

FOR



YOUTH FOR
MENTAL HEALTH

FEEL

MENTAL



AGJENCIA
KOMBËTARE
E RINISË



REPUBLIKA E SHQIPRIE
KRYEMINISTRIA
MINISTRI EMBELI DHE RINISË DHE FAMILJE



ACMS

Albanian Committee
of Medical Students

YOUR

HEALTH

Rreth projektit:

Projekti “Youth for Mental Health” është një projekt i cili implementohet nga Albanian Committee of Medical Students – ACMS , me mbështetjen e AKR – Agjencia Kombëtare e Rinisë dhe Ministri i Shtetit për Rininë dhe Fëmijët.

Synimi i këtij projekti është të integrojë informacionin e saktë dhe shkencor lidhur me shëndetin mendor së bashku me vullnetarizmin në komunitet, kontributin që të rinjtë mund të japin në luftën ndaj stigmës që lidhet me çështjet e shëndetit mendor.

Ky projekt ka integruar një sërë konceptesh dhe është shtrirë në disa sfera të jetës së përditshme të të rinjve duke kryqëzuar jetën sociale, median, teknologjinë, shërbimet shëndetësore, shkollat dhe duke vendosur të rinjtë në qendër të të gjithë projektit.



YOUTH FOR MENTAL HEALTH

“Ky botim u realizua me mbështetjen e Agjencisë Kombëtare të Rinisë, AKR dhe Ministrit të Shtetit për Rininë dhe Fëmijët, MSHRF. Mendimet dhe opinionet e shprehura në të i përkasin autorëve dhe nuk përkojnë domosdoshmërisht me qëndrimet e AKR dhe MSHRF”



**YOUTH FOR
MENTAL HEALTH**

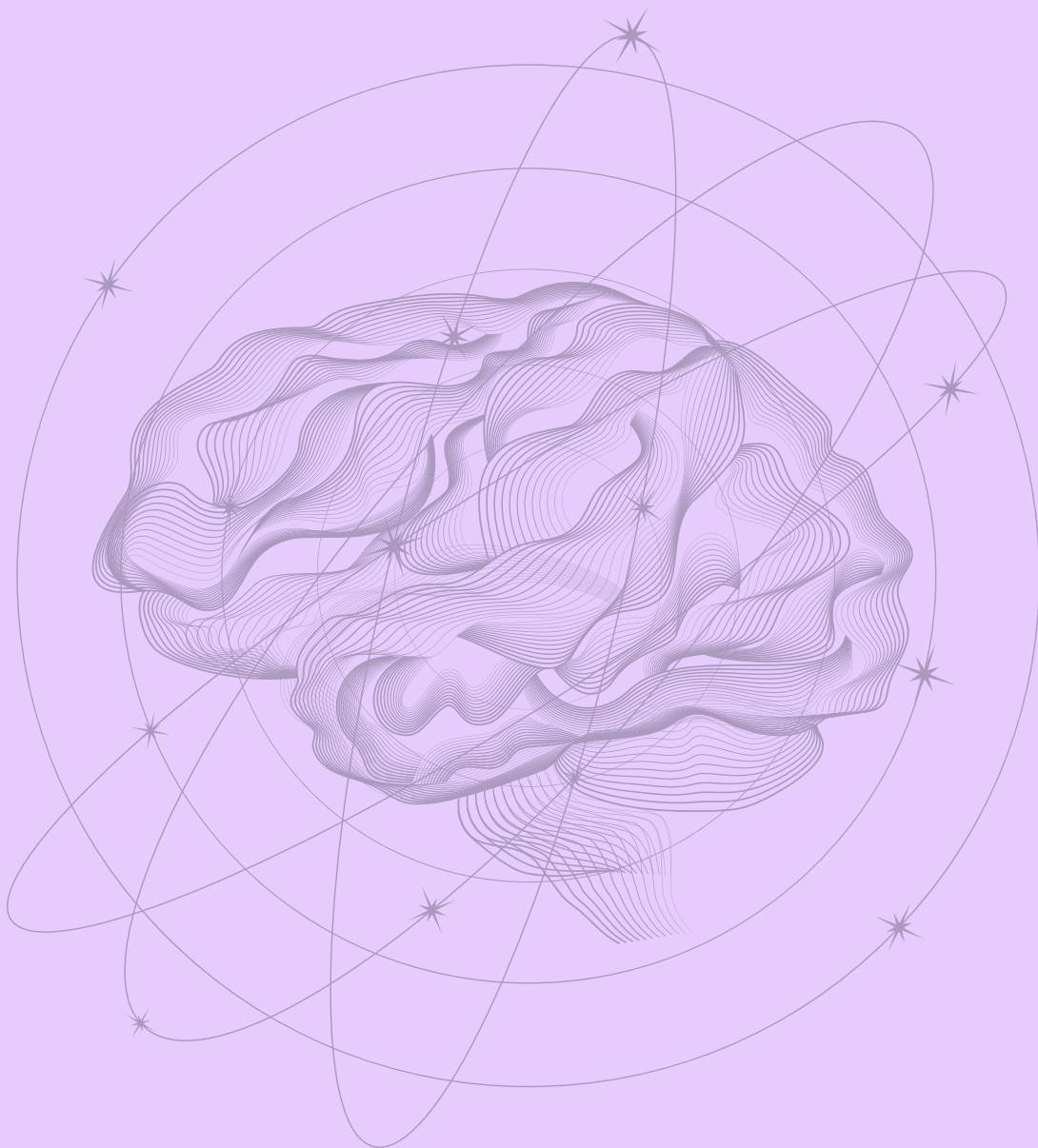


Kamez



Fier

Manual Për Shëndetin Mendor



Ky manual i dedikohet të gjithë të rinjve të cilët dëshirojnë të informohen mbi problematikat e shëndetit mendor.

Përkufizimet e shëndetit

Termi “shëndet” është përkufizuar në forma dhe mënyra të ndryshme përgjatë historisë, me qëllim për të pasur një konotacion sa më githëpërfshirës.

Shëndeti nuk është vetëm një gjendje mungese sëmundje, por një gjendje mirëqënieje e plotë, fizike, mendore dhe sociale sipas OBSH, përkufizim ky i pandryshuar që në vitin 1948.

Ndonëse ky përkufizim mbetet aktual edhe në ditët e sotme, modifikimi i tij lind si nevojë e ndryshimit dhe përfshirjes së koncepteve të tjera, si komponenti spiritual dhe ai emocional. Pra mund të themi se shëndeti përfshin 5 aspekte dhe jo më tre.

Me kalimin e kohës janë shtuar komponentë të tjerë si ai financiar, mjedisor, okupacional, kreativ, intelektual etj, duke iu afruar një qasjeje gjithëpërfshirëse ose holistike të shëndetit.



Dimensionet e mirëqënies:

Mirëqënia fizike: përfshin aktivitetin fizik, fjetjen e mjaftueshme dhe bërjen e një gjumi çlodhës, ushqyerjen e shëndetshme, mospërdorimin e substancave të dëmshme si alkooli, drograt etj.

Mirëqënia emocionale: përfshin ndërgjegjësimin e individit në lidhje me ndjenjat, emocionet dhe reagimet emocionale ndaj vetes dhe të tjerëve, si edhe pranimin e ndryshueshmërisë së gjendjes emocionale dhe humorit në lidhje me situatat që përballen individit në mënyrë që të shkaktojnë sa më pak shqetësim dhe stres.

Mirëqënia sociale: përfshin aspekte që lidhen me individin për rolin që ai ka në shoqëri, si ndikon ai nëpërmjet punës dhe aktiviteteve që kryen në komunitet dhe shoqëri, si edhe ndjenja e përmbushjes që ndjen duke kryer detyra që i konsideron të dobishme për shoqërinë.

Mirëqënia shpirtërore: ka të bëjë me forcën shpirtërore që i drejton njerëzit të bëjnë sakrifica për të tjerët, të mirën e përbashkët dhe të komunitetit. Mund të zhvillohet nëpërmjet vlerave të caktuara që individët atashojnë duke ndjekur modele dhe role të caktuara fetare, që lidhen me trashëgimin e zakoneve të caktuara, figurave që ndjekin si shembull etj. Forma sesi shprehet është nëpërmjet lutjeve, meditimit, kalimit të kohës së qetë vetëm, ose me individë që kanë të njëjtat vlera etj.

Adoleshenca: adoleshenca është një fazë e ndërmjetme mes fëmijërisë dhe moshës madhore, sipas OBSH përkufizohet si moshë ndërmjet 10 - 19 vjeç, moshë gjatë së cilës ndodhin ndryshime të vrullshme fizike mendore dhe emocionale.

Arsyet e variancës së kësaj moshe janë të ndryshme dhe për të bërë një analizë më të thellë duhen konsideruar disa faktorë:



Te vajzat zakonisht ndryshimet fillojnë në moshë më të hershme se te djemtë, kjo për shkak të ndryshimeve hormonale, që nxisin edhe zhvillimin kockor. Kjo është arsyeja pse vajzat (që rreth moshës 9 - 10 vjeç), fillojnë të zgjaten më parë se djemtë (10 - 12 vjeç), por përgjithësisht në fund të adoleshencës djemtë janë më të gjatë se vajzat, sepse po i njëjti hormon “mbyll” epifizat kockore.

Faktorët ambientalë dhe ata ushqimorë mund të ndikojnë në zhvillimin fizik të fëmijëve në përgjithësi, por sidomos gjatë periudhës së pre-pubertetit dhe pubertetit ku nevojat kalorike rriten shumë. Është vënë re se në fëmijët e nënushqyer ka çrregullime të rritjes, të vajzat vihet re një menarkë më e vonshme (ardhja për herë të parë e menstruacioneve), ndërsa te djemtë karakteristikat seksuale dytësore (si prsh dalja e mjekrës, trashja e zërit, zhvillimi i masës muskulare) po ashtu ndodh më vonë në kohë se bashkëmoshatarët që kanë një dietë të ekuilibruar në kalori dhe shumëllojshmëri ushqimesh sipas piramidës ushqimore. Nga ana tjetër obeziteti në fëmijëri po ashtu çrregullon rritjen normale.

Ndryshimet gjenetike: Jo të gjithë individët janë ndërtuar gjenetikisht njësoj. Historia familjare e fillimit të adoleshencës tek orindërit, ka një farë ndikimi në fillimin e adoleshencës të fëmijët (shembull: Nëna mund të referojë se cikli menstrual i parë ka ndodhur në moshën 11 vjec ose babai që ka filluar t’i trashet zëri kur ka qënë 16 vjec). Shprehja “I ka ngjarë nënës/babait” duket se mund të aplikohet edhe në rastin e fillimit të procesit të adoleshencës/ndryshimeve që fillojnë me të.

Faktorët psikosocial: Nuk ka një mekanizëm të qartë sesi faktorët social ose psikologjikë mund të ndikojnë në variancën e moshës së fillimit dhe zgjatjes së adoleshencës, por ata nuk mund të neglizhohen, pasi janë të lidhur ngushtësisht edhe me faktorë të tjerë si për shembull ushqyerja, që siç u diskutua ka një rol thelbësor në rritje dhe zhvillim. Faktorët psikosocial luajnë rol të madh në individin që po kalon nga faza e fëmijërisë në atë të moshës madhore, pasi një mjedis ku individit ka support emocional dhe ndihet i sigurtë çon në të rritur më të sigurtë në vetvete dhe të aftë të përballen me sfidat e jetës madhore dhe anasjelltas.



Kur flasim për dimensionet e shëndetit, duhet të kemi parasysh se ato e shoqërojnë njeriun përgjatë gjithë jetës, jo vetëm kur ata janë në moshë madhore dhe me zotësi të plotë për të vepruar.

Mosha e adoleshencës është ndoshta mosha ku roli i tyre mund të vërehet në mënyrë më të plotë dhe po ashtu mund të analizohet më mirë ndërveprimi i shumë faktorëve, qoftë të brendshëm, qoftë të jashtëm që cojnë në një rezultat të dukshëm gjatë gjithë jetës.

Kur flasim për dimensionin emocional të mirëqënies nuk mund të lëmë pa përmendur rëndësinë që ka njohja dhe preceptimi i emocioneve që individ i përjeton në adoleshencë, si edhe kanalizimi i tyre në mënyrë produktive dhe nxitëse që personi të arrijë të luajë rolin e tij social në familje dhe shoqëri.

Po ashtu **dimensioni social** i mirëqënies në këtë moshë është thelbësor, sepse adoleshenca është mosha kur fëmija fillon të shkëputet nga ndikimi i familjes dhe të orientohej më shumë drejt rrethit shoqëror për të ndarë shqetësimet, për të kërkuar këshilla etj. Gjatë kësaj moshë ndikimi që adoleshentët kanë tek njëri-tjetri bëhet i dukshëm, pasi ata i bashkojnë interesa të përbashkëta, sfida të përbashkëta dhe mbi të gjitha janë në njëjtën fazë zhvillimi.



Ndryshimet e vullshme fizike zakonisht shoqërohen edhe me ndryshime konjitive dhe mendore. Disa adoleshentë mund t'i mirëpresin ato, sepse “mezi presin” që të rriten. Disa të tjerë nga ana tjetër mund të ndihen më të pasigurtë për dukjen e tyre fizike dhe të kenë më shumë komplekse, të kenë frikë mos gjykohen ose nuk pëlqehen nga bashkëmoshatarët ose të ndihen inferior ndaj personave që mund të cilësohen nga të tjerët ose vetë ata si “më të bukur”. Këto ndryshime fizike ndikojnë edhe në mënyrën si njeriu fillon ta përceptojë vetveten, si edhe ndikojnë në anën e tyre emocionale dhe raportet familjare dhe sociale që krijojnë ose tentojnë të krijojnë.

Nuk mund të anashkalojmë nga tabloja shëndetin dhe mirëqënien mendore, që është ndoshta sfida më e madhe e moshës së adoleshencës.

Me shëndet mendor, nuk nënkuptohet vetëm mungesa e një sëmundjeje mendore, por një gjendje e plotë mirëqënieje që i lejon njerëzit të përballen me stresorët e jetës së përditëshme, të njohin aftësitë e tyre, të mësojnë dhe të punojnë mirë dhe të jenë të frytshëm në komunitetin e tyre.

Nga ana tjetër nënkupton aftësinë për të marrë vendime, për të ndërtuar marrëdhënie të shëndetëshme me veten dhe individët e tjerë në shoqëri duke ndërvepruar kështu për të arritur potencialin e plotë që individit ka.

Gjatë adoleshencës, gjithë konceptet që individët kanë për veten, të tjerët dhe mjedisin që i rrethon janë në gjendje tranzicioni. Nga njëra anë ata përballen me një model të gatshëm të sjelljes dhe qëndrimeve që duhet të kenë duke pasur si shembull ambientin familjar dhe nga ana tjetër komuniteti i bashkëmoshatarëve i vendos përballë modeleve të reja të sjelljes dhe ndërveprimit.

Adoleshenca është jo vetëm një fazë tranzicioni, por edhe një fazë adaptimi, sepse janë vite shumë decisive ku njeriu fillon të njohë më mirë veten dhe të tjerët dhe të fillojë të mësohet dhe të pranojë ndryshimet fizike dhe mendore që përjeton, duke u munduar të vendosë një standard ose model për mënyrën si do që të jetojë në moshën adulte.

Ndryshimet hormonale, rritja e vullshme, stresorët e jashtëm, presioni i familjes dhe shoqërisë në individin që sa ka filluar të përshtatet me këto ndryshime, e bëjnë adoleshencën një moshë delikate, gjatë së cilës shëndeti mendor shpesh nënvlerësohet, por ama mbetet një çështje shumë e gjerë dhe e diskutueshme, sepse problemet mendore tek adoleshentët janë tepër të zakonshme.

Çrregullimet më të shpeshta të shëndetit mendor tek adoleshentët mbeten ato të lidhura me ankthin, depresionin, ADHD (çrregullimi i vëmendjes dhe hiperaktivitetit), çrregullimet e të ngrënit, çrregullimet e personalitetit, abuzimi me substanca të ndryshme, suicidi etj.



Çrregullimet e ankthit



Ankthi është një reagim normal në situata stresuese, që ndodh për të në përshtatur me situatën ku gjendemi në mënyrë që të ndihmojë të jemi alert dhe të vëmendshëm ndaj asaj që po ndodh, për të reaguar shpejt dhe në mënyrë efektive ndaj stresorit ose situatës së rrezikut.

Kur ky reagim është i tejzgjatur dhe përsëritet në mënyrë të vazhdueshme edhe kur stresori nuk imponon një përgjigje imediate, ose nuk kërkon rritje të vëmendjes atëherë përballemi me një situatë të padëshirueshme. Çrregullimet e ankthit ndryshojnë nga një gjendje normale reagimi me ankth sepse në çrregullimet e mirëfillta nuk kemi të bëjmë më me një ndjenjë stresi ose nervoziteti nga situata, por me një frikë të zgjatur, reagim më të fortë ndaj stresit në një kohë më të gjatë, që mund të ndodhë vazhdimisht edhe në mungesë të stresorit, duke kufizuar individin në jetën e tij të përditëshme, sepse nuk arrin të përballojë dhe të reagojë në mënyrë të përshtatshme ndaj sfidave.

Gjatë adoleshencës reagimi ndaj stresorëve të jashtëm ose të brendshëm intensifikohet. Ndryshimet e vullshme hormonale, i çon adoleshentët në shpërthime emocionale të herëpashërëshme edhe pa shkak, acarim dhe irritim ose edhe shpërthime inati, gjë që më vonë mund t'i bëjë të ndihen fajtorë për reagimet e papërshtatshme, duke i nxitur të mendojnë se zgjidhja është të rrinë vetëm. Kjo gjë sjell izolim dhe ndjesi moskuptimi duke stimuluar gjendjen e ankthit.

Ndryshimet fizike karakteristike si tek vajzat, ashtu edhe te djemtë shpesh çojnë edhe në pasiguri dhe frikë lidhur me imazhin trupor që kanë adoleshentët. Veç çrregullimeve të të ngrënit, këto pasiguri mund të çojnë në shkaktimin e ankthit, një gjendjeje frike intensive e pakontrolluar që i pengon individët të krijojnë marrëdhënie të shëndetshme me njeri-tjetrin, por edhe me familjarët.

Ankthi social (fobia sociale): një nga format më të zakonshme të ankthit tek adoleshencës. Shkaktohet zakonisht sepse në këtë moshë ata fillojnë të jenë më të vetëdijshëm për dukjen dhe sjelljen e tyre, duke i bërë më të ndihen “të ekspozuar” ndaj të tjerëve. Ankthi social manifestohet me ndjesi frikë nga gjykimi negative prej të tjerëve, frikë se mos poshtërohen ose vihen në siklet, frikë nga bisedimi dhe ndërveprimi me të tjerët dhe mbi të gjitha frikë nëse personi tjetër e vë re që individi është në siklet nga ndërveprimi.



Kjo ndjenjë është një barrierë e madhe në ndërtimin e marrëdhënieve sociale, si në shkollë, ashtu edhe jashtë saj. Personat që përballen me ankth social zakonisht perceptohen nga pjesa tjetër e komunitetit, si persona jo të shoqërueshëm, që nuk duan të përfshihen etj. Në fakt ata e vuajnë këtë distancim ose izolim dhe ndonjëherë e zgjedhin edhe vetë, si mënyrë për të mos u përballur me frikërat dhe ndjenjat e tyre, gjë që është jo e shëndetëshme dhe i pengon në përditshëmrinë e tyre dhe nga ana tjetër shoqëria mund të jetë duke humbur shumë, pasi potenciali i këtyre njerëzve nuk shprehet dhe ata nuk e japin dot 100% kontributin e tyre në komunitet.

Ankthi i gjeneralizuar: çrregullimi i ankthit të gjeneralizuar është forma më e rëndë e çrregullimeve të ankthit. Zakonisht zgjat për periudha të gjata dhe rastet që fillimet i kanë qysh prej adoleshencës sa vijnë dhe shtohen, sidomos vitet e fundit. Karakterizohet edhe me simptoma fizike, veç atyre mendore dhe emocionale. Personat që e përjetojnë ndihen vazhdimisht të irrituar, nuk arrijnë të jenë të qetë, kanë rrahje të shpeshta zemre, bëjnë frymëmarrje të shpeshta dhe të cekëta, ndihen të tensionuar pa shkak, kanë çrregullime gjumi, vështirësi në përqëndrim dhe ulje të rendimentit akademik. Ataket ndodhin pa paralajmërim, pa pasur një shkak specifik dhe mund të ndodhin në cdo ambient dhe situatë. Kjo gjë i bën adoleshentët që përballen me këtë çrregullim të jenë gjithmonë alert dhe në frikë, duke i nxitur të vetë-izolohen, të mos shoqërohen me bashkëmoshatarët, të mos përfshihen në aktivitete në shkollë dhe jashtë saj dhe po ashtu edhe në komunitet dhe familje.

Sipas statistikave 1 në 4 adoleshentë në SHBA (në Shqipëri nuk ka ende një studim për këtë çështje), ose **25%** e tyre, mes moshave 13 - 18 vjeç përballen me çrregullime të ankthit dhe rreth **6%** e tyre përballen me një formë të rëndë të çrregullimeve të ankthit, që mund të kërkojnë trajtim mjekësor medikamentoz ose shtrime në spital.

Sipas **UNICEF**, në Europë 1 nga 5 djem, pra rreth **20%** e djemve të moshave 15 - 19 vjeç vuajnë nga të paktën një çrregullim dhe **16%** e vajzave të kësaj grupmoshe po ashtu, ku vendin kryesor e zënë çrregullimet e ankthit dhe depresionit.

Në vendin tonë nuk ka statistika të qarta për numrin e adoleshentëve që përballen me këto çrregullime, por duke marrë parasysh faktorët socio-ekonomikë, si edhe dixhitalizimin e shoqërisë dhe rolin negativ të mbipërdorimit të rrjeteve sociale, mund të supozojmë se trendi është i njëjtë edhe tek ne.

Një nga problemet kryesore është se problemet e shëndetit mendor mbeten ende tabu, gjë që nuk favorizon zhvillimin e strategjive parandaluese dhe të kujdesit për shëndetin mendor.



Depresioni



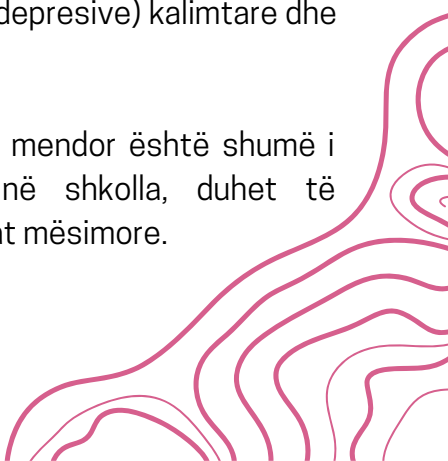
Sipas *Institutit Kombëtar të Shëndetit Mendor*, në SHBA **17%** e adoleshentëve të moshës 13-17 vjeç kanë përjetuar të paktën një episod depresioni madhor dhe nga viti 2017 në 2020 ka pasur **1 milion adoleshentë** më shumë që kanë përjetuar depression.

Në gjithë botën vihet re një valë në rritje e depresionit tek të rinjtë, sidomos pas pandemise **COVID-19**, ku ka një rritje me rreth 40% të numrit të adoleshentëve që shprehen se ndihen të pashpresë ose kanë pasur mendime suicidale. Mendohet se arsyet që kanë çuar në këtë rezultat janë izolimi social dhe ndërprerja e mësimi si pasojë e pandemisë.

Sipas *Shoqatës së Psikologëve Amerikanë*, faktorë të tjerë kontribues të trendit në rritje të çrregullimeve depressive tek adoleshentët janë media sociale, katastrofat natyrore, dhuna masive, ndryshimet klimaterike, bullizimi dhe në veçanti bullizimi kibernetik si dhe luhatjet e mëdha të humorit që ndodhin në mënyrë të pashmangshme gjatë periudhës së adoleshencës.

Është shumë e rëndësishme që të gjithë të kenë informacion për depresionin, qoftë prindërit, mësuesit, komuniteti, por sidomos adoleshentët vetë, në mënyrë që të arrijnë të bëjnë deri diku dallimin mes një gjendje me ulje humorit (depressive) kalimtare dhe depresionit të mirëfilltë.

Edukimi lidhur me çështjet e shëndetit mendor është shumë i rëndësishëm dhe veç psikologëve në shkolla, duhet të konsiderohet edhe përfshirja në kurrikulat mësimore.



Është normale që gjatë ditës njerëzit të kenë luhajta humori dhe shpesh, për shumë arsye edhe gjendje me humor të ulur, si prsh përballja me një zhgënjim në shkollë, shoqëri ose familje, humbja ose mungesa e një personi të dashur etj. Në këto situata është e pashmangshme të ndjerit keq ose të ndjerit trishtim.

Trishtimi është një emocion normal që ndodh në çdo fazë të jetës si pasojë e përjetimit të ndjenjave të këqija që shkakohen nga stresorë të jashtëm ose të brendshëm. Trishtimi si ndjesi është kalimtare, sepse situatat ndryshojnë dhe personat që e përjetojnë mund të gjejnë gëzim ose ngushëllim, por edhe ta racionalizojnë si ndjenjë dhe të përqëndrohen në situata të tjera që ndodhin vazhdimisht në jetë.

Në ndryshim me trishtimin si emocion dhe përjetim normal, depresioni karakterizohet me një ndjesi të zgjatur dhe të pangushëllueshme trishtimi, shpesh herë e nxitur nga stresorë të jashtëm ose të brendshëm, por ka edhe shkaqe të tjera që çojnë drejt tij.

Depresioni është një çrregullim mendor që ndikon jetën e personit dhe e pengon atë të kryejë efektivisht detyrat dhe rolin që ka në shoqëri.

Hipoteza më e pranuar është ajo e disbalancës së substancave kimike në tru, që çon në një gjendje të vazhdueshme trishtimi dhe mungesë totale interesi për aktivitetet ose personat rreth individit që po e përjeton.

Është shumë e rëndësishme që të vihen re simptomat e depresionit nga palët e treta, qoftë mësuesit, psikologu ose edhe shokët e klasës, pasi personi që po përballet me të zakonisht arrin të kuptojë se diçka brenda tij/saj ka ndryshuar, por nuk është në gjendje të kuptojë plotësisht mënyrën si po sillet dhe si ndikon kjo në rrethin social ose familje.

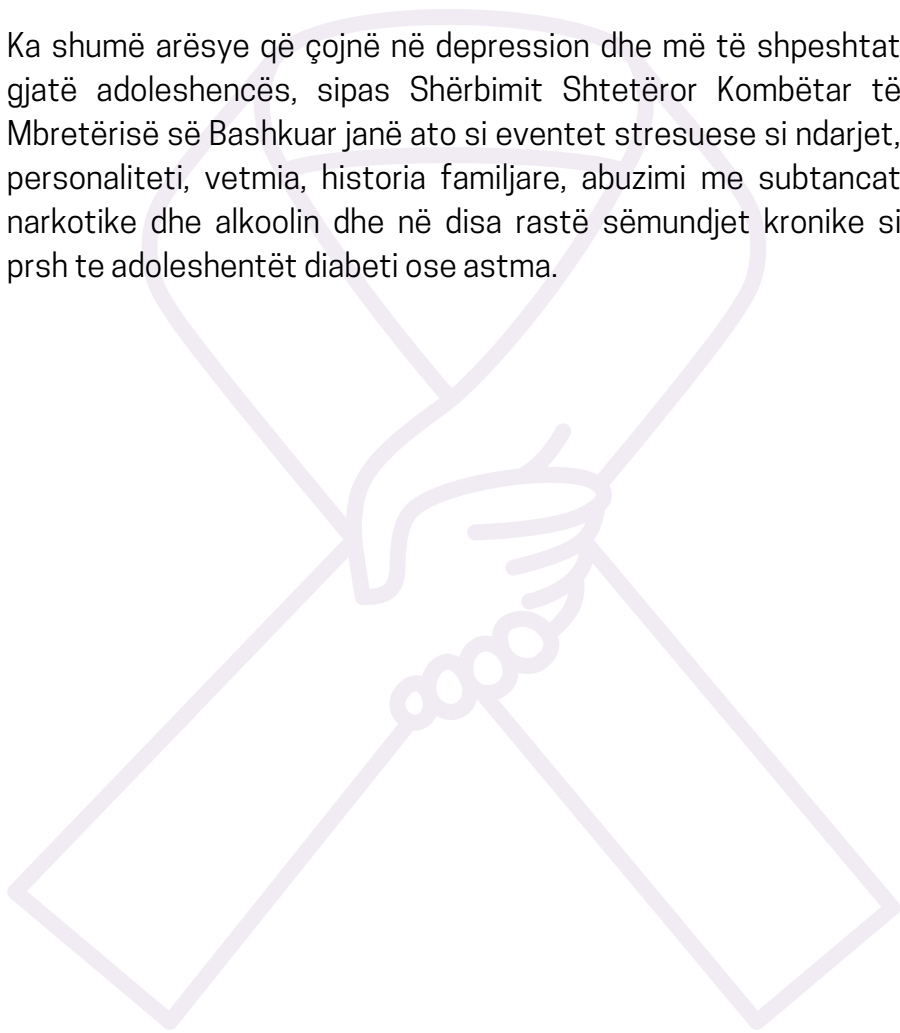
Zakonisht shenjat më të shpeshta që vihen re janë :

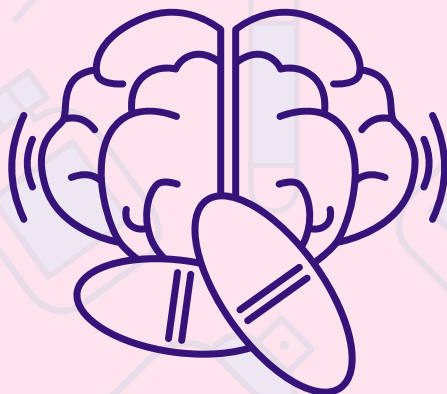
- Ndryshimet e shpeshta të humorit, me predominancë të humorit të ulur;
- Ndryshim në ushqyerje që reflektohet me ndryshime të dukshme në peshë, qoftë mbi ose nën-peshë;
- Ulje deri në humbje të plotë të interesit për aktivitete që më parë mernin pjesë me dëshirë;
- Probleme me gjumin, nga mosfjetja deri në të fjeturit shumë gjumë;
- Duken gjithë kohën pa energji dhe të lodhur;
- Kanë vështirësi për t'u përqëndruar , për t'u angazhuar në biseda dhe për të marrë vendime si më parë;
- Ndihen gjatë gjithë kohës të pavlerë ose fajtorë pa arsye dhe mund të kenë edhe mendime për të kryer **vetëvrasje**.

Nëse një person ka 2 ose më shumë javë me të paktën 5 simptoma të lartëpërmendura ai diagnostikohet me depression.

Është shumë e rëndësishme që nëse vihen re këto simptoma të mundoheni të flisni me personin ose me një person madhor si mësuesi ose psikologu i shkollës, pasi vendosja e diagnosës duhet kryer nga profesionistët sa më shpejt të jetë e mundur, në mënyrë që të ofrohet shërbim shëndetësor dhe të shmangen pasojat negative të depresionit, sidomos **vetëvrasja**.

Ka shumë arsye që çojnë në depression dhe më të shpeshtat gjatë adoleshencës, sipas Shërbimit Shtetëror Kombëtar të Mbretërisë së Bashkuar janë ato si eventet stresuese si ndarjet, personaliteti, vetmia, historia familjare, abuzimi me substancat narkotike dhe alkoolin dhe në disa rastë sëmundjet kronike si prsh te adoleshentët diabeti ose astma.





Depresioni është i trajtueshëm!

Ka një sërë trajtimesh medikamentoze dhe jo-medikamentoze që janë të aplikueshme në rastin e depresionit, ndaj qasja ndaj tij duhet të jetë sa më gjithëpërfshirëse.

Është shumë e rëndësishme mbështetja emocionale dhe afirmimi i personave që përballen me depresionin, pasi ata janë shumë vulneravël ndaj emocioneve, fjalëve ose gjesteve negative.

Media sociale dhe shëndeti mendor



Jeta në ditët e sotme nuk mund të konceptohet pa mediat sociale. Ato janë një pjesë "e pazëvendësueshme" e përditshmërisë dhe përdorimi i tyre sipas statistikave, sidomos në vendet e zhvilluara, fillon që në moshë të hershme.

Në rrjetet sociale lidhemi dhe komunikojmë me familjarët dhe miqtë, ndajmë evente dhe pjesë nga jeta jonë, madje edhe ndjenjat dhe qëndrimet personale lidhur me çështje të ndryshme të jetës.

Gjatë adoleshencës duket se rrjetet sociale kanë një fuqi të mbinatyrshme për të thithur vëmendjen e fëmijëve/ të rinjve deri në pikën që mund të krijojnë varësi.

Lidhja me të tjerët, qoftë edhe nëpërmjet rrjeteve sociale, duket se ka një efekt pozitiv në shëndetin mendor pasi na ndihmon të krijojmë miqësi të reja, të ndajmë botën dhe këndvështrimet personale dhe ky komunikim i vazhdueshëm duket sikur na ndihmon të largojmë qëndrimet negative, depresionin, ankthin apo edhe të sfidojmë vetminë.

Rrjetet sociale na ndihmojnë të qëndrojmë të lidhur dhe të informuar për çështje të rëndësishme mbarëbotërore, na ndihmojnë të gjejmë support për sfida të ndryshme që përballemi nëpërmjet informacioneve dhe artikujve, të zbulojmë informacione të reja dhe të mësojmë fakte të reja, të qëndrojmë të lidhur me të afërmit dhe miqtë pavarësisht distancës fizike si edhe na krijojnë një botë të stërmadhe virtuale ku mund të ekspolorojmë dhe njohim vetveten.

Atëherë ku qëndron realisht problemi me përdorimin e tyre dhe si na bëjnë ato keq për shëndetin mendor?

Gjatë përdorimit të rrjeteve sociale në momentin që postojmë, shkruajmë ose marrim një mesazh në trurin tonë çlirohen neurotransmetues (hormone) që na bëjnë të ndihemi mirë. Duket si një mënyrë shpërblimi apo jo?

Këto hormone në vetvete prodhohen nga truri duke na sjellë një gjendje plotësie ose gëzimi. Problemi qëndron se sa herë që marrim një njoftim ose mesazh, çlirimi i këtyre substancave na nxit ta hapim direkt, madje sapo shohim një njoftim truri fillon t'i çlirojë. Kjo është arsyeja pse tentojmë të postojmë ose ndërveprojmë më shumë, në mënyrë që të shpërblehemi me ndjesinë e mirëqënies, gjë që çon në krijimin e varësisë. Ky mekanizëm është i ngjashëm edhe për varësitë e tjera, duke përfshirë edhe varësinë nga pornografia; një problem i mprehtë dhe i folur pak, për të cilin do diskutohet më poshtë.



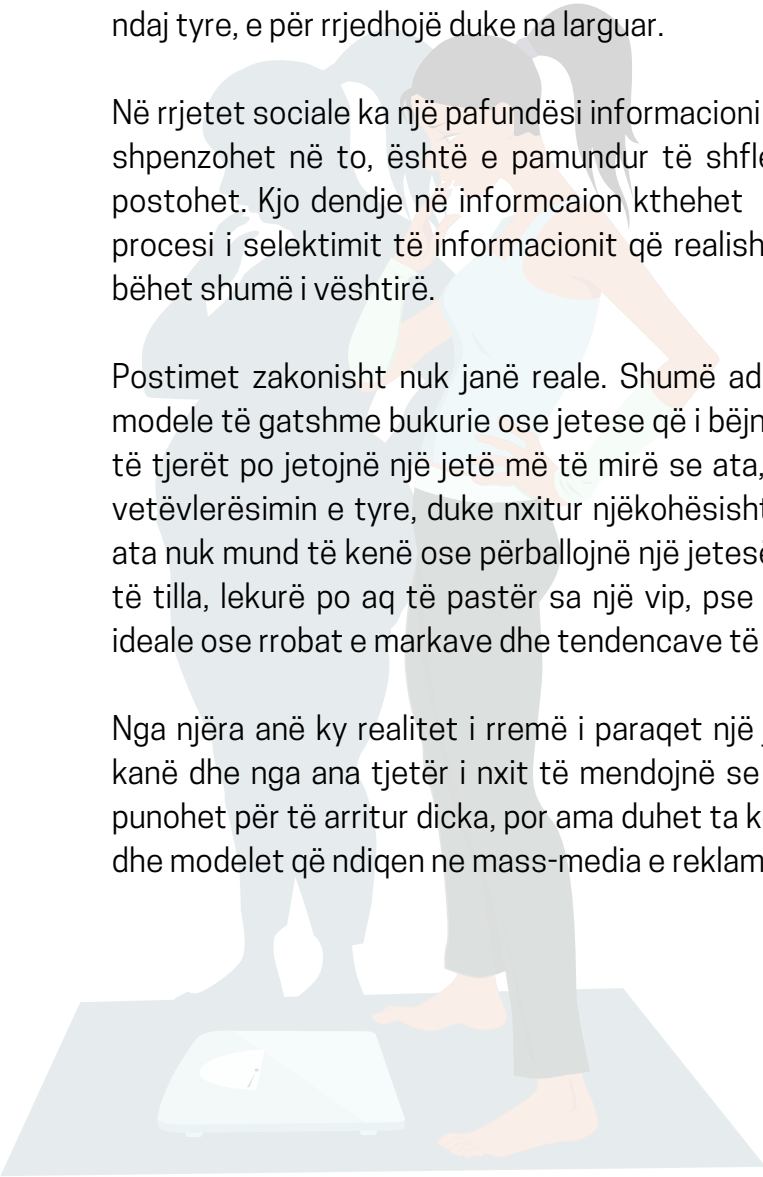
Varësia kërkon që vëmendja të jetë e përqëndruar pikërisht te shpërblimi, duke bërë kështu të distancohemi nga gjërat e tjera që janë duke ndodhur në mjedisin rreth nesh.

Përdorimi i vazhdueshëm i rrjeteve sociale na afron me personat që janë fizikisht larg dhe na shkëput nga personat që janë përballë nesh, duke na bërë të painteresuar ose të pavendshëm ndaj tyre, e për rrjedhojë duke na larguar.

Në rrjetet sociale ka një pafundësi informacioni dhe sado kohë të shpenzohet në to, është e pamundur të shfletosh çdo gjë që postohet. Kjo dendje në informacion kthehet në një sfidë, pasi procesi i selektimit të informacionit që realisht na hyn në punë bëhet shumë i vështirë.

Postimet zakonisht nuk janë reale. Shumë adoleshentë shohin modele të gatshme bukuri ose jetese që i bëjnë të mendojnë se të tjerët po jetojnë një jetë më të mirë se ata, gjë që ndikon në vetëvlerësimin e tyre, duke nxitur njëkohësisht dhe ankthin pse ata nuk mund të kenë ose përballojnë një jetesë të tillë, ushqime të tilla, lekurë po aq të pastër sa një vip, pse nuk kanë peshën ideale ose rrobat e markave dhe tendencave të fundit etj.

Nga njëra anë ky realitet i rremë i paraqet një jetë që ata nuk e kanë dhe nga ana tjetër i nxit të mendojnë se nuk ka nevojë të punohet për të arritur dicka, por ama duhet ta kenë duke qenë se dhe modelet që ndiqen në mass-media e reklamojnë këtë gjë.



Qëndrimi në rrjetet sociale paradoksalisht nxit dëshirën për të vazhduar qëndrimin më gjatë dhe frikë se mos ka ndonjë informacion që ata nuk do ta marrin në kohë. Kjo con në sjellje vetëdëmtuese pasi nxit veprimet kompulsive sic janë kontrollimi i shpeshtë i telefonit pa shkak, nevoja për të qëndruar online edhe para gjumit, ose direkt pas zgjimit, nevoja për të prioritetizuar qëndrimin në rrjete sociale duke anashkaluar marrëdhëniet sociale apo detyrimet në shkollë dhe komunitet.

Pavarsisht se në pamje të parë qëndrimi në rrjete sociale mundëson lidhje me persona të tjerë, në fakt rrit shumë vetminë. Të qënurit “i lidhur me telefonin” ul ndërveprimin social në jetën reale, duke nxitur izolimin.

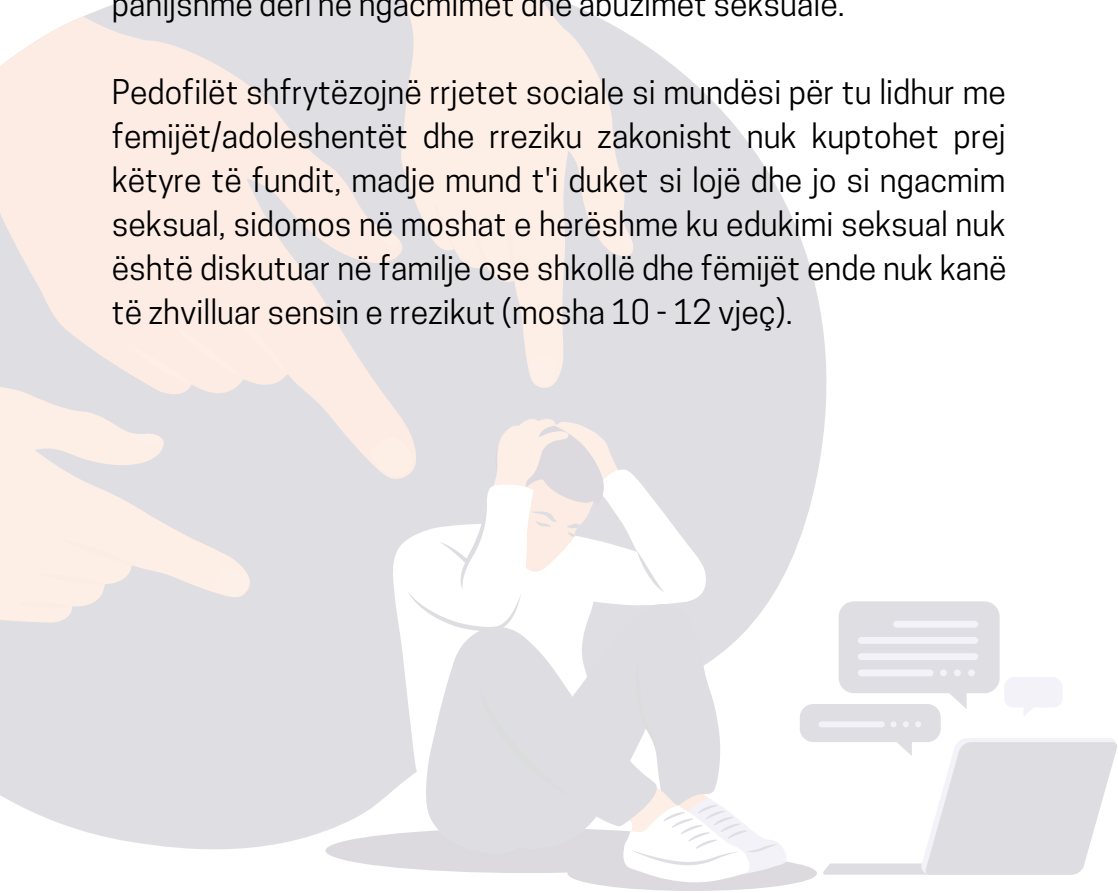
Është e provuar shkencërisht se nuk ka mjet apo mënyrë teknologjike që zëvendëson kontaktin e drejtpërdrejtë njerëzor, ose thënë më thjeshtë një bisedë me kontakt sy më sy. Kjo për shkak se pjesë shumë e rëndësishme e komunikimit është edhe gjuha e trupit, ose komunikimi joverbal, që humbet plotësisht në lëmin e informacioneve dhe postimeve ose mesazheve në mediat sociale. Kjo mungesë nxit ndjenja të ankthit dhe depresionit dhe sa më i gjatë të jetë përdorimi i rrjeteve sociale aq më i lartë është probabiliteti që të rinjtë të kenë çrregullime të ankthit dhe depresionit.



Problemet me përqëndrimin dhe sjelljet impulsive janë gjithashtu një aspekt i rrjeteve sociale që nuk mund të neglizhohet. Kjo për arsye se mediat sociale janë lehtësisht të aksesueshme dhe njoftimet e vazhdueshme nxisin impulivitet për ti hapur me dëshirën për të qenë gjithmonë të përditësuar. Nga ana tjetër lidhja me shumë njerëz, ndërmjet tyre edhe persona që ndoshta nuk njohin fare në jetën reale dhe postimet e shpeshta, i krijojnë adoleshentëve dhe të rinjve një imazh jo real për veten duke i nxitur të jenë më egoistë dhe të përqëndrohen te vetja.

Lidhja me njerëz të panjohur mund të nxisë edhe abuzimin ose keqpërdorimin e të dhënave që adoleshentët postojnë, për qëllime negative dhe gjithashtu mund të nxisë sjelljet e pahijshme deri në ngacmimet dhe abuzimet seksuale.

Pedofilët shfrytëzojnë rrjetet sociale si mundësi për tu lidhur me fëmijët/adoleshentët dhe rreziku zakonisht nuk kuptohet prej këtyre të fundit, madje mund t'i duket si lojë dhe jo si ngacmim seksual, sidomos në moshat e herëshme ku edukimi seksual nuk është diskutuar në familje ose shkollë dhe fëmijët ende nuk kanë të zhvilluar sensin e rrezikut (mosha 10 - 12 vjeç).

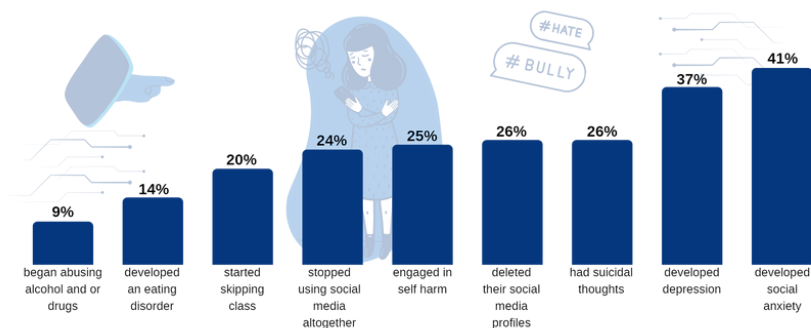




CYBER BULLYING

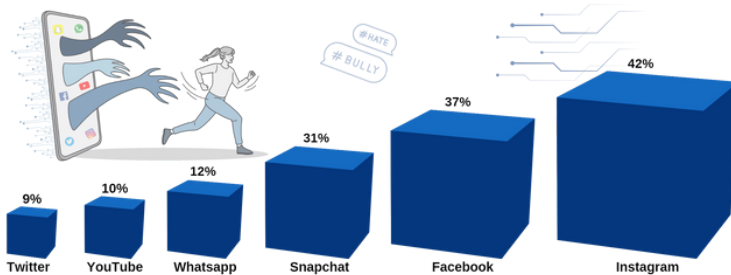
Shumë studime po realizohen për të kuptuar përqindjen e saktë të të rinjve që vuajnë nga bullizimi kibernetik dhe shifrat janë shqetësuese. Të paktën afërsisht 37% e adoleshentëve 12 - 17 vjeç në SHBA deklarojnë se kanë qënë pre e tij, ndërsa këto shifra rriten në moshën post-adoleshence, pra të rinjtë mbi 19 vjeç ku rreth 73% e të rinjve shprehen se kanë hasur një formë bullizimi (përfshirë dhe format e tjera të bullizimit) në jetën e tyre dhe rreth 44% shprehen se kanë hasur një episode bullizimi në 30 ditët e fundit.

Problemet që të rinjtë ndjejnë nga bullizmi kibernetik:



Platoformat sociale ku ky fenomen është më i përhapur janë: Instagram, që zë vendin e parë, ndjekur nga Facebook, Snpchat, Whatsapp. Së fundmi ky fenomen po vihet re edhe në rrjetin TikTok, pasi këtë të fundit adoleshentët dhe të rinjtë kanë filluar ta përdorin më tepër se rrjetet e tjera sociale që kanë qënë “në modë” që prej lançimit të tij.

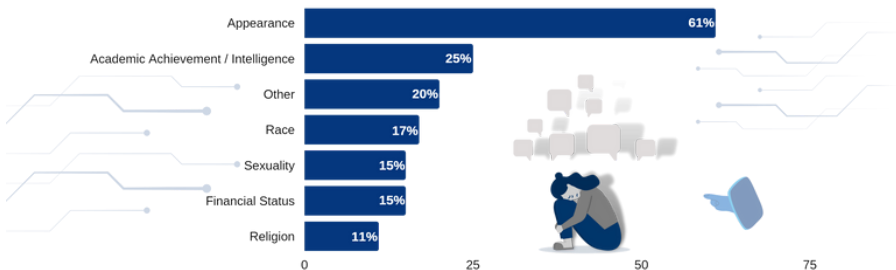
Ku ndodh bullizmi kibernetik?

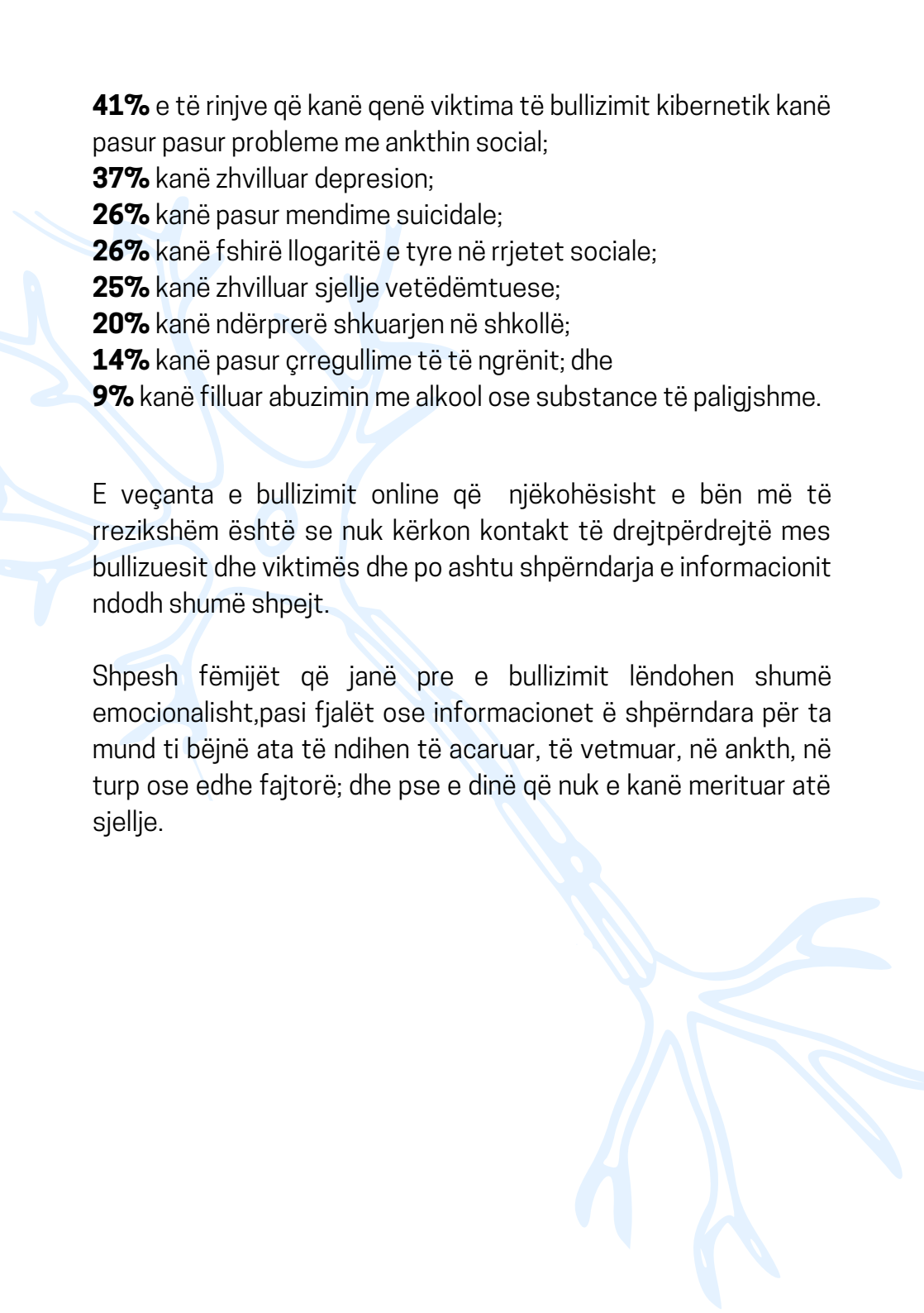


Arsyet kryesore për të cilat të rinjtë bullizohen online janë: aparenca fizike, arritjet akademike dhe inteligjenca, rraca, seksualiteti, statusi financiar, besimi fetar etj.

Pasojat e bullizimit dixhital janë shpesh afatgjata dhe në raste të caktuara ka nevojë të ndërhyet nga ekspertë të shëndetit për t'u siguruar se i riu/e reja do marrë trajtimin e duhur.

Arsyet kryesore pse ndodh bullizmi:





41% e të rinjve që kanë qenë viktimë të bullizimit kibernetik kanë pasur pasur probleme me ankthin social;
37% kanë zhvilluar depresion;
26% kanë pasur mendime suidale;
26% kanë fshirë llogaritë e tyre në rrjetet sociale;
25% kanë zhvilluar sjellje vetëdëmtuese;
20% kanë ndërprerë shkuarjen në shkollë;
14% kanë pasur çrregullime të të ngrënit; dhe
9% kanë filluar abuzimin me alkool ose substance të paligjshme.

E veçanta e bullizimit online që njëkohësisht e bën më të rrezikshëm është se nuk kërkon kontakt të drejtpërdrejtë mes bullizuesit dhe viktimës dhe po ashtu shpërndarja e informacionit ndodh shumë shpejt.

Shpesh fëmijët që janë pre e bullizimit lëndohen shumë emocionalisht, pasi fjalët ose informacionet e shpërndara për ta mund ti bëjnë ata të ndihen të acaruar, të vetmuar, në ankth, në turp ose edhe fajtorë; dhe pse e dinë që nuk e kanë merituar atë sjellje.

Bullizimi në mënyrë të vazhdueshme i bën adoleshentët të ndihen të pambrojtur dhe të abuzuar. Ata shpesh nuk kërkojnë ndihmë nga frika se mos gjykohen ose nga ndjenja e turpër dhe poshtërimit që përjetojnë. Kjo gjë çon në:

- ulje të performancës akademike;
- probleme me stresin dhe përqëndrimin;
- izolim social dhe ankth social pasi ndihen të pasigurtë në mjedisin dhe njerëzit që i rrethojnë;
- probleme të mëdha vetëvlerësimin;
- probleme me ankthin dhe depresionin;
- problem me imazhin që kanë për veten duke i nxitur të ndryshojnë sjellje ose të drejtohen sjelljeve të rrezikshme, si p.sh konsumimi i alkoolit ose substancave narkotike;
- bullizimi i vazhdueshëm mund të çojë në vetëdëmtim dhe vetëvrasje.



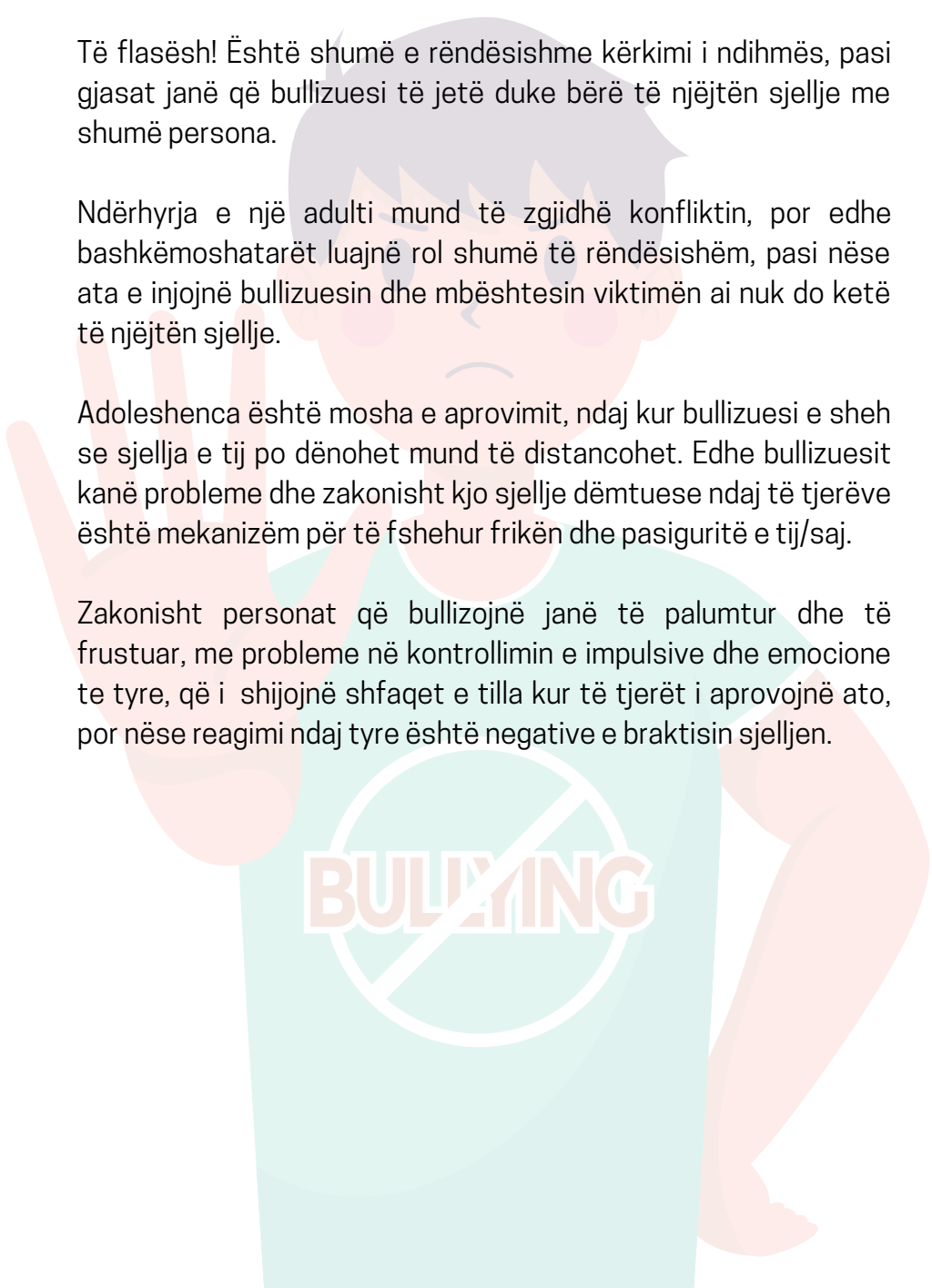
Mënyra për tu përballur me bullizimin?

Të flasësh! Është shumë e rëndësishme kërkiti i ndihmës, pasi gjasat janë që bullizuesi të jetë duke bërë të njëjtën sjellje me shumë persona.

Ndërhyrja e një adulti mund të zgjidhë konfliktin, por edhe bashkëmoshatarët luajnë rol shumë të rëndësishëm, pasi nëse ata e injojnë bullizuesin dhe mbështesin viktimën ai nuk do ketë të njëjtën sjellje.

Adoleshenca është mosha e aprovimit, ndaj kur bullizuesi e sheh se sjellja e tij po dënohet mund të distancohet. Edhe bullizuesit kanë probleme dhe zakonisht kjo sjellje dëmtuese ndaj të tjerëve është mekanizëm për të fshehur frikën dhe pasiguritë e tij/saj.

Zakonisht personat që bullizojnë janë të palumtur dhe të frustuar, me probleme në kontrollimin e impulsive dhe emocione të tyre, që i shijojnë shfaqet e tilla kur të tjerët i aprovjnë ato, por nëse reagimi ndaj tyre është negative e braktisin sjelljen.

A stylized illustration of a person with light skin and short, dark hair, wearing a light blue t-shirt. On the chest of the t-shirt is a large white circle with a diagonal slash through it, and the word 'BULLYING' in bold, white, capital letters with a black outline. The person's right hand is raised, palm facing forward, in a 'stop' gesture. The background is plain white.

BULLYING

Si të sillemi kur shohim dikë që ka përjetuar bullizim online?

Kontakti mund të jetë në mënyra të ndryshme, pasi për këtë gjë mund të flaës vetë personi ose mund të keni rënë në kontakt dhe të identifikoni një sjellje bullizuese ndaj tij si prsh: postime me konotacion negative në mënyrë të përsëritur ndaj viktimës, foto, video ose meme që janë të papërshtatshme dhe janë bërë pa lejen e viktimës, dërgim të materialeve ofenduese ose mesazheve nëpërmjet një llogarie fallco me emrin e viktimës etj. Gjëja më e rëndësishme që të gjithë mund të bëjmë për të ndaluar këtë fenomen është :

TË FLASIM, TË FLASIM, TË FLASIM!



Mos vazhdo thashethemet ose shpërndarjen e materialeve të dëmshme.

Fol me personin që ka përjetuar bullizim dhe ofro ndihmën tënde, ose ofroji të flisni pas shkolle.

Dëgjo pa gjykuar edhe anën e tij/saj të historisë dhe mundohu ta sigurosh se nuk do vazhdosh bullizimin, por je aty për ta mbështetur. Personi që po bullizohet është vulnerabël dhe ka mungesë besimi. Zakonisht personat e bullizuar përjetojnë frikë dhe ankth sepse nuk mund të largohen nga situata ku ndodhen.

Tregoji se je i interesuar për ta mbështetur dhe mund të jesh një mik i mirë duke komunikuar në mënyra të ndryshme; qoftë përballë apo edhe online. Lëri të kuptojë se nuk je dakord me mënyrën si po trajtohet dhe se je i gatshëm ta ndihmosh të përballët me bullizuesin. Do shumë kurajo të flasësh për bullizimin dhe me viktimën e tij, pavarësisht forës së bullizimit. Është e vështirë të krijosh besim dhe përfshirja duhet të tregohet edhe me vepra, duke e mbështetur viktimën emocionalisht dhe duke folur dhe me atë.

Fol me një të rritur që keni besim! Edhe pse mund të duket klishe ose “spiunim”, prania e një të rrituri mund të sheshojë konfliktet dhe një i rritur mund të marrë masa më të plota për të ndaluar bullizimin, duke përfshirë edhe aktorë të tjerë si mësuesit, prindërit, psikologun e shkollës apo edhe persona të tjerë në komunitet. Mundohu të përfshish personin e bullizuar në diskutim dhe nxite që të flakë për problemin, duke i treguar se ti e mbështet dhe se mund ti bësojë të rriturve.

Edukimi mbetet sfida më e madhe dhe më e domosdoshme për të ndaluar bullizimin, pavarësisht formës dhe ambientit ku ai ndodh. Të gjithë njerëzit janë të barabartë në shoqëri dhe gëzojnë po të njëjtat të drejta.

Nëse që në fëmijëri mësohemi t'i respektojmë personat pavarësisht orgjinës, përkatësisë etnike, mundësive ekonomike, identitetit gjinor, besimeve fetare etj, atëherë është më e lehtë që të rritemi në një botë me më shumë tolerancë dhe mirëkuptim dhe si rrjedhojë me një ulje të fenomenit të bullizimit.



Si mund të mbrohem nga bullizmi online?

Sigurohu që postimet dhe materialet që shpërndan të jenë të dukshme dhe të shihen vetëm për personat që ti dëshiron. Rrjetet sociale kanë politika të ruajtjes së privatësisë gjatë përdorimit të tyre dhe ka disa opsione që mund të zgjedhësh.

Ki kujdes me gjërat që poston. Nëse ka dicka që nuk do doje ta thojë, ose që të tjerët të mos e dinin për ty në jetën reale, mos e thuaj as në rrjetet sociale. Diçka që postohet mbet dhe me anë të mjeteve të përdorimit që ofrohet dikush mund ta ruajë edhe pasi është fshirë (prsh : screenshot).

Materiali i shpërndarë mund të hakohet ,duke i dhënë akses edhe personave më të cilin nuk është shpërndarë, duke rrezikuar që një informacion shumë sensitive ose turpërues të dalë në dritë.

Eduko veten dhe të tjerët që në rast se shohin dicka të papërshtatshme që mund të jetë fyese ose e papërshtatshme, ta ruajnë që ta kenë të dokumentuar dhe të kërkojnë ndihmë ose të flasin me persona të tjerë që mund të zgjidhin situatën.

Hiq ose blloko nga të gjitha platformat personat që janë bullizues dhe diskutoje këtë sjellje të tyre me të tjerë, qoftë me shokët/shoqet e shkollës, mësuesit ose psikologun e shkollës në mënyrë që kjo gjë të diskutohet hapur dhe të merren masa.

Çrregullimet e vëmendjes



Vëmendja është një nga sferat më të prekura të jetës së adoleshentëve dhe të rinjve. Të bombarduar vazhdimisht me informacion, sidomos në kohën e lirë, që kjo e fundit mund të gjendet kudo, duket se të rinjtë përballen gjithnjë me shumë me një sfidë të re, aspak të lehtë: Të përqëndrojnë vëmendjen në situatat që vertet duhet dhe të arrijnë të përfundojnë/çojnë deri në fund një detyrë në mënyrë të suksesshme.

Sipas Shoqatës Amerikanë të Psikiatrisë rreth **8.4%** e fëmijëve vuajnë nga **ADHD** dhe në **2.5%** të këtyre fëmijëve kjo diagnozë vazhdon të persëritet edhe në jetë adulte.

Cfarë është **ADHD** dhe pse duhet të dimë për të?

ADHD-Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ose ndryshe Çrregullimi i Deficitit të Vëmendjes me Hiperaktivitet është një çrregullim shumë i shpeshtë mendor te fëmijët që karakterizohet me mungesë të vëmendjes, hiperaktivitet dhe impulsivitet.

Zakonisht këta fëmijë janë të paaftë të përqëndrohen në mënyrë të qëllimshme për të realizuar një aktivitet, duke filluar që nga dëgjimi e deri tek nevoja për veprim.

Zakonisht ky fenomen shoqërohet edhe me hiperaktivitet dhe impulsivitet.

Shembull: Një fëmijë 12 vjeç nuk mund të dëgjojë shpjegimin e mësueses gjatë orës së mësimi dhe ndërkohë çohet dhe i kërkon një shoku të klasës të vizatojnë. Kur mësuesja i kërkon të ulet në vendin e tij fillon të bërtasë ose të qajë se do të dalë të luajë dhe jo të qendrojë ulur.

Këta fëmijë kanë dëshirë të realizojnë detyrat e tyre, por njëkohësisht duan të bëjnë edhe çdo gjë tjetër që i vjen në mendje dhe kjo ka 2 pasoja: shpërqëndrim dhe frustrim.

Këto tipare të sjelljes mund të persistojnë ose të rëndohen në adoleshencë.

Ka disa arsye:

Adoleshentët janë më të prirur të imitojnë njeri-tjetrin. Ata duan të shoqërohen më shumë me bashkëmoshatarët dhe të ndihen pjesë e grupit. Personat me ADHD, pavarësisht dëshirës që kanë mund të bëjnë më shumë sjellje impulsive ose prsh të prishin lojrat/proceset e ndryshme pasi nuk mund të përqëndrohen në një drejtim të vetëm. Kjo gjë mund t'i bëjë ata të papëlqyer dhe të padëshiruar në grupet respektive shoqërore duke çuar në sjellje agresive ose izolim social gradual.

Është e vështirë të jesh “ndryshe” në adoleshencë, pasi tendenca është të jesh si grupi. Kjo shpesh bën që adoleshentët të mos duan të marrin më mjekim ose ta refuzojnë atë, gjë që con në përkeqësim të rezulteteve akademike dhe po ashtu përkeqësim të simptomave.

Njohja e ADHD në shkollë, qoftë nga mësuesit, ashtu edhe nga nxënësit nxit një ndryshim pozitiv ndaj qasjes që kanë këta të fundit për moshatarët e tyre me ADHD.

Informimi mund të bëhet nga psikologu i shkollës, personeli mjekësor ose mësuesit (kur këta të fundit janë të trajnuar), me qëllim njohjen dhe pranimin e këtij çrregullimi si diçka kalimtare dhe në shumicën e rasteve plotësisht e kurueshme, për të suportuar çdo individ të ketë mundësi të shprehë potencialin e tij të plotë akademik.

Edhe kampionë olimpikë si Michael Phelps ose Simone Biles kanë ADHD.

Çrregullimet e të ngrënit



Në tërësi çrregullimet e të ngrënit janë një grup i gjerë i çrregullimeve mendore në adoleshencë, për shkak së ka disa klasifikimeve të tyre, por edhe për kompleksitetin që përbëjnë. Çrregullimet në të ngrënë nuk vijnë vetëm si ndryshim fiziologjik i oreksit, por kanë edhe një model sjelljeje jonormale dhe më së shumti fillojnë ose vihen re në adoleshencë.

Këto çrregullime përveç problemeve në marrjen e ushqimit (mënyrën/arsyet/sasinë) gërshetohen edhe me probleme fizike, shëndetësore, të sjelljes që ndikon jetën e individit në përditshmëri duke e penguar atë të funksionojë normalisht dhe të përmbushë rolin e tij social.

Në thelb çrregullimet e të ngrënit karakterizohen nga një çrregullim i vazhdueshëm i zakoneve të të ngrënit si një mekanizëm për t'u liruar ose për të shfryrë emocionet negative. Këto lidhen me shqetësim të tepruar për ushqimin, sasinë e tij, format trupore dhe frikën ose ankthin që shkaktohet nga mendimet obsesive për peshën dhe pasojat që do ketë në këtë të fundit marja ose mosmarja e ushqimit.

Adoleshentët ndihen aq në faj sa tentojnë të gjejnë mënyra për “të ndëshkuar” veten që nuk i rezistojnë dot impulsit të tilla si provokimi i të vjellave ose edhe përdorim i medikamentve për të humbur peshë.

Zakonisht janë më të shpeshta te femrat, por kjo gjë nuk përjashton meshkujt. Pavarësisht se ndodhin në çdo moshë, adoleshentët janë veçanërisht të rrezikuar, pasi këto çrregullime në shumicën e kohës bashkëshoqërohen edhe me çrregullime të ankthit, të humorit ose edhe ato të perceptimit të trupit në tërësi.

Çrregullimet më të shpeshta të hasura janë **anorexia nervosa** dhe **bulimia nervosa**, të ngrënit shumë dhe pa kontroll (**binge eating disorder**), mosmarja e qëllimshme e ushqimit etj.



Anorexia nervosa:

Është një nga çrregullimet më të shpeshta të të ngrënit dhe lidhet me një frikë të shtuar deri në ekstrem nga marja e kalorive dhe rrjedhimisht peshës.

Kjo frikë vjen si pasojë e një konceptimi të gabuar që individi ka për trupin dhe peshën e tij duke menduar se është i shëndoshë osë mbipeshë kur në fakt nuk është, ose duke dashur të mos shtojë fare peshë, madje ta humbasë që të mos jetë KURRË mbipeshë.

Kjo frikë e tepruar i ka rrënjët zakonisht në pasiguri të mëdha ose probleme të thella emocionale me të cilat përballen adoleshentët dhe kanalizohet si shqetësim i tepruar për peshën.

Personat me anoreksi nervosa hanë qëllimisht shumë pak ose aspak, duke e shtyrë vetën në gjendje urie, duke mos marë kështu as kaloritë minimale që i duhen. Është shumë e rëndësishme të theksojmë se gjatë adoleshencës, duke qenë se organizmi është në rritje të vazhdueshme është shumë e nevojshme një dietë e pasur me shumë kalori.

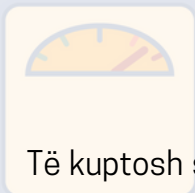
Nga ana fizike kjo mosmarje e qëllimshme e ushqimit manifestohet me humbje të madhe peshe. Këta individë duken shumë të dobët, janë të zbehtë, lodhen shpejt, duken vazhdimisht të përgjumur dhe pse në realitet kanë mungesë të theksuar të tij deri në insomi, kanë flokë dhe thonj që thyhen lehtë dhe zakonisht gishtat duken si në nuancë blu, kanë probleme konstipacionin dhe dhimbje e krampe abdominale, probleme me aneminë dhe gjakun, pasi nuk marin sasinë e duhur të hekurit dhe vitaminave të nevojshme, dhimbje kockash dhe te vajzat problem me ciklin menstrual deri në mungesë të plotë të tij, dehidrim, enjtje të gjymtyrëve, problem me ritmin e zemrës që mund të kërcënojë jetën.

Nëse nuk ndërhyet adoleshentët mund të përfundojnë në shtrime të gjata spitalore, sepse mosmarja e lëndëve ushqyese ndikon në të gjitha sistemet trupore duke nxitur një disfunkcion të gjeneralizuar dhe duke çuar në raste ekstreme deri në gjendje kome dhe vdekje.

Përveç simptomave fizike të sipërpërmendura, anorexia nervosa ka dhe një sërë simptomash mendore dhe emocionale të tilla si:

Shqetësim të theksuar për ushqimin, mund të gatuajë për të tjerët por nuk ha vetë, ose të ulët në tavolinë me të tjerët gjatë vaktit por nuk ha vetë; refuzim për të ngrënë në publik, llogaritja e kalorive dhe konsumim i ushqimeve që kanë shumë pak kalori; gënjeshtër për ushqimet ose sasinë që ka ngrënë kur pyetet nga familjarët ose persona të tretë; mohimi i gjendjes së urisë duke shtyrë sa më shumë vaktin ose refuzim për të konsumuar vaktin; frikë e theksuar se mos shton peshë; matje e perimetrit të belit, krahëve ose kofshëve për tu siguruar se nuk ka marrë peshë; dalje të shpeshta para pasqyrës për të parë nëse ka shtuar peshë; mosinteresim për njetrëzit ose situatat që e rrethojnë e njohur ndryshe si afekt i sheshtë ose mungesë emocionale; ankesa të shpeshta për peshën ose pjesë të caktuara të trupit që sipas tij/saj janë “të shëndosha” ose “të shëmtuara”; veshja e rrobave për të mos u vënë re humbja e peshës; humbje interesi për seksin dhe lidhjet romantike etj.

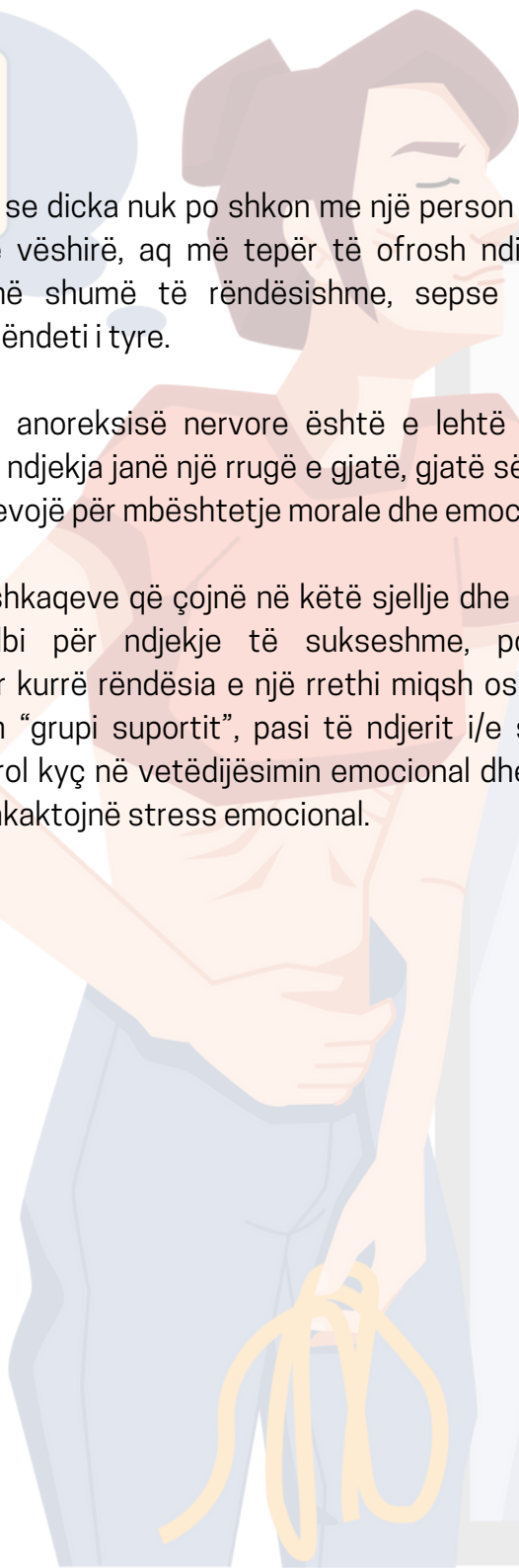
Shumica e personave me anoreksi nervosa nuk janë koshient që kanë një çrregullim dhe nuk e pranojnë këtë gjë.



Të kuptosh se dicka nuk po shkon me një person që njeh ose që do është e vështirë, aq më tepër të ofrosh ndihmë. Por këto çështje janë shumë të rëndësishme, sepse është në lojë pikërisht shëndeti i tyre.

Diagnoza e anoreksisë nervore është e lehtë të kryhet, por trajtimi dhe ndjekja janë një rrugë e gjatë, gjatë së cilës personi i prekur ka nevojë për mbështetje morale dhe emocionale.

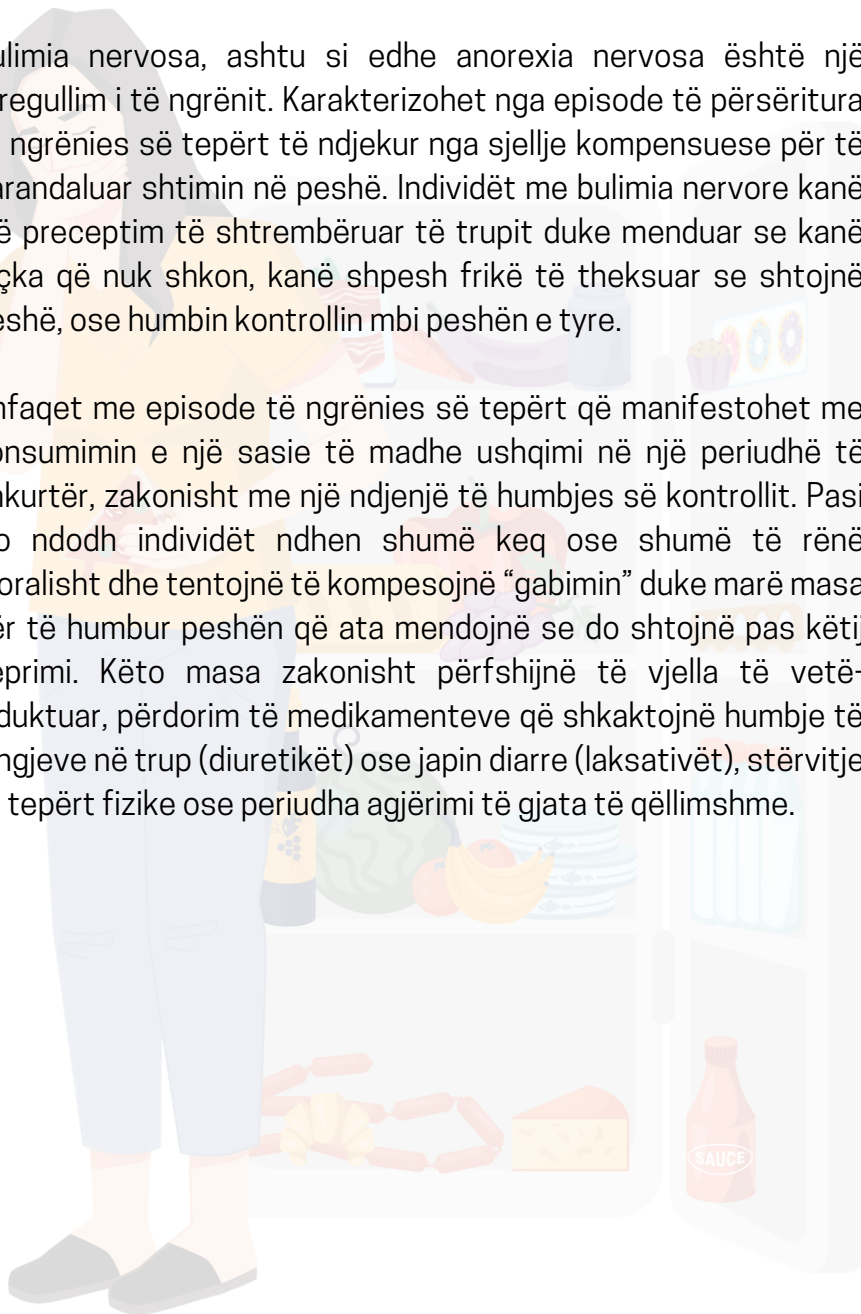
Analizimi i shkaqeve që çojnë në këtë sjellje dhe përballja me to është thelbi për ndjekje të sukseshme, por nuk duhet anashkaluar kurrë rëndësia e një rrethi miqsh ose siç e quajmë sot rëndom “grupi suportit”, pasi të ndërjet i/e sigurtë dhe i/e dëgjuar ka rol kyç në vetëdijësimin emocional dhe përballjen me sfidat që shkaktojnë stress emocional.



Bulimia nervosa:

Bulimia nervosa, ashtu si edhe anorexia nervosa është një çrregullim i të ngrënit. Karakterizohet nga episode të përsëritura të ngrënies së tepërt të ndjekur nga sjellje kompensuese për të parandaluar shtimin në peshë. Individët me bulimia nervore kanë një preceptim të shtrembëruar të trupit duke menduar se kanë diçka që nuk shkon, kanë shpesh frikë të theksuar se shtojnë peshë, ose humbin kontrollin mbi peshën e tyre.

Shfaqet me episode të ngrënies së tepërt që manifestohet me konsumimin e një sasive të madhe ushqimi në një periudhë të shkurtër, zakonisht me një ndjenjë të humbjes së kontrollit. Pasi kjo ndodh individët ndihen shumë keq ose shumë të rënë moralisht dhe tentojnë të kompesojnë “gabimin” duke marrë masa për të humbur peshën që ata mendojnë se do shtojnë pas këtij veprimi. Këto masa zakonisht përfshijnë të vjella të vetë-induktuar, përdorim të medikamenteve që shkaktojnë humbje të lëngjeve në trup (diuretikët) ose japin diarre (laksativët), stërvitje të tepërt fizike ose periudha agjërimi të gjata të qëllimshme.



Personat me bulimia nervore kanë luhatje të shpeshta në peshë, mendime obsesive për formën e trupit dhe dukjen e tyre fizike, shqetësim dhe ankth për ushqimin dhe procesin e të ushqyerit, zakonisht i mbajnë të fshehta sjelljet e tyre përse i përket ushqimit, nuk duan që njerëzit t'i dinë këto sjellje, pas ngrënies shkojnë shpesh në tualet edhe në raste kur ndodhen në evente publike sepse zakonisht vjellin ose përdorin medikamente për të komësuar të ngrënin, probleme dentare për shkak të acidit në stomak nga të vjellat, ënjtje të gjëndrave të pështymës dhe ndryshime të shpeshta të humorit që prej një gjendje ankthi dhe frike të përgjithshme e deri tek sjelljet obsesive-kompulsive dhe ankthi i gjeneralizuar dhe depresioni i rëndë që mund të kenë nevojë edhe për trajtim terapeutik.



Është e rëndësishme të theksohet se bulimia nervosa është një gjendje serioze e shëndetit mendor që mund të ketë pasoja të rënda fizike dhe emocionale. Ashtu si edhe anorexia nervosa shfaqet shpesh në adoleshencë dhe përbën polin tjetër të çrregullimeve të të ngrënit.

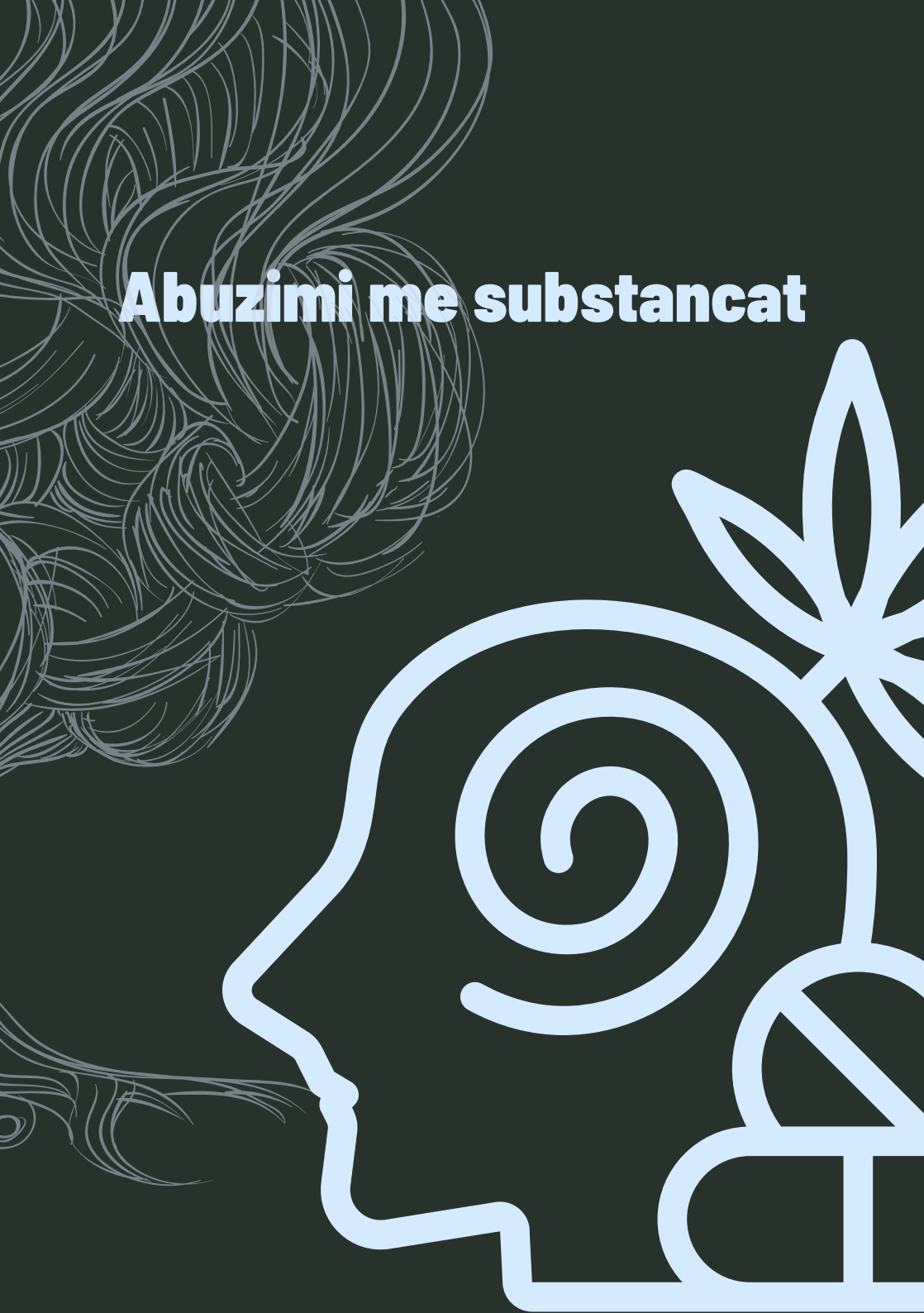
Nëse dyshoni se ju ose dikush që njihni mund të jeni duke luftuar me buliminë nervore, është thelbësore të kërkonit ndihmë profesionale nga një ofrues i kujdesit shëndetësor.

Ka shumë rëndësi qasja dhe trajtimi i problemit, ku mund të raportohet nëse ke dyshime që dikush që njeh po vuan nga bulimia nervosa dhe si mund t'i ofrohet ndihmë.

Prandaj ka shumë rëndësi që kjo çështje të trajtohet në shkollë dhe po ashtu të njihet edhe nga nxënësit e mësuesit, si edhe të ketë bashkëpunim me psikologun e shkollës për të bërë ndoshta adresimin fillestar.

Në raste më severe mund të lindë nevoja për këshillim dhe trajtim të specializuar, ndaj ka një sërë strukturash që mund të ofrojnë ndihmë, që prej mësuesve dhe psikologëve të shkollave, tek mjeku i familjes dhe psikologu i shërbimit parësor deri tek mjekët psikiatër të specializuar në qendrat komunitare të shëndetit mendor apo edhe në struktura shëndetësore si spitalet.

Abuzimi me substancat



Çrregullimi i abuzimit me substanca:

Abuzimi i substancave i referohet përdorimit të dëmshëm ose të tepruar të substancave që mund të çojnë në varësi fizike dhe psikologjike. Ai përfshin përdorimin e përsëritur të substancave të tilla si alkooli, drogat (si të paligjshme ashtu edhe me recetë) dhe substancave të tjera si duhani ose inhalatorët në një mënyrë që ndikon negativisht në shëndetin, marrëdhëniet, performancën e punës ose shkollës dhe mirëqenien e përgjithshme të një personi.

Abuzimi me substancat mund të marrë forma të ndryshme, duke përfshirë:

Abuzimin me alkoolin: Konsiston në përdorim të tepruar dhe të dëmshëm të alkoolit, në mënyrë të përsëritur që shoqërohet me probleme të mëdha shëndetësore fizike dhe psikologjike, varësi të plotë ndaj tij dhe probleme sociale.

Abuzimin me substanca si drogat e paligjshme ose medikamentet: Konsiston në keqpërdorim ose mbipërdorim të drogave të paligjshme (p.sh., kokaina; hashishi; heroina; metamfetamina; LSD etj) ose medikamenteve me recetë nga mjeku (p.sh. opioidet, benzodiazepinat), që përdoren në sasi më të madhe se e rekomanduara për sëmundjen dhe shpesh përfundon në varësi dhe efekte negative në shëndetin fizik dhe mendor, në vend të efektit të dëshiruar.

Abuzimi me disa droga përnjëherë: Konsiston në abuzim të shumë substancave në mënyë të njëkohëshme ose të njëpasnjëshme duke i kombinuar ato, prsh kombinimi i alkoolit me drogën, kombinimi i hashashit me alkool; kombinim i metamfetamive me alkool dhe që kanë efekte më të shpejta negative në organizëm për shkak të intensifikimit të veprimit.

Abuzimi me substanca të dëmshme ka një sërë pasojash negative që janë afatshkurtra ashtu edhe afatgjata. Këto përfshijnë dëmtime të funksioneve njohëse të trurit, ulje të aftësisë vendimmarrëse, rritje të rrezikut për aksidente dhe lëndimeve, dëmtime të shumë organeve në organizëm, çrregullime të shëndetit mendor (p.sh., ankth, depresion), tensionim të marrëdhënieve familjare dhe shoqërore, përkeqësim të rezultateve akademike, probleme ligjore dhe deri në izolim të plotë social dhe vetëvrasje.

Individët që përballen me abuzimin me substanca kanë nevojë për mbështetje dhe ndihmë të vazhdueshme për t'i bërë ballë adiksionit. Ka një sërë opsionesh trajtimi që mund t'i ofrohen që nga një qëndrim i hapur dhe jo-gjykses për të krijuar një marrëdhënie besimi dhe më pas këshillimi, terapi të sjelljes, ndërtimi i grupeve të suportit mes bashkëmoshatarëve ose edhe duke përfshirë familjarët dhe kur lind nevoja edhe kontrollë dhe ndjekje mjekësore të specializuar.

Mënyra më e mirë për të parandaluar ose shmangur pasojat negative të varësisë është ndërhyrja dhe trajtimi i hershëm në mënyrë që të kufizohen maksimalisht pasojat negative në shëndet.

Ka disa mënyra dhe teknika që mund të përdorim për të parandaluar abuzimin me substancat tek adoleshentët. Kjo kërkon një qasje gjithëpërfshirëse që përfshin strategji dhe përpjekje të ndryshme. **Disa prej masave që mund të meren janë:**

Edukimi dhe ndërgjegjësimi: është shumë e rëndësishme që informacioni i cili përcillet të jetë në përputhje me moshën, duke marrë parasysh që adoleshenca është peridhë delikate, ndaj edhe mënyra e përcjelljes së informacionit duhet të jetë më specifike. Duhet folur për substancat më të zakonshme që përdoren dhe efektet negative që ato kanë në shëndetin fizik dhe mendor, si edhe pasojat në aspekte të tjera të jetës si ato sociale edhe ligjore.

Komunikimi i hapur: mundësimi i një mjedisi ku adoleshenti mund të ndihet i sigurtë dhe i hapur për të folur lidhur me abuzimin me substanca, presionin nga adoleshentët e tjerë, frikërat që ka nga përjashtimi nga grupi nëse nuk i nënshtrohet “rregullave” të caktuara nga bashkëmoshatarët etj është tejet themelor në luftën kundër adiksionit. Ndikimi i një komunikimi të hapur, mbështetës dhe jo-gjykues mes prindërve, adoleshentëve dhe palëve të treta në komunikim është pozitiv sepse i nxit të rinjtë të flasin për problematikat e tyre.



Modelimi pozitiv i roleve: gjithçka fillon nga vetja! Duke mos përdorur alkool ose hashash në një festë, në fakt duke mos e ditur mund të jesh një shembull edhe për një adoleshent tjetër. Vëzhdimi i sjelljes së bashkëmoshatarëve ashtu sic ka pasoja negative, mund të ketë edhe efektin tjetër. Ka po aq gjasa që edhe një sjellje e mirë të imitohet, duke iniciuar një sërë ndryshimesh pozitive.

Vendosni pritshmëri dhe kufij të qartë: është e vështirë të thuash “JO” nëse vazhdimisht has me modele ose ndikim nga të tjerët për të kryer diçka. Kjo vlen edhe në rastin e përdorimit të alkoolit ose drogës. Por vendosja e kufinjve dhe kërkimi i respektimit të tyre edhe nga bashkëmoshatarët është një aspekt që nuk duhet neglizhuar.

Aftësitë e rezistencës ndaj bashkëmoshatarëve: nëse kufinj të janë të qartë, ka rëndësi edhe promovimi i kësaj sjelljeje duke nxitur vetëbesimin te adoleshentët dhe duke i nxitur njëkohësisht të jenë përgjegjës për sjelljen e tyre. Vendimet që marin nuk kanë pse të jenë të nxitura nga frika ose presioni i grupit.

Angazhimi në aktivitete jashtëshkollore: kryerja e aktiviteteve pas shkolle ose në kohën e lirë shërben edhe si mjet për t'u socializuar dhe për të nxitur ndjenjën e qëllimit ose bashkëpunimin në grup. Adoleshentët mund të përfshihen në shoqata dhe grupime të ndryshme, të bëjnë punë vullnetare të marin pjesë në sporte, klasa arti etj. Një kalendar i ngjeshur ka më shumë gjasa t'i mbajë adoleshentët larg alkoolit dhe drogës.



Mbështetja e shëndetit mendor: sfidat emocionale dhe ndryshimet e vullshme gjatë adoleshencës japin edhe turbullime të shëndetit mendor. Gjendjet e frikës, ankthit ose edhe dëshira për të rënë në sy mund të jetë nxitje për të gjetur “qetësi” në konsumimin e alkoolit ose drogës. Shëndeti mendor në tërësi është temë që duhet diskutuar jo vetëm në shkolla, por edhe në komunitet ndaj nxitja dhe ofrimi i këtyre shërbimeve.

Kufizimi i aksesit në substanca: shmangia dhe distancimi nga situatat apo personat që kanë sjellje nxitëse përsa i përket përdorimit substancave jo të ligjshme/të dëmshme kufizon aksesin në substanca dhe rrjedhimisht mund të ulë edhe konsumin e tyre nga adoleshentët.

Përfshirja e komunitetit: fushatat e ndërgjegjësimit, ndërtimi i programeve informuese mbi abuzimin me substanca, fushatat parandaluese të realizuara qoftë nga shkolla, komuniteti ose organizatat e ndryshme jo qeveritare kanë në thelb bashkëpunimin dhe nxitjen e sjelljeve pozitive. Përfshirja e komunitetit luan rol jo të vogël në promovimin e sjelljeve të shëndetshme.

Ndërhyrja e hershme: nëse vihen re shenja të abuzimit me substanca tek adoleshentët ose dyshoni se dikush që njihni është duke hasur probleme me varësine dhe ka nevojë për ndihmë, është shumë e rëndësishme të ndërhyni duke folur me një adult për situatën. Ndërhyrja e shpejtë mund të shpëtojë jetë!



Përfshirja e prindërve: figura e prindit ka shumë rëndësi në jetën e një adoleshenti. Promovimi i komunikimit të hapur dhe jo-jgjkues si edhe i suportit të prindërve, apo përfshirja e tyre në jetën e fëmijës adoleshent ka vlerë të pazëvendësueshme. Një fëmijë në një ambient të ngrohtë dhe mirëkuptues e ka më të lehtë të diskutojë pa barriera për çështjet që e shqetësojnë apo edhe të kërkojë mendim se si duhet të sillet në situata të ndryshme.

Ndërtimi i qëndrueshmërisë: kryerja e një aktiviteti në mënyrë të rregullt dhe përfshirja në mënyrë të vazhdueshme në të bërit diçka (sidomos jashtë shkolle: si prsh një sport në grup, një hobi, punë vullnetare etj.) i jep adoleshentit një ndjenjë qëllimi dhe përshtirjeje nga njëra anë, edhe një model qëndrueshmërie nga ana tjetër. Këto mekanizma janë dobiprurëse pasi mund të aplikohen edhe në sfera të tjera të jetës, si prsh në kanalizimin e emocioneve negative dhe rezistencën ndaj presionit të shoqërisë për të mos rënë pre e sjelljeve të dëmshme.

Mbështetja dhe mentorimi i bashkëmoshatarëve: promovoni ndikimet pozitive të bashkëmoshatarëve duke i inkurajuar adoleshentët që të rrethohen me miq që bëjnë zgjedhje të shëndetshme dhe mbështesin njëri-tjetrin në shmangien e përdorimit të substancave.

Programet e parandalimit të bazuara në shkollë: shkollat mund të zbatojnë programe parandaluese të bazuara në prova që fokusohen në promovimin e aftësive sociale dhe emocionale, vetëvlerësimit dhe aftësive vendimmarrëse.

Njohuri mediatike: ndihmojnë adoleshentët të zhvillojnë aftësi të menduarit kritik në lidhje me mesazhet mediatike që mund të magjepsin ose normalizojnë përdorimin e substancave.

Adresimi i shëndetit mendor: trajtoni dhe trajtoni çdo çështje themelore të shëndetit mendor që mund të kontribuojë në rrezikun e abuzimit me substancat.

Politika dhe zbatimi: mbështesni politikat që kufizojnë aksesin në substanca për adoleshentët, të tilla si rritja e moshës së ligjshme të pirjes dhe zbatimi i ligjeve kundër pirjes së alkoolit dhe shitjes së drogës nga të miturit.

Adresimi i shëndetit mendor: trajtoni çdo çështje themelore të shëndetit mendor që mund të kontribuojë në rrezikun e abuzimit me substancat

Duke zbatuar këto masa parandaluese dhe duke punuar së bashku si komunitet, ne mund të zvogëlojmë ndjeshëm gjasat që adoleshentët të përfshihen në abuzimin e substancave dhe të promovojmë një mënyrë jetesë më të shëndetshme dhe pa drogë.

ADIKSIONI NGA PORNOGRAFIA



Varësia nga pornografia dhe problemet mendore tek adoleshentët

Varësia ndaj pornografisë, e njohur edhe si çrregullimi i sjelljes seksuale kompulsive ose hiperseksualiteti problematik, i referohet një konsumimi të tepruar dhe të pakontrollueshëm të pornografisë që ndërhyr në jetën e përditshme, marrëdhëniet dhe mirëqenien e përgjithshme të një personi. Ajo përfshin një model të vazhdueshëm kërkimi dhe përfshirjeje në pornografi, pavarësisht nga pasojat negative.

Tek adoleshentët, varësia ndaj pornografisë mund të ketë rreziqe të konsiderueshme për shëndetin mendor. Disa nga efektet e mundshme përfshijnë:

Qëndrimet dhe pritshmëritë e shtrembëruara seksuale:

Ekspozimi ndaj pornografisë në një moshë të re mund të formësojë kuptimin e adoleshentëve për seksin dhe marrëdhëniet, duke çuar në pritshmëri jorealiste dhe pikëpamje të shtrembëruara për intimitetin, imazhin e trupit dhe sjelljet seksuale.

Problemet e marrëdhënieve: Përdorimi i tepërt i pornografisë mund të krijojë një ndarje midis adoleshentëve dhe partnerëve të tyre, duke çuar në pakënaqësi, prishje komunikimi dhe vështirësi në krijimin e marrëdhënieve të shëndetshme dhe intime.

Çrregullimi emocional: Konsumimi i rregullt i përmbajtjes seksuale eksplicite dhe shpesh ekstreme mund të desensibilizojë adoleshentët ndaj stimuljeve normale seksuale dhe të krijojë vështirësi në përjetimin e kënaqësisë në situatat e jetës reale. Mund të kontribuojë gjithashtu në mpirje emocionale, depresion, ankth ose ndjenja turpi dhe faji.

Ulja e performancës akademike: Varësia nga pornografia mund të ndikojë negativisht në performancën akademike pasi mund të çojë në ulje të fokusit, vështirësi përqendrimi dhe preokupim me mendimet seksuale.

Rritja e rrezikut të mosfunksionimit seksual: Ekspozimi i tepërt ndaj pornografisë mund të kontribuojë në ankthin e performancës seksuale, mosfunksionimin erektile dhe vështirësi në zhvillimin dhe mbajtjen e marrëdhënieve të shëndetshme seksuale.

Varësia dhe sjellja kompulsive: Varësia nga pornografia ndan ngjashmëri me varësitë e tjera të sjelljes. Adoleshentët mund të përfetojnë modele kompulsive të konsumit, humbje të kontrollit dhe simptoma të tërheqjes kur përpiqen të reduktojnë ose ndalojnë përdorimin e pornografisë.

Çështjet e imazhit të trupit: Ekspozimi i shpeshtë ndaj pornografisë mund të çojë në pritshmëri joreale të imazhit të trupit dhe pakënaqësi me trupin e dikujt, duke kontribuar në çështjet e imazhit të trupit dhe madje edhe në modele të çrregullta të të ngrënit.

Si të ndihmojmë një adoleshent të përballet me varësinë nga pornografia?

Përkrahja e një adoleshenti që përballet me varësinë ndaj pornografisë kërkon një qasje të ndjeshme dhe të kuptueshme. Këtu janë disa sugjerime se si të ofroni mbështetje:

Edukoni veten: Mësoni për varësinë ndaj pornografisë, shkaqet e mundshme të saj dhe ndikimin që mund të ketë tek adoleshentët. Kuptimi i çështjes do t'ju mundësojë të ofroni mbështetje të informuar dhe empatike.

Komunikimi i hapur: Krijoni një mjedis të sigurt dhe jo gjykues ku adoleshenti ndihet rehat duke diskutuar për betejat e tij. Inkurajoni biseda të hapura dhe të singërta, duke i lejuar ata të shprehin ndjenjat, shqetësimet dhe sfidat e tyre pa frikë nga kritika ose turpi.

Dëgjoni dhe vërtetoni: Dëgjoni në mënyrë aktive përvojat e tyre dhe vërtetoni emocionet e tyre. Lërnini të kuptojnë se ndjenjat e tyre janë të kuptueshme dhe se ju jeni aty për t'i mbështetur.

Shmangni turpërimin ose fajësimin: Përmbahuni nga përdorimi i gjuhës gjykuese ose fajësimi i adoleshentit për varësinë e tyre. Në vend të kësaj, theksoni se varësia është një çështje komplekse dhe se ata nuk janë të vetëm në përballjen me sfida të tilla.

Ofroni ndihmë profesionale: Inkurajoni adoleshentin të kërkojë ndihmë profesionale nga një specialist i shëndetit mendor ose këshilltar për varësinë me përvojë në punën me adoleshentët. Një profesionist mund të ofrojë udhëzime, terapi dhe mbështetje të përshtatshme për nevojat e tyre specifike.

Vendosni kufijtë: Bashkëpunoni me adoleshentin për të vendosur kufij në lidhje me përdorimin e internetit dhe pajisjes. Kjo mund të përfshijë zbatimin e kontroleve prindërore ose mjeteve monitoruese për të kufizuar aksesin në pornografi dhe për të krijuar një mjedis mbështetës.

Inkurajoni mekanizmat e përballimit të shëndetshëm: Ndihamoni adoleshentin të zhvillojë strategji të shëndetshme përballimi për të menaxhuar stresin, mërzinë ose shkaktarët emocionalë që mund të çojnë në kërkimin e pornografisë. Nxitini ata të përfshihen në aktivitete pozitive si hobi, sport, art ose shoqërim me miqtë.

Nxitni mirëqenien emocionale: Mbështetni adoleshentin në trajtimin e çështjeve themelore emocionale që mund të kontribuojnë në varësinë e tyre. Nxitini ata të eksplorojnë mënyra të shëndetshme për shprehjen emocionale, të tilla si ditari, praktikat e vëmendjes ose terapia.

Inkurajoni rrjetet mbështetëse dhe grupet e suportit: Ndihamoni adoleshentin të identifikojë rrjetet mbështetëse, të tilla si grupet mbështetëse ose komunitetet në internet, ku ata mund të lidhen me të tjerët që përballen me sfida të ngjashme. Mbështetja e atyre që mund të jenë duke kaluar të njëjtat probleme mund të jetë një burim i vlefshëm inkurajimi dhe mirëkuptimi.

Pse ka rëndësi të mbështesim adoleshentët të jenë të shëndetshëm mendërisht?

Mbështetja e shëndetit mendor është thelbësore për adoleshentët për disa arsye kryesore:

Sfidat zhvillimore:

Adoleshenca është një periudhë e ndryshimeve të shpejta fizike, emocionale dhe njohëse. Adoleshentët përballen me sfida të ndryshme, si formimi i identitetit, presioni i bashkëmoshatarëve, stresi akademik dhe luhatjet hormonale. Mbështetja e shëndetit mendor i ndihmon ata të lundrojnë në këto sfida dhe të zhvillojnë mekanizma të shëndetshëm përballues.

Tranzicioni i shëndetshëm në moshën madhore:

Mbështetja e shëndetit mendor vendos një themel për kalimin e një adoleshenti në moshën madhore. Ai i pajis ata me aftësitë dhe burimet e nevojshme për të kapërcyer sfidat e jetës, për të krijuar marrëdhënie të shëndetshme dhe për të marrë vendime të informuara për mirëqenien e tyre fizike dhe mendore.

Performanca dhe Suksesi Akademik:

Çështjet e shëndetit mendor mund të ndikojnë ndjeshëm në performancën akademike dhe suksesin e përgjithshëm të një adoleshenti. Kushtet e patrajuara të shëndetit mendor mund të çojnë në vështirësi në përqendrim, mungesë motivimi, ulje të produktivitetit dhe frekuentim të dobët të shkollës. Mbështetja e shëndetit mendor mund t'i trajtojë këto çështje dhe të mbështesë arritjet akademike.

Prevalenca e Çrregullimeve të Shëndetit Mendor:

Çrregullimet e shëndetit mendor mund të shfaqen ose të bëhen më të theksuara gjatë adoleshencës. Kushtet si ankthi, depresioni, çrregullimet e të ngrënit, abuzimi me substancat dhe vetëdëmtimi nuk janë të rralla. Identifikimi dhe ndërhyrja e hershme përmes mbështetjes së shëndetit mendor mund të parandalojë pasojat negative afatgjata.

Parandalimi dhe ndërhyrja e hershme:

Sigurimi i mbështetjes së shëndetit mendor gjatë adoleshencës mund të kontribuojë në parandalimin e shfaqjes ose përparimit të çrregullimeve të shëndetit mendor. Ndërhyrja e hershme është thelbësore në identifikimin dhe adresimin e shqetësimeve të shëndetit mendor përpara se ato të bëhen më të rënda dhe të ndikojnë në jetën e adoleshentit në mënyra të rëndësishme.

Parandalimi i vetëvrasjes:

Adoleshenca është një periudhë kritike për përpjekjet për parandalimin e vetëvrasjeve pasi vetëvrasja është një nga shkaqet kryesore të vdekjes tek adoleshentët. Mbështetja e shëndetit mendor ndihmon në identifikimin dhe adresimin e faktorëve të rrezikut dhe ofron strategji për të promovuar mirëqenien mendore dhe për të parandaluar vetëvrasjen.

Mirëqenia sociale dhe emocionale:

Adoleshentët kalojnë nëpër ndryshime të rëndësishme sociale dhe emocionale. Ata mund të përballen me sfida në formimin dhe ruajtjen e marrëdhënieve, duke përjetuar presionin e bashkëmoshatarëve, menaxhimin e konflikteve dhe zhvillimin e vetëvlerësimit të shëndetshëm. Mbështetja e shëndetit mendor i ndihmon ata të zhvillojnë aftësi sociale, elasticitet emocional dhe një ndjenjë pozitive për veten.

Cilësia e përgjithshme e jetës:

Mbështetja e shëndetit mendor luan një rol jetik në rritjen e cilësisë së përgjithshme të jetës për adoleshentët. Promovon vetëdijen, rregullimin emocional, elasticitetin dhe një këndvështrim pozitiv. Duke adresuar shqetësimet e shëndetit mendor, adoleshentët mund të përjetojnë marrëdhënie të përmirësuara, vetëbesim më të mirë dhe një ndjenjë më të madhe përmbushjeje.

