



Viti i VII<sup>-të</sup> i Botimit, Nr.2,  
Dhjetor 2016

# FAKTORËT E RISKUT PËR SJELLJET-DËMTUESE NË ADOLESHENCË

Eglantina Dervishi<sup>1</sup>; Silva Ibrahim<sup>2</sup>; Inva Cela<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamenti i Psikologji-Pedagogjisë, Fakulteti i Shkencave Sociale, Universiteti i Tiranës

<sup>2</sup>Departamenti i Psikologjisë “Albanian University”, Tiranë

<sup>3</sup>Avokati i Popullit, Tiranë, Shqipëri

Adresë kontakti: [egladervishi@gmail.com](mailto:egladervishi@gmail.com)

## Përmbledhje

Qëllimi i këtij studimi është të paraqitet prevalenca e sjelljeve vetëdëmtuese tek adoleshentët që kanë probleme me sjelljen dhe janë referuar nga mësuesit në shërbimet psikologjike në shkollë. Synim tjetër është të eksplorohej lidhja midis faktorëve psiko-socialë të sjelljeve vetëdëmtuese rastësore dhe përsëritëse tek adoleshentët.

Metoda: Analiza ndërseksionale, duke përdorur pyetësorët anonim vetëraportues në disa shkolla të Tiranës dhe të Elbasanit. Pjesëmarrës në studim ishin 73 nxënës të referuar tek shërbimi psikologjik në shkollë, të moshës 14-17 vjeç.

Rezultatet: Pjesëmarrësit (3.8%) raportuan një akt të qëllimshëm vetëdëmtimi në vitin e kaluar, duke përmbushur kështu kriteret e studimit. Vetëm 1.2% e episodeve kishte rezultuar në paraqitjen në spital. Aktet vetëdëmtuese ishin më të zakonshme te femrat sesa te meshkujt.

Nga analiza përmes regresionit logjistik multivariat, tek femrat aktet vetëdëmtuese lidheshin me probleme me pjesëtarët e familjes, depresioni, ankthi, impulsiviteti dhe vetëvlerësimi i ulët. Ndërsa tek meshkujt faktorët lidheshin kryesisht me problemet me shokët, përdorimi i drogës, vetëvlerësimi i ulët.

Konkluzione: Dëmtimi i qëllimshëm i vetes është i zakonshëm në adoleshencë, veçanërisht te femrat. Ndërhyrje mbi sensibilizimin e çështjeve të shëndetit mendor janë të nevojshme në shkolla. Këto mund të përfshijnë qasjet që kanë për qëllim edukimin e nxënësve të shkollave në lidhje me probleme të shëndetit mendor dhe evidentimin e rasteve që përbëjnë risk.

**Fjalë çelës:** *adoleshencë, vetëdëmtim, faktorë risku, shkollë.*

*RISK FACTORS FOR ADOLESCENTS SELF-HARM***Abstract**

Objective of this study is to present the prevalence of deliberate self-harm behavior in adolescent that have problems of conduct and are referred from teachers to the school psychological service. To explore the associated psychological and social factors of occasional and repetitive deliberate self-harming behavior in adolescents.

Method. Cross sectional survey using anonymous self report questionnaire are used in setting schools of Elbasan and Tirana. Participants 73 pupils referred from teachers to the school psychological service, from age 15 and 17 years was part of this study.

Results Participants (3.8%) reported an act of deliberate self harm in the previous year that met study criteria. Only 1.2% of episodes had resulted in presentation to hospital. Deliberate self harm was more common in females than it was in males. In females the factors included in a multivariate logistic regression for deliberate self harm were recent self harm by family members, depression, anxiety, impulsivity, and low self esteem. In males the factors were suicidal behavior in friends, drug use and low self esteem.

Conclusions Deliberate self harm is common in adolescents, especially females. School based mental health initiatives are needed. These could include approaches aimed at educating school pupils about mental health problems and screening for those at risk.

**Key words:** *adolescents, self-harm, risk factor, school.*

**Hyrje**

Problematikat e adoleshentëve janë të shumta dhe sigurisht dhe vëmendja e kërkuesve në këtë drejtim ka qenë e madhe. Në shoqërinë tonë përballemi vazhdimisht me sfida mbi mënyrën se si duhet të sillemi me adoleshentët, si t'i ndihmojmë të ndërgjegjësohen në lidhje me një sërë sjelljesh riskuese, në mënyrë që të mos bien pre e tyre. Nëse i referohemi studimeve në vendin tonë, gjen pak informacion mbi aktet vetëdëmtuese tek adoleshentët apo mbi faktorët që çojnë në shfaqjen e këtyre të fundit. Në arenën ndërkombëtare sjelljet vetëdëmtuese tek adoleshentët kanë tërhequr vëmendjen e kërkuesve dhe janë shndërruar në një pikë referimi për politikën sociale dhe për praktikën profesionale. Në fushën e shëndetit mendor akti vetëdëmtues konsiderohet si një ndër pesë arsyt kryesore për një ndërhyrje të menjëhershme (1, 2, 3, 4). Sjelljet vetëdëmtuese janë të zakonshme në adoleshencë (2, 5, 6), jo vetëm tek adoleshentët me predispozitë për të vuajtur nga probleme të shëndetit mendor (3, 5, 7), por shpesh dhe për adoleshentët të cilët nuk prezantojnë probleme serioze (8). Një pjesë e rasteve që përshihen në sjellje vetëdëmtuese nuk paraqiten në spital (5, 6, 7, 8), edhe pse raportojnë episode të herëpashershme të sjelljes vetëdëmtuese. Këto raste të patrajuara të sjelljeve vetëdëmtuese përbëjnë një risk, i cili mund t'i paraprijë një tentative vetëvrasjeje (3, 5, 7, 8, 9) në të ardhmen.

Nëse flasim për sjelljeve vetëdëmtuese, kemi një gamë të gjerë formash të akteve vetëdëmtuese (7, 9, 10) duke filluar nga mendime të rastësishme për vetëvrasje, deri tek ato më seriozet, si: planifikimi për të kryer një vetëvrasje dhe realizimi i këtij plani që përmbillet me kryerjen vetëvrasjes (11).

Rezultoni se personat që kryejnë akte vetëdëmtuese, kanë një risk 10 herë më të lartë për të bërë përpjekje sërish në të ardhmen (1, 2, 4, 6, 8, 9) dhe për të kryer një vetëvrasje.

Referuar studimeve mbi aktet vetëdëmtuese (3, 5, 7, 9, 10, 11), ka gjetje interesante për sa u përket fëmijëve dhe adoleshentëve, ku u referohemi ideve të vazhdueshme për të dëmtuar veten tek fëmijët (6%) dhe adoleshentët (21.7%) përgjatë jetës së tyre. Në raport me sjelljen vetëdëmtuese, përgjatë vitit të fundit fëmijët (8%) dhe adoleshentët (3.5%) raportojnë tentativa për vetëvrasje.

Studime nga vende të ndryshme të botës që kanë vlerësuar faktorët e riskut për vetëvrasje (5,8), duket se më të zakonshme për adoleshentët lidhur me moshën e adoleshencës së vonë (7), gjininë femër (6), sigurimin vetë të të ardhurave për shkollim (2), gjithashtu probleme që lidhen me aspektin akademik dhe shkollorë (3), prezenca e patologjive familjare (9), ndëshkime aktuale apo që parashikohen (10), dështimet në dashuri (11), konflikte sociale (5), prezenca e një historie vetëvrasje të një shoku (8), prezenca e problemeve fizike (2), histori të problemeve psikiatrike tek prindërit në formën e alkoolizmit, ankthit apo depresionit (11). Gjithashtu, duket se është faktor domethënës për sjellje vetëdëmtuese edhe vdekja e njërit prej prindërve nga vetëvrasja (4, 9). Jo të gjithë adoleshentët që ndërmarrin akte vetëdëmtuese apo tentativa për vetëvrasje, kanë probabilitet për të pasur problematika psikiatrike (2,5,7,9,11) në të ardhmen, por megjithatë, një pjesë e tyre (1, 3) kanë gjasa të zhvillojnë problematika psikiatrike në të ardhmen (3, 8, 9). Megjithatë, kësaj analize të literaturës do t'i ishte ndihmë njohja me profilin klinik të fëmijëve dhe adoleshentëve që paraqesin sjellje vetëdëmtuese të qëllimshme, duke iu referuar një protokollit psikiatrik.

## Metodologjia

Studimi përfshinte 8 shkolla 9-vjeçare në Tiranë dhe Elbasan. U zgjodhën ato për faktin se kishte akses për të realizuar studimin tonë, nisur nga mbikëqyrja që u bëhej këtyre shkollave nga grupi i studimit. Nga këto 6 shkolla në qytetin e Tiranës, ku dy i përkasin sistemit publik dhe 4 atij privat, ndërsa për qytetin e Elbasanit kemi dy shkolla të sistemit privat. Studimi u realizua në periudhën nëntor 2014 - qershor 2015.

Adoleshentët i përkisnin grupmoshës 15 -17 vjeç. Kriter specifik në përfshirjen në studim përbënte referimi tek psikologu nga ana e mësuesit në shumicën e rasteve, prindi, drejtuesi i shkollës apo ndonjë shok/shoqe.

## Procedurat

Iu shpjeguan qëllimet e studimit tonë drejtorive të shkollave dhe psikologëve përmes një letre informuese. Prindërit u informuan për projektin përmes një letre dhe iu kërkua që të njoftonin nëse lejonin që fëmijët e tyre të merrnin pjesë në studim. Studimi ynë iu shpjegua nxënësve nga psikologu i shkollës dhe nga kërkuesit rreth 2 javë përpara, si dhe ditën që u plotësua pyetësori. Nxënësve iu dha mundësia që të zgjidhnin të merrnin pjesë ose jo.

Pyetësori në pjesën më të madhe të rasteve (6 shkolla) u administrua në zyrën e psikologut, ndërsa në dy shkolla në klasa, pasi nuk kishte mjedise fizike për shërbimet psikologjike edhe pse ishte pjesë e stafit dhe një psikolog.

Regjistrat përmbanin të dhëna për dy vitet akademike 2013-2014, 2014-2015, mbi rastet që ishin referuar tek psikologu numri total ishte 213, nga këto një pjesë e adoleshentëve nuk plotësonin kriteret për sjellje të qëllimshme vetëdëmtuese (n=108), një pjesë refuzuan të merrnin pjesë (n=32). Nxënësit që pranuan të merrnin pjesë, plotësuan një pyetësor anonim në 30 min. Ata gjithashtu u siguruan në lidhje me konfidencialitetin dhe anonimatin.

**Tabela 1: Shpërndarja sipas gjinisë dhe moshës**

15-vjeçarë		16-vjeçarë		17-vjeçarë		Total
M	F	M	F	M	F	
						73 (100%)
						32 M (43.8%)
13 (17,8%)	27 (36,9%)	12 (16,4%)	18 (24,6%)	2 (2,7%)	1 (1,3%)	41 F (56.1%)

**Përcaktimi i sjelljeve vetëdëmtuese dhe klasifikimi i përgjigjeve**

Një pyetësor i hartuar nga Harton et al., 2000 (British Educational Research Association, 2000), u pilotua dhe pastaj u administrua në mënyrë anonime për adoleshentët që morën pjesë në studim. Pyetësori përfshinte pyetje mbi: sjelljen vetëdëmtuese, shëndetin dhe stilin e jetës, ngjarjet jetësore dhe problemet, karakteristikat personale dhe psikologjike (që përfshinte probleme personale që kërkonin ndihmë profesionale, ankth dhe depresion, vetëvlerësimin, impulsivitetin, strategjitë përballuese); qëndrimet rreth sjelljeve vetëdëmtuese tek adoleshentët. Fokusi është në identifikimin e sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese referuar kohës kur ka ndodhur episodi i fundit (në muajin e kaluar, vitin e kaluar, apo para një vitit).

U caktuan kritere strikte për klasifikimin e sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese. Në bazë të përgjigjeve mbi dy pohime. I pari ishte: “A ke marrë ndonjëherë në mënyrë të qëllimshme mbidozë (p.sh., kokrra apo ilaçe të tjera) apo nëse ke tentuar të dëmtosh veten në disa mënyra të tjera (si prerje në trup). Pyetja tjetër që lidhet me herën e fundit që adoleshenti mori një mbidozë ilaçesh apo dëmtoi veten, ishte pyetje e hapur: “Përshkruaj çfarë i bërë vetes në atë rast. Ju lutemi të na jepni sa më shumë detaje që të mundeni, p.sh., emrin e ilaçit që morët mbidozë.

Kriteret për sjellje vetëdëmtuese ishin: Një akt me përfundim jo fatal në të cilin një person qëllimisht bën një apo më shumë nga sjelljet më poshtë:

- Inicim të sjelljeve që kanë për qëllim të shkaktojnë vetëdëmtim (p.sh., prerje në trup, hedhja nga një lartësi).
- Gëlltitje e një substance në mënyrë të tepruar nga përshkrimi në recetë apo nga dozimi terapeutik i rekomanduar.
- Gëlltitje e një përzierje drogash apo të një droge ilegale që merret për të dëmtuar veten.
- Gëlltitje e një substance apo objekti që nuk mund të merret nga goja.

Pjesëmarrësit plotësonin kriteret e studimit nëse njëri nga veprimet e mësipërme ishte kryer prej tyre.

**Analiza e të dhënave**

Analiza e të dhënave u krye përmes programit statistikor SPSS-18. U përdor  $\chi^2$  të Mann Whitney test për të hetuar lidhjen midis sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese dhe faktorëve me ndikim potencial. Gjithashtu, përmes regresionit logjistik multivariat, u analizuar pohime specifike për të parë lidhjen midis sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese dhe faktorëve të riskut.

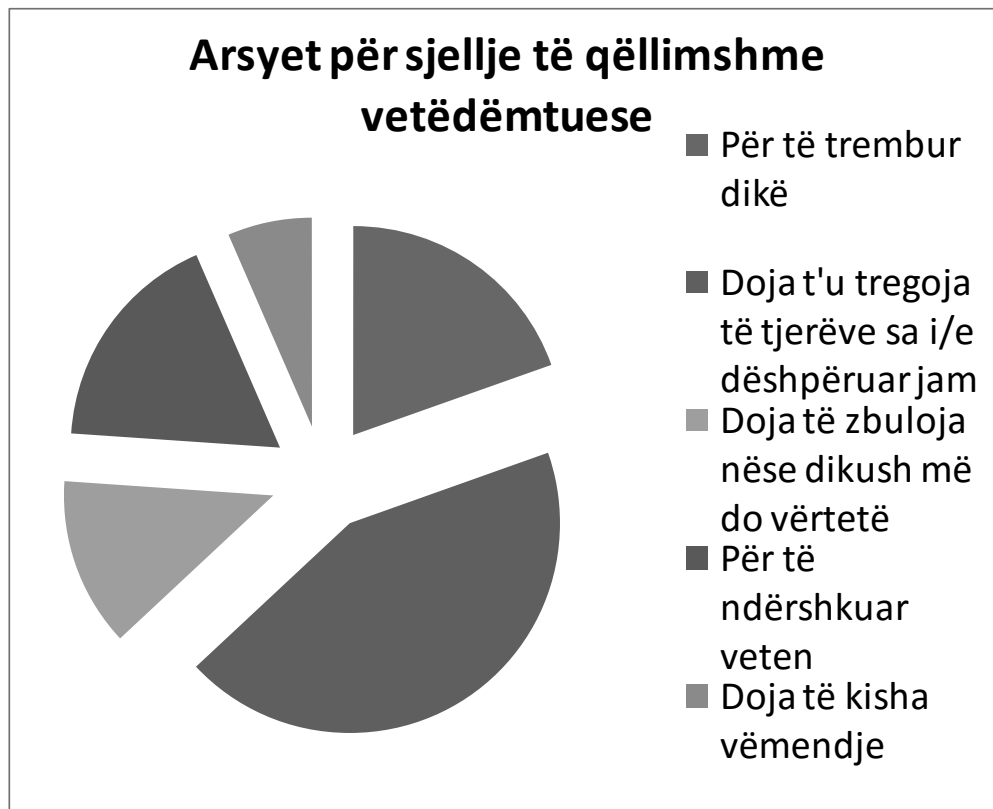
## Rezultatet

Nga 213 adoleshentë që përbënin kampionin tonë fillestar, vetëm 73 prej tyre plotësonin kriteret për të marrë pjesë në studim. Ndërsa pjesa tjetër (n=108) nuk plotësonin kriteret për sjellje vetëdëmtuese, ndër ta një pjesë refuzuan të merrnin pjesë në studim (n=32).

Rreth 3.8% e pjesëmarrësve raportuan prezencën e një akti të qëllimshëm vetëdëmtues në vitin e kaluar. Vetëm 1,3 % e episodeve kishin kërkuar marrjen e ndihmës spitalore. Aktet vetëdëmtuese ishin më të zakonshme tek femrat (3.5%) sesa tek meshkujt (1.4%) e tyre.

Mendimet për sjellje të qëllimshme vetëdëmtuese, edhe pse nuk e kishin ndërmarrë një akt të tillë, paraqiten 11.3 % për meshkujt dhe 27.8 % tek femrat, duke iu referuar kriterëve për prezencën e mendimeve për të dëmtuar veten gjatë vitit të fundit.

Për të hetuar mbi arsyet e mundshme të ndërmarrjes së akteve të qëllimshme vetëdëmtuese, u parashtruan disa opsione, të cilat synonin të qartësonin idetë mbi shtysat më tipike që i çonin adoleshentët drejt këtyre sjelljeve. Rezulton që për t'u treguar të tjerëve se sa i dëshpëruar adoleshenti ndihet, kap pikët më të larta për të trembur dikë dhe për të dëmtuar veten. Nga rezultatet, duket se arsyet që më së shumti çojnë këta adoleshentë drejt aplikimit të sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese, janë të lidhura me vëmendjen që kërkojnë përmes kësaj forme sjelljeje.

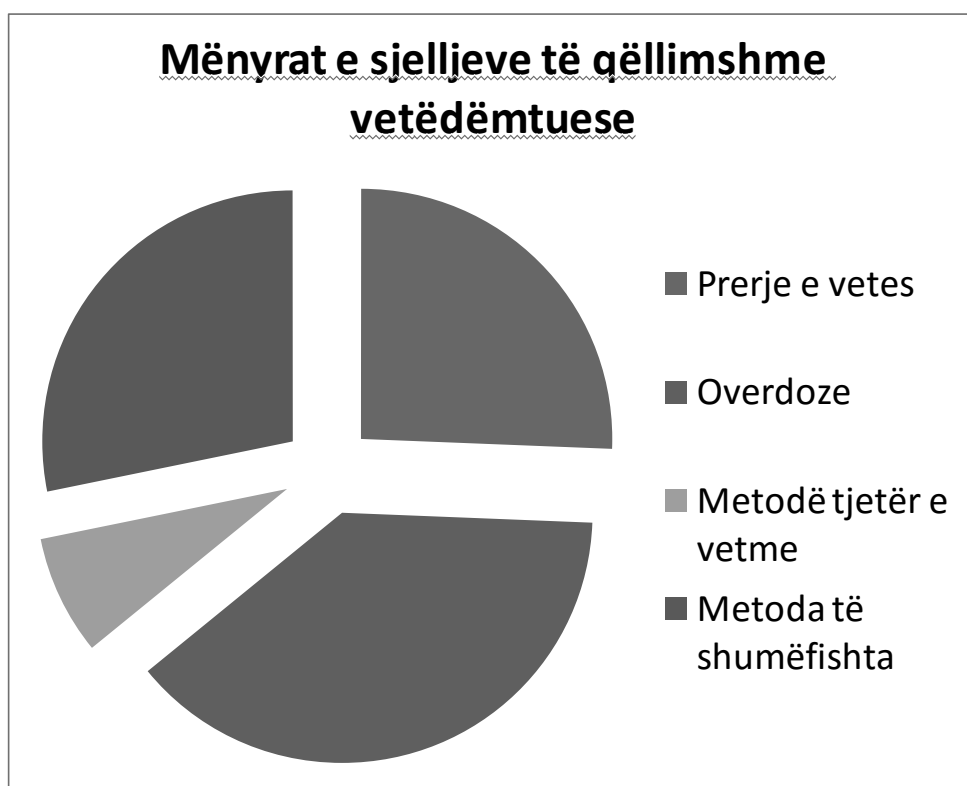


*Grafiku 1. Arsyet për sjellje të qëllimshme vetëdëmtuese (N=73)*

Një në 8 femra dhe një në 12 meshkuj kanë pasur në mendje të lëndonin veten edhe pse nuk e kanë bërë këtë. Sjelljet e qëllimshme vetëdëmtuese jo domosdoshmërisht përkthehen në një vetëvrasje

të paralajmëruar, por mbeten një sinjal i fortë për prezencën e një risku të përfshirjes së adoleshentit në një repertor sjelljesh të cilat mund të vënë në rrezik integritetin fizik ose psikologjik të tij.

Për sa u përket mënyrave më tipike të sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese, duket se pjesa dërrmuese e kampionit (53.6%) ishte përfshirë vetëm në sjellje të tilla vetëdëmtuese si prerje të pjesëve të trupit, dhe rreth 24.8% ishin marrë vetëm mbidozë ilaçesh, ndërsa rreth 9.8% kishin ndërthurur një mori mënyrash të sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese. Nëpërmjet chi square u analizuan ndryshimet sipas gjinisë ( $\chi^2 = 111.02$ ,  $df = 3$ ,  $p < .001$ ), ku femrat (51,8 %) ishin më të prirura të raportonin vetëm prerje në pjesë të trupit me mjete të ndryshme, në krahasim me meshkujt (34.5%) vetëm mbidozë ilaçesh. Ndërsa lidhur me tendencën për të pasur një repertor të pasur me përsëritje të sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese, gjysma e adoleshentëve që plotësonin kriteret e studimit, raportuan se gjatë vitit të kaluar më shumë se një episod ku ata ishin përfshirë në sjellje të qëllimshme vetëdëmtuese.



**Grafiku 2. Mënyrat e sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese**

Lidhur me këtë tendencë, nuk rezultoi ndonjë diferencë midis meshkujve 23,4% dhe femrave 25.2%. Një fakt interesant lidhet me metodat e ndryshme të sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese që adoleshentët kishin ndërmarrë gjatë episodit më të fundit të tyre ( $\chi^2 = 29.61$ ,  $df = 3$ ,  $p < .001$ ). Kjo tendencë ka gjasa të krijojë skema mendore, të cilat aktivizohen sa herë që adoleshenti përballlet me vështirësi. Nëse situatat sociale e përballin adoleshentin me vështirësi dhe frustrime të shumta, mundet që skemat të aktivizohen lehtë dhe t'i japin një zgjidhje të shpejtë situatës, e cila çon të ndërmarrjen e këtyre sjelljeve të qëllimshme vetëdëmtuese, të cilat tashmë kanë një repertor të gjerë metodash.

## Konkluzionet

Nëse bazohemi tek praktikat profesionale në punën me klientët që kanë prezent mendime dhe kanë ndërmarrë akte të qëllimshme vetëdëmtuese, dimë që asnjë rast nuk i ngjan tjetrit për sa u përket dinamikave që çojnë në ndërmarrjen e aktit në vetvete. Por nëse u referohen faktorëve situacionalë dhe personalë, mund të shohim mundësinë që këto sjellje të mbahen nën kontroll, nëse evidentohen në kohë dhe të ndërhyhet menjëherë, pa u forcuar skema mendore dhe pa u shndërruar në opsion për adoleshentin. Mundet që vetëvrasjet të parandalohen nëse ndërmerren hapa të përshtatshme në identifikimin e personave që paraqesin risk potencial për vetëvrasje, dhe sjelljet e qëllimshme vetëdëmtuese, edhe pse nuk janë parakusht për vetëvrasje, mund të na ndihmojnë të kuptojmë më mirë kushtet që ndezin dinamika të tilla, që mund të jenë riskuese për adoleshentin.

## Referencat

- Centers for Disease Control and Prevention. Injury prevention and control: data and statistics (WISQARS). I disponueshëm në: <http://www.cdc.gov/injury/wisqars>. Aksesuar në 23 Qeshor, 2016.
- American Psychiatric Association. Practice guideline for the assessment and treatment of patients with suicidal behavior. *Am J Psychiatry*. 2003; 160 (suppl 11):1-60.
- Nock MK, Joiner TE Jr, Gordon KH, et al. Non-suicidal self-injury among adolescents: diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Res*. 2006;144(1):65-72.
- Krishnakumar P, Geeta M G, Riyaz A. Deliberate self harm in children. *Indian Pediatric Journal*, 2011; 48:367-71.
- Eagles JM, Carson DP, Begg A, Naji SA. Suicide prevention: study of patients' views. *Br J Psychiatry* 2003;182:261-5.
- Gureje O, Oladeji B, Hwang I, Chiu WT, Kessler RC, Sampson NA, et al. Parental psychopathology and the risk of suicidal behavior in their offspring: Results from the World Mental Health Surveys. *Mol Psychiatry* 2011;16:1221-33.
- Goldston, D. B., Sergent Daniel, S., Reboussin, D. M., Reboussin, B. A., Frazier, P. H., Kelley, A. E. (1999). Suicide attempts among formerly hospitalized adolescents: A prospective naturalistic study of risk during the first 5 years after discharge. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 660-671.
- Carlton, P. A., & Deane, F. P. (2000). Impact of attitudes and suicidal ideation on adolescents' intentions to seek professional psychological help. *Journal of Adolescence*, 2, 35-45.
- Eagle, M. (2003). Clinical implications of attachment theory. *Psychoanalytic Inquiry*, 23, 27-53.
- Dour H J, Cha CB, Nock M K: Evidence for an emotion cognition interaction in the
- Statistical prediction of suicide attempts. *Behav Res Ther* 49: 294 - 298, 2011.
- Keilp J G, Gorlyn M, Russell M, Oquendo MA, Burke AK, Harkavy-Friedman J,
- Mann J J: Neuropsychological function and suicidal behavior: Attention control, memory and executive dysfunction in suicide attempt. *J Psychol Med* 43: 539 - 551, 2013.
- Kar N. Profile of risk factors associated with suicide attempts: A study from Orissa, India. *Indian J Psychiatry* 2010; 52:48-56.