



Viti i VI-të i Botimit, Nr.2,  
Dhjetor 2015

## EFEKTET E PËRDORIMIT TË BARNAVE PSIKOTROPE NË ETIOLOGJINË DHE PARANDALIMIN E SJELLJES DEVIANTE

Silva Ibrahimi

Departamenti i Psikologjisë së Përgjithshme, Psikologjia Klinike, Albanian University

Adresë kontakti: *silva.ibrahimi@yahoo.it*

### Përmbledhje

**Objektivi:** Objektivi i këtij artikulli është të eksplorojë tiparet kryesore të marrëdhënies mes këtyre dy elementëve që gjenerojnë efekte në etiologjinë e sjelljes deviante.

**Metoda:** Ky studim është i tipologjisë së krahasimit të të dhënave në grupet farmako-epidemiologjike të Qendrave Komunitare dhe të Shëndetit Mendor në Shqipëri në vitet 2014-2015. Metoda e përdorur është e tipit eksplorues, kualitativ dhe epidemiologjik sipas raportime të subjekteve dhe të dhënave zyrtare.

**Rezultatet:** Studimet psikiatrike, me qëllim ndryshimin e sjelljeve, janë natyrisht një nga gurë themelet më të rëndësishme të disiplinës së shëndetësisë së sotme. Të dhënat e grumbulluara nga studimi 6 mujor i rasteve të reja të adoleshentëve me impuls të pakontrolluar dhe ego resiliencë të ulët me përshkrim me psikotrope kanë dhënë një tablo të lidhjes mes llojit të përdorur të barit psikotrop dhe nivelit të reagimit që ai bar ka krijuar në parandalimin e zhvillimit të mëtejshëm të sjelljes deviante.

**Konkluzionet:** Në përfundim të këtij hulumtimi arrihet të konfirmohet se sa më e madhe të jetë njohuria mbi përdorimin dhe efektet e barnave psikotrope, aq më të mira do të mund të jenë përpjekjet parandaluese ndaj këtyre efekteve të sjelljes deviante te individi.

**Fjalë çelës:** *Barna psikotrope, sjellje deviante, etiologjia, parandalimi, efekte të padëshiruara.*

### ***EFFECTS OF USING PSYCHOTROPIC DRUGS IN THE ETIOLOGY AND PREVENTION OF DEVIANT BEHAVIOR***

#### **Abstract**

**Objective:** The objective of the article is to explore the main features of the relationship between these components that produce the effect in the etiology of deviant behavior.

**Methods:** The study is a comprehensive and comparative of data in the pharmaco - epidemiology groups of Mental Health Care and Community Centers in Albania in 2014-2015. The methods used are explorative, qualitative and epidemiologic as to the reports of subjects and official data.

**Results:** The psychiatry of changing behavior is certainly a milestone of the nowadays health. Data collected from a 6-month follow-up of new cases of youth with an uncontrolled impulse and a low ego resilience on a psychotropic prescription have given a clear view of connection between the type of psychotropic drug used and the level of reaction the drug has created in the prevention of a further development of deviant behavior.

**Conclusions:** In the end of this approach we could reach to confirm that the more the knowledge on the usage and effects of Psychotropic drugs, the better will be the preventive efforts to their effects over the deviant behavior in the individual.

**Key words:** *Psychotropic, Deviant behavior, Etiology, Prevention, Adverse effect.*

## Hyrje

Programet terapeutike të depistimit dhe ndërhyrjes në sjelljet deviante janë shpesh një kombinim i psikofarmakologjisë dhe ndihmës psikoterapeutike. Në studimet e tyre krahasuese (1) autorët argumentojnë se, nëse sjelljet deviante nuk mund të identifikohen dhe të ndryshohen atëherë kur ndodhin, individët mund të shfaqin simptoma të irritimit dhe pa kontrollit teksa rriten. Trajtimi më i mirë **farmakologjik** duhet të përplotësojë kushtin e profilaksisë të sjelljes deviante, kur ajo është e shfaqur. Edhe pse modelet e sjelljes që janë fokus i disa analizave psikologjike, njihen si forma të sjelljes deviante, koncepti i deviancës mbart implikime të tjera. Devianca mund të ndërlidhet me pamundësinë e përshtatjes me pritshmëritë në sisteme dhe kontekste të gjera ndërpersonale, si në marrëdhëniet e miqësisë, diadave të martesës dhe të punës ashtu edhe në komunitetin e gjerë. Për më tepër, koncepti mund t'i referohet tërësisë së sjelljeve ose attributeve, që janë konform një grupi të caktuar, por dhunojnë perspektivat e gjykimit të një grupi tjetër. Devianca lidhet me tiparet fizike, identitetet sociale, përvojat, sjelljet dhe tërësinë e karakteristikave që përshkruajnë një person. Në perspektivën psikofarmakologjike, sjellja deviante është proces që mund të ketë origjinë dhe zhvillim të induktuar nga barnat. Pasi ndërlidhja e barit me mjedise lipide ose ujore njihet në neuroshkencën sociale si koeficienti i pjesëzuar. Ky koeficient është element mjaft i rëndësishëm në mënyrën sesi bari ndikon funksionet cerebrale. Barnat psikotrope si agonistë të fortë krijojnë një nivel fillestar eksitimi që në bazë të parimeve të përforcimit nxisin pulsionin dhe më tej impulsin e agresivitetit (2). Pasi përdorimi i barnave psikotrope nuk vlerëson njëkohësisht edhe sëmundjen, shpërhapja e tyre në shoqëri është më e madhe sesa të dhënat zyrtare dhe të grumbulluara.

## Psikogjenia e deviancës së sjelljes

Devianca lidhet me tiparet fizike, identitetet sociale, përvojat, sjelljet dhe tërësinë e karakteristikave që përshkruajnë një person. Kësisoj, devianca i referohet sjelljeve të treguara nga disa tipologji njerëzish në rrethana të caktuara, që gjykohen si dhunues të pritshmërive normative e një grupi të caktuar. Vetë fakti se disa modele të sjelljes në disa kontekste përcaktohen si shoqërisht deviante, paravendosin edhe vlerat që vetë individit përpiqet të sfidojë. Sjelljet dhe qëndrimet përcaktohen si deviante jo thjesht sepse ngjallin “ndëshkime të parashikuara”, por edhe pse ato mund të ngjallin ndryshime nëse sistemi socionormativ i parashikon ato si të tilla. Studimet argumentojnë se sjellja deviante rritet gjatë adoleshencës së hershme, arrin kulmin në adoleshencën e vonë dhe pëson ulje në moshën e rritur të re (3). Devianca si pasojë e defekteve në personalitet konsiderohet shpesh si shkaktare e konfliktit njerëzor nga ku shkak nuk është i lidhur me situatën sociale, që prodhon stres, porse me personalitetin e papërshtatshëm me të. Studiuesit psikiatër (4) kanë argumentuar se nocioni konvencional i deviancës dhe sëmundjes mendore rrjedh nga defekte në proceset psikokimike dhe jo si pasojë e dallimeve individuale, të nevojave, opinionëve, pritshmërive apo përvojave. Simptomat mendore lidhen me kontekste sociale, pasi ato i referohen komunikimeve të personit për veten, të tjerët dhe botën. Proceset kognitive janë gjithashtu të prekura në shfaqjen e sjelljes deviante. Në një metanalizë (5), është pohuar se inteligjenca e ulët dhe problemet e vëmendjes, më tepër sesa performancë edukacionale, parashikojnë deviancë të mëtejshme. Të tjerë (6) ndoqën lexuesit e varfër dhe normalë përgjatë adoleshencës dhe nëpër moshën e rritur të hershme. Djemtë me paaftësi në të lexuar treguan një nivel të lartë të pavëmendshmërisë në fëmijërinë e mesme. Te vajzat adoleshente, gjithsesi, problemet e leximit ishin të shoqëruara me disa rritje në sjelljet shkatërruese.

## Panoramë e përdorimit të barnave Psikotrope

Studimet me një grup prej 145 pacientësh në grupmoshën 35-59 vjeç, të hospitalizuar, argumentuan rolin e përdorimit të përbërësve fenotiazine në profilksanë dhe kontrollin e simptomave agresive dhe skizofrenike (7,8). Autorë të tjerë (9) pohojnë se në farmakogjenezën e tyre, kombinimet e barnave psikotrope Perfenazine dhe Paroxetine ulin efektet ekstrapiramidale, por rrisin, nga ana tjetër, efektet sedative, ndaj përdorimi i tyre është i

limituar në përshkrimet e psikofarmakologjisë. Litiumi si agjent serotonergjik shoqërohet me ulje të libidos dhe sjelljes seksuale deviante (10) Në një studim të tyrin të përbashkët, studiuesit (11) administruan Buspiron, agonist selektiv 5-HT 1A, në një grup prej 10 pacientësh me Çrregullim të Ankthit të Përgjithësuar. Në fillim të trajtimit, 9 subjekte raportuan ulje të dëshirës për veprimtari të jetës së përditshme dhe kontroll jo të mirë të impulsit. Në fund të trajtimit, 8 prej pacientëve raportuan përmirësim të veprimtarive të tyre jetësore aktive. Të tjera studime të rëndësishme raportojnë se beta-blokuesit, përpos uljes së funksionit adrenergjik periferik, ndikojnë edhe në frenim të dëshirave seksuale deviante (12,13). Premtuese gjithashtu janë edhe të dhënat e studimeve pediatrike që treguan se përdorimi i agjentëve receptorë-specifikë të serotoninit si Ciprofeftadine dhe Metergoline në doza 4-16 mg i.v. zbusin karakteristikat e irritimit, inatit, zemërimit dhe ankthit të shtuar në sjelljet deviante (14,15).

### Faktorët ndikues në etiologjinë dhe parandalimin e deviancës së sjelljes

Një nga sfidat më të mëdha të mbetura për kërkuesit dhe praktikantët, veçanërisht atyre që punojnë në fushën e parandalimit dhe ndërhyrjes së hershme, është një i kuptuar më i qartë i reziliencës, veçanërisht në lidhje me ata njerëz të rinj që kanë përvoja psikosociale me rrezikshmëri të lartë, por që kanë mungesë të problemeve antisociale. Secila sjellje deviante mbart në thelbin e saj një grup të faktorëve të riskut dhe një grup të faktorëve mbrojtës që përcaktojnë ciklin e deviancës. Një sjellje deviante e mësuar, e lidhur me rritjen e ankthit te individët mund të përmirësojë nivelin e këtij të fundit me antianksiolitik por mund të “fiksojë” nga ana tjetër sjelljen deviante të përsëritur dhe tolerancën ndaj barit. Janë tetë mekanizma të mundshëm që përligjin studimet e tyre të mëtejshme mbi faktorët e rrezikut dhe të mbrojtjes (16):

1. ato që reduktojnë ndjeshmërinë ndaj rrezikut (siç është nga aftësitë e mëparshme të suksesshme të përballjes me sfidat);
2. reduktimi i impaktit të rrezikut (p.sh. nga supervizimi prindëror ose monitorimi, një grup pozitiv bashkëmoshatarësh, shmangie e tërheqjes së fëmijëve në konfliktin prindëror, dhe vetë distancimin e fëmijës nga një prind deviant);
3. reduktimi i reagimeve zinxhir negative (p.sh. përballimi i konflikteve të familjes, strategjive të problem-zgjidhjes sociale efektive, shmangie e strategjive dëmtuese të përballimit të stresit përmes përdorimi të substancave psikoaktive);
4. rritje e reagimeve zinxhir pozitive (p.sh. nxitje e reagimeve mbështetëse nga njerëz të tjerë); nxitja e vetë-vlerësimit dhe vetë-efikasitetit (p.sh. marrëdhënie të sigurta dhe mbështetëse personale, përgjegjësi dhe sukses në përmbushjen e detyrave dhe aftësi të suksesshme coping me menaxhim stresi);
5. neutralizimi ose përvoja pozitive kompensuese që përballen me efektin e rrezikut;
6. hapja e mundësive pozitive (p.sh. mundësi edukative dhe të karrierës, zgjerimi i zgjedhjeve martesore, dhe ndryshimi i mjedisit të shtëpisë);
7. procesimi kognitiv i përvojave negative (pranimi më tepër sesa mohimi ose distorcioni, fokusimi në aspektet pozitive dhe trupëzimi në skema personale).

Ekzistojnë katër tipe të mëdha të parandalimit që lidhen me reduktimin e sjelljes deviante.

1. Parandalimi i drejtësisë deviante — formë e rëndë e parandalimit në rekurs, mbajtje në paraburgim, paaftësimi dhe strategjitë e rehabilitimit të operuara nga forcimi i ligjit dhe agjencitë e drejtësisë kriminale.
2. Parandalimi situacional — i krijuar për të reduktuar mundësitë e sjelljes antisociale dhe të rrisë rrezikun dhe vështirësinë e kryerjes së veprimeve antisociale.
3. Parandalimi komunitar — ndërhyrjet e krijuara për të ndryshuar kushtet sociale dhe institucionet sociale që ndikojnë sjelljen antisociale në komunitete.
4. Parandalimi zhvillimor — ndërhyrjet e krijuara për të penguar zhvillimin e sjelljes antisociale te individët duke targetuar rrezikun dhe faktorët mbrojtës që ndikojnë zhvillimin njerëzor. Ndërhyrjet parandaluese të suksesshme të hershme për kundërvajtjen juvenile dhe sjelljen antisociale lidhen me efikasitetin e trajnimit prindëror, dhe programet parashkollore që i angazhojnë fëmijët e vegjël për të kuptuar më shpejt pasojat e sjelljes së tyre për veten dhe bashkëmoshatarët, duke i ndihmuar ata në mënyrë kritike për të bërë zgjedhje të sigurta dhe arrijnë autonominë e sigurt në adoleshencë. Nga shqyrtimi i rezultateve të studimeve të edukimit dhe ndërhyrjen psikoterapeutike të efektivitetit të psikoterapisë në reduktimin e

sjelljes problemore në njerëzit e rinj, sugjerohet rëndësia e tre strategjive kryesore (17):

- a. ndërhyrjet parandaluese primare të bazuara në popullatë,
- b. ndërhyrjet sekondare të fokusuara në grupet me rrezik-të-lartë,
- c. programet e qendëruara në trajtimin terciar.

Cilido qoftë modeli i trajtimit, ndërhyrjet e sigurta duhet të jenë të bazuara në vlerësimin që ka vendosur një panoramë globale të fëmijës, duke përfshirë nevojat e shëndetit dhe faktorët e rrezikut. Kjo duhet të përfshijë situatat në të cilat ndodh sjellja, nxitjet specifike dhe sasinë e sjelljes. Vlerësimi kognitiv dhe emocional duhet të ekzaminojë perceptimet, mendimet dhe ndjesitë e lidhura me sjelljen. Ndërhyrjet duhet të aplikohen me monitorim të vazhdueshëm dhe vlerësim të rezultateve të trajtimit në të gjitha aspektet të jetës së personit të ri (18,19). Qëllimet e ndërhyrjeve të hershme dhe programet e parandalimit për fëmijët agresivë, që janë në rrezik të zhvillimit të sjelljes antisociale, janë për të reduktuar impaktin e faktorëve të rrezikut dhe të nxisin ndikimin e faktorëve mbrojtës. Nëse këto qëllime janë të përmbushme, fëmijët pritet të zhvillojnë më shumë rezultate të shëndetshme pasi ata rriten në adoleshencë (20). Një kornizë e zhvillimit-ekologjik dhe multisistemike” ka udhëhequr ndërhyrjen dhe parandalimin e sjelljes antisociale (21,22,23). Qëllimi i kësaj kornize është të modifikojë rrezikun kumulativ ndaj periudhave të moshës së zhvillimit dhe përgjatë fushave të shumëfishta ndërvepruese sistemike, duke përfshirë kontekstet e fëmijës, prindit dhe familjes, shkollës, bashkëmoshatarëve dhe të komunitetit. Krijimet e ndërhyrjes, të informuar nga kjo metodë, janë kësajsoj me shumë aspekte dhe me elemente për fëmijën (p.sh. pasurimi akademik, trajnimi i aftësive sociale), prindërit (p.sh. mbështetja, trajnimi i aftësive sjellore) dhe shkollën (p.sh., klasat-gjerësisht sjellore në sistemet e manaxhimit, kurrikulumit i aftësive të jetës). Parandalimi i targetuar trupëzon të dyja metodat selektive dhe të treguara të parandalimit. (24). Ndërhyrjet parandaluese selektive fokusohen te individët që ende nuk janë parë të tregojnë ndonjë simptomë të problemeve të zhvillimit përpos të qenurit në rrezikun më të lartë. Rreziku shkon nga i tanishëm në të gjithë jetën, bazuar në historinë e familjes, ekspozimit ndaj ngjarjeve jetësore të ndryshme, ose jetimin në mjedise të pashëndetshme.

## Metodologjia

Ky studim është i tipologjisë krahasuese së të dhënave të grupit farmako-epidemiologjike të Qendrave Komunitare dhe të Shëndetit Mendor në Shqipëri në vitet 2014-2015. Metoda e përdorur është e tipit eksplorues kualitativ dhe epidemiologjik sipas raportime të subjekteve dhe të dhënave zyrtare. Objektivi i këtij artikulli është të eksplorojë tiparet kryesore të marrëdhënies mes rritjes së përdorimit të psikotropëve dhe efekteve në etiologjinë e sjelljes deviante. Të dhënat e grumbulluara në një studim ndjekës 6 mujor të rasteve të reja të adoleshentëve me impuls të pakontrolluar dhe ego resiliencë të ulët me përshkrim me psikotrope japin një tablo më të plotë.

Tab. 1. Të dhënat e përdorimit të Bareve Psikotrope për F40-F48 dhe F90-F98\*

### Bari Psikotrop

Nr. Rasteve	Emri Gjenerik	Brandi
1485 **220	<b>Antianksiolitikë</b>	
	Librium	Chlordiazepoxide
	Valium	Diazepam
	Alprazolam	Xanax
	Lorazepam	Ativan
	BuSpar	Buspirone
	Inderal	Propanolol
	Klonopin	Clonazepam
	Tranxene	Clorazepate

1485 **220	<b>SSRI</b> Escitalopram Prozac Zoloft	Lexapro Fluoxetine Setraline
1485 **220	<b>MAOI</b> Nardil Trazodone Effexor Wellbutrin	Phenelzine Desyrel Venlafaxine Bupropion
1485 **220	<b>Antipsikotikët Atipikë</b> Risperdal Clozalin Zyprexa	Risperidone Clozapine Onlazapine

Nga indekset e vlerësuara të rasteve të referuara është treguar se përdoruesit e Trazodone dhe Buspironi, dozë pediatrike, referojnë një përmirësim më të shpejtë të elementëve të Kontrollit të Egos dhe qartësisë së personalitetit krahas grupeve të përdorimit me Risperidal. Nga ana tjetër, fëmijët përdorues të Zyprexa, dozë pediatrike i.v., kanë raportuar ulje të ndjeshme të impulsit të agresivitetit sidomos në rastet e subjekteve ADHD, por përmirësim në efektshmërinë akademike dhe sociale. Antianksiolitikët shfaqin një rritje në rreth 30% të përdorimit të moshat minorene krahasimisht me vitin 2014 dhe të parat në përdorim për trajtimin e impulsit dhe impulsit të kontrollit krahasimisht të tjerave.

## Diskutim

Në tërësinë e tij ky artikull synon të sjellë një panoramë të ndërlidhjes së elementëve që nxisin, zhvillojnë dhe mund të parandalojnë zhvillimin e mëtejshëm të sjelljes deviante. Rritja e përsëritjes të psikotropëve në qendrat e kujdesit ambulator mendor. Në studimin e përbashkët të ndërhyrjeve farmakologjike dhe dhënien dhe përsëritjen e barnave psikotrope në Francë (SFPC, 2013-2014) u raportua një rritje në nivel global me 57% e kërkesës për barna psikotrope dhe 69% të përdorura më së shumti në format kryesore të sjelljes deviante (25). Sipas këtij Enti Kombëtar të Farmacistëve në Francë (SFPC, 2015) ekzistojnë edhe disa orientime për krijimin e zonave të përbashkëta të ndihmës ndërmjet disiplinave të mjekësisë:

- 1.1. Njohja e integruar e problemit të moshave të zhvillimit shkollor në ekipe parësore të ndihmës në mjedisin e shkollës dhe komunitet;
- 1.2. Rritja e ndjeshmërisë së komunitetit ndaj afërsisë së të miturit me barnat psikotrope të shitura jo me recetën e mjekut;
- 1.3. Trainime Behaviorale Prindërore për parimet e zhvillimit, sjelljes së devijuar dhe rrezikut të abuzimit me substanca psikoaktive;
- 1.4. Rritja e ndërgjegjësimit të kompanive farmaceutike të prodhimit për mosreklamimin e substancave psikoaktive pa letër shpjeguese në gjuhën e tregut;
- 1.5. Krijimi i Enteve të ekipeve multidisiplinare mbi identifikimin dhe trajtimin e rasteve specifike;
- 1.6. Nxitjen e shkencës së Psikiatrisë së Sjelljes dhe fushave të përngjashme me to për krijimin e brandeve ndaj Parandalimit Parësor dhe ontogjenezës së abuzimit me substancat psikotrope të grupmoshat target.
  - Trajnimi i aftësive sociale nxit aftësitë në ndërveprimin social pozitiv. Instrumentet me bazë sjellore përfshijnë udhëzimet, modelimin, role-playing, trajnimin dhe feedback për fëmijët dhe të rinjtë që janë marrë më parë me problemeve të reja sociale përmes sjelljes antisociale.

- Trajnimi vetë-instruktiv është krijuar për të modifikuar gjërat që fëmijët u thonë vetes dhe ngjarjeve autonome kognitive që luajnë një rol rregullues në sjelljen e përditshme. Ndërhyrjet që mbajnë elemente kognitive kanë rezultate më të mira sesa ata që nuk i kanë.
- Në zgjidhjen-e-problemit social po bëhet një përpjekje për të forcuar aftësitë e zgjidhjes së problemeve ndërpersonale, në mënyrë që të shpjerë në shmangien e konfliktit dhe kështu të reduktohet rreziku i sjelljes agresive antisociale.
- Trajnimi i kontrollit të inatit është një formë gjerësisht e përdorur e punës kognitive behaviorale, e kombinimit të metodave vetë-instruktive me trajnimin relaksues në një model të injektimit të stresit. Rezultatet inkurajuese janë raportuar me të shtruarit adoleshentë agresivë me çrregullime të ashpra të sjelljes dhe përdorim të stabilizuesve të humorit.
- Programet e kombinuara të trajtimit multimodel janë vënë në funksionim. Metoda më komplekse ndaj reduktimit të sjelljes së dhunshme në njerëzit e rinj është zëvendësimi i trajnimit të agresionit, i formuluar për të plotësuar problemin në rritje të dhunës dhe banditizmit të të rinjve në Shtetet e Bashkuara dhe botë. Kjo metodë sjell bashkë trajnimin e aftësive sociale, trajnimin e vetë-udhëzuar dhe kontrollit të inatit dhe nxitjen e arsytimit moral, dhe përmbushet në mjediset komunitare-dhe me bazë në institucione.

## Përfundime

Në përfundim të kësaj kumtese, do të dëshiroja të shtjelloja dy konkluzione kryesore: *Së pari*, etiologjia e sjelljes deviante është një cikël sa i njohur aq edhe i panjohur nga fusha e mjekësisë behaviorale. Ndër funksionet e vetë sjelljes deviante përfshihen ruajtja e Identitetit, nxitja e nevojës për Ndryshim dhe çlirimi i Tensionit të brendshëm. Të marrë së bashku secili prej këtyre faktorëve mund të krijojë një cikël të veçantë që shpie personalitetin në deviancë. Një personalitet i prirur për t'u "shkëputur" nga realiteti, ka natyrisht më tepër gjasa të kërkojë një realitet "të ri" që përputhet me tipologjinë e sfidës dhe tensionit të vetes. Rritja e vigjilencës dhe e emocionalitetit ndaj çdo ndryshimi fiziologjik dhe psikik të mjedisit të brendshëm dhe të jashtëm shton nivelin e përjetimit të ankthit. Ky i fundit, pasi përfundon ciklin e parë të luftës me trupin dhe trajtimin, "imunizohet" dhe mbetet një sjellje gjurmë e mësuar që aktivizohet porsa individët bien në kontakt me agjentin nxitës. Në këtë rast, metamorfoza e ankthit strehohet në pjesën e dukshme të veprimtarisë psikikësjelljes, që nga tjetër mund të përdorë psikotropin si "shërim". Imunizimi me vetë-sjelljen dhe barin që shërben si faktor mbrojtës dhe rreziku krijon ciklin vicioz të këtij fundit dhe rritje të vështirësive për resiliencë. *Së dyti*, rritja e njohurive mbështetëse, përditësime dhe bashkëpunimit mes kujdesit parësor, farmacistëve, mjekëve pediatër dhe psikiatër të fëmijëve, psikologëve klinikë dhe punonjësve socialë do të mund të shtojë padyshim mundësitë e një familje më të informuar mbi kujdesin për veten si entitet dhe komunitetin si tërësi.

## Referenca

1. Vansteenkiste, M., Sierens, E., Goossens, L., Soenens, B., Dochy, F., Mouratidis, A., Aelterman, N., Haerens, L., Beyers, M., "Identifying configurations of perceived teacher autonomy support and structure: Associations with self-regulated learning, motivation and problem behavior". *Learning and Instruction*, 22, 431-439, 2012.
2. Brook J.S., Brook D.W., Gordon A.S., Whiteman M., Cohen P., The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. In *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116 (2), 1990.
3. Hirschi, T., Gottfredson, M., "A General Theory of Crime and Deviance" Stanford: Stanford University Press, 1990.
4. Chein, I., "Psychological, social and epidemiological factors in juvenile drug use". In D.J.Lettieri, M.Sayers, H.Wallestein Persons, *Theories on drug abuse*. NIDA Research Monograph, 30, 76-82, 1980.
5. Magauin, E., Loeber, R., "Academic performance and delinquency" *In Crime and Justice: A Review of Research*, Vol.20, University of Chicago Press, 145-264, 1996.

6. Maughan, B., Rowe, R., Messer J., Goodman, R., Meltzer, H., "Conduct Disorder and Oppositional Defiant Disorder in a national sample: developmental epidemiology". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **45**, 609-621, 2004.
7. Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M., Cohen, P., "The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach". In *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116, (2), 1990.
8. Cooper, J.E., "Concepts of Schizophrenia in the U.S.A. and in Great Britain: A Summary of Some Studies by the U.S.-U.K. Diagnostic Project." Presented at the World Psychiatric Association Conference, London, 1997.
9. Bartholomew, A.A. A., "A long acting phenothiazine as possible agent to control deviant sexual behavior". *Am J Psychiat*; 124: 917-23, 1968 .
10. Blay, S.L., Ferraz, M.P., Calil, H.M., "Lithium-induced male sexual impairment :two case reports. In the American Psychiatric Publishing Textbook of Psychopharmacology J. Clin Psychiatry,43:497-498, 1992.
11. Cohen, D., Michael, McC., Johanne, C., Guilhkme PCrodeau. "Medications as Social Phenomena". *Health* 5:44169, 2001.
12. Conrad, P., "Medicalization and Social Control." *Annual Review of Sociology* 18:209-32, 1992.
13. Cohen, D., Michael, McC., Johane, C., Guilhkme, P.C., "Medications as Social Phenomena". *Health* 5:44169, 2001.
14. Gadov, Kenneth D. "An Overview of Three Decades of Research in Pediatric Psychopharmacology epidemiology" *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology* 7:219-36, 1997.
15. Kumpfer K.L., Special populations: etiology and prevention of vulnerability to chemical dependency in children of substance abusers. In *Youth at high risk for substance abuse*, National Institute on Drug Abuse, 1-72. 1987 (trad. it. *Eziologia e prevenzione della vulnerabilità alla dipendenza da alcol e altre droghe nei figli di alcol- e tossicodipendenti*. In *Basis*, 1, 55-117, 1993.
16. Rutter, Tolan, P. H. "Community and prevention research". In P. Kendall, J. Butcher, and G. Holmbeck (Eds.), *Handbook of research methods in clinical psychology* (2nd ed., pp. 403-418). New York: Wiley, 1998.
17. Huppert, A.Felicia, Copper, L.Cary "Interventions and Policies to Enhance Wellbeing". In *Wellbeing: A Complete Reference Guide*, Volume V, John and Wiley, NY, 2015.
18. Masten, A. S., Burt, K., Coatsworth, J. D. "Competence and Psychopathology". In D. Cicchetti and D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology*, Vol 3, Risk, disorder and psychopathology (2nd ed.) (pp. 696-738). New York: Wiley, 2006.
19. Masten, A. S., Coatsworth, J. D. "Competence, resilience, and psychopathology." In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation* (Vol. 2, pp. 715-752). New York: Wiley, 1995.
20. Yoshikawa, H. "Prevention as Cumulative Protection: Effects of Early Family Support and Education on Chronic Delinquency and its Risky", *Psychological Bulletin*, 115:28-54, 1994.
21. Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., Cunningham, P. B.. "Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents". New York: Guilford, 1998.
22. Tolan, P. H., Guerra, N. G., Kendall, P. H. "Prediction and prevention of antisocial behavior in children and adolescents". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 515-517, 1995.
23. Goodwin, R., Madelyn, S. Gould, Carlos, B., Mark O. "Prescription of Psychotropic Medications to Youths in Office -based Practice". *Psychiatric Services* 52:1081-87, 2001.
24. Carlson, M. C., "Promoting healthy, meaningful aging through social involvement: Building an Experience Corps". *Cerebrum*, 10, 2011.
25. McLeod, D. Jane; Pescosolido, A. Bernice; Takeuchi, T. David; White F. Terry, "Public Attitudes toward the Use of Psychiatric Medications for Children". *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 45, 53-67, 2004.





# SHKENCAT E APLIKUARA

SEKSIONI 3

