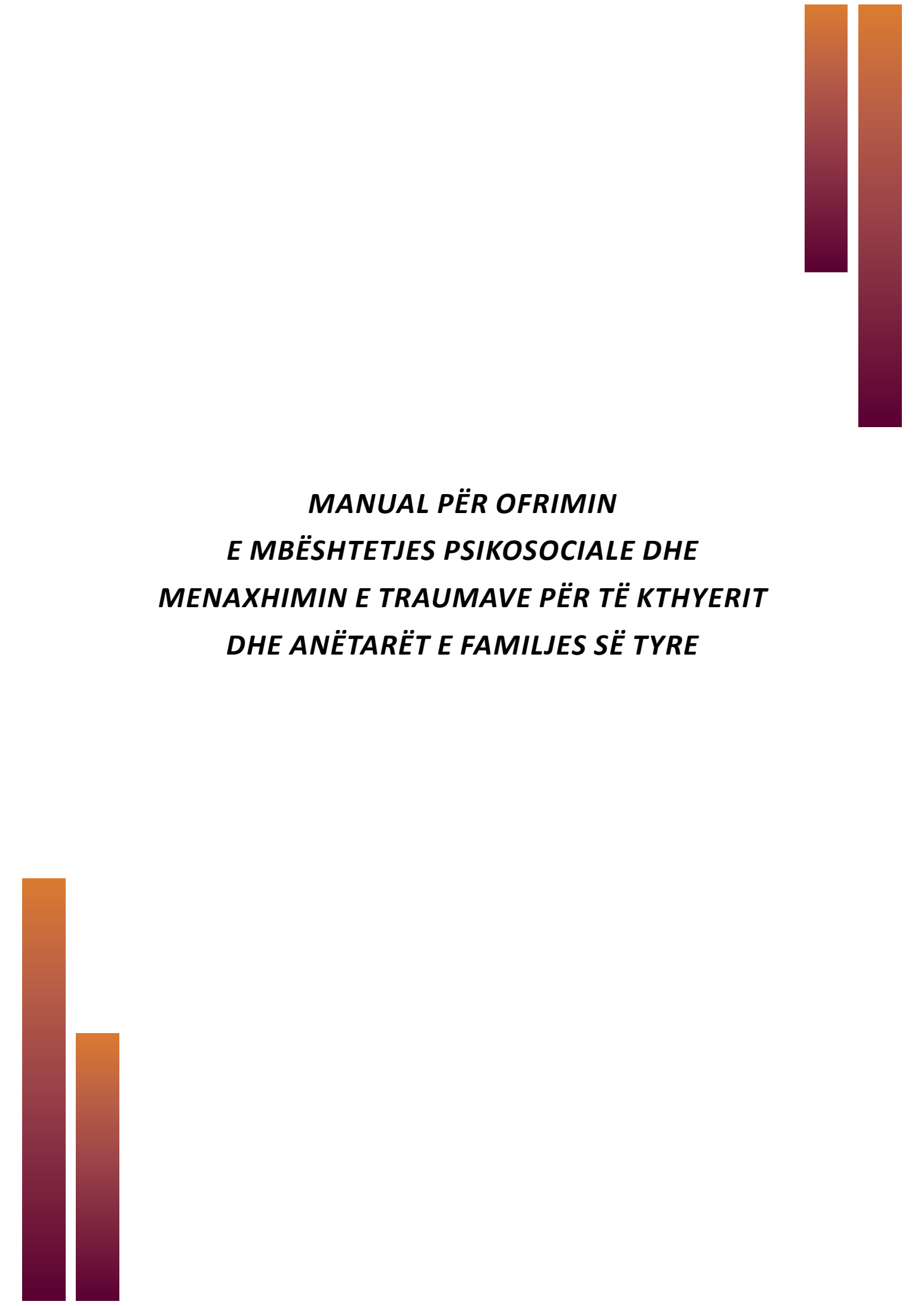


Shoqata për veprim kundër dhunës dhe trafikimit të njerëzve -
PORTA E HAPUR/LA STRADA

MANUAL PËR OFRIMIN E MBËSHTETJES PSIKOSOCIALE DHE MENAXHIMIN E TRAUMAVE PËR TË KTHYERIT DHE ANËTARËT E FAMILJES SË TYRE





***MANUAL PËR OFRIMIN
E MBËSHTETJES PSIKOSOCIALE DHE
MENAXHIMIN E TRAUMAVE PËR TË KTHYERIT
DHE ANËTARËT E FAMILJES SË TYRE***

Autorë:

Sofija Georgievska
Ivan Trajkov

Botues: Shoqata për veprim kundër dhunës dhe trafikimit të njerëzve-Porta e hapur/La Strada

Dizajn: 2by4 Digital

Korrektues: Eurolingua Shkup

Raporti është bërë si pjesë e projektit "Ndërtimi i komuniteteve të qëndrueshme gjithëpërfshirëse", zbatuar nga Shoqata Maqedonase e Juristëve të Rinj (SHMJR) si lider në partneritet me Porta e hapur/La Strada, Kërkimi për bazë të përbashkët dhe Qendra për tolerancë dhe mësim afatgjatë. Projekti financohet nga Fondi Global i Angazhimit dhe Rezistencës së Komunitetit (FGARK).



Ky raport është përgatitur me mbështetjen financiare të FGARK. Opinionet dhe përmbajtje janë përgjegjësi vetëm e autorëve dhe nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht pikëpamjet e FGARK dhe pikëpamjet e organizatave të tjera zbatuese.

Parathënie	6
Kufizimet e manualit	7
Hyrje	8
Të kthyerit	10
Vendosja e traumave në kontekstin e grave dhe fëmijëve që kanë të kthyer në familje	11
Faktorët që ndikojnë në të kuptuarit tonë të traumës	11
Modeli Ekologjik Bronfenbrenner	12
Si paraqitet trauma në sistemet e mirëqenies së fëmijëve?	14
Kuptimi i përgjigjes njerëzore ndaj traumës	16
Metodat e kategorizimit të traumës	16
Disa përkufizime për traumën.....	17
Pse dhe si reagon trupi i njeriut ndaj traumës	17
Mbështetje psiko-sociale për të kthyerit	19
Dallimet midis të kthyerve meshkuj, femra dhe fëmijë.....	21
Masat e riintegritimit.....	24
Puna me gratë dhe fëmijët që kanë të kthyer në mjedisin e afërt	25
Reagime për mbështetjen familjare	29
Ndërhyrje	30
- Mbështetje socio-ekonomike.....	31
- Mbështetje psikosociale	32
- Mbështetje teologjike ose ideologjike	33
- Këshillim familjar.....	34
- Mbështetje rekreative dhe kulturore.....	35
- Udhëheqësit fetarë	36
Metodat e punës parësore-parandaluese.....	37
Metodat e parandalimit dytësor	38
- Parimet e parandalimit dytësor	39
- Metodat e punës në fushën e parandalimit dytësor	39

Metodat e parandalimit terciar	42
- Parime të përgjithshme në parandalimin terciar	43
Puna e drejtpërdrejtë me fëmijët që kanë persona të kthyer në mjedisin e tyre	44
Metodat dhe teknikat për zbatimin e programit të ndihmës psiko-sociale për gratë që janë kthyer në mjedis	61
Zbatuesit e ndërhyrjeve.....	65
Individët që më parë kanë qenë të përfshirë në ekstremizëm të dhunshëm.....	66
Mentorët dhe këshilltarët fetarë	67
Psikologë, punonjës socialë dhe ofrues të tjerë të shërbimeve psiko-sociale.....	68
Organizatrat e shoqërisë civile.....	75
Anëtarët e familjes dhe miqtë e ngushtë	77
Punonjësit e shërbimit të probacionit.....	79
Qeverisja vendore	80
ANEKSE.....	82
DEKLARATË.....	82
VLERËSIMI I PUNËS NGA PËRDORUESI	83
FORMULARI I VLERËSIMIT TË NEVOJAVE TË TRAJTIMIT FILLESTAR	84
RAPORTI I REZULTATIT TË TRAJTIMIT.....	85
MATERIALE SHITESË: IDE DHE MJETE PËR TË INKURAJUAR LIDHJEN DHE VETË-RREGULLIMIN.....	86

Në kuadër të projektit “Ndërtimi i komuniteteve të qëndrueshme dhe gjithëpërfshirëse”, ky manual u krijua me qëllim ofrimin e udhëzimeve të detajuara dhe praktike për ofrimin e mbështetjes psikosociale për personat që janë kthyer në vendet e tyre të origjinës pas pjesëmarrjes në aktivitete terroriste jashtë vendit, gjithashtu edhe për familjet e tyre.

Manuali është menduar për ofruesit e shërbimeve dhe profesionistët, përfshirë psikologët dhe psikoterapistët, punonjësit socialë, ekspertët ligjorë dhe të drejtësisë, punonjësit e arsimit, organizatat qeveritare dhe joqeveritare, profesionistët shëndetësorë dhe udhëheqësit fetarë, të cilët janë çelësi i riintegrit të suksesshëm.

Manuali shpjegon pasojat e thella psikologjike dhe sociale që rrjedhin nga pjesëmarrja në ideologjitë ekstremiste dhe aktivitetet terroriste. Individët e kthyer dhe familjet e tyre, veçanërisht gratë dhe fëmijët, shpesh përballen me trauma, çrregullime nga stresi dhe sfida në trajtimin e emocioneve. Ata gjithashtu mund të hasin stigmatizim dhe izolim shoqëror, pasoja ligjore dhe pasiguri ekonomike..

Për të adresuar këto sfida, manuali tregon nevojën për një qasje sistematike ndaj mbështetjes psikosociale. Është veçanërisht e rëndësishme të përmirësohet cilësia e jetës së të kthyerve dhe familjeve të tyre, duke krijuar një ndjenjë përkatësie dhe pranimi në komunitetet e tyre. Përveç kësaj, manuali synon të parandalojë ri-angazhimin në ideologjitë dhe aktivitetet ekstremiste duke siguruar aftësitë e nevojshme për riintegrim të suksesshëm.

Teknikat e përshkruara në doracak përfshijnë zhvillimin e aftësive sociale dhe emocionale që janë kritike për riintegrimin, si dhe zbatimin e masave efektive mbështetëse. Këto masa bashkojnë terapinë individuale dhe familjare, shërbimet sociale dhe llojet e tjera të ndihmës, duke krijuar një kuadër të plotë për mbështetjen psikosociale.

Ky manual është produkt i projektit “Ndërtimi i komuniteteve elastike dhe gjithëpërfshirëse” dhe është një burim i rëndësishëm i njohurive dhe mbështetjes praktike në adresimin e sfidave që paraqet terrorizmi në botën moderne.

Para se të vazhdojmë, është e rëndësishme të theksojmë se ky manual praktik ka kufizimet e tij.

1. Duke pasur parasysh gjerësinë dhe kompleksitetin e kësaj teme, ky dokument nuk mund të mbulojë të gjitha detajet e secilës temë. Objektivi i tij kryesor është të sigurojë një narrative koherente që mundëson zgjerimin e mëtejshëm të njohurive dhe inkurajon kërkime të mëtejshme.

2. Ky manual praktik bazohet në literaturën profesionale që mbulon kërkimin dhe praktikën në lidhje me traumën dhe mbështetjen psikosociale. Megjithëse literatura për këtë temë është e pasur, ajo vazhdimisht ndryshon dhe ende mungon shumë në të, veçanërisht kur bëhet fjalë për konceptin e praktikave të bazuara në njohuri për traumën. Duke pasur parasysh se sa i ri është ky koncept, hulumtimi mbi të është ende në fillimet e tij, dhe rezultatet e para janë mjaft të ndryshme.

3. Në varësi të moshës së fëmijës dhe gruas, si dhe natyrës së traumës, vetë ngjarja dhe pasojat e saj mund të mbeten të ruajtura në nënvetëdijen e klientit. Praktikrat më të mira tregojnë se angazhimi i profesionistëve të kualifikuar të shëndetit mendor të fëmijëve, i kombinuar me vlerësimin dhe planifikimin e kujdesit të kryer bashkërisht nga të gjitha shërbimet përkatëse, është mënyra më e mirë për t'iu përgjigjur nevojave gjithëpërfshirëse të një fëmije.

4. Ky manual praktik përmend vetëm shkurtimisht kategoritë diagnostike klinike që lidhen me traumën. Shumë fëmijë në sistemin e kujdesit alternativ nuk marrin ndihmë nga trupat zyrtare të mbrojtjes së shëndetit mendor sepse ata i shfaqin problemet e tyre në një mënyrë që nuk mund të përshtatet me kujdes në kategoritë diagnostikuese ose fare nuk i përshtatet.

Që nga viti 2012, 143 qytetarë nga Maqedonia e Veriut kanë shkuar në zonat e konfliktit në Siri dhe Irak. Nga këto, 69 u kthyen, ndërsa 38 u vranë. Aktualisht, ka pesë luftëtarë aktivë në zonat e konfliktit, katër prej të cilëve janë të burgosur në Siri. Maqedonia e Veriut ishte vendi i parë i Ballkanit Perëndimor që pranoi shtatë të kthyer në gusht 2018, pavarësisht nga fakti se vendi nuk ishte i përgatitur institucionalisht për rehabilitimin, risocializimin dhe riintegrimin e tyre (RRR) në shoqëri. Papërgatitja e institucioneve për RDF të të kthyerve u konfirmua kur një vit më vonë, disa prej tyre pasi përfunduan vuajtjen e dënimit me burg, u arrestuan në dy operacione të përbashkëta të Ministrisë së Brendshme të Maqedonisë së Veriut (MPB) dhe Agjencisë së Sigurisë Kombëtare (ASK).

Gjegjësisht, në periudhën nga shtatori deri në dhjetor 2020, ata po përpiqeshin të përgatisnin një sulm terrorist në vend. Më vonë në vitin 2020, institucionet qeveritare filluan të përgatisin Planin Kombëtar të Riatdhesimit, Rehabilitimit dhe Riintegrimit për të kthyerit dhe anëtarët e familjeve të tyre (gra dhe fëmijë), dhe Qeveria e miratoi këtë plan në qershor 2020. Masat dhe veprimet e ndërmarra nga institucionet shtetërore bazohen në objektivat e përcaktuara në Strategjitë Kombëtare për Luftimin e Ekstremizmit të Dhunshëm dhe Kundër Terrorizmit, të cilat trajtojnë dhe përpiqen të neutralizojnë ndikimin e përgjithshëm të radikalizimit në shoqëri. Ekziston një kornizë ligjore që përputhet me të gjitha instrumentet përkatëse ndërkombëtare.

Studimet psikologjike dhe psikiatrike kanë treguar se lufta lë pasojë afatgjatë për fëmijët dhe adoleshentët. Gjatë luftës, fëmijët përjetojnë shkallë të ndryshme të dy llojeve të ngjarjeve traumatike: lloji I (ngjarje e papritur traumatike) dhe lloji II (ekspozimi i zgjatur ndaj ngjarjeve të pakëndshme që rezultojnë në mekanizma jofunksionale të përballimit). Si rezultat, fëmijët mund të zhvillojnë sindromën e ankthit dhe PTSD, depresionin, gjendjet disociuese (ndarja nga bota e jashtme, shpërfytyrimi, ndarje nga realiteti, mpirja emocionale, katatonia), çrregullimet e sjelljes (veçanërisht agresiviteti, sjellja kriminale asociale dhe e dhunshme), dhe abuzimi me alkoolin dhe substancat psikoaktive më shumë se bashkëmoshatarët e tyre në vendet që nuk preken nga lufta (Joshi dhe O'Donnell 2003, Machel 2001, Wexler et al 2006). Sipas Joshi dhe O'Donnell (2003:288), problemet e shëndetit mendor në të vërtetë janë një "reagim normal ndaj ngjarjeve anormale" dhe autorët vërejnë se ekspozimi i zgjatur ndaj dhunës të fëmijët rezulton në një "rrezik për zhvillimin e formave të shumta dhe ndonjëherë afatgjatë të mospërshtatjes biopsikosociale".

Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, e cila u kërkoi shteteve anëtare t'i kushtojnë më shumë vëmendje kur bëhet fjalë për mbrojtjen e fëmijëve në konflikte të armatosura, 10% e njerëzve që i mbijetuan një ngjarjeje traumatike më vonë do të zhvillonin simptoma të çrregullimit të stresit post-traumatik, ndërsa 10% të tjerë do të zhvillonin çrregullime

të sjelljes ose kushte psikologjike që dëmtojnë funksionimin normal, ndër të cilat më të zakonshmet janë ankthi, depresioni dhe problemet psikosomatike si pagjumësia, muskujt, barku ose dhimbja e shpinës (OBSH 2005 në Murthy dhe Lakohminarayana 2006).

Smith (2001) argumenton se faktorët më të rëndësishëm që përcaktojnë ndikimin e luftës në shëndetin mendor të fëmijëve janë si më poshtë: privimi i burimeve themelore për jetën (si strehimi, uji, ushqimi, shkollat, kujdesi shëndetësor); stigmatizimi dhe diskriminimi (i cili ndikon ndjeshëm në krijimin e identitetit); një pikëpamje pesimiste mbi jetën (ndjenja e vazhdueshme e humbjes dhe zisë për të humburit, paaftësia për të parë një të ardhme të ndritur) dhe normalizimi i dhunës.

Sidoqoftë, qasja perëndimore ndaj pasojave psikologjike të luftës mbi fëmijët, e cila kryesisht i sheh problemet përmes prizmit të diagnozës PTSD, kohët e fundit ka qenë në qendër të kritikave nga antropologët dhe psikiatrat transkulturore, të cilët besojnë se kjo pikëpamje është etnocentrike dhe nuk përfshin sistemet kulturore lokale të besimit ose durimit të fëmijëve dhe aftësisë për të vepruar (De Jong 2002, Fernando dhe Ferrari 2013, Jones 2013).



Një nga përkufizimet më të pranuar për të kthyerit u dha nga Akademia e Gjenevës për të Drejtën ndërkombëtare humanitare dhe të drejtat e njeriut: "Një luftëtar i huaj është një person që largohet nga vendi i tij i origjinës ose vendbanimi i përhershëm për t'u bashkuar me grupet e armatosura jo-shtetërore në një konflikt të armatosur jashtë vendit, dhe është kryesisht i motivuar nga ideologjia, feja dhe/ose farefisnia."¹

Motivet e të kthyerve për t'u kthyer janë të ndryshme. Disa mund të jenë zhgënjyer me ideologjitë e dhunshme ekstremiste ose me jetesën në territore të kontrolluara nga organizatat terroriste. Të tjerë mund të kthehen për t'u ribashkuar me familjet ose në kërkim të kushteve më të mira socio-ekonomike. Disa mund të jenë të detyruar të kryejnë një sulm në terrenin vendor. Në kontekstin e ISIL (Da'esh), Qendra Sufi ka formuluar pesë kategori të gjera për klasifikimin e të kthyerve, secila që përfaqëson një nivel të ndryshëm rreziku.²

Një shënim shtesë është se luftëtarët e huaj që kanë udhëtuar në Irak dhe Republikën Arabe Siriane për qëllime terroriste duhet të dallohen nga ata që nuk kanë udhëtuar. Në këtë drejtim, ekziston një numër i konsiderueshëm i të kthyerve evropianë që u larguan nga Republika Arabe Siriane, para se ISIL (Da'esh) të themelohej si "kalifat" në vitin 2014.

Shumica e këtyre të kthyerve të "valës së parë" kanë motive të ndryshme për të udhëtuar jashtë vendit, të tilla si marrja e armëve kundër regjimit sirian, ose ofrimi i ndihmës humanitare. Ndërsa marrja e armëve jashtë vendit mund të jetë një vepër penale sipas ligjeve kombëtare të vendit të një luftëtari, zbatimi i qasjeve kundër terrorizmit mund të rezultojë i paefektshëm në rrethana të tilla. Në çdo rast, është e vështirë të parashikohet se si një i kthyer mund të reagojë me kalimin e kohës ndaj përvojës jashtë vendit, ose pritjes në shtëpi. Edhe nëse i nënshtrohet një vlerësimi të hollësishëm psikologjik dhe policor, rrethanat ende mund ta çojnë atë në zgjidhje të dhunshme të problemeve, veçanërisht nëse ai kthehet në të njëjtat kushte që la pas.

Shfaqja e të kthyerve paraqet një rrezik të madh për sigurinë. Që nga futja e ndryshimeve në Kodin Penal në vitin 2014, 16 të kthyer dhe mundësues të largimit të tyre kanë vuajtur dënime me burg. Në gusht 2018, Qeveria mori me sukses shtatë shtetas të Maqedonisë së Veriut të cilët u mbajtën në paraburgim nga Forcat Demokratike Siriane. Të gjithë u akuzuan në përputhje me Kodin Penal të Maqedonisë së Veriut. Në shkurt 2020, një luftëtar i huaj terrorist u dëbua nga Turqia dhe u ngrit padi kundër tij. Në mars 2020, një grua dhe dy fëmijët e saj u kthyen nga një kamp refugjatësh në Turqi. Kohët e fundit, qeveria përfundoi procesin e riatdhesimit nga Siria dhe Iraku për katër meshkuj, pesë gra dhe 14 fëmijë të

1 Akademia e Gjenevës për të drejtën humanitare ndërkombëtare dhe të drejtat e njeriut, "Luftëtarët e huaj sipas të drejtës ndërkombëtare", Buletini i Akademisë nr.7 (tetor 2014).

2 Barrett, "Pas Kalifatit: Luftëtarët e huaj dhe kërcënimi nga të kthyerit"

kthyer. Nga shtatori deri në dhjetor 2020, dy veprime të përbashkëta të Ministrisë së Punëve të Brendshme (MPB) të Maqedonisë së Veriut dhe Agjencisë për Siguri Kombëtare (ASK) ndaluan dhe arrestuan dy grupe terroriste. Gjatë aksionit të parë në shtator 2020, u neutralizua një grup terrorist tre anëtarësh që vepronte në territorin e Maqedonisë së Veriut; dhe në aksionin e dytë në dhjetor 2020, tetë persona u arrestuan nën dyshimin për kryerjen e veprës penale të "organizatës terroriste" dhe planifikimin e sulmeve terroriste në infrastrukturën jetike të vendit. Është e rëndësishme të përmendet se në të dy rastet autorët e arrestuar ishin të kthyer që përfunduan duke vuajtur dënimin e tyre me burg afërsisht një vit para këtyre incidenteve (Shikova dhe Musliu, 2021). Aktualisht, në burgun e Idrizovës janë 15 të kthyer të dënuar që vuajnë dënimet në sistemin e burgjeve, 10 persona në burgun e Idrizovës dhe 5 persona në burgun e Shtipit.

Vendosja e traumave në kontekstin e grave dhe fëmijëve që kanë të kthyer në familje

Ky kapitull ilustron se deri në çfarë mase kuptimi ynë i traumës (si ndodh, si përcaktohet, ku ndodh më shpesh, etj.) i nënshtrohet ndikimit të një sërë faktorësh historikë, shoqërorë, kulturorë dhe politikë. Dëshirojmë gjithashtu të theksojmë se trauma është vetëm një nga komponentët e shumtë që mund të ndikojnë në jetën e një fëmije. Prandaj, kur punoni me fëmijët, është e rëndësishme të monitoroni gjithmonë ndërveprimin midis përvojave të traumave të fëmijëve dhe nevojës së tyre për të rivendosur marrëdhëniet me njerëzit nga njëra anë, dhe faktorëve më të gjerë strukturorë dhe mjedisorë nga ana tjetër.

Faktorët që ndikojnë në të kuptuarit tonë të traumës

Të kuptuarit e traumës shpesh nuk është i thjeshtë, për një numër arsyesh: sepse mbështetet në një mori hulumtimesh dhe një përshkrim të praktikës në shkencat humane dhe shoqërore, sepse njohuritë për traumën zgjerohen vazhdimisht dhe sepse të kuptuarit tonë për traumën ndikohet nga shumë zëra dhe faktorë mjedisorë. Për shembull, në vitet 1970 kishte shumë interes për traumën e ushtarëve amerikanë që ktheheshin nga Lufta e Vietnamit. Puna në këtë fushë përfundimisht çoi në një diagnozë të çrregullimit të stresit post-traumatik (PTSD). Këto dhe kategori të tjera diagnostike ushtruan një ndikim jashtëzakonisht të fortë në formimin e narrativave për traumat.

B Në vitin 1998, Feliti dhe Anda kryen një studim të rëndësishëm të bazuar në popullatë duke parë ndikimin afatgjatë të Ngjarjeve Negative të Fëmijërisë (Adverse childhood experiences -

ACE). Ky hulumtim gjeti një lidhje të qartë midis përjetimit të ngjarjeve traumatike në fëmijëri dhe një gjasë më të madhe të rezultateve negative fizike, mendore dhe sociale në të gjitha fazat e moshës madhore (megjithëse autorët vunë në dukje se rezultate të tilla nuk janë të pashmangshme në nivelin individual). Përveç kësaj, hulumtimi përcaktoi faktet e mëposhtme në lidhje me ngjarjet negative në fëmijëri: часто се јавуваат кај целата популација;

- ▶ Ato shpesh ndodhin në të gjithë popullsinë.
- ▶ Ndikimi i tyre zgjat gjatë gjithë jetës.
- ▶ Ato shpesh nuk shfaqen vetë.
- ▶ Efekti i tyre është kumulativ (d.m.th. efekti është më i fortë me çdo ngjarje shtesë negative.).



Hidhi një sy dhe mendoni

Prezantim i dobishëm nga Dr. Robert Anda, një nga studiuesit kryesorë në hulumtimin original mbi ngjarjet negative të fëmijërisë.

<https://www.youtube.com/watch?v=Kfx5vOHFfxs>

Modeli Ekologjik Bronfenbrenner

Për të kuptuar se si traumat përshtaten dhe ndërveprojnë me një numër faktorësh të tjerë socialë, ekonomikë dhe politikë, modeli i zhvilluar nga psikologu zhvillimor Uri Bronfenbrenner është gjithashtu i dobishëm. Modeli i tij dallon pesë sisteme kryesore që ndikojnë në zhvillimin dhe mundësitë e fëmijëve. Nga ky model është e qartë se nuk është vetëm e nevojshme të monitorohet se si funksionojnë komponentët e secilit sistem individual, por edhe se si sistemet e ndryshme janë të lidhura me njëra-tjetrën dhe si ndikojnë në njëra-tjetrën.

Këto janë pesë sistemet e mëposhtme:

1. Mikrosistemi, i cili përfshin marrëdhëniet dhe hapësirat ku fëmijët ndërveprojnë rregullisht, p.sh. me familjet, miqtë, shkollën, lagjen, aktivitetet e tyre.
2. Mesosistemi përfshin ndërlidhjet e komponentëve të ndryshëm të mikrosistemit, për shembull, lidhjet midis shkollës dhe familjes së fëmijës, ndjenjën e sigurisë familjare dhe lidhjen me komunitetin lokal.
3. Ekzosistemi përfshin faktorë që nuk lidhen drejtpërdrejt me fëmijët, por që ndikojnë në cilësinë e jetës së tyre, për shembull, stabilitetin e punësimit të prindërve të tyre,

mundësitë për të gjetur një punë, zgjidhjen e çështjes së strehimit, lidhjet e transportit, mbështetjen nga një sistem i mbrojtjes sociale, qasjen në arsim, etj.

4. Makrosistemi i referohet faktorëve të përgjithshëm kulturorë dhe strukturorë që formojnë përvojat dhe mjediset e fëmijëve, p.sh. gjinia, raca, kushtet socio-ekonomike, aftësia e kufizuar, etj.
5. Kronosistemi tregon tranzicionet dhe ndryshimet në jetën e fëmijëve që ndodhin me kalimin e kohës. Shembujt përfshijnë shpërnguljen në një komunitet të ri, ndryshimet për shkak të ndarjes ose humbjes së prindërve, qëndrimet që ndryshojnë me kalimin e kohës, fazat e zhvillimit të fëmijës, etj.

Si psikolog zhvillimor, Bronfenbrenner besonte se ndikimi më i madh është mjedisi i menjëhershëm i fëmijës (mikrosistemi), sepse është mjedisi në të cilin ushqehen marrëdhëniet me njerëzit e tjerë, aftësitë sociale, talentet dhe ndjenja e përkatësisë. E gjithë kjo përfaqëson materialin ndërtimor nga i cili fëmijët ndërtojnë strategjitë e tyre të rezistencës dhe përballimit që i ndihmojnë ata të funksionojnë në një kontekst më të gjerë shoqëror. Ky model i sistemeve ekologjike është i rëndësishëm për ne në dy aspekte. Së pari, na ndihmon të mbajmë parasysh faktorët e shumtë të rrezikut dhe faktorët mbrojtës që ndikojnë në rezultatet për fëmijët. Së dyti, organizatat dhe organet qeveritare mund ta përdorin atë si një kornizë për të menduar për traumën nga një perspektivë mjedisore, dhe pastaj të identifikojnë pikat e mundshme të ndërhyrjes që zbusin ndikimin e traumës dhe/ose zvogëlojnë gjasat që trauma të ndodhë në radhë të parë. Në literaturë, shumë vëmendje i kushtohet marrëdhënies së varfërisë dhe traumës, dhe ka shumë mosmarrëveshje midis autorëve se sa rëndësi duhet t'i kushtohet njërit apo tjetrit problem. Nuk ka dyshim se varfëria dhe trauma janë të lidhura ngushtë: varfëria mund të luajë një rol të rëndësishëm në përkeqësimin e përvojës së traumës dhe mund të parandalojë qasjen në vetë shërbimet që mund të zbusin ndikimin e saj. Por edhe pse këto dy probleme janë të lidhura fort me njëra-tjetrën, duhet të kemi kujdes që të mos i identifikojmë (pra të mos i kombinojmë).

Kjo është e rëndësishme për dy arsye:

- ▶ Arsyja e parë pse kjo nuk duhet të bëhet është rreziku që ne do të stigmatizojmë familjet që jetojnë në një situatë ekonomike të vështirë dhe se do të nxjerrim përfundime të pabazuara në lidhje me aftësinë e tyre për të siguruar kujdes të ngrohtë dhe të kujdesshëm për fëmijët e tyre.
- ▶ Së dyti, traumatizimi është i pranishëm në të gjitha nivelet e shoqërisë dhe përqendrimi joproporcional në lidhjen e tij me vetëm një grup njerëzish injoron dëmin që ndodh në nivelin e të gjithë popullsisë dhe pabarazitë shtesë kulturore dhe strukturore që gjithashtu luajnë një rol.

Në literaturë, ekziston një vetëdije në rritje për mënyrën se si traumat individuale përjetohen kolektivisht në grupe dhe komunitete, dhe se si traumat mund të përcillen në të gjitha këto nivele dhe nëpër breza. Në këtë kontekst, "komunitetet" mund të përcaktohen gjeografikisht (si vendbanime), praktikisht (përmes identitetit, etnisë ose përvojës së përbashkët), ose organizativisht (në aspektin e vendit të punës, mësimin ose praktikës fetare).

Kur shihet në këtë kontekst, puna e traumës me bazë në komunitet mund të jetë jashtëzakonisht e dobishme dhe me ndikim të gjerë. Duke u mbështetur në përvojën e tij të punës me traumën në kontekste të ndryshme ndërkombëtare, Ngigi (2019) pranon se disa praktika kulturore mund të kenë një ndikim negativ në zhvillimin e fëmijëve dhe mund të pengojnë procesin e rimëkëmbjes pas traumatizimit. Por Ngigi zbuloi gjithashtu se kur njerëzit ndihmohen të shohin praktikën kulturore problematike nga perspektiva e një të kuptuari më të mirë të traumës, ata mund të ndryshojnë qasjen e tyre. Duke vepruar kështu, ai përmend shembullin e Sierra Leones, ku koncepti se "fëmijët i përkasin shoqërisë" lejoi që fëmijët nga një moshë shumë e re të transferoheshin vazhdimisht te kujdestarë të ndryshëm. Ndërsa mësuesit e kopshteve mësuan më shumë për traumën, ata kuptuan efektet e dëmshme të praktikave të tilla dhe ripërcaktuan qasjen e tyre falë njohurive të reja për ngjarjet negative në fëmijërinë e hershme. Nga puna e Teresa Ngigi është e qartë se komunitetet që janë trajnuar për të kuptuar më mirë kontekstin mund të lehtësojnë shërimin nga trauma.

Si paraqitet trauma në sistemet e mirëqenies së fëmijëve?

Në një sistem të mbrojtjes së fëmijëve, trauma mund të ndodhë në fusha të shumta. Për fat të keq, shumë pasoja psikosociale të përvojave traumatike të fëmijërisë përsëriten pikërisht në ato struktura rreth fëmijës që duhet të ofrojnë mbështetje dhe siguri.

- ▶ Për fëmijët – përvojat e traumës mund të shkaktojnë ndjenja të turpit, stigmës, izolimit, përjashtimit dhe mungesës së ndjenjës së vetëvlerësimit dhe kontrollit mbi jetën e tyre.
- ▶ Për prindërit - përvojat e traumatizimit të fëmijëve mund të çojnë në ndjenja turpi (sepse ata nuk ishin në gjendje të mbronin fëmijën e tyre), stigmë (sepse veprimet e tyre mund të kenë dëmtuar fëmijën), izolim dhe përjashtim (sepse ata mund të ndiejnë ose në të vërtetë përjetojnë dënim për mos përmbushjen e detyrës së tyre prindërore) dhe mund të shërbejnë si shkas për traumën (sepse kujtimet e traumës së tyre mund të kthehen me vetëdije ose pa vetëdije tek ata).
- ▶ Për njerëzit që kujdesen ose punojnë me fëmijët në ndonjë mënyrë tjetër – përvojat traumatike të fëmijërisë mund të riaktivizojnë përgjigjet e tyre ndaj traumës, të krijojnë ndjenja të pafuqisë, të shkaktojnë traumë zëvendësuese ose lodhje nga dhembshuria.

- ▶ Për grupet/organizatat/sistemet profesionale - përvojat traumatike të fëmijëve mund të sjellin tension dhe zhgënjim në marrëdhëniet profesionale, të shkaktojnë ndjenja të paaftësisë për të përballuar kërkesat gjithnjë e më komplekse dhe të çojnë në zhvillimin e një "kulture që ndryshon fajin" (d.m.th., situatat kur individët mbahen përgjegjës për dështimet e sistemit më të gjerë). Për më tepër, strukturat dhe proceset që zhvillohen mund të përkeqësojnë pa dashje dhimbjen tek fëmijët ose të intensifikojnë ndjenjën e tyre të të qenit "ndryshe".
- ▶ Për komunitetet dhe shoqërinë në tërësi – trauma ngre pyetje të rëndësishme në lidhje me pushtetin, padrejtësinë dhe pabarazinë, faktorë që mund të sabotojnë strategjitë që njerëzit përdorin për t'u marrë me traumën. Përveç kësaj, mohimi kolektiv i abuzimit të përjetuar nga fëmijët mund të përkeqësojë më tej dhimbjen e tyre. болка.

Ne do të shkruajmë për këto pyetje në vijim të këtij udhëzuesi praktik. Tani për tani, është e rëndësishme të theksohet fakti se përpjekja për t'iu përgjigjur në mënyrë adekuate problemeve të shkaktuara nga traumatizimi është e vështirë në të gjitha nivelet, për shkak të dhimbjes, fajit dhe izolimit nga njerëzit e tjerë të shkaktuar nga trauma.



Hidhi një sy dhe mendoni !

Me çka pajtoheni dhe nuk pajtoheni në këtë artikull nga Adam Barley, një psikolog klinik nga Skocia. 'Studimet e vuajtjeve të fëmijërisë si një antidot ndaj dominimit të mendimit neoliberal në fushën e shëndetit mendor' (2020)

<https://www.eupublishing.com/doi /pdfplus/10.3366/scot.2020.0344>



Kini parasysh !

- ▶ Kuptimi ynë për traumën po evoluon dhe zgjerohet vazhdimisht, dhe ne marrim nga një larmi burimesh njohurish, duke përfshirë përvojën, studimet akademike dhe profesione të ndryshme.
- ▶ Thirrjet për qasje të informuara për traumat për adoptimin janë një fenomen relativisht i ri, por ka prova të mjaftueshme bindëse për prevalencën e traumatizimit të fëmijërisë dhe pasojat e tij të mundshme gjatë gjithë jetës sociale, shëndetësore dhe ekonomike.
- ▶ Shumë rrëfime ndikojnë në mënyrën se si i kuptojmë dhe flasim për përvojat traumatike. Nuk ka dyshim se modeli diagnostik i aplikuar në praktikën klinike është një narrativë

e fuqishme dhe me ndikim, por gjithnjë e më shumë zëra në profesion dhe në mesin e atyre me traumë me përvojë ofrojnë perspektiva dhe kuptime alternative.

- ▶ Përvojat traumatike të fëmijëve, si dhe përvojat e familjeve të tyre, duhet të shihen në mënyrë gjithëpërfshirëse dhe në kontekstin e mjedisit të tyre më të gjerë.
- ▶ Masat e traumave të bazuara në njohuri duhet të kërkojnë të identifikojnë pika të ndryshme në të cilat mund të kryhen ndërhyrje për të zvogëluar traumën dhe për të forcuar faktorët mbrojtës.

Kuptimi i përgjigjes njerëzore ndaj traumës

Trauma mund të përshkruhet dhe kuptohet në shumë mënyra, por ky kapitull do të marrë një vështrim më të afërt në vetëm disa prej tyre. Duke zhvendosur fokusin e ekzistencës njerëzore në nivel global, kujtojmë se trauma është diçka që ndodh gjatë gjithë jetës dhe se në përpjekjet tona për të përmirësuar praktikën e ndihmës së fëmijëve, duhet të jemi të vetëdijshëm dhe të përgatitur për faktin se sjelljet dhe reagimet tona në moshën e rritur mund të kushtëzohen edhe nga trauma.

Metodat e kategorizimit të traumës

Trauma mund të përkufizohet dhe kuptohet në shumë mënyra të ndryshme. Në literaturë, ky term përdoret për të përshkruar fenomenet e mëposhtme:

- ▶ Ngjarje e rëndësishme e pafavorshme ose ekspozim ndaj traumës
- ▶ Përvojë subjektive e një ngjarjeje të vetme të një individi
- ▶ Përgjigja e një personi ndaj një ngjarjeje dhe/ose
- ▶ Efekti i ngjarjes.

Trauma ndonjëherë përdoret në të njëjtin kuptim si termat "ngjarje e pafavorshme" ose "stres i rëndë ose toksik". Një pjesë e mirë e literaturës në dispozicion përdor përkufizime të përgjithshme të zbatueshme për njerëzit në tërësi, dhe ndërsa ata flasin për traumat e përjetuara në fëmijëri, theksi shpesh është në një perspektivë të të rriturve që merr parasysh efektet e mundshme dhe rezultatet e traumave në moshën e rritur. Kjo është arsyeja pse ne duhet të bëjmë një përpjekje të ndërgjegjshme për t'i kushtuar vëmendjen dhe burimet e duhura nevojave të fëmijëve këtu dhe tani. Trauma, e përcaktuar si një ngjarje e pafavorshme ose ekspozim ndaj traumës, shpesh ilustron nga një listë e gjerë e formave të ndryshme të dhunës, abuzimit dhe dëmtimit, dhe përfshin përvoja të ndryshme si abuzimi dhe shfrytëzimi seksual, ikja nga lufta, dhuna në komunitet dhe neglizhenca fizike ose emocionale, për

të përmendur vetëm disa. Një tjetër interpretim thotë se "trauma" nuk ndodh gjatë vetë ngjarjes, por në formën e efektit që ajo ngjarje ka në jetën e një personi. Në këtë interpretim, fokusi zhvendoset në përvojën subjektive të traumës së individit dhe se si ata "kanë kuptim" (çfarë historie i tregojnë vetes) të vetë ngjarjes.

Disa përkufizime për traumën

Një përkufizim i traumës që përdoret shpesh vjen nga Administrata Amerikane për Abuzim të Substancave dhe Shëndetit Mendor. Ajo mbulon përvojat akute dhe komplekse dhe kombinon "ngjarjen" dhe "efektin me kalimin e kohës" dhe përcakton traumën si më poshtë: "Një ngjarje, disa ngjarje ose një sërë rrethanash që një individ i përjeton si fizikisht dhe emocionalisht të dëmshme ose kërcënuese, dhe që kanë një ndikim të qëndrueshëm negativ në mirëqenien fizike, sociale dhe emocionale të një individi" (SAMHSA, 2014).

Një variacion i këtij përkufizimi (i cili përdor termin "ngjarje të pafavorshme të fëmijërisë"), por që formulohet kryesisht duke pasur parasysh fëmijët, thotë: "Ngjarjet e pafavorshme të fëmijërisë përcaktohen si ngjarje ose situata jashtëzakonisht stresuese që ndodhin gjatë fëmijërisë dhe/ose adoleshencës. Mund të jetë një ngjarje ose incident i vetëm, ose një seri e zgjatur kërcënimesh për sigurinë dhe integritetin fizik të një fëmije ose të riu. Këto përvoja kërkojnë përshtatje të rëndësishme sociale, emocionale, neurobiologjike, psikologjike dhe të sjelljes për të mbijetuar." (Young Minds, 2019). Ky përkufizim nxjerr në pah efektin që ka trauma në ndjenjën e sigurisë dhe integritetit trupor të një individi dhe përgjigjen "adaptive" të mbijetesës që shkaktohet në një sërë fushash. Integriteti trupor i referohet rëndësisë së autonomisë personale, ndjenjës së përkatësisë dhe vetëvendosjes njerëzore në lidhje me trupin e vet. Një përkufizim i lehtë për t'u mbajtur mend thotë se trauma është: "...një përgjigje normale ndaj rrethanave anormale". (burimi i panjohur)

Ky përkufizim i thjeshtë por i fuqishëm na kujton se përgjigjet ndaj traumës janë një pjesë e arsyeshme dhe normale e ekzistencës njerëzore: ajo që tejkalon vlerat dhe pritjet e përvojës së zakonshme njerëzore është ngjarja traumatike ose vetë akti.

Pse dhe si reagon trupi i njeriut ndaj traumës

Literatura që zbulon "pse" dhe "si" njerëzit i përgjigjen traumës është e gjerë, e ndërlikuar dhe në një proces të vazhdueshëm ndryshimi dhe zhvillimi. Ajo mbulon disiplina të shumëfishta (teoritë evolucionare, biologjinë, neuroshkencën, gjenetikën, psikologjinë e zhvillimit,

etj.), dhe madje edhe në këto fusha ka ende shumë debate. Kohët e fundit, vëmendje e konsiderueshme i është kushtuar përgjigjeve neurologjike, të kushtëzuara nga truri ndaj traumës, por tashmë ka konsensus dhe prova në rritje rreth dy pikave të përgjithshme:

- ▶ Trauma me përvojë shkakton një sërë përgjigjesh neurologjike, biologjike dhe psikologjike, që do të thotë se duhet të monitorojmë se çfarë po ndodh në mendjet, trupat dhe trurin e njerëzve dhe
- ▶ Mjedisi dhe trashëgimia gjenetike e një individi bëjnë që të ndodhë një seri e tërë faktorësh "mbrojtës" dhe "rreziku" që do të ndikojnë si në gjasat e ekspozimit ndaj traumës ashtu edhe në burimet që do të jenë në dispozicion të individit për shërim në rast se ai përjeton traumë.

Dan Siegel, një profesor amerikan i psikiatrisë, shpiku një term të ri, "neurobiologji ndërpersonale", në një përpjekje për të shpjeguar se si mendja, truri dhe marrëdhëniet me njerëzit e tjerë integrohen dhe ndryshojnë me njëri-tjetrin. Ndërsa ky udhëzues praktik përqendrohet kryesisht në ndikimin psikosocial të traumës, është e pamohueshme që kujtimet e traumës ruhen gjithashtu në trup. Bessel van der Kolk shkruan për shkëputjen e mendjes dhe trupit në përgjigje të traumës dhe argumenton se një person ka nevojë për mbështetje për të emërtuar atë që po ndodh në trupin e tij: "Viktimat e traumës nuk mund të shërohen derisa të njihen dhe të miqësohen me ndjesitë dhe ndjenjat e tyre trupore. Të jesh i tmerruar do të thotë të jetosh në një trup që është vazhdimisht i alarmuar... Për ta ndryshuar këtë, njerëzit duhet të bëhen të vetëdijshëm për ndjesitë dhe ndjenjat e tyre trupore, si dhe për mënyrën se si trupat e tyre ndërveprojnë me botën përreth tyre. Vetëdija trupore është hapi i parë në çlirimin nga prangat e së kaluarës." Është thelbësore që njerëzit që ndihmojnë rolet të gjejnë mënyra për të ndihmuar njerëzit e traumatizuar të lidhen përsëri me trupat e tyre. Zhvillimi i një ndjenje kontrolli mbi trupin e vet mund të ndihmojë në rivendosjen e shëndetit, forcës dhe ndjenjës së mirëqenies. Aktivitetet e rregullta që përfshijnë një element të punës në grup (p.sh. futboli, ecja, këndimi koral, etj.) janë gjithashtu të dobishme pasi ato nxisin lidhjen me të tjerët dhe ndjenjën e përkatësisë.

Kjo video e animuar e bazuar në hulumtimin e profesorit Eamon McCrory shikon se si traumat e fëmijërisë mund të ndikojnë në sisteme të ndryshme të trurit. Si mund ta përdorni këtë informacion për t'i ndihmuar të rriturit të ndryshojnë qasjen e tyre ndaj fëmijëve që përjetojnë trauma? Dhe çfarë do të mendonin fëmijët e tillë për këtë animacion?

<https://uktraumacouncil.org/resources/trauma-and-ptsd-working-with-children-and-young-people>

Mbështetje psiko-sociale për të kthyerit

BPër sa i përket rehabilitimit dhe risocializimit të tyre në komunitetet ku të kthyerit kanë banuar më parë, ata rrallë konsiderohen të rrezikshëm. Janë ndërmarrë disa hapa institucionale për të përmirësuar risocializimin, megjithatë, zbatimi i këtyre hapave duhet të përmirësohet dhe zbatimi i masave kundër terrorizmit duhet të vazhdojë. Prandaj, një qasje "e gjithë shoqërisë" është e nevojshme për të ofruar zgjidhje të qëndrueshme për sfidat fizike, sociale, psikologjike dhe ekonomike me të cilat përballen luftëtarët e huaj terroristë që kthehen dhe familjet e tyre. Përveç kësaj, ka nevojë për përpjekje më gjithëpërfshirëse për të krijuar mekanizma për identifikimin e hershëm të radikalizimit, të cilat do të forcojnë kapacitetet përkatëse institucionale dhe do të përgatisin profesionistë për të parandaluar dhe kundërshtuar shenjat e radikalizimit që mund të çojnë në ekstremizëm të dhunshëm dhe terrorizëm.

Forma të ndryshme të mbështetjes psikosociale mund të lehtësojnë riintegrimin dhe heqjen dorë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm. Jo vetëm njerëzit që janë të traumatizuar nga dhuna (për shembull, si rezultat i jetesës në një zonë konflikti) kanë nevojë për një mbështetje të tillë, por edhe ata që vuajnë nga ankthi ose depresioni ose përndryshe kërkojnë ndihmë për shëndetin e tyre mendor. Ndërsa nuk ka lidhje të drejtpërdrejtë shkakësore midis sëmundjes mendore dhe ekstremizmit të dhunshëm, provat në rritje sugjerojnë se përshtatja e dobët psikologjike është një faktor i radikalizimit ndaj dhunës së të rinjve.

Zyra e Kombeve të Bashkuara kundër drogës dhe kimit, Qendra globale për sigurinë bashkëpunuese, si dhe organizata të tjera që kanë studiuar këtë problem, kanë identifikuar lloje të shumta të mbështetjes psikosociale që mund të jenë të dobishme, në varësi të nevojave të përdoruesit. Këto përfshijnë (1) lehtësimin e ndryshimit të sjelljes; (2) forcimin e aftësive të përballimit dhe menaxhimit të gjendjeve emocionale; (3) promovimin e të

menduarit kritik dhe kompleks, zgjidhjen e problemeve dhe aftësitë e vendimmarrjes; (4) përmirësimin e marrëdhënieve; (5) ndërtimin e vetëvlerësimit; (6) lehtësimin e potencialit dhe zhvillimit personal; (7) adresimin e besimeve dhe mendimeve që mbështesin dhunën; (8) përmirësimin e vetë-njohjes dhe të kuptuarit; (9) shërimin e dhimbjes emocionale dhe adresimin e gjendjeve të konfuzionit; dhe (10) adresimin e çështjeve të identitetit.

Në varësi të natyrës së programit, rreziqeve dhe nevojave të individit, zbatuesit e ndërhyrjeve mund të përfshijnë një ose më shumë nga sa vijon: psikologë, psikiatër ose profesionistë të tjerë të shëndetit mendor, "ish-anëtarë", punonjës socialë, ekspertë të mbështetjes së të rinjve, anëtarë të familjes, punonjës të shërbimit të provës dhe oficerë policie. Në varësi të kontekstit, këta aktorë do të kenë detyra, mandate dhe qëllime të ndryshme, dhe këto dallime mund të paraqesin sfida për shkëmbimin e informacionit dhe formave të tjera të bashkëpunimit dhe mund të çojnë në atë që është e rëndësishme, por edhe e vështirë, për të shpjeguar rolet dhe përgjegjësitë e ndryshme. Ky kapitull ofron një seri përmbledhjesh të shkurtra të kontributeve që disa prej këtyre aktorëve mund të japin në fushën e rehabilitimit dhe riintegritimit pa paraburgim. Përcaktimi se në cilat raste duhet të përfshihen ofruesit ose zbatuesit e ndërhyrjeve do të varet nga një numër faktorësh, përfshirë kapacitetin e tyre (përfshirë kapacitetin për angazhimin e tyre të mundshëm për një periudhë më të gjatë dhe të vazhdueshme kohore në një rast specifik), çfarë qasjeje kanë ata për individin dhe sa të besueshëm i konsiderojnë ata, dhe kur është e përshtatshme, çfarë qasjeje kanë për familjen e tij ose të saj dhe sa të besueshëm i konsiderojnë ata.

Psikologët, psikiatrit ose këshilltarët e traumave mund të ndihmojnë, duke përfshirë përshkrimin e ilaçeve kundër depresionit dhe/ose kundër ankthit, në situata kur individë të caktuar mund të jenë kthyer nga zonat e konfliktit dhe vuajnë nga çrregullimi i stresit post-traumatik ose forma të tjera të traumës, ose mund të kenë pësuar çrregullim adaptiv me humor depresiv dhe të shqetësuar. Kur individët distancohen nga një ideologji e dhunshme dhe ndërpresin lidhjet me një organizatë të veçantë ekstremiste të dhunshme, ata mund të bien në depresion dhe abuzojnë me alkoolin ose drogën. Individët dhe anëtarët e familjes së tyre mund të kenë nevojë për ndihmë psikologjike ose mjekësore ose ndihmë specifike të risocializimit, e cila do të kërkojë ndërhyrje, mbikëqyrje dhe monitorim të bazuar në prova. Në shumë raste, individi mund të ketë qenë më parë viktimë e keqtrajtimit, traumës ose ekspozimit ndaj dhunës, para se të përfshihej ose të shoqërohej me ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çon në terrorizëm, ku një përvojë e tillë jetësore mund të kërkojë trajtim në lidhje me shëndetin e tij mendor ose llojin tjetër të mbështetjes, pavarësisht nga përfshirja e tij në ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çon në terrorizëm.

Bazuar në hulumtimet e mëparshme, janë identifikuar disa karakteristika të përbashkëta të të kthyerve në Maqedoninë e Veriut. Radikalizimi dhe largimet e të kthyerve në zonat e konfliktit shkaktohen nga një sërë faktorësh të ndërlidhur dhe të kushtëzuar që ndikojnë në sjelljen dhe aktivitetet e këtyre personave. Faktorët kryesorë që i shtyjnë individët drejt radikalizimit dhe kontribuojnë në pranimin e ideve dhe qëndrimeve radikale janë të natyrës shoqërore (Shikova, Vançoski dhe Musliu, 2020). Një grup tjetër faktorësh, të njohur edhe si faktorë presioni, janë çështjet strukturore, duke përfshirë varfërinë dhe arsimin e ulët (arsimi fillor ose i mesëm i përfunduar). Përveç kësaj, trauma gjatë fëmijërisë dhe adoleshencës mund të ndikojë potencialisht në zhvillimin psiko-social të individëve dhe t'i bëjë ata më të prirë ndaj radikalizimit. Përveç kësaj, të menduarit radikal mund të shkaktohet edhe nga tragjeditë individuale që lidhen me padrejtësinë dhe diskriminimin (siç janë demonstratat e dhunshme, kriza personale). Bazuar në hulumtimin e kryer në Maqedoninë e Veriut, u zbulua se të kthyerit në Maqedoninë e Veriut kanë mundësi të kufizuara për zhvillim personal dhe socio-ekonomik që rrisin cenueshmërinë e tyre dhe arsyeja e radikalizimit nuk janë familjet jofunksionale.

Njerëzit që u bashkohen grupeve të të kthyerve janë më të rinj (20-30 vjeç) dhe shpesh jetojnë në zona të përziera etnike. Për sa i përket besimit të tyre, individët mendohet se janë kryesisht të besimit islam dhe nuk ishin shumë fetarë në rininë e tyre. Megjithatë, feja nuk pati shumë ndikim gjatë edukimit të tyre. Megjithëse të udhëhequr nga një ndjenjë e fortë drejtësie dhe një dëshirë për të ndihmuar, përfaqësuesit e Bashkësisë Fetare Islame besojnë se këta individë injoruan parimet dhe rregullat fetare dhe ndoqën dëshirën e tyre për vetë-realizim. Të gjithë u radikalizuan duke parë video me përmbajtje radikale dhe dhunë nga burime të ndryshme të disponueshme në internet dhe në rrjetet sociale. Për më tepër, ndjenja e përkatësisë po dëshmon të jetë një faktor kryesor në ndërmarrjen e veprimeve dhe anëtarësimin në një grup terrorist, pavarësisht nga fakti se ata nuk kishin precedentë të mëparshëm penalë (Shikova, Vančovski dhe Musliu, 2020).

► Meshkuj- të kthyer: Burrat në veçanti mund të kenë qenë të përfshirë në krime lufte, të tilla si vrasje, përdhunime dhe skllavëri, dhe mund të kenë marrë pjesë në mizori terroriste ose ekstremiste të dhunshme. Të gjithë ata ishin dëshmitarë të dhunës ekstreme dhe jetonin në kushte të pasigurta dhe jo të shëndetshme. Është gjithashtu e rëndësishme të theksohet se zhgënjimi me grupin terrorist nuk do të thotë domosdoshmërisht ta barazosh atë me largimin nga një ideologji e dhunshme, as të heqësh dorë nga kauza xhihadiste kur të kthehen në BE.

► Gratë-e kthyerë: Disa analiza të grave të angazhuara në Daesh i paraqesin ato si viktime³³. Kjo perspektivë i privon gratë nga ndikimi i tyre dhe e injoron faktin. Gratë nga Perëndimi që u bashkohen grupeve xhihadiste janë shumë të motivuara nga ideologjia. Për shumë gra, përfshirja në Daesh udhëhiqet nga ideale utopike dhe plotëson një nevojë për eksitim dhe kuptim. Propaganda e DAESH-it përqendrohet në projektimin e një tabloje të idealizuar të jetës në Siri dhe Irak. Faktorë të tjerë që qëndrojnë pas grave që largohen nga Evropa dhe shkojnë në Daesh përfshijnë vajzat adoleshente që bien në dashuri me idenë e martesës me një "ushtar" ose për diskriminimin (të vërejtur ose të përjetuar). Shumë gra luftojnë për krijimin e të ashtuquajturit kalifat sipas metodologjisë profetike e cila, në thelb — në sistemin e tyre të besimit — është një sistem i plotë i qeverisjes. Daesh krijon një imazh romantik të një shoqërie pa diskriminim në të cilën gratë lejohen të praktikojnë plotësisht besimin e tyre. Tabloja dialektike salafiste-xhihadiste e botës së DAESH-it, e cila e ndan botën në të kundërt si të pastër dhe të papastër, përqendrohet në refuzimin e dunias (botës materiale) që ndjekësit e dënojnë si të korruptuar dhe të ndotur.

Shumë gra shtyhen të mendojnë se përfshirja në Daesh do t'u japë atyre një ndjenjë fuqizimi. Disa e shohin këtë si një revoltë që mund t'i çlirojë ato nga kufizimet dhe traditat prindërore, duke i lejuar ato të gjejnë identitetin, komunitetin dhe ndjenjën e përkatësisë së tyre. Gjatë përfshirjes, ato mendojnë se do të jenë në gjendje të marrin vendime të pavarura për jetën dhe të ardhmen e tyre dhe do të lejohen të martohen pa kontrollin e familjes. Daesh paraqet familjen si një pikë thelbësore, duke garantuar stabilitet për të kthyerit që udhëtojnë në front dhe duke ruajtur moralin brenda radhëve të betejës. Revista Dabiq e DAESH-it portretizon gratë si bartëse të fëmijëve dhe që kanë vlerën më të madhe për mbijetesën afatgjatë të të ashtuquajturit Shtet Islamik. Përgjegjësia më e rëndësishme e grave është të rrisin fëmijët e tyre dhe t'i indoktrinojnë ata me vlerat themelore të të ashtuquajturit kalifat: djemtë duhet të sakrifikojnë veten si martirë dhe vajzat duhet të përsërisin shembullin e nënave të tyre. DAESH-i ka zhvilluar një burokraci komplekse të së mirës publike që forcohet nga gjykatat e Hisbaas dhe Sheriatit. Kjo krijon një listë të gjatë të mënyrave të përshkruara të veshjes dhe sjelljes. Për shembull, për të dalë nga shtëpia, çdo grua duhet të ketë një kujdestar mashkull. Gratë duhet të shoqërohen nga një mahram, i cili është një i afërm kujdestar, siç është vëllai ose babai, ose gra të tjera kur janë jashtë ose udhëtojnë. Njësia Al-Qaansa e përforcon të mirën publike, ato ndëshkohen dhe nuk lejojnë që gratë të jenë kontrolluara fizikisht (duke siguruar që burrat të mos veshin nihab për t'u maskuar). Në këtë njësi janë përfshirë disa gra nga Perëndimi. Rekrutimi i grave në DAESH zakonisht bëhet përmes mediave sociale dhe gjatë aktiviteteve sociale, të tilla si kujdesi për fëmijët, përgatitja e ushqimit dhe pjesëmarrja në demonstratat e aktivistëve. Është gjithashtu e qartë se gratë kanë një rol aktiv në përhapjen e propagandës së DAESH-it në mediat sociale për të tërhequr më shumë rekrute femra.

3 Shih, për shembull, Lakhani, S. Ahmadi, B. (2016), Women in Extremist Movements: Not Just Passive Victims, (U.S. Institute of Peace). Marrë nga <https://www.usip.org/blog/2016/11/women-extremist-movements-not-just-passive-victims>.

Gratë në Siri e kanë vënë veten në dispozicion të të tjerëve duke kërkuar këshilla për çështje të caktuara, për shembull, si të bëjnë hixhret, çfarë të paketojnë, sa para të sjellin, etj. Të kthyerat femra shpesh kthehen në vendet e tyre në BE për një ose më shumë arsye: disa janë të zhgënjyera pas përvojës së tyre të vuajtjes dhe shtypjes ose pas vrasjes së burrit të tyre; të tjerat kthehen për trajtim dhe mbështetje familjare. Në disa raste, gratë janë shpëtuar nga familjet e tyre. Disa janë kthyer për shkak të presionit të familjes. Është e rëndësishme të theksohet se ka përkrahëse femra të DAESH-it që ndoshta do të ushtronin presion mbi të kthyerat femra kur të ktheheshin prapa.

► Fëmijët- të kthyer: Fëmijët dhe të miturit e sjellë në Siri ose të lindur në familje besnike ndaj Shtetit Islamik janë një çështje serioze dhe e veçantë. Një numër i konsiderueshëm fëmijësh u dërguan në Siri ose Irak nga njëri ose të dy prindërit. Një numër edhe më i madh i tyre kanë lindur në familje të të kthyerve. Ata që kanë lindur atje rrezikojnë të mos kenë shtetësi sepse certifikatat e shtetësisë së DAESH-it nuk janë të vlefshme. Është e rëndësishme të krijohet prindërimi në mënyrë që fëmijët të mund të kthehen në Evropë me prindërit e tyre. Është e vështirë të gjesh numrin e saktë të fëmijëve që jetojnë në territoret e mbajtura nga Daesh në Siri dhe Irak. Shumë gra mbeten shtatzënë shpejt sepse kontraceptivët janë të paligjshëm dhe sepse Daesh dëshiron që familjet të kenë sa më shumë fëmijë të jetë e mundur. Për shembull, Koordinatori Holandez Kundër Terrorizmit vlerëson se të paktën 80 fëmijë me lidhje holandeze jetojnë në territorin e DAESH-it në Siri dhe Irak. Nga këta 80 fëmijë të njohur, 30% janë të moshës katër deri në tetë vjeç, dhe rreth gjysma e tyre janë tre vjeç ose më të vegjël. Sipas autoriteteve franceze, ka rreth 460 të mitur francezë në territorin e DAESH-it, gjysma e tyre nën moshën pesë vjeç dhe një e treta kanë lindur atje. Autoritetet belge raportuan se rreth 78 të mitur nga Belgjika janë në territorin e DAESH-it.

Rekrutimi i fëmijëve në Daesh fillon zyrtarisht në moshën nëntë vjeç dhe vazhdon derisa ata të mbushin 15 vjeç. Fëmijët deri në nëntë vjeç i nënshtrohen trajnimit të armëve.⁴⁴ Shumë nga këta fëmijë rekrutohen në një numër mënyrash, nga indoktrinimi fetar në xhami dhe në kampe, përmes prindërve të tyre ose atraktivitetit financiar. Ky socializim i fëmijëve kalon në gjashtë faza: “joshja, mësimi, përzgjedhja, nënshtrimi, specializimi dhe stacionimi”⁵⁵. Këta Ashbal al-Khilafah, ose "Të rinjtë e Kalifatit", shpesh janë detyruar të ndiqnin kampe ku iu nënshtroheshin indoktrinimit intensiv ideologjik, trajnimit në artet marciale (luftimi dhe vetëmbrojtja) dhe si të merreshin me të burgosurit. Rekrutët e fëmijëve të DAESH-it janë të indoktrinuara për të treguar besnikëri absolute ndaj DAESH-it dhe përkushtimin ndaj martirizimit si kauza më e lartë. Kjo besnikëri krijohet përmes udhëzimeve fetare dhe duke parë videot e DAESH-it. Pasi u shoqëruan brenda DAESH-it, ata kryejnë role të shumëfishta:

4 Shërbimi i Përgjithshëm Holandez i Inteljencës dhe Sigurisë (2017), Fokusi tek të kthyerit. Gjetet në <https://english.aivd.nl/publications/publications/2017/02/15/publication-focus-on-returnees>.

5 Horgan, JG, Taylor, M., Winter, C., From Cubs to Lions: A Six Stage Model of Child Socialization into the Islamic State. Studime mbi konfliktin dhe terrorizmin (Vëllimi 40, Botimi 7, 2017).

spiunë, predikues, rekrutë, ushtarë, ekzekutues, bombardues vetëvrasës. Mësuesit dhe zyrtarët e DEASH-it u kërkojnë fëmijëve të jenë informatorë, të raportojnë sjellje të dyshimta të prindërve të tyre ose të tjerëve që shkelin ligjet fetare ose që kundërshtojnë rregullat e DEASH-it. Vajzat qëndrojnë në shtëpi me nënat e tyre për të mësuar të jenë mbështetëse të burrave në të ardhmen. Inkurajohet gjithashtu arsimimi fetar. Sipas Manifestit të DAESH-it "Gratë e Shtetit Islamik: Manifesti dhe Studimi i Rastit", vajzat mund të martohen në moshën nëntë vjeç, dhe më së voni në moshën 16 ose 17 vjeç. Ata nuk duhet të punojnë. Fëmijët përdoren gjithashtu në përpjekjet propagandistike të DEASH-it: DEASH-i regjistron dhe shpërndan video të ekzekutimeve në të cilat fëmijët vrasin robërit e kapur në mënyrë barbare. Përdorimi i fëmijëve nga grupi nuk është vetëm taktik, por edhe strategjik në drejtim të ndërtimit të një shteti dhe inkurajimit të një brezi të ri. Fëmijët inkurajohen të bëhen bombardues vetëvrasës, një rol i festuar nga mësuesit e tyre si thirrja më e lartë për muslimanët e rinj fetarë.

Masat e riintegrit

Masat e riintegrit shoqërohen me tejkalimin me sukses të sfidave në zbatimin e programeve të përmendura më lart (të tilla si sigurimi i planifikimit adekuat dhe fondeve të mjaftueshme për zbatimin e tyre), por gjithashtu përfshijnë aktivitete më të strukturuar sociale siç janë ngritja e vetëdijes së publikut të gjerë dhe rritja e përgjegjësisë së komunitetit dhe pranimi i të kthyerve. Përfshirja e familjeve, anëtarëve të komunitetit dhe organizatave të shoqërisë civile është në përputhje me "qasjen e gjithë shoqërisë" që nënkupton përfshirjen e sektorëve të shumtë dhe aktorëve të sektorit civil në programet e IRR. Në përgjithësi, mund të thuhet se komuniteti pranon të kthyerit dhe familjet e tyre pa probleme ose paragjykime të mëdha. Në thelb, komunitetet u kushtojnë pak vëmendje të kthyerve dhe nuk i shohin ata si një kërcënim të madh për sigurinë. Bashkësia Fetare Islame (BFI) dhe përfaqësuesit lokalë të bashkësisë fetare janë të gatshëm të ndihmojnë RRR-në e personave të dënuar për terrorizëm. Zyrtarisht, BFI ka një organ që punon për të parandaluar radikalizimin dhe shfaqjen e terrorizmit midis besimtarëve, por kapacitetet e organit janë të panjohura. Përveç kësaj, BFI është e gatshme të ofrojë trajnime për të kthyerit për interpretimin jo të dhunshëm të Islamit gjatë kohës që janë në burg, megjithatë aktivitete të tilla nuk janë kërkuar ose zbatuar deri më tani. Sipas parimeve të përgjithshme të ndjekura nga punonjësit socialë në punën e tyre (të cilët nuk janë përshtatur për të punuar me të kthyerit), risocializimi nënkupton përshtatjen e një ish të burgosuri me një situatë të re, domethënë përgatitjen e tij/saj për të përballuar traumën që është përjetuar. Nga njëra anë, kjo nënkupton që personi mbështetet për të gjetur një punë për të përmbushur nevojat themelore, dhe nga ana tjetër që ka masa të arsimit në komunitet

që duhet të akomodojnë të kthyerit. Për këtë, institucionet kompetente kryesisht përmendin sistemin ekzistues të mbrojtjes sociale. Kështu, pas vuajtjes së dënimit me burg, sistemi detyron ish-të burgosurit (pavarësisht nga krimi i kryer) të thërrasin qendrat për punë sociale ku do të pajisen me ndihmë materiale dhe profesionale nëse është e nevojshme. Ministria e Punës dhe Politikës Sociale harton politika në këtë fushë, ndërsa qendrat për punë sociale hartojnë plane individuale për riintegrim. Kjo është baza e strategjisë shumë-sektoriale për personat në rrezik që kanë nevojë për mbështetje psiko-sociale.

Sipas lajmeve në Ligjin për Mbrojtjen Sociale, menaxhimi i rrezikut kërkon punën e synuar të profesionistit (punonjës social, psikolog dhe pedagog) të caktuar për të udhëhequr çështjen dhe që ka për detyrë të sigurojë mbështetje. Për më tepër, nëse identifikohet një rrezik ose personi nuk ka besim në institucionet, qendrat për punë sociale përfshijnë gjithashtu burime shtesë siç janë institucionet shëndetësore dhe institucionet arsimore. Vetëm personave të margjinalizuar social u ofrohet ndihmë financiare dhe asistencë për të aplikuar në Agjencinë e Punësimit. Sipas Ligjit për mbrojtjen sociale, ekziston mundësia për të ofruar ndihmë materiale fillestare (nëse personi e kërkon atë), dhe ajo është në dispozicion të personave të liruar nga burgu, pavarësisht nga vepra për të cilën ata janë dënuar. Sipas punonjësve të Ministrisë së Punës dhe Politikës Sociale, të kthyerit nuk kategorizohen ligjërisht si grup i cenueshëm i qytetarëve, por rasti konsiderohet më tej veçanërisht nëse përcaktohet se motivet e largimit të tyre në zonat e konfliktit ishin financiare.

Lidhur me mundësitë e tyre të punësimit në sektorin privat, disa nga të kthyerit aktualisht punojnë si shoferë taksish, në kantieret e ndërtimit, në furrat e bukës, etj. Deri më tani, të kthyerit nuk kanë kërkuar ndihmë për punë, por përkundrazi disa mbështetje materiale siç janë kompjuterët për fëmijë, raftet, etj.

Lidhur me ekzaminimet mjekësore dhe monitorimin e shëndetit të tyre mendor dhe fizik, nuk ka asnjë informacion shtesë, përveç se një ekzaminim i tillë është bërë kur ata u kthyen për herë të parë në vend. Ekzaminimet shtesë kryhen vullnetarisht në qendrat e punës sociale ku punojnë psikologë, psikiatër, si dhe mjekë që mund të ofrojnë ndihmë.

Puna me gratë dhe fëmijët që kanë të kthyer në mjedisin e afërt

"Sipas kuadrit ndërkombëtar të të drejtave të njeriut, të gjithë fëmijët nën moshën 18 vjeç që janë të lidhur me palë në një konflikt të armatosur duhet të konsiderohen kryesisht viktimat të rekrutimit dhe abuzimit."

Dihet gjerësisht se shumë të kthyer kanë probleme psikologjike dhe kanë përjetuar një lloj

mekanizmi kompensimi për traumën e mundshme të përfshirë në sulmin ndaj njerëzve të tjerë (atyre u është shpëlarë truri, ata kanë mësuar të përdorin bomba kundër objektivave njerëzore, toleranca e tyre për dhunë ekstreme është rritur ndjeshëm dhe ata marrin mbështetje nga grupe që jo vetëm justifikojnë veprimet e tyre, por edhe i dinjitetizojnë ato).

Për këto arsye, mjekëve të shëndetit mendor u kërkohet të ndihmojnë në parandalimin e radikalizimit dhe zhvillimin dhe zbatimin e strategjive të rehabilitimit dhe riintegritimit për të kthyerit dhe familjet e tyre.

Sipas kuadrit ndërkombëtar të të drejtave të njeriut, të gjithë fëmijët nën moshën 18 vjeç që janë të lidhur me palë në një konflikt të armatosur duhet të konsiderohen kryesisht viktimat të rekrutimit dhe abuzimit. Për më tepër, është vërejtur se fëmijët që janë rekrutuar dhe përdorur në veprimet luftarake shpesh janë viktimat të dyfishta në atë që më pas arrestohen për shkak të shoqërimit të tyre të mëparshëm me forcat e armatosura ose grupet. Disa fëmijë dihet se janë abuzuar, torturuar dhe/ose përdhunuar. Si rezultat, gjysma e fëmijëve të të kthyerve vuajnë pasoja psikologjike afatgjata.

Hulumtimi mbi dëmet psikologjike të këtyre të miturve jep rezultate përfundimtare, të cilat mund të përmbliidhen në faktorët e mëposhtëm:

- Ekzistenca e një shoqërimi të rëndësishëm dhe të qëndrueshëm midis shoqatës me të kthyerit dhe rrezikut të shfaqjes së ndryshimeve psikopatologjike dhe sociale (nivele të larta ankthi, stresi post-traumatik, manifestime të zemërimit, depresionit, shenja të larta paralajmëruese, tmerre të natës, ndjenja të pasigurisë, vetëvlerësim të ulët, mungesë ndjeshmërie, vështirësi në integrimin shoqëror);
- Cilësia e jetës së këtyre fëmijëve është më e ulët se ajo e popullsisë “normale” të së njëjtës moshë;
- Të jesh djali/vajza ose vëllai ose motra e një të kthyeri shoqërohet ndjeshëm me një rrezik në rritje të pasojave të shëndetit mendor;
- Kur mbështetja familjare perceptohet nga fëmija si e pakët, e pamjaftueshme ose e pavlefshme, rreziku i ndryshimeve psikopatologjike rritet ndjeshëm.

Duke sintetizuar rezultatet, mund të thuhet se këta fëmijë janë një grup qartësisht i prekshëm nga gjasat e pasojave emocionale që ndodhin, të cilat kanë një ndikim negativ në cilësinë e tyre të jetës dhe në marrëdhëniet e tyre të ngushta. Çështja se çfarë të bëhet me fëmijët që dikur ishin të lidhur me grupet terroriste është bërë më akute. Këta fëmijë mund të jenë viktimat, por gjithashtu mund të përbëjnë një kërcënim për sigurinë. Nëse fëmijëve shumë të vegjël të lindur në grupe terroriste nuk u tregohet një lloj tjetër ekzistence para se të mbeten shumë plagë, ata vetë mund të jenë në rrezik të rekrutohen në qarqet ekstremiste në të

ardhmen. Këta të mitur kanë dëmtime psikologjike të llojeve të ndryshme. Simptomat dhe sindromat më të zakonshme klinike përfshijnë depresionin, stresin post-traumatik, sulmet e panikut, zemërimin dhe agresivitetin, abuzimin me drogën, si dhe sjelljen ekstreme të frikës dhe shmangies (sjellja fobike).

Prandaj, ajo që është thelbësore është të sigurohet kualifikimi i tyre për të mbështetur programet e mbrojtjes së fëmijëve dhe riintegrimin e tyre në shoqëri.

Ka ende shumë sfida, dhe njëra prej tyre është të njihet nevoja urgjente që Shtetet Anëtare të BE-së të zhvillojnë qasje të përshtatura, specifike dhe të ndjeshme ndaj këtyre fëmijëve, për të siguruar rehabilitimin dhe riintegrimin e tyre të suksesshëm. Mbetet një sfidë për të gjetur ekuilibrin e duhur midis gjetjes së sigurisë së shoqërive tona dhe riintegrit të këtyre fëmijëve

Gjatë viteve të fundit, janë diskutuar intensivisht mënyrat më të mira për të përfshirë familjet e kthyer në procesin e risocializimit dhe riintegrit në rast të kthimit. Të kthyerit mund të vijnë nga çdo familje, e imja, e jotja ose e fqinjëve tanë, por të gjithë anëtarët e familjes së kthyer përballen me sfida të ngjashme.

Në kuadër të këtij manuali, kemi identifikuar sfidat kryesore për familjet e kthyer:

- *Trajtimi i pasojave psikologjike të largimit, vdekjes ose kthimit të të kthyerve*

Familjarët e të kthyerve duhet të përballen me fluksin e emocioneve (në varësi të individit dhe situatës), të tilla si zemërimi, trishtimi i jashtëzakonshëm, por edhe faji dhe turpi. Ata e gjejnë veten në dilema torturuese. Nga njëra anë, disa familje mund të ndihen të revoltuara nga veprimet e të kthyerve, ndërsa nga ana tjetër u mungon dëshpërimisht i dashuri i tyre. Anëtarët e familjes së të kthyerve kanë për t'u marrë me shumë paqartësi (a do ta shohin ndonjëherë përsëri anëtarin e familjes së tyre?). Pikëllimi vlen veçanërisht kur një i kthyer ka vdekur në një zonë konflikti dhe shpesh nuk ka të dhëna në dispozicion për atë që ka ndodhur. Për më tepër, disa anëtarë të familjes janë në kontakt me të kthyerit që janë ose përballen me shumë krime në zonat e konfliktit ose kampet e refugjatëve (rojet agresive, mungesa e ujit të pijshëm, pa kujdes mjekësor, etj.) Të cilët gjithashtu mund të traumatizohen.

- *Ballafaqimi me stigmatizimin në rrjetin social, komunitetin dhe/ose shoqërinë familjare.*

Shumica e njerëzve janë shumë të vetëdijsëm për mizoritë e DAESH-it, al-Kaidës dhe grupeve të tjera ekstremiste të dhunshme. Individët që kthehen nga këto organizata terroriste do të trajtohen me mosbesim dhe armiqësi. Megjithatë, familjet e të kthyerve përballen me stigmë edhe kur anëtari i familjes së tyre (ende) nuk është kthyer. Rastet e tyre shpesh mbulohen në media dhe njerëzit nga komunitetet familjare ose qytetet i vënë familjet në vëmendje negative. Fëmijët në familjet e kthyer përjetojnë stigmatizim, ngacim dhe izolim të kolegëve në shkolla.

- *Ballafaqimi me autoritetet (lokale ose kombëtare).*

Familjet janë të dëshpëruara për informacion në lidhje me atë që po ndodh, si mund ta kthejnë anëtarin e tyre të familjes dhe saktësisht se çfarë do të ndodhë kur/nëse i afërmi i tyre kthehet. Familjet gjithashtu shpesh nuk e kanë idenë se cilat janë strukturat e organizuara mbështetëse në qytetin e tyre (psikologjike, praktike, ligjore, organizative), apo edhe nëse ekzistojnë, dhe familjet gjithashtu mund të kenë vështirësi në gjetjen e personit të duhur që mund të sigurojë mbështetje për nevoja specifike. Ka edhe më shumë raste të mosbesimit serioz ndaj sistemit, gjë që e bën edhe më kompleks plotësimin e nevojave të familjes. Si rezultat, familjet e të kthyerve shpesh ndjehen të harruara dhe të lëna pas. Situata e familjarëve të tyre në kampet jashtë vendit dhe perceptimi se autoritetet nuk janë të gatshme t'i kthejnë ata, rrit mosbesimin.

- *Trajtimi i çështjeve praktike dhe ligjore.*

Familjet në përgjithësi nuk janë në dijeni të kuadrit ligjor që rrethon terrorizmin dhe nuk janë të sigurt nëse po shkelin pa dashje ligjin kur përpiqen të lehtësojnë ose përshpejtojnë kthimin e anëtarit të familjes së tyre (p.sh. duke transferuar para tek ata ose duke u përpjekur t'i ndihmojnë ata të arrijnë një kamp) ose kur statusi i anëtarit të familjes së tyre është i paqartë. Ndonjëherë raportohet vdekja e një të kthyeri, por anëtarët e familjes nuk dinë se si të marrin certifikatën e vdekjes. Përveç perspektivës ligjore të aktiviteteve kriminale që ndryshojnë nga shteti anëtar, familjet luftojnë me çështje praktike të përditshme, të tilla si problemet financiare për shkak të zhdukjes së një anëtari të familjes, procedurat organizative dhe burokratike, problemet me shkollat /strehimin /punën, që kanë të bëjnë me mediat.

Megjithatë, ka disa zgjidhje efektive. Një shembull i praktikës së mirë ka të bëjë me përfshirjen e hershme të familjeve të kthyer në procesin e riatdhesimit dhe rehabilitimit: edukimi i familjeve të kthyer rreth burgjeve të fazës së hershme dhe bërja e tyre pjesë e procesit kur i kthyeri kthehet dhe burgoset; Tregimi i burgut familjes dhe njohja e mjedisit, rregullave dhe madje edhe stafit janë shembuj të praktikave ekzistuese interesante. Ushtruesit e vijës së parë që kujdesen për mirëqenien e këtyre familjeve ndikohen gjithashtu nga puna që bëjnë. Praktikuesit ndihen të sfiduar në punën e tyre në një numër mënyrash, siç janë: Si të ndërtohet besimi? Si të merreni me vëmendjen e medias? Si të sigurohet mbështetja e duhur për ato familje? Familja, komuniteti dhe punonjësit socialë luajnë një rol kyç në ofrimin e mbështetjes për familjet, përfshirë fëmijët, të të kthyerve dhe kur një anëtar i familjes largohet dhe kthehet, zhduket ose vdes.

Anëtarët e kthyer të familjes luajnë një rol kyç në periudhën sfiduese të risocializimit dhe riintegritimit në shoqëri. Shumica e tyre ndërpresin marrëdhëniet me rrjetin e tyre social para se të shkojnë në territorin terrorist dhe vetëm herë pas here kontaktojnë nënën dhe / ose babanë dhe vëllezërit e motrat e tyre. Kur kthehen, anëtarët e familjes janë shpesh i vetmi kontakt shoqëror që u ka mbetur. Është e rëndësishme të ndërtohet një lidhje me familjen e të kthyerve, kontaktet e forta dhe të vendosura me familjen do të mbështesin bashkëpunimin kur të kthehen. Anëtarët e familjes mund të sigurojnë një kalim për të që të kthehet në shoqëri. Megjithatë, është e rëndësishme të vlerësohet niveli në të cilin familja mbështet të kthyerin dhe - nëse është e aplikueshme - gruan dhe fëmijët e tij. Mbështetja e atyre që kanë ndikim pozitiv mbi të kthyerin do të jetë e dobishme. Megjithatë, të gjithë anëtarët e familjes dhe miqtë nuk janë shoqëri e mirë gjatë risocializimit, duke qenë se ata mund të mbështesin ose të jenë pjesë e një lëvizjeje terroriste ose ekstremiste të dhunshme. Kjo duhet të vlerësohet para se të përfshihen.

Të kthyerit kanë më shumë gjasa të vuajnë nga probleme të shëndetit mendor sesa personi mesatar. Kalimi i periudhave të zgjatura në territorin e mbajtur nga terroristët edhe në zonat e konfliktit mund të lërë plagë të konsiderueshme psikologjike. Pjesa më e madhe e njohurive tona për këtë vjen nga trauma që shkaktohet nga konflikti me forcat e rregullta të armatosura. Ekziston rreziku i çrregullimit të stresit post-traumatik (PTSD) tek ata që kthehen nga zonat e konfliktit — pavarësisht nëse kanë luftuar apo jo — që mund t'i lërë ata të traumatizuar, të prekshëm nga radikalizmi dhe ndoshta një kërcënim për veten ose shoqërinë. Megjithëse PTSD është në fund të spektrit, ata që kthehen nga zonat e konfliktit mund të jenë subjekt i shumë problemeve të lidhura me traumën

► Fizike: Probleme me gjumin, lodhje e tepruar; shqetësime në stomak, probleme me të ngrënit; dhimbje koke dhe djersitje kur mendojnë për luftë; rrahje të shpejta të zemrës ose frymëmarrje; përkeqësim të problemeve të mëparshme shëndetësore; ndjenjë shoku, marramendje, paaftësi për të qenë të lumtur.

► Reaksione të zakonshme mendore dhe emocionale: Ëndrra të këqija, makthe; imazhe të kujtimeve të kaluara ose të padëshiruara të shpeshta; zemërim; ndjenja nervozizmi, pafuqie ose frike; ndjenja faji, vetëfajësimi, turpi; ndjenja trishtimi, zbrapsjeje ose braktisje; ankth, i irrituar lehtë, i mërzitur; ndjenja të pashpresë për të ardhmen.

► Reagimet e sjelljes: Problemet e përqendrimit; tensionuar, nervoz, lehtësisht vigjilent; gjithmonë i gatshëm, vigjilent, tepër i shqetësuar për sigurinë; shmangia e njerëzve ose vendeve që lidhen me traumën; pirja e tepërt e alkoolit, pirja e duhanit ose përdorimi i drogës; aktiviteti i pamjaftueshëm fizik, ushqimi i dobët ose kujdesi shëndetësor personal; probleme

në kryerjen e detyrave të rregullta në punë ose në shkollë; zakonet agresive të drejtimit të automjetit.

Psikologët që punojnë me të kthyerit gjithashtu raportojnë se vuajnë nga "dëmtimi moral" në vend të PTSD: sistemet e tyre të besimit kanë ndryshuar me atë që kanë parë në Siri-Irak ose zona të tjera konflikti, duke i bërë ata të vënë në dyshim pamjen e tyre morale të botës dhe sistemeve të besimit. Ata gjithashtu mund të lihen me një ndjenjë tradhtie pasi të ekspozohen ndaj realitetit të konfliktit ose të zhgënjyer me vetë kauzën radikale. Në një farë mënyre, këto reagime janë gjithashtu një gjë e mirë; ato ofrojnë një mundësi për ndërhyrje. Por nëse lihen pa mbështetje, këta individë janë gjithashtu të prekshëm.

Ndërhyrjet

KSiç është theksuar tashmë në këtë Manual, "ndërhyrjet mund të ofrojnë një gamë gjithëpërfshirëse aktivitete që mund të plotësojnë më mirë nevojat e ndryshme të personave të përfshirë në ekstremizëm të dhunshëm." Natyra e saktë dhe fushëveprimi i ndërhyrjeve do të ndryshojnë në mënyrë të konsiderueshme në varësi të cilës kategori ose kategorive i përkasin përdoruesit e synuar. Kategoritë përfshijnë (1) shkelësit e dënuar ekstremistë të dhunshëm që dalin nga burgu, për të cilët procesi i rehabilitimit dhe riintegritit duhet të fillojë sa më shpejt që të jetë e mundur gjatë vuajtjes së dënimit të tyre në burg, por të paktën gjashtë muaj para lirimit; (2) personat e radikalizuar në ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çojnë në terrorizëm që nuk kanë kaluar sistemin penal; dhe (3) personat (dhe anëtarët e familjes) që kthehen nga zonat e konfliktit dhe që nuk janë subjekt i ndjekjes penale. Edhe brenda këtyre kategorive, natyra dhe fushëveprimi i ndërhyrjeve do të ndryshojnë, dhe në mënyrë ideale çdo ndërhyrje do të përshtatet me nevojat, dobësitë dhe rreziqet e vlerësuara që paraqet individi. Pavarësisht nga nevoja për të përshtatur ndërhyrjet, pothuajse gjithmonë ndodh që "ndërhyrjet, të cilat mund të ofrojnë një gamë gjithëpërfshirëse aktivitete, mund të plotësojnë më mirë nevojat e ndryshme të personave të përfshirë në ekstremizëm të dhunshëm."

Përveç kësaj, në përgjithësi, është e mundur të identifikohen pesë lloje, ose kosha, të mbështetjes së ndërhyrjes. Ato janë mbështetja socio-ekonomike; mbështetja psikosociale; mbështetja teologjike ose ideologjike; këshillimi familjar dhe mbështetja rekreative dhe kulturore. Ndoshta do të nevojiten disa shporta, domethënë lloje të mbështetjes së ndërhyrjes për secilën kategori individësh, për shembull, ato që ofrojnë trajnime për punë, punë, strehim dhe ndihmë sociale. Llojet e tjera të mbështetjes së ndërhyrjes ka të ngjarë të jenë veçanërisht të rëndësishme për kategori të caktuara personash. Për shembull, ata

që kthehen nga zonat e konfliktit kanë më shumë të ngjarë të kenë nevojë për mbështetje psikosociale për të adresuar kushtet që lidhen me traumën dhe problemet e tjera mendore si rezultat i ekspozimit të tyre ndaj dhunës. Përveç kësaj, siç është rasti me ish shkelësit ekstremistë të dhunshëm që kthehen në komunitetet e tyre, programet e rehabilitimit dhe riintegritimit të të kthyerve duhet të kërkojnë të përfshijnë familjen përkatëse ose anëtarët e tjerë të komunitetit, me qëllim ndërtimin e një strukture mbështetëse për individin që mund të veprojë si një rrjet sigurie në rast të një krize në të ardhmen.

- **Mbështetje socio-ekonomike**

Mbështetja materiale për të përmirësuar gjendjen socio-ekonomike të individit do të ndihmojë në inkurajimin e riintegritimit dhe zvogëlimin e gjasave të recidivizmit. Një mbështetje e tillë mund të përfshijë ndihmë për arsimin, strehimin, trajnimin profesional, zhvillimin e aftësive, punësimin dhe kujdesin mjekësor. Kur është e përshtatshme, komuna përkatëse ose autoriteti tjetër i përshtatshëm, në bashkëpunim me autoritetet e burgjeve, shërbimet e provës ose aktorë të tjerë përkatës, mund të zhvillojnë një paketë të tillë për të mbështetur shkelësit ekstremistë të dhunshëm që së shpejti do të lirohen nga burgu, si dhe për individët që duan të largohen nga grupet ekstremiste të dhunshme dhe për ata që hyjnë (ose ri-hyjnë) brenda kompetencës së autoritetit dhe që kanë qenë më parë të lidhur në një farë mënyre me ekstremizmin e dhunshëm.

Trajnimi profesional dhe zhvillimi i aftësive mund të jenë jetike, por nëse ato nuk rezultojnë në gjetjen e një pune nga individ, atëherë përdoruesi i synuar mund të përjetojë zhgënjim të konsiderueshëm dhe të çojë në ndërprerjen e procesit të rehabilitimit të tij/saj. Në mënyrë të ngjashme, arsimi duhet të lidhet me rritjen e mundësive për angazhim qytetar nëse duam të shmangim shfaqjen e zhgënjimeve.

Praktikuesit dhe ekspertët e tjerë, të cilët kanë përvojë në fushën e zbatimit të nismave të rehabilitimit dhe riintegritimit, theksojnë nevojën e përshtatjes së aftësimin profesional dhe mbështetjes së punësimit sipas kontekstit lokal dhe sipas interesave të individit. Punët ose mbështetja tjetër e ofruar duhet të jetë e krahasueshme me atë që është në dispozicion për të tjerët në komunitetin e pritjes, në mënyrë që individ të mos përjetojë pakënaqësi. Përveç kësaj, "supozimet gjinore ose kulturore rreth asaj se çfarë pune mund ose duhet të bëjnë gratë (dhe burrat)" duhet të shmangen dhe çdo përpjekje për të zhvilluar trajnime dhe aftësi për punësim nuk duhet të nisë në vakum, por duhet të bazohet në vlerësimet që rrjedhin nga tregu i punës.

Në një kuptim më të gjerë, partneritetet me sektorin privat duhet të konsiderohen në mënyrë që të ndihmojnë në katalizimin e zhvillimit të qëndrueshëm ekonomik dhe krijimin e vendeve të reja të punës në komunitetet në të cilat kthehen (ose zhvendosen) përfituesit

e programeve të rehabilitimit dhe riintegrit. Bizneset lokale mund të angazhohen për të ndihmuar në identifikimin e nevojave të rëndësishme dhe urgjente të ekonomisë lokale, si dhe potencialin për zhvillim të ri sektorial dhe aftësim profesional për burrat dhe gratë. 100 Rreziqet e pakënaqësisë ekzistojnë jo vetëm në mesin e përdoruesve, por edhe në komunitetin më të gjerë lokal. Sidomos në kontekstin e një ekonomie të dobët në të cilën papunësia është e lartë dhe mundësitë e punësimit janë të pakta, duhet pasur kujdes për të shmangur krijimin pa dashje të perceptimit se përfituesve të programeve të rehabilitimit dhe riintegrit u ofrohen më shumë mundësi sesa për anëtarët e komunitetit që gjithmonë i përmbahen ligjit. Dhënia (ose edhe të kesh një perceptim të tillë për t'u dhënë) trajtim preferencial ish shkelësve të dhunshëm ekstremistë ose të kthyerve nga zonat e konfliktit, përfshirë në lidhje me persona të tjerë që mund të kenë marrë pjesë në aktivitete të tjera kriminale, mund të krijojë pakënaqësi midis atyre anëtarëve të komunitetit që mund të ndiejnë se po disavantazhohen padrejtësisht.

- **Mbështetje psikosociale**

Forma të ndryshme të mbështetjes psikosociale mund të lehtësojnë riintegrimin dhe heqjen dorë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm. Jo vetëm njerëzit që janë të traumatizuar nga dhuna (për shembull, si rezultat i jetesës në një zonë konflikti) kanë nevojë për një mbështetje të tillë, por edhe ata që vuajnë nga ankthi ose depresioni ose përndryshe kërkojnë ndihmë për shëndetin e tyre mendor. Ndërsa nuk ka lidhje të drejtpërdrejtë shkakësore midis sëmundjes mendore dhe ekstremizmit të dhunshëm, provat në rritje sugjerojnë se përshtatja e dobët psikologjike është një faktor i radikalizimit ndaj dhunës së të rinjve.

Zyra e Kombeve të Bashkuara kundër drogës dhe krimit, Qendra globale për sigurinë bashkëpunuese, si dhe organizata të tjera që kanë studiuar këtë problem, kanë identifikuar lloje të shumta të mbështetjes psikosociale që mund të jenë të dobishme, në varësi të nevojave të përdoruesit. Këto përfshijnë (1) lehtësimin e ndryshimit të sjelljes; (2) forcimin e aftësive të përballimit dhe menaxhimit të gjendjeve emocionale; (3) promovimin e të menduarit kritik dhe kompleks, zgjidhjen e problemeve dhe aftësitë e vendimmarrjes; (4) përmirësimin e marrëdhënieve; (5) ndërtimin e vetëvlerësimit; (6) lehtësimin e potencialit dhe zhvillimit personal; (7) adresimin e besimeve dhe mendimeve që mbështesin dhunën; (8) përmirësimin e vetë-njohjes dhe të kuptuarit; (9) shërimin e dhimbjes emocionale dhe adresimin e gjendjeve të konfuzionit; dhe (10) adresimin e çështjeve të identitetit.

Siç është rasti me llojet e tjera të ndërhyrjeve pa paraburgim, individi duhet të jetë i hapur ndaj mendimit për të hyrë në një proces këshillimi.

- Mbështetje teologjike ose ideologjike

Me përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegrimin, ne nuk duhet të përqijemi të ndryshojmë sistemin e besimit të individit, dhe roli i saktë i fesë dhe ideologjisë në proceset për parandalim dhe luftimin e ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çojnë në terrorizëm, mund të zbulojë një numër problemesh të diskutueshme, në varësi të kontekstit kombëtar dhe lokal. Sidoqoftë, një numër ndërhyrjesh të ndryshme që përqendrohen në teologji ose politikë vendosen dhe zbatohen gjithnjë e më shumë si pjesë e një qasjeje shumëdimensionale për rehabilitimin dhe riintegrimin. Ndërhyrje të tilla mund të marrin shumë forma (p.sh., këshillim një-në-një ose këshillim në grup), por ato duhet të përdoren vetëm nëse një vlerësim i individualizuar demonstroi se mentaliteti i një individit duhet të adresohet dhe nuk duhet të bëhen përpjekje për të detyruar dikë të ndryshojë besimet ose ideologjinë e tij. Këto ndërhyrje përshkruhen në përmbledhje të ndryshme përkatëse, udhëzues dhe korniza të tjera që fokusohen kryesisht në mjedisin e burgut ose të provës, por janë gjithashtu të rëndësishme për kontekstin e rehabilitimit dhe riintegrimin jo të burgimit.

Ndërsa nuk ka gjasa që vetëm ndërhyrje të tilla të jenë në gjendje të bindin një individ të veçantë të heqë dorë nga ekstremizmi i dhunshëm ose terrorizmi, megjithatë ato shpesh mund t'i shërbejnë një numri qëllimesh të ndërlidhura. Për shembull, ato mund (1) të zgjerojnë botëkuptimet e përdoruesit duke përfshirë këndvështrime dhe interpretime të ndryshme; (2) të krijojnë një hapje njohëse për të lejuar individin të heqë dorë nga grupet ose shkaqet e dhunshme ekstremiste; (3) të ndihmojnë në ruajtjen e një ndjenje pozitive të vetvetes dhe një ndjenje shoqëruese të qëllimit, kuptimit, respektit për veten dhe përkatësisë përmes një identiteti të forcuar fetar; dhe (4) të ndihmojnë në zhvillimin e një kuptimi më të gjerë dhe më kontekstual të fesë, si dhe të sfidojnë qëndrimet dhe justifikimet ndaj dhunës, duke na përfshirë edhe ne - kundër - tyre dhe konsideratave të tjera bardh e zi.

Siç përshkruhet në manualin e Zyrës së Kombeve të Bashkuara për luftën kundër drogës dhe krimit për trajtimin e të burgosurve ekstremistë të dhunshëm, ndërhyrjet fetare duhet të shmangin përqendrimin në një doktrinë të veçantë teologjike dhe në vend të kësaj duhet të bazohen në leksione mbi parimet e gjera të diversitetit, paqes dhe tolerancës. Ndërsa ka pak prova për të sugjeruar se cilat lloje të ndërhyrjeve fetare kanë kontribuar pozitivisht në proceset e rehabilitimit dhe riintegrimin, Grupi i punës i praktikuesve të burgjeve dhe të probacioneve të Rrjetit për ndërgjegjësim për rrezik nga radikalizimi dhe Këshilli i Evropës, ndër të tjera, kanë identifikuar një numër elementësh që premtojnë rezultate pozitive.

Këto përfshijnë: 1. Ndërhyrjet që adresojnë nevojat praktike dhe psikosociale për rehabilitim dhe riintegrim; 2. Ndërhyrjet një-në-një që synojnë të zgjerojnë botëkuptimin e përdoruesit në mënyrë që të përfshijnë këndvështrime dhe interpretime të ndryshme, si dhe ajo që të mos përqendrohen në fe, por në angazhimin kritik me ideologji ekstremiste të dhunshme dhe në abuzimin e fesë; 3. Seancat e debatit në grup që pasqyrojnë situata të jetës reale në të

cilat njerëz me pikëpamje të ndryshme, duke përfshirë pikëpamjet mbi fenë, politikën dhe/ose politikën e jashtme, bashkëjetojnë dhe eksplorojnë në mënyrë konstruktive dallimet e tyre në lidhje me pikëpamjet dhe mendimet e tyre; dhe 4. Ndërhyrjet që përfshijnë studimin e vazhdueshëm të narrativave dhe ideologjive që zhvillohen, si dhe të mos kënaqësive dhe aspiratave të perceptuara.

- Këshillim familjar

Kategoria e katërt e ndërhyrjeve, e cila shpesh është një komponent thelbësor i programit të rehabilitimit dhe riintegrit pas burgut, është këshillimi familjar.

Sigurimi i një mbështetjeje të tillë njihet: (1) nevojën për të siguruar që përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegrit të përqendrohen tek individit që mund të radikalizohet drejt ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizimit që çon në terrorizëm ose që më parë ka pasur disa kontakte me aktivitete terroriste; (2) rolin unik që rrjetet familjare dhe të bashkëmoshatarëve mund të luajnë në heqjen dorë nga dhuna e individit dhe riintegrimin e tyre në komunitet; (3) mënyrën se si krijimi ose rivendosja e marrëdhënieve kuptimplota me anëtarët e familjes ose bashkëmoshatarët mund të kontribuojë në rehabilitimin dhe riintegrimin efektiv.

Këshillimi familjar mund të ofrohet nga një sërë aktorësh, qofshin ata OJQ, punonjës të mbrojtjes së fëmijëve ose punonjës të tjerë socialë.

Zakonisht përfshin angazhimin - qoftë në baza individuale ose me familjen në tërësi - me prindërit, të afërmit e tjerë ose bashkëmoshatarët e individit në fjalë dhe kjo zakonisht është pjesë e një përpjekjeje më të gjerë ku shikimi është në familjen e individit dhe rrjetet e bashkëmoshatarëve dhe ku dhe cilat marrëdhënie duhet të forcohen, ku shtrihen konfliktet brenda familjes dhe nga cilat marrëdhënie mund të nxirren disa përfitime. Aty ku ndërveprimet me familjen dhe bashkëmoshatarët luajnë një rol të rëndësishëm në proceset e radikalizimit drejt ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizimit që çon në terrorizëm, siç është rasti në Evropën Juglindore, përfshirja e familjes dhe bashkëmoshatarëve në proceset e rehabilitimit dhe riintegrit është veçanërisht e rëndësishme.

Sidoqoftë, para se ta bëni këtë, është e rëndësishme të vlerësoni nëse dhe cilët anëtarë të familjes, si dhe bashkëmoshatarët, ka të ngjarë të ndikojnë pozitivisht ose negativisht në risocializimin e individit. Qëllimet e këshillimit familjar mund të përfshijnë ndihmën për anëtarët e familjes në mënyrë që: (1) të mbajnë ose zhvillojnë një marrëdhënie pozitive me individin; (2) të jenë në gjendje të adresojnë stigmën, turpin dhe/ose rreziqet e sigurisë që mund të lindin nga shoqërimi i vazhdueshëm ose i përtërirë me individin, veçanërisht kur ata lirohen nga burgu ose kthehen nga një zonë konflikti; dhe (3) të adresojnë sfidat psikologjike ose sëmundjet mendore me të cilat individit mund të përballet.

- Mbështetje rekreative dhe kulturore

Kategoria e pestë e ndërhyrjeve përfshin aktivitete sportive, teatrale, artistike ose muzikore. Siç është rasti me përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegritimit në një kontekst burgu dhe angazhimet e përqendruara në komunitet në fushën e parandalimit dhe luftimit të ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çojnë në terrorizëm, mundësitë për aktivitete rekreative dhe kulturore mund të luajnë një rol të rëndësishëm në përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegritimit pa paraburgim. Ato ofrojnë mundësi për individët që të shprehin veten, të rrisin vetëvlerësimin e tyre, të krijojnë marrëdhënie pozitive me të tjerët, si dhe të kalojnë nëpër një proces të lehtësuar shërimi.

Ato gjithashtu mund të ofrojnë një formë alternative të mbështetjes kur shërbimet tradicionale të mbështetjes psikosociale nuk janë të disponueshme. Megjithatë një mbështetje e tillë, në vetvete, nuk do të jetë në gjendje të çojë një individ të heqë dorë nga terrorizmi ose forma të tjera të dhunës, ajo mund të kontribuojë ndjeshëm në heqjen dorë prej tyre, domethënë tërheqjen nga aktivitete të tilla.

Siç theksohet nga Zyra e Kombeve të Bashkuara për Drogën dhe Krimin, për shumë njerëz, sporti dhe artet "ofrojnë një mundësi të çmuar për të folur për dallimet dhe diversitetin në shoqëri dhe jetë, si dhe për të nxjerrë në pah historitë, përvojat dhe shpresat e përbashkëta të jetës. Drama dhe arti mund të provokojnë të menduarit kritik dhe diskursin rreth historive dhe përvojave të përbashkëta që mund të kapërcejnë kufijtë politikë. Dhe sporti gjithashtu mund të përfaqësojë një forcë të fuqishme unifikuese. Sportet, artet dhe kultura gjithashtu mund të ndihmojnë në zhvillimin e mjeteve pozitive të të kuptuarit dhe adresimit të ankesave dhe tensioneve që mund të kontribuojnë në shfaqjen e individëve që fillojnë të mbështesin ekstremizmin e dhunshëm."

Gjatë dekadës së fundit, studiuesit kanë vënë në dukje rolin e rëndësishëm që kanë luajtur ndërhyrjet bazuar në aktivitetet sportive në proceset e rehabilitimit të personave që janë radikalizuar në terrorizëm, veçanërisht kur ata ishin "në shënjestër të personave të tillë që ishin në kërkim të një ndjenje të përkatësisë në një grup të caktuar, domethënë një ndjenje identiteti".

Për më tepër, ndërhyrjet e bazuara në sport mund të ofrojnë një mënyrë për të lidhur ndërhyrësit me ata të rinj që janë të ndarë nga komunitetet dhe shkollat e tyre, dhe pasi të bëhet kjo, një lidhje e tillë mund të ofrojë mundësi për angazhim dhe edukim për individët që janë radikalizuar drejt dhunës. Punëtoritë e terapisë së artit, duke përfshirë ato të udhëhequra nga këshilltarët dhe udhëheqësit fetarë, po bëhen gjithnjë e më popullore në përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegritimit. Ato "zbatojnë forma të ndryshme arti", duke përfshirë "artin vizual, muzikën, dramën, lëvizjen dhe vallëzimin", me qëllim që "të veprojnë si një kontribut i butë në diskutime" për rrethanat që i kanë çuar njerëzit në dhunë ekstremiste. Shpesh është

e vështirë të diskutohen këto rrethana, por arti siguron një mjet më të lehtë përmes të cilit ato mund të sillen në një sipërfaqe të dukshme. Terapia e artit gjithashtu i lejon ekstremistët të "shkojnë përtej rrethanave mbizotëruese", duke i ndihmuar ata të jenë në gjendje të njohin dhe ribëjnë përvojat e tyre të jetës, por gjithashtu lejon praktikuesit që punojnë në fushën e luftimit të ekstremizmit të dhunshëm të ndikojnë pozitivisht në një pretendim të tillë (të përvojave të jetës).

- Udhëheqësit fetarë

Udhëheqësit fetarë janë kritikë për të kthyerit, sepse ata shpesh janë njerëz të cilëve u besohet dhe kanë një status të pranueshëm në komunitete, si në aspektin e marrëdhënieve të komunitetit ashtu edhe në praninë e tyre fizike, dhe mund të këshillojnë dhe mbështesin zhvillimin e iniciativave të përshtatshme të të kthyerve. Ata gjithashtu mund të rekomandojnë bashkëbisedues të besueshëm që mund të marrin pjesë në to.

Prandaj është e rëndësishme që udhëheqësit fetarë të përfshihen në mënyrë aktive në komunitetet e tyre dhe të përhapin kundër-narrativa. Udhëheqësit fetarë gjithashtu duhet të punojnë me institucionet për të zhvilluar strategji të përshtatshme kundër radikalizimit. Në këtë fazë, është e rëndësishme që institucionet shtetërore të njohin rëndësinë e bashkëpunimit me udhëheqësit fetarë në komunitetet e tyre përkatëse. BFI është bashkësia zyrtare fetare islame në Maqedoni. Ata propagandojnë kundër përdorimit të dhunës në emër të çdo feje. BFI-ja është aktive në drejtim të shprehjes kundër bashkimit me grupet e dhunshme, si dhe ka hartuar një projekt-propozim për parandalimin e radikalizimit dhe terrorizmit në bashkëpunim me organizatën humanitare Hilal. Strategjia e projektit është të forcojë qëndrimet e moderuara duke rritur ndërgjegjësimin e publikut dhe duke arritur tek komuniteti mysliman në Maqedoni, duke punuar në të njëjtën kohë në risocializimin e ish-luftëtarëve të huaj.

Këto familje përballen me një barrë të rëndë psikologjike dhe përjashtim social nga komuniteti. Shtylla e fundit e projektit është lehtësimi i riintegrit të luftëtarëve të huaj në shoqëri të cilët janë kthyer në Maqedoni.

Shkalla e lartë e papunësisë dhe gjendja e përgjithshme e dobët ekonomike e të rinjve në Maqedoni është një nga arsyet kur bëhet fjalë për radikalizimin. Në një situatë ku të rinjtë nuk shohin shpresë për një të nesërme më të mirë, ata bëhen një objektiv më i lehtë për manipulim.

Kaplan, i quajtur me të drejtë themeluesi i parandalimit psikiatrik, ka përgatitur dhe në praktikë ka kontrolluar shumicën e metodave të punës parandaluese parësore. Ai i ndau programet parandaluese në ato sociale dhe ndërpersonale. Programet sociale për punën parandaluese parësore prekin rregullore dhe dispozita të caktuara ligjore, të cilat sipas mendimit të ekspertëve ndikojnë ndjeshëm në shëndetin mendor të anëtarëve të komunitetit. Metodat e zbatuara brenda programeve sociale janë administratat.

Programet ndërpersonale të punës parandaluese parësore kryhen në kontakt të drejtpërdrejtë me individë ose grupe njerëzish. Në këtë mënyrë të punës përdoren metodat e mëposhtme: ndërhyrja në krizë, këshillimi dhe edukimi në fushën e shëndetit mendor.

Ndërhyrja në krizë si formë e punës parandaluese primare kryhet në dy mënyra: përmes menaxhimit të parashikuar të krizave dhe përmes psikoterapisë së shkurtër në situata krize. Menaxhimi i parashikuar i krizave është në kuptimin e vërtetë një metodë parësore-parandaluese e punës. Ai konsiston në "përgatitjen psikologjike" të njerëzve për ngjarjen që do të ndodhë, e cila ka shumë të ngjarë të jetë krizogjenike. Këto përfshijnë, për shembull, përgatitjen e një gruaje shtatzënë për lindje, përgatitjen e fëmijës për shkollë, përgatitjen e nxënësve për fillimin e studimeve, përgatitjen e personave që dalin në pension, përgatitjen e pacientëve për operacion.

Psikoterapia e shkurtër në gjendje krize përdoret në trajtimin e personave në krizë. Qëllimi kryesor i kësaj procedure është të mundësojë shkarkimin efektiv të personit në krizë, t'i mundësojë atij plotësimin e nevojave të varura që provokohen në situatën e krizës dhe të parandalojë shfaqjen e një pseudo-krize. Ky trajtim nuk shkon në thellësi dhe nuk kërkon arsyet e reagimit ndaj krizës. Ky trajtim është i kufizuar në kohë (6-8 kontakte) dhe i orientuar në konfliktin e tanishëm dhe aktual që çoi në krizë. Terapisti brenda këtij koncepti terapeutik nuk duhet të jetë specialist që merret me shëndetin mendor (psikiatër, psikolog, punonjës social), por mund të jetë një person i trajnuar (joprofesional, laik, vullnetar) i cili zgjidhet dhe çfarë pas një trajnimit të caktuar mund të përmbushë rolin e mbështetjes dhe mbështetjes në trajtimin e personit në krizë. Ai duhet të zgjojë tek personi në krizë ato potenciale që do ta çojnë atë në një zgjidhje të pavarur të krizës. Ky lloj i ndihmës psikoterapeutike jepet në qendrat e ndërhyrjes në raste krizash (dhe jo në institucionet psikiatrike) që duhet të jenë pranë përfituesve - anëtarëve të komunitetit për të cilët ata janë në dispozicion për 24 orë - rekomandon Kaplan.

Këshillimi si metodë në konceptin e punës parandaluese parësore i referohet punës profesionale të të ashtuquajturve "persona kryesore në komunitet" (anëtarët e familjes, miqtë e ngushtë, mësuesit, edukatorët, eprorët ushtarak, priftërinjtë) që kanë rëndësi të

madhe për shëndetin mendor të anëtarëve të një komuniteti të caktuar (familja, reparti, burgu, njësia ushtarake, etj.). Ndhima e ofruar nga këta individë për individët dhe grupet në krizë përmes punës së vazhdueshme këshilluese me ekspertë mund të jetë një faktor vendimtar që do të kontribuojë që gjendja e krizës të mbetet brenda "konfuzionit të shkurtër" dhe të mos kalojë në sëmundje.

Edukimi në fushën e shëndetit mendor, i cili zhvillohet përmes leksioneve, paneleve të diskutimit, filmave, përmes përmbajtjes në revista të ndryshme, ka një kuptim të caktuar parësor-parandalues. Rëndësia e kësaj metode të parandalimit primar është veçanërisht e madhe kur bëhet fjalë për fëmijët, prindërit, edukatorët, mësuesit dhe më shumë. Kjo metodë është një parim themelor i punës në modelin psikologjik parësor-parandalues në të cilin arsimi kuptohet si një përvojë e caktuar emocionale që lidhet me të mësuarit për veten, me ndryshimet në qëndrimin e dikujt ndaj vetes dhe me mundësitë e dhënies së ndihmës për veten. Përkrahësit e këtij modeli besojnë se është e mundur t'i mësojmë njerëzit të jetojnë më mirë dhe më cilësisht. Ky edukim nuk mund të zhvillohet përmes ligjëratave, diskutimeve në grup, debateve, teksteve në media. Për të realizuar një mësim të tillë, është e nevojshme që edukatorët të jenë pjesëmarrës aktivë në procesin arsimor. Format përmes të cilave zbatohet janë metodat e "punëtorive" dhe metodat e grupit të qasjes transaksionare-analitike. Ky lloj edukimi ndodh në tre faza. Faza e parë i dedikohet planifikimit të procesit (kujt i dedikohet arsimi, cilat janë karakteristikat themelore psikologjike dhe sociale të grupit që arsimohet, çfarë duam të arrijmë me arsimin, etj.). Faza e dytë është zbatimi i programit parandalues. Faza e tretë përfshin përpunimin e të dhënave dhe marrjen e një përgjigjeje për pyetjen nëse me programin e veçantë parandalues arrijmë qëllimin e caktuar.

Në përfundim të prezantimit mbi veprimtarinë parandaluese parësore në fushën e shëndetit mendor, duhet të theksojmë se çdo program parandalues për këtë fushë që pretendon të jetë efektiv, përveç njohurive psikologjike, duhet të përmbajë edhe njohuri nga disa fusha të tjera të rëndësishme të parandalimit parësor: ekologjia njerëzore, epidemiologjia, teoria e sistemeve, etj.

Metodat terapeutike të aplikuara në funksionimin e dispanserit janë: psikoterapia individuale dhe grupore, terapia psikofarmakologjike, riedukimi.

Metodat e parandalimit dytësor

Parandalimi dytësor është kryesisht një aktivitet mjekësor (përveç atij psikologjik dhe social) që i referohet fushës terapeutike të higjienës mendore në një kuptim më të gjerë. Detyra themelore e parandalimit sekondar është zbulimi i hershëm (diagnoza e hershme) dhe trajtimi

efektiv (trajtimi) në mënyrë që të parandalohet zhvillimi i pafavorshëm i sëmundjes dhe përhapja e sëmundjes në mjedis. Fushëveprimi i parandalimit sekondar përfshin aktivitetet e zbulimit dhe trajtimit të hershëm të individëve në krizë, ku termi “trajtim” ose procedurë socioterapie përfshin gjithmonë punën me mjedisin në të cilin personi realizon zhvillimin dhe mbijetesën e tij. Ky është në fakt dallimi kryesor midis aktivitetit mjekësor parandalues dhe atij kurativ (klinik). Dallimi tjetër midis këtyre dy orientimeve është se mjekësia klinike merret me individin dhe mjekësia parandaluese merret me grupe, duke filluar nga familjet individuale deri te banorët e komuniteteve, territoreve ose vendeve individuale lokale (Kecmanoviq, 1990).

Suksesi i masave parandaluese dytësore vlerësohet nga prevalenca, domethënë nga numri i përgjithshëm i pacientëve në një popullsi të caktuar dhe në një periudhë të caktuar kohore.

- Parimet e parandalimit dytësor

Nga parimi themelor i parandalimit dytësor dalin parime të tjera të rëndësishme si:

- ▶ shërbimi parandalues (ekipi) duhet të veprojë jashtë institucionit mjekësor në komunitet;
- ▶ aktiviteti parandalues vë theksin në ato forma trajtimi që kërkojnë kohën më të shkurtër dhe nuk angazhohen në trajtimin afatgjatë të disa të sëmurëve rëndë;
- ▶ veprimtaria parandaluese duhet të respektojë listën e prioriteteve shëndetësore të theksuara publikisht gjatë drejtimit dhe caktimit të ndikimit profesional dhe stafit në dispozicion;
- ▶ procedurat dytësore parandaluese përfshijnë një sistem të tërë angazhimesh profesionale individuale dhe një sistem marrëdhëniesh ndërpersonale që janë në thelb të problemit të çdo personi ose grupi individual të cilit i jepet ndihmë;
- ▶ përveç specialistëve (psikiatër, psikolog, punonjës social), joprofesionistë - persona që kanë ndikim të rëndësishëm në mjedis - duhet të angazhohen në veprimtarinë parandaluese sa më shumë që të jetë e mundur.

- Metodatat e punës në fushën e parandalimit dytësor

CMe zhvillimin e punës në grup në fushën e parandalimit, janë krijuar mundësi për aplikimin e një game të gjerë metodash dhe teknikash të përdorura për diagnostikimin dhe terapinë e çrregullimeve mendore. Nga shumica e metodave, ne do të rendisim vetëm disa që janë më të zbatueshme në fushën e parandalimit dytësor: diagnostike dhe terapeutike.

Metodat diagnostikuese

Ndër metodat diagnostike më të vjetra dhe më të aplikuara është metoda e **v ë z h g i m i t**. Nuk ka asnjë metodë diagnostikuese që nuk përfshin vëzhgimin në të gjitha fazat: eksplorimin, diagnostikimin dhe terapinë (Dhe. Vidanoviq, 1996). Qëllimi i vëzhgimit është mbledhja e informacionit që është i rëndësishëm për rastin, grupin ose komunitetin specifik. Parakushti themelor për suksesin e vëzhgimit në funksion të diagnostikimit të çrregullimit është përcaktimi i vendit dhe kohës së vëzhgimit, të cilat duhet të jenë të përshtatshme për jetën e zakonshme të individit ose grupit, të cilat janë kushtet natyrore për të jetuar, për të mësuar ose për punë (familja, shkolla, organizimi i punës). Situata dhe atmosfera gjatë vëzhgimit duhet të jenë gjithashtu të përditshme dhe të lejojnë sjelljen spontane të individit ose anëtarëve të grupit. Është e dëshirueshme të vëzhgohet në një numër situatash të ndryshme që janë të rëndësishme për diagnostikimin e problemit dhe shkaqet që çuan në problem ose çrregullim.

I n t e r v i s t a d i a g n o s t i k u e s e është një procedurë bazë për mbledhjen e të dhënave përkatëse për problemin, ku nënkupton identifikimin dhe klasifikimin e simptomave të rëndësishme të çrregullimit, si dhe informacion mbi gjendjen aktuale të individëve dhe grupit, dhe kushtet në të cilat ata jetojnë (të dhëna të nevojshme për diagnozën sociale). Një intervistë diagnostikuese është në të vërtetë një grup intervistash të ndryshme dhe specifike.

Brenda intervistës diagnostikuese, dallohen grupet e mëposhtme: sipërfaqësore/të thelluara; të standardizuara/jo të standardizuara; direktiva/jo-direktive që lejojnë situatën natyrore dhe sjelljen natyrore të klientit, dhe kështu objektivitetin më të madh të diagnozës. Për nevojat e parandalimit sekondar, veçanërisht kur punoni me një grup, përdoret intervista sipërfaqësore jo e standardizuar dhe jo-direktive.

Kjo lejon mbledhjen më të shpejtë të të dhënave nga një numër më i madh subjektesh, përkatësisht regjistrim më i shpejtë dhe më i thjeshtë i situatës së plotë në terren, i cili mund të verifikohet, dhe të dhënat mund të përpunohen në mënyrë sasiore dhe të interpretohen në mënyrë psikometrike. Prandaj, pyetësi është më ekonomik se dy teknikat e mëparshme dhe në përgjithësi është më afër kriterëve të metodave shkencore.

S t u d i m i r a s t i t është një procedurë e gjerë metodologjike që lidh disa teknika të ndryshme sociale, psikologjike dhe të tjera për diagnostikimin e çrregullimit dhe për vlerësimin e personalitetit. Qëllimi i kësaj metode është studimi i ngarkesave që paraqet një individ, si dhe lidhja e këtyre ngarkesave me faktorët specifikë fizikë, socialë dhe psikologjikë të mjedisit. Në praktikë, kjo metodë përdoret më shpesh në mjekësi dhe psikologji klinike, dhe së fundmi në punën sociale për të bërë një diagnozë në lidhje me shkaqet e mjedisit shoqëror. Me ndihmën e kësaj metode, problemi perceptohet nga disa palë, ku të gjitha informacionet

përkatëse mbliidhen nga klienti, nga burime të tjera (më së shpeshti duke vëzhguar sjelljen e klientit në një situatë të caktuar të marrëdhënieve ndërpersonale), si dhe informacionet e marra me ndihmën e instrumenteve matëse dhe me peshore për vetëvlerësimin e klientit. Suksesi i kësaj metode në qëllime diagnostikuese varet nga trajnimi dhe aftësia e ekspertit sepse kërkon një mënyrë komplekse të analizimit dhe interpretimit të të dhënave.

Metoda sociometrike. Zbatimi themelor i kësaj metode në fushën e parandalimit dytësor është studimi i organizimit të grupit me një problem, pozicionit të individëve në grup ose pozicionit të grupit në komunitetin më të gjerë për të diagnostikuar shkaqet që çuan në shfaqjen e një problemi individual ose në grup dhe për të planifikuar terapinë..

Metoda treapeutike. Detyra tjetër e parandalimit sekondar është trajtimi - trajtimi, domethënë terapia e pacientit ose grupit me qëllim parandalimin e përhapjes së sëmundjes në mjedis. Në trajtimin e çrregullimeve dhe sëmundjeve mendore përdoren disa grupe metodash dhe teknikash terapeutike: biologjike, psikofarmakologjike, psikoterapeutike dhe socioterapeutike.

Teoria somatike biologjike (organoterapia) është një metodë mjekësore e trajtimit në psikiatri që vepron mbi ndryshimet biokimike dhe strukturore kryesisht në sistemin nervor të pacientit duke shkaktuar ndryshime në aktivitetin e tij psikomotor dhe duke krijuar kushte për zbatimin e metodave të tjera të trajtimit. Organoterapia përfshin: psikofarmakoterapinë, terapinë psikokirurgjikale, insulinën dhe llojet e tjera të terapisë biologjike, terapinë elektroskok dhe të tjera.

Psikoterapia është një metodë psikologjike për trajtimin e neurozave dhe çrregullimeve dhe sëmundjeve të tjera mendore që zbatohet në mënyrë të planifikuar dhe me një qëllim specifik. Instrumenti bazë terapeutik në psikoterapi është fjala, domethënë komunikimi verbal, si dhe ndërveprimi i menjëhershëm midis terapistit dhe klientit. Gjithashtu përdoret komunikimi jo verbal, i cili është i pranishëm në çdo marrëdhënie të menjëhershme. Intuita dhe talenti i psikoterapistit gjithashtu luajnë një rol të rëndësishëm në suksesin e psikoterapisë. Sot, kjo metodë, e aplikuar në lidhje me metodat e tjera, përdoret në trajtimin e një numri çrregullimesh dhe sëmundjesh mendore. Kështu, psikoterapia në kombinim me terapinë somatike zbatohet me sukses në trajtimin e sëmundjeve psikosomatike. Psikoza, përveç psikofarmakoterapisë dhe metodave të tjera psikiatrike, trajtohen edhe me psikoterapi. Psikoterapia gjithashtu luan një rol të rëndësishëm në trajtimin e alkoolizmit dhe varësive të tjera (më shpesh së bashku me zbatimin e procedurave terapeutike social-psikiatrike). Kjo metodë gjithashtu luan një rol gjithnjë e më të rëndësishëm në trajtimin e kriminalitetit. Metodat psikoterapeutike trajtojnë pacientët e çdo grupmoshe, fëmijët, të rinjtë dhe të rriturit. Metodat më të rëndësishme psikoterapeutike janë: psikoanaliza, terapia e sjelljes, analiza e transaksioneve, terapia Gestalt, si dhe metoda të tjera psikoterapeutike.

Socioterapia. Në fushën e parandalimit dytësor, përdoren shumica e metodave dhe teknikave socioterapeutike. Angazhimi socioterapeutik për qëllime të parandalimit dytësor përfshin të tjerët, dhe veçanërisht metodat psikoterapeutike si metoda të menjëhershme të punës me individin në fushën e problemeve të tyre shqisore-motorike, psikologjike dhe sociale. Socioterapia (terapia sociale) është një lloj trajtimi rehabilitues, domethënë trajtimi, detyra kryesore e të cilit është të veprojë në nivelin e funksionimit shoqëror të pacientit dhe të rrisë aftësinë e tij për të funksionuar në kuptimin më të mirë shoqëror. Në fakt, socioterapia me metodat dhe teknikat e saj kërkon të risocializojë pacientin, të ndihmojë në ri-përshtatjen dhe forcimin e lidhjeve të tij shoqërore, domethënë, të parandalojë degradimin e mëtejshëm të tyre (Iliç, A.; Maksimović, Lj., 1980). Socioterapia fillon nga parimi i përfshirjes së pacientit në trajtimin e tij, për të inkurajuar zhvillimin e përgjegjësisë së pacientit për veprimet dhe aksionet e tij, domethënë për të stimuluar vetëkontrollin e tij. Procedura e socioterapisë në kuadër të parandalimit dytësor përfshin një psikoterapist dhe një riedukator, së bashku me një punonjës social, pedagog, infermier. Të gjitha procedurat terapeutike mund të ndahen në dy grupe kryesore: e para përfshin ato forma të aktivitetit socioterapeutik që mund të kryhen në institucione të ndryshme psikiatrike dhe të cilat quhen procedura socioterapeutike në kuptimin e ngushtë; grupi i dytë (socioterapia në kuptimin më të gjerë) përfshin ato forma të aktivitetit socioterapeutik që kryhen jashtë institucioneve klasike psikiatrike, siç janë: dispanzerët e shëndetit mendor, klubet socioterapeutike, klubet në mjedisin e hapur shoqëror, në familje, në spitalin e ditës, natës dhe fundjavës *. Karakteristikë e aktivitetit parandalues dytësor është kryerja e trajtimit (socioterapia) jashtë institucioneve psikiatrike dhe më afër mjedisit të pacientit dhe mjedisit të punës.

Metodat e parandalimit terciar

Parandalimi terciar është një grup procedurash që synojnë zvogëlimin e defektit të mbetur që mbetet pas ndërprerjes së fazës akute të çrregullimit, si dhe për të pajisur maksimalisht individin për të përdorur aftësitë dhe potencialet e mbetura (D. Keçmanović, 1990).

Parandalimi terciar është gjithashtu një aktivitet që parandalon përsëritjen e një sëmundjeje, përgatitjen e kushteve për jetën në mjedis, si dhe mjedisin, për pranimin më të përshtatshëm të pacientit pas kthimit nga trajtimi. Kjo do të thotë se në kuadër të aktiviteteve parandaluese terciare është edhe kujdesi për familjen dhe mjedisin më të gjerë, si faktorë bazë që marrin pjesë në shfaqjen dhe zgjidhjen e një sërë problematikash në fushën e shëndetit mendor.

Në fushën e parandalimit terciar po punohet edhe në fushën e rehabilitimit të atyre individëve, të cilët për shkak të aftësive të kufizuara në zhvillimin sensoromotor ose në zhvillimin e inteligjencës, kanë mbetur prapa fëmijëve dhe adoleshentëve të tjerë. Rehabilitimi përfshin

gjithashtu individë që kanë humbur aftësi të caktuara pas një dëmtimi ose sëmundjeje dhe janë bërë me aftësi të kufizuara, si dhe individë që kanë përjetuar një vonesë në zhvillimin e funksioneve mendore ose që kanë tendencë të humbasin funksione të caktuara. Prandaj, mund të konkludojmë se: Parandalimi dhe rehabilitimi terciar nënkupton veprimtari të koordinuar që synon rivendosjen ose vendosjen e funksioneve mendore, sociale dhe trupore të personave të sëmurë mendorë, si dhe ndërhyrjen në mjedisin në të cilin pacienti jeton dhe punon me qëllim krijimin e kushteve sa më të mira për riintegrimin e tij shoqëror.

Nga përkufizimi i mëparshëm, dalin parimet themelore të parandalimit terciar.

- Parime të përgjithshme në parandalimin terciar

Parimet në parandalimin terciar që duhet të respektohen për të siguruar sukses në masat dhe procedurat e rehabilitimit janë:

- ▶ rehabilitimi të kryhet në mënyrë ekipore, progresive, komplekse dhe të vazhdueshme;
- ▶ me të të fillojë nga dita kur arrihet bashkëpunimi me pacientin;
- ▶ kur fillon rehabilitimi, në varësi të shkallës së dëmtimit të personit, hapi i parë është zhvillimi i asaj që është ruajtur. Pjesa e shëndetshme e personit shpesh është në gjendje të shoqërojë personin e sëmurë në një masë të tillë që ndonjëherë pavarësisht shpërthimeve në fushën e disa funksioneve mendore, personi i sëmurë është në gjendje të jetojë dhe të punojë në mënyrë efektive;
- ▶ ambiciet në rehabilitim duhet të mbështeten në aftësitë individuale të secilit pacient individual. Pa vlerësim paraprak të potencialit dhe pa vlerësim sistematik të asaj që është arritur gjatë rehabilitimit - rezultatet nuk mund të konsiderohen përfundimtare;
- ▶ është e nevojshme të ofrohet ndihmë e vazhdueshme për pacientin edhe pas shtrimit në spital në kushte spitalore, si hallka e parë në zinxhir për të ndihmuar të sëmurët mendorë në rrugën drejt riintegrit social dhe kthimit në shoqëri;
- ▶ rehabilitimi i suksesshëm kërkon që ato të zbatohen me veprimin somatik, psikologjik dhe social të vetë pacientit dhe masat socioterapeutike në mjedisin ku jeton pacienti, të cilat duhet të mësohen jo vetëm për të kuptuar nevojat e pacientit, por edhe për ta ndihmuar atë në mënyrë adekuate. Kjo fillon njekohësisht me fillimin e rehabilitimit të pacientit. Duhet të theksohet gjithashtu nevoja për ndryshime në trajtimin e parandalimit terciar të pacientëve me probleme të ndryshme, gjendja e të cilëve ndryshon pas fillimit të sëmundjes dhe trajtimit. Këto janë kushtet dhe sëmundjet që nuk lënë paaftësi dhe që nuk paraqesin paaftësi në zhvillim, si dhe sëmundjet që lënë pasoja dhe që paraqesin paaftësi për zhvillimin e mëtejshëm të individit. Nga këto specifika varet përzgjedhja dhe zbatimi i metodave të

terapisë dhe rehabilitimit të përdorura në kuadër të veprimtarisë terciare parandaluese.

Pasi situata e përgjithshme është qetësuar dhe pas ri-pranimit të qëndrimit të zakonshëm ndaj vetes dhe mjedisit, të cilat riintegrohen pas procedurave terapeutike, këta pacientë (kryesisht fëmijë dhe adoleshentë) duhet të vazhdojnë jetën e tyre në familje pa ndihmën e psikoterapistit dhe riedukatorit. Për rastet kur ka një dekompensim më të zgjatur të jetës emocionale, ose ndërtim të pamjaftueshëm të funksioneve njohëse, ose zhgënjim me zhvillimin e atyre funksioneve që zgjasin më shumë, si dhe për rastet kur ka pasur një diferencim të ngadaltë të jetës emocionale, psikoterapia do të mundëtojë lirimin e forcave të caktuara emocionale dhe ridrejtimin e tyre në qëllime më të larta që pacienti fillon të perceptojë gjatë dhe pas terapisë. Është e nevojshme të gjenden objektiva të reja specifike për rastin specifik të trajtuar. Për shembull, një fëmijë i moshës shkollore që duhet të kthehet në shkollë duhet të ndihmohet për të arritur sukses më të lartë, në sjelljen më shembullore në familje dhe në pranimin e cilësive të veta. Për këto raste në këtë periudhë të veprimit parandalues, është e nevojshme ndihma e pedagogut ose punonjësit social, e cila ndjek procedurat e mëparshme individuale dhe në grup. Hapi tjetër për përfshirjen e tij në mjedisin natyror është përfshirja në grupet e socioterapisë që formohen në fund të trajtimit dhe që përdoren për një kohë të caktuar pas trajtimit derisa individi të kthehet në përgjegjësitë e tij të zakonshme të përditshme. Trajtimi dhe parandalimi i suksesshëm i këtyre çrregullimeve ndonjëherë kërkon punë terapeutike me familjen. Duke vepruar kështu, prindërit duhet të shikojnë problemet e tyre dhe shkaqet e problemeve tek fëmijët e tyre.

Puna e drejtpërdrejtë me fëmijët që kanë persona të kthyer në mjedisin e tyre

Zhvillimi normal emocional i një fëmije përfaqëson që ai do të ketë mundësinë të mësojë të shfaqë emocionet në një mënyrë të pranueshme nga shoqëria. Kur zhvillimi emocional përparon normalisht, fëmijët mësojnë se si të përballen me zhgënjimet, të kenë një imazh pozitiv për veten dhe të mësojnë të dërgojnë mesazhe adekuate emocionale tek të tjerët duke përdorur fjalë, gjeste dhe aktivitete. Përndryshe, nëse fëmijët në familjen e ngushtë kanë SST, ata përballen me probleme në shprehjen e emocioneve, në kontaktet me të tjerët, në komunikim, në qëndrimin ndaj vetes, që do të thotë se zhvillimi i tyre është i kërcënuar, dhe pasojat në disa segmente zgjasin një jetë.

Fëmija lind më i varur nga të gjitha krijesat e gjalla dhe që nga momenti i ardhjes në botë ai përballlet me botën që është miqësore ose armiqësore ndaj tij, e cila e pranon ose e refuzon atë, dhe në bazë të kësaj marrëdhënie ai formon një imazh të botës – së pari përmes kontakteve me ata më të afërt me të, dhe më pas me mjedisin më të gjerë. Në bazë të asaj marrëdhënieje, formohet VETJA e fëmijës, kështu që mund të themi lirisht se rritja është një proces që përcakton të ardhmen, dhe nëse në atë proces të rritjes fëmija nuk ecën

përpara me besim dhe dashurinë e nevojshme, zhvillohen një sërë problemesh psikologjike si vetëvlerësimi i ulët, pasiguria dhe frika – të cilat janë burim sëmundjesh dhe stresesh për të ardhmen. Fëmija pret mbrojtje dhe dashuri nga të rriturit, u afrohet atyre me besim, por për fat të keq, të rriturit, shumë shpesh me vetëdije ose pa vetëdije, duke përmbushur nevojat e tyre personale, lëndojnë fëmijët, duke i përdorur ato si një justifikim për mosmarrëveshjet në familje, duke manipuluar ndjenjat e tyre, duke penguar zhvillimin e tyre adekuat psikosocial.

Ekzistojnë një numër i llojeve të manipulimit emocional të fëmijëve, dhe të gjitha ato përfshijnë nevojën për kontroll absolut mbi fëmijët. Llojet më të zakonshme sipas Buljan-Flander (Buljan-Flander dhe Kocijan-Hercigonja, 2003) janë:

- ▶ *Refuzimi i nevojave të fëmijëve;*
- ▶ *Terrorizimi i fëmijëve me sulme të vazhdueshme verbale që shkaktojnë një klimë frike, tensioni dhe pasigurie;*
- ▶ *Injorimi dhe degradimi i fëmijëve që përfshin mungesën e stimulimit pozitiv;*
- ▶ *Manipulimi i fëmijëve për të përmbushur disa nga nevojat e tyre që nuk janë në përputhje me ato të fëmijëve;*
- ▶ *Izolimië*
- ▶ *Sarkazëm e vazhdueshme, poshtërim;*
- ▶ *Mbështetja e sjelljes së papërshtatshme të fëmijës, korruptimi i fëmijës; dhe*
- ▶ *Presioni mbi fëmijët që të rriten më shpejt si rezultat i nevojave prindërore, dhe fëmijët nuk janë në gjendje t'i përmbushin ato për shkak të zhvillimit të tyre psikologjik*

→ Refuzimi i nevojave të fëmijëve

Që nga momenti i lindjes, fëmija ka nevojë jo vetëm për ushqim, ngrohtësi dhe pastërti, por edhe për ngrohtësinë e një trupi njerëzor, një zë të ëmbël dhe të butë, tinguj që e qetësojnë dhe aroma që e relaksojnë. Në faza të ndryshme të zhvillimit të fëmijës, nevojat e fëmijëve janë të ndryshme, por ndodh që mjedisi nuk i përgjigjet nevojave të tij, abuzon me të dhe ndikon drejtpërdrejt negativisht në zhvillimin e tij.

Ka një numër studimesh që tregojnë se fëmijët që janë zhvilluar në një mjedis ku janë plotësuar nevojat e tyre biologjike, por jo ato emocionale, në zhvillimin e mëvonshëm tregojnë çrregullime psikologjike, të tilla si pasiguria, vetëvlerësimi i ulët, agresioni dhe këto karakteristika përbëjnë bazën për formimin e marrëdhënieve negative me personat e tjerë. Shumë shpesh hasim dhunë në familjen që transmetohet brez pas brezi (transmetimi trans-

gjeneratash), dhe arsyet për këtë qëndrojnë në kontaktet dhe përvojat më të hershme të formuara në fëmijëri, kështu që fëmija më vonë i transferon ato në familje dhe mjedisin e tij (Pećnik, 2006). Hulumtimet tregojnë se shumë shpesh fëmijët e abuzuar më vonë bëhen ngacmues ose persona në depresion të cilët, në situata krize, përpiqen të kryejnë vetëvrasje, dhe shpesh funksionimi i tyre intelektual dhe zhvillimi biologjik nuk korrespondojnë me moshën e tyre kronologjike (Kocijan-Hercigonja, 2003). Sot, lidhja është e një rëndësie të veçantë, dhe pothuajse të gjitha studimet tregojnë se njerëzit që si fëmijë kanë krijuar lidhje të pasigurta me të dashurit e tyre, në vitet e mëvonshme funksionojnë dobët në një nivel social dhe akademik, ndërsa ata me lidhje adekuate janë shumë më të suksesshëm (Bowlby, 2005). Më shpesh, sjellja e të rriturve është përgjegjëse për vetë-imazhin e dobët të formuar nga fëmija, i cili bëhet i pasigurt, i varur nga mjedisi, më shumë sesa kërkon faza e zhvillimit biopsikologjik prej tij, manifeston paqëndrueshmëri emocionale, negativizëm dhe është i izoluar në shoqëri.

Refuzimi në vetvete përfshin këto aktivitete: refuzimin e nevojave të fëmijëve për ndihmë psikologjike, mjekësore ose arsimore, nënçmimin dhe talljen, kritikimin dhe lëndimin, parandalimin e autonomisë zhvillimore të fëmijës, çaktivizimin e lidhjes me të tjerët, refuzimin dhe talljen e ideve të fëmijëve, refuzimin e fëmijës duke theksuar se ai është i papjekur, thirrjen e fëmijës me emra të shëmtuar (budalla, i padobishëm, i trashë, i shëmtuar), vënien e fëmijës në një pozitë të nënshtruar, trajtimin e vazhdueshëm të adoleshentit si fëmijë i vogël dhe vartësinë e nevojave të fëmijës ndaj nevojave të të rriturit (Higgins & McCabe 2000).

→ Terrorizimi i fëmijëve me sulme të vazhdueshme verbale që shkaktojnë një klimë frike, tensioni dhe pasigurie

Terrorizimi i fëmijëve përfshin stimuj me intensitet të ndryshëm për të cilat fëmija nuk është gati as biologjikisht dhe as psikologjikisht dhe të cilat i shkaktojnë frikë dhe panik. Prindërit, mësuesit dhe shërbimet profesionale shumë shpesh në kontakt me fëmijët reagojnë në përputhje me nevojat dhe gjendjen e tyre shpirtërore, kështu që në disa situata ata reagojnë shumë butësisht, dhe në disa shumë ashpër, duke mos marrë parasysh nevojat dhe dëshirat e fëmijëve. Në butësinë e ekzagjeruar të prindërve më së shpeshti qëndron pakënaqësia prindërore, frika, depresioni dhe konfliktet. Për prindër të tillë, fëmija është një mjet me të cilin ata zgjidhin tensionin, frikën dhe shqetësimin e tyre. Kështu, për shembull, ndodh shpesh që nënat e dëshpëruara dhe të pasigurta patologjikisht lidhen me fëmijët e tyre, duke i mbytur ata me butësinë e tyre, duke u shkaktuar fëmijëve frikë dhe siklet. Një nënë e tillë, në këtë mënyrë, në mënyrë të pavetëdijshme zgjidh problemet dhe pakënaqësitë e veta, veçanërisht ato me burrin dhe mjedisin. Fëmija, i cili ndërton imazhin e botës përmes reagimit të të rriturve, mbetet i hutuar sepse nuk është në gjendje të monitorojë ndryshimet në sjelljen e të dashurve të tij, as të kuptojë pse dikush sillet në një mënyrë të tillë. Shpesh, fëmija kërkon një sjellje të tillë të të dashurve të tij në sjelljen e tij, ka një ndjenjë faji tek ai,

ka frikë se mos humbet prindërit ose dashurinë e tyre dhe ka frikë të shprehë ndjenjat e veta. Një nga faktorët më të rëndësishëm për zhvillimin adekuat emocional dhe psikosocial është qëndrueshmëria e objektit dhe qëndrueshmëria e sjelljes përmes së cilës fëmija formon qëndrimet e tij dhe imazhin e botës dhe vetes së tij. Këto qëndrime janë përgjegjëse për të gjitha marrëdhëniet e mëvonshme në jetë.

Nëse të rriturit, për shkak të problemeve të tyre, nuk marrin parasysh sa duhet fëmijën dhe nevojat dhe mundësitë e tij për mirëkuptim dhe pranim, por janë të përqendruar ekskluzivisht në veten dhe nevojat e tyre aktuale, atëherë ata abuzojnë me fëmijën sepse me veprimet e tyre shkaktojnë një sërë problemesh mendore, ndryshime dhe madje edhe sëmundje. Për llojet më të zakonshme të terrorizimit, mund të përmenden: kërcënimet e vazhdueshme ndaj fëmijës (me armë, thikë, etj.), përdorimi i metodave të çuditshme disiplinore, theksimi i vazhdueshëm i fajit të fëmijëve, sjellja kaotike, mospërputhja e prindërve, tallja me frikën dhe ndëshkimin e fëmijëve (për shembull, nëse fëmija ka frikë nga errësira, ai është i mbyllur në një dhomë të errët), detyrimi i fëmijës për lojëra dhe aktivitete nga të cilat ai ka frikë, kërcënime të vazhdueshme me vetëvrasje dhe prania e vazhdueshme e dhunës në familje (Kocijan-Hercigonja, 2003). Terrorizimi përfshin gjithashtu abuzimin ritualist, kur prindërit angazhojnë fëmijët e tyre në aktivitete sistematike, të çuditshme në grup brenda aktiviteteve fetare dhe pseudofetare (Higgins & McCabe, 2000, Wolfe, 1999).

Ekspozimi i fëmijëve ndaj dhunës në familje çon në vetmi, duke zhvilluar një prirje për të marrë mjete të varësisë dhe hulumtimet tregojnë se dëmtimi serioz i trurit zhvillohet si rezultat i presionit serioz psikologjik (Flaherty et al., 2009). Është e rëndësishme të theksohet se ekspozimi i fëmijëve ndaj dhunës fillon në moshën më të hershme dhe zhvillohet me një efekt kumulativ, dhe fëmijët më shpesh tregojnë nervozizëm të vazhdueshëm, sjellje të papjekur, regres të fazave të hershme të zhvillimit (për shembull, në të folur ose kontrollin e sfinkterëve) dhe ankth. Sipas të dhënave, çdo vit më shumë se 3.3 milionë fëmijë amerikanë janë të ekspozuar ndaj dhunës (në familje, në shkollë) (Pearl, 2002), dhe sipas Institutit Psikiatrik Amerikan, dhuna ndaj fëmijëve përfshin shikimin e vazhdueshëm të televizorit, i cili në disa fëmijë arrin në më shumë se 10 orë në ditë.

Prindërit që kryejnë terrorizim më së shpeshti vijnë nga familje në të cilat marrëdhëniet prindërore dhe familjare janë prishur ndjeshëm. Për shkak të fëmijërisë së keqe, ata më së shpeshti nuk dinë t'u japin fëmijëve atë që nuk e morën vetë, ata përsërisin të njëjtat gabime që mësuuan në mjedisin e tyre më të afërt. Terrorizmi pothuajse gjithmonë çon në rritjen e pasigurisë dhe një nga stabilizuesit më të rëndësishëm të zhvillimit dhe sjelljes së fëmijëve është siguria e fituar në mjedisin parësor. Tek fëmijët e vegjël, frika e humbjes së objektit të dëshiruar është një nga frikërat më të zakonshme që përjeton fëmija dhe është një faktor rrezikues që është përgjegjës për zhvillimin e tij të mëvonshëm. Frika nga ndarja, frika nga ndarja dhe humbja janë shkaku i një sërë sëmundjesh dhe çrregullimesh. Ndarja

nga të dashurit, ndryshimet në sjelljen e të dashurve, si dhe luhatjet e humorit tek fëmija më së shpeshti kanë një rëndësi më të madhe sesa është reale, dhe kjo reagon ndaj tyre me depresion dhe frikë nga përgjegjësia e tyre për sjelljen e tyre (Harkness & Lumley, 2008).

→ Injorimi dhe degradimi i fëmijëve që përfshin mungesën e stimulimit pozitiv

Injorimi i vetes përfshin mospërgjigjen ose përgjigjen me vonesë ndaj nevojave të fëmijëve, mungesën e ndihmës kur fëmija ka nevojë për të, mospjesëmarrjen në procesin e socializimit dhe kështu parandalimin e zhvillimit të proceseve sociale të fëmijëve nga mjedisi parësor. Dihet se në zhvillimin e fëmijëve, përveç komponentit psikobiologjik, rol të rëndësishëm luan edhe komponenti social, që do të thotë se fëmijët në një fazë të caktuar të zhvillimit të tyre, duhet të kontaktojnë dhe komunikojnë me mjedisin e tyre, rrethin e bashkëmoshatarëve dhe personat e tjerë në komunitet, dhe jo vetëm me anëtarët e familjes së tyre të afërt. Megjithatë, për fat të keq, disa fëmijë janë të privuar nga këto procese të nevojshme sociale, të cilat janë thelbësore për zhvillimin adekuat të fëmijëve. Arsyet për këtë janë të shumta, dhe më së shpeshti kjo përfshin frikën “të mos i ndodhë diçka e keqe fëmijës”, ku shumë shpesh problemi është vetë prindi i cili, për shkak të traumave ose pasigurisë së tij, përcjell frikën e tij tek fëmija dhe çon drejtpërdrejt në probleme të rënda psikologjike tek ai.

Format më të zakonshme të shpërfilljes janë: mungesa e stimulimit në mënyrën e duhur, mos përgjigjja ndaj nevojave të fëmijëve, mos vështrimi i fëmijës në sy, mos thirrja e fëmijës në emër por me fjalë zëvendësuese ose fjalë të pacaktuara, mos prekja e fëmijës, injorimi i pranisë së fëmijës, sjellja sikur fëmija nuk ekziston dhe mos shfaqja e emocioneve (“Nuk dua të njollos apo të prish”) (Kocijan-Hercigonja, 2003). Të rriturit që injorojnë nevojat e fëmijëve më së shpeshti vijnë nga familje që, për shkak të integritetit të tyre të dobët, çaktivizojnë procesin social të fëmijëve të tyre. Shumë shpesh këto përfshijnë familjet e të shpërngulurve, familjet që ndryshojnë në disa karakteristika nga mjedisi në të cilin jetojnë (sipas ngjyrës së lëkurës, statusit shoqëror, fesë), familjet me një anëtar të familjes të sëmurë vazhdimisht të pranishëm - veçanërisht të sëmurë mendorë dhe të varur. Këto familje nuk janë gjithmonë të izoluara, por ato vetë, për shkak të problemeve të tyre, mbrohen nga mjedisi me izolim dhe kështu i pengojnë fëmijët e tyre të përfshihen në procese shoqërore. Prindërit e tillë, për të mbrojtur fëmijët nga lëndimet e mundshme, etiketa, etj., abuzojnë emocionalisht me fëmijët e tyre, dhe jo rrallë kanë qenë viktimat e abuzimit emocional në fëmijërinë e hershme. Fëmijët që shoqërohen në përputhje me mënyrën e mësipërme mund të njihen shumë lehtë veçanërisht nga ndrojtja dhe pasiguria e tyre. Ata janë shumë të vështirë për t'u menaxhuar në shoqërinë e bashkëmoshatarëve, ndihen të izoluar dhe më vonë izoloohen. Ata nuk kanë miq, nuk marrin pjesë në aktivitete që korrespondojnë me moshën e tyre kronologjike, më së shpeshti nuk janë pjesë e festimeve të ditëlindjeve ose festimeve të tjera. Arsyet për këtë roj sjelljeje ata më shpesh kërkojnë në vetvete ose në mjedisin e tyre, dhe pothuajse kurrë në prindërit e tyre dhe marrëdhëniet e tyre me fëmijët, dhe rezultati përfundimtar është

formimi i një imazhi të keq të vetvetes përmes të cilit fëmijët ndërtojnë të tashmen dhe të ardhmen. Në përputhje me pikëpamjen e tyre për shkaqet e problemit, këta fëmijë zhvillojnë depresion, një ndjenjë inferioriteti ose agresiviteti ndaj mjedisit, dhe jo rrallë zhvillohen probleme të tjera të sjelljes (Harkness & Lumley, 2008).

→ Manipulimi i fëmijëve për të përmbushur disa nga nevojat e tyre që nuk janë në përputhje me ato të fëmijëve

Manipulimi i fëmijëve përfshin aktivitete përmes të cilave të rriturit përdorin fëmijën për të arritur disa nga qëllimet e tyre pa marrë parasysh nevojat, ndjenjat dhe interesat e fëmijëve. Në baza ditore, ne jemi dëshmitarë të konflikteve, veçanërisht midis prindërve (shpesh në situata divorci) kur ata nuk zgjedhin fondet për t'u llogaritur me bashkëshortët, dhe fëmijët në këtë mënyrë shërbejnë si mjet llogaritjeje dhe shantazhi. Për rritjen dhe zhvillimin e duhur të fëmijëve, ata kanë nevojë për dy prindër, të cilët do të ofrojnë mbrojtje dhe mbështetje gjatë zhvillimit, por do të shërbejnë edhe si model për identifikim. Gjatë divorcit, prindërit zakonisht nuk e përfundojnë procesin e ndarjes në të njëjtën kohë. Ata përfundojnë marrëdhëniet e tyre të pazgjdhura me bashkëshortin e tyre përmes fëmijëve të tyre, duke përcaktuar komunikimin me prindin tjetër, bëjnë thashetheme, thonë të pavërteta të shumta dhe kështu shtrembërojnë imazhin pozitiv të tij.

Fatkeqësisht, profesionistët gjithashtu shumë shpesh pranojnë manipulimin prindëror, duke u vënë në anën e njërit ose tjetrit prind, duke këmbëngulur në takime me njërin prej prindërve, të cilat fëmija nuk dëshiron t'i shohë, në vend që të përdorin mjete për të provuar të ndryshojnë qëndrimet e fëmijës ndaj prindërve të tyre. Shumë shpesh, profesionistët që duhet të vendosin fatin e fëmijës bëjnë një gabim të madh duke iu përmbajtur rreptësisht pikëpamjeve dhe njohurive të tyre të fituara nga letërsia, duke lënë pas dore njohuritë praktike. Fëmijët duhet të rriten dhe të zhvillohen në një mjedis të lumtur, ku do të ndihen të dashur, qoftë me një nga prindërit, kujdestarët ose në një nga institucionet e mbrojtjes sociale, sepse fëmija duhet të rritet nga një person që do t'i sigurojë atij gëzim, jo urrejtje.

→ Izolimi i fëmijëve dhe përjashtimi i tyre nga proceset familjare

Me procedurat e izolimit, prindërit më së shpeshti duan të mbrojnë fëmijën, por pasojat e procedurave të tilla janë gjithçka përveç mbrojtjes. Izolimi më së shpeshti ndodh kur një sëmundje, vdekje ose ngjarje tjetër ndodh në familje që mund të ketë pasoja të rënda për të gjithë familjen, por edhe për fëmijën. Më shpesh, kjo është gjëja e fundit që mëson për sëmundjen e rëndë, ose për ndonjë problem tjetër familjar. Pastaj, ndihet e kufizuar, sepse nuk ka kohë të mjaftueshme për t'i thënë lamtumirë një të dashuri.

Izolimi i fëmijëve dhe mospërfshirja e tyre në proceset familjare më së shpeshti kontribuon në: parandalimin e fëmijës nga pjesëmarrja në aktivitetet normale familjare, parandalimin e fëmijës nga kontakti me bashkëmoshatarët, ndarjen fizike të fëmijës nga anëtarët e tjerë,

parandalimin e fëmijës nga pjesëmarrja në aktivitetet e shkollës sociale dhe ndëshkimin e fëmijës nëse kontakton anëtarët e tjerë të familjes (Kocijan-Hercigonja, 2003). Për këto arsye, fëmijët që rriten në izolim mësojnë drejtpërdrejt se kontaktet e jashtme janë të rrezikshme, kështu që më shpesh këta fëmijë nuk kanë miq, janë të pasigurt, të vetmuar dhe i shohin gjërat me mosbesim (Edmundson & Collier, 1993).

→ Sarkazëm e vazhdueshme, poshtërim

Prindërit, mësuesit, arsimtarët shumë shpesh i vënë në siklet fëmijët para bashkëmoshatarëve të tyre me vërejtje të ndryshme, kritika (nuk do të jeni kurrë si motra/vëllai juaj, pse duhet të kem një fëmijë të tillë...). Mësuesit në shkollë gjithashtu shumë shpesh kritikojnë fëmijët para fëmijëve të tjerë në grup, u japin vërejtje negative, i ndëshkojnë në mënyrë të papërshtatshme, dhe madje edhe sot në disa shkolla ka një "stol gomari" ose një dënim më të modifikuar "karrige magjike" dhe çokollatë të bardhë⁶⁶. Në përputhje me këtë, duket se ata që meritojnë më shumë rritjen dhe zhvillimin e fëmijëve duket se kanë harruar rregullat themelore të procesit të socializimit – se fëmija duhet të inkurajohet me lavdërime, dhe se stafi mësimor është një model për identifikim, dhe se nëse fëmija do të ndihet i pranuar ose i refuzuar në grupin e bashkëmoshatarëve varet nga mësuesi dhe qëndrimet dhe sjellja e tij. Fëmijët që shpesh poshtërohen zhvillojnë një vetë-imazh negativ, bëhen vetë-agresivë, bëhen të vetmuar, nuk kanë miq, nuk dinë të japin reagime për një reagim pozitiv dhe të gjitha këto sjellje janë të rrezikshme për zhvillimin e depresionit dhe vetëvrasjes (Harkness & Lumley, 2008). Format më të zakonshme të poshtërimit dhe sarkazmës janë: sulmimi i vazhdueshëm verbal i fëmijëve, kritika ndaj bashkëmoshatarëve, trajtimi i fëmijëve vetëm kur ata bëjnë diçka të gabuar, dhe asnjëherë kur ata bëjnë diçka të mirë, mos lavdërimi i fëmijës nga të rriturit, dhe emërtimi i fëmijës me emra të ndyrë, veçanërisht në prani të të tjerëve (Kocijan-Hercigonja, 2003).

→ Mbështetja e sjelljes së papërshtatshme të fëmijës, korrupsioni i fëmijës

Nënvlerësimi i vetvetes përfshin inkurajimin e sjelljes agresive dhe seksuale të fëmijëve. Format më të zakonshme të ryshfetit janë inkurajimi i sjelljes antisociale, sjelljes regresive dhe foshnjore, si dhe ngecja e autonomisë zhvillimore të fëmijëve.

→ Presioni mbi fëmijët që të rriten më shpejt si rezultat i nevojave prindërore, dhe fëmijët nuk janë në gjendje t'i përmbushin ato për shkak të zhvillimit të tyre psikologjik

Presioni i tepërt mbi fëmijët ndodh më shpesh gjatë periudhës arsimore, por mund të ndodhë edhe më herët, dhe përfshin pritjet e pabarabarta të fëmijëve. Prindërit presin (dëshirojnë) që fëmija i tyre të jetë mbi mesataren si emocionalisht ashtu edhe kognitivisht. Prindërit nuk janë të interesuar për dëshirat dhe potencialet e fëmijëve, pavarësisht nëse fëmija mund të përmbushë apo jo pritshmëritë sipas aftësive dhe nevojave të tyre. Prindërit udhëhiqen

vetëm nga dëshirat dhe pritjet e tyre, kështu që ata presin sukses nga fëmijët, me të cilët mund të mburren në shoqërinë e miqve dhe të afërmeve të tyre. Format më të zakonshme të presionit ndaj fëmijëve janë: theksimi i pandërprerë i pritshmërive të fëmijëve, kritika e pandërprerë, presioni i pandërprerë ndaj fëmijëve, pakënaqësia ndaj prindërve, kërkesa për kontroll të hershëm të sfinkterëve dhe blerja e lodrave të papërshtatshme, të cilat të rriturit i konsiderojnë të përshtatshme për fëmijët, pavarësisht nga dëshirat e tyre (Kocijan-Hercigonja, 2003). Fëmijët që jetojnë në kushte kur ushtrohet presion i tepruar mbi ta mund të përjetojnë dashuri vetëm kur plotësojnë nevojat e prindërve ose kujdestarëve të tyre. Në mjedise të tilla mbretëron rregulli "Dashuria duhet të fitohet". Pasojat e një sjelljeje të tillë tek fëmijët krijojnë pasiguri, një ndjenjë vlere më të ulët, cenueshmëri ndaj përvojave negative. Këta fëmijë janë në rrezik për zhvillimin e depresionit, çrregullimeve të të ngrënit dhe alergjive (Harkness & Lumley, 2008).

Në hulumtimin që studion shkaqet dhe pasojat e dhunës emocionale, hasim teori të shumta. Në literaturë janë të pranishme katër qasje themelore, të cilat flasin për shkaqet e mundshme të abuzimit emocional (Pearl, 2002).

- ▶ Qasja psikiatrike – thekson sëmundjet dhe çrregullimet psikiatrike tek abuzuesi. Më shpesh këto përfshijnë personalitete psikopatike dhe sociopatike. Hulumtimet tregojnë se personat që kanë sëmundje psikiatrike i përkasin grupit të personave në rrezik dhe personave që nuk u përgjigjen nevojave psikologjike të fëmijëve. Abuzuesit janë njerëz që e kanë shumë të vështirë të përballen me stresin dhe nuk janë në gjendje t'u përgjigjen nevojave psikologjike të fëmijëve.
- ▶ Qasja sociale – thekson stresin e prindërve që ndërveprojnë me faktorë të tjerë të pafavorshëm si papunësia, problemet në punë, vdekja, problemet shëndetësore, izolimi, marrja e fondeve për varësinë. Karakteristikat e përbashkëta të prindërve/edukatorëve të tillë janë: izolimi dhe mungesa e një rrjeti social pozitiv.
- ▶ Qasja zhvillimore – bazuar në nevojat pozitive të brendshme dhe stimujt e jashtëm. Kjo qasje bazohet në një marrëdhënie prind/edukator-fëmijë, e cila mund të jetë shumë e ndryshme, në varësi të qëndrimeve të tyre, strukturës së personalitetit të tyre dhe qëndrueshmërisë së faktorëve të jashtëm.
- ▶ Qasja ekologjike – përfshin mënyra të ndryshme të jetës familjare/institucionale në korrelacion me mjedisin. Theks i veçantë i kushtohet rolit të prindërimit, si dhe vlerave, besimeve, prejardhjes historike që secili prej prindërve ka sjellë në martesë, dhe se si ato lidhen me karakteristikat e fëmijëve, veçanërisht me temperamentin, shëndetin dhe gjininë e tyre. Në këtë qasje, janë të rëndësishme edhe karakteristika të tjera si vendndodhja gjeografike, migrimet dhe emigracionet, lidhja me familjen më të gjerë, karakteristikat fetare dhe më shumë.

Duke analizuar shkaqet dhe pasojat e dhunës emocionale, duhet të marrim parasysh faktin se fëmijëria nuk është një periudhë lumturie dhe pakujdesie, por përkundrazi, se fëmijëria është shumë shpesh një periudhë trishtimi. Fëmijët janë të varur nga mjedisi i tyre, të rriturit vendosin në emër të tyre, "duke ditur se çfarë është më e mira për fëmijët e tyre" shpesh të ndikuar nga nevojat, traumat dhe qëndrimet e tyre, gjë që nga ana tjetër është shkatërruese për zhvillimin adekuat të fëmijëve. Fëmija nuk zgjedh prindërit e tij, as nëse do të jetojë me familjen e tij, në një familje tjetër, apo në një institucion – ai hyn në jetë plotësisht i papërgatitur për atë që e pret. Është një fletë e bardhë letre në të cilën familja dhe mjedisi shkruajnë përmbajtjen, dhe më pas, të njëjtët "shkrimtarë" e vlerësojnë librin si të keq, e refuzojnë atë, duke harruar se ata janë autorët e tij, dhe se ata janë përgjegjës për cilësinë e tij (Maas et al., 2008).

Fëmijët nuk lindin me vetëvlerësim të ulët, por bëhen të tillë nëse rritja dhe zhvillimi i tyre arrihet në një mjedis që abuzon emocionalisht me ta, në të cilin të rriturit sillen në mënyrë destruktive ndaj fëmijëve, duke mos marrë parasysh nevojat, ndjenjat dhe dëshirat e tyre. Sipas hulumtimeve të fundit epidemiologjike, agresioni, i cili është gjithnjë e më i përhapur tek të rinjtë, është kryesisht rezultat i veprimeve të të rriturve ndaj fëmijëve gjatë procesit të tyre të socializimit. Agresioni është gjithashtu një shprehje e depresionit, pasigurisë, imitimit dhe reagimit në të cilin fëmijët luftojnë kundër padrejtësisë, vetmisë, tradhtisë nga ata që duhej të mbronin dhe lehtësonin procesin e rritjes dhe hyrjes në botën e të rriturve (Harkness & Lumley, 2008).

Pamja klinike e fëmijëve të abuzuar emocionalisht është e ndryshme në varësi të llojit të abuzimit. Te fëmijët e vegjël, më së shpeshti manifestohet në formën e pengesave të shumta trupore: shqetësime të barkut, presion në gishta, mbytje, vështirësi në gjumë, probleme me kontrollin e jashtëqitjes dhe urinim, të qara të irritueshme dhe pa shkak. Fëmijët e abuzuar emocionalisht kanë frikë nga ndarja, por edhe një sërë frikërash të tjera, rrënjët e të cilave janë në marrëdhëniet e fëmijës me të rriturin.

Ajo që vërejmë së pari tek fëmijët që janë viktima të dhunës emocionale bazuar në shprehjen e fytyrës është se emocionet e tyre nuk përcjellin një imazh të lumturisë, pakujdesisë dhe spontanitetit, por përkundrazi - një shprehje e frikës, pasigurisë dhe trishtimit. Shpesh, kemi përshtypjen se një fëmijë i tillë nuk di se si të sillet dhe çfarë të presë nga të rriturit dhe vazhdimisht pret diçka të paparashikueshme. Këta fëmijë nuk qeshin, nuk qajnë, nuk luajnë në mënyrë spontane dhe kanë një qëndrim negativ ndaj vetes dhe mjedisit. Ata janë të zemëruar dhe të tensionuar, agresivë, thyejnë lodrat, fillojnë shumë aktivitete, por asnjë nuk e përfundojnë. Në prani të një të rrituri, me një vështrim ose një fjalë ata kërkojnë leje për të bërë, kërkuar ose marrë diçka. Në një grup fëmijësh, ata zënë ose një pozicion periferik, duke mos guxuar të përfshihen në aktivitetet e grupit për të mos u hedhur jashtë, ose sillen në mënyrë agresive duke hequr lodrat ose rolet e fëmijëve të tjerë në grup. Në shkolla,

ata janë të qetë, të pavëmendshëm, të heshtur ose të shqetësuar, agresivë dhe ndërhyjnë në mësimdhënie. Ata shpesh deklarohen si fëmijë me ADHD, vetëm bazuar në disa nga karakteristikat e tyre, sepse disa nga profesionistët nuk mund të pranojnë se janë fëmijë të abuzuar emocionalisht. Fëmijët me ADHD gjithashtu bëjnë pjesë në grupin e fëmijëve që janë në rrezik për abuzim. Të rriturit shpesh ndëshkojnë fëmijët që nuk i përmbushin pritshmëritë e tyre, të cilët devijojnë nga pritshmëritë e tyre se çfarë duhet të jetë fëmija. Kjo shumë shpesh vlen për fëmijët me çrregullime ADHD, si dhe fëmijët me çrregullime të tjera të zhvillimit dhe sjelljes.

→ Karakteristikat e pasqyrës klinike

Fëmijët që janë viktime të dhunës emocionale më së shpeshti hasin çrregullime të sjelljes si: apati, agresion, nervozizëm, vetmi, rrallë qajnë, kur komunikojnë nuk e shikojnë bashkëbiseduesin në sy, ka një efekt negativ ose bosh tek të gjithë në mjedisin e tyre, në situata ku fëmijët e tjerë qajnë, këta fëmijë reagojnë me apati ose duke bërë grimace, nuk u përgjigjen stimujve të jashtëm, nuk tregojnë kënaqësi në lojëra me bashkëmoshatarët, kanë probleme me të mësuarit, kanë probleme në marrëdhëniet me mjedisin, depresionin, frikën dhe vështirësitë, dhe shpesh kujdesen për prindërit dhe nevojat prindërore, në vend që të kujdesen për ta (Maas et. al., 2008).

→ Procedurat diagnostikuese

Rregulli themelor në punën me fëmijët që janë viktime të dhunës emocionale është puna me qasjen multidisiplinare, e cila përfshin profesionistë nga fusha të ndryshme. Secili nga aspekti i vet, mbledh të dhëna për fëmijën, vëzhgon sjelljen e tij dhe vetëm më pas kombinon të dhënat e marra, me mundësinë për të bërë një diagnozë.

E gjithë procedura zhvillohet në disa faza, si më poshtë:

1. Vëzhgimi i fëmijës në raport me të rriturit dhe fëmijët e tjerë

Edhe të dhënat themelore që marrim gjatë procesit të vëzhgimit të fëmijës ndihmojnë në formësimin e një tabloje të tij dhe problemeve të tij. Vëzhgimi se si fëmija flet me të rriturin, çfarë dëshiron, si ulet në prani të një të rrituri, nëse ai përgjigjet spontanisht ose kërkon leje nga i rrituri, nëse luan me objektet rreth tij ose thjesht i vëzhgon ato – janë vetëm disa tregues që flasin për sjelljen e fëmijës, lirinë e tij të shprehjes dhe marrëdhëniet e tij me të rriturit. Shumë shpesh, për të pasur një pamje të plotë të fëmijës, është gjithashtu e nevojshme të vëzhgohet sjellja e të rriturve – si i përgjigjet i rrituri pyetjeve të fëmijëve, nëse hesht ose i shpjegon, nëse i kushton vëmendje ose e injoron, nëse e respekton ose e ofendon me fjalët dhe veprimet e tij.

2. Grumbullimi i të dhënave anamnesticke

Çështjet e mbledhjes së të dhënave në veçanti duhet të përqendrohen në marrëdhëniet familjare, të dhënat e zhvillimit të fëmijëve, mënyrat e rritjes së një fëmije, ndëshkimet dhe shpërblimet. Është veçanërisht e rëndësishme të vlerësohet marrëdhënia e një fëmije me prindërit, vëllezërit e motrat dhe bashkëmoshatarët e tyre

3. Vëzhgimi i lojërave të fëmijëve

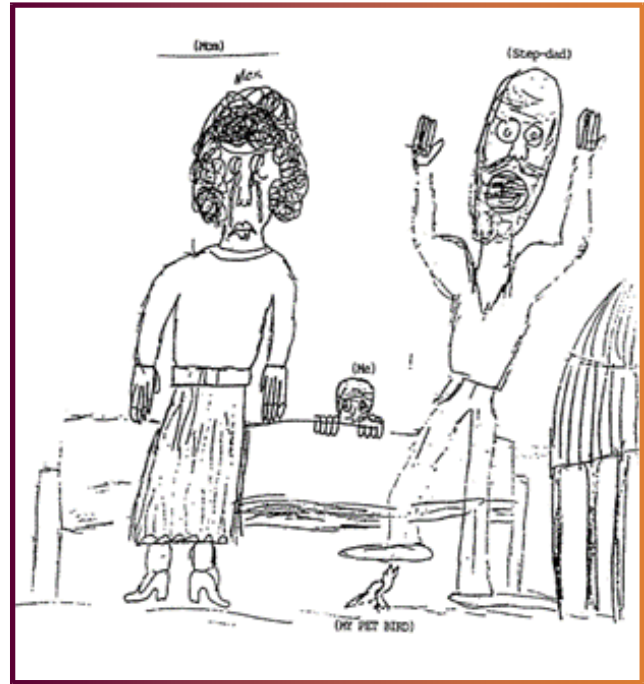
Pavarësisht nëse fëmija luan vetëm apo në shoqërinë e fëmijëve të tjerë, shumë shpejt del në pah pasiguria, frika, agresioni dhe mosbesimi i fëmijës, të cilat manifestohen në lojën e fëmijës, në mënyrën e lojës dhe në përmbajtjen e lojës, dhe janë një tregues i rëndësishëm i gjendjes emocionale në të cilën ndodhet fëmija.

4. Analiza e vizatimit të fëmijëve

Vizatimi është një mënyrë shprehjeje që fëmijët e përdorin shpesh, dhe është me rëndësi të paçmuar, pavarësisht nëse fëmija vizaton spontanisht dhe lirisht atë që dëshiron të vizatojë për momentin, ose vizaton në një temë të paracaktuar. Është e rëndësishme të analizohet jo vetëm përmbajtja e vizatimit, por edhe ngjyrat e përdorura, besueshmëria e vijës dhe vendndodhja e vizatimit në fletë. Fëmijët e pasigurt më së shpeshti vizatojnë me ngjyra të zbehta dhe goditje të pasigurta, dhe ndodh që i gjithë vizatimi të vendoset vetëm në një cep të fletës

Në fotot më poshtë janë paraqitur vizatimet e fëmijëve të cilët janë viktima të dhunës emocionale dhe kanë SST në familje





Nëse fëmija tërheq një vizatim në një temë të caktuar, veçanërisht në temën e familjes, atëherë shumë shpesh ndodh që mungon një anëtar i familjes, disa karaktere predikohen dhe të tjerët zvogëlohen. Bazuar në këto ilustrime, mund të konkludohet në lidhje me marrëdhëniet e fëmijës me anëtarët e familjes. Ndonjëherë ndodh që edhe fëmija e lë veten jashtë vizatimit, kështu që kur pyetet se ku është ose pse nuk është në vizatim, ai befasohet. Por kjo është një hyrje në bisedën e mëtejshme se si përjetohet fëmija në familje. Fëmijët që kanë përjetuar një pikturë traume shpesh kanë përmbajtje traumatike. Në fillim të përvojës së ngjarjes traumatike, është shumë më e lehtë të shprehësh problemet e tyre jo verbalisht sesa me teknika verbale. Në këtë kuptim, vizatimi është një nga mënyrat më të çmuara të shprehjes së ndjenjave dhe një tregues i problemeve të fëmijëve.

5. Analiza e sjelljes së fëmijës

Анализата на детското однесување во себе вклучува анализа на проблемите кои детето ги манифестира, како и анализа на односот кон себе и кон другите. Детскиот психијатар или психолог се последните лица од кои родителите бараат помош за телесните проблеми на децата. Меѓутоа, постојат низа пречки кои возрасните не ги препознаваат кај своите деца, бидејќи навидум децата немаат проблем. Всушност, детето учи, не се спротивставува на авторитети, не е непристојно ниту агресивно, не излегува многу често надвор од дома – па според мислењето на родителите, нема проблеми. Но, таквите деца многу често се депресивни и знаат да ја изненадат својата средина со обид за самоубиство (Harkness & Lumley, 2008).

6. Përdorimi i shkallëve dhe pyetësorëve të ndryshëm

Pyetësorët e përdorur më shpesh i referohen analizës së:

- ▶ Shkalla e zhvillimit kognitiv të fëmijës
- ▶ Karakteristikat e zhvillimit të fëmijës
- ▶ Marrëdhënia prind-fëmijë ose kujdestari-fëmijë (Pearl, 2002).

Instrumentet më të përdorura janë:

- ▶ Shkalla e traumës së abuzimit të fëmijëve - Child Abuse Trauma Scale (CATS)
- ▶ Inventari Minesota i Personalitetit Multifazor - Minnesota Multiphasis Personality Inventory (MMPI)
- ▶ Testi Rorsachs
- ▶ Testi i perceptimit tematik

Përveç këtyre, ka një gamë të tërë shakllësh që vlejné për ne. Konsiderohet se në procesin diagnostikues duhet të zbatohen minimalisht tre nga shkallët e mëposhtme:

- ▶ *Udhëzime për vlerësimin psikosocial të keqtrajtimit të fëmijët dhe adoleshentët (APSAC) (Guidelines for Psychosocial Evaluation of Maltreatment in Children and Adolescent)*
- ▶ *Indeksi i KUJDESIT (Crittenden, 2001)*
- ▶ *Shkalla e vlerësimit të keqtrajtimit psikologjik - Psychological Maltreatment Rating Scale (PMS) (Brassard, Hart i Hardly, 1993)*
- ▶ *Shkalla e taktikave të konfliktit (Straus, 1979)*
- ▶ *Regjistri i përvojave të keqtrajtimit (ROM) (McGee, Wolfe and Wilson, 1997)*
- ▶ *Shkallët Bayley të Zhvillimit të Foshnjave (Bayley, 1969)*
- ▶ *Shkalla e Vetë Konceptit e Tenesisë (Fitts, 1991)*
- ▶ *Inventari i Ankthit Shtetëror (Rohner, Saavedra dhe Granum, 1978)*
- ▶ *Lista e kontrolleve për abuzimin e fëmijëve dhe traumat (Senders and Becker-Lausen, 1995)*
- ▶ *Lista e kontrollit të sjelljes së fëmijëve (Achenbach dhe Edelbrock, 1979)*
- ▶ *Orari i Vlerësimit të Fëmijëve (Hodges et. Al., 1982).*

Pyetjae parë që çdo profesionist në këtë fushë duhet t'i bëjë vetes është se si të arrijë fëmijën që është viktimë e dhunës emocionale, sepse mjedisi që vepron në mënyrë shkatërruese nuk njeh nevojat e fëmijëve ose i fsheh ato me vetëdije, dhe fëmija varet nga mjedisi i tij dhe vetëm ajo mund ta sjellë atë në kontakt me personin që mund ta ndihmojë atë. Në fakt, këtu qëndron problemi më i madh.

Zgjidhja e problemit fillon me ndërgjegjësimin e mirë për nevojat e fëmijëve, si dhe ndërgjegjësimin për dhunën dhe pasojat e saj tek fëmija. Informacioni duhet të zbatohet përmes mediave publike, përmes edukimit të vazhdueshëm në shkolla, fakultete, por edhe në të gjitha institucionet ku trajtohen fëmijët dhe roli kryesor i të cilave është mbrojtja e fëmijëve dhe të drejtave të fëmijëve.

Kjo është një nga detyrat e parandalimit parësor të shëndetit mendor të fëmijëve, dhe sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë për zhvillimin e duhur të fëmijës ekzistojnë disa kushte themelore, siç janë: edukimi për prindër të shëndetshëm, ndërgjegjësimi i publikut, edukimi adekuat dhe stafi arsimor, zhvillimi i stileve të shëndetshme të jetesës, mbështetja e traditës dhe të ngjashme. Kur një fëmijë e gjen veten në një situatë ku dikush duhet ta ndihmojë, lindin një sërë problemesh, dhe në radhë të parë është mosbesimi (Pse t'i besosh një të huaji kur të dashurit e mi më kanë dështuar?). Procesi i fitimit të besimit është afatgjatë, individual dhe varet si nga fëmija ashtu edhe nga terapeuti. Në këtë drejtim, nuk ka rregulla, përveç një – që të gjithë duhet të jenë të durueshëm, të ndjekin procesin e pranimit të fëmijës, të mos përshpejtojnë ose ngadalësojnë, thjesht të jenë me fëmijën dhe të ndërtojnë besimin pa shfaqur ndjenja të rreme, por gjithashtu të jenë konstante dhe të besueshme. Meqenëse problemi kryesor me të cilin përballen fëmijët që janë viktimë të dhunës emocionale është shfaqja e emocioneve, ata duhet të ndihmohen për të filluar shprehjen dhe manifestimin e tyre me ndihmën e ushtrimeve për të njohur emocionet e tyre dhe të tjerëve. Ka mënyra të shumta që fëmijët të vendosin veten në një pozicion për të folur për emocionet e tyre, përmes:

- Emërtimit të emocioneve të personave të tjerë bazuar në atë që fëmija sheh në fytyrën e imazhit të shfaqur ose në kukulla të krijuara posaçërisht për atë qëllim (Fig. 1)
- Emërtimi i emocioneve tek vetja bazuar në atë që ndjen (Fig.2)
- Vizatimi i emocioneve që fëmija njeh në vetvete dhe në personat e afërt (Fig. 3)
- Vizatimi i emocioneve të tyre më të zakonshme (fig. 4)



Figura 1 Lista për emërtim të emocioneve për të tjerët

Rretho mënyrën se si ndihesh në një shkallë nga 1-5 tani:

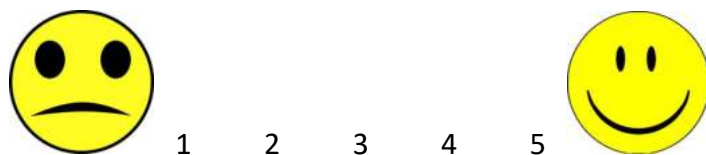


Figura 2 Emërtimi i emocioneve në veten tuaj



Figura 3. Vizatimi i emocioneve që fëmija njih në vetvete dhe në personat e afërt

Në këtë mënyrë, dhe në një atmosferë të relaksuar, terapeuti mund t'i afrohet fëmijës, duke e lejuar atë të vizatojë, emërojë dhe shpjegojë se çfarë është shkruar dhe çfarë ndjen. Kështu, hapet rruga e shërimit të besimit, është në gjendje që fëmija të fillojë të flasë për veten dhe atë që i pëlqen. Duke folur dhe shprehur emocionet, frikën, problemet e tyre, fëmija bëhet më i relaksuar, më i sigurt dhe plot besim tek terapeuti. Edhe atëherë, mund të fillojë procesi terapeutik, i cili kërkon profesionistë të trajnuar mirë dhe të aftë për të punuar me fëmijët. Numri i fëmijëve që janë viktimë të dhunës emocionale është i madh. Shumë shpesh ata kalojnë pranë nesh pa u vënë re, të zhytur në pikëllimin e tyre dhe të preokupuar me fatin e tyre.

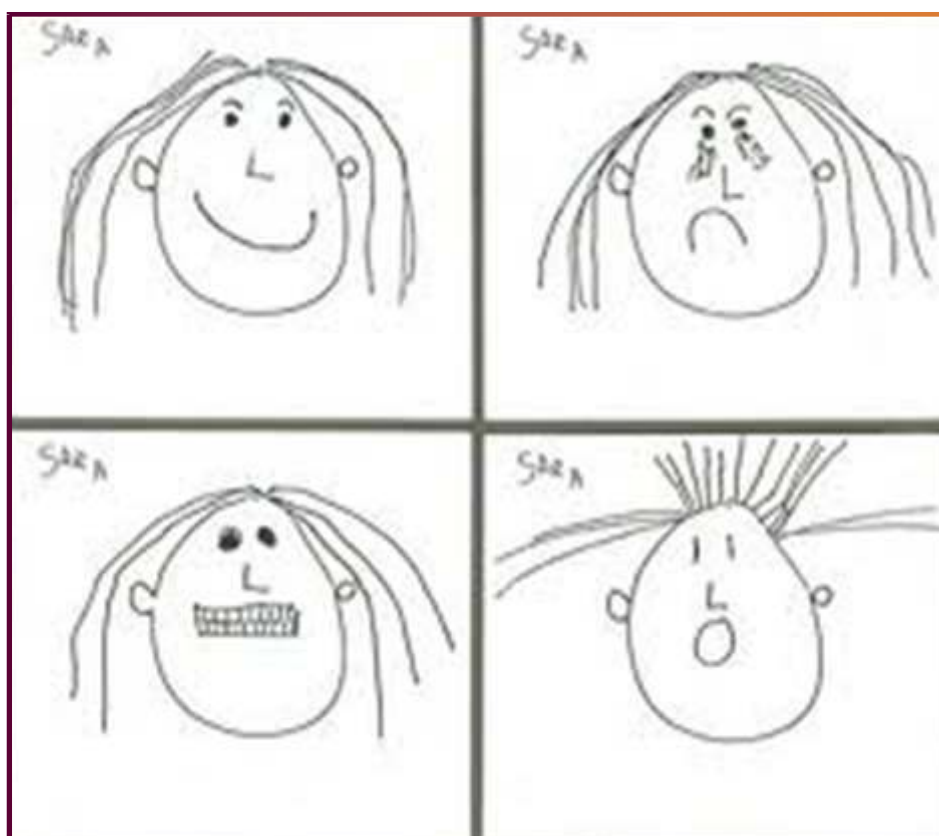


Figura 4. Vizatimi i emocioneve të tyre më të zakonshme

Modelet më të mira të ndihmës dallohen nga:

- ▶ Vizitat tek infermierët dhe mjekët e patronazhit të trajnuar posaçërisht;
- ▶ Organizimi i edukimit në shkolla dhe kontaktet me prindërit dhe edukatorët;
- ▶ Shërbim i mirëorganizuar për të ndihmuar familjet kur vihet re se diçka po i ndodh fëmijës;
- ▶ Punoni për t'i dhënë fund ciklit të dhunës në familje ose shkolla ku dhuna është vërejtur më parë; dhe

- ▶ Puna e vazhdueshme për informimin dhe ndërgjegjësimin e këtij problemi.
- ▶ Fëmijët që janë viktimë të dhunës emocionale nënçmohen, tallen, manipulohen, me nevoja themelore të paplotësuara dhe pa zhvillim adekuat psiko-social. Përveç imazhit të keq që ata formojnë për veten e tyre, ato karakterizohen nga sa vijon:
- ▶ Mekanizëm bazë mbrojtës tek këta fëmijë është represioni, sepse shfaqja e emocioneve është shenjë dobësie;
- ▶ Identifikohen me fëmijë më të vegjël, që rezultojnë nga sjellja e tyre regresive dhe papjekuria emocionale;
- ▶ Në familjet ku ekziston dhuna emocionale, babai zakonisht është emocionalisht i largët, i ftohtë, mungon, indiferent ndaj nevojave të fëmijëve, ndërsa nëna është ndërhyrëse dhe me shumë kërkesa, dhe fëmijët janë të vetmuar, të ndrojtur, me probleme të shpeshta në shkollë dhe me forma të hershme të theksuara asociale të sjelljes;
- ▶ Këta fëmijë duan të njihen të paktën nga disa karakteristika duke filluar nga motoja "më mirë të jesh dikush madje edhe në kuptimin negativ, sesa askush në kuptimin emocional", dhe gjatë gjithë rritjes dhe zhvillimit të tyre ata ndjehen të parëndësishëm, jo të dukshëm, dhe për këtë arsye tregojnë probleme sociale arsimore;
- ▶ Këta fëmijë në marrëdhëniet shoqërore janë të izoluar dhe pa miq; dhe
- ▶ Një nga problemet kryesore me këta fëmijë është problemi i identifikimit dhe komunikimit.

Për të thyer ciklin e dhunës emocionale ndaj fëmijëve, është e nevojshme të njihen faktorët që kontribuojnë në parandalimin e dhunës. Të dhënat tregojnë se jo të gjithë fëmijët që kanë qenë viktimë të dhunës më vonë bëhen ngacmues. Faktorët e mëposhtëm kontribuojnë në këtë: mbështetja sociale nga mjedisi, një prind/kujdestar cilësor, ushqyes, jo i dhunshëm, aftësia për të shprehur emocionet (sepse këta fëmijë shpesh mund të shprehin zemërim dhe trishtim kur flasin për përvojat e tyre të kaluara), zvogëlimi i situatave stresuese gjatë gjithë jetës, të cilat shpesh varen nga qëndrueshmëria e vetë personit, prania e miqve, marrja e vendimeve të vetëdijshme për të mos përsëritur modelet dhe mënyrat e jetës që kanë përjetuar, përvoja pozitive e shkollës, besimet dhe mbështetja e fortë fetare nga komuniteti fetar, lidhja me prindërit, marrëveshjet në familje, komunikimi në familje, aftësia për t'u përshtatur dhe rikuperuar, sistemi i fortë i mbështetjes së jashtme, orientimi psikosocial, aftësitë e zgjidhjes së problemeve sociale, inteligjenca, grupi pozitiv i bashkëmoshatarëve dhe vetë-disiplina (Kocijan-Hercigonija, 2003).

Përhapja e dhunës emocionale është e panjohur, megjithatë, sipas vlerësimeve të Komunitetit Humanitar Amerikan që publikoi të dhënat për periudhën 1997-2007, numri i përgjithshëm i raportimeve të dhunës emocionale ndaj fëmijëve ishte 11%. Këto të dhëna nuk janë realiste,

por tregojnë problemin e përcaktimit dhe vlerësimit të dhunës emocionale⁷⁷.

Në vitin 2009, Qendra Kombëtare për Fëmijët e Abuzuar dhe të Neglizhuar në Shtetet e Bashkuara raportoi se atë vit u identifikuan 223100 fëmijë të neglizhuar emocionalisht dhe 211100 fëmijë të abuzuar emocionalisht. Në këto të dhëna thuhet se nuk janë gjetur dallime të rëndësishme gjinore, megjithatë, thuhet se incidenca e dhunës është 5 herë më e lartë në zonat e varfra, pavarësisht nga raca ose grupi etnik të cilit i përkasin fëmijët⁸⁸.

Metodat dhe teknikat për zbatimin e programit të ndihmës psiko-sociale për gratë që janë kthyer në mjedis

1. Metodat diagnostikuese

- ▶ *Intervistë e shkurtër klinike - për të marrë të dhëna paraprake mbi gjendjen psikofizike të gruas, informacion mbi bazën e të cilit përgatitet më tej një plan individual për të punuar me të.*
- ▶ *Testi i nivelit të stresit dhe traumës – përdoret për të përcaktuar nivelet e stresit, llojin e traumës dhe çrregullimet traumatike. Ky informacion përdoret në planifikimin e punës së mëtejshme dhe nevojën për ndihmë të ekspertëve;*
- ▶ *Gjenograma - marrja e informacionit për familjen;*
- ▶ *Anamneza sociale - një shënim i ekspertit që përfshin të gjitha të dhënat dhe informacionin e marrë me teknikat e mëparshme.*
- ▶ *Rrjeti social- një pasqyrë e marrëdhënieve ndërpersonale të personit me njerëzit nga mjedisi i tij/saj më i afërt.*

2. Teknikat psikodiagnostie

- ▶ *Teknikat projektive - testi - TAT - për eksplorimin e personalitetit dhe marrjen e informacionit të nevojshëm për të zbuluar problemet mendore, traumat tek një grua dhe për të përgatitur një plan individual të punës dhe planifikimin e llojit të ndihmës psikologjike-këshillim, psikoterapi që do ta ndihmojë atë të kapërcejë çrregullimet e stresit post-traumatik.*
- ▶ *Testi MMPI - i aplikuar për viktimat e diagnostikuara nga psikologu si viktimë me probleme të rënda psikologjike.*

7 <http://www.amicc.org>

8 <http://www.amicc.org>

3. Teknikat e psikoterapisë – për të kapërcyer problemet njohëse, emocionale dhe të sjelljes.

- ▶ Këshillimi – kryhet gjatë gjithë trajtimit psikologjik deri në shërimin e plotë të gruas
- ▶ Terapia njohëse – zbatohet për të ndryshuar mendimet dhe njohuritë e gabuara tek një grua dhe për të formuar njohuri të reja dhe një mendim pozitiv për veten dhe jetën e saj.
- ▶ Terapia e sjelljes – zbatohet për të ndryshuar sjelljen e një gruaje dhe për të formuar zakone dhe sjellje të reja që do ta mbrojnë atë nga çdo rrezik.
- ▶ Qasja integrale – që përfshin teknika të shumfishta psikoterapie.
- ▶ Psikoterapia - për të kapërcyer problemet emocionale dhe çrregullimet e personalitetit, për të forcuar rezistencën.

Përshkrimi i aktiviteteve të ndihmës së drejtpërdrejtë psikologjike

1. Këshillim dhe terapi individuale.

Aplikohet një metodë e kombinuar e psikoterapisë:

- ▶ Terapia kognitive-e sjelles
- ▶ Ndërhyrja në krizë: Aksidentale - kriza të rastësishme, ngjarje të jetës së kaluar, ngjarje të jetës aktuale

2. Grupet e terapisë në grup dhe të vetë-ndihmës kryhen me gra me probleme të ngjashme, të cilat, pas trajtimeve individuale, janë të lira nga frika dhe turpi për të folur për problemin e tyre, duke ndihmuar kështu veten dhe gratë e tjera në trajtimin e problemit të dhunës.

3. . Terapia martesore dhe familjare - Nëse psikologu vlerëson, dhe gruaja pranon, këshilltari do të sigurojë terapi martesore ose familjare.

Objektivat e asistencës dhe mbështetjes ligjore dhe psikosociale:

- ▶ fuqizimi dhe informimi i grave për të drejtat e tyre dhe mënyrat e mundshme të mbështetjes,
- ▶ zvogëlimin e pasojave të traumave që prekin jetën e grave,
- ▶ inkurajimi i ndryshimit në nivel personal (përpunimi i përvojës në lidhje me traumën, imazhi më i mirë për veten dhe respekti për veten, marrja e përgjegjësisë për jetën e dikujt).

Cilat janë përfitimet e ndihmës juridike dhe psikosociale të grave?

- ▶ mirëkuptim dhe mbështetje
- ▶ anonimiteti dhe konfidencialiteti,
- ▶ informacion mbi institucionet që mund të ndihmojnë në zgjidhjen e problemeve,
- ▶ asistencë profesionale.

Çfarë ofron këshillimi?

- ▶ këshillim ligjor falas,
- ▶ paraqitja e padive papagesë, ankimeve dhe parashtresave të ndryshme ligjore,
- ▶ këshillim dhe mbështetje psikologjike falas,
- ▶ informimin dhe njohjen me të drejtat dhe mënyrën e ushtrimit të këtyre të drejtave,
- ▶ mbështetje emocionale dhe psikologjike.

Ekipi këshillimor duhet të përbëhet nga psikologë, punonjës socialë dhe avokatë.

Gjatë intervistës këshilluese, vlerësohen nevojat dhe problemet e gruas që i mbijetoi traumës dhe përcaktohen prioritetet. Është e rëndësishme të bisedoni me një grua për të gjitha opsionet e mundshme dhe ta mbështesni atë në arritjen e qëllimeve të saj.

Duke vepruar kështu, duhet të kihet parasysh:

- ▶ Një grua duhet të mbështetet në marrjen e vendimeve të saj, dhe jo dikush tjetër që të vendosë për të,
- ▶ Për të inkurajuar, forcuar vetëbesimin dhe vendosmërinë,
- ▶ Siguroni të drejtën e një gruaje për të zgjedhur se çfarë të bëjë me jetën e saj,
- ▶ për t'i shpjeguar gruas se cilat janë të drejtat dhe mundësitë e saj,
- ▶ Është e rëndësishme të vlerësohet shkalla e rrezikut dhe të zhvillohet një plan sigurie së bashku me një grua,
- ▶ Është e rëndësishme të informohen gratë për të gjitha format e ndihmës institucionale: policia, CSW, gjykata, prokuroria, shëndetësia, ndihma sociale...

Qëllimi është ndihma psikologjike:

Ndihma për një grua për të zbuluar përvojën traumatike që përjetoi do të:

- ▶ ndihmojë atë të rifitojë një imazh të mirë për veten, të fitojë besim dhe të kontrollojë jetën e saj,
- ▶ Ndihmimi i grave për të fituar vetëdijen për të drejtën e tyre për të zgjedhur, të drejtën për të jetuar pa dhunë dhe për t'i mundësuar asaj që të shërohet plotësisht nga trauma,
- ▶ Për të arritur një reduktim të ndjeshëm të simptomave të traumës, në mënyrë që të zhduken plotësisht simptomat e traumës.

Të gjitha format e këshillimit, ndihmës psikologjike dhe ligjore për gratë shumë të traumatizuara dhe fëmijët e tyre duhet të jenë falas, të garantojnë konfidencialitetin dhe anonimitetin dhe të zhvillohen në një mjedis të sigurt, të këndshëm dhe miqësor.

Puna në kuadër të ndihmës dhe mbështetjes psikosociale përbën një pjesë plotësuese të të gjithë procesit të ndihmës dhe mbrojtjes së viktimës, që nënkupton përfshirjen e punëtorëve profesionistë (psikolog, punonjës social dhe avokat, dhe nëse është e nevojshme profile të tjera), me qëllim që të punohet në zgjidhjen e të gjitha rreziqeve dhe problemeve të identifikuara tek viktima, siç janë:

- marrja e masave për mbrojtjen e viktimës, përkatësisht anëtarëve të familjes (referimi i fëmijëve në shkollë, masat e mbrojtjes institucionale, jashtë-institucionale, etj.),
- fillimin e masave të përkohshme të mbrojtjes, në lidhje me autorin e veprës penale, nga punonjës ekspertë në departamentin kompetent,
- trajtimi i rreziqeve të tjera tek viktima, pra anëtarët e familjes.

Përfituesi i shërbimeve këshillimore duhet të plotësojë formularët e mëposhtëm:

Për pranimin: Deklarata e pëlqimit për trajtimin e ndihmës psiko-sociale dhe ligjore

Pas përfundimit të shërbimeve: Opinioni mbi rrjedhën e trajtimit, shërbimet e marra dhe rezultatet e arritura

Profesionistët që punojnë me përdoruesit duhet të plotësojnë dokumentet e mëposhtme:

Për pranimin: Formulari i vlerësimit të nevojave të trajtimit fillestar dhe plani i punës së përfituesit

Gjatë rrjedhës së punës: 1 Fletë përcjellëse për punën me përdoruesin. Në të njëjtën kohë, gjatë punës, listat për secilën nga përmbajtjet e punës këshillimore përgatiten dhe u paraqiten

pjesëmarrësve para fillimit të seancës këshillimore.

Pas përfundimit të shërbimeve: Raport mbi rezultatet e trajtimit

Përdoruesi merr një version më të shkurtër të raportit të përgatitur mbi rezultatet e trajtimit të tij.

Për funksionim të qetë, është e nevojshme të sigurohet:

Hapësirë e përshtatshme për të punuar me palët, e pajisur me zyra të përshtatshme, mjete teknike dhe vizuale (tavolinë e madhe, karrige, TV, kompjuter, tabelë me fletë të mëdha letre, marker, afishe, libra, libra me fotografi, etj.).

Dhoma e punës për punëtorët profesionistë, të pajisur me zyra të përshtatshme dhe pajisje teknike, sipas numrit të tyre (tavolina, karrige, kompjutera, telefon), literaturë profesionale, etj.

Për punonjësit profesionistë dhe përdoruesit e shërbimeve, është gjithashtu e nevojshme të sigurohet qasje në një nyje sanitare dhe një kuzhinë çaji.

Zbatuesit e ndërhyrjeve

Siç u shpjegua në kapitullin e mëparshëm, një sërë ndërhyrjesh janë zbatuar në rrethana të ndryshme për të mbështetur proceset e rehabilitimit dhe riintegritimit dhe vetë ndërhyrjet pasqyrojnë nevojat e ndryshme të individëve të synuar dhe natyrën specifike të vetë kontekstit. Me disa programe për rehabilitimin dhe radikalizimin jo kujdestar, fokusi është vetëm në një lloj ndërhyrjeje, dhe, nga ana tjetër, ka nga ato që janë më gjithëpërfshirëse nga natyra e tyre dhe mund të përmbajnë një numër më të madh të formave të mbështetjes brenda një programi të vetëm. Pavarësisht nga struktura e një programi të veçantë, siç theksohet në këtë manual, përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegritimit zakonisht do të duhet të mbështeten në kontributet e bëra nga një gamë e gjerë profesionistësh, praktikuesish dhe aktorësh të tjerë nga një sërë fushash brenda dhe jashtë qeverisë, në atë që përpjekjet e tilla do të bazohen në ekspertizën, besimin dhe besueshmërinë e aktorëve në komunitetin në të cilin individi do të integrohet.

E gjithë kjo ka për qëllim të ndihmojë në sigurimin që çështjet komplekse, të cilat mund ta kenë çuar individin të ecë në rrugën e ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çon në terrorizëm, mund të adresohen në mënyrë adekuate. Në varësi të natyrës së programit, rreziqeve dhe nevojave të individit, zbatuesit e ndërhyrjeve mund të përfshijnë një ose më shumë nga sa vijon: psikologë, psikiatër ose profesionistë të tjerë të shëndetit mendor, "ish-anëtarë", punonjës socialë, ekspertë të mbështetjes së të rinjve, anëtarë të familjes,

punonjës të shërbimit të provës dhe oficerë policie. Në varësi të kontekstit, këta aktorë do të kenë detyra, mandate dhe qëllime të ndryshme, dhe këto dallime mund të paraqesin sfida për shkëmbimin e informacionit dhe formave të tjera të bashkëpunimit dhe mund të çojnë në atë që është e rëndësishme, por edhe e vështirë, për të shpjeguar rolet dhe përgjegjësitë e ndryshme.

Ky kapitull ofron një seri përmbledhjesh të shkurtra të kontributeve që disa prej këtyre aktorëve mund të japin në fushën e rehabilitimit dhe riintegrit pa paraburgim. Përcaktimi se në cilat raste duhet të përfshihen ofruesit ose zbatuesit e ndërhyrjeve do të varet nga një numër faktorësh, përfshirë kapacitetin e tyre (përfshirë kapacitetin për angazhimin e tyre të mundshëm për një periudhë më të gjatë dhe të vazhdueshme kohore në një rast specifik), çfarë qasjeje kanë ata për individin dhe sa të besueshëm i konsiderojnë ata, dhe kur është e përshtatshme, çfarë qasjeje kanë për familjen e tij ose të saj dhe sa të besueshëm i konsiderojnë ata.

Individët që më parë kanë qenë të përfshirë në ekstremizëm të dhunshëm

Ata që më parë kanë qenë të përfshirë në ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çon në terrorizëm, veçanërisht ata që kanë kaluar nëpër një proces rehabilitimi dhe riintegrimi, mund të kenë "një kapacitet unik për të vepruar si mentorë empatikë" dhe ata mund të ofrojnë "prova dramatike të përfitimeve që mund të rrjedhin nga ndryshimi".

Besueshmëria që ata kanë tek individët që duan të lënë pas ekstremizmin dhe radikalizimin e dhunshëm që çojnë në terrorizëm, së bashku me aftësinë e tyre për të "folur të njëjtën gjuhë", mund t'i çojë ata të jenë efektivë në ndërtimin e besimit tek individ (si dhe në komunitetin më të gjerë), por edhe në lehtësimin e përfshirjes së tyre në grupe ose organizata shoqërore dhe demokratike.

"Ish-anëtarët" mund të kuptojnë proceset e përfshira në mënyrën se si organizatat ekstremiste të dhunshme hyjnë dhe dalin, dhe kështu ato shpesh janë të vendosura mirë për të identifikuar dhe vlerësuar me saktësi treguesit e rrezikut, si dhe nevojat e një individi.

Megjithëse një numër programesh rehabilitimi dhe riintegrimi përfshijnë ose madje udhëhiqen nga 'ish-anëtarë', kërkohet kujdes para se të përfshihen anëtarë të tillë në programe. Për shembull, duhet të ketë kohë të mjaftueshme midis procesit të tyre të heqjes dorë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm dhe përfshirjes së tyre para se të mund të kontribuojnë në heqjen dorë nga individë të tjerë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm. Për më tepër, nuk do të thotë që vetë fakti i të qenit "ish-anëtar" duhet të ketë gjithashtu aftësinë për të mësuar të tjerët për zgjidhjen alternative të konflikteve. Në

vend të kësaj, aftësia e 'ish-anëtarëve' për të kontribuar në rehabilitimin dhe riintegrimin e të tjerëve ndoshta varet nga aftësitë dhe kualifikimet e tyre, pavarësisht nga identiteti i tyre si një ish-ekstremist i dhunshëm. Për më tepër, megjithëse "ish-anëtarët" shpesh konsiderohen si një zë i besueshëm, për zbatimin e suksesshëm të aktiviteteve për "daljen" e individëve nga hapësira e ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çojnë në terrorizëm, shpesh, përveç kundër-narrativave nevojiten edhe gjëra të tjera, veçanërisht kur klientët janë të motivuar ideologjikisht.

Siç është rasti me të gjithë ata që angazhohen në proceset e zbatimit të ndërhyrjeve rehabilituese dhe riintegruese, "ish-anëtarët" duhet të kontrollohen me kujdes dhe më pas të intervistohen dhe përgatiten para se të angazhohen, në mënyrë ideale nëse përpjekjet e tyre drejtohen nga një ekip multidisiplinar.

Mentorët dhe këshilltarët fetarë

Përtej angazhimit të tyre për të ndihmuar, angazhuar dhe vënë në të drejta ata individë që mund të kenë përdorur justifikime fetare për veprimet e tyre ose që "dëshirojnë të ndryshojnë rrjedhën e jetës së tyre në një kuptim të veçantë fetar", mentorët dhe këshilltarët fetarë mund të disponojnë kapacitete të tjera për rehabilitimin dhe riintegrimin jo kujdestar. Në varësi të situatës specifike dhe nivelit të tyre të trajnimit, ata mund të ofrojnë mbështetje të përgjithshme psikosociale dhe shpirtërore, të ndërtojnë marrëdhënie me familjen e individit, si dhe të identifikojnë kontaktet brenda rrjeteve të tyre, kontaktet që mund të ndihmojnë me mundësitë e punësimit, strehimit dhe arsimit.

Kur është e mundur, mentorët dhe këshilltarët fetarë duhet të punojnë ngushtë me psikologë të trajnuar ose profesionistë të tjerë të shëndetit mendor për të kuptuar më mirë përbërjen psikologjike të një individit, e cila mund të përfshijë ide që evoluojnë drejt ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizimit që çojnë në terrorizëm. Programet e rehabilitimit dhe riintegritit duhet të mundësojnë punën me të gjitha fetë përkatëse brenda një komuniteti të veçantë, jo vetëm me një. Siç është rasti me shumë zbatues të tjerë të ndërhyrjeve të rehabilitimit dhe riintegritit, çelësi i suksesit të mentorëve dhe këshilltarëve fetarë qëndron në ndërtimin e besimit me individin dhe, kur është e përshtatshme, anëtarët përkatës të familjes ose anëtarët e tjerë të komunitetit. Një marrëdhënie besimi është thelbësore për të arritur ndërveprime kuptimplota dhe hapje njohëse të individit në mënyrë që të mundësojë ndryshimin tek ai.

Kur angazhohen mentorët dhe këshilltarët fetarë, një çështje veçanërisht sfiduese mund të jetë ekuilibri midis rolit të tyre baritor dhe rolit të tyre si kritik ose kundërshtar i besimeve të dhunshme ekstremiste. Disa nuk janë në gjendje të përballojnë ose balançojnë dy rolet dhe preferojnë të përqendrohen në një rol ose në tjetrin. Disa mund të jenë efektive në të dy rolet (dhe kanë sukses të arrijnë një ekuilibër efektiv në të dy), por ekziston rreziku i miniminimit të rolit baritor të mentorit nëse ai mendon se po vepron shumë në mënyrë kritike

dhe është kundër ideve që mbështesin ekstremizmin dhe radikalizimin e dhunshëm që çojnë në terrorizëm, gjë që mund të çojë në një rritje të mosbesimit dhe dyshimit.

Psikologë, punonjës socialë dhe ofrues të tjerë të shërbimeve psiko-sociale

Për shkak se "riintegrimi pasqyron një proces të përfshirjes në një rrjet marrëdhëniesh sociale, më drejtpërdrejt duke thelluar angazhimin e individit ndaj komunitetit më të gjerë, rrjeteve sociale dhe familjes së tyre", ofruesit e shërbimeve psikosociale shpesh luajnë një rol kryesor në programet e rehabilitimit dhe riintegrimin, përfshirë në një mjedis pa paraburgim.

Siç është rasti me profesionistët e tjerë të përfshirë në ndërhyrjet e rehabilitimit dhe riintegrimin, në disa situata ata punojnë si pjesë e një ekipi të përbërë nga një numër më i madh aktorësh, në raste të tjera ato referohen nga autoritetet e zbatimit të ligjit, nga komuna ose nga një burim tjetër për t'u marrë me një individ të caktuar. Psikologët, psikiatrit ose këshilltarët e traumave mund të ndihmojnë, duke përfshirë përshkrimin e ilaçeve kundër depresionit dhe/ose kundër ankthit, në situata kur individë të caktuar mund të jenë kthyer nga zonat e konfliktit dhe vuajnë nga çrregullimi i stresit post-traumatik ose forma të tjera të traumës, ose mund të kenë pësuar çrregullim adaptiv me humor depresiv dhe të shqetësuar. Kur individët distancohen nga një ideologji e dhunshme dhe ndërpresin lidhjet me një organizatë të veçantë ekstremiste të dhunshme, ata mund të bien në depresion dhe abuzojnë me alkoolin ose drogën. Individët dhe anëtarët e familjes së tyre mund të kenë nevojë për ndihmë psikologjike ose mjekësore ose ndihmë specifike të risocializimit, e cila do të kërkojë ndërhyrje, mbikëqyrje dhe monitorim të bazuar në prova. Në shumë raste, individit mund të ketë qenë më parë viktimë e keqtrajtimit, traumës ose ekspozimit ndaj dhunës, para se të përfshihej ose të shoqërohej me ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çon në terrorizëm, ku një përvojë e tillë jetësore mund të kërkojë trajtim në lidhje me shëndetin e tij mendor ose llojin tjetër të mbështetjes, pavarësisht nga përfshirja e tij në ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çon në terrorizëm.

Nga ana e tyre, punonjësit socialë, përveç që ndihmojnë individët të zhvillojnë aftësi të të menduarit kritik dhe të distancohen nga botëkuptimi bardh e zi, mund t'i ndihmojnë ata (dhe, kur është e përshtatshme, anëtarët e familjes së tyre) për të adresuar nevojat e tyre praktike, të cilat, nëse nuk adresohen, mund të pengojnë përpjekjet e rehabilitimit dhe riintegrimin.

Nevoja të tilla mund të përfshijnë gjetjen e një shtëpie, sigurimin e punësimit dhe zhvillimin e një rrjeti social "të shëndetshëm". Në disa raste, pronarët dhe punëdhënësit mund të përmbahen nga angazhimi me këta individë duke pasur parasysh stigmën, frikën dhe

zemërimin që mund të shoqërohet me aktin ose sjelljen e tyre, si dhe rreziqet e perceptuara të sigurisë që ata mund të paraqesin. Përveç mbështetjes së vetë individit, punonjësit socialë mund të mbështesin gjithashtu nevojat e familjes së individit, duke i ndihmuar ata të jenë në gjendje të përballen me situatën dhe stigmën, si dhe të jenë në gjendje të perceptojnë rreziqet e mundshme të sigurisë. Punonjësit socialë gjithashtu mund të ofrojnë udhëzime për anëtarët e familjes së një individi se si të komunikojnë më mirë dhe t'i mbështesin ata.

Organizatat e shoqërisë civile

Meqenëse rehabilitimi dhe riintegrimi është një proces individual dhe psikosocial që kërkon angazhim dhe përfshirje të vazhdueshme të komuniteteve lokale, familjeve dhe rrjeteve të tjera sociale të mbështetjes, organizatat e shoqërisë civile në këtë proces mund të kontribuojnë në një mënyrë shumë unike dhe të veçantë. Pjesërisht, për shkak se ato nuk janë pjesë e qeverisë, organizatat e shoqërisë civile shpesh kanë besimin dhe qasjen tek personat dhe komunitetet e prekura nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çojnë në terrorizëm në një mënyrë që zyrtarët qeveritarë nuk e bëjnë, me anë të së cilës kjo mund të lehtësojë llojin e angazhimit të qëndrueshëm me individin dhe komunitetin më të gjerë dhe është konstatuar të jetë një përbërës kryesor në zbatimin e ndërhyrjeve efektive të rehabilitimit dhe riintegrimin pa paraburgim.

Kur bëhet fjalë për ndërhyrjet e rehabilitimit dhe riintegrimin pa paraburgim, organizatat e shoqërisë civile mund të ofrojnë këshillim fetar, ndihmë ligjore, mbështetje psikosociale, trajnim profesional, mundësiarsimore dhe sensibilizim në mënyrë që të ndihmojnë komunitetet e ndikuara të kuptojnë se si ndërhyrjet e rehabilitimit dhe riintegrimin në terroristët ose të kthyerit e dënuar mund të kontribuojnë pozitivisht dhe në planin afatgjatë në interesin e komunitetit më të gjerë. Në disa raste, organizatat e shoqërisë civile përfaqësojnë një nga ofruesit e paktë të shërbimeve pjesëmarrëse si në fazat e paraburgimit ashtu edhe në ato pa paraburgim për parandalimin dhe luftimin e ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çojnë në terrorizëm dhe fazat e rehabilitimit dhe riintegrimin. Si të tilla, ato mund të kenë një mundësi të veçantë dhe unike për të siguruar një kalim të qetë midis fazave.

Në fakt, Zyra e Kombeve të Bashkuara për Drogën dhe Krimin ka njohur rolin e rëndësishëm që organizatat e shoqërisë civile (si dhe komunitetet më gjerësisht) luajnë në këtë, duke vënë në dukje se si një "proces i fuqishëm dhe efektiv i riintegrimin që punon në partneritet të ngushtë me organizatat dhe komunitetet e shoqërisë civile do të lehtësojë kalimin e ish të burgosurit ekstremist të dhunshëm në shoqëri dhe do të demonstrojë vullnet të mirë të qëndrueshëm, por gjithashtu do të sigurojë një strukturë të rëndësishme për të mbështetur ish të burgosurin ekstremist të dhunshëm në një kohë potencialisht sfiduese.

Në veçanti, organizatat e shoqërisë civile të udhëhequra nga gratë janë thelbësore për njohjen dhe adresimin e dimensioneve gjinore të proceseve të rehabilitimit dhe riintegrit, duke përfshirë ndikimet e dhunës seksuale dhe me bazë gjinore dhe nevojat specifike të luftëtarëve femra të huaja terroriste, si dhe të tjerëve, në këtë drejtim, gratë dhe fëmijët. Organizatat e shoqërisë civile janë aktive në aktivitetet e rehabilitimit dhe riintegrit të ndërmarra në një numër vendesh në zonën e OSBE-së, ku ndonjëherë punojnë në partneritet të ngushtë me qeveritë nga të cilat marrin edhe fonde. Megjithatë, kjo marrëdhënie e ngushtë ka dëshmuar të jetë më shumë një përjashtim sesa një normë. Në varësi të kontekstit, ka një numër arsyesh për këtë. Në disa raste, organizatat e shoqërisë civile nuk janë të gatshme të angazhohen në këtë hapësirë si rezultat i rreziqeve të mundshme ligjore dhe të sigurisë që lidhen me angazhimin rreth një terroristi të dënuar, një individ që është radikalizuar në ekstremizëm të dhunshëm dhe radikalizim që çon në terrorizëm, ose një individ që është kthyer nga një zonë konflikti.

Në disa raste, qeveritë kombëtare (veçanërisht aktorët përgjegjës për çështjet e sigurisë dhe zbatimit të ligjit) nuk janë të gatshme të angazhojnë aktorë joqeveritarë në atë që ata e perceptojnë të jetë një rast i ndjeshëm dhe me rrezik të lartë që përfshin individë potencialisht të rrezikshëm. Dhe në raste të tjera, autoritetet kombëtare nuk u kanë ofruar organizatave të shoqërisë civile një fushë të qartë dhe të pastër ligjore ose mbështetje politike dhe financiare, e cila është e nevojshme për të lehtësuar angazhimin e tyre rreth personave të tillë.

Pra, siç tregohet nga hartëzimi i fundit i përfshirjes së organizatave të shoqërisë civile në aktivitete në fushën e parandalimit dhe luftimit të ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizimit që çojnë në terrorizëm në Evropën Juglindore, pavarësisht avantazheve të tyre të njohura krahasuese, ata nuk angazhohen në aktivitete rehabilituese dhe riintegruese. Ata nuk "punojnë me të kthyerit (dhe/ose familjet e tyre) që kthehen dhe nuk marrin pjesë në ndërhyrje të individualizuara që zbatohen tek anëtarët e komunitetit që identifikohen si" në rrezik" të radikalizimit në ekstremizëm të dhunshëm."

Pavarësisht avantazheve krahasuese që organizatat e shoqërisë civile mund të kenë në çështjet e rehabilitimit dhe riintegrit, mund të ketë nevojë t'i kushtohet një vëmendje e caktuar angazhimit të tyre në procese të tilla rehabilitimi dhe riintegrimi. "Jo çdo organizatë e shoqërisë civile ka besueshmërinë, legjitimitetin dhe marrëdhëniet e gjata me komunitetet dhe qeveritë e nevojshme për të kryer një punë të tillë" dhe, siç përkrahohet më poshtë, "shumë prej tyre nuk kanë burimet dhe kapacitetin bazë për t'u angazhuar në punë të specializuara në lidhje me [parandalimin dhe luftimin] e ekstremizmit të dhunshëm."

Në disa raste, pavarësisht kufizimeve të tilla, organizatat e shoqërisë civile angazhohen në projekte rehabilitimi dhe riintegrimi, dhe rezultatet e një gjëje të tillë janë të përziera

Ndërsa nuk ka një model të vetëm për zbatimin e ndërhyrjeve të rehabilitimit dhe riintegritimit pa paraburgim, të gjitha përpjekjet duhet të marrin parasysh marrëdhëniet e komunitetit dhe kuptimin lokal të normave shoqërore. Në funksion të kësaj, anëtarët e familjes dhe miqtë e ngushtë të individit, duke supozuar se janë të vendosur të ndikojnë pozitivisht tek ai, mund të shërbejnë si "bashkëbisedues të privilegjuar midis autoriteteve, komunitetit dhe atij", domethënë, ata mund të marrin përgjegjësinë për kthimin e tij (të përdoruesit) në rrjedhën kryesore dhe "të sigurojnë një rrugë drejt shoqërisë."

Si të tillë, ata mund të luajnë një rol të rëndësishëm në proceset e hartimit të planeve dhe zbatimit të ndërhyrjeve rehabilituese dhe riintegruese. Kjo nënvizohet nga Kombet e Bashkuara, Forumi global i kundërzbulimit, Rrjeti për rritjen e ndërgjegjësimit për rreziqet e radikalizimit dhe organizata të tjera që kanë krijuar korniza dhe udhëzime që janë relevante për rehabilitimin dhe riintegrimin pa paraburgim.

Për shembull, Forumi Global i Kundërzbulimit pranon se "familja mund të funksionojë si një" faktor tërheqës" në përpjekjet për të hequr dorë nga dhuna nga ekstremistët e dhunshëm dhe se një qasje e bazuar në familje është një tipar kryesor i përpjekjeve për rehabilitimin dhe riintegrimin e ekstremistëve të dhunshëm. Duke ditur se heqja dorë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm është një proces dhe jo një ngjarje statike, lidhjet familjare shfaqen si një faktor i rëndësishëm në formësimin e rezultatit dhe krijimin e "hapjeve njohëse" përmes të cilave ish ekstremisti i dhunshëm mund të vlerësojë angazhimin e tij për të hequr dorë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm. "

Më konkretisht, anëtarët e familjes mund të lehtësojnë procesin e rehabilitimit dhe riintegritimit në disa mënyra praktike: 1. Duke ndihmuar individët të adresojnë sfidat e identifikuar në lidhje me heqjen dorë nga ekstremizmi i dhunshëm dhe radikalizimi që çon në terrorizëm; 2. Duke ndihmuar individët të ndërtojnë forcë, aftësi dhe aftësi, si dhe të gjejnë aktivitete dhe mundësi në nivel komuniteti për të mbështetur rehabilitimin dhe riintegrimin e tyre, por gjithashtu të jenë në gjendje të identifikojnë gjërat e përmendura më parë; 3. Duke iu kundërvënë arsyeve të individëve për mbështetjen e ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizimit që çojnë në terrorizëm; 4. Me atë duke i dhënë vazhdimisht një ndjenjë shprese dhe përkatësie 5. Duke trajtuar faktorët dhe ankesat që mund të përbëjnë pengesë për kthimin afatgjatë të gjendjes së mëparshme, dhe të cilave u kërkohen përpjekje shtetërore për rehabilitim dhe riintegrim.

Për sa i përket ish të burgosurve terroristë që kthehen në shoqëri, anëtarët e familjes mund të kenë pasur qasje në to gjatë kohës që ishin në burg dhe për këtë arsye anëtarët e familjes mund të jenë në pozitë më të mirë për të siguruar vazhdimësi në procesin e rehabilitimit dhe pas lirit të tyre.

Shpesh, duke pasur parasysh përgjegjësinë që dikush ka ndaj autorëve në kontekstet fillestare pas çlirimit (përfshirë kur gjykata vendos një masë që përfshin zbatimin e një programi rehabilitimi dhe riintegrimi), por edhe në kontekst më të gjerë (për shembull, derisa të përfundojë dënimi), punonjësit e probacionit mund të shërbejnë si urë lidhëse midis paraburgimit dhe përpjekjeve për rehabilitim dhe riintegrim pa paraburgim. Puna e tyre po tërheq gjithnjë e më shumë vëmendje në kontekstin e parandalimit dhe luftimit të ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çojnë në terrorizëm dhe arsytet për këtë janë të ndërlidhura. Arsye të tilla përfshijnë një rritje të vazhdueshme të numrit dhe diversitetit të shkelësve terroristë, shumë prej të cilëve janë dënuar brenda një kuadri ligjor kundër terrorizmit që zgjerohet vazhdimisht, i cili tani përfshin akte (p.sh. ofrimi i mbështetjes materiale ose falja për organizatat ekstremiste të dhunshme) për të cilat mund të shqiptohen dënime më të shkurtra me burg në krahasim me dënimet me burg të shqiptuara për personat e gjetur nga një gjykatë si fajtorë për përfshirje më të drejtpërdrejtë në dhunë terroriste. Arsyeja e dytë për vëmendje më të madhe është shpesh periudha e kufizuar kohore në dispozicion për të filluar zbatimin e një programi të caktuar rehabilitimi dhe riintegrimi në burg dhe për të përgatitur të dënuarin për tranzicionin e tij pas burgut, që do të thotë se barra e zhvillimit dhe zbatimit të programeve të tilla bie mbi punonjësit e shërbimit të probacionit.

Gjatë gjithë kësaj kohe, punonjësit e shërbimit të probacionit duhet të adresojnë, d.m.th., të menaxhojnë rreziqet që lidhen me ekstremizmin e dhunshëm dhe radikalizimin që çojnë në terrorizëm, duke siguruar gjithashtu që shkelësit të mbështeten dhe riintegrohen pas lirimit të tyre, duke pranuar se, siç nënvizohet nga Zyra e Kombeve të Bashkuara për Drogat dhe Krimin, rehabilitimi dhe riintegrimi i tyre në komunitet duhet të jetë një nga qëllimet e sistemeve kombëtare të drejtësisë penale.

Më tej, ndërsa punonjësit e shërbimit të provës e bëjnë këtë punë, ata ka të ngjarë të bëhen subjekt i shqyrtimit kritik të medias, duke pasur parasysh interesin publik për individët që etiketohen si "terroristë". Në disa juridiksione, shërbimet e provës janë të ndara nga shërbimet e burgjeve, dhe në të tjerat, ato janë pjesë e të njëjtit shërbim ose nuk ekzistojnë. Në disa vende, shërbimet e provës organizohen në nivel lokal ose rajonal, gjë që mund të ndikojë në mënyrën se si ndahet informacioni midis agjencive dhe aktorëve të ndryshëm përkatës dhe se si ata bashkëpunojnë.

Në vende të tjera, si Austria, puna e provës kryhet nga një OJQ (jo një agjenci qeveritare) që financohet nga qeveria.

Kontributet që shërbimet e probacionit mund të japin në fushën e rehabilitimit dhe riintegritimit janë të ndryshme dhe mund të përfshijnë (1) zhvillimin dhe mbështetjen e planeve

për rivendosjen ose riintegrimin në shoqëri; (2) monitorimin e respektimit të kufizimeve ndërsa individi lirohet; (3) drejtimin e aktiviteteve të riintegrit; (4) sigurimin e burimeve për të siguruar që nevojat themelore të shkelësit, përfshirë rregullimet e tij/saj të jetës, të përmbushen pas lirit; dhe (5) sigurimin e mjeteve që shkelësit të përshtaten me mjedisin pas lirisë dhe, si hap i fundit, të riintegrohen në komunitet.

Për më tepër, punonjësit e shërbimit të probacionit, të cilët kryejnë punën e tyre në juridiksione ku qeveritë kanë shërbimet e tyre të probacionit, shpesh janë një lojtar kryesor në koordinimin e përpjekjeve me shumë agjenci dhe shkëmbimin e informacionit për çështje në fushën e proceseve të rehabilitimit dhe riintegrit, përfshirë në procesin e përafrimit të kontributeve të bëra nga policia, aktorët e shoqërisë civile dhe familjet

Qeverisja vendore

Autoritetet komunale dhe autoritetet e tjera lokale mund të kontribuojnë në zbatimin e suksesshëm të programeve të rehabilitimit dhe riintegrit pa paraburgim në mënyra të ndryshme dhe ato duhet të jenë lojtarë kryesorë në hartimin dhe zbatimin e iniciativave të tilla dhe përpjekjeve më të gjera në fushën e parandalimit dhe luftimit të ekstremizmit të dhunshëm dhe radikalizmit që çojnë në terrorizëm. Roli i tyre duhet të pasqyrohet edhe në kornizat dhe strategjitë përkatëse kombëtare. Në shumë raste, autoritetet vendore do të jenë përgjegjëse për plotësimin e nevojave të individëve që marrin pjesë në programet e rehabilitimit dhe riintegrit pa paraburgim, siç janë strehimi, arsimi, trajnimi profesional, shërbimet sociale ose rekreacioni dhe kultura. Për shembull, një autoritet lokal mund të jetë në gjendje të ndihmojë një individ të gjejë një punë ose të gjejë një vendqëndrim kur është e vështirë të gjejë punë dhe banesa.

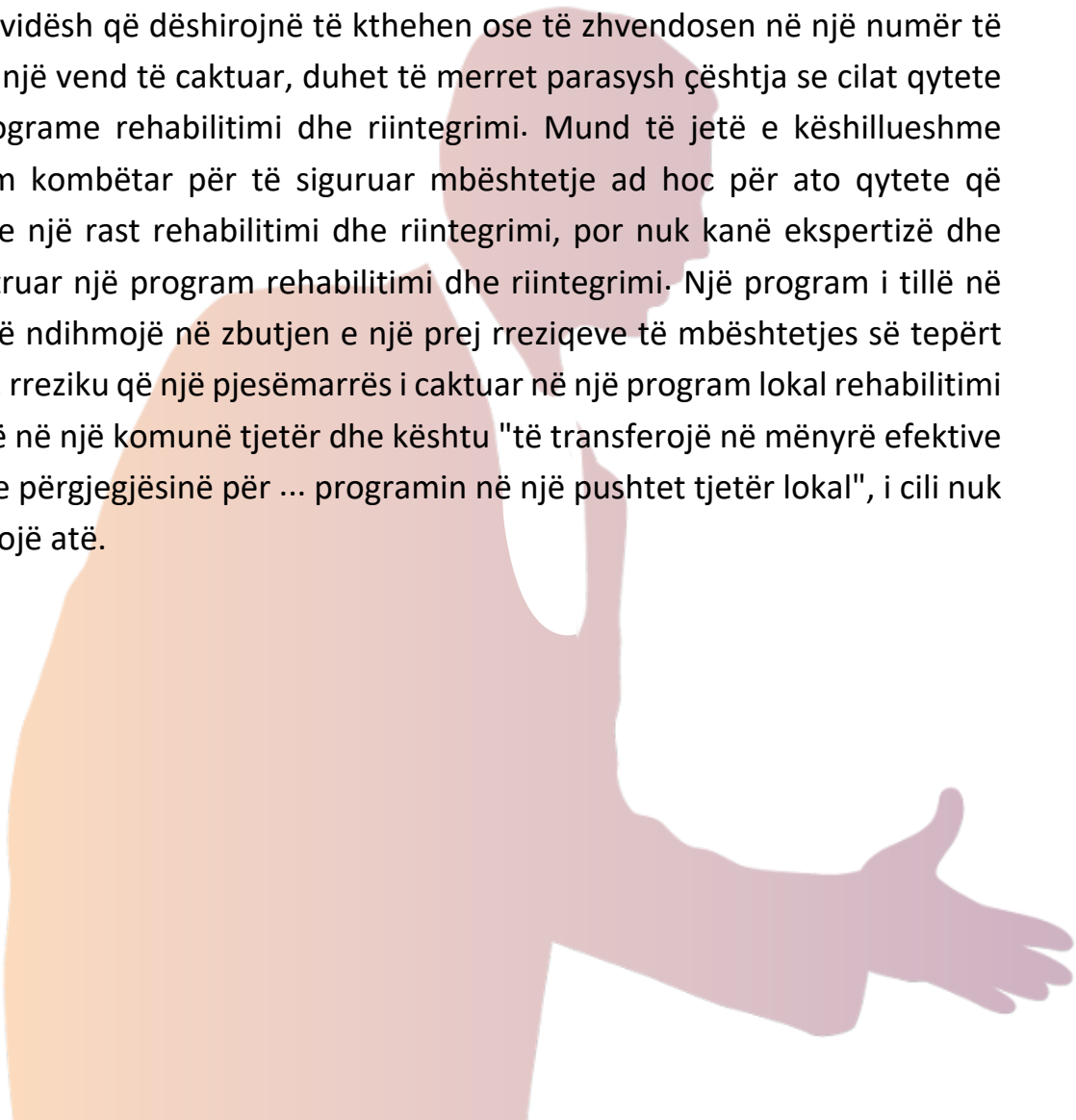
Si të tilla, autoritetet lokale mund të jenë në pozicionin më të mirë për të siguruar një paketë masash të përhershme mbështetëse praktike kur një individ lirohet nga burgu, përkatësisht mbërrin nga një zonë konflikti dhe kthehet në komunitet. Në disa raste, autoritetet lokale janë të vendosura mirë për të qenë në gjendje të koordinojnë këto programe me shumë aktorë në zonat nën juridiksionin e tyre, dhe ato mund të shërbejnë si një urë lidhëse midis komunitetit lokal dhe policisë (dhe aktorëve të tjerë të sigurisë), si dhe midis praktikuesve lokalë dhe qeverisë kombëtare. Siç theksohet nga Forumi global i kundërzbulimit, ato gjithashtu mund të ndihmojnë në përgatitjen e komunitetit lokal për pranimin e të kthyerve që angazhohen në programet e rehabilitimit dhe riintegrit pa paraburgim.

Në funksion të kësaj, "roli që ata luajnë duke nxitur kohezionin social, i cili shkon paralelisht me zbutjen e rreziqeve të recidivizmit dhe promovimin e tolerancës brenda komunitetit,

ndihmon në krijimin e një mjedisi për riintegrim të suksesshëm."

Në fakt, në shumë shtete pjesëmarrëse të OSBE-së, autoritetet lokale, me mbështetje dhe burime të rëndësishme të ofruara nga qeveria kombëtare, dhe si pjesë e një kornize gjithëpërfshirëse kombëtare për të parandaluar dhe luftuar ekstremizmin dhe radikalizmin e dhunshëm që çon në terrorizëm që përshkruan rolin e rëndësishëm të komunave, drejtohen drejt iniciativave të rehabilitimit dhe riintegrit të udhëhequra në nivel lokal dhe janë kontribues të rëndësishëm në përpjekjet lokale për të parandaluar dhe luftuar ekstremizmin e dhunshëm dhe radikalizmin që çon në terrorizëm. Megjithatë, në vendet e tjera, autoritetet lokale nuk kanë burimet dhe ekspertizën bazë (për të mos përmendur strukturat institucionale dhe kulturën) të nevojshme për të mundësuar llojin e shkëmbimit të informacionit dhe bashkëpunimit me shumë aktorë që ka provuar të formojë bazën pozitive të shumë përpjekjeve të rehabilitimit dhe riintegrit që po bëhen diku tjetër. Disa qeveri kombëtare janë kundër konsiderimit të autoriteteve lokale si partnerë në procesin e adresimit të ekstremizmit të dhunshëm, veçanërisht në drejtim të trajtimit të rasteve potencialisht të ndjeshme që përfshijnë persona të radikalizuar në terrorizëm ose dhunë ekstremiste.

Megjithatë, duke pasur parasysh burimet e kufizuara dhe faktin se këto iniciativa synojnë një numër të vogël individësh që dëshirojnë të kthehen ose të zhvendosen në një numër të vogël komunitetesh në një vend të caktuar, duhet të merret parasysh çështja se cilat qytete duhet të zhvillojnë programe rehabilitimi dhe riintegriti. Mund të jetë e këshillueshme të krijohet një program kombëtar për të siguruar mbështetje ad hoc për ato qytete që papritmas përballen me një rast rehabilitimi dhe riintegriti, por nuk kanë ekspertizë dhe burime për të administruar një program rehabilitimi dhe riintegriti. Një program i tillë në nivel kombëtar mund të ndihmojë në zbutjen e një prej rreziqeve të mbështetjes së tepërt në qytete: përkatësisht, rreziku që një pjesëmarrës i caktuar në një program lokal rehabilitimi dhe riintegriti të kalojë në një komunë tjetër dhe kështu "të transferojë në mënyrë efektive si problemin ashtu edhe përgjegjësinë për ... programin në një pushtet tjetër lokal", i cili nuk është i gatshme ta zbatojë atë.



DEKLARATË PËR PËLQIMIN E TRAJTIMIT

Nga _____

me banesë në rr. _____ nga _____

rtel. Kontakti: _____

Deklaroj se pranoj vullnetarisht të marr trajtim psikosocial për veten dhe familjarët e mi, i cili do të përbëhet nga takime individuale dhe në grup.

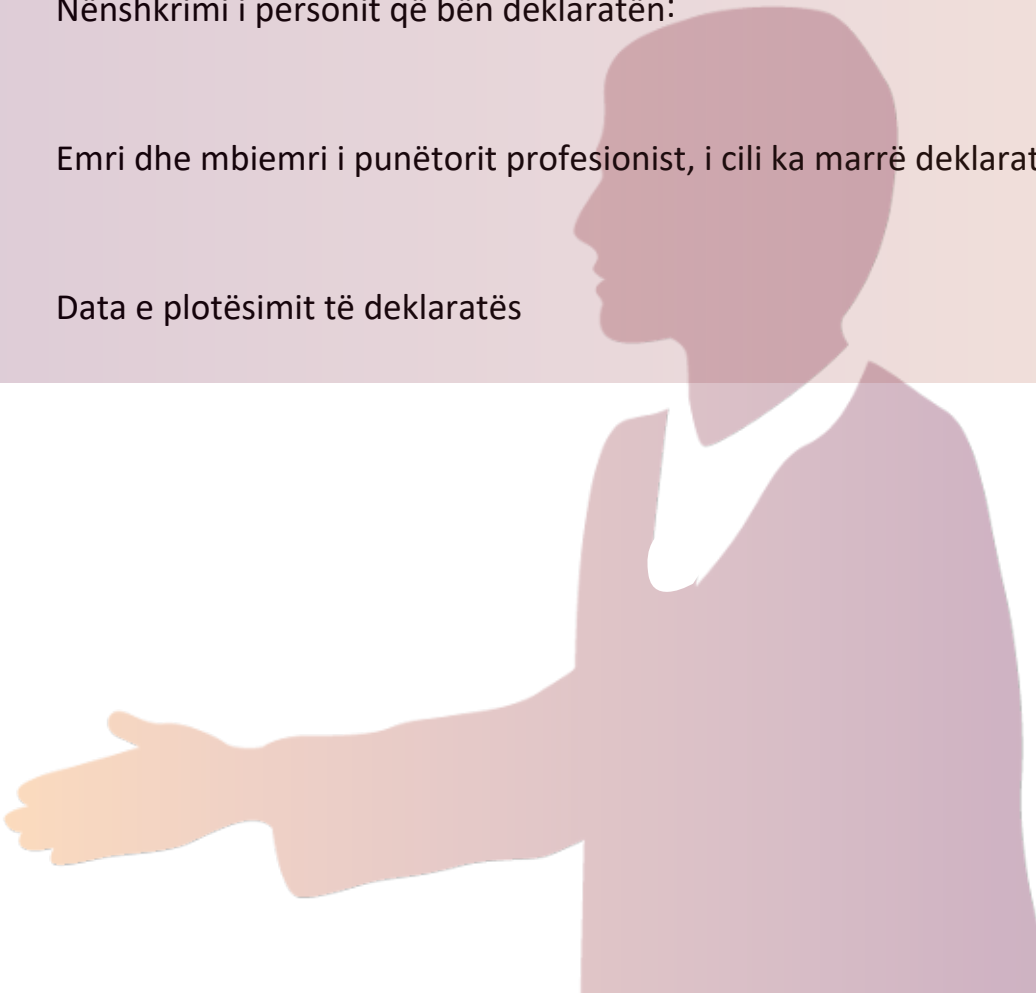
Pranoj të bashkëpunoj me punëtorët profesionistë në përgatitjen e planit të punës me mua dhe familjarët e mi, si dhe në zbatimin e aktiviteteve të parashikuara nga ai plan.

Në të njëjtën kohë, deklaroj se jam informuar për Rregulloren e Sjelljes në një grup dhe do t'i përmbahem atyre.

Nënshkrimi i personit që bën deklaratën:

Emri dhe mbiemri i punëtorit profesionist, i cili ka marrë deklaratën:

Data e plotësimit të deklaratës



Të nderuar

Ju lutemi jepni mendimin tuaj për rrjedhën e trajtimit për shërbimet që keni marrë dhe rezultatet e arritura. Përshtypjet e tua do të na ndihmojnë të përmirësojmë cilësinë e shërbimit tonë ndaj klientit.

Ju faleminderit!

Sa jeni të kënaqur me pritjen dhe punën me ju gjatë takimeve?

.....

A keni marrë pjesë në mënyrë aktive në hartimin e një plani sigurie për të mbrojtur veten në një situatë ku jeta juaj dhe/ose jeta e fëmijëve tuaj është në rrezik?

.....

A mendoni se mendimi juaj është respektuar dhe a jeni përfshirë në procesin e negocimit të përmbajtjeve në punë me ju?

.....

A keni marrë informacion në lidhje me peshën e problemit, mënyrën se si reflektohet në jetën tuaj dhe jetën e njerëzve më të afërt me ju në familjen tuaj?

.....

A keni mësuar se si të njihni dhe të merreni me emocionet negative?

.....

A ndiheni më të fortë dhe më të sigurt pas përfundimit të trajtimit?

.....

Edhe ndonjë koment nga ju, sugjerim:

.....

.....

.....

Rreziku i menjëhershëm (Vlerëson nëse jeta e palës dhe/ose anëtarëve të tjerë të familjes është në rrezik):

Forcat dhe burimet e mbështetjes (Familja, fqinjët, miqtë, të tjerët):

Vlerësimi i elasticitetit dhe potencialeve për ndryshim (vlerësimi i qëndrimeve dhe perceptimeve, ndjenja e përgjegjësisë për jetën e vet/ për jetën dhe të ardhmen e fëmijëve/ anëtarëve të familjes, pranimi nga miqtë / familja, - e kombinuar me njohjen e situatës socio-materiale)

Bazuar në njohuritë e fituara, grupi i ekspertëve përcakton përmbajtjen e mëposhtme të ndërhyrjes psiko-sociale/punës së këshillimit

OBJEKTIVAT E TRAJTIMIT:

Ju njoftojmë se personi ka _____, marrë pjesë në aktivitetet e parashikuara nga Plani i fushave të ndërhyrjes, si dhe qëllimin e përcaktuar të trajtimit.

Bazuar në punën/ ndërhyrjen me përdoruesin, japim mendimin e mëposhtëm për rezultatet e arritura të punës:

Ky seksion jep informacion mbi motivimin, gatishmërinë për të bashkëpunuar, hapjen dhe arritjet e personit në lidhje me aktivitetet e parashikuara nga Plani për fushat e ndërhyrjes, si dhe qëllimin e përcaktuar të trajtimit, rregullsinë e vizitës në seancat e këshillimit, pastaj nëse shkalla e traumatizimit të viktimës është zvogëluar ose është ende në një nivel të lartë. Informohen edhe aspektet individuale të personalitetit dhe karakterit të viktimës, të perceptuara si pikat e forta ose të dobëta.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MATERIALE SHITESË: IDE DHE MJETE PËR TË INKURAJUAR LIDHJEN DHE VETË-RREGULLIMIN

Më poshtë sugjerojmë materiale që mund të përdoren nga fëmijët ose njerëzit që kujdesen për ta ose punojnë me ta në ndonjë mënyrë tjetër.

a) Ushtrimet e frymëmarrjes për ndërgjegjësimin e momentit të tanishëm - NHS - Every Mind Matters <https://www.youtube.com/watch?v=wfDTp2GogaQ&app=desktop>

b) Shëndeti mendor dhe kujdesi për veten për të rinjtë - NHS - Every Mind Matters <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/youth-mental-health/>

c) Ushtrime ndërgjegjësimi për momentin e tanishëm - Profesor Mark Williams <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/podcasts>

d) Teknikat e ndërgjegjësimit për momentin e tanishëm tek fëmijët dhe të rinjtë - Stan Godek <https://www.stangodek.com/podcasts>

e) Mjete dhe ide për kujdesin ndaj vetes - Qendra kombëtare e fëmijëve dhe familjeve Anna Freud <https://www.annafreud.org/on-my-mind/self-care/>

f) "Unë jam më shumë se shëndeti im mendor" - Qendra kombëtare e fëmijëve dhe familjeve Anna Freud <https://youtu.be/-HGNmwao7m8>

g) Valle dhe këngë - një vallëzim i përbashkët i të rinjve në një vend publik gjatë Javës së Shëndetit Mendor të organizuar nga Shërbimi Britanik i Shëndetit Publik (NHS) në vitin 2014 <https://youtu.be/Q3OFbq9IZCU>

h) Udhëzues shumëgjuhësh për të ndihmuar komunitetet që përballen me situata të dhunshme ose fatkeqësi natyrore - Instituti i Mendjes së Fëmijëve <https://childmind.org/our-impact/trauma-response/guides/>

j) Papyrus - bërja e një kutie me shpresë <https://www.papyrus-uk.org/>

i) Ide dhe vegëza falas për përdorim me fëmijët e të gjitha moshave - Social Worker Toolbox <http://www.socialworkerstoolbox.com/>

k) Hierarkia e nevojave dhe matrica e vlerësimit Kim Golding <https://kimsgolding.co.uk/backend/wp-content/uploads/2016/02/Pyramid-plusmatrix.pdf>

k) Fëmijët flasin për përvojat e tyre me traumën dhe se si morën ndihmë dhe ndërtuan shpresë për të ardhmen. <https://www.nspcc.org.uk/what-is-child-abuse/childrens-stories/>

n) Rëndësia e krijimit të afateve kohore për fëmijët në sistemin e kujdesit alternativ <https://www.celcis.org/knowledge-bank/search-bank/blog/2017/02>

SHEMBULL I KRIJIMIT TË NJË LOJE "EMËRTIMI I NDJENJAVE"

Për fëmijët e prekur nga trauma, emërtimi i ndjenjave mund të jetë një sfidë e madhe. Kjo lojë i ndihmon fëmijët të emërtojnë ndjenjat, të njohin se si ndjenjat ndikojnë në veprimet e tyre dhe se si shprehjet e fytyrës që lidhen me emocione të ndryshme ndryshojnë nga njëra-tjetra dhe i inkurajon ata të flasin për ndjenjat e tyre. Nëse të rriturit luajnë këtë lojë me fëmijët, ata mund të përdorin një shembull për t'u treguar atyre se si të shprehin dhe të merren me emocionet. Numri ideal i lojtarëve është midis 3 dhe 8. Lojtarët mund të jenë të çdo moshe, me kusht që të lexojnë ose dikush të lexojë rreth tyre.

MATERIALET E NEVOJSHME: Letër dhe laps për çdo lojtar

RREGULLAT E LOJËS:

1. Së pari, bëni një listë me rreth 5 deri në 8 ndjenja (duhet të ketë të paktën aq sa ka lojtarë). Disa shembuj: i lumtur, i zemëruar, i trishtuar, i befasuar, i qeshur, i frikësuar, i hutuar, i neveritur, i dashuruar. Mund të zgjedhësh ndjenja më të thjeshta për ndeshjen e parë, pastaj të shtosh ato të rënda. Ju gjithashtu mund të lini listën e ndjenjave në tryezë të dukshme për të gjithë lojtarët, duke e bërë më të lehtë për ta.

2. Shkruani çdo ndjenjë në një copë letër të veçantë dhe paloseni letrën në mënyrë që askush të mos mund ta lexojë. Përzieni të gjitha copat e palosura të letrës në tryezë përpara të gjithë lojtarëve ose në një tas.

3. Çdo lojtar merr një copë letre të palosur, lexon ndjesinë e fletës dhe nuk ia zbulon atë lojtarëve të tjerë. Pastaj, një nga një, në drejtim të akrepave të orës, lojtarët u shpjegojnë ndjenjën e copës së tyre të letrës lojtarëve të tjerë, por pa e përmendur ndjenjën. Lojtarët e tjerë duhet ta marrin me mend ndjenjën. Mënyra se si përshkruhet ndjesia e gjetes është e ndryshme në secilin rreth. Pas çdo raundi, palosni përsëri copat e letrës, përziejini dhe tërhiqni përsëri.

RAUNDI 1 – Lojtarët shpjegojnë verbalisht ndjenjën e shkruar në faqe, pa e emëruar ndjenjën (p.sh. "nëse ndiheni kështu, zakonisht bërtisni dhe vraponi").

RAUNDI 2 – Lojtarët shpjegojnë ndjenjën e copës së tyre të letrës përmes pantomimës, pa përdorur fjalë (p.sh. shprehjet e fytyrës ose imitimi i sjelljes që e përshkruan më së miri atë ndjenjë).

RAUNDI 3 - Lojtarët shpjegojnë ndjenjën e shkruar në fletë duke vizatuar në një fletë të zbrazët letre dhe duke u treguar vizatimin të tjerëve në lojë, pa përdorur fjalë (p.sh. ata mund të vizatojnë një emoji ose një situatë që përfaqëson atë ndjenjë).

RAUNDI 4 – Lojtarët shpjegojnë ndjenjën e shkruar në copën e tyre të letrës duke emëruar

situatën në të cilën ata ndiheshin në atë mënyrë (p.sh. "Kështu u ndjeva kur pata histori").

SHEMBULL I KRIJIMIT TË NJË "AFATI KOHOR" PËRMES TË CILIT FËMIJËT MUND TË KUPTOJNË RRUGËN E TYRE TË JETËS

Procesi i krijimit të një kornize kohore e ndihmon fëmijën ose të riun të identifikojë dhe përshkruajë ngjarje të rëndësishme në jetën e tij në mënyrë kronologjike. Ky aktivitet duhet të kryhet në të paktën 4 seanca, dhe në fund të çdo seance, duhet të merret kohë për të reflektuar mbi ndjenjat e fëmijës:

1. Vizatoni një vijë të drejtë vertikale në një fletë të madhe letre.
2. Ndani vijën në segmente të barabarta, ku secila përfaqëson një vit të jetës së fëmijës.
3. Shkruani ngjarje të rëndësishme në jetën e fëmijës në karta të vogla (p.sh. lindja, momentet e zhvillimit siç janë fillimi i të folurit ose ecja, hyrja në kopsht dhe shkollë, lëvizja, hyrja në sistemin e kujdesit, listimi i ndryshimeve, lindjet dhe vdekjet në familje, takimi me njerëz të rëndësishëm, pushimet, arritjet e veçanta, problemet shëndetësore ose lëndimet, fillimi i aktiviteteve të kohës së lirë, etj.). Mund të përdorësh simbole në vend të fjalëve.
4. Vendosni kartat mbi linjën kohore, në ato segmente ku kanë ndodhur.
5. Nëse informacioni mungon në disa segmente, mund ta kërkoni atë ose të vendosni disa informacione të përgjithshme (për shembull, fëmijët zakonisht fillojnë të ecin rreth ditëlindjes së tyre të parë).
6. Mund të kërkoni për ngjarje interesante publike që kanë ndodhur në vite të ndryshme të jetës së fëmijës dhe gjithashtu t'i përfshini ato, poshtë vijës. Këto mund të shërbejnë si "fakte argëtuese" praktike ose nëse gjeni ngjarje që prekin të gjithë komunitetin e një fëmije (p.sh. një krizë financiare), ato mund të jenë të rëndësishme dhe t'i ndihmojnë ata të kuptojnë kontekstin e ngjarjeve në jetën e tyre.
7. Fëmijët më të rritur mund të vizatojnë një kurbë që përshkruan ndjenjën e tyre të mirëqenies në kohë të ndryshme. Nëse kurba vizatohet në anën e djathtë të linjës kohore, ajo tregon një periudhë përgjithësisht pozitive të jetës, dhe nëse është në anën e majtë të linjës kohore, ajo tregon një periudhë kryesisht negative.

1. Zgjidhni një kuti, zbukurojeni atë me fotografi, vizatime dhe jepini emrin ndjenjës që ka zgjedhur fëmija (zemërim, trishtim, ankth etj.).

2. Diskutoni disa shembuj të strategjive që mund ta ndihmojnë fëmijën tuaj të përballet me këtë ndjenjë. Ju mund të dilni me ide së bashku; mund t'u kërkoni fëmijëve të tjerë, të rinjve, një familjeje biologjike ose të rriturve të tjerë t'ju ndihmojnë me ide ose t'i kërkoni ato në internet.

3. Vendosni sendet që duhet të mbani me ndjenjat në kuti (p.sh. batanije ose lodër për përqafim, top stresi, shishe bosh që fëmija mund t'i përplasë njëra-tjetrën ose të thyhet kur zemërohet, ëmbëlsirat e preferuara, CD ose librin komik të preferuar, ditarin dhe ngjyrat e drurit, etj.)

4. Shto një listë ose rikujtesa të tjera, siç janë imazhet e veprimeve që mund t'i ndihmojnë fëmijët të përballen me këtë ndjenjë. Përpiqu të gjesh të paktën një për këto zona:

► Shprehja e emocioneve (të qara, të bërtiturat, të folurit, shkrimi i një ditari, pikturimi, luajtja, mbajtje ritmi).

► Aktivitete qetësuese dhe relaksuese (të shikosh një film, të lexosh një libër, të dëgjosh muzikë, të lahesh, të meditosh, të flesh, të lutesh, të qëndisësh, të gatuash dhe të hash ushqimet e preferuara, të kërkosh një masazh nga personi i dashur).

► Veprimi dhe lëvizja (ecja, vrapimi nëpër shtëpi, çiklizmi, goditja e një topi futboll kundër një muri, ushtrimi, shkuarja në palestër, dridhja dhe vibrimi i trupit për të nxjerrë jashtë ndjenjën, vallëzimi ose kërcimi).

► Kërkimi i kontaktit dhe mbështetjes (të flasësh me një mik/të rritur të ngushtë, të kërkosh një përqafim, të përpiqesh të zgjidhësh situatën që të bën të ndihesh në atë mënyrë, të ndalosh personin që të ka lënduar ose të ka bërë të ndihesh keq, të kërkosh ndihmë, të telefonosh një telefon anonim për ndihmë psikologjike, të përkëdhelësh, të flasësh me një psikolog, të telefonosh policinë, etj.). Mund të bësh një listë të njerëzve të besuar dhe të ofrosh mënyra për t'i kontaktuar ata.

► Ju mund t'i organizoni të gjitha këto ide në mënyrë të tillë që fëmija të zgjedhë rastësisht një strategji (p.sh. t'i shkruani ato në anë të ndryshme të kubit ose t'i shkruani në copa letre dhe t'i vendosni në një zarf në mënyrë që fëmija të mund të vizatojë një të tillë).

5. Përfshini materiale që mund t'i fuqizojnë fëmijët në momente të vështira (p.sh. fotografite familjare - në mënyrë ideale ato janë të laminuara sepse fëmija mund t'i shqyejë lehtë nga zemërimi; kolazhet e ëndrrave, qëllimet dhe vendet ku fëmija dëshiron të shkojë; fotografite ose një histori e ngjarjeve pozitive të jetës, konfirmimi - p.sh. "Pas shiut del ylberi!"; një letër

inkurajuese e shkruar nga një anëtar i familjes ose kujdestar i fëmijës; fotografi dhe histori të idhujve të fëmijës, pemës së jetës, etj.).

6. Nëse fëmija tashmë përdor disa teknika për të menaxhuar emocionet e tij, vendosni rikujtesat e atyre teknikave në kutinë e ndjenjave (krijimi i mendimeve pozitive, numërimi deri në 10, teknika e telekomandës, vendi i sigurt, teknikat e relaksimit, ndërgjegjësimi i momentit të tanishëm, etj.)



