagonizëm nëpërmjet çështjeve që adreson, në aktivitete apo nisma në të cilat nuk ke dhënë kontribut të veçantë.

–Të angazhohesh në një kauzë vetëm për ta shfrytëzuar për qëllime të tjera, që nuk e ndihmojnë arritjen e saj.

SI TË AVOKOJ PËR SHËNDE TIN MENDOR? – GOOD PRACTICE BOX

Në këtë seksion do të diskutojmë hap pas hapi një projekt të zbatuar nga ACMS (Albanian Committee of Medical Students) në Tiranë, me mbështetjen e EYF (Fondacionit Rinor Europian). ACMS është një organizatë rinore jo-fitimprurëse, e cila është themeluar nga studentë të mjekësisë dhe tani punon me të rinj të të gjitha *background-eve* dhe grupmoshave. Projekti në fjalë u zbatua në vitin 2021, në një hark kohor gjashtëmuor dhe titullohet “*Paint the World in Green – Mental Health as a Human Right*”. Qëllimi i përshkrimit të tij në këtë seksion është që të ofrojmë një ilustrim të punës me të rinjtë për të rritur ndërgjegjësimin mbi çështjet e shëndetit mendor, nëpërmjet një qasjeje informuese dhe pranë komuniteteve. Kështu disekojmë së bashku, hap pas hapi, një projekt i cili është mjaft e lehtë të merret përsipër nga çdo grup të rinjsh të cilët kanë informacionin, dëshirën dhe organizimin për të rritur nivelin e informimit dhe ndërgjegjësimin në komunitetin e tyre.

Këto nisma njihen ndryshe si projekte **grassroot**: nisma të tilla janë, nga vetë fjala, nisma që nisin nga veprime kolektive në nivel lokal, në bazën e komuniteteve për të nxitur ndryshime në nivel lokal, kombëtar, rajonal apo ndërkombëtar. Marrëdhënia ndërmjet të rinjve që ndërmarrin nismën dhe komunitetit është e drejtpërdrejtë dhe përfitimet janë të dyanshme.

Projekti u zhvillua në dy faza kryesore:

Në fazën e parë, 30 studentë dhe profesionistë të rinj të mjekësisë dhe psikologjisë, të moshave 18–30 vjeç, morën pjesë në një trajnim 5–ditor, gjatë të cilit u njohën me aspektet sociale të shëndetit mendor, me vullnetarizmin në komunitet dhe dizenjua më pas aktivitete në nivel lokal. Ata gjithashtu hodhën bazat e një fushate ndërgjegjësuëse në rrjetet sociale për të ulur stigmën ndaj shëndetit mendor, për të zhvilluar qëndrime më pozitive ndaj vështirësive psikologjike dhe





për të inkurajuar një mentalitet më pranues ndaj nevojës për ndihmë profesionale.

Në fazën e dytë, ata u ndanë në gjashtë grupe dhe zhvilluan aktivitete ndërgjegjësuese për nxënësit e shkollave të mesme në zona urbane, periferike dhe rurale të Tiranës. Disa nga zonat e zgjedhura përveç kryeqytetit ishin Kashari, Vaqarri e Ndroqi. Secilit prej grupeve iu caktua një shkollë për të zhvilluar dy takime në ditë të ndryshme. Çdonjëri grup zhvilloi një program të vetin, ku trajtoi nëntema të caktuara të lidhura me shëndetin mendor, me lojëra dhe ushtrime të bazuara në metodat e edukimit joformal. Kjo do të thotë se ata u shmangën nga mënyra tradicionale e informimit dhe përdorën metodologji e ushtrime me në qendër pjesëmarrësin. Ata ndanë mesazhe të ndryshme me nxënësit për të luftuar stigmën ndaj çrregullimeve mendore, shpërndanë informacione mbi menaxhimin e stresit dhe inkurajuan bisedat me psikologun e shkollës.



Për të lexuar më shumë mbi programin e trajnimit në fazën e parë, si edhe për aktivitetet që e shoqëruan atë në fazën e dytë, mund të lexoni programet përkatëse të këtyre aktiviteteve, me metodat, ushtrimet dhe nëntemat e përzgjedhura, në një material të vetëm, manualin “Paint the World in Green – Mental Health as a Human Right”. Manuali është i përpiluar në anglisht dhe përmban një sërë informacionesh teknike për të implementuar një nismë të ngjashme.

Për ta aksesuar atë skanoni QR code-in e mëposhtëm ose kopjoni link-un:

<https://drive.google.com/drive/u/4/folders/1EjfTdq7iNtxhyo284U7NcuJ3SdcpLair>



*Fotot janë kortezi e Shoqatës ACMS.

TË NDRYSHOJMË POLITIKËBËRJEN PËR SHËNDETIN MENDOR

Një hyrje në kontekstin shqiptar

Çfarë mund të synojmë ne?

Si mund të marr pjesë?

Çfare strategjie të ndjek?

08

NJË HYRJE NË KONTEKSTIN SHQIPTAR

Çështja e shërbimeve të shëndetit mendor në njëzet vitet e fundit në Shqipëri ka pësuar disa transformime thelbësore. Në fillimvitet 2000, Shqipëria ishte ende një ndër vendet me shërbime shëndetësore psikiatrike tërësisht primitive. Në vend ishin gjithsej katër hapësira spitalore me shtretër për pacientët psikiatrikë, dy nga të cilat ishin institucione të mirëfillta psikiatrike: Spitali Psikiatrik i Elbasanit dhe Spitali Psikiatrik i Vlorës, dhe dy ishin pavione brenda një spitali polivalent: Shërbimi Psikiatrik i QSUNT dhe Shërbimi i Psikiatrisë në Spitalin e Shkodrës. Vetë shërbimet psikiatrike ishin aq të centralizuara e të pamjaftueshme, sa aksesimi në to për qytetarët e zonave të tjera ishte praktikisht i pamundur, nëse nuk bëhej fjalë për shtrim afatgjatë. Për më tepër, kushtet në këto institucione ishin mjaft larg standardit të qendrave të ngjashme në Europë e në botë.

Kujdesi shëndetësor parësor (qendrat shëndetësore, qendrat ambulatorie, poliklinikat) nuk njiheshin ende si pjesë e referimit psikiatrik ose e sistemit të trajtimit, çka do të thotë se personat me çrregullime mendore ishin ose të institucionalizuar, ose nuk trajtoheshin fare dhe barra e përkujdesjes binte vetëm mbi familjarët. Institucionalizimi në këtë rast ka të bëjë me qëndrimin e gjatë në institucione psikiatrike, për vite me radhë, gjë që e kthen personin në një "banor" të mirëfilltë të institucionit, i cili e ka shumë të vështirë t'i përshtatet jetës jashtë dhe të riintegrohet në shoqëri. Pjesa më e madhe e këtyre pacientëve qëndronte e shtruar në spitale për shkak

të problemeve sociale dhe mungesës së alternativës për strehim, ndërsa besohet se të gjithë pacientët ndanin një mungesë të theksuar alternative për shërbime komunitare (p.sh. qendra ditore, shtëpi të mbështetura etj). Pjesa tjetër e komunitetit mundej që të aksesonte shërbimet e shëndetit mendor në të ashtuquajturat kabinete neuropsikiatrike, që gjendeshin në disa poliklinika të rretheve. Ato kishin zakonisht si staf vetëm një mjek neurolog pa trajnimin e duhur në psikiatri dhe një infermier.

Pra, flasim për një situatë të shërbimeve të shëndetit mendor kur psikiatri mundej të trajtonte vetëm sëmundjet që kishin nevojë për shtrim në spital, kurse shërbimet e shëndetit mendor nëpërmjet psikologut praktikisht nuk ofroheshin në asnjë nivel të strukturave publike. Një panoramë e tillë përshkruhet në Politikat për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri, miratuar nga Ministri i Shëndetësisë në vitin 2003. Ky dokument shpreh gjithashtu nevojën për integrimin e psikologut dhe punonjësit social në shërbimet psikiatrike, si edhe vendos disa qëllime bazë, si rritje të aksesit në shërbime, ndërhyrje dhe parandalim më të hershëm dhe ulje të numrit të shtrimeve. Dokumenti i sipërpërmendur, i ndjekur nga një plan veprimi i vitit 2005, është një ndër dokumentet e para që paraqet nisma institucionale të cilat synonin ta nxirrin nga prapambetja sistemin e shërbimeve të shëndetit mendor në Shqipëri. Përmes hja e disa prej këtyre nismave u arrit, ndër të tjera, falë asistencës teknike të ofruar nga disa organizata ndërkombëtare.

Në Planin e Veprimit për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri (2013-2022) shihet se është bërë një përmirësim i jashtëzakonshëm në ofrimin e shërbimeve komunitare të shëndetit mendor, duke rritur ndjeshëm numrin e qendrave komunitare ditore, shtëpive të mbështetura, qendrave komunitare 24-orëshe etj, gjë që ka dhënë një ndihmesë të madhe në deinstitutionalizimin e ish-pacientëve të spitaleve psikiatrike. Një përmirësim i veçantë konsiston në ngritjen e një strukture me kapacitete më të larta për Psikiatrinë e Fëmijëve dhe Adolehentëve, si edhe futjen e specializimit e Psikiatrisë së Fëmijëve dhe Adolehentëve në kurrikulat pasuniversitare të Fakultetit të Mjekësisë.

Një përshtypje e përgjithshme mbi politikëbërjen e sotme për shëndetin mendor është se ende shumë komponentë të saj: integrimi i shërbimeve të shëndetit mendor, integrimi i rolit të psikologut dhe psikiatrit, sistemi i parandalimit dhe trajtimit të hershëm të sëmundjeve mendore dhe infrastruktura e nevojshme për të ofruar trajtim cilësor dhe pa pagesë për të gjithë, kanë mangësi të thella. Shërbimet e shëndetit mendor kanë kaluar nëpër një proces reformimi, por ky proces ka rezultuar i pamjaftueshëm. Vetë ne mund të ndërhyjmë në këtë mekanizëm duke njohur problemet që në rrënjët e tyre dhe duke ofruar zgjidhje.

ÇFARË MUND TË SYNOJMË NE?

-Rritjen e promovimit të shëndetit mendor në komunitet:

Njëlloj si me sëmundje të tjera fizike,

shëndeti mendor mund të marrë një rol më qendror në bisedat në media, në aktivitetet rinore të cilat rrisin ndërgjegjësimin dhe në organizimet jashtëkurrikulare të shkollave e universiteteve.

-Reduktimin e incidencës dhe prevalencës së çrregullimeve mendore (parandalim dhe trajtim):

Është shumë e rëndësishme që të kuptohet se një ndër arsye kryesore pse ne flasim për shëndetin mendor dhe çdo problem të lidhur me të është qëllimi për të ulur numrin e rasteve të reja - incidencën, dhe për të ulur numrin e përgjithshëm të rasteve - prevalencën e çrregullimeve mendore që janë potencialisht të parandalueshme, nëse ndihma ofrohet në kohë.

-Reduktimin e shkallës së paaftësisë që mund të shkaktojnë disa çrregullime mendore:

Shumë çrregullime mendore qëndrojnë ndërmjet dy momenteve: funksionalitetit të mjaftueshëm për të përmbushur detyra të përditshme, dhe paaftësisë së theksuar, që kërkon gjatë gjithë kohës ndihmesë dhe mbikëqyrje. Kjo e fundit është një situatë dramatike, që përveç individit, prek drejtpërdrejt personat që kujdesen për të, familjarë e njerëz të tjerë të afërt.

-Sofistikimin e shërbimeve të shëndetit mendor në nivel komuniteti:

Në epokën kur gjithçka mund të informatizohet e të përshpejtohet, ne mund të synojmë për shërbime të shëndetit mendor që unifikojnë rolin e të gjithë profesionistëve të cilët kontribuojnë në nivel komuniteti, duke nisur që nga mjeku i familjes, deri te psikologët e punonjësit

socialë. Me testimet e ndërhyrje të vazhdueshme në shkollë, databaza të përbashkëta për komunitetin, ku asnjë informacion nuk humbet, me standarde të cilat ruhen në të gjithë vendin e në çdo hallkë, ne mundemi që të kemi shërbim të integruar për shëndetin mendor, pavarësisht vendndodhjes gjeografike dhe disavantazheve socio-ekonomike.

-Reduktimin e stigmës:

Duke rritur ndërgjegjësimin dhe nivelin e informacionit, shëndeti mendor do të jetë më pak i lënë në hije, më shpesh i biseduar, për pasojë më shpesh i diagnostikuar dhe trajtuar.

-Promocionin e të drejtave të njeriut dhe dinjitetit njerëzor të personave me çrregullime mendore:

Duke synuar që të ruhet dinjiteti i pacientëve, kërkohet njëkohësisht që standardi i ofruar nga institucionet shëndetësore të jetë i lartë, si në infrastrukturë, burime njerëzore dhe shërbime.

-Rritjen e rolit të psikologut në kujdesin e përgjithshëm shëndetësor:

Psikologu duhet të jetë pjesë po ashtu e një sistemi referimi dhe t'i sigurohet çdokujt që gjendet në një situatë mjekësore të rrezikshme, e cila mund të implikojë shëndetin mendor të personit. Mjaft sëmundje fizike kanë një efekt të tillë në cilësinë e jetës, që pas një kohe shoqërohen me çrregullime mendore të vështira për t'u trajtuar.

SI MUND TË MARR PJESË?

- Duke u informuar dhe duke informuar.

- Duke hulumtuar mbi çështjet e shëndetit mendor në vend dhe në botë;
- Duke studiuar politikëbërjen në nivel qendror për shëndetin mendor;
- Duke zhvilluar studime në nivel komuniteti për të kuptuar nevojat e tij;
- Duke implementuar projekte dhe nisma që kanë në qendër cilindo aspekt të shëndetit mendor;
- Duke kërkuar dialog me institucione lokale e qendrore për problematikat e hasura.

ÇFARË STRATEGJIE TË NDJEK?

Në krijimin e strategjive dhe politikave për shëndetin mendor është shumë e rëndësishme që:

1. Të arrini një nivel të kuptuari të situatës – për kontekstin, nevojat, kërkesat, politikat aktuale, *input* në shërbime (personelin dhe infrastrukturën), proceset dhe rezultatet e tyre.
2. Të identifikoni entitete dhe aktorë të ndryshëm që mund të angazhohen në promovimin dhe miratimin e këtyre politikave dhe që ndajnë të njëjtin vizion me ju.
3. Të zhvilloni një përshkrim të përgjithshëm të misionit tuaj, të vendosni qëllime dhe “shënjestra” ku doni të arrini.
4. Të identifikoni dhe të angazhoni institucione e entitete kyçe. Të zhvilloni implementim strategjik me ndihmën e atyre entiteteve që veprojnë në bazë të situatës lokale dhe që merren specifikisht me probleme dhe pengesa lokale.
5. Të rishikoni vazhdimisht ecurinë tuaj, duke përdorur një numër indikatorësh që tregojnë për rezultatet e punës suaj, të cilat ju vetë i vendosni. Bazohuni në këtë rishikim për të bërë ndryshime në strategjinë tuaj.

REACHING OUT

Ju ka ndodhur që një shok apo shoqe të mos duket në gjendje të mirë humori, apo të tregojë një shqetësim të vazhdueshëm, por kur ju e pyesni apo përpiqeni të kuptoni diçka, ju thotë se çdo gjë është në rregull? Ndonjëherë, të pyesësh "Si je?" nuk mjafton, por ju nuk doni që të ndërhyni, edhe pse shqetësoheni për të.

Këtu janë disa mënyra alternative për të kuptuar se si dikush është vërtet, që mund t'ju vijnë në ndihmë.

1. Si mund të të ndihmoj?

Kur dikush është në një situatë veçanërisht stresuese, ndonjëherë është më mirë që thjesht të ofrosh ndihmë. Edhe nëse ata nuk e pranojnë ndihmën, do ta vlerësojnë dhe do ta dinë se kanë dikë që është i gatshëm t'i mbështetë.

2. Çfarë ke pasur ndërmend këto kohë?

Pyetjet e hapura janë mundësi të mira për t'i lënë njerëzit që të flasin më thellësisht dhe sinqerisht për atë që i shqetëson.

3. Si kalove sot? Më trego për ditën tënde.

Kjo është gjithashtu një pyetje e mirë e hapur, që ju ndihmon të zbuloni gjërat që kanë ndikuar humorin dhe mendimet e shokut tuaj kohët e fundit.

4. Cila është gjëja që të sjell gëzim?

Kjo pyetje ka të bëjë me aftësinë për të kërkuar në detajet dhe për të gjetur gjëra pozitive.

5. A po ia del mirë?

Nëse e dini me siguri se personi tjetër po kalon një periudhë aspak të lehtë, është mirë që ta identifikoni këtë vështirësi edhe me pyetjen tuaj. Ky moment identifikimi do ta bëjë atë të kuptojë se ju e vini re lodhjen dhe shqetësimin dhe do t'ju ndihmojë juve të kuptoni më shumë për gjendjen e tij.

6. A po kujdesesh për veten këto ditë?

Kjo pyetje, përveçse ju ndihmon të kuptoni mbi kujdesin që ai ose ajo po tregon për veten, ju ndihmon që të ndërhyri duke i ofruar ndihmën dhe kujdesin tuaj.

7. Kam qenë duke menduar për ty. A ka ndonjë gjë të re?

Të thuash se dikush ka qenë në mendjen tënde krijon menjëherë ndjesi empatie dhe lidhjeje shiptërore. Kështu i tregoni se jeni kureshtar të dini se si është dhe do t'ju përgjigjet me lehtësi.

8. A ka ndonjë gjë që mund ta marr unë përsipër?

Njëlloj si në pyetjen 2, ofrimi i ndihmës është i mirëpritur. Në këtë rast, ju pyesni direkt për një detyrë specifike që mund t'ju delegojë juve për të hequr ngarkesën.

9. A ke dëshirë të dalim për kafe? (Nëse jeni larg, kafja mund të jetë një bisedë virtuale nëpërmjet video-call.)

10. Cilat ishin çastet më të mira dhe më pak të mira që ke pasur këtë javë?

Kjo pyetje e hapur lë vend për diskutim e bisedë dhe gjithashtu e lejon personin tjetër që të identifikojë gjërat e mira që kanë ndodhur, krahas atyre jo të mira.



MBI TË GJITHA:

SHËNDETI MENDOR NDIKON NË CILËSINË E JETËS SUAJ NË TËRËSI

Sigurisht, pas diskutimit të mësipërm, kjo s'do mend.

Por, përfytyrojeni veten duke shëtitur me tren, diku në Alpet e Zvicrës. Mezi e keni pritur këtë çast dhe tani jeni aty, ulur pranë dritares së gjerë, duke soditur kreshtat plot gjelbërim, luginën dhe qiellin e kristaltë. Papritmas ndieni dhimbje të forta në bark, ndjesi të përzierash, që nuk ju lejojnë të rrini të qetë në asnjë pozicion.

Nuk doni t'i prishni askujt rreth jush shëtitjen dhe qëndroni të veçuar, por shumë shpejt kuptoni se nuk po shijoni asgjë, jeni mbledhur kruspull, me sytë mbyllur, duke pritur të kalojë. Dhe duket se nuk do të kalojë vetvetiu.



Tani përfytyroni sikur udhëtimi me atë tren është gjithë jeta juaj: njerëzit që doni, puna juaj, gjërat që ju pëlqejnë: muzika, vendet e preferuara, ushqimet që hani më shpesh. Përfytyroni sikur dhimbja e stomakut dhe të përzierat janë vuajtja që ndieni brenda vetes, vështirësitë që keni për ta mundur atë. Me të aty, gjithçka tjetër venitet, jeni vetëm duke pritur dëshpërimisht që të kalojë, gjë që zor se do ndodhë nga hiçi.

Të jetosh me një çrregullim mendor pa kërkuar ndihmë, i vetëm, do të thotë të humbasësh sekuenca të tëra nga jeta jote, me të mirat dhe të këqijat e saj. Jo sepse ato do të ishin domosdoshmërisht të bukura, por sepse aparati juaj për ta përjetuar botën, materia brenda jush që përmbledh gjithë eksperiencën - mendja juaj, është e shfokusuar.

Njëjtë si të shëtitësh Alpet me sytë mbyllur.



Bibliografia

About Mental Health. (2021, June 28). Retrieved from Center for Disease Control and Prevention: [cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm](https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm)

Activism Versus Advocacy: What is Human Rights Advocacy? (2021). Retrieved from US Institute for Diplomacy and Human Rights: <https://usidhr.org/activism-vs-advocacy/>

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Compton MT, S. R. (2015). The Social Determinants of Mental Health. focus.psychiatryonline.org, 420.

Dokumenta strategjike - PLANI I VEPRIMIT PER ZHVILLIMIN E SHËRBIMEVE TË SHËNDETIT MENDOR 2013-2022. (2010). Retrieved from Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale : <https://shendetesia.gov.al/dokumenta-strategjike/>

Dokumenta strategjike - Politika për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor dhe Plani i Veprimit për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor. (2005). Retrieved from Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale: <https://shendetesia.gov.al/dokumenta-strategjike/>

GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, WHO. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet Psychiatry.

Geddes J, P. J. (2012). Psychiatry - Fourth Edition. Oxford: Oxford University Press.

GW, E. (2003). The built environment and mental health. J Urban Health.

Jenev Caddell, P. (2022). What Is Stigma? Retrieved from Very Well Mind: <https://www.verywellmind.com/mental-illness-and-stigma-2337677>

Klarić M, L. S. (2017). METHODS TO FIGHT MENTAL ILLNESS STIGMA. Psychiatria Danubina.

Konya, K. (2020). How to Reach Out to Someone Beyond "How Are You?". Retrieved from <https://www.grammarly.com/blog/how-are-you-alternatives/>

Kristen Fuller, M. (2020). What Does It Mean to Be a Mental Health Advocate? Retrieved from NAMI: <https://www.nami.org/Blogs/NAMI-Blog/-June-2020/What-Does-It-Mean-to-Be-a-Mental-Health-Advocate>

Ligj Nr. 44, 2012 Për Shëndetin Mendor

Ligj Nr.10 171, 2009 Për Profesionet e Rregulluara në Republikën e Shqipërisë

Mental Health and Mental Disorders. (n.d.). Retrieved from Office for Disease Prevention and Health Promotion: <https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/mental-health-and-mental-disorders>

Mental health: strengthening our response. (2022, June 17). Retrieved <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>, from World Health Organization.

Ng KH, A. M. (2013). The global economic crisis: effects on mental health and what can be done. J R Soc Med.

Psychiatrists and psychologists: what's the difference? (n.d.). Retrieved from Your Health in Mind: <https://www.yourhealthinmind.org/psychiatry-explained/psychiatrists-and-psychologists>

R, J. (2003). Supporting governments to adopt mental health policies. World Psychiatry.

Ranna Parekh, M. M. (2018). What is Mental Illness? Retrieved from American Psychiatric Association: <https://psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>

Shrivastava A, J. M. (2012). Stigma of Mental Illness-I: Clinical reflections. Mens Sana Monogr.

Staff, M. C. (n.d.). Mental illness. Retrieved from Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

Stigma, discrimination and mental illness. (n.d.). Retrieved from Better Health Channel: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/stigma-discrimination-and-mental-illness#rpl-skip-link>

Tony Brown, T. S. (2009). A Handbook for the Study of Mental Health Social Contexts, Theories, and Systems. Cambridge: Cambridge University Press.

Top 5 Barriers to Mental Healthcare Access. (2022). Retrieved from Social Solutions: <https://www.socialsolutions.com/blog/barriers-to-mental-healthcare-access/>

Williams, N. (2021). How does education affect mental health? Retrieved from News Medical Life Sciences: <https://www.news-medical.net/health/How-does-Education-Affect-Mental-Health.aspx>

Shkurtime

AJP – *American Journal of Psychiatry*

ADHD – *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*

APA – *American Psychiatric Association*

DALYs – *Disability-Adjusted Life Years*

DSM-5 – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition*

ICD – *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*

NAMI – *National Alliance on Mental Illness*

OBSH – *Organizata Botërore e Shëndetësisë*

YLDs – *Years of Life Lost due to Disability*

YLLs – *Years of Life Lost*

Fjalorth

ADHD - Çrregullimi me deficit të vëmendjes dhe hiperaktivitet, përkufizuar si një prirje e vazhdueshme për mungesë vëmendjeje dhe/ose impulsivitet/hiperaktivitet, që ndërhyt në rritjen dhe zhvillimin e fëmijës.

Autizëm, ose çrregullimi i spektrit të autizmit - Një çrregullim që diagnostikohet në fëmijërinë e hershme dhe karakterizohet përgjithësisht nga mangësi në komunikimin dhe vështirësi në ndërveprimin social, si edhe prirje për veprime të përsëritura.

Coping - I referohemi me këtë term të

të gjitha mekanizmave të cilat vihen në shërbim të përshtatjes me një gjendje të vështirë, të pazakontë apo në dukje të papërbalueshme.

Çrregullim bipolar - Çrregullim i humorit i cili karakterizohet nga gjendje me humor shumë të deprimuar, të alternuara me gjendje humori euforik.

Çrregullim bipolar I - Kategori specifike e çrregullimeve bipolare, që përmban episode të depresionit, alternuar me ato të gjendjes së manisë. Forma më serioze e çrregullimeve bipolare.

Çrregullime të neurozhvillimit –

Çrregullime që mendohen të lidhura me zhvillimin e trurit, të cilat mund të jenë intelektuale, të komunikimit, të spektrit të autizmit, etj.

Deinstitucionalizim – Dalja nga një insitucion kolektiv i një të shtruari apo të burgosuri dhe rikthimi në shoqëri.

Depresion madhor – Çrregullim i humorit i cili karakterizohet nga humor shumë i deprimuar, dhe mungesë e motivimit, që plotëson disa kritere klinike për të marrë titullin “madhor”.

Disleksi – Gjendja e lidhur me vështirësi për të krijuar përputhje ndërmjet gjuhës së lexuar dhe asaj të shqiptuar.

Hapësira spitalore me shtretër –

Hapësira të shërbimeve shëndetësore ku është i mundur shtrimi dhe qëndrimi për më shumë se 24 orë.

Incidencë – Numri i rasteve të reja të një sëmundjeje në një popullatë të caktuar për një periudhë të dhënë kohe.

Indikatorë – Elemente sasiore ose cilësore, të përzgjedhura për të treguar nëse një projekt apo një mënyrë të punuari ka pasur rezultatin e pritur.

Institucionalizim – Shtrim ose mbyllje në një institucion kolektiv, si burgjet apo spitalet psikiatrike. Në një kuptim më të gjerë i referohet karakteristikave që individi fiton pas një qëndrimi të gjatë në këto institucione.

Libido – Dëshirë seksuale.

Neurolog – Mjek i cili specializohet në

sëmundjet e sistemit nervor.

Paaftësi – Çdo gjendje e cila kufizon, dëmton apo ndërhyt në kryerjen e detyrave dhe aktiviteteve të zakonshme ditore.

Pasivo-agresive – Një gjendje e shtypur agresioni e cila nuk përfshin sjellje të hapura agresive dhe përfshin më shumë mosveprime sesa veprime.

Prevalencë – Numri total i rasteve të një sëmundjeje në një popullatë në një periudhë të dhënë kohe.

Qendrat komunitare 24-orëshe –

Qendra të shërbimeve të shëndetit mendor ku mund të qëndrohet gjatë gjithë kohës.

Qendrat komunitare ditore – Qendra të shërbimeve të shëndetit mendor ku mund të qëndrohet gjatë orëve të ditës.

Shëndet fizik – Term përjashtues që i referohet shëndetit të lidhur me sëmundjet, çrregullimet dhe sindromat e organeve të ndryshme të trupit. Kur ato kanë trurin në bazë dhe quhen fizike, nënkuptohet se nuk janë me natyrë psikiatrike.

Shtëpitë e mbështetura – Qendra të shërbimeve të shëndetit mendor të krijuara për të riintegruar pacientët e deinstitucionalizuar në shoqëri.

Skizofreni – Çrregullim psikiatrik që karakterizohet nga ide false dhe shumë të çrregulluara për botën, me përjetim të deluzioneve, halucinacioneve etj. dhe një sërë simptomash të tjera.

Terapi elektrokonvulsive – Një stimulim i shkurtër elektrik i trurit, i cili është parë të ketë efekt në disa çrregullime që nuk përgjigjen mirë ndaj trajtimit me barna.

Test standard – Këtu: Teste të cilat janë përpiluar dhe vënë në përdorim nga një grup ekspertësh të një fushe, pasi është parë se nxjerrin të dhëna të kënaqshme për një problem të caktuar. Të tilla janë testet standarde të depresionit në formë pyetëso.

Test imazherik – Analiza të cilat janë të bazuara në teknologjinë e aparaturave që shohin brenda indeve dhe organeve, si radiografia, ultratingujt etj.

Test laboratorik – Analiza që bazohen në rezultatet e marra nga mostrat e gjakut, urinës apo materialeve të tjera të trupit.

Viktimizim – Rënie viktimë, rënie pre e dëmtimeve të mëdha psikologjike apo fizike të shkaktuara nga një person tjetër.

Zhargon psikologjik – Shprehje e cila u referohet fjalëve e shprehjeve të përdorura duke pasur ndërmend simptoma e sëmundje psikiatrike, por që nuk janë pjesë e asnjë kategorizimi apo diagnoze nga literatura. E tillë mund të jetë shprehja “krizë nervore”, e cila ka një kuptim për popullatën e gjerë, por që nuk përfaqëson asnjë term psikologjik.

Si ta përdor këtë udhërrëfyes?

Si një udhëzues për të adresuar sfida personale të shëndetit mendor: për të kërkuar ndihmë profesionale dhe për të menaxhuar problemin e stigmës.

Si një material i cili jep njohuri mbi aspekte të ndryshme të shëndetit mendor, për të kuptuar më mirë faktorët shoqërorë të cilët krijojnë stigmatizim dhe mungesë ndërgjegjësimit.

Si një model për iniciativat lidhur me shëndetin mendor në nivel komunitar dhe në nivel institucional, duke njohur disa praktika bazë të të punuarit me të rinjtë dhe disa pikënisje për të avokuar për shëndetin mendor.

Si një burim të mirëkërkuar për të krijuar përmbajtjen e aktiviteteve me qëllim ndërgjegjësores, në formën e prezantimeve, bisedave dhe trajnimeve. *Për përdorimin e mëtejshëm të këtij udhërrëfyesi dhe riprodhimin e mundshëm të disa segmenteve të tij, ju lutemi t'i referoheni fillimisht Ligjit Nr. 35/2016 PËR TË DREJTAT E AUTORIT DHE TË DREJTAT E TJERA TË LIDHURA ME TO.*

Dy fjalë për autorët

Xheni Borakaj është një mjeke e sapodiplomuar në Fakultetin e Mjekësisë, Tiranë. Ajo punon me të rinjtë në disa nivele, nëpërmjet drejtimit dhe organizimit të brendshëm të organizatave rinore, shkrimit të projekt-propozimeve dhe koordinimit të projekteve, përpunimit të materialeve shoqëruese të projekteve, siç janë manualët, komunikimit dhe marrëdhënieve me publikun, si edhe facilitimit të aktiviteteve të edukimit joformal.

Eleni Panxhi është një studente e mjekësisë në vitin e katërt, në Fakultetin e Mjekësisë. Ajo ka përvojë të gjerë me dizejnimin e fushatave në mediat sociale, dizejnimin e materialeve shoqëruese të projekteve, siç janë manualët, dhe krijimin e konceptit vizual të projekteve me një varietet temash. Eleni është njëkohësisht e angazhuar në fushën e marrëdhënieve me publikun, strategjive të komunikimit dhe krijimit të kontentit.

Për çdo pyetje apo vërejtje, mos ngurroni të na kontaktoni nëpërmjet *email*-it:

xheni.borakaj@gmail.com

elenip anxhi13@gmail.com



WBYL
WESTERNBALKANSYOUTHLAB