



Viti i XV-të I Botimit, Nr.1,

Qershor 2023

ANALIZA E KUJTIMEVE TË HERSHME SI METODË PËR VLERËSIMIN E DIFER- ENCIMIN MES KATEGORIVE TË NDRYSHME TË NDRYSHME TË ÇRREGULLIMEVE TË ANKTHIT

Irena Hysenaj*, Elisabeta Kafia**

Albanian University, Fakulteti i Shkencave Shoqërore, Departamenti i Psikologjisë së Përgjithshme

Përmbledhje

Adler theksoi në këndvështrimin e tij se mënyra e jetesës së një individi zhvillohet shumë herët. Si rezultat, ajo filloi në një moshë të re dhe përfundoi rreth moshës gjashtë vjeç. Kur flasim për stilin e jetesës, kemi të bëjmë me një vizion të idealizuar jo vetëm se si e shohim veten, por edhe se si arrijmë të shohim botën. ER-të shihen dhe përdoren gjithashtu si një mjet në psikoterapi sepse informacioni i mbledhur prej tyre mund të na japë potencialisht perspektivën e individit për të tjerët, se si ata e shohin dhe kuptojnë botën, dhe më e rëndësishmja, se si individi e sheh jo vetëm veten ose veten, por edhe njerëzit e tjerë dhe marrëdhëniet e tyre me ta. Fokusi i këtij studimi është interpretimi dhe përdorimi i Kujtimeve të Hershme si një mjet vlerësimi në diagnostikimin psikoterapeutik për ankthit. Në kuadër të këtij studimi, ne kërkojmë të identifikojmë temat tipike të Kujtimeve të Hershme (ER) të individëve me kategori të ndryshme të çrregullimit të ankthit përmes shqyrtimit të Kujtimeve të Hershme (ER), duke shqyrtuar rishikimin e literaturës nga studime të ndryshme. Prandaj, qasja e miratuar nga kjo analizë për këtë studim do të jetë kryesisht eksploruese dhe do të synojë të ofrojë gjetje të detajuara nga një rishikim i literaturës së studimeve që janë kryer tashmë në mënyrë të ngjashme studime mbi kujtesën e hershme. Përmbajtja tematike nga situata personale kuptimplote do të vlerësohet për treguesit e mundshëm të përvojave emocionale (kategoritë që ndikojnë) dhe ngjarjet e jetës (përmbajtja dhe temat e procesit), të cilat përfaqësojnë tipare të përbashkëta të tipareve dhe çrregullimeve të ankthit klinik dhe nënklinik. Për të analizuar lidhjen e kujtimeve të hershme dhe temave të ndryshme të ankthit, studimi vendos bazën brenda teorisë kryesore të Adlers mbi ER-të.

Fjalë çelës: *Kujtimet e hershme, cilësore, ankthi, psikoterapi, stili i jetesës, teoria e Adlerit.*

ANALYSIS OF EARLY MEMORIES AS A METHOD FOR ASSESSING AMONG DIFFERENT CATEGORIES OF ANXIETY DISORDERS

Abstract

Adler emphasized in his view that an individual's lifestyle develops very early. As a result, it began at a young age and terminated around the age of six. When we talk about lifestyle, we are dealing with an idealized vision of not just how we see ourselves, but also how we manage to see the world. ERs are also seen and used as a tool in psychotherapy because the information gathered from them can potentially give us the individual's perspective on others, how they see and understand the world, and more importantly,

how the individual sees not only himself or herself but also other people and their relationships with them. The focus of this study is the interpretation and use of Early Recollections as an assessment tool in psychotherapeutic diagnosis for anxiety. Within this study, we seek to identify typical themes of Early Recollections (ERs) of individuals with different categories of anxiety disorder through the screening of Early Recollections (ERs), reviewing literature review from different studies. Therefore, the approach this analysis adopted for this study will be mainly exploratory and aim to provide detailed findings from a literature review of studies that have already been conducted similarly studies on early memory. Thematic content from meaningful personal situations will be assessed for potential indicators of emotional experiences (affect categories) and life events (content and process themes), which represent common features of clinical and subclinical anxiety traits and disorders. In order to analyze the relation of early recollections and the different anxiety themes, the study sets ground within Adlers main theory on ERs.

Keywords: *Early memories, qualitative, anxiety, psychotherapy, lifestyle, Adler theory.*

Hyrje

Përmendja e parë e ER-ve (Kujtimet e Hershme, nga angl. Early Memories- ER) në literaturën psikologjike daton në vitin 1895, kur të dhënat e para mbi kujtimet e hershme u morën nga Miles (1985), i cili u kërkoi subjekteve t'i përgjigjen një pyetësori të krijuar për të eksploruar jetën e hershme të individëve. Për më tepër, studimi i parë empirik i kujtimeve të hershme u krye në 1898 (Henri, 1898). Si përkufizim, ER-të janë histori ngjarjesh që një person thotë se kanë ndodhur para se ai/ajo të ishte dhjetë vjeç. Në moshën dhjetë vjeç, individët fillojnë të zhvillojnë aftësinë për të regjistruar veprimet dhe perceptimet në rend kronologjik (Mosak & Di Pietro, 2006:1), deri në atë moment zakonisht kujtimet janë disi të shpërndara dhe individët nuk mund të mbajnë mend sekuencën e ngjarjen siç duhet ose në rendin e duhur kronologjik. Brenda teorisë së tij, Adler theksoi se mënyra e jetesës së individit zhvillohet shumë herët. Ndaj nisi qysh në moshë të re dhe përfundonte afër moshës gjashtë vjeçare. Kur flasim për stilin e jetës, sigurisht që kemi të bëjmë me një pamje ideale se si e shohim jo vetëm veten, por edhe mënyrën se si arrijmë të shohim botën (Powers & Griffith, 2012). Si nocion, kujtimet e hershme janë incidente specifike, të cilat potencialisht mund të jenë shumë të dobishme për të kuptuar njerëzit që u tregojnë atyre (Mosak & Di Pietro, 2006; Mosak, 1958; Mosak, 1977). Sipas Watkins (1984a; 1984b). Individët më së shpeshti ndajnë histori që janë në përputhje me mënyrën se si ata e shohin botën e brendshme dhe të jashtme. Për këtë arsye specifike, disa incidente shumë të rëndësishme nga çdo individ mbahen mend dhe më e rëndësishmja ritregohen në përputhje me vetë-perceptimet individuale dhe pikëpamjet e botës (Festinger, 1957:36). Ja përse; ER-të si një mjet vlerësimi na japin të dhëna për të zbuluar botën emocionale të individit.

Çrregullimet e ankthit, duke përfshirë çrregullimin e ankthit të përgjithësuar; Çrregullimet fobike duke përfshirë Agorafobinë, Çrregullimin e Panikut, Çrregullimin e Stresit Akut, Çrregullimin e Stresit Post-Traumatik si dhe Çrregullimet Obsessive-Kompulsive ndryshojnë nga njëri-tjetri në llojet e objekteve, si dhe në aspektin e ideimit kognitiv shoqëruar të individit (APA, 2013). Për më tepër, edhe pse çrregullimet e ndryshme të ankthit prirën të jenë shumë komorbide me njëra-tjetrën, ato mund të diferencohen nga ekzaminimi i afërt i llojeve të situatave që kanë frikë ose shmangen (APA, 2013). Njerëzit me çrregullim ankthi nga sëmundjet zakonisht nuk i kuptojnë shqetësimet e tyre si me origjinë psikologjike (Johansen, 2018:231). Ankthi nuk është zakonisht një emocion i pastër ose gjendje emocionale (Izard, 1992; Izard, 1991; Plutchik, 2003). Ankthi përshkruan një gjendje të përgjithshme tensioni të ndjerë në përgjigje të kërcënimeve të perceptuara.

Qëllimi i këtij studimi është të analizojë njohuritë egzistuese mbi marrëdhënien midis hershme si një mjet vlerësimi për çrregullimin e ankthit, dhe për të kuptuar kështu nëse kujtimet e hershme mundet të përdoren si një mjet për diagnostifikim dhe vlerësim të llojeve të ndryshme të çrregullimit të ankthit tek pacientët.

Metoda

Ky studim përdor qasjen cilësore për të kryer analizën e interpretimin e e kujtimeve të hershme si metodë për vlerësimin e termave të ndryshme të çrregullimeve të ankthit tek pacientët, duke u mbështetur në rishikimin e literaturës. Metodën cilësore të kërkimit të miratuar për këtë studim do të jenë kryesisht eksploruese dhe synojnë të ofrojnë gjetje të detajuara një rishikim literature nga studime të cilat kanë kryer tashmë studime të ngjashme mbi memorien e hershme. Përmbajtja tematike nga situata personale kuptimplote do të vlerësohet për treguesit e mundshëm të përvojave emocionale (kategoritë që ndikojnë) dhe ngjarjet e jetës (përmbajtja dhe temat e procesit), që përfaqësojnë tipare të përbashkëta të tipareve dhe çrregullimeve të ankthit klinik dhe nënklinik. Rishikimet e literaturës mund të marrin dy forma kryesore. Më i përhapuri është seksioni i “*rishikimit të literaturës*” ose “*sfondit*” brenda një punimi. Ky studim sintetizon literaturën ekzistuese dhe mundohet të identifikojë boshllëqet në njohuritë ekzistuese mbi tematikën që studiohet (Sylvester, Tate, & Johnstone, 2013; Hart, 1998; Levy & Ellis, 2006).

1. Kujtimet e hershme dhe ankthi sipas Psikologjisë Individuale

Si hap fillestar, ne kemi nevojë për të përcaktuar ER-të dhe gamën e çrregullimeve të ankthit. Përmendja më e hershme e ER-ve në literaturën psikologjike daton në vitin 1895, kur Miles (1985) mblodhi të dhënat e para mbi kujtimet e hershme duke u kërkuar të anketuarve t’i përgjigjen një pyetësi që synonte të studionte përvojat e hershme të individëve. Për më tepër, hetimi i parë empirik i kujtimeve të hershme u krye në 1898 (Henri, 1898). ER-të janë histori dukurish që një person pretendon se kanë ndodhur para moshës 10 vjeç. Individët fillojnë të zhvillojnë aftësinë për të regjistruar aktivitetet dhe përshtypjet në rend kronologjik që nga mosha dhjetë vjeçare (Mosak & Di Pietro, 2007:1); deri në atë pikë, kujtimet shpesh fragmentohen dhe individët nuk mund ta mbajnë mend sekuencën e ngjarjes siç duhet ose në rendin e duhur kronologjik. Psikologët adlerianë përdorin shpesh ER për të demonstruar një pikë, për të shprehur një emocion, për të shpjeguar sjelljen e njerëzve pasi ata mendojnë se ajo ka formësuar mënyrën e tyre të qenurit dhe ka ndikuar disi në jetën e tyre të rritur, ose në rrethanat të caktuara, ata i tregojnë këto histori në kujtesë. Kur flasim për stilin e jetesës, sigurisht që kemi të bëjmë me një vizion të idealizuar se si e shohim jo vetëm veten tonë, por edhe se si arrijmë të shohim botën (Powers & Griffith, 2012). Kur marrim parasysh hipotezën e stilit të jetesës dhe mënyrën se si shfaqen këto perspektiva kaq herët në jetë, mund të shohim ndikimin që këto zhvillime të hershme kanë në kujtimet tona të hershme. Kujtimet e hershme, si koncept, janë dukuri unike që mund të jenë shumë të dobishme për të kuptuar personat që i kanë lidhje (Mosak, 1958; Mosak, 1977). Bruhn (1990) argumentoi se kujtimet e kujtuara si veçanërisht negative në afekt nuk janë domosdoshmërisht traumatike, por mund të supozohet se pasqyrojnë vështirësi në trajtimin e çështjes së përshkruar simbolikisht në kujtesë. Në studimin e tij, Mayman (1968) arrin në përfundimin se kujtimet e hershme, në vend që të jenë “*të vërteta historike ose gjysmë të vërteta*” (Mayman, 1968:316) ose përfaqësojnë përmbajtje tematike për “*dilemat prototipike, strategjitë e jetës dhe paradigmat e roleve rreth të cilave [një person] përcakton marrëdhënien e tij me veten dhe me botën e tij personale*” (Mayman, 1968:317).

Sipas Adler (1956: 351-352), “*Zbulimi i rëndësisë së kujtimeve të hershme është një nga gjetjet më të rëndësishme të Psikologjisë Individuale*”. ER-të janë përdorur në këshillim për disa dekada (Bruhn, 1984; Clark, 2002; Meier et al., 2008; Singer & Bonalume, 2010). Praktikuesit adlerianë përdorin këtë strategji për të dalluar “*pikëpamjen themelore të jetës*” të një klienti (Adler, 1956:351). Ka disa sisteme të përdorura për të interpretuar kujtimet e hershme të klientëve dhe për të përmbledhur mënyrën se si ata e shohin dhe si e perceptojnë veten, por edhe se si i shohin të tjerët, ose/dhe si e shohin në përgjithësi jetën. Adcock dhe Ross (1983) në Studimi diskutoi Kujtimet e Hershme si një mënyrë se si individët ndërtojnë dhe ekspozojnë aspekte të personalitetit. Në botimin e tij të parë, Adler (1939) parashtroi teorinë e tij, se ER-të ishin në fakt mënyra se si individë e prezantonte veten e tij/saj të sotme nga dhe në të kaluarën. Kjo teori u shfaq më vonë dhe çoi në përdorimin e ER-ve si një teknikë për identifikimin e personalitetit

të individit, si dhe për të shpjeguar sjelljen e tij aktuale në jetë. Sipas Adler (1985) nuk ka *'kujtime të rastësishme'* (Adler, 1958:351). Është e rëndësishme të theksohet se bazuar në besimin e vetë Adler-it se përdorimi i ER-ve ishte një nga gjetjet më të rëndësishme të Psikologjisë Individuale, Adler deklaroi se ai kurrë nuk do të hetonte një personalitet pa kërkuar kujtimin e parë (Adler, 1939; Adler, 1959). Siç mund ta shohim, për Adlerin, njeriu ishte shumë më kompleks sesa përbërja e gjenetikës dhe mjedisit. Smuts (1926) prezantoi stilin e modeluar të lëvizjes në jetën e një individi dhe më vonë, edhe pas teorisë së Adlerit, ai u konfirmua përsëri sipas Mosak & Di Pietro (2007). Për më tepër, Adleri shihte ER-të e pacientëve të tij si të rëndësishëm edhe sepse ato përfaqësojnë pikënisjen subjektive të një personi në autobiografinë e tij ose të saj dhe zbulojnë simbolin e parë të vetvetes (Adler, 1937). Për Adlerin, këto kujtime dhanë një plan për atë se çfarë lloj personi do të bëhet individi dhe gjithashtu parashikuan llojet e përvojave që një person mund të hasë më vonë në jetë. Psikologët adlerianë janë studiuesit kryesorë në kujtimet e hershme për më shumë se 50 vjet. në përputhje me nocionin themelor të Adler-it, që kujtimet e hershme përfshijnë “sugjerime rreth asaj se përse plani i jetës së një individi u përpunua në formën e tij të veçantë” dhe *“na ndihmon të shohim llojin e botës në të cilën një person i veçantë ndjen se po jeton”* (Adler, 1937:113). Studiuesit si Last & Bruhn (1983) kanë vënë në dukje se një ndryshim kryesor midis qasjeve të Frojdit dhe Adlerit ndaj kujtimeve të hershme është se Frojdi i konsideronte ato si të fshehura dhe të errëta ndërsa Adler i shihte si zbuluese. Adler u përqendrua në atë që ishte e dukshme në kujtesë dhe kujtimet e lexuara si korniza brenda të cilave ndërtohet dhe interpretohet përvoja aktuale. Prandaj, në këtë këndvështrim, kujtimet e hershme paraqesin histori dhe mite personale, rreth të cilave ndërtohet jeta.

Në mënyrë të ngjashme me analizën e nocionit ER, le të shohim më tej çrregullimet e ankthit në lidhje me Psikologjinë Individuale të Adlerit. Sipas Adler (1956), simptomat besohet të jenë pjesë e një strategjie të vetë-indifikimit. Kur është i suksesshëm, një person mund të pretendojë se ka kapërcyer një paaftësi, ose në rast dështimi, ai ose ajo ka një justifikim të fortë. Hipokondriaku vëren dhe ekzagjeron praninë dhe rëndësinë e ndjesive fizike dhe gjen ndonjë përfitim duke e bërë këtë (Johansen, 2018). Dallimi kryesor midis çrregullimit të ankthit të sëmundjes dhe çrregullimit të sistemit somatik, është mungesa e simptomave fizike. Një formë tjetër e zakonshme e ankthit është fobia. Fakti që stimujt e përfshirë në frikën fobike janë stimuj që mund të jenë potencialisht të rrezikshëm (McNally & Reiss, 1982; Seligman, 1971) nënvizon përshtatshmërinë evolucionare të ankthit. Për Adler (1956), funksioni kryesor i ankthit është të ushtrojë kontroll nga pafuqia ose të detyrojë të tjerët të merren me individin e vuajtur: *“Pasi një person ka fituar qëndrimin e të ikjes nga vështirësitë e jetës, ky qëndrim mund të jetë forcuar dhe mbrojtur shumë nga shtimi i ankthit”* (Adler, 1956:276). Kështu, Adler (1964:95) e kuptoi ankthin si një simptomë të vetëdijshme, një formë të sjelljes mbrojtëse: *“Nuk është aq shqetësimi ynë që ankthi ndikon në nervat simpatikë dhe parasimpatikë. Ne shikojmë, përkundrazi, për qëllimin dhe fundin e ankthit”*. Psikologjia adleriane e koncepton ndërtimin e neurozës si një ngjarje aktive që ndodh në përputhje me temat qendrore të stilit të jetesës. Ndryshe nga çrregullimi i simptomave somatike, DSM-5 (APA, 2013) vëren se individët me çrregullim ankthi të sëmundjes nuk janë aq të shqetësuar për simptomat fizike sa për kuptimin, rëndësinë dhe shkallën e ankesës (d.m.th., gjendja e tyre e dyshuar mjekësore). Pra, një çrregullim ankthi i sëmundjes mund të konceptohet si një reagim ankthi në të cilin një individ e preokupon veten me një gjendje serioze somatike, edhe në mungesë të ndonjë simptome fizike të rëndësishme. Reagimi i ankthit krijohet në mënyrë të pandërgjegjshme si një mënyrë për të mbrojtur vetëvlerësimin e individit dhe për të përjashtuar personin nga vështirësitë reale ose të perceptuara në detyrat e jetës, pasi jeta perceptohet si dërmuese ose shumë kërcënuese për imazhin e tij për veten. Njerëzit me çrregullim ankthi të sëmundjes zgjedhin një gjendje të veçantë për t'u fiksuar në varësi të opsioneve të disponueshme për ta (Johansen, 2018; Adler, 1956; Mosak, 1977). Nga një këndvështrim thjesht adlerian, është e dobishme të merret në konsideratë ky emocion beteje nga një perspektivë e detyrës së jetës. Ankthi ka të ngjarë të ndodhë sa herë që dikush percepton një kërcënim për qëllimet e tij. Një kërcënim i tillë mund të shfaqet në formën e një detyre jetësore që njeriu ndihet i papërgatitur për ta përmbushur, si funksion i qëllimeve të stilit të jetesës që nuk dëshiron t'i përmbushë, ose si funksion i qëllimeve të stilit të jetesës që pengohen nga ndonjë faktor i jashtëm. Në rastin e parë, një burrë i varur i kërcënuar nga një krizë në martesën e tij mund të përjetojë ankth sepse ai e percepton veten si “të paaftë” për të mbajtur veten (detyrën e punës) i pavarur

nga bashkëshorti i tij. Po kështu, ankthi mund të ndihet sepse detyra e punës, me të cilën ai përballet tani, nuk është në përputhje me qëllimin e tij për “të kujdesur” nga të tjerët. Në këtë situatë, kriza nuk ka të bëjë me mënyrën se si të fitoni jetesën, por si të gjeni të tjerët që të kujdesen për të. Në secilin rast, për këtë njeri, beteja vazhdon (Dover & Rasmussen, 2006:377).

APA (American Psychiatric Association) ka publikuar lidhur me çrregullimet e ankthit Manualin diagnostik dhe statistikor i çrregullimeve mendore (DSM). Qëllimi i manualit DSM është së pari dhe më i madhi të klasifikojë çrregullimet mendore, dhe natyrisht të ndihmojë mjekët në sqarimin e diagnozave. Sipas Manualit Diagnostik dhe Statistikor të Çrregullimeve Mendore, sëmundja e çrregullimeve të ankthit përfshin çrregullime që ndajnë tipare të frikës dhe ankthit të tepruar dhe shqetësime të sjelljes të lidhura me to (APA, 2013). Ky sistem klasifikimi kategorik nënkuptonte që individët që garantojnë një diagnozë të një çrregullimi të caktuar, shfaqin tipare karakteristike të dallueshme nga individë të shëndetshëm psikologjikisht. Sipas DSM-5, një çrregullim ankthi nga sëmundje mund të konsiderohet ose në këtë seksion ose si një çrregullim ankthi. Në DSM-IV-TR, ankthi përshkruan një koleksion sindromash, duke përfshirë çrregullimin e ankthit të përgjithësuar; Çrregullimi obsesiv-kompulsiv nga ana tjetër, edhe pse në DSM-IV përfshihej në grupin e sindromave të çrregullimeve të ankthit, sipas DSM-5 nuk është më në grupin e çrregullimeve të ankthit, por ka dalë më vete, një përkatëse. pika që duhet theksuar për analiza të mëtejshme në lidhje me ER-të. Megjithatë, e zakonshme midis këtyre sindromave të përshkruara është një gjendje e tensionit të padëshiruar të ndërmjetësuar nga aktiviteti i sistemit limbik dhe i nxitur nga kërcënimi i perceptuar, i menjëhershëm ose i mundshëm i një stresi të paqartë (Rasmussen & Dover, 2006). Kur stresori përcaktohet qartë dhe kërcënimi përcaktohet në mënyrë konsensuale, gjendja e tensionit, ndonëse shumë e ngjashme në terma fiziologjikë me ankthin, quhet më mirë si frika. Si përkufizim, frika është një përgjigje emocionale si pasojë e një kërcënimi real ose të perceptuar, ndërsa ankthi është parashikimi i kërcënimeve të ardhshme (Dover & Rasmussen, 2006:373). Si ankthi ashtu edhe frika janë të rrënjosura në reagimin mbrojtës dhe lehtësojnë aftësinë e individit për të përballuar kërcënimin.

2. Rishikim i marrëdhënies midis kujtimeve të hershme dhe ankthit dhe përdorimit ER si mjet vlerësues

Një studim i kohëve të fundit ekzaminoi variablat e ankthit (gjendja dhe tipari), temat e ER (bazuar në shkallën e vlerësimit të hershëm të kujtesës-Rishikuar, ERRS-R) dhe kushtet e stresit (të lartë dhe të ulët) në 56 studentë të diplomuar (Johnson-Migalski et al., 2019). Gjetjet e studimit mbështetën kërkimet e mëparshme adleriane dhe jo-adleriane që lidhin temat e kërcënimit dhe frikës me ankthin në një kampion jo-klinik; ai gjithashtu prezantoi një masë objektive të ER-ve për të ndihmuar në kërkime të mëtejshme dhe demonstroi dobinë e tij duke identifikuar tre faktorë që duken parashikues të ankthit të gjendjes dhe tipareve. Këta faktorë përputhen me teorinë Adleriane në lidhje me ankthin. Studiues të ndryshëm janë shqetësuar me mënyrën se si kujtimet e hershme mund të diferencohen në kategoritë diagnostikuese psikiatrike.

Theiler (2005) hetoi efikasitetin e ER-ve si një tregues për skemat aktuale jopërshtatëse të individit dhe shëndetin e përgjithshëm psikologjik. Kujtimet e hershme u përdorën si një mjet për të vlerësuar skemat e pavetëdijshme me skema të vetë-raportuara (Studimi 1) dhe simptomat psikologjike (Studimi 2). Rezultatet, të bazuara në katër kujtime të fëmijërisë së zbuluan një lidhje të rëndësishme midis skemave jopërshtatëse të vetë-raportuara dhe skemave jopërshtatëse nga kujtimet e hershme. Megjithatë, duke pasur parasysh gjetjet se skemat në kujtime nuk ishin identike me skemat e vetë-raportuara, u sugjerua që skemat e përfaqësuara në kujtimet e hershme po përgjonin burime të ndryshme informacioni sesa vetë-raportimet e vetëdijshme. Ky studim ofroi mbështetje për nocionin se disa skema thelbësore jo-përshtatëse lidhen në mënyrë të pandërgjegjshme me kujtimet e fëmijërisë së hershme dhe mund të dallojnë individët me nivele të larta simptomash psikologjike, si dhe individë me nivele të larta dhe të ulëta të skemave jopërshtatëse të vetëraportuara. Një studim shtesë hulumtoi faktorët e mundshëm etiologjikë të lidhur me ankthin social duke përdorur pesë sonda të kujtesës së hershme që lidhen me: memorien më

të hershme, kujtimin më të hershëm të nënës, babait, shkollës dhe situatës sociale, për të nxjerrë skema jopërshtatëse përkatëse në lidhje me secilën hetim të kujtesës (Howell, 2010). Rezultatet që pothuajse arritën domethënien treguan se për individët me shumë ankth social, hetimet e hershme të kujtesës së shkollës nxorën skema të lidhura me defektet/turpin dhe kërkimin e kujtimeve të situatave sociale nxorën skema jopërshtatëse të lidhura me dështimin. Ka të ngjarë që skemat patologjike jo-përshtatëse të mos ishin aq të rëndësishme për kampionin jo-klinik të përdorur, sa mund të pritej në mostrat klinike. Kështu, nëse konsiderohen prova paraprake, një gjetje e rëndësishme nga modeli i rezultateve tregoi se njerëz ose ngjarje të veçanta në kujtesë aktivizuan skema të ndryshme të pavetëdijshme jo-përshtatëse. Një fushë interesante e kërkimit ka filluar të shqyrtojë natyrën cilësore të kujtimeve për individët me çrregullime të ndryshme ankthi. Rrjedhimisht, individët me ankth social të lartë janë gjetur se rimarrin kujtime në kushtet e përpunimit pas ngjarjes, të vlerësuara si dukshëm më negative dhe të turpshme, krahasuar me kujtimet e individëve jo të ankthshëm shoqëror (Field et al., 2004). Më tej, Matos et al. (2013) hetoi natyrën e turpit dhe kujtimeve të përgjithshme të turpit në ankthin social, në një kampion të madh jo-klinik. Rezultatet e studimit sugjeruan se turpi i brendshëm ishte i lidhur me ankthin social dhe turpi i jashtëm ishte i lidhur me ankthin paranojak.

Një studim nga Stopa et al. (2013) kreu një analizë cilësore të kërcënimit ndërpersonal në 9 pjesëmarrës me një çrregullim ankthi të diagnostikuar me DSM-IV. Pjesëmarrësit u intervistuan dhe iu kërkua të kujtonin një situatë shqetësuese të kohëve të fundit. Rezultatet e analizës tematike treguan se individët shpesh kujtonin kujtimet e ngjarjeve të së kaluarës që shkaktonin frikë të ngjashme si situata shqetësuese e kohëve të fundit, duke ofruar kështu prova për një marrëdhënie midis kujtimeve të ngjarjeve të kaluara dhe situatave aktuale që individët i shihnin shqetësuese. Për më tepër, kur raportonin një kohë të fundit shqetësimi, individët zakonisht raportuan se ndjeheshin të vetëdijshëm dhe përjetuan përgjigje emocionale që përfshinin frikën dhe ankthin. Analiza cilësore zbuloi gjithashtu se kur pjesëmarrësit në ankth shoqëror reflektonin mbi përvojën e tyre, një temë e zakonshme përfshinte kritikën e perceptuar nga të tjerët, si dhe vetëvlerësimet problematike dhe gjykimet e vetvetes, si dëshmi nga përshkruesit vetëkritikë, si budallenj, patetikë, apo jo normale. Këto studime cilësore treguan se kujtimet e ngjarjeve të kaluara shoqërore përshkruanin tema të lidhura teorikisht dhe empirikisht me ankthin social. Është interesante se Stopa et al. (2013) gjeti se pavarësisht theksimit të Clark dhe Wells në vëmendjen e fokusuar te vetja, pjesëmarrësit me SAD u fokusuan te të tjerët (burimi i kërcënimit) si dhe te vetja (objekt i kërcënimit). Këto rezultate ofrojnë mbështetje për modelin e SAD të Rapee dhe Heimberg (1997), në të cilin fokusi i jashtëm i vëmendjes gjatë situatave sociale u theksua, përveç vëmendjes së fokusuar te vetja (Stopa et al., 2013).

Frojdi (1899) e vuri re këtë tek pacientët e klinikës së tij dhe sugjeroi se kjo ishte për shkak të shtypjes së përvojave të ankthit. Ato kujtime që mbetën të disponueshme në vetëdije u formësuan nga mekanizmat mbrojtës të kondensimit dhe izolimit, në mënyrë që të mos kishin asnjë efekt: këto ishin “kujtime në ekran” qëllimi i të cilave ishte të ndihmonin në shtypjen e materialit më kërcënues duke i dhënë individit diçka për të mbajtur mend. Disa studime të kryera nëpërmjet anketave (Weiland & Steisel, 1958) tregojnë se mesatarja e kujtimeve më të hershme është e një ngjarjeje që ka ndodhur në vitin e katërt të jetës. Mostrat e gjera të kujtimeve të fëmijërisë së hershme, qoftë me metodën e kujtesës së lirë (Smith, 1952) ose me atë të kujtesës së sugjeruar, rrallë nxisin kujtime të ngjarjeve që kanë ndodhur para kopshtit. Frojdi (1901) pohoi se ato kujtime që ishin në dispozicion të personit ishin thjesht ekrane, tiparet sipërfaqësore të të cilave duheshin analizuar dhe interpretuar për të zbuluar kujtimet latente që mbulonin. Adler (1973), nga ana tjetër, argumentoi se përmbajtja e dukshme e kujtimeve të hershme është interesante në vetvete, pasi ajo përfaqëson stilin e jetës së adoptuar nga individ. Këto dhe argumente të tjera të ngjashme kanë çuar në përdorimin e kujtimeve të hershme si një teknikë predhash në praktikën klinike (Mosak, 1958). Disa studime formale të kujtimeve të hershme, veçanërisht ato që rrjedhin nga tradita psikanalitike, janë penguar nga përdorimi i skemave të kodimit jashtëzakonisht të rëndë që përpiqen të mbulojnë detajet e teorisë psikoanalitike (Mayman, 1968).

3. Diskutim dhe implikime

Kur flasim për çrregullimet e ankthit, dhe mbi të gjitha në vlerësimin e ER, gjëja e parë që mund të na vijë ndërmend është vetë fakti që individit mund të ketë krijuar struktura parandaluese ose mund të ketë shtypur kujtesën që ne jemi që përpiqemi të nxjerrim. Ndoshta është një mendim i dëshiruar që disa përvoja të jetës harrohen më së miri për të mbrojtur mirëqenien tonë mendore. Kështu, një pyetje themelore është nëse është me të vërtetë e mundur të shtypen me qëllim kujtimet e padëshiruara. Kjo pyetje është magjepsëse sepse aftësia për të ushtruar kontroll kognitiv mbi kujtesën ka implikime të rëndësishme për funksionimin kognitiv dhe çrregullimet mendore. Një çështje ende e pazgjidhur është nëse mund të parandalojmë përsëritjen e kujtimeve specifike emocionale dhe t'i kontrollojmë ato. Kontrolli kognitiv mund të jetë veçanërisht i rëndësishëm kur ballafaqohemi me kujtime për të cilat duam të shmangim të menduarit, të tilla si ato që janë emocionalisht negative. Nëse këto kujtime nuk kontrollohen, ato mund të bëhen ndërhyrëse në ndërgjegjen tonë. Ky është veçanërisht rasti i kujtimeve negative që kanë aftësinë të shqetësojnë jetën tonë mendore duke ndërhyrë vazhdimisht në operacionet njohëse. Njohja dhe emocionet janë të lidhura së bashku dhe kjo tregohet nga ndikimi i emocioneve në përpunimin perceptues, vëmendjen, funksionet ekzekutive dhe kujtesën. Në këtë drejtim, kujtimet e ngjarjeve emocionale duken më të gjalla dhe shpesh kodohen dhe mbahen mend më mirë se ngjarjet neutrale. Nga njëra anë, shtypja e kujtimeve me përmbajtje emocionale mund të jetë më e vështirë për shkak të provave që ato zakonisht përfaqësohen dhe pranohen më mirë sesa përvojat neutrale, siç dihet mirë për kujtimet ndërhyrëse në PTSD ose ankth. Nga ana tjetër, megjithatë, duhet të kihet parasysh se kujtimet emocionale mund të jenë veçanërisht të përshtatshme për të motivuar strategjitë tona të kontrollit kognitiv ose për të stimuluar ose penguar kujtesën. Gjetjet mbi kontrollin e kujtesës mbi emocionet janë mjaft të përziera: disa studime gjetën një shtypje të zgjatur të emocioneve negative duke sugjeruar se është më e lehtë të harrosh kujtimet negative, ndërsa studime të tjera raportuan më shumë efekte pak ose aspak shtypje për emocionet negative (Murray et al., 2011).

Në veçanti, individët në ankth mund të kenë vështirësi në ushtrimin e kontrollit kognitiv mbi informacionin emocional. Dihet mirë se ankthi karakterizohet nga një kontroll më i dobët ekzekutiv i cili mund të dëmtojë funksione të tilla si frenimi dhe kontrolli i vëmendjes. Ka prova bindëse që individët në ankth tregojnë rritje të tërheqjes së vëmendjes nga sinjalet që sinjalizojnë rrezik dhe kanë më shumë gjasa të interpretojnë stimujt emocionalisht të paqartë si kërcënues. Teoritë neurokognitive të ankthit kanë sugjeruar që aktiviteti i amigdalës rritet në ankth si përgjigje ndaj kërcënimit të mundshëm. Ky hiperaktivitet mund të paragjykojë fuqishëm ndarjen e vëmendjes nga poshtë-lart për kërcënim. Studimet që hetojnë rolin e rajoneve kortikale frontale në kontrollin nga lart-poshtë të emocioneve kanë treguar se individët e shqetësuar jo vetëm që mund të kenë rritje të aktivitetit të amigdalës, por edhe ulje të rekrutimit të zonave të kontrollit frontal (Ferneyhough et al., 2013). Është demonstruar gjerësisht se te individët me ankth të lartë përpunimi i lidhur me kërcënimin është përmirësuar dhe përpjekjet për të shtypur mendimin gjenerojnë një paragjykim të shtuar të kujtesës për materiale kërcënuese. Për ta bërë këtë, ne përdorëm një paradigmë specifike që mundësoi demonstrimin e aftësisë për të harruar në mënyrë strategjike informacionin: paradigma “*Mendo/Mos mendo*”, e zhvilluar nga Anderson dhe Green (2001).

4. Konkluzione

Fokusi i këtij studimi ishte të analizohej njohuritë egzistuese mbi marrëdhënien midis hershme si një mjet vlerësimi për çrregullimin e ankthit, dhe për të kuptuar kështu nëse kujtimet e hershme mundet të përdoren si një mjet për diagnostifikim dhe vlerësim të llojeve të ndryshme të çrregullimit të ankthit tek pacientët. Për më tepër, studimi kërkon të identifikojë temat tipike të Kujtimeve të Hershme (ER) të individëve me kategori të ndryshme të çrregullimit të ankthit. Përmbajtja e kujtimeve të hershme mund të përdoret për të vlerësuar, dhe më e rëndësishmja për të diferencuar kategoritë e ankthit si sulmet e panikut, obsesive-kompulsive, ankthi i përgjithshëm dhe fobia sociale. Deri më sot, studiuesit janë përqendruar në studimin e përpunimit pas ngjarjes ose nga një këndvështrim retrospektiv mbi masat e vetë-raportimit ose

gjatë një deri në tre javë midis seancave terapeutike. Prandaj, nga analiza arrijmë të kuptojmë se përtej faktit që ER kanë potencialin të jenë një mjet diagnostifikues i mirë, deri më sot nga mungesë të theksuar literature dhe studimesh empirike apo eksperimentale të cialt të mund të vertetojnë apo hedhin poshtë këtë teori. Prandaj, sygjerohej studime empirike të metejshme në këtë fushe.

Referenca

1. Adcock, N. V., & Ross, M. W. (1983). Early memories, early experiences and personality. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 11(2), 95-100.
2. Adler, A. (1937). Psychiatric aspects regarding individual and social disorganization. *American Journal of Sociology*, 42(6), 773-780.
3. Adler, A. (1958). The education of the individual.
4. Adler, A. (1964). Problems of neurosis.
5. Adler, F. (1956). The value concept in sociology. *American journal of sociology*, 62(3), 272-279.
6. Adler, F., & Von Halban, H. (1939). Nuclear Physics: Control of the Chain Reaction involved in Fission of the Uranium Nucleus. *Nature*, 143(3628), 793-793.
7. Adler, S. (1959). Darwin's illness. *Nature*, 184, 1102-1103.
8. Adler, S. L. (1969). Axial-vector vertex in spinor electrodynamics. *Physical Review*, 177(5), 2426.
9. American Psychiatric Association Division of Research. (2013). Highlights of changes from dsm-iv to dsm-5: Somatic symptom and related disorders. *Focus*, 11(4), 525-527.
10. Anderson, M. C., & Green, C. (2001). Suppressing unwanted memories by executive control. *Nature*, 410(6826), 366-369.
11. Bruhn, A. R. (1990). *Earliest childhood memories, Vol. 1: Theory and application to clinical practice*. Praeger Publishers.
12. Brunkhorst, F. M., Engel, C., Bloos, F., Meier-Hellmann, A., Ragaller, M., Weiler, N., ... & Reinhart, K. (2008). Intensive insulin therapy and pentastarch resuscitation in severe sepsis. *New England Journal of Medicine*, 358(2), 125-139.
13. Clark, D. A. (2002). *Visions of development: A study of human values*. Edward Elgar Publishing.
14. Di Pietro, F. (2006). 20. Agriculture and biodiversity: assessing the contribution of agricultural and structural parameters to field margins plant diversity. A case study in a crop field region (Centre region, France). *forest*, 20, 0.
15. Ferneyhough, E., Kim, M. K., Phelps, E. A., & Carrasco, M. (2013). Anxiety modulates the effects of emotion and attention on early vision. *Cognition & emotion*, 27(1), 166-176.
16. Festinger, L. (1957). Social comparison theory. *Selective Exposure Theory*, 16, 401.
17. Field, M., Mogg, K., Zetteler, J., & Bradley, B. P. (2004). Attentional biases for alcohol cues in heavy and light social drinkers: the roles of initial orienting and maintained attention. *Psychopharmacology*, 176, 88-93.
18. Freud, S. (1899). Extracts from the Fliess papers. *SE*, 1.
19. Henri, V. (1898). Earliest Recollections.(Tr. fr. Annee Psychol.). *Popular Science Monthly*.
20. Henri, V. (1898). Revue générale sur le sens musculaire. *L'Année psychologique*, 5(1), 399-557.
21. Izard, C. E. (1991). *The psychology of emotions*. Springer Science & Business Media.
22. Izard, C. E. (1992). Basic emotions, relations among emotions, and emotion-cognition relations.
23. Johansen, H. W. (2018). *Coralline algae: a first synthesis*. CRC press.
24. Lang, P. J., Davis, M., & Öhman, A. (2000). Fear and anxiety: animal models and human cognitive psychophysiology. *Journal of affective disorders*, 61(3), 137-159.
25. Levy, Y., & Ellis, T. J. (2006). A systems approach to conduct an effective literature review in support of information systems research. *Informing Science*, 9.
26. Mayes, S. D., Calhoun, S. L., Murray, M. J., & Zahid, J. (2011). Variables associated with

- anxiety and depression in children with autism. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23, 325-337.
27. Mayman, M. (1968). Early memories and character structure. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 32(4), 303-316.
 28. Meczekalski, B., Podfigurna-Stopa, A., & Katulski, K. (2013). Long-term consequences of anorexia nervosa. *Maturitas*, 75(3), 215-220.
 29. Miles, J. (1985). The pedogenic effects of different species and vegetation types and the implications of succession. *Journal of soil science*, 36(4), 571-584.
 30. Mosak, B., & Mosak, H. H. (1985). A bibliography of Adlerian psychology (Vol. 2). *Washington, DC: Hemisphere Pub.*
 31. Mosak, H. H. (1958). Early recollections as a projective technique. *Journal of Projective Techniques*, 22(3), 302-311.
 32. Mosak, H. H. (1958). Early recollections as a projective technique. *Journal of Projective Techniques*, 22(3), 302-311.
 33. Mosak, H. H., & Di Pietro, R. (2007). *Early recollections: Interpretive method and application*. Routledge.
 34. Mosak, H., & Schneider, S. (1977). Masculine protest, penis envy, women's liberation and sexual equality. *Journal of Individual Psychology*, 33(2), 193.
 35. Plutchik, R. (2003). *Emotions and life: Perspectives from psychology, biology, and evolution*. American Psychological Association.
 36. Powers, R. L., & Griffith, J. (2012). *The key to psychotherapy: Understanding the self-created individual*. Lulu. com.
 37. Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour research and therapy*, 35(8), 741-756.
 38. Rasmussen, P. R., & Dover, G. J. (2006). The purposefulness of anxiety and depression: Adlerian and evolutionary views. *The Journal of Individual Psychology*.
 39. Reiss, S., Levitan, G. W., & McNally, R. J. (1982). Emotionally disturbed mentally retarded people: an underserved population. *American Psychologist*, 37(4), 361.
 40. Seligman, M. E. (1971). Phobias and preparedness. *Behavior therapy*, 2(3), 307-320.
 41. Shulman, B. H., & Mosak, H. H. (1977). Birth order and ordinal position: Two Adlerian views. *Journal of Individual Psychology*, 33(1), 114-121.
 42. Singer, J. A., & Bonalume, L. (2010). Autobiographical memory narratives in psychotherapy: A coding system applied to the case of Cynthia. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 6(3), 134-188.
 43. Smith, N. R. (1952). *Aerobic sporeforming bacteria* (No. 16). US Government Printing Office.
 44. Smuts, J. C. (1926). *Holism and evolution*. Macmillan.
 45. Sylvester A., Tate M., & Johnstone D. (2013). Beyond synthesis: re-presenting heterogeneous research literature. *Behavior & Information Technology*. 32(12):1199–1215.
 46. Theiler, T. (2005). *Political symbolism and European integration*. Manchester University Press.
 47. Tight, M. (2000). Doing a Literature Review: Releasing the Social Science Research Imagination. *Management Learning*, 31(2), 267.
 48. Watkin, J. G. (1984a). The bianchi (LA hillside strangler) case: Sociopath or multiple personality?. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 32(2), 67-101.
 49. Weiland, I. H., & Steisel, I. M. (1958). An analysis of manifest content of the earliest memories of children. *The Journal of Genetic Psychology*, 92(1), 41-52.

