



Viti i VIII-të i Botimit, Nr.1,
Korrik 2017

EFEKTET DHE IMPAKTI PSIKOLOGJIK I DHUNËS NË FAMILJE DHE NDAJ PARTNERËVE

Elisabeta Kafia*; Silva Ibrahimimi*

**Departamenti i Psikologjisë, Fakulteti i Shkencave Shoqërore, Albanian University, Tiranë, Shqipëri

Adresë kontakti: elisabetakafia@yahoo.co.uk

Përmbledhje

Objektivi: Objektivi i kësaj trajtесе është të eksplorojë me të dhëna teorike dhe statistikore dukurinë e dhunës në familje dhe ndaj partnerëve, ndikimin psikologjik të kësaj dukurie, si dhe të strukturojë disa piketa për ndërhyrjen e shëndetshme të psikologut në mjedisin subkulturor që përfaqëson secila familje.

Metoda: Metoda e administruar në këtë trajtesë është e metodologjisë empirike, krahasimore dhe metanalitike. Janë shqyrtuar një sërë studimesh dhe referimesh të literaturës të lidhura me këtë dukuri, si dhe evidenca statistikore të referuara nga burimet e Institutit Kombëtar të Statistikave të Shqipërisë.

Rezultatet: Kjo trajtesë na prezanton me vizione bashkëkohore dhe të bashkërenduara të profilaksisë dhe ndërhyrjes në makro dhe mikro mjedisin familjar. Qartësimi mbi dukurinë nga ana e specialistëve, njohja me zhvillimin dhe ndikimin specifik e të përgjithshëm social është një gur i rëndësishëm themeli për rritjen dhe forcimin e shkencës të psikologjisë.

Përfundime: Në përfundim të kësaj trajtесе janë artikuluar disa gjetja dhe piketa mbi profilaksinë dhe ndërhyrjen, të cilat mund të karakterizojnë formimin e një protokollit të përbashkët ndërmjet psikologëve dhe ofruesve të tjerë të shërbimeve sociale.

Fjalë çelës: *dhunë në familje, impakt psikologjik, profilaksi, ndërhyrje psikologjike.*

EFFECTS AND PSYCHOLOGICAL IMPACT OF FAMILY AND PARTNERS' VIOLENCE

Abstract

Objective: The objective of the present article is to explore in theoretical and statistical evidences the phenomena of family and partners' violence, its psychological impact of the phenomena and to structure some tickets for a healthy intervention of the psychologist in the subcultural environment which every family represent.

Method: The method administered in this article refers to the empirical, comparative and meta-analytical methodology. There were reviewed a series of studies and references of the

literature related to the phenomena and statistical evidences referred by the sources of the National Institute of Statistics in Albania.

Results: The present article introduced us with contemporary and correlative visions of prophylaxis and intervention in the macro and micro family environment. The clearance on the phenomena by practitioners, recognition with development and the specific and overall social impact is an important milestone for the growth and empowerment of the science of psychology.

Conclusions: At the end of the present article, there were several articulations on the article findings and tickets over prophylaxis and intervention which may characterize the development of a conjoint protocol between psychologists and other providers of social services.

Key words: *family violence, psychological impact, prophylaxis, psychological intervention.*

Hyrje

Argumenti mbi dhunën ndaj partnerëve, sidomos ndaj grave, është studiuar me një intensitet të lartë në këto 15 vitet e fundit në vendet e zhvilluara dhe përgjatë tranzicionit në Shqipëri. Vendi ynë, së bashku me ndryshimet e vullshme sociale dhe ekonomike, është përballuar edhe me këtë dukuri të dhunës brenda familjes me emërues femrën. Shihet një përshkrim mjaft interesant i dukurisë në trajtesën e profesorëve dhe sociologëve (1) në rrjedhën e historisë tranzitive. Dhuna ndaj partnerit mund të ndodhë nga të dyja gjinitë. Shpesh të dhënat janë të paraportuara për shkaqe të lidhura me frikën dhe turpin, veçanërisht në rastet e dhunës ndaj meshkujve. Gjithashtu, është vërejtur tanimë në periudhë relativisht të gjatë kohore ndryshimi i formave të dhunës në familje deri në rastet ekstreme të vrasjes. Në një studim të tij (2), gratë dhe burrat kanë qenë viktimë në dhunën në familje në rreth 60% dhe 40%. Dhuna dhe mizoria ndaj grave dhe fëmijëve si dy grupet më vulnerabel janë pjesë e historisë së shtetit tonë. E drejta për të mos u goditur është instaluar në kohët e fundit në vendet e zhvilluara të Bashkimit Europian dhe vendet e Ballkanit (3). Strehëza e parë e krijuar për gratë viktimë të dhunës ka filluar të funksionojë në Angli në vitin 1971. Në Shtetet e Bashkuara kjo strehëz e tillë u hap fillimisht në Minesota në mesin e viteve '70 të shek. XX (4).

Një nga vështirësitë më të mëdha në studimin e dhunës në marrëdhëniet intime është diferencimi i formave të sjelljes abuzive brenda kornizave kulturore, të besimit dhe nënshtrimit.

Viktimat e dhunës në familje shpesh fshehin turpin për të mbrojtur pozicionin e bashkëshortit/bashkëshortes, ose dhe nga frika dhe sikleti i asaj që ka ndodhur. Të dhënat e Institutit Kombëtar të Statistikave (INSTAT) tregojnë se jo vetëm në aspekte sasiore, por edhe nga tipologjitë e raportuara, dhuna në familje është shtuar së tepërmi në Shqipëri. Dhuna në marrëdhëniet intime dhe në martesë nuk përcaktohet vetëm nga faktorët e sipërpërmendur. Ajo është pjesë e strukturave të sjelljes destruktive dhe agresive të shoqëruara ose më forma të tjera të abuzimit, emocionale dhe seksuale, si ndaj grave, dhe fëmijëve. Teoritë e fundit argumentuese të abuzimit e lidhin këtë të fundit me statusin dhe pushtetin psikologjik dhe social të meshkujve; pabarazitë në pasjen burimeve ekonomike nga gratë; politikat mbi mëmësinë ndaj karrierës dhe punësimit, dhe mbi të gjitha, problemet e lidhura me kontaktet martesore (5). Autorët (6) treguan se kur marrëdhëniet familjare janë qoftë me dominancë nga gratë, qoftë me dominancë nga meshkujt, ka gjasa më të mëdha për dhunë, ndërsa kur çifti ndan përgjegjësinë për vendimmarrjen, dhe atëherë dhuna më e lehtë. Konflikti mbi kontrollin dhe kufizimet në burimet psikologjike dhe ekonomike kanë intensifikuar shprehjen e dhunës në familje. Abuzimi me alkoolin është një bashkëshoqërues i

sjelljes së dhunshme. Çështjet e karakterit psikologjik, si: pashpresshmëria, viktimizimi, abuzimi me substancat, menaxhimi i stresit dhe rolet gjinore, duhet të trajtohen brenda një kornize që të japë siguri për viktimën potenciale. Teknikat e reja të ndërhyrjes klinike në dhunën në familje nuk kanë arritur dot në fushë ashtu sikundër terapia e familjes (7). Në një studim (8), intoksikimi ofron shfajësim dhe justifikime për dhunën dhe shërben si nxitës për zënka jetëgjata, të përsëritura që kulmojnë në dhunë. Një studim tjetër (9) tregoi se në rastet e grave të rrahura që ishin vrarë më pas nga abuzuesit e tyre, sasia e pijes të abuzuesit ishte rritur me kohën, ashtu si edhe dhuna. Trajtimi i abuzimit bashkëshortor duhet fokusuar fillimisht në mbrojtjen e viktimave me të gjitha mënyrat, përfshirjen e policisë dhe strehimin e përkohshëm.

Metodologjia

Për të realizuar këtë artikull është përdorur një gamë e gjerë shqyrtimesh shkencore dhe evidenca të lidhura me dukurinë e dhunës në familje dhe dhunës ndaj partnerëve. Të dhënat e grumbulluara paraqesin një tablo krahasimore ndërmjet perspektivës teorike dhe asaj praktike, shpesh të ndërlidhura me njëra-tjetrën në çështje me impakt të këtyllë social. Një nga vështirësitë më të mëdha të hasura në studimin e dhunës në marrëdhëniet intime, është diferencimi i formave të sjelljes abuzive brenda kornizave kulturore, të besimit dhe nënshtrimit.

Viktimat e dhunës në familje shpesh fshehin turpin për të mbrojtur pozicionin e bashkëshortit/ bashkëshortes, ose dhe nga frika dhe sikleti i asaj që ka ndodhur. Të dhënat e Institutit Kombëtar të Statistikave (INSTAT) tregojnë se jo vetëm në aspekte sasiore, por edhe nga tipologjitë e raportuara, dhuna në familje është shtuar së tepërmi në Shqipëri. Për më tepër, le të shohim këtë grafik të dhënash të raportuara nga studimet e Institutit të Statistikave në vitet 2013-2014 dhe 2014-2015 në Shqipëri.

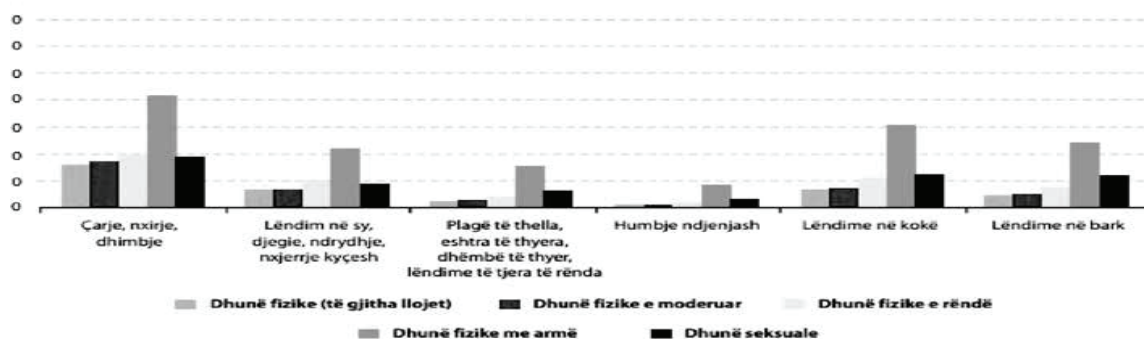


Fig. 1 Lëndimet dhe tipologjitë e përjetuara të dhunës në familje për gratë.

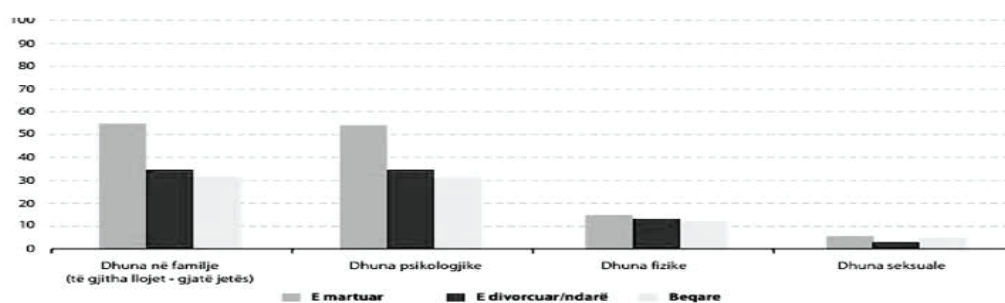


Fig. 2 Dhuna na familje sipas llojit të dhunës të përjetuar.

Ndikimi psikologjik i dhunës në familje dhe ndaj partnerëve

Dhuna në familje nuk është një fenomen i ri social, por është rritur në mënyrë progresive në problematikën e kulturës globale. Prevalencat kanë treguar se një grua në pesë mund të abuzohet fizikisht nga partneri i saj. Nga të lënduarat e regjistruara në repartet e urgjencës, 22-35% kanë qenë si pasojë e abuzimit nga partnerët. Marrëdhëniet e dhunshme janë shpesh rezultat i ndryshimit të roleve të grave dhe rritjes së pritshmërive për kënaqësinë martesore dhe rritje personale. Dhuna ndaj grave ndodh në kontekste të dominancës së meshkujve dhe nënshtrimit të grave. Këto forma inkurajojnë ndjenjën e turpit, pasivitetin dhe ndjenjën e pafuqisë së femrave (10) (Gordon, 1988). Dhuna në familje nuk ka lidhje me ndonjë problematikë në shëndetin e femrës, është pjesë e një panorame të ndërlikuar të problemeve të shëndetit të femrës që përfshijnë kontrollin e lindjeve, shtatzëninë, AIDS dhe sëmundjet mendore. Gratë sot inkurajohen që të veprojnë në arritjen e potencialit dhe zgjedhjet në jetë. Kjo do të thotë marrje e zgjedhjeve të duhura në marrëdhënie. Gratë vazhdojnë të përcaktohen në lidhje me martesën dhe marrëdhënien e tyre me meshkujt. Kur marrëdhënie të këtilla bëhen të dhunshme, gratë gjenden në një rreth vicioz të quajtur “cikli i dhunës” (11). Gratë e dhunuara shpesh ndjehen të pashpresa, por qëndrojnë në marrëdhëniet abuzive, pasi i tremben reprezaljeve të partnerëve, ose “joshen” duke vazhduar të besojnë se abuzuesi do të ndryshojë. Ato qëndrojnë në varësi (15) dhe të pamundura për të luftuar. Problematik mbetet fakti se gratë viktimat të abuzimit në familje “nuk ndjejnë më dhimbje” (12).

Autorët (13) na përshkruan tre faza të dhunës në shtëpi:

Faza e parë: Rritja e tensionit teksa ndodhin edhe incidentet më të vogla. Viktima përpiqet të qetësojë abuzuesin duke përdorur çfarëdo taktike që mund të jetë funksionale. Ajo mohon se mund të ndjehet e zemëruar, e pashpresë dhe e tmerruar, edhe se inati dhe tmerrri rriten. Abuzuesi frikësohet se viktimat do ta lërë dhe shndërrohet në individ më posesiv dhe xheloz për marrëdhëniet e saj me të tjerët. Teksa viktimat tërhiqet, incidentet e vogla rriten dhe tensioni bëhet i padurueshëm.

Faza e dytë: Ndodhja e një incidenti akut dhe “lufte të menjëhershme” si rezultat i tensionit. Abuzuesi humbet kontrollin dhe dëshiron “t’i japë gruas a burrit një mësim, por jo ta lëndojë”. Abuzuesi përpiqet të justifikojë sjelljen e vet duke akuzuar tjetrin. Viktimat pret që të mbarojë incidenti, duke iu frikësuar më shumë dëmeve nëse nuk bindet, por paraprita shkakton stres të pariparueshëm psikologjik, dhimbje të kokës, ndryshime në oreks dhe lodhje të vazhdueshme. Gjithashtu të pranishëm janë edhe shoku, mohimi dhe mosbesimi. Gratë dhe vajzat nuk kërkojnë ndihmë gjatë fazës së dytë derisa të lëndohen keqazi. Ndodh thajse gjithnjë që ato të kthehen te abuzuesi pas trajtimeve spitalore.

Faza e tretë lidhet me shfaqjen e sjelljes dashamirëse dhe të dashur nga abuzuesi. Kjo është pjesa e mohimit, por e pranuar nga të dyja anët. Ai e di “se shkoi larg” dhe përpiqet të rregullojë gjërat. Kështu kompletet viktimizimi i gruas. Në fund, një kthim i qetë; abuzuesi lutet për falje dhe premtan se nuk do të përsëritet më. Viktimat dëshiron të besojë atë, pasi “kujtohet” se sa shumë janë dashur. Konfliktet e brendshme për tu larguar nga marrëdhënia abuzive lidhen me mungesën e punës, frikën dhe kërcënimin e humbjes së kujdestarisë së fëmijëve, frika nga vetmia, frikën nga përshkallëzimi i frikës, vdekjen, uljen e vetërespektit dhe vetëvlerësimit psikologjik. Viktimizimi e lë gruan të ezauruar dhe vulnerabël ndaj “uljes dhe dashamirësisë” që tregon abuzuesi pas sulmit. Gratë e gjendura në marrëdhëniet abuzive tregojnë sesa e vështirë është të thyhet cikli i dhunës. Dhuna në marrëdhënie transmetohet në breznit dhe bëhet pjesë e mënyrës së ndërveprimit të familjes. Andaj, vlerësimi i potencialit të dhunës dhe vrojtimi i dhunës dhe abuzimit në familje dhe ndërmjet partnerëve kërkon angazhimin në veprimin aktiv dhe të veçantë nga ana e psikologut dhe të gjithë sistemit psiko-social në vend.

Ndërhyrja

Mjaft strategji dhe ndërhyrje të përdorura në qasjet strategjike, strukturore dhe psiko-dinamike mund të jenë të përshtatshme në zbulimin e motiveve të pavetëdijshme, në të cilat terapisti dhe këshilluesi duhet të jenë të vetëdijshëm për lehtësinë e fajësisë së viktimës. Vlerat dhe filozofitë personale ndërhyjnë në procesin e trajtimit dhe mund të jenë pjesë e procesit terapeutik, si për terapistët meshkuj, dhe femra. Ka gjithashtu gjasa për kundërtransferencë në trajtimin e këtyre rasteve.

Qëllimet e terapive të përbashkëta janë eliminimi i dhunës dhe mbajtjes së cilësive përshtatëse në marrëdhënie. Synimi më i rëndësishëm është “të thuhet me zë të lartë” se dhuna është e papranueshme dhe se çifti duhet të krijojë një kontratë ku i thotë jo dhunës. Terapia duhet të fokusohet në aspektet pozitive të marrëdhënies dhe eksplorimin e elementeve dëmtuese në ndërveprimin e çiftit. Vlerësimi i aftësisë së çiftit për t’u angazhuar në trajtim, për të komunikuar ndjenjat dhe vëzhguar sjelljen dhe për të punuar në zgjidhjen e problemeve, është mjaft e rëndësishme. Një qëllim lidhet me reduktimi e përvojave të ngarkuara emocionale të inatit të abuzuesit dhe frikës të viktimës. Intensiteti i këtyre emocioneve në ndërveprim mund të dëmtojë atësinë e çiftit për të perceptuar qëllimet dhe sjelljet. Psikologët duhet të monitorojnë emocionet për të parandaluar çiftin ndaj pengimeve. Teknika të përshtatshme të familjes përfshijnë thyerjen e ciklit të qortimeve dhe fajësimin ndaj njëri-tjetrit; perifrazimi i fjalive për të ndaluar fajësimin dhe përshkallëzimin negativ; theksimi i pikëve të forta të marrëdhënies para vënies në pah së projeksioneve reciproke të fajësisë, sidomos në fillimin e trajtimit, etj. (14).

Një tjetër qëllim i rëndësishëm është rritja e vetëdijes së të dy partnerëve mbi zgjedhjet që kanë: dhuna dhe nënshtrimi nuk janë rrugët e vetme. Ndjesitë përtej shpërthimeve të dhunshme janë të fshehta. Psikologu ndihmon që të identifikohet frika, të qenurit pa pushtet dhe ndjenjat e përhumbjes dhe stresit në ndërveprimet e çiftit. Një marrëdhënie e mirë mes shërbimit të psikiatrisë dhe kujdesit shëndetësor parësor është një aset mjaft i rëndësishëm për shëndetin mendor dhe fizik të grave. Programe të ndryshme të lidhura me edukimin në vazhdim ekzistojnë për të nxitur qasjet e mjekëve ndaj dhunës dhe abuzimit seksual. Familjariteti i shërbimit parësor me qasjet specifike në trajtimin e depresionit, çrregullimet e të ngrënit dhe abuzimi seksual mund të rrisin sensibilitetin ndaj çështjeve të lidhura me gjininë dhe pozicionin e grave sot.

Përfundime

Çdo periudhë tranzicioni shoqërohet me ndryshime të fuqishme dhe të rëndësishme për shoqërinë si e tërë dhe për sistemin e saj bërthamë, familjen. Identifikimi, kuptimi, analiza, monitorimi, parandalimi dhe ndërhyrja janë funksionet bazë të zhvillimit të shkencës së psikologjisë sociale. Dhuna në familje dhe dhuna kundërt partnerëve është një nga rrjedhojat më dëmprurëse dhe persistente të tranzicionit tonë psiko-social.

Andaj, ndihma që çdo specialist duhet të ofrojë, mund të përqendrohet në disa parime:

1. Të shqyrtojë dhe përsërisë planet e sigurisë.
2. Të dëgjojë dhe të besojë atë që tregojnë viktimat dhe të mbledhë informacionin thelbësor në marrëdhënie dhe veprimet abuzive për të ndihmuar atë që kuptojë situatën.
3. Të identifikojë drejt ndjenjat e viktimës. Kështu për shembull, nëse ajo mund të përjetojë
4. pashprehshmëri si formë e reagimit ndaj traumës, psikologu duhet t’i emërtojë këto ndjesi dhe të pohojë të drejtën e saj për të qenë e zemëruar.
5. Të identifikojë ndikimin që ka pasur dhuna te sjellja e viktimës.

6. Të forcojë fuqizimin e vetes.
7. Të asistojë në zhvillimin e aftësive problem-zgjidhëse. Pasi të arrihet siguria e viktimës, psikologu mund të ndihmojë atë që të fokusohet se si të ndihmohet nga shoqata të ndryshme, të krijojë një listë me probleme dhe të ndihmojë që të ndërmarrë hapa të vegjël drejt zgjidhjeve.
8. Të rrisë mbështetjen sociale.
9. Të nxisë pjesëmarrjen e viktimës në grupet e mbështetjes që të shkojë përtej izolimit dhe vetë-fajësisë për situatën.
10. Të nxisë vazhdimësinë e marrëdhënieve terapeutike derisa dhuna të mos jetë më kërcënim dhe gruaja të mund t'u rikthehet marrëdhënieve normale.

Referenca

1. Dervishi, Z. (2003) "Vështrime të kryqëzuara në det". Sociologji kulture 1, Jerusalem, Tiranë 16-19.
2. Coleman, S. B. (Ed.). (1985). Failures in family therapy. New York: Guilford Press, 425-453.
3. Gordon, S. B., dhe Davidson, N. (1981). Behavioral parent training. Në A. S. Gurman dhe D. P. Kniskern (Eds.), Handbook of family therapy. New York: Brunner/Mazel, 321-341.
4. Gergen, K. J. (1985). The social construction movement in modern psychology. American Psychologist, 40, fq. 266-275.
5. Sager, C. J. (1967). Transference in conjoint treatment of married couples. Archives of General Psychiatry, 16, fq. 185-193.
6. Minuchin, S., Nichols, M., dhe Lee, W. Y. (2007). Assessing families and couples: From symptom to system. New York: Allyn dhe Bacon, 134-156.
7. Jackson, D. D. (1965). Family rules: The marital quid pro quo. Archives of General Psychiatry, 12, fq. 589-594.
8. Gambrill, E. D. (1994). Concepts and methods of behavioral treatment. Në D. K. Granvold (Ed.), Cognitive and behavioral treatment: Methods and applications. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 671-672.
9. Lindahl, K. M., Clements, M., dhe Markman, H. (1997). Predicting marital and parent functioning in dyads and triads: A longitudinal investigation of marital processes. Journal of Family Psychology, 11, fq. 139-151.
10. Gottman, J. S. (Ed.). (2004). The marriage clinic casebook. New York: Norton.
- Gurman, A. S. (1978). Contemporary marital therapies: A critique and comparative, 241-252.
11. Greenberg, L. S., dhe Goldman, R. N. (2008). Emotion-focused couples therapy: The dynamics of emotion, love, and power. Washington, DC: American Psychological Association, 543-546.
12. Greenberg, L. S., dhe Goldman, R. N. (2008). Emotion-focused couples therapy: The dynamics of emotion love, and power. Washington, DC: American Psychological Association, 231-234.
13. Goodheart, C. D., Kazdin, A. E., dhe Sternberg, R. J. (Eds.) (2006). Evidence-based psychotherapy: where practice and research meet. Washington, DC: American Psychological Association, 234-254.
14. Bagarozzi, D. A. (1996). The couple and family in managed care: Assessment, evaluation, and treatment. New York: Bruner/Mazel, 123-342.