

NATIONAL EMPOWERMENT CENTER, INC.

Asistenca Personale për Ekzistim në Komunitet

◆ Një Udhëzues për Shërim ◆

Shërimi me PACE (RITMIN) tënd

© Copyright NEC 1999

Nga Laurie Ahern dhe Daniel Fisher, M.D., Ph.D.

National Empowerment Center, Inc.

599 Canal Street
Lawrence, MA 01840
1-800-POWER-2-U
www.power2u.org

Mental Disability Rights International MDRI

1156 15th Street NW, Suite 1001
Washington, DC 20005
202.296.0800
www.mdri.org

Përktheu Dea Pallaska O'Shaughnessy

Titulli i origjinalit:

NATIONAL EMPOWERMENT CENTER, INC.

Personal Assistance in Community Existence

◆ A Recovery Guide ◆

Recovery at your own PACE

© Copyright NEC 1999

By Laurie Ahern and Daniel Fisher, M.D., Ph.D.

Tabela e Përmbajtjeve

Për autorët.....	4
Hyrje: <i>Si i ndihmon PACE shërimin të njerëzve nga “sëmundja mendore”</i>	5
Principet e PACE	7
Hulumtimet e NEC mbi mënyrën si shërohen njerëzit nga “sëmundja mendore”.....	8
Më shumë hulumtime mbi mënyrën si shërohen njerëzit nga “sëmundja mendore”.....	15
PACE bazohet në <i>Modelin Fuqizues të Shërimin</i>	20
Çka u thuhet njerëzve kur u thuhet se janë të sëmurë mendorë.....	23
Si vazhdon modeli mjekësor/rehabilitues t’i izolojë njerëzit.....	24
Ciklet vetë-ndërtuese përballë cikleve vetë-shkatërruese.....	26
Krahasimi i Sistemit Tradicional të Shëndetit Mendor përballë PACE	27
Qasja PACE për t’i ndihmuar dhe asistuar njerëzve që janë gjendje emocionale të frikësuar, të zemëruar, ose të shqetësuar.....	28
Një Person i Kujdesshëm Më Ndhmoi të Ndhem i Sigurt ~ <i>Daniel Fisher</i>	28
Njeriu Përkulës i Karon.....	29
Dr. Sandor Bockoven.....	30
Tregimi i Dy Djemve ~ <i>Laurie Ahern</i>	30
Vlerat e PACE me të Cilat Jetoj Unë ~ <i>Daniel Fisher</i>	34
Plani i Shërimin PACE	37
Pyetjet më të shpeshta lidhur me PACE dhe shërimin.....	40
Referencat.....	42

Për Autorët

Laurie Ahern dhe Daniel B. Fisher janë Bashkë Drejtorët e National Empowerment Center, Inc. (NEC) një qendër nacionale për ndihmë teknike e cila ofron informata mbi fuqizimin dhe shërimin nga sëmundja mendore.

Daniel Fisher është një person që është shëruar nga skizofrenia. Ai ka qenë i hospitalizuar disa herë para se të bëhej psikiatër dhe është një nga pak psikiatër në SHBA i cili haptazi diskuton për shërimin e tij nga sëmundja mendore. Ai ka marrë AB. nga Princeton University, Ph.D. në biokimi nga University of Wisconsin, dhe M.D. nga George Washington University. Ai ka qenë hulumtues i neurokimisë në National Institute for Mental Health dhe është në bordin e psikiatërve të çertifikuar i cili e ka përfunduar specializimin e tij në Harvard Medical School. Përpos pozitës se tij si Bashkë Drejtor në National Empowerment Center, Inc., ai punon si psikiatër në Eastern Middlesex Outpatient Center, Riverside në Wakefield, MA.

Laurie Ahern ka qenë e hospitalizuar dhe e etiketuar me sëmundje mendore në moshën 19 vjeçare. Ajo u shërua dhe vazhdoi për t'u bërë redaktor menaxhues i katër gazetave dhe shkrues i lirë për Associated Press, Boston Globe, dhe disa publikime të tjera nacionale. Ajo ka fituar shpërblime nacionale për shkrimet e saj hulumtuese dhe editoriale. Përveç që ka qenë Bashkë Drejtor i National Empowerment Center, Inc., Laurie ka qenë edhe nën-kryetare e National Association of Rights Protection and Advocacy (NARPA). Laurie Ahern është aktualisht Bashkë Drejtor i Mental Disability Rights International.

Të dy Dan dhe Laurie udhëheqin punëtori, japin fjalime kyçe, japin ligjërata, dhe organizojnë konferenca anembanë shtetit për konsumues/mbijetues/ish-pacientë, familje, dhe ofrues të shërbimeve të shëndetit mendor për të promovuar shërimin e njerëzve të etiketuar me sëmundje mendore. Rishtazi ata janë emëruar bashkë-fitues të shpërblimit National Mental Health Association Clifford Beers Award për vitin 2002.

PACE (RITMI)

Si i ndihmon Asistenca Personale për Ekzistim në Komunitet (Personal Assistance in Community Existence) shërimin të njerëzve nga “sëmundja mendore”

Njerëzit mundën dhe shërohen nga ankthi i rëndë emocional i njohur si “sëmundje mendore.” Sidoqoftë, shumica e shërbimeve të shëndetit mendor – edhe brenda spitalit dhe jashtë në komunitet – veprojnë nga besimi që sëmundja mendore është një gjendje e përjetshme, permanente nga e cila njerëzit asnjëherë nuk shërohen plotësisht. Qëllimet themelore të asaj që njihen si modelet mjekësore dhe/ose rehabilituese janë stabilizimi, mirëmbajtja, dhe një nivel i rritur i funksionimit gjersa vazhdon të mbetesh i sëmurë.

Hulumtimi i shërimin na thotë që, me t’u dhënë kombinimi i drejtë i qëndrimeve dhe përkrahjeve, njerëzit mund të shërohen plotësisht nga sëmundja mendore. Si rezultat i këtij hulumtimi dhe bazuar në Modelin Fuqizues të Shërimin të National Empowerment Center, ne kemi zhvilluar një mënyrë të re për t’i ndihmuar njerëzve për t’u shëruar që quhet:

Personal Assistance in Community Existence, ose PACE

* Klient është vetëm njëri nga disa termat siç janë konsumues, marrës, ose person i etiketuar me sëmundje mendore, të cilat përshkruajnë personin i cili shfrytëzon shërbimet e shëndetit mendor

PACE bazohet në principin elementar që njerëzit shërohen nga ajo që njihet si sëmundje mendore përmes formave vullnetare të asistencës të drejtuara nga vetë individët. Gur themeli i kësaj asistence është zhvillimi i marrëdhënieve të besueshme, të cilat si rezultat i lejojnë njerëzve t'i (ri)zënë ëndrrat e tyre dhe u mundëson atyre të (ri)fitojnë një rol shoqëror të çmuar.

Ngritja e vetëdijes është kryesore në implementimin e programit PACE. Nuk mund të mbivendosen shërbime të reja mbi një filozofi/sistem të vjetër të besimit dhe të priten rezultate të ndryshme. Modeli PACE demonstroi vlerat/qëndrimet e vetë-vendosjes, mungesën e detyrimit, dhe besimin dominues që ankthi i rëndë emocional është një çrregullim i përkohshëm në jetën e një personi nga i cili personi mund të shërohet.

Ky doracak është shkruar për të gjithë ata që janë prekur nga sëmundja mendore. Është për administrues dhe ofrues të shërbimeve të cilët dëshirojnë t'i shfrytëzojnë në praktikë informatat e fundit mbi shërimin. Është për të gjithë njerëzit të cilët janë shëruar ose që janë duke u shëruar dhe dëshirojnë t'i ndihmojnë vetvetes ose të tjerëve. Është një mjet i çmueshëm për mësuesit, trajnuesit, dhe anëtarët e familjes.

Me një formë që ndiqet lehtë, ne i shqyrtojmë principet e shërimit që kanë dalë nga hulumtimet e fundit. Ne ilustrojmë se si Modeli Fuqizues i Shërimit u ofron edhe atyre që japin edhe atyre që marrin asistencë një vizion optimist për ardhmërinë e tyre, dhe japin mënyra si t'i zbatojnë principet PACE në çfarëdo ambienti ku njerëzit janë duke u shëruar.

Principet e PACE

Rezultatet e hulumtimit lidhur me shërimin

Njerëzit shërohen plotësisht edhe nga format më të rënda të “sëmundjes mendore”



Të kuptuarit që “sëmundja mendore” është një etiketë për ankthin e rëndë emocional, i cili e ndërpret rolin e personit në shoqëri, ndihmon në shërimin e personit



Njerëzit mundën dhe janë të etur të lidhen emocionalisht me të tjerët, veçanërisht kur janë duke përjetuar ankth të rëndë emocional



Besimi është gur themel i shërimit



Njerëzit të cilët besojnë në ty të ndihmojnë të shërohen



Njerëzit duhet të kenë mundësi t’i ndjekin ëndrrat e tyre për t’u shëruar



Mosbesimi shpien në kontroll dhe detyrim të rritur, të cilat pengojnë shërimin



Vetë-përcaktimi është thelbësor për shërimin



Njerëzit që janë duke u shëruar dhe ata rreth tyre duhet të besojnë se ata do të shërohen



Dinjiteti dhe respekti njerëzor janë vitale për shërimin



Çdo gjë që kemi mësuar për rëndësinë e lidhjeve njerëzore vlen njësoj për njerëzit e etiketuar me “sëmundje mendore”



Ndjenja e sigurisë emocionale në marrëdhënie është vitale për të shprehur emocionet, gjë që ndihmon në shërim



Të kuptuarit e domethënies përbrenda ankthit të rëndë emocional ndihmon në shërim

Hulumtimi i National Empowement Center mbi mënyrën si shërohen njerëzit nga “sëmundja mendore”

Gjatë disa viteve të fundit NEC ka zhvilluar hulumtim mbi faktorët më të rëndësishëm për shërimin e njerëzve nga sëmundja mendore (Fisher dhe Deegan, 1998). Studimet retrospektive që përfshijnë intervistat e strukturuar të njerëzve të cilët janë shëruar plotësisht nga sëmundja mendore kanë zbuluar temat që bien në mesin e pesë kategorive kryesore.

1. **Besimet për Shërimin:** Mbi të gjitha, ne gjejmë që për t’u shëruar njerëzit, ata dhe njerëzit përreth tyre duhet të besojnë që ata janë të aftë për t’u shëruar. Ata duhet të besojnë, ashtu si besojnë të tjerët në jetët e tyre, që janë të aftë edhe njëherë të udhëheqin me jetën e tyre, të kenë ëndrra, shokë, dhe një vend të tyre. **Kurrë mos u dorëzo.**

Beso që njerëzit do të shërohen: Një aspekt thelbësor është që njerëzit të besojnë që do të arrijnë në pikën kur më nuk do të jenë të sëmurë mendorë; kjo është në kontrast me besimin që njerëzit janë duke u shëruar përherë.

Shpresa është qenësore për shërimin: “Asnjëri nga ne nuk do të luftonte po të ndienim që kjo është përpjekje e kotë.”

Beso në vetveten: “Njëri nga elementet që e bën shërimin të mundshëm është rifitimi i besimit në vetveten.”

Kthimi drejt ardhmërisë së tyre: Njerëzit janë gjithashtu të motivuar të ndiejnë që po zhvillojnë elemente të vetvetes të cilat nuk i kanë pasur para se të ishin të etiketuar, jo të kthehen thjeshtë në gjendjen e tyre para se të ishin etiketuar.

2. Marrëdhëniet gjatë Shërimit: Njerëzit thanë që hyrja në marrëdhënie të ngushta, të besueshme ishte vitale për shërimin e tyre. Njerëzit të cilët janë shëruar na thonë që ata kanë gjetur dikë që ka besuar në ta. Ata thonë që është e rëndësishme të jenë me njerëzit të cilët i respektojnë dhe kuptojnë ata. Këto lloje të marrëdhënieve u ndihmuan njerëzve të shërohen sepse ata u ndien si tërësi, njerëzor, të gjallë, dhe në kontroll të jetës së tyre.

Dikush që besoi në mua: Një i intervistuar tha për terapeutin e tij, “Ai do të vlerësonte që unë kisha shumë të ofroj dhe ishte i sigurt që unë isha një individ unik...” Një tjetër tha, “Ajo besoi që unë mund t’ia arrij.” Një tjetër përshkroi që ai mund të vërente sinjalet e besimit nga njerëzit të cilët vërtetë besonin në te. Këta ishin njerëzit të cilët “besuan në kapacitet [e mia] të nis jetën, të marr përgjegjësi, të ndryshoj.”

Dikush që kurrë nuk u dorëzua: Ky nivel i këmbënguljes dhe përkushtimit afat-gjatë për mirëqenien e personit tjetër përmendet shumë shpesh. Një person e përshkroi mjekun e saj: “ajo me përcolli gjatë gjithë kësaj pune...ajo akoma besonte në mua...ajo kurrë nuk u dorëzua.” Një tjetër tha që asaj i ndihmoi kur e nxiste këshilltarin e saj, “Mos heq dorë nga unë, edhe unë jam një person.”

Njerëzit që të bëjnë të ndihesh i sigurt janë njerëzit të cilëve mund t’u besosh: Ky motiv është thelbësor për shumë njerëz që ndienin se mund të shprehen më lirë në marrëdhënie të tillë.” Ai e dinte çka të më thoshte për të më bërë të

ndihem i sigurt dhe unë i besoja atij.” Gjithashtu siguria mund të përfshijë të kesh dikë për të të ndihmuar në zgjedhjen e problemeve: “Le të mundohemi vetëm të kuptojmë se çka do të ndodhë.”

Njerëzit që kanë kaluar nëpër eksperiencë të ngjashme: Njerëzit ndihen më rehatshëm dhe më të pranueshëm nga dikush i cili ka kaluar nëpër të njëjtën eksperiencë. Kjo është analoge me njerëzit që janë shëruar nga varshmëria e që janë këshilltarët më të mirë për njerëzit të cilët sapo po fillojnë të bëhen të esëll. Kjo është arsyeja pse shërbimet e udhëhequra nga konsumuesit janë aq tërheqëse dhe pse konsumuesit të cilët punojnë si ofrues të shërbimeve përmbushin një rol të veçantë.

Njerëzit që janë të aftë të jenë humanë: Një person përshkroi terapeutin e saj si human, të gabueshëm, të hapur për përmirësime, dhe jo si-zot. Një tjetër kërkoi që mbi të gjitha terapeuti i tij të jetë real, të cilit terapeuti iu përgjigj se do të përpiqet. Humori u përmend si një faktor i rëndësishëm. Siç u përshkrua një përkujdesës, “Ai do të më mbante të qeshur kur e shihja...ai me bënte të qeshem.” Shumica e intervistuesve e gjetën distancën personale si pengesë.

Njerëzit që të lejojnë të shërohesh me PACE-in tënd: Në ambientet klinike kjo do të thotë që është e nevojshme të ekzistojë një bashkëpunim në mes njerëzve që po shërohen dhe njerëzve që iu asistojnë atyre. Kjo lejon krijimin e një plani të shërimit, i cili është i bazuar në ëndrrat, dhe qëllimet e njerëzve që po shërohen, në vend se të bazohet në qëllimet e personelit. Kjo qasje e përmirëson motivimin sepse njerëzit punojnë me më shumë zell për të realizuar ëndrrat dhe qëllimet e veta. Kjo duhet të bëhet në ambient jo-kërcënues, jo-detyrues.

Njerëzit që brengosen për ty: “Për të parën herë pas shumë vitesh u ndjeva që dikush po brengoset për mua. Në jetën time nuk ka asgjë më të rëndësishme se miqësitë e mia.”

3. **Aftësitë për shërim:** Në momentin kur njerëzit dhe rrjeti i tyre kanë arritur të besojnë në kapacitetet e tyre për t’u shëruar dhe të besojnë në vetvete; ata mund t’i mësojnë shumë nga aftësitë e nevojshme për të menaxhuar me jetën e tyre dhe ankthin e tyre emocional. Aftësia themelore është të mësuarit si të lidhesh në nivel emocional. Të mësuarit si të shprehin zemërimin, pikëllimin, kënaqësinë, dashurinë, dhe frikën u ndihmon njerëzve të bëjnë shokë dhe të marrin kontrollin mbi jetën e tyre. Kujdesi i vetë-menaxhuar është grupi i aftësive për të menaxhuar gjendjet e rënda emocionale pa përdorimin e ilaçeve. Ndonjëherë, dikush mund të ketë nevojë për të marrë ilaçe dhe të mësojë si ti shfrytëzojë ato në mënyrë të informuar, vullnetare si një mjet mes shumë mjeteve të tjera drejt shërimit.

Lidhja me njerëzit në nivel emocional: Shumë njerëz thanë që krijimi i marrëdhënieve emocionalisht kuptimplota ishte vitale për shërimin e tyre.

Teknikat vetë-kujdesëse: Këto janë gjërat të cilat njeriu mund t’i bëjë për vetveten. Njerëzit e kanë gjetur se u ndihmon të zbulojnë çka i bën të ndihen mirë, si të shkruarit, pikturimi, ose shëtitjet. Shëndeti holistik ofron shumë teknika vetë-kujdesëse siç janë meditimi, ushtrimi, joga, dhe të ushqyerit, sa për t’i përmendur disa.

Marrja e përgjegjësisë për vetvete: Për të përparuar, është e nevojshme të marrësh përgjegjësinë për një pjesë të vështirësisë tënde dhe të shërimit tënd. Fatkeqësisht, modeli mjekësor i çliron njerëzit nga e gjithë përgjegjësia për problemet e tyre dhe zgjidhjet e tyre. Ndoshta shembulli më ekstrem i kësaj

pozite ishte konsumuesi i cili u tha prindërve të tij që ai nuk mund t'i lante enët sepse ai kishte një çekuilibër kimik trunor. Siç tha një person në studim, "Ti duhet të kuptosh çfarë përgjegjësie ke ti për problemet tua."

T'ia falësh vetvetes: Një rrezik potencial i lidhur me marrjen e përgjegjësisë është që ta fajësosh vetveten tej mase për problemet e tua. Kjo mund të qojë në vetë-dënim. Të kuptuarit se ka ngjarje në jetë të cilat janë jashtë kontrollit të njerëzve ndihmon në vetë-falje. Një pjesëmarrës tha, "Kam mësuar të jem më i butë ndaj vetvetes ... të jem vetë-falës." Gjithashtu, është më e lehtë të falësh vetveten kur ke shokë të cilët janë në gjendje të të falin ty.

Vendosja e qëllimeve personale dhe arritja e tyre: Një pjesë e marrjes së më shumë përgjegjësive për shërimin e vet njeriut është përmes vendosjes dhe përmbushjes së qëllimeve të tij personale. Disa njerëz në studimin e NEC vendosën një qëllim për të ushtruar në mënyrë që të arrijnë formë më të mirë dhe të fitojnë me shumë kontroll mbi trupin e tyre. Të tjerët thanë që ishte me rëndësi t'i prioritizojnë qëllimet e tyre në mënyrë që të mund t'i bënin së pari gjërat më të rëndësishme. Kjo iu dha më shumë kontroll mbi kohën e tyre.

Të shprehurit e ndjenjave të pakëndshme: Njerëzve në shoqërinë tonë u është thënë që ata duhet t'i shtrëngojnë buzët dhe mos t'i tregojnë ndjenjat e tyre, sidomos ato të pikëllimit, zemërimit, ose frikës. Të jesh në gjendje t'i shprehesh këto ndjenja është vitale për shërimin.

4. Identiteti gjatë Shërimit: Ne kemi nevojë që ta lëmë pas identitetin e fragmentuar, të izoluar të pacientit mendor dhe të rimarrim ndjenjën e të qenit një qenie njerëzore e tërë . Ky identitet pozitiv është i rëndësishëm për zënien e vendit

të çmuar në shoqëri. Ky proces shfaqet përmes të qenit i vlerësuar në marrëdhënie, përmes arritjes së sukseseve, dhe përmes vlerësimit të vetvetes.

Një person, jo një pacient mendor: Një person theksoi, “Unë kam qenë një person para se të isha një pacient.”

Te kujtuarit e sukseseve të kaluara: “Unë do të thosha e kam bërë këtë përpara... [ky është] një mekanizëm vetë-ndërtues.”

Tejkalimi i stigmës: Njerëzve u ndihmon të jenë pjesë e lëvizjes së konsumatorëve/mbijetuesve/ish-pacientëve,* e cila thekson krenarinë. Të qenit pjesë e një lëvizjeje i lejon njerëzve të kundërshtojnë stereotipat dhe qëndrimet negative të drejtuara drejt njerëzve të etiketuar me sëmundje mendore. Duke bërë thirrje për shfrytëzimin e gjuhës së pari njerëzit para termave siç janë “Të sëmurit mendorë,” njerëzit e etiketuar me sëmundje mendore mund ta shohin vetveten si qenie njerëzore të tëra.

Të ndierit si tërësi: Shumë thanë se të ndierit përsëri si person i tërë ishte e rëndësishme për shërimin e tyre.

5. Komuniteti për Shërim: Është vitale që njerëzit të cilët janë duke u shëruar ose që janë shëruar përsëri të jenë pjesë e komuniteti, i cili i siguron çdo personi role të çmuara shoqërore të cilat i përforcojnë faktorët e paraqitur me lartë. Lëvizja c/s/x, me zërin e saj kolektiv, i ka dhënë një identitet pozitiv, një lidhje, role të çmuara, dhe fuqizim shumë anëtarëve të saj. Duke i ndihmuar të tjerëve të kthejnë dinjitetin dhe të drejtat e tyre mund t’i ndihmojë njerëzve në shërimin e tyre.

* Lëvizja e konsumatorëve/mbijetuesve/ish-pacientëve (consumer/survivor/ex-patient, shkurt c/s/x) është një rrjet ndërkombëtar i njerëzve të cilët janë etiketuar me sëmundje mendore dhe të cilët punojnë së bashku për avokim, përkrahje sociale dhe politike, dhe shërim.

Puna është shpesh një mjet i mirë për të pasur një rol shoqëror të çmuar.

“Unë sinqerisht besoj që puna është terapi. Ajo të jep arsye të ngrihesh dhe të lëvizësh.” “Puna me bën të ndiej se jam duke kontribuar.”

T’i ndihmohet të tjerëve i jep kuptim jetës së njerëzve: Një person tha, “T’i ndihmohet njerëzve i jep jetës sime kuptim dhe qëllim.” Kjo është thirrja për konsumuesit që t’i kthehen punës në sistemin e shëndetit mendor si ofrues të shërbimeve. Një person në studim tha që pas kthimit në shkollë për t’u bërë punëtor i shëndetit mendor, “Për të parën herë në jetën time unë ndihem i fuqizuar Kur zgjohem në mëngjes, unë ndiej plot entuziazëm dhe befasi Unë dëshiroj të shkoj në punën time dhe të bërtas, nëse unë mund ta bëj, edhe ju mund ta bëni!”

Hulumtime të tjera gjatë 30 viteve të fundit kanë treguar faktorët socialë, kulturorë dhe ekonomikë duke luajtur një rol të madh në incidencën dhe shërimin nga sëmundja mendore. Kur sistemi i shëndetit mendor dhe shoqëria besojnë se njerëzit mund të shërohen edhe nga format më të rënda të sëmundjes mendore, rezultatet janë më pozitive.

Dr. Nancy Waxler zhvilloi një hulumtim i cili tregoi që përqindjet e shërimit nga skizofrenia ishin shumë më të larta në shtetin në zhvillim Shri Lankë se sa në Angli. Ajo erdhi në përfundim se aty ku skizofrenia shikohet si një çrregullim akut nga i cili njerëzit pritet të shërohen, si nga çdo çrregullim tjetër akut, njerëzit vërtetë shërohen. (Waxler, 1979)

Në vitet e 1940-ta, disa administratorë vizionarë të shëndetit mendor në Vermont e ndanë programin e ri për rehabilitim për pacientët afat-gjatë në Vermont State Hospital. Personelit të spitalit i ishte dhënë trajnimi dhe struktura për të krijuar një repart demokratik, duke theksuar besimin, dhembshurinë, dhe shpresën. Përveç kësaj, një grup i ish-pacientëve në komunitet, i quajtur Helping Hand, kishte filluar gjë që luante një rol të çmuar në adaptimin e pacientëve në jetën në komunitet. Ata ofruan inkurajim dhe model shembull për pacientët dhe personelin në spital. Ata

edukuan komunitetin më të gjerë për të ndihmuar në zvogëlimin e stigmës dhe për të ndihmuar në tranzicionin e pacientëve në komunitet. Ata dhanë përkrahje të bazuar në eksperiencën personale në komunitetet për njerëzit që ishin lëshuar. Kjo qasje e re u bë e njohur si Vermont Story. (Chittick et al, 1961). Tridhjetë vite më vonë, Dr. Courtney Harding dhe bashkëpunëtorët i krahasuan rezultatet e konsumuesve nga Vermont Story me një grup të konsumuesve nga Maine me histori po aq të rënda. Hulumtuesit përfunduan që përbindja e shërimit ishte shumë më e lartë në Vermont sepse kishte një theks në vetë-mjaftueshmërinë, vetë-vendosjen, dhe integrimin në komunitet. Në anën tjetër, Maine kishte për qëllim të vetin mirëmbajtjen, stabilizimin, dhe pajtimin me ilaçet (*DeSisto et al., 1995*).

Studimi i tërthortë kulturor, multi-shtetëror mbi skizofreninë, i bërë nga Organizata Botërore e Shëndetësisë erdhi në përfundim që përqindjet e shërimit ishin dukshëm më të larta në shtetet në zhvillim se sa në shtetet e industrializuara. (*WHO, 1979*)

Dr. Harry Stack Sullivan ishte njëri nga klinikistët e parë i cili vëri në pyetje rrjedhën teposhtë të parashikuar për njerëzit me skizofreni. Nga puna e tij me pacientë dhe hulumtimi i tij ai erdhi në përfundim që njerëzit mund të shërohen. Përveç kësaj ai ia atribuoi një pjesë të madhe të shërimit të tyre besimit të tyre se ata mund të shërohen si dhe aftësisë së tyre t'i ribashkohen shoqërisë. “Nëse pacienti ka besimin e plotë të para-vetëdijshëm që ai mund t'i shmang ose të ngrihet mbi hendikepet e ambientit, dhe nëse besimi i tij është tipar prezantues i integritetit mendor gjithëpërfshirës, shërimi i tij vazhdon. Nëse rekonstruimi i tillë nuk arrihet, pacienti nuk shërohet.” (*Sullivan, 1962*).

Dr. Loren Mosher, me një grant nga National Institute of Mental Health, e hapi Soteria House në California më 1971 si një alternativë jo-mjekësore ndaj hospitalizimit për trajtimin e psikozës. Banorët ishin duke përjetuar thyerjen e tyre të parë psikotike nga realiteti i përbashkët i ambientit të tyre të zakonshëm social dhe u diagnostikuan me skizofreni. Misioni i Soteria House ishte “të ofrojë një ambient shoqëror të thjeshtë, si-shtëpi, të sigurt, të ngrohtë, përkrahës, të pashpejtuar, tolerant dhe të mosbezdishëm”; kryesisht duke “qenë me” banorët. Personeli i shtëpisë besonte që involvimi dhe mirëkuptimi i sinqertë njerëzor ishin interaksione kritike shëruese.

Rezultatet ishin befasuese: Pa shfrytëzimin e ilaçeve, banorët e Soteria House ishin në gjendje të shërohen nga psikoza brenda gjashtë javësh. Pas një periudhe dy-vjeçare, një përqindje më e madhe e banorëve të Soteria House po jetonin të pavarur dhe kishin dukshëm më pak ripranime hospitalore në krahasim me ata që janë trajtuar me ilaçe dhe hospitalizim. (*Mosher, 1999*)

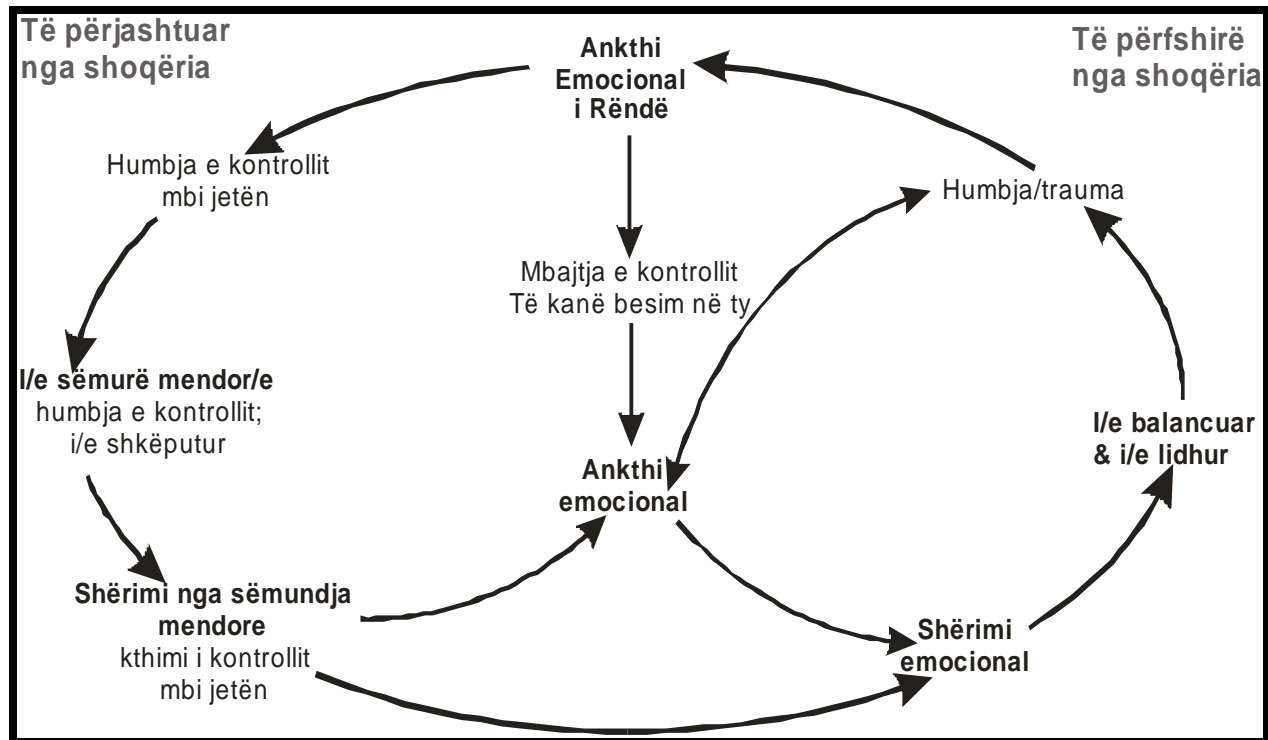
“Në përgjithësi besohet se do të shfrytëzohet trajtimi i cili është më efektiv se alternativa e tij, por trajtimet psikologjike për skizofreninë dhe reaksionet e tjera psikotike janë shmangur përkundër dëshmive për efektivitetin e tyre nga koha e ‘trajtimin moral’ deri më tani. Trajtimet më pak efektive, bile destruktive janë përqafuar, pjesërisht për arsye se ato nuk kërkojnë që të kuptohen këta pacientë. Të kuptuarit e personit skizofrenik do të thotë ballafaqimi me faktet për veten tonë, familjet tona, dhe shoqërinë tonë të cilën nuk dëshirojmë ta dimë ose ta dimë përsëri (në rastin e ndjenjave ose përvojave të shtypura).” (*Karon, 1992*)

Në qytetin Falun në Suedi, nga 1992 deri me 1996, psikiatri Lars Martensson ka praktikuar atë që ai e quajti “psikiatria reverse.” Pacientët psikotikë për-të-parëherë punuan me një ekip psikiatrik i cili e shihte psikozën si një krizë njerëzore e cila mund të tejkalohet, nuk besonte në shfrytëzimin e neuroleptikëve, dhe i shmangej hospitalizimit. Si rezultat, asnjëri nga pacientët nuk morri diagnozë të skizofrenisë dhe të gjithë ishin në gjendje ta tejkalojnë psikozën e tyre dhe të kthehen në komunitet.

“Në psikiatrinë normale, pacienti psikiatrik hospitalizohet, izolohet nga familja dhe në fund, pas një kohe, lirohet me ilaçe mirëmbajtëse neuroleptike. Familja ‘edukohet’ të ndihmojë që të sigurohet që pacienti i merr ilaçet për të cilat ajo ‘ka nevojë...’ Nga ana tjetër, me psikiatrinë reverse, duket që shumica e personave të cilët do të bëheshin skizofrenikë me psikiatrinë normale, janë në gjendje të tejkalojnë psikozën. Me fjalë të tjera, me ndihmën e drejtë në stadiet e hershme, zhvillimi nga psikoza në skizofreni mund të parandalohet.” (Martnesson, 1997).

Autori, hulumtuesi, dhe ish-pacienti Judi Chamberlin dhe bashkëpunëtorët kanë zhvilluar një hulumtim esencial për të definuar termin fuqizim. Hulumtimi i tyre tregoi që kur njerëzit fuqizohen ata janë në gjendje të marrin kontrollin mbi vendimet e rëndësishme të cilat kanë të bëjnë me ta. Ata janë kategorikë, dhe e shohin vetveten si anëtarë kompetentë të shoqërisë. Ajo erdhi në përfundim, “Nëse çfarëdo e definojnë perceptimin publik (dhe profesional) të ‘pacientëve mendorë,’ kjo është jokompetenca. Njerëzit me diagnoza psikiatrike me të madhe supozohet se janë të paafte t’i dinë nevojat e veta ose të veprojnë sipas tyre. Përderisa një person bëhet më i aftë të marrë kontrollin mbi jetën e tij, duke demonstruar ngjashmërinë e tij esenciale me njerëzit e ashtuquajtur “normalë”, ky perceptim do të duhej të fillojë të ndryshojë. Klienti i cili e pranon që ai ose ajo po fiton respektin e të tjerëve rritet në vetë-besim, duke ndryshuar me këtë edhe më shumë perceptimin e outsider-ëve [*personave që nuk kanë aftësi të kufizuar psikiatrike – shënim i përkthyesit*]. Ka përfitime të vërteta kur klientët fillojnë të kontrollojnë jetën e tyre, dhe kur praktikuesit bëhen udhërrëfyes dhe trajnues në këtë proces, në vend se të supozojnë rolin afatgjatë, paternalist të mbikëqyrësve.”

PACE bazohet në Modelin Fuqizues të Shërimit



Modeli Fuqizues i Shërimit nga Sëmundja Mendore

nga Daniel B. Fisher , M.D., Ph.D. dhe Laurie Ahern

© 1999 National Empowerment Center , Inc.

Diagrami i mësipërm përshkruan modelin tonë të shërimit bazuar në hulumtimet që i kemi zhvilluar ne dhe të tjerët. Ky model përshkruan procesin se si njerëzit etiketohen të sëmurë mendorë dhe shërohen.

I Balancuar dhe i Lidhur: Njerëzit e fillojnë jetën të balancuar dhe të tërë në mitër. I balancuar dhe i tërë është një kornizë dhe gjendje e të qenit. Mendohet se ne jemi duke u përpjekur në mënyrë konstante të kthehemi në gjendje të tillë të mirëqenies përmes lidhjeve tona me ata përreth nesh >

Humbja/Trauma: Në mënyrë të paevitueshme ne të gjithë përjetojmë humbje dhe trauma gjatë fëmijërisë. Disa nga këto përvoja janë më traumatike se të tjerat, siç është humbja e prindit, abuzimi fizik dhe seksual, varfëria, dhe racizmi. Këto trauma mbahen në mend brenda dhe shpesh rezultojnë në >

Ankthi Emocional: Kjo shkallë e ankthit mund të marrë formën e brengës, frikës, pikëllimit, por shpesh nuk e ndërprejnë plotësisht personin në përmbushjen e rolit të tij të zakonshëm shoqëror si student, dashnor, punëtor, dhe/ose prind. Njerëzit ende shihen si anëtarë të plotë të shoqërisë dhe e mbajnë kontrollin mbi vendimet kryesore në jetën e tyre. Për t'u liruar nga ky ankth, ata angazhohen në >

Shërimin Emocional: Meqenëse vuajtja është universale, edhe shërimi është universal. Njerëzit shërohen në mënyra të ndryshme, disa individualisht, disa në grup. Shërimi në përgjithësi përfshin gjetjen e kuptimit dhe rimarrjes së ndjenjës më të balancuar dhe të tërësisë. Sidoqoftë, për disa njerëz, humbja dhe trauma rezultojnë me gjendjen e >

Ankthit të Rëndë Emocional: Mund të ekzistojnë probleme më dramatike në të ndjerit dhe të menduarit siç janë paranoja, ndjenja që TV po u flet atyre, ose ndjenjat vetëvrasëse. Sidoqoftë, këto shtrembërime në të menduar dhe të ndjerë nuk rezultojnë me etiketën e sëmundjes mendore nëse personi ka mjaft përkrahje socio-kulturore, burime (siç është strehimi), dhe aftësi për të përballuar për të mbajtur e vendin të tyre në shoqëri dhe për të mbajtur kontrollin mbi jetën e tyre. Nëse, sidoqoftë, në disa situata nuk ka përkrahje të mjaftueshme, burime, ose aftësi dhe

personi është i paaftë të mirëmbajë kontrollin, ata mund të kenë nevojë për ndihmë më intensive. Në mënyrë tipike kjo do të thoshte që personi është etiketuar >

I Sëmurë Mendor: Atëherë ata më së shpeshti vendosen në spitale psikiatrike dhe fillon një varg i trajtimeve profesionale intensive. Personi e (i) humb rolin(et) e tij kryesore në shoqëri dhe fillon “karrierën” e pacientit mendor. Është shumë më e vështirë që personi të shërohet pasi të jetë etiketuar njëherë i sëmurë mendor sepse nuk ka shërim nga trauma e të qenit i përjashtuar nga shoqëria, nga të qenit me aftësi të kufizuar, si dhe nga ankthi i rëndë që i nisi ata në këtë rrjedhë >

Shërimi nga Sëmundja Mendore: Shërimi arrihet përmes kombinimit të besimit që dikush do të shërohet, duke u përfshirë në marrëdhëniet me njerëz të cilët besojnë që ata do të shërohen, duke mësuar aftësitë e shërimit, dhe duke hyrë në rolin e çmuar shoqëror. Identiteti i tyre lëviz nga “pacienti mendor” në person i tërë. ■

Çka u thuhet njerëzve kur u thuhet se janë të sëmurë mendorë

Fatkeqësisht shumica e njerëzve të cilët janë të etiketuar të sëmurë mendorë kanë dëgjuar një varg të frazave që janë pesimiste dhe ndërhyjnë me shërimin. Këto fraza duhet të kundërshtohen në mënyrë që të vazhdojë shërimi.

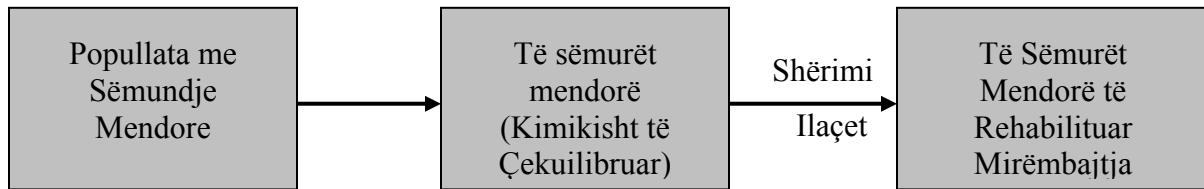
Modeli Mjekësor/Rehabilitues	Modeli Fuqizues
“ti je i sëmurë mendor”	“ti je duke përjetuar një ankth të rëndë emocional i cili ndërhyr me jetën tënde në komunitet”
“sëmundja jote mendore është shkaktuar nga çrregullimi gjenetik ose kimik trunor”	“ankthi yt është për shkak të kombinimit të humbjeve, traumave, dhe mungesës së përkrahjeve”
“çrregullimi yt është i përhershëm”	“ti mund të shërohesh plotësisht”
“ti nuk duhet të punosh derisa nuk të bëhesh plotësisht pa simptoma”	“fillo punën kuptimplotë sapo të jesh në gjendje, sepse puna ndihmon për t’u shëruar”
“ti duhet t’i marrësh ilaçet deri në fund të jetës”	“ti mund t’i gësh ilaçet të dobishme gjersa je duke i mësuar aftësitë vetë-menaxhuese dhe mënyrat alternative për t’u shëruar nga ankthi i rëndë emocional”
“ti duhet të mbetesh nën kujdesin e profesionistëve përgjithmonë”	“ti do të jesh në gjendje të marrësh përkrahjen kryesore nga të njëjtit me ty (peers) dhe shokët e tu më shumë se sa nga profesionistët”

Modeli Mjekësor/Rehabilitues	Modeli Fuqizues
“nëse i shmangesh stresit, ti mund të jesh në gjendje të përballosh”	“ti mundesh përsëri ti kesh ëndrrat tua, të ballafaqohesh me sfidat, dhe të kesh një jetë të plotë”
“ti je sëmundja jote”	“ti je akoma plotësisht njerëzor”
‘si rezultat i sëmundjes tënde, ti je i paaftë të shprehësh ndjenjat ose të krijosh marrëdhënie”	“ti je duke përjetuar ndjenja aq ekstreme sa që po ndien se është e pasigurt t’i shfaqësh ato. Pas një kohe ti do të ndihesh mjaft i sigurt për t’i kuptuar ndjenjat tua dhe të të tjerëve dhe të krijosh marrëdhënie të afërta”
“ti nuk i ke të drejtat ose përgjegjësitë që i kanë të tjerët”	“ti ke të drejtë në të gjitha të drejtat civile”
“ti je më i rrezikshëm se të tjerët në shoqëri”	“ti nuk je më i rrezikshëm se pjesa tjetër e komunitetit”
“ti nuk mund të kesh një të dashur, ose të kesh fëmijë	“ti mund të kesh një të dashur dhe fëmijë atëherë kur të përparosh në shërimin tënd”

Si vazhdon modeli mjekësor/rehabilitues t’i izolojë njerëzit e etiketuar me sëmundje mendore

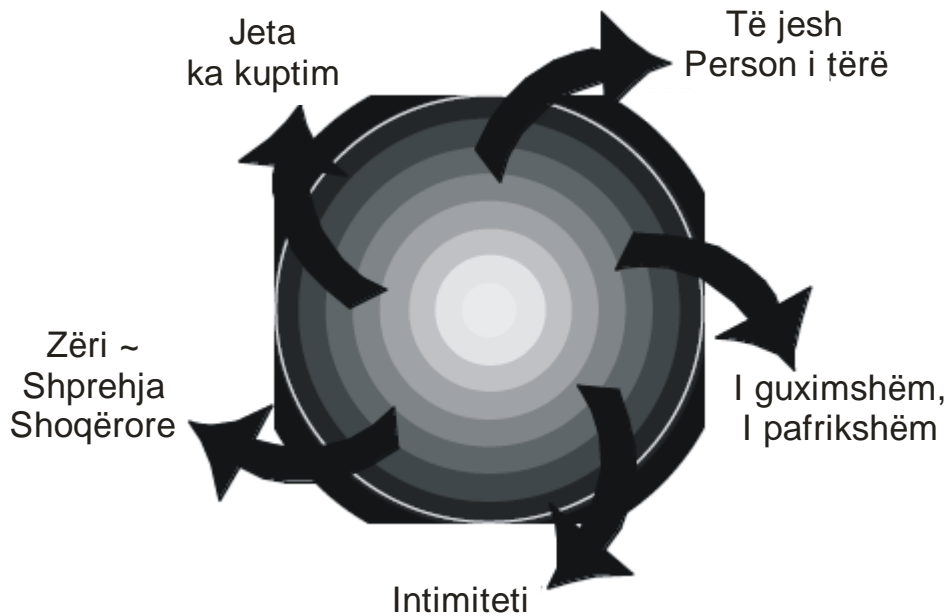
Pikëpamja mjekësore/rehabilituese e shërimit nga sëmundja mendore është që njerëzit t’i rifitojnë disa funksionime sociale, përkundër faktit që i kanë simptomat, kufizimet, dhe janë duke marrë ilaçe. Edhe pse ata mund të bëhen “shumë funksionalë” ata mbeten përherë të sëmurë mendorë. Ata janë çdoherë të ndarë nga pjesa tjetër e shoqërisë sepse ata besojnë që janë me defekte kimike dhe gjenetike, dhe të çekuilibruar – një gjendje nga e cila ata asnjëherë nuk mund të shërohen plotësisht.

Modeli Mjekësor/Rehabilitues i Mirëmbajtjes së të Sëmurit Mendor



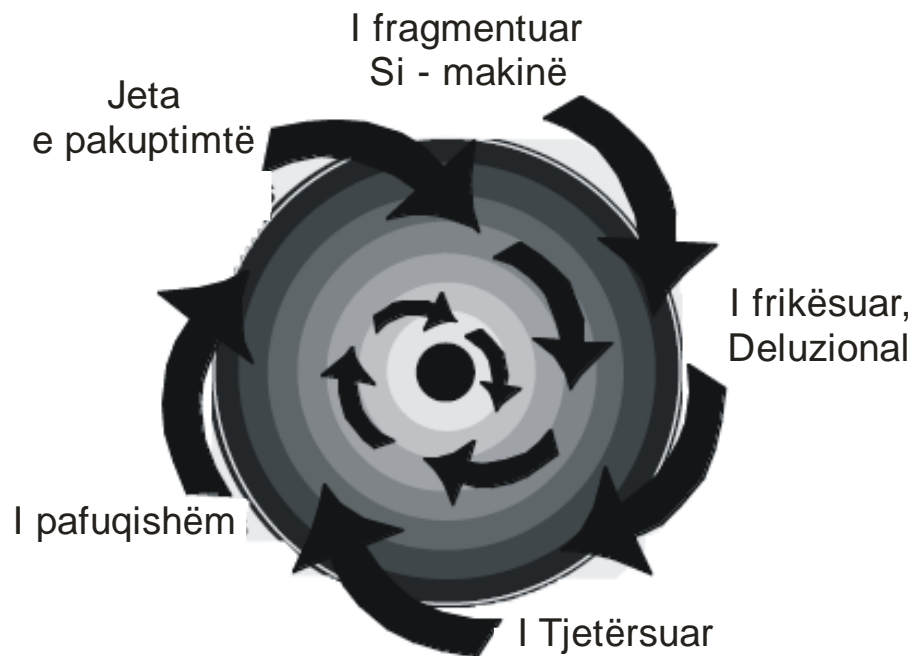
Qasja PACE/E fuqizimit

Cikli i Vetë-Ndërtimit



Sistemi Tradicional i Shëndetit Mendor

Cikli i Vetë-Shkatërrimit



Krahasimi i Sistemit Tradicional të Shëndetit Mendor (STSHM) përballë PACE

Vlerat/Asistenca	STSHM	PACE
A mund të sëmuret secili nga sëmundja mendore?	JO: Njerëzit e etiketuar nuk janë njësoj të njerëzishëm	PO: Prandaj të gjithë në jemi njësoj të njerëzishëm
Shkaku i sëmundjes mendore	Çrregullimi i përhershëm i trurit	Ankthi i rëndë emocional dhe humbja e rolit shoqëror
Shërimi	Proces jetëgjatë	Shërimi i plotë i mundshëm
Qëllimi i ndihmës	Mirëmbajtja	Shërimi i plotë
Kontrolli	Detyrim nga ekipi; kontrolli i jashtëm	Personi në qendër, vullnetar; kontrolli nga vetvetja
Ritmi	I caktuar nga ekipi	I caktuar nga vetë individët
Marrëdhëniet	Distanca profesionale	Lidhjet mes peer-ëve
Ndihma primare	Ilaçet	Personi i cili beson në ty
Ambienti social kryesore	I udhëhequr nga profesionistë	I udhëhequr nga peer-ët
Të drejtat	Shpesh të shkelura	Të respektuara
Rezultati	Varshmëria; mungesa e përgjegjësisë	Vetë-menaxhimi; fitimi i ndjenjës së përgjegjësisë
Zgjedhja e ndihmës	Pak zgjidhje dhe ngushtë mjekësore	Zgjidhje e plotë; e udhëhequr nga konsumuesi, psiko-sociale, terapia
Personi primar	Menaxheri i rastit	Asistenti personal
Strehimi dhe paratë	Kërkohet pajtueshmëri me shërbimet	Nuk kërkohet pajtueshmëri me shërbimet
Funksionimi i ilaçeve	Kërkohet për mirëmbajtje jetëgjatë	Shfrytëzohet si mjet, sipas zgjedhjes

**Më poshtë janë shembujt e
qasjes PACE për ndihmë dhe
asistencë njerëzve të cilët janë
në gjendje emocionale të
frikësuar, të zemëruar, ose të
shqetësuar**

*Pa marrë parasysh sa i
shqetësuar ose larg nga
realiteti duket se është
dikush, mbajeni në
mend, gjithmonë është
një person brenda tij.*

Një Person i Kujdesshëm Më Ndhmoi të Ndihem i Sigurt

Isha 25 vjeç, dhe në një gjendje të frikës se madhe. Isha dërguar në dhomën e emergjencës së Bathesda Naval Hospital nga bashkëbanorët të cilët mezi i njihja. Ata u larguan me nxitim, duke më lënë pa ndonjë shok, familje, ose dokument identifikimi. Isha shumë i frikësuar për të folur.

Një nga një, klinikistë të ndryshëm më afroheshin, duke filluar nga mjeku në detyrë, dhe gradualisht me mjekët më poshtë rangut. Secili hidhte një rrebesh pyetjesh drejt meje. Secili dukej pak i brengosur me atë kush isha në të vërtetë brenda; ata ishin të vendosur t'i mbushnin formularët e tyre. Duke mos parë arsye t'i përgjigjem pyetjeve të tyre, mbeta i qetë. Ata më ulën në një karrocë dhe më shtynë deri në një kënd derisa po vendosnin për hapat e tyre të ardhshëm. Në ndërkohe, një ushtar i ri, klinikisti më i ulët në dhomën e emergjencës, u ndal të më shihte. Ai me shikoi për një kohë të gjatë pa më folur. Ai më shikoi në mënyrë të kujdesshme, të përqendruar. Ishte e qartë në sytë e tij që ai brengosej për mua thellë brenda vetes. Me një zë shumë të butë ai tha, “Tungjatjeta, unë quhem Rick.

E shoh që je duke përjetuar dhembje të madhe. A mund të pohosh me koke nëse po me dëgjon?”

Unë pohova, dhe në atë moment ndjeva që mund të kthehesha të jetoj me njerëzit tjerë. ~ *Daniel Fisher*

Njeriu Përkulës i Karon

Dr. Bertram Karon po i ofronte terapi një njeriu të diagnostikuar me skizofreni. Njëri nga simptomat e njeriut ishte përkulja e shpeshtë. Kur e pyesnin pse po përkulej, ai thoshte se nuk përkulej. Terapeuti demonstroi përkuljen dhe tha, “Por ti e bën këtë dhe kjo është përkulje.”

Njeriu përsëriti, “Jo, unë nuk përkulem.”

Terapeuti: “Çka është kjo?”

Njeriu: “Është ekuilibrim.”

Terapeuti: “Çka je duke ekuilibruar?”

“Emocionet.”

“Cilat emocione?”

“Frikën dhe vetminë.”

Kur ishte i vetmuar ai dëshironte të afrohej, prandaj përkulej përpara. Por kur përkulja e sillte afër njerëzve, ai frikësohej dhe tërhiqej prapa duke u drejtuar. Gjithmonë ekziston një kuptim personal në sjelljen e cila duket më së shumti e jashtëzakonshme. Njeriu plotësisht u shërua nga skizofrenia për tetë javë. (*Karon, 1992*)

Dr. Sandor Bockoven

Dr. Sandor Bockoven ishte trajnuar në kohën para ilaçeve. Nëse pacienti në spital ishte i tërbuar ai i shfrytëzonte aftësitë e tij komunikuese, në vend të ilaçeve, për t'i qetësuar ata. Ai do ta rregullonte zyrën e tij ashtu që ai dhe pacienti të ishin në distancë të njëjtë nga dera. Ai përdorte zërat qetësuese, dhe çdoherë i mbante sytë e tij në ose nën nivelin e pacientit. Suksesi i tij ishte i madh. (*Bockhoven, 1963*)

Tregimi për Dy Djemtë

Ky është tregimi për dy djemtë – dy meshkuj të rinj të jem plotësisht e vërtetë. Njëri më është mirë i njohur – djali i një shoqes time të afërt – do ta quajmë Jack. Dhe tjetri, po, ai nuk më është mirë i njohur – vetëm përmes disa thirrjeve telefonike anonime të drejtuara në National Empowerment Center. Do ta quajmë Karl. (Emrat janë ndryshuar për këtë tregim për t'i mbrojtur të pafajshmit, dhe më vjen keq të them, jo-aq-të-pafajshëm tani). Dhe për këdo që mund të pyesë, ky është një tregim shumë i vërtetë.

Na ishin njëherë, dy meshkuj të rinj, të mrekullueshëm, të lumtur, të mençur. Të dy ishin në kolegji, duke jetuar vetë – duke i provuar mundësitë, duke e provuar vetveten. Miqësitë e reja, liritë e reja, dashuritë e reja, joshjet e reja – gjithçka e re. Të dy e kishin botën nën këmbët e tyre dhe ishin të kufizuar vetëm nga imagjinata e tyre mbi atë se për çka mund të ishte jeta e tyre, çka mund të bëhej. Pastaj përplasje.

Pra, siç ju thash, Jack është dikush që e kam njohur gjatë gjithë jetës së tij. E kam parë duke u rritur brenda nënës së tij, e kam parë duke i bërë hapat e tij të parë dhe duke i thënë fjalët e tij të para. E kam parë dhe ende vazhdoj ta shikoj.

Karlin e kam takuar vetëm disa muaj më parë – përmes linjës-800 të NEC. Karlin nuk e njoh – e megjithatë e njoh. Paralelet mes këtyre dy meshkujve të rinj janë të zymta, e megjithatë rezultatet janë aq të ndryshme – aq frikshëm të ndryshme.

Përplasje, përplasje, përplasje. Duket se ndodhë në atë moshe, apo jo? Tetëmbëdhjetë deri në mes-njëzetat. Dhe i ndodhi Jackut dhe Karlit.

Jack ishte në kolegji në New England dhe Karl ishte në shkollë diku në West Coast. E mbaj në mend kur Jack ishte pesëmbëdhjetë vjeçar, ai dhe një shok i tij ishin kidnapuar nën kërcënim me thikë. Edhe pse e zunë njeriun – ai është dënuar me shtatë vjet burgim – Jack asnjëherë nuk dukej se e kishte tejkaluar këtë. Ai nuk do të rinte vetëm në shtëpi gjatë natës, gjithmonë i mbyllte dyert e automobilit pa marrë parasysh ku po shkonte, dhe nuk do të udhëtonte pa një telefon mobil.

Kur më thirri Karli në NEC, ai me tregoi për kohën kur kishte qenë student shkëmbyes gjatë shkollës së mesme, si ishte mbajtur – sulmuar – vet në një shtet të huaj – dhe asnjëherë nuk ishte tmerruar aq shumë gjatë jetës së tij.

Po ju tregoj këto gjëra për një arsye.

Jack gjithmonë ka dëshiruar të jetë gazetar, dhe Karl më ka thënë që muzika ka qenë pasion i tij për aq kohë sa mban në mend. Të dy kishin shpresa aq të mëdha, ëndrra aq të mëdha. Vetëm një ëndërrimtar mbetet. Ëndërrimtari tjetër vdiq me ëndërrën e tij kur u etiketua “i sëmurë mendor.”

Secili eksperimentoi me droga për të parën herë kur ishte në kolegji: Jack shkoi në koncert dhe provoi LSD. Karl filloi të tymosë marihuana me bendin të cilin e formoi në kolegji. Kutia e Pandora’s tani ishte hapur. Paranoja dhe frika hynë brenda, duke zëvendësuar logjikën. Burrat u binin pas, njerëzit po flisnin për ta. Ata nuk mund të flinin, ata nuk mund të hanin. Frika ishte faktori dominues në

jetën e tyre. Drogat kishin shkuar, *high* kishte përfunduar, *tripi* kishte marrë fund – por demonët mbeten.

Jack thirri në shtëpi dhe shokët e Karlit i thirrën prindërit e tij. Këtu rruga ndahet. Këtu përfundojnë ngjashmëritë. Këtu njëri ka thyerje dhe tjetri ka depërtim.

Nëna e Jackut e dinte që ai ishte i frikësuar. Ajo i tha atij ta braktisë kolegjin dhe të vijë në shtëpi. Ajo e ndjeu që duhej t’i ndihmonte atij të ndihet i sigurt përsëri – e vetmja mënyrë për ta sjellë atë jashtë nga kjo paranojë e thellë.

Prindërit e Karlit i thanë atij të vijë në shtëpi. Ata gjithashtu e dinin që ai ishte i frikësuar dhe kishte nevojë për ndihmë. Ata e sollën atë të psikiatri më i mirë. Ai ishte hospitalizuar. Ai ishte medikalizuar. Atij iu tha që kishte një çekuilibrim kimik të trurit. Ai u etiketua. Atij iu tha që kolegji ishte shumë stresues për te, ai nuk mund t’i kthehej kurrë më. Ai provoi të bëjë vetëvrasje. Ai jetoi, por ëndrrat e tij, ëndrrat e tij vdiqën.

Nëna dhe miqtë e Jackut qëndruan në shtëpi me te, i dëgjuan frikët. Ai e la kafeinën, hëngri ushqime të shëndosha dhe bënte banja të gjata, të ngrohta. Ai bëri akupunktura, masazhe, dhe gjeti një terapeut i cili nuk e etiketoi atë. Ata shëtisnin së bashku, ata bisedonin. Ngadalë, shumë ngadalë, ai u ndie mjaft i sigurt të kthehej. Dhe pastaj ata u përqendruan në atë pse ai u largua, pse ishte ky realitet aq i frikshëm sa që atij iu desh të largohet në rend të parë.

Jack – po, Jack është kthyer të jetojë në kolegji. Ai ka filluar të punojë si vullnetar në një shtëpi për të rriturit me aftësi të kufizuara intelektuale. Ai më ka thënë disa herë nga depërtimi i tij: “Kjo është gjëja më e dhimbshme të cilën e kam përjetuar ndonjëherë në jetën time dhe nuk do t’ia dëshiroja askujt – por nuk do të ndryshoja asgjë. Më mirë të merrem me këto çështje tani se sa të pres derisa të

bëhem dyzet ose pesëdhjetë vjeç. Ndihem më i fortë se kurdoherë tjetër. Kam mësuar aq shumë për vetveten, ende kam frika por mund t'i kontrolloj ato – ato nuk më kontrollojnë më.”

Karli më thirri pasi u kthye në shtëpi nga dita e tij e fundit në programin trajtues. “E pashë një shenjë në një dritare restoranti – po kërkonin një enëlarës. A mendon që do të mund ta bëja këtë?”

Unë qava. ~ **Laurie Ahern**

Vlerat e PACE me të Cilat Jetoj Unë

nga Daniel Fisher, M.D., Ph.D.

Unë jam një qenie njerëzore unike: Unë dhe njerëzit tjerë përreth meje ekzistojmë në nivele spirituale, mendore dhe fizike në të njëjtën kohe. Secili nga ne i ka mendimet e veta, ndjenjat, dhe vetëdijen që ne pjesërisht mund t'i ndajmë me njëri-tjetrin dhe pjesërisht t'i mbajmë për veten tonë. Unë jam më shumë se një makinë kimike. Unë jam një person i cili është shëruar nga eksperiencat e etiketuara si “sëmundje mendore” dhe nga trajtimi që kam marrë. Unë jam i vlefshëm si çdo person tjetër.

Unë mund ti them po jetës: Është një ditë më e ndritshme përpara. Pa marrë parasysh sa e errët është e tashmja, unë mund të ëndërroj, shpresoj, dhe të shoh veten duke pasur një ardhmëri, sepse të qenit njeri do të thotë që unë nuk jam ndëshkuar ta ringjallë të kaluarën time. Unë mund të mësoj t'i besoj vetvetes dhe t'ia fal vetvetes.

Unë mund të sjell vendime për jetën time: Në fakt, vetëm unë mund t'i sjell vendimet më të rëndësishme për jetën time. Të tjerët mund të ofrojnë mjete dhe përkrahje por unë duhet ta drejtoj jetën time. Ndihem i motivuar t'i zbatoj vendimet të cilat i marr sepse ato janë të lidhura me atë kush jam unë. Jam i pamotivuar t'i zbatoj planet e dikujt tjetër të asaj se kush jam unë.

Unë do të drejtoj shërimin tim: Është një thënie e vjetër, “Mjekët i veshin plagët derisa Zoti i shëron ato.” Për mua kjo do të thotë që mjekët dhe ndihmësit tjerë mund t'i zvogëlojnë simptomat por çdo person e drejton shërimin e vet. Trajtimet, këshillat, dhe përkrahja janë të dobishme kur shfrytëzohen nga ti si pjesë

e shërimit. Ashtu siç ndikon ankthi emocional në të gjitha nivelet e mia, shërimi ndodh me pjesëmarrjen time në të gjitha nivelet.

Unë mund të kem marrëdhënie kuptimplota dhe të punoj: Unë kam të drejtë dhe nevojë të jem me njerëzit të cilët brengosen për mua dhe më çmojnë për atë çka jam, njerëzit të cilët dëshirojnë të jem vetja ime. Ngjashëm, unë mund të kujdesem për ta dhe t'i respektoj ata. Në punë, unë kam nevojë të ndiej se po bëj një ndryshim pozitiv në jetët e njerëzve rreth meje; kam nevojë të ndiej që përpjekjet e mia i përmbushin qëllimet që ia kam vendosur vetvetes.

Unë mund të bëj një ndryshim në komunitetin tim: Unë kam gjëra të rëndësishme për të thënë. Unë mund të ndikoj në njerëzit tjerë rreth meje. Pres që njerëzit të më dëgjojnë dhe të mendojnë për fjalët e mia. Unë jam person dhe pres respekt. Dhe pastaj unë mund t'i respektoj të tjerët.

Unë jam i lidhur me të gjitha qeniet njerëzore: Toka dhe qielli na prekin të gjithë ne dhe na lidhin të gjithë ne. Unë kam nevojë të luftoj thirrjen për të hyrë në guacën time. Çka do të mbjellësh, do të korrësh. Të gjitha që i bëj ndikojnë në të tjerët dhe anasjelltas. “Ne jemi të gjithë një familje nën një qiell.”

Unë mund t'i shprehi ndjenjat dhe mendimet e mia: Unë kam kapacitet, të drejtë, dhe nevojë t'i shprehi ndjenjat dhe mendimet e mia më të thella dhe të kem respekt për të drejtat dhe nevojat e të tjerëve. Frikët dhe kënaqësitë e mia kanë kuptim për mua dhe ata të cilët i dua.

Unë mund të dashuroj dhe të jem i dashuruar: Unë jam i aftë të jap dhe të pranoj dashuri. Unë mund t'i respektoj dhe t'i çmoj të tjerët dhe ata mund të më respektojnë dhe të më çmojnë mua. Unë pajtohem me vargjet e këngës “I Will Survive”: “Unë kam gjithë jetën ta jetoj, dhe kam gjithë dashurinë ta dhuroj.”

Unë kam guximin të vazhdoj: Pa marrë parasysh sa e errët është dita ose e gjatë nata, unë do të mbijetoj. Unë kam mbijetuar kohë të tjera të vështira dhe e di që të tjerët kanë mbijetuar gjithashtu.

Unë besoj në vetveten: Gjithmonë është një Unë thellë brenda meje, i aftë për të vazhduar. Unë mund t'i besoj dhe të kam besim që vetja ime e thellë do të më shohë përmes këtyre kohëve të vështira. Unë mund t'i gjej të tjerët të cilët besojnë në mua ashtu siç besoj unë në ata.

Unë mund t'i tejkaloj besimet negative: Përveç përforcimit të besimeve pozitive, është vitale të heqësh dorë, t'i neutralizosh, ose së paku t'i suspendosh besimet negative për veten dhe botën. Fatkeqësisht, shumë nga këto besime negative janë produkte të kulturës materialiste, mekanike që shpesh reflektohen në sistemin tonë modern mjekësor, i cili thekson patologjinë. Sidoqoftë, unë besoj, që shëndeti – jo sëmundja – është gjendja jonë më e zakonshme.

Plani PACE i Shërimit

1. Vetja-ndaj-vetes: vetë-ndihmë, përballim, shërim

Shërimi me ritmin tënd

- a. Besimi në kapacitetin e dikujt për t'u shëruar përmes shfrytëzimit të doracakëve për vetë-ndihmë, shirita, dhe video të bëra nga njerëzit të cilët janë shëruar, mbi temat siç është bërja ballë zërave
- b. Ëndërrimi i ëndrrave për atë çka ai/ajo më së shumti dëshiron
- c. Zhvillimi i planit të tij për ushtrime, dietë, meditim, biofeedback, vizualizim, vetë-kujdes
- d. Hulumtimi i vetë-shprehjes përmes shkrimit, muzikës, artit, vallëzimit
- e. Kultivimi i spiritualitetit, filozofisë, dhe/ose religjionit personal

2. Vetja-ndaj-ndihmësit: ndihma personale nga njerëzit të cilët besojnë në ju

- a. Shërbime të drejtuara nga konsumuesit: psikoterapia klient-përqendruar, rehabilitimi i vetë-drejtuar
- b. Zgjidhja e informuar: medikimi dhe alternativat e tij
- c. Mjekësia komplementare: akupunktura, bimët, masazhi, etj.
- d. Direktivat dhe pajisjet përparimtare në kujdesin shëndetësor: informohu mirë duke u siguruar që është plani i vetë c/s/x'it
- e. Mbajtja kolaborative e shënimeve: planifikimi i trajtimit/mbajtja e shënimeve në partneritet të plotë me ofruesin e shërbimeve

- f. Puna e përkrahur përmes trajnimit për punë, strehimi i përkrahur, edukimi i përkrahur, prindësia e përkrahur
- g. Shoqet/Shokët, Motra/Vëllai i Madh ose aktivitetet tjera vullnetare

3. Vetja-ndaj-peer-ëve: partnerëve, shokëve, motrave, vëllezërve *Shërimi përmes anëtarësimit në grupe të vogla*

- a. Grupe vetë-ndihmëse, përkrahja e dyanshme
- b. Linjat e nxehta – të ndihmshme ose të jesh i ndihmuar në kohët e ankthit
- c. Klubet sociale të udhëhequra-nga-klientët
- d. Promovimi i të drejtave të njeriut përmes avokimit
- e. Konsumuesit që punojnë në sistemin e shëndetit mendor si ofrues të shërbimeve, ose përmes pjesëmarrjes në bordet këshilluese ose udhëheqëse

4. Vetja-ndaj-botës më të madhe *Shërimi përmes anëtarësimit në komunitet*

- a. Grupet dhe aktivitetet jashtë sistemit të shëndetit mendor: kishat, grupet e vallëzimit, loja me gjyle, ose hobi të tjera
- b. Të qenit pjesë e komuniteti të punës përmes vullnetarizmit ose përmes punës me orar të shkurtuar ose të plotë
- c. Prindësia
- d. Të jetuarit në shtëpinë ose banesën tuaj

Pyetjet më të shpeshta lidhur me PACE dhe shërimin

Çka e shkakton sëmundjen mendore?

Përkundër mbi 100 vite të hulumtimeve, nuk ka dëshmi që sëmundja mendore është në rend të parë për shkak të çekuilibrit specifik kimik ose ndryshimeve gjenetike (Harrison, 1999). Faktorët socialë, psikologjikë dhe kulturorë janë po aq të rëndësishëm si faktorët biokimikë. Ne jemi qenie shumë komplekse të cilat ekzistojnë në shumë nivele në të njëjtën kohe. Një mbi-theksim në shkaktarët biokimikë fragmenton dhe shtrembëron ekzistencën, duke i lënë njerëzit të ndihen që nuk janë më shumë se një koleksion i substancave kimike të pakuptimta. Kjo ndjenjë ndërhyt me shërimin, i cili mbështetet në marrjen e rolit aktiv në udhëheqjen e jetës së njerit dhe përjetimit të tërësisë.

Në kontrast me modelin biologjik, modeli i fuqizimit i nxitë njerëzit të marrin kontrollin mbi jetën e tyre në të gjitha nivelet. Në vend se të presin nga profesionistët t'i ndreqin ata, njerëzit shohin që veprimet e tyre mund të jenë vitale për shërimin e tyre. Sa më shumë që të mësojnë njerëzit për jetën e tyre, ata ndihen më shumë si tërësi. Kjo u jep atyre shpresë të ripërtërirë, përgjegjësi, dhe fuqi.

A kanë njerëzit akoma simptome pasi të shërohen nga sëmundja mendore?

Njerëzit të cilët janë shëruar akoma kalojnë nëpër periudha të ankthit emocional, por këto nuk janë më simptome të sëmundjes mendore sepse ata kanë mësuar të mbajnë kontrollin mbi jetën e tyre. Dëgjimi i zërave është një shembull i mirë. Dëgjimi i zërave gjithmonë është menduar të jetë simptomë e sëmundjes

mendore. Sidoqoftë, rishtas, një hulumtim nga Sandra Escher dhe Dr. Marius Romme ka treguar që shumë njerëz të cilët kurrë nuk janë etiketuar me sëmundje mendore janë dëgjues të zërave (Romme dhe Escher, 1993). Aq më shumë, ata kanë zbuluar që disa njerëz të cilët janë shëruar plotësisht nga skizofrenia akoma dëgjojnë zëra ndonjëherë. Ata zbuluan që njerëzit të cilët janë shëruar ndihen më të fuqishëm se zërat e tyre, dhe kanë zhvilluar strategjitë për të bërë ballë. Ata mbesin të përfshirë në marrëdhëniet përkujdesëse dhe përkrahëse përkundër zërave. Gjithashtu duket që është e domosdoshme për këta njerëz t'i përjetojnë zërat si të kuptim të. Njerëzit kanë nevojë të ndiejnë se mund të kuptojnë çka po iu thonë zërat për jetën e tyre. Ata mund të ndërmarrin hapa për të bërë ballë. Këta autorë sugjerojnë që shpjegimi për çekuilibrim kimik i ofruar nga psikiatria biologjike nuk ndihmon në shërim sepse nuk i lë hapësirë njerëzve të mësojnë të kuptojnë ose t'i kontrollojnë zërat e tyre me vetë mendimet ose veprimet e tyre.

Hulumtimet në NEC kanë përforcuar këto zbulime, siç ilustron historia në vijim: John së pari ishte etiketuar me sëmundje të rëndë mendore kur ishte në kolegji. Ai ishte shumë i frikësuar nga mendimet e tij dhe zërat. Ai u tërhoq. Ai kishte frikë t'i tregojë njerëzve se çka po përjetonte. Ai ishte hospitalizuar disa herë dhe i janë dhënë ilaçe të forta. Gradualisht, përmes marrëdhënieve pozitive, terapisë sensitive, dhe punës së mirëfilltë, ai u shërua dhe i la ilaçet. Disa vite më vonë zërat dhe mendimet negative iu rishfaqën. Sidoqoftë, kësaj radhe, ai u morr me ankthin në shtëpi, pa ilaçe. Ndryshimi ishte që gjatë eksperiencës së tij të kaluar ai mësoi se mund të ndërmerr hapa për të bërë ballë. Ai mbajti shpresën dhe nuk rrëshqiti në frikë dhe dëshpërim. Ai ndjeu që zërat e tij i ndihmuan atij të kuptojë vetveten më mirë. Gjithashtu ai nuk u frikësua të ndajë eksperiencën e tij me gruan e tij dhe bashkëpunëtorët. Ata ishin në gjendje t'i ndihmojnë atij t'i bëjë

adaptimet në punë dhe në jetë për të akomoduar gjendjen e tij të përkohshme të ankthit.

A është e mundur të jesh shëruar dhe akoma të marrësh ilaçe?

Po, sepse marrja e ilaçeve nuk është e mjaftueshme për ta definuar personin si të sëmurë mendor. Shumë njerëz në shoqëri marrin ilaçe psikiatrike por nuk konsiderohen të sëmurë mendore. Faktori vendimtar është nëse personi ka mësuar të rimarrë kontrollin mbi jetën e tij ose të saj dhe e përmbushë rolin e tij të çmuar shoqëror. Nëse ilaçet shfrytëzohen vullnetarisht me pëlqimin e informuar të plotë, si një mjet për të bërë ballë ndërmjet shumë mjeteve të tjera, nuk është shenjë e sëmundjes mendore.

Referencat

Ahern, L. dhe Fisher, D. "People Can and Do Recover from Mental Illness." *NEC Newsletter*, Lawrence, MA (1999).

Allness, D.J., dhe Knowedler, W.H. *The PACT Model for Community-Based Treatment for Persons with Severe and Persistent Mental Illness*. Arlington, VA: NAMI Anti-Stigma Foundation, 1998.

Blanch, A.; Fisher, D.; Tucker, W.; Walsh, D.; dhe Chassman, J. "Consumer-Practitioners and Psychiatrists Share Insights about Recovery and Coping." *Disability Studies Quarterly* 13:17-20 (1993).

Bleuler, E. *Textbook of Psychiatry*. Translation by A. A. Brill. New York: MacMillan, 1924.

Bleuler, M. *The Schizophrenic Disorders: Long-term Patient and Family Studies*. New Haven, CT: Yale University Press, 1978.

Bockoven, J.S. *Moral Treatment in American Psychiatry*. New York: Springer, 1963.

Chamberlin, J. *On Our Own*. New York: McGraw Hill, 1978.

Chamberlin, J.A "Working Definition of Empowerment." *Journal of Psychosocial Rehabilitation* 20:43-46 (1997).

Chittick, R.A.; Irons, F.S.; Brooks, G.W.; dhe Deane, W.N. *The Vermont Story: Rehabilitation of Chronic Szhizophrenic Patients*. Publikuar nga Vermont State Hospital, Burlington, VT (1961).

Chua, S.E. dhe McKenna, P.J. "Schizophrenia – A Brain Disease?" *British Journal of Psychiatry* 166:563-82 (1995).

Ciampi, L. dhe Moller, C. *Lebensweg und Alter der Schizophrenie: Eine Katamnestiche Lonzestudien Bis ins Senium*. Berlin: Verlig, 1976.

Davidson, L. dhe Strauss, J. "Sense of Self in Recovery from Severe Mental Illness." *British Journal of Medical Psychology* 65:131 – 145 (1992).

Davidson, L. dhe Strauss, J. "Beyond the Biopsychosocial Model: Integrating Disorder, Health, and Recovery." *Psychiatry* 58:55-60 (1995).

Deegan, P. "Recovery: the Lived Experience of Rehabilitation." *Journal of Psychosocial Rehabilitation* 11:167-170 (1988).

DeMasi, M.; Markowitz, F.; Videka-Sherman, L.; Knight, E.; dhe Carpinella, S.E. "Specifying the Dimensions of Recovery." Paper presented on 6th Annual National Conference on State Mental Health Agency Services Research and Program Evaluation, Arlington, VA (1996).

DeSisto, M.; Harding, C.; McCormick, R.; Ashikaga, T.; dhe Brooks, G. "The Maine and Vermont Three-Decade Studies of Serious Mental Illness, Parts 1 and 2." *British Journal of Psychiatry* 167:331-342 (1995).

Fisher, D. Hope, "Humanity and Voice in Recovery from Psychiatric Disability." *The Journal*, 5:13-15 (1994).

Fisher, D. dhe Deegan, P. "Final Report on Recovery Project." Rockville, MD: Center for Mental Health Services, 1998.

Greenberg, J. *I Never Promissed You a Rose Garden*. New York: Dutton, NY, 1989.

- Harding, C.M.; Brooks, G.W.; Ashikaga, T.; Strauss, J.S.; dhe Brier, A. "The Vermont Longitudinal Study: Methodology, Study Sample, and Overall Status 32 Years Later." *American Journal of Psychiatry* 144:718-726 (1987).
- Harrison, J. "The Neuropathology of Schizophrenia." *Brain* 122:593-624 (1999).
- Karon, B.P. "The Fear of Understanding Schizophrenia." *Psychoanalytic Psychology* 9:191-212 (1992).
- Karon, B.P. dhe VandenBos, P. *Psychotherapy of Schizophrenia: The Treatment of Choice*. Northvale, NJ: Jason Aronson, 1981.
- Kretzman, J. dhe McKnight, J. *Building Communities from the Inside Out*. Chicago: ACTA Publications, 1993.
- Leete, E. *The Role of the Consumer Movement and Persons with Mental Illness: Switzer Monograph*. Alexandria, VA: National Rehabilitation Association (1988).
- Lovejoy, M. "Expectations and the Recovery Process." *Schizophrenia Bulletin* 8:605-609 (1982).
- Martensson, L. "The Darkness of Psychiatry and Its Light." Lecture at University of Oslo, Norway (1997).
- Mathews, D.A.; Larson, D.; dhe Barry, C. *The Faith Factor; an Annotated Bibliography of Clinical Research on Spiritual Subjects, Vol 1*. John Templeton Foundation, 1994.
- McGlashen, T. dhe Keats, C. *Schizophrenia: Treatment Process and Outcome*. Washington, DC: American Psychiatric Press INC, 1989.
- Mosher, L. "Soteria and Other Alternatives to Acute Psychiatric Hospitalization." *Journal of Nervous and Mental Disease* 187:142-149 (1999).

- Parrish, J. "Symposium on Recovery". Rockville, MD: Center for Mental Health Services, 1994.
- Perry, J.W. *The Far Side of Madness*. Dallas: Spring Publications, 1974.
- Rogers, C.A. *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin, 1961.
- Rogers, C.A. *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin, 1980.
- Romme, M. dhe Escher, S. *Accepting Voices*. London: Mind Publications, 1993.
- Stevens, J. "Anatomy of Schizophrenia Revisited." *Schizophrenia Bulletin* 23:373-383 (1997).
- Sullivan, H.S. *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton, 1953.
- Sullivan, H.S. *Schizophrenia as a Human Process*. New York: Norton, 1962.
- Torrey, E.F. *Schizophrenia and Civilization*. Northvale, NJ: Jason Aronson, 1980.
- Trochim, W.; Dumont, J. dhe Campbell, J. *Mapping Mental Health Outcomes from the Perspective of Metnla Health Consumer/Survivors*. Technical Report Series, National Association od State Metnla Health Program Directros, Alexandria, VA, 1993.
- Waxler, N. "Is the Outcome of Schizophrenia Better in Non-Industrialized Societies?" *Journal of Nervous and Mental Disease* 167:144-58 (1979).
- Weisburd, D.A. "Vision of Recovery." *The journal of the California Alliance for the Metnally Ill*. 5 (1994).
- World Health Organization. *Schizophrenia, An International Follow-up Study*. Chichester, Engalnd: John Wiley and Sons, 1979.

*Ne jemi qenie biologjike, të jemi të sigurt,
mirëpo nuk mund t'i vendosesh eksperiencat
jetësore të një personi – frika, traumat,
mendimet, ndjenjat, ëndrrat, dhe humbjet e
tyre – nën mikroskop dhe t'i diagnostikosh
ato dhe ta quash sëmundje.*

~ Laurie Ahern

*Sëmundja mendore është humbja e
ëndrrave, e jo humbja e dopaminës.*

~ Dan Fisher