

**Një projekt i Agjencisë Zvicerane për
Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC

Zbatuar nga:



Save the Children



UDHËZUES OPERACIONAL PËR PËRFITUESIT E PROJEKTIT “SHKOLLAT PËR SHËNDETIN”

NJË MANUAL PRAKTIK PËR PUNONJËSIT E PROMOCIONIT SHËNDETËSOR DHE MJEKËT E FAMILJES

Tiranë, Shtator 2020

Përmbajtja

PJESA 1: PËRSHKRIMI I PROJEKTIT “SHKOLLAT PËR SHËNDETIN”	5
Qëllimi dhe objektivat e projektit	5
Rezultatet e pritshme të projektit	6
Aktivitetet e projektit	6
PJESA 2: SËMUNDJET JO TË TRANSMETUESHME DHE FAKTORËT E	
RREZIKUT TË LIDHUR ME SJELLJEN	7
Informacion i përgjithshëm për SJT-të.....	7
Sëmundjet e zemrës	8
Tumoret.....	9
Diabeti.....	10
Sëmundjet kronike të mushkërive.....	11
Sëmundjet mendore	12
Zakone të ushqyerjes së shëndetshme	14
Inaktiviteti fizik	17
Duhanpirja.....	18
Përdorimi i alkoolit.....	19
Përdorimi i drogave	20
Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme	20
Marrëdhënie seksuale të pasigurta.....	23
PJESA 3: REKOMANDIME PËR PRAKTIKA TË SJELLJEVE TË SHËNDETSHME	26
Rekomandime për përfshirjen në praktika të ushqyerjes së shëndetshme.....	26
Rekomandime për përfshirjen në aktivitete fizike të përshtatshme	31
Rekomandime për marrëdhënie seksuale të sigurta.....	37
Rekomandime për promovimin e shëndetit mendor të fëmijëve.....	40
Rekomandime për masat e përgjithshme higjienike dhe	
parandalimin e COVID-19	43
BIBLIOGRAFIA.....	59

PËRMBLEDHJE

Ky manual praktik (udhëzues operacional) përshkruan njohuritë e nevojshme, aftësitë dhe praktikat e mira që specialistët e promovimit shëndetësor dhe mjekët e familjes duhet të kenë në lidhje me promovimin e sjelljeve të shëndetshme te nxënësit e grupmoshës 6-15 vjeç, duke përfshirë zakonet e shëndetshme të ushqyerjes, aktivitetin fizik, parandalimin e përdorimit të duhanit, alkoolit dhe drogave, promovimin e shëndetit seksual, shëndetin mendor, si dhe praktikat e mira higjienike dhe masat efektive për parandalimin e sëmundjeve infektive duke përfshirë pandeminë e fundit COVID-19, e cila aktualisht është një kërcënim madhor për shëndetin në shkallë globale.

Nga ky këndvështrim, ky manual (udhëzues) që synon veçanërisht specialistët e promovimit shëndetësor dhe mjekët e familjes, siguron informacion bazë, të thjeshtë dhe shumë praktik për mënyrën e jetesës dhe sjelljet shëndetësore të cilat janë përcaktuesit kryesorë të sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT).

SJT-të (ose sëmundjet kronike) janë sëmundje të cilat shkaktohen nga shumë faktorë, duke përfshirë edhe faktorët e sjelljes (stilin e jetesës). Ekzistojnë shumë lloje të SJT-ve, por ndër më të rëndësishmet përfshihen: sëmundjet e zemrës, tumoret, diabeti (niveli i lartë i sheqerit në gjak), sëmundjet kronike të mushkërive dhe sëmundjet mendore.

Faktorët kryesorë të rrezikut të lidhur me sjelljet (përcaktuesit (si më lart) e SJT-ve) përbëhen nga zakone të ushqyerjes së pashëndetshme (konsumi i kalorive të shumta, regjime ushqimore të pabalancuara, marrja e tepërt e yndyrave dhe/ose sheqerit, etj.), mungesa e ushtrimeve fizike (jeta sedentare), duhanpirja, konsumi i tepruar i alkoolit, si dhe faktorë të tjerë psiko-social si stresi apo ankthi.

Është e rëndësishme të diferencohen dhe të ofrohen rekomandime specifike për nxënësit e grupmoshës 6-15 vjeç, bazuar në faza të ndryshme të zhvillimit psikomotor dhe nevojave biologjike të secilës prej këtyre grupmoshave.

Për më tepër, në këtë manual paraqiten rekomandime specifike me bazë gjinore për çështje shëndetësore specifike, duke përfshirë shëndetin seksual dhe riprodhues që synojnë nxënësit e grupmoshës 14-15 vjeç.

Specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes duhet të inkurajojnë prindërit dhe kujdestarët e nxënësve 6-15 vjeç të kërkojnë këshilla dhe mbështetje për metoda dhe qasje efektive të përfshirjes në praktika dhe sjelljeve të shëndetshme.

Përmbajtja e këtij manuali të thjeshtë dhe praktik synon rritjen e ndërgjegjësimit të specialistëve të promocionit shëndetësor dhe mjekëve të familjes në lidhje me nevojën e aplikimit të praktikave dhe sjelljeve të shëndetshme dhe përfshirjen në zakone të shëndetshme të jetesës që lidhen kryesisht me ushqyerjen e shëndetshme, aktivitetin fizik, por edhe me përcaktuesit (si më lart) të tjerë të rëndësishëm të shëndetit. Për më tepër, ky manual ofron këshilla dhe rekomandime të dobishme për masat e përgjithshme higjienike dhe mjetet efektive të parandalimit të COVID-19.

Ky manual praktik është përgatitur në kuadër të projektit “*Shkollat për Shëndetin*”, i cili është një projekt i agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC), i zbatuar nga organizata “Save the Children” në Shqipëri gjatë periudhës Mars 2020 - Shkurt 2021 (faza fillestare) dhe më pas Mars 2021 - Shkurt 2025 (faza kryesore).

Ky projekt mbarëkombëtar ka për qëllim zvogëlimin e ekspozimit ndaj faktorëve kryesorë të rrezikut për SJT-të në popullatën shqiptare në përgjithësi, me një fokus të veçantë te nxënësit e shkollave 9-vjeçare dhe familjet e tyre.

PJESA 1:

PËRSHKRIMI I PROJEKTIT “SHKOLLAT PËR SHËNDETIN”

Në Mars të vitit 2020, organizata “Save the Children” ka filluar zbatimin e një projekti për promovimin shëndetësor dhe parandalimin e sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT) midis nxënësve të shkollave 9-vjeçare në Shqipëri.

Ky është një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC) i emërtuar: “*Shkollat për Shëndetin*”.

Projekti përbëhet nga një fazë fillestare 1-vjeçare (Mars 2020 - Shkurt 2021), e ndjekur nga një fazë kryesore 4-vjeçare (Mars 2021 - Shkurt 2025).

Në kuadër të Fazës Fillestare të projektit “Shkollat për Shëndetin”, bëhet thirrje për zhvillimin e manualeve praktike (udhëzuesve) që do të synojnë të gjithë nxënësit e shkollave të grupmoshës 6-15 vjeç dhe do të kontribuojnë drejtpërdrejtë në promovimin e sjelljeve të shëndetshme (praktikave, ose mënyrës së jetesës) midis nxënësve shkollorë në Shqipëri.



Qëllimi dhe objektivat e projektit

Qëllimi i projektit “*Shkollat për Shëndetin*” është të zvogëlojë ekspozimin ndaj faktorëve kryesorë të rrezikut për SJT-të në popullatën shqiptare në përgjithësi, por me një fokus të veçantë te nxënësit e shkollave 9-vjeçare.

Faza Fillestare synon hartimin e një qasjeje të strukturuar dhe të qartë të zbatimit që do të udhëzojë ndërhyrjen e Fazës Kryesore në lidhje me arritjen

e qëllimit përfundimtar të projektit që është angazhimi i nxënësve shkollorë shqiptarë në sjellje të shëndetshme.



Rezultatet e pritshme të projektit

Projekti “Shkollat për Shëndetin” synon të promovojë ndryshime pozitive të sjelljeve në mesin e të gjithë nxënësve të shkollave 9-vjeçare në Shqipëri, në mënyrë që ata, familjet e tyre dhe komunitetet në përgjithësi të përfshihen në praktika të shëndetshme të jetesës duke përfshirë praktikatat e shëndetshme të ushqyerjes, aktivitetin fizik, mospërdorimin e duhanit, alkoolit ose drogave, si dhe promovimin e sjelljeve të tjera të shëndetshme.



Aktivitetet e projektit

Faza kryesore e projektit “Shkollat për Shëndetin” parashikon një gamë të gjerë aktivitetesh që do të konsistojnë në tre rezultatet e mëposhtme:

- *Aktivitete me përfituesit e drejtpërdrejtë të projektit (fëmijët dhe prindërit/kujdestarët e tyre):* rritja e njohurive dhe aftësive në lidhje me parandalimin e SJT-ve dhe praktikatat e shëndetshme të sjelljes.
- *Aktivitete me personelin e shkollave dhe personelin shëndetësor në nivel lokal (vëndor):* trainim dhe ngritje të kapaciteteve për promovimin e një stili jetese të shëndetshëm në mesin e fëmijëve.
- *Aktivitete me pushtetin në nivel qendror dhe lokal (vëndor):* ngritja e kapaciteteve në mënyrë që autoritetet në të gjitha nivelet të mundësojnë mjedise mbështetëse për promovimin e praktikave dhe sjelljeve të shëndetshme midis nxënësve të shkollave dhe familjeve të tyre.

PJESA 2:

SËMUNDJET JO TË TRANSMETUESHME DHE FAKTORËT E RREZIKUT TË LIDHUR ME SJELLJEN

Kjo pjesë paraqet disa informacione të thjeshta bazë mbi SJT-të dhe përcaktuesit (si më lart) kryesorë të lidhur me sjelljen (faktorët e rrezikut) për zhvillimin e SJT-ve, të cilët janë të rëndësishëm për grupmosha të ndryshme të nxënësve të grupmoshës 6 -15 vjeç.



Informacion i përgjithshëm për SJT-të

SJT-të quhen edhe **“sëmundje kronike”** për arsye se, pasi zhvillohen në organizëm, nuk shërohen plotësisht dhe individët e prekur jetojnë pjesën tjetër të jetës me praninë e këtyre gjendjeve shëndetësore.

Megjithatë, pas një trajtimi në kohë dhe efektiv, cilësia e jetës së personave të prekur mund të jetë e kënaqshme.

Sidoqoftë, qëllimi është parandalimi i shfaqjes së SJT-ve duke kontrolluar faktorët e tyre kryesorë të rrezikut që lidhen me stilin (mënyrën) e jetesës ose praktikatat e sjelljes.

Ekzistojnë shumë lloje të SJT-ve, por ndër më të rëndësishmet përfshihen: sëmundjet e zemrës, tumoret, diabeti (niveli i lartë i sheqerit në gjak), sëmundjet kronike të mushkërive dhe sëmundjet mendore.



Sëmundjet e zezrës

Sëmundjet e zezrës përfshijnë një gamë të gjerë sëmundjesh që prekin zezrën. Sëmundjet më të shpeshta janë: sëmundjet e enëve të gjakut (të tilla si sëmundja e arterieve koronare, ose sëmundja ishemike e zezrës), problemet e ritmit të zezrës (të quajtura aritmi) dhe defektet e zezrës që nga lindja (defektet e lindura të zezrës).

Shprehja “sëmundje e zezrës” shpesh përdoret në mënyrë të ndërsjellë me termin “sëmundje kardiovaskulare”.

Sëmundja kardiovaskulare në përgjithësi u referohet kushteve që përfshijnë enët e gjakut të ngushtuara ose të bllokuara që mund të çojnë në një goditje në zezër (atak kardiak), dhimbje në gjoks (anginë) ose goditje në tru (insult cerebral). Gjendje të tjera të zezrës, të tilla si ato që prekin muskulin e zezrës, valvulat ose ritmin, konsiderohen gjithashtu si lloje të ndryshme të sëmundjes së zezrës.

Sot në botë vërehet një kontrast i dukshëm lidhur me shpërndarjen dhe prirjet e sëmundjeve të zezrës (sëmundjet kardiovaskulare), sidomos sëmundjet ishemike të zezrës, të cilat janë në rënie prej disa dekadash në vendet e zhvilluara dhe në rritje në vendet në zhvillim përfshi edhe vendin tonë.

Sëmundjet ishemike të zezrës si një tregues bazë i sëmundjeve kardiovaskulare janë duke ndjekur prirje me natyrë epidemike në botë, përfshi edhe Shqipërinë. Me pak fjalë, këto sëmundje do t'i ngjasonin një vale që ka filluar të prekë fillimisht vendet me të ardhura më të larta dhe me pas ka kaluar në vende të tjera duke përfshirë edhe ato më pak të zhvilluara. Vendi ynë nuk bën përjashtim nga kjo tendencë globale.

Edhe brenda një vendi, fillimisht këto sëmundje kanë qenë më të shpeshta mes klasave (shtresave) më të larta të shoqërisë, ndërkohë që sot janë duke prekur më shumë shtresat më të ulëta shoqërore.

Ushqyerja e pashëndetshme dhe mungesa e aktivitetit fizik janë faktorë madhorë që ndikojnë në rritjen e rrezikut për zhvillimin e sëmundjeve të zemrës.



Tumoret

Kanceri që zhvillohet te njeriu është sëmundja në të cilën një nga qelizat e shumta që ndërtojnë organizmin, ndryshon në një mënyrë të tillë që riprodhon vetveten duke prodhuar miliona qeliza të ndryshuara vetëriprodhuese, disa prej të cilave mund të transferohen në pjesë të tjera të trupit dhe mund ta shkatërrojnë atë.

Disa lloje të kancerit janë lehtësisht të kurueshëm, ndërkohë që të tjerë janë pothuaj totalisht të pakurueshëm në momentin që diagnostikohen. Kjo varet shumë nga organi prej nga e ka origjinën qeliza e parë e ndryshuar (mushkëri, laring, zorrë e trashë, etj).

Simptomat dhe metodat e trajtimit ndryshojnë shumë, në varësi të vendit të origjinës. Prandaj, është e zakonshme që mjekët t'i shohin kanceret e ardhur nga organe të ndryshme si sëmundje të ndryshme.

Parandalimi i çdo lloj kanceri duhet trajtuar në mënyrë të veçantë, pasi është konstatuar që agjentë apo zakone të cilat e rrisin apo e ulin ndjeshëm rrezikun e shpërthimit të një kanceri (te njerëzit apo te kafshët e laboratorit), mund të kenë pak efekt në shumicën e llojeve të tjera të kancerit. Kjo forcon edhe një herë nevojën për t'i konsideruar kanceret e organeve të ndryshme si sëmundje të veçanta, pikërisht siç ndodh me sëmundjet infektive të cilat trajtohen veçmas, si p.sh. sifilizi, variçela apo tuberkulozi.

Megjithatë, nuk duhet harruar se nëpërmjet kontrollit të një grupi të vogël faktorësh risku mund të kontrollojmë një numër të madh të llojeve të kancerit. Ky është rasti i dietës jo të shëndetshme dhe mungesës së aktivitetit fizik që mund të ndikojnë në zhvillimin e disa llojeve të kancerit.

Llojet e kancereve më të hasura janë ato që prekin mushkërinë, stomakun, gjirin dhe zorrën e trashë. Nga ana tjetër, kanceret e lëkurës janë shumë të shpeshtë, por për arsye se zakonisht trajtohen relativisht lehtë edhe në kushte jo spitalore, nuk përfshihen në statistikat e lojeve të kancerit. Këtu bën përjashtim melanoma, e cila është një kancer i rrezikshëm i lëkurës.



Diabeti

Diabeti është një sëmundje në të cilën niveli i sheqerit në gjak (glukozës) është i lartë. Glukoza (“sheqeri”) vjen nga ushqimet që njerëzit konsumojnë.

Insulina është një hormon që ndihmon glukozën të futet në qelizat e organizmit të njeriut për t’u dhënë energjinë e nevojshme për ushtrimin e funksioneve të tyre. Pa insulinë të mjaftueshme, glukoza mbetet në gjak.

Ekzistojnë dy lloje të diabetit: diabeti tip 1 dhe tip 2:

- Në diabetin tip 1, trupi i njeriut nuk prodhon insulinë.
- Në diabetin tip 2, i cili është një lloj më i zakonshëm, trupi i njeriut nuk prodhon insulinë dhe/ose nuk përdor insulinën në mënyrë adekuate.

Njerëzit gjithashtu mund të kenë pre-diabet, një gjendje në të cilën sheqeri në gjak është më i lartë se vlerat normale por jo aq i lartë sa të konsiderohet si diabet. Por, kujdes, pre-diabeti i vendos njerëzit në rrezik më të lartë për të patur diabet të tipit 2. Niveli i lartë i sheqerit në gjak (diabeti) mund të shkaktojë probleme serioze shëndetësore, duke ndikuar negativisht veçanërisht te sytë, veshkat dhe nervat. Përveç kësaj, diabeti mund të shkaktojë sëmundje të zemrës, goditje në tru dhe, nëse nuk trajtohet dhe lihet pas dore për një kohë të gjatë, mund të çojë në nevojën për të prerë (amputuar) një gjymtyrë. Një lloj i veçantë i diabetit ndodh në disa gra shtatzëna, i quajtur diabeti gestacional (i shtatzënisë).

Dieta jo e shëndetshme dhe mungesa e aktivitetit fizik janë faktorë të rëndësishëm për zhvillimin e diabetit.

Sëmundjet kronike të mushkërive



Sëmundjet kronike të mushkërive (SKM) janë sëmundje të rrugëve të frymëmarrjes dhe pjesëve të tjera të aparatit të frymëmarrjes.

Disa nga sëmundjet më të zakonshme në këtë grup janë Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK), astma, sëmundjet profesionale të mushkërive si dhe hipertensioni pulmonar.

SPOK-u nuk është një sëmundje e vetme, por një term që përdoret si ombrellë për të përshkruar sëmundjet kronike të mushkërive që shkaktojnë kufizime në rrjedhën e ajrit në mushkëri. Simptomat më të zakonshme të SPOK-ut janë vështirësia në frymëmarrje ose “nevoja për ajër”, prodhimi i tepërt i pështymës dhe kolla kronike.

Nga ana tjetër, **astma** është një SJT, e karakterizuar nga atake të përsëritura të marrjes së frymës dhe gulçimit (vështirësisë në frymëmarrje), të cilat ndryshojnë nga një person në tjetrin në varësi të rëndesës dhe frekuencës. Tek individët e prekur, simptomat mund të ndodhin disa herë në ditë ose në javë, dhe për disa njerëz gjendja përkeqësohet gjatë aktivitetit fizik ose gjatë natës. Astma është sëmundja kronike më e zakonshme te fëmijët.

Pirja e duhanit (përfshirë duhanpirjen pasive) në përgjithësi është një faktor kryesor rreziku për sëmundjet kronike të aparatit të frymëmarrjes. Përveç pirjes së duhanit, disa faktorë të tjerë të rëndësishëm rreziku për SKM përfshijnë ndotjen e ajrit (ndotja e jashtme dhe e brendshme që shkaktohet zakonisht nga gatimi dhe lëndët djegëse të ngurta), alergjenët, kimikatet profesionale dhe pluhurat, si dhe infeksionet e shpeshta në rrugët e poshtme të frymëmarrjes gjatë fëmijërisë. Prandaj, është e rëndësishme të parandaloni

dhe/ose trajtoni menjëherë dhe në mënyrë të efektshme infeksionet e traktit të poshtëm të frymëmarrjes gjatë fëmijërisë, në mënyrë që të parandaloni zhvillimin e SKM-ve.

SKM-të nuk janë të shërueshme, megjithatë, format e ndryshme të trajtimit që ndihmojnë në zgjerimin e rrugëve kryesore të ajrit dhe përmirësimin e vështirësisë në frymëmarrje mund të ndihmojnë në menaxhimin dhe kontrollin e simptomave dhe rritjen e cilësisë së jetës për njerëzit me këto lloj sëmundjesh.



Sëmundjet mendore

Sëmundjet mendore janë një grup i larmishëm gjendjesh shëndetësore që dëmtojnë kryesisht aftësinë njohëse (konjitive), emocionet dhe kontrollin e sjelljes. Këto kushte ndodhin herët në jetë dhe kanë një shpeshësi të lartë në të gjitha vendet e botës.

Sëmundjet mendore te fëmijët konsistojnë në ndryshime të rëndësishme të mënyrës se si ata mësojnë, sillen ose trajtojnë emocionet e tyre, duke shkaktuar shqetësime dhe probleme gjatë aktiviteteve të përditshme.

Sëmundjet mendore që diagnostikohen më shpesh tek fëmijët përfshijnë mungesën e përqendrimit/vëmendjes/hiperaktivitetit (ADHD), dhe problemet e sjelljes, ankthit dhe depresionit. Fëmijët me ADHD mund të kenë probleme me përqendrimin/vëmendjen, kontrollin e sjelljeve impulsive (mund të veprojnë pa menduar se cili do të jetë rezultati), ose mund të janë tepër aktiv. Megjithatë ADHD-ja nuk mund të shërohet, ajo mund të menaxhohet me sukses dhe disa simptoma mund të përmirësohen me rritjen e fëmijës.

Nga ana tjetër, **fëmijët mund të shfaqin çrregullime ankthi kur nuk menaxhojnë në mënyrë efektive frikën dhe shqetësimet** tipike për moshën e tyre, ose kur frika dhe shqetësimet janë të tilla sa ndërhyjnë në shkollë, shtëpi ose në aktivitetet argëtuese. Ankthi mund të paraqitet si frikë

ose shqetësim, por gjithashtu mund t'i bëjë fëmijët të irrituar dhe të zemëruar. Për më tepër, simptomat e ankthit mund të japin probleme me gjumin dhe simptoma fizike të tilla si lodhje, dhimbje koke ose dhimbje stomaku.

Nga ana tjetër, kur fëmijët janë vazhdimisht të trishtuar dhe ndihen të pashpresë, mund të diagnostikohen me depresion. Format e depresionit ekstrem mund ta bëjnë një fëmijë të kryejë ose të planifikojë vetëvrasje. Vetëvrasja është ndër shkaqet kryesore të vdekjes te të rinjtë e grupmoshës 10-24 vjeç.

Hapi i parë për trajtimin e çrregullimeve të ankthit dhe depresionit është biseda me një ofrues të kujdesit shëndetësor, siç është mjeku i kujdesit parësor, ose një specialist i shëndetit mendor. Trajtimet mund të përfshijnë gjithashtu një larmi mënyrash për t'i ndihmuar fëmijët të ndjehen më pak të stresuar dhe të jenë më të shëndetshëm, siç janë ofrimi i mbështetjes sociale, ushqimi i shëndetshëm, aktiviteti fizik dhe gjumi i mjaftueshëm.

Faktorët e rrezikut të lidhur me sjelljen (mënyrën e jetesës)

Përveç faktorëve biologjikë dhe konstitucionalë (të tillë si mosha, gjinia dhe faktorët gjenetikë), shumica e SJT-ve shkaktohen nga faktorët e rrezikut të lidhura me sjelljen/stilin e jetesës.

Faktorët kryesorë të rrezikut për Sëmundje Jo të Transmetueshme (SJT) të lidhura me sjelljen (mënyrën e jetesës) janë *zakonet jo të shëndetshme të të ngrënit* (konsum i kalorive të shumta, regjime ushqimore të pabalancuara, marrje e tepërt e yndyrave dhe/ose sheqerit, marrja e sasive të pakta të frutave dhe perimeve të freskëta, etj), dhe *mungesa e ushtrimeve fizike* (jeta sedentare), përdorimi i duhanit dhe alkoolit, si dhe faktorë të tjerë psiko-social dhe të lidhur me sjelljen ku përfshihen stresi ose ankthi.

Këta faktorë rreziku të lidhur me sjelljen janë të zakonshëm për disa SJT, veçanërisht për sëmundjet e zemrës, kancerin dhe diabetin. Nga ana tjetër,

këta faktorë, lidhen edhe me faktorë të tjerë kryesorë të rrezikut, siç janë obeziteti, niveli i lartë i kolesterolit në gjak, dhe presioni i lartë i gjakut.

Në mënyrë që të parandalohet zhvillimi i shumë SJT-ve në moshën e rritur, është shumë e rëndësishme që këta faktorë rreziku të menaxhohen që në fëmijërinë e hershme.

Zakone të ushqyerjes së pashëndetshme (praktikat jo të shëndetshme të ushqyerjes)

Në Shqipëri, zakonet e ushqyerjes së pashëndetshme përbëjnë faktorin e dytë të rrezikut duke përbërë 27% të vdekshmërisë dhe 15% të sëmundshmërisë në popullatën e përgjithshme. Marrja e tepërt e kalorive çon në një rritje të konsiderueshme të masës trupore (peshë të tepërt) dhe në një rritje të nivelit të sheqerit në gjak. Nga ana tjetër, këto gjendje çojnë në një rritje të rrezikut të zhvillimit të SJT-ve, sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në përgjithësi.

Aktualisht, të dhënat tregojnë se vdekshmëria në lidhje me peshën e lartë trupore dhe nivelin e lartë të sheqerit në gjak (hipergliceminë) janë rritur në mënyrë të qëndrueshme në Shqipëri gjatë dekadave të fundit. Sigurisht, **mbipesha dhe obeziteti** paraqesin një shqetësim serioz për shëndetin publik, si rrjedhojë e ndryshimeve të shpejta në mënyrën e jetesës, ku ushqimet e përpunuara po zëvendësojnë gjithnjë e më shumë ushqimet tradicionale në Shqipëri.

Për fëmijët, **konsumimi i ushqimeve të shpejta** (“fast food”) dhe pijeve me sheqer (pije të ëmbëlsuara artificialisht) janë një rrezik dietetik që ngre shqetësime serioze për shëndetin. Studimet e fundit të bazuara në popullatë (siç është Studimi Demografik dhe Shëndetësor Shqiptar) tregojnë



se përhapja e konsumit të pijeve me sheqer është dukshëm më e lartë te personat e varfër në krahasim me ata më të pasur.

Përdorimi i **vajrave dhe yndyrave jo të shëndetshme** për gatim dhe pjekje është një çështje tjetër shqetësuese. Të dhënat tregojnë se përdorimi i këtyre produkteve jo të shëndetshme është më i lartë te familjet më të varfra në Shqipëri. Megjithatë, një shqetësim i madh është marrja e pamjaftueshme e frutave dhe perimeve të freskëta në popullatën e përgjithshme shqiptare, duke përfshirë fëmijët.

Te fëmijët, **dietat e varfra me lëndë ushqyese** dhe praktikat e ushqyerjes jo të shëndetshme mbeten sfida kryesore. Tridhjetë e shtatë për qind e nxënësve shqiptarë shmangin vaktet ushqimore, veçanërisht mëngjesin, dhe një pjesë e konsiderueshme konsumojnë vakte me cilësi të dobët dhe orare të çrregullta të ngrënies (sipas një studimi të kryer në vitin 2018 nga Instituti i Shëndetit Publik dhe Organizata e Ushqimit dhe Bujqësisë).

Sipas Studimit të Sjelljeve Shëndetësore te Fëmijët e Moshës Shkollore [HBSC, 2018], më shumë se një në tre nxënës të moshës 11, 13 dhe 15 vjeç konsumojnë ëmbëlsira çdo ditë (40% vajzat kundrejt 32% djemtë), dhe një në katër fëmijë pinë pije të ëmbëlsuara artificialisht (22% vajzat kundrejt 29% djemtë). Vetëm rreth 60% e nxënësve të anketuar raportuan se hanin vaktet ushqimore së bashku me familjen, çka është një parakusht themelor për të brendësuar praktikat e mira të ushqyerjes.

Prandaj, informacioni i disponueshëm tregon se shumë fëmijë që ndjekin shkollën në Shqipëri kanë shumë faktorë rreziku për zhvillimin e SJT-ve, duke përfshirë gjendjen e dobët nutricionale, dietat jo të shëndetshme, zakonet e këqija të ngrënies dhe aktivitetin fizik të pamjaftueshëm.

Duhet të kemi parasysh që shumica e të dhënave në lidhje me faktorët e rrezikut për SJT te fëmijët e moshës shkollore në Shqipëri kanë përdorur një qasje të bazuar në shkollë, prandaj, të dhënat aktuale nuk pasqyrojnë realitetet shëndetësore të fëmijëve që nuk ndjekin shkollën, të cilët janë potencialisht fëmijët që i përkasin grupeve më të brishta të shoqërisë.

Faktikisht, nuk kemi të dhëna të mjaftueshme për të kuptuar nevojat ose gjendjen shëndetësore të fëmijëve nga kategoritë që paraqesin nivele relativisht të ulëta të frekuentimit të shkollës, siç janë: pakicat rome dhe egjiptiane, fëmijët nga familje të angazhuara në migrim sezonal (të brendshëm dhe të jashtëm), të kthyerit nga emigrimi, kujdestarët e rinj, fëmijët që punojnë, vajzat e martuara herët dhe fëmijët me aftësi të kufizuara.

Sipas një studimi të kryer në vitin 2018 nga Instituti i Shëndetit Publik (ISHP) dhe Organizata e Ushqimit dhe Bujqësisë (FAO), njohuritë, qëndrimet dhe perceptimet e mësuesve të sistemit shkollor 9-vjeçar mbi karakteristikat e lidhura me sjelljen mund të përbëjnë një nxitës të rëndësishëm për ndryshim pozitiv. Sidoqoftë, deri më sot, shumë mësues mendojnë se nuk kanë përgjegjësi që shtrihet përtej klasës së tyre; një e treta e mësuesve nuk mendojnë se janë në gjendje të marrin përsipër përgjegjësi për krijimin e një mjedisi të përshtatshëm për ushqyerje të shëndetshme ose nuk mendojnë se kanë autoritetin të japin imputet e tyre për mjediset e ngrënies në shkollë (studimi ISHP-FAO 2018).

Edhe pse nuk janë të dokumentuara siç duhet, të dhënat tregojnë se shumë shkolla kanë mungesë të mjediseve dhe pajisjeve të përshtatshme për sigurimin dhe konsumimin e ushqimit si dhe për higjienën e duhur. Pak shkolla kanë kuzhinë të pajisur plotësisht, dhe vetëm disa prej tyre kanë një mjedis të caktuar ngrënieje. Kantinat që ofrojnë ushqim gjenden vetëm në shkolla private, të cilat janë të pajisura më mirë, ndërsa shkollat në zonat rurale janë ato më të privuarat për sa i përket mjediseve dhe pajisjeve.

Në lidhje me kapacitetet e mësuesve, të dhënat tregojnë një nivel të ulët të trajnimit specifik për ushqyerjen dhe praktikën e tjera të lidhura me stilin e jetesës, çka përbën një problem shqetësues. Sipas studimit të ISHP-FAO 2018, vetëm 9% e mësuesve të intervistuar kishin marrë pjesë në një kurs trajnimi për ushqyerjen.

Barrierat kryesore me të cilat përballen mësuesit për integrimin e temës së ushqyerjes në orët e tyre mësimore përfshijnë mungesën e burimeve të

mjaftueshme financiare dhe kurrikulare, mungesën e kohës dhe përgjegjësitë apo detyrat e tjera që kanë gjatë orarit të punës. Sidoqoftë, ekzistojnë edhe disa faktorë mbrojtës dhe nxitës pozitivë. Për shembull, Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) e rendit Shqipërinë mjaft mirë kur e krahason me disa vende fqinje për sa i përket konsumit të frutave dhe perimeve (OBSH, 2017).

Inaktiviteti fizik

Aktiviteti fizik është vështirë të matet, madje edhe në studime të bazuara në popullatë. Ai përbëhet nga ushtrime fizike në punë, në shtëpi, si dhe aktiviteti fizik gjatë kohës së lirë. Për secilin



komponent, duhet të bëhet një vlerësim kuptimplotë lidhur me frekuencën, intensitetin dhe kohëzgjatjen e ushtrimeve fizike. Matja e aktiviteteve sedentare, të tilla si qëndrimi ulur në punë, qëndrimi ulur për të parë televizor, apo gjëra të tilla të ngjashme, do të ishin gjithashtu tregues indirekt mjaft të dobishëm të angazhimit në aktivitete fizike.

Në përgjithësi, aktiviteti fizik është i dobishëm për shëndetin pasi zvogëlon rrezikun për sëmundje të zemrës, depresion dhe mbipeshë (e cila në vetvete është një faktor rreziku për disa SJT). Anasjelltas, jeta sedentare ka të bëjë me zhvillimin e sëmundjeve të zemrës, diabetit dhe kancerit.

Të dhënat aktuale tregojnë për një nivel të ulët të aktivitetit fizik në popullatën e përgjithshme shqiptare. Një nivel kaq i ulët i aktivitetit fizik përbën një shqetësim për shëndetin publik që ndikon gjithashtu në tendencat e ardhshme të mbipeshës, diabetit, hipertensionit dhe sëmundjeve të zemrës.

Aktiviteti i rregullt fizik te fëmijët shqiptarë është jashtëzakonisht i ulët. Sipas Studimit të Sjelljeve Shëndetësore te Fëmijët e Moshës Shkollore (HBSC) të kryer në Shqipëri në vitin 2018, vetëm një në katër nxënës angazhohen çdo ditë në aktivitete fizike (20% e vajzave kundrejt 29% të djemve), ndërsa një në

dhjetë nxënës jetojnë në mënyrë pothuajse tërësisht joaktive (10% e vajzave kundrejt 9% të djemve).

Sipas studimit të ISHP-FAO 2018, ka akoma shkolla në Shqipëri që nuk plotësojnë tre orë ushtrime fizike të detyrueshme në javë, kryesisht për shkak të mungesës së hapësirës dhe faciliteteve të përshtatshme. Vetëm një e treta e 37 shkollave të anketuara kanë mësues të trajnuar në mësimdhënie të edukimit fizik, dhe 60% e shkollave nuk vlerësojnë aftësitë fizike të fëmijëve.



Duhanpirja

Ekzistojnë të dhëna të mjaftueshme që lidhin duhanpirjen me disa SJT, si sëmundjet e zendrës (sëmundja ishemike e zendrës dhe aksidentet cerebrovaskulare/goditja), kanceri i mushkërive dhe disa lloje të tjera kanceri, si dhe sëmundja kronike e mushkërive. Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH), **duhanpirja konsiderohet si shkak i vetëm më i parandalueshëm për sëmundje të ndryshme.**

Në Shqipëri duhanpirja renditet si faktori i tretë i rrezikut duke përbërë 19% të të gjitha vdekjeve dhe 13% të sëmundshmërisë në popullatën e përgjithshme.

Aktualisht, Shqipëria ka krijuar një program efektiv të kontrollit të duhanit dhe një plan dinamik dhe gjithëpërfshirës i kontrollit të duhanit po zbatohet me sukses.

Informacioni mbi duhanpirjen te fëmijët e moshës shkollore bazohet në studimet periodike të kryera në Shqipëri në bazë shkolle, siç janë Studimi i Sjelljeve Shëndetësore te Fëmijët e Moshës Shkollore (HBSC), Projekti Evropian i Shkollës mbi Alkoolin dhe Droga të Tjera (ESPAD) dhe Vlerësimi i Obezitetit në Moshën Shkollore (COSI).

Sipas studimit HBSC në vitin 2018, rreth 10% e nxënësve kishin pirë duhan gjatë jetës së tyre, dhe rreth 5% e kishin bërë këtë gjatë muajit të fundit para zhvillimit të studimit (3% te vajzat kundrejt 7% te djemtë).

Po kështu, sipas studimit ESPAD në vitin 2015, i kryer te nxënësit 15-16 vjeçarë në Shqipëri djemtë konsumojnë duhan (gjatë gjithë jetës) në mënyrë të konsiderueshme më shumë se vajzat (47% kundrejt 25%). Për më tepër, sipas këtij studimi, të rinjtë përballen me më shumë rreziqe për përdorimin e alkoolit dhe drogës.



Përdorimi i alkoolit

Konsumi i dëmshëm i alkoolit përfshin jo vetëm konsumin e sasive të tepërta të alkoolit, por edhe modelin e dëmshëm të konsumit të alkoolit që zakonisht quhet “dehja e shpejtë” (e cila konsiston në një konsum jo domosdoshmërisht të shtuar të alkoolit, por konsumimin e alkoolit brenda një periudhe shumë të shkurtër, si një model tipik për ish-republikat e Bashkimit Sovjetik si p.sh. Rusia). Sidoqoftë, fenomeni i “pirjes së tepërt” prek edhe të rinjtë, veçanërisht gjatë aktiviteteve argëtuese (festave).

Konsumimi i dëmshëm i alkoolit është një faktor rreziku i përcaktuar mirë për sëmundjet e zezës dhe disa lloje të kancerit, në veçanti të kancerit të pankreasit dhe mëlçisë.

Të dhënat tregojnë që shpërndarja e konsumit të alkoolit në popullatën e përgjithshme ndjek një model të ngjashëm me shpërndarjen e duhanpirjes, me një prirje në rritje veçanërisht te femrat dhe te të rinjtë.

Në Shqipëri, konsumi i alkoolit te femrat adoleshente duket i ngjashëm me atë te femrat e rritura, gjë që është një shkak për tu shqetësuar.

Sipas studimit HBSC në vitin 2018, një në pesë nxënës kishin provuar pije alkoolike gjatë jetës së tyre, dhe 13% e kishin bërë këtë gjatë muajit të fundit para kryerjes së studimit (9% te vajzat kundrejt 17% te djemtë).

Anasjelltas, sipas studimit ESPAD në vitin 2015, dy nga tre nxënës (66%) kishin konsumuar një ose më shumë pije alkoolike të paktën një herë në jetë.

Përqindja e djemve që kishin konsumuar pije alkoolike të paktën një herë gjatë vitit të kaluar ishte më e lartë se sa e vajzave, përkatësisht 64% dhe 41%.



Përdorimi i drogave

Përdorimi i drogave shkakton ndryshime të rëndësishme në trurin e njeriut. Faktikisht, droga dhe alkooli ndikojnë në trurin e fëmijëve më shumë se në trurin e të rriturve. Truri i adoleshentëve është ende në zhvillim dhe, si pasojë, strukturat nervore janë më të ndjeshme nga rreziqet që shkakton alkooli dhe droga. Kjo është një arsye tjetër e rëndësishme pse adoleshentët përdorin drogë përtej fazës fillestare të eksperimentimit.

Si agjentë që krijojnë varësi, shumë droga aktivizojnë qarkun e kënaqësisë së trurit. Në momentin e aktivizimit të këtij niveli kënaqësie, adoleshenti është i detyruar të përsërisë të njëjtat sjellje negative. Sapo një adoleshent provon një drogë, faktorët e rrezikut rriten në mënyrë të shpejtë. Ky fakt është i vërtetë edhe nëse adoleshenti po eksperimenton. Prandaj, të dhënat tregojnë qartë se **eksperimentimi me drogat çon në abuzim dhe varësi ndaj të tyre.**

Sipas studimit HBSC në vitin 2018, përdorimi gjatë gjithë jetës i kanabisit te të rinjtë e moshës shkollore në Shqipëri ishte rreth 5% (2% te vajzat kundrejt 9% te djemtë). Në mënyrë të ngjashme, sipas studimit ESPAD në vitin 2015, rreth 7% e të rinjve kishin provuar kanabis të paktën një herë gjatë jetës (12% te djemtë kundrejt 2% te vajzat).

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) përfshijnë një grup të madh të sëmundjeve infektive të përhapura në botë, të cilat mund të shkaktojnë simptoma akute, infeksione kronike dhe komplikime të rënda afatgjata për miliona njerëz çdo vit dhe trajtimet e tyre thithin burime financiare të mëdha. Disa prej tyre transmetohen vetëm me rrugë seksuale, disa të tjera

transmetohen me rrugë të tjera, e më pas me rrugë seksuale. Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) janë të përhapura në mbarë botën dhe kanë një ndikim të madh social-ekonomik, ligjor, etik si dhe në shëndetin publik.

Duke mësuar rreth IST-ve nxënësit ndihmohen të jenë në gjendje të kujdesen për trupin e tyre, për rrjedhim mund të parandalojnë probleme të mundshme shëndetësore dhe të infertilitetit, që lidhen me të pasurit e një IST-je. Nxënësit mësojnë në lidhje me IST-të dhe HIV-in, si dhe përshkruajnë simptomat, efektet, trajtimet, si dhe parandalimin e Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme të përbashkëta.

Ekspozimi ndaj një Infeksioni Seksualisht të Transmetueshëm (IST), është një kërcënim i vërtetë për shëndetin. Këto infeksione mund të parandalohen dhe parandalimi i tyre është kyç. Shumë IST nuk shfaqin shenja apo simptoma të dukshme dhe është përgjegjësia e çdo individi të mbrojë veten dhe të tjerët, të shmangë infeksionin dhe të testohet nëse ka ndonjë dyshim, apo edhe të informojë nëse ka një infeksion.

Për t'i kuptuar plotësisht këto IST dhe se si të mbrojnë veten, hapi i parë është që të rinjtë të njohin llojet e ndryshme të IST-ve, shkaktarin e tyre, mënyrën e parandalimit dhe çfarë të bëjnë në qoftë se marrin një IST.

Klasifikimi i IST-ve

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme klasifikohen sipas mikroorganizmit shkaktar të tyre dhe mund të grupohen në infeksione që shkaktohen nga:

- Viruset – shkaktarë të HIV/AIDS-it, lythave gjenitale, Hepatitit B e C, herpesit gjenital;
- Bakteret - shkaktarë të klamidias, gonorrhëas dhe sifilizit
- Parazitët/kërpuhat – shkaktarë të zgjebes, morrave pubike, kandidozave.

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme virale shkaktohen nga viruset që transmetohen nga personi në person, me anë të kontaktit të ngushtë seksual dhe marrëdhënieve seksuale. Nëse një virus shkakton një sëmundje,

është e mundur që ajo të mbetet «asimptomatike» ose, e thënë ndryshe “pa simptoma» për një periudhë kohore. Kjo bën që personi i infektuar mund të mos e dijë gjendjen e tij, duke rrezikuar kështu infektimin e personave të tjerë. IST-të virale mund të trajtohet me medikamente, por nuk shërohen. IST-të virale përfshijnë lythrat gjenitale (HPV), HIV-in, hepatitin B, hepatitin C dhe herpesin gjenital.

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme bakteriale shkaktohen nga bakteret që kalojnë nga një person te tjetri me anë të kontaktit të ngushtë seksual dhe marrëdhënieve seksuale. IST-të bakteriale përfshijnë gonorrhean, klamidian, sifilizin. Ato trajtohen me antibiotikë.

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme parazitare dhe fungale (kërpudhat) shkaktohen nga parazitët dhe kërpudhat që kalojnë nga një person te tjetri gjatë marrëdhënieve seksuale. IST-të parazitare përfshijnë Trikomoniazën, morrat pubikë, zgjeben, vaginitin, mykozat vaginale. Trajtimi i tyre bëhet me medikamente kundër parazitëve.

Rrugët e transmetimit të organizmave shkaktarë të IST-ve

Rrugët kryesore të përhapjes apo transmetimit të IST-ve janë:

1. Rruga seksuale,
2. Rruga nëpërmjet gjakut,
3. Rruga vertikale nga nëna te fëmija,
4. Kontakti lëkurë –lëkurë.

Shenjat dhe simptomat më të shpeshta të IST-ve

Shpesh njerëzit që kanë një infektion seksualisht të transmetueshëm nuk kanë asnjë simptomë. Por, zakonisht shenjat apo simptomat mund të shfaqen pas disa ditësh, javësh, apo ndonjëherë dhe muaj më vonë, në varësi të organizmit. Shpesh herë ato mund të qetësohen brenda disa javësh edhe pa trajtim, por ato mund të rikthehen më vonë duke dhënë ndërlikime.

Shenjat klinike të IST-ve shpesh janë jospesifike, duke paraqitur shenja dhe simptoma të zakonshme për shumë lloje infeksionesh. Shenjat më të zakonshme të IST-ve janë:

- sekrecione jonormale gjenitale, si te femrat ashtu edhe te meshkujt,
- dhimbje në pjesën e poshtme të barkut ose ijë,
- kruarje dhe / ose dëmtim të çfarëdo lloji në organet gjenitale, anus, ose në gojë,
- nevoja për të urinuar shpesh,
- dhimbje ose djegie gjatë urinimit,
- dhimbje dhe gjakderdhje gjatë dhe / ose pas seksit,
- Infeksion në sy tek i porsalinduri.

Simptomat e Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme zhvillohen me ritme të ndryshme. Ato mund të shfaqen shumë shpejt, që dy ditë pas infeksionit në rastin e gonorrhëas, ose duhen shumë muaj për tu zhvilluar, p.sh në rastin e një IST-je të tillë si lythat gjenitale.

Gjithashtu, shenjë e disa IST-së janë një *plagë e hapur, flluskat ose lezionet aktive* të njohura si *ulçeracion*. Plagët, flluskat apo ulçeracioni strehojnë organizmin shkaktar të infeksionit, i cili mund të transmetohet te një person tjetër nëpërmjet plagës. Për shembull, sifilizi ose herpesi mund të përhapen, nëse personi i infektuar ka ulçeracion, plagë ose flluska në gojë ose rreth saj dhe puth dikë që ka një çarje në lëkurë apo plagë në buzë apo në gojë.



Marrëdhënie seksuale të pasigurta

Të rinjve adoleshentë u këshillohet që të fillojnë marrëdhëniet seksuale sa më vonë, dhe patjetër pas moshës së arsimit bazë.

Por, nëse ata vendosin të kryejnë marrëdhënie seksuale, duhet të respektojnë disa masa sigurie. Sidoqoftë, të gjitha llojet e kontaktit seksual mbajnë disa rreziqe për shëndetin prandaj, vetëm mos kryerja e marrëdhënieve seksuale

është forma e vërtetë e seksit “të sigurt”.

Kryerja e marrëdhënieve seksuale mbart rrezikun e zhvillimit të Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme (IST). IST-të janë sëmundje infektive të përhapura përmes kontaktit seksual. Në nivel botëror, rreth 50 nga 100 IST të reja shfaqen te të rinjtë e moshës 15 deri në 24 vjeç. Për më tepër, sa më të rinj të jenë personat kur fillojnë të kryejnë marrëdhënie seksuale, aq më të prirur janë për të zhvilluar një IST.

Llojet më të zakonshme të IST-ve përfshijnë infektionin HIV, virusin papiloma humane (HPV), Klamidia, Gonorrhea dhe Sifilizi.

Nga ana tjetër, kryerja e marrëdhënieve seksuale në moshë të hershme shoqërohet edhe me rrezikun për të patur shtatëzëni të padëshirueshme apo aborte.

Sipas të dhënave të fundit, përdorimi i metodave moderne kontraceptive është shumë i ulët në popullata seksualisht aktive në Shqipëri, duke përbërë kështu një çështje shqetësuese. Ky konstatim shqetësues konfirmohet nga disa studime, duke përfshirë Studimin Demografik dhe Shëndetësor Shqiptar (ADHS) 2017-18.

Në studimin HBSC në vitin 2018, vlerësimi i shëndetit seksual (i kufizuar vetëm për të rinjtë 15-vjeçarë) përfshiu vlerësimin e kryerjes së marrëdhënieve seksuale dhe moshën e fillimit të tyre, përdorimin e prezervativëve dhe/ose përdorimin e kontracepsionit të urgjencës pas marrëdhënies së fundit seksuale.

Sipas këtij studimi, rreth një në katër (21%) të rinj të moshës 15 vjeçare raportuan kryerjen e marrëdhënieve seksuale gjatë jetës së tyre. Kryerja e marrëdhënieve seksuale gjatë jetës ishte dukshëm më e lartë te djemtë (40%) sesa te vajzat (vetëm 4%). Pavarësisht nga dallimet gjinore, është e qartë që ka patur diferenca të rëndësishme të raportimit të marrëdhënieve seksuale midis djemve dhe vajzave në këtë studim.

Sipas studimit HBSC në vitin 2018, shumica e të rinjve kishin filluar marrëdhëniet

seksuale në moshën 15 vjeç (36%), pasuar nga moshë 14 vjeç (26%). Midis të rinjve që raportuan kryerjen e marrëdhënieve seksuale, pak më shumë se dy të tretat (67%) raportuan se kishin përdorur prezervativ (ata ose partnerët e tyre) gjatë marrëdhënies së fundit seksuale. Nga ana tjetër, 12% e të rinjve që kishin kryer marrëdhënie seksuale nuk ishin të vetëdijshëm për këtë çështje (d.m.th., ata nuk e dinin nëse ata ose partnerët e tyre kishin përdorur prezervativ gjatë marrëdhënies së tyre të fundit seksuale). Lidhur me dallimet gjinore, djemtë raportuan më shumë se vajzat përdorimin e prezervativit gjatë marrëdhënies së fundit seksuale (përkatesisht 71% përkundrejt 36%).

Një në pesë të rinj që kishin kryer marrëdhënie seksuale raportuan se ata ose partnerët e tyre kishin përdorur kontrceptivin e urgjencës pas marrëdhënies së tyre të fundit seksuale (21% e djemve përkundrejt 19% të vajzave). Pothuajse një në katër (24%) të rinj nuk e dinin nëse ata ose partnerët e tyre kishin përdorur kontrceptivin e urgjencës pas marrëdhënies së tyre të fundit seksuale (26% te djemtë kundrejt 13% te vajzat) [HBSC, 2018].

PJESA 3:

REKOMANDIME PËR PRAKTIKA TË SJELLJEVE TË SHËNDETSHME

Ekzistojnë disa zakone (ose praktika të sjelljes) të cilat lidhen me zhvillimin e SJT-ve, si dhe me gjendje të tjera shëndetësore. Megjithatë, siç thuhet në “Pjesën 2” të këtij manuali, përcaktuesit kryesorë të sjelljes që kanë një ndikim të rëndësishëm shëndetësor për fëmijët e grupmoshës 6-15 vjeç përfshijnë praktikat e ushqyerjes së pashëndetshme, (zakonet e të ngrënit), inaktivitetin fizik, konsumin e duhanit dhe alkoolit, si dhe faktorë të tjerë psiko-social dhe të lidhur me sjelljen, si stresi ose ankthi.

Kjo pjesë e manualit ofron rekomandime të thjeshta, por të dobishme në lidhje me praktikat e shëndetshme të sjelljes, të cilat kanë të bëjnë me faktorët kryesorë të sjelljes (stilin e jetës), të cilat lidhen me shfaqjen e SJT-ve dhe kanë një rëndësi domethënëse për fëmijët e grupmoshës 6-15 vjeç.

Rekomandime për përfshirjen në praktika të ushqyerjes së shëndetshme

Bilanci energjitik është një nga konceptet kryesore në ushqyerje. Ruajtja e peshës sonë mund të realizohet përmes ekuilibrit të marrjes dhe djegies së kalorive. Kaloritë janë të pranishme në shumicën e ushqimeve dhe pijeve. Një ushqim që ka 100 kalori do të furnizojë trupin tuaj po me 100 kalori.



Energjia e marrë nga kaloritë përdoret për zhvillimin dhe rritjen e trupit, riparimin e muskujve dhe indeve si dhe për aktivitetin fizik. Megjithatë, marrja e tepërt e kalorive është e rrezikshme dhe djegia e energjisë së tepërt është shumë sfiduese duke çuar në shtim në peshë.

Lëndët ushqyese përbëjnë bazën për të studiuar të ushqyerit. Ekzistojnë dy lloje kryesore të lëndëve ushqyese: makronutrientët (lëndë ushqyese të mëdha) dhe mikronutrientët (lëndë ushqyese të vogla). Makronutrientët përbëjnë energjinë e kërkuar për trupin dhe shprehen në gram. Ndërsa, mikronutrientët nevojiten në sasi të vogla dhe shprehen në mikrogramë dhe miligramë.

Vendosja e një ekuilibri të lëndëve ushqyese shpesh është sfiduese dhe bazohet në disponueshmërinë e ushqimit dhe kulturën lokale, por një dietë me sasi të pakta të ushqimeve të përpunuara, por e pasur me fruta dhe perime të freskëta mund të sigurojë të gjithë makronutrientët dhe mikronutrientët e nevojshëm. Mikronutrientët përfshijnë vitaminat dhe kripërat minerale, ndërsa makronutrientët përbëhen nga proteinat, yndyrat dhe karbohidratet.

Proteinat sigurojnë substancat strukturore dhe ato funksionale në të gjithë trupin. Një dietë e ekuilibruar duhet të përfshijë rreth 50 gram proteina nga ushqimet me origjinë shtazore dhe nga zarzavatet/perimet. Sigurisht, në kundërshtim me makronutrientët e tjerë, proteinat zakonisht nuk përdoren për energji, vetëm në rastet kur karbohidratet nuk janë të përfshira në dietë. Një gram proteina ka 4 kalori.

Yndyrat janë një përbërës esencial i dietës, por duhet të konsumohen me kujdes. Ekzistojnë shumë lloje të ndryshme të yndyrave, dhe disa janë më të shëndetshëm se të tjerët. Vajrat e pangopur dhe gjysmë të ngopur kanë efekte të dobishme në zemër dhe mund të gjenden në ushqime me origjinë bimore dhe te peshqit. Vaji i ullirit është një komponent i rëndësishëm dhe i shëndetshëm i dietës Mesdhetare. Nga ana tjetër, yndyrat e ngopura gjenden në produktet me origjinë shtazore dhe duhet të hahen në mënyrë të moderuar. Trigliceridet, që janë forma kryesore e ruajtjes së yndyrës në trup, rriten kur kaloritë e marra i tejkalojnë kaloritë e prodhuara (energjinë e “djegur”). Në 1 gram lipide ka 9 kalori.

Karbohidratet furnizojnë organizmin me glukozë (sheqer). Glukoza, ose sheqeri në gjak, metabolizohet nga karbohidrati për nevoja të menjëhershme të energjisë dhe ruhet në organizëm si glukogjen. Jo të gjitha karbohidratet janë njësoj të vlefshëm. Karbohidratet e thjeshta, ose sheqernat e thjeshta, gjenden te frutat dhe mjalti. Shumë ushqime si pijet e buta, ëmbëlsirat, biskotat dhe karamelat janë të pasura me sheqerna të thjeshtë dhe nuk kanë lëndë ushqyese shtesë.

Konsumi i shumë kalorive kontribuon në shtimin e peshës. Karbohidratet e përbëra gjenden në shumë ushqime duke përfshirë drithërat, bishtajoret, zhardhokët dhe perimet. Këto karbohidrate janë plot me lëndë ushqyese dhe fibra. Ashtu si edhe proteinat, 1 gram karbohidrate ka 4 kalori.

Në përgjithësi, karbohidratet duhet të merren nga të gjitha llojet e ushqimeve dhe jo nga produkte me shumë sheqer; proteinat duhet të merren nga ushqime me pak yndyrë si pula pa lëkurë dhe bishtajoret; dhe yndyrat duhet të merren në mënyrë ideale jo nga mishi.

Njerëzit kanë nevoja të ndryshme energjetike, kështu që numri i kalorive të kërkuara ditore varet nga mosha, gjinia, pesha dhe niveli i aktivitetit fizik. Në parim, fëmijët e moshës shkollore duhet të marrin 1,600 deri në 2.500 kalori në ditë. Një vlerë mesatare do të përbëhej nga 2,000 kalori në ditë. Disa shembuj të ushqimeve të shëndetshme për fëmijët përfshijnë frutat, perimet, drithërat, mishi i bardhë (pa dhjamë), produktet e qumështit pa yndyrë ose me pak yndyrë, ose patatet e pjekura. Këto produkte ushqimore duhet të hahen më shpesh sepse kanë më pak kalori, yndyrë dhe/ose sheqer të shtuar.

Disa lloje të ushqimeve të cilat duhet të hahen në mënyrë të moderuar përfshijnë drithëra të përpunuar (rafinuar), fruta në sheqer dhe shurupe, gjalpë, bukë të bardhë dhe oriz, produkte qumështi me yndyrë të lartë ose lëng frutash.

Nga ana tjetër, në ushqimet jo të shëndetshme përfshihen ushqimet e skuqura, keku dhe lloje të ndryshme të ëmbëlsirave, produktet me qumësht të papërpunuar, pijet e ëmbëlsuara artificialisht (pije me sheqer), djathi, patatet e

skuqura, dhe llojet e ndryshme të ushqimeve në *fast-food* (hamburger, sanduiçe, hotdogs, etj). Megjithatë, sasia dhe cilësia e ushqimit, që fëmijët e moshës shkollore konsumojnë, varet nga traditat lokale dhe veçanërisht nga statusi i tyre socio-ekonomik (të ardhurat familjare, ose edukimi i prindërve).

Fëmijët duhet të konsumojnë një shumëllojshmëri të ushqimeve. Ushqimi i shëndetshëm përfshin kombinimin e shumë ushqimeve, pasi një ushqim i vetëm nuk mund të sigurojë dhe plotësojë nevojat e trupit të njeriut. Siç u tha më lart, një dietë e shëndetshme duhet të përfshijë kryesisht drithëra të papërpunuara dhe duhet të jetë e pasur me fruta dhe perime. Gjithashtu duhet të përfshijë sasi të moderuar të qumështit dhe nënprodukteve të tij, mishit, peshkut, vezës, bishtajoret, si dhe sasi të kufizuara të ushqimeve dhe pijeve që janë të pasura me yndyrë dhe/ose sheqer.

Konsumi i drithërave të papërpunuar dhe frutave dhe perimeve të freskëta çdo ditë, i ndihmon fëmijët të marrin sasinë e duhur të lëndëve ushqyesve dhe energjinë e nevojshme. Nga ana tjetër, duhet të shmangen dietat që përmbajnë sasi të larta sheqeri, yndyre dhe kripe, pasi shkaktojnë shtim në peshë (mbipesha dhe obeziteti) dhe sëmundje kronike. Ushqimi i shëndetshëm dhe i ekuilibruar është i rëndësishëm për rritjen dhe zhvillimin e fëmijëve.

Frutat dhe perimet janë një burim i rëndësishëm i vitaminave, mineraleve, fibrave, proteinave me origjinë bimore dhe antioksidantëve. Njerëzit që



konsumojnë ushqime të pasura me fruta dhe perime kanë një rrezik më të ulët të obezitetit, sëmundjeve të zemrës, goditjes në tru, diabetit dhe disa llojeve të kancerit. Prandaj, fëmijët duhet të konsumojnë sa më shumë fruta dhe perime. Më konkretisht, fëmijët duhet të hanë 5 (pesë) porcione ose më shumë me fruta dhe perime çdo ditë. Gjithashtu, rekomandohet të hanë fruta të freskëta edhe për mëngjes. Perimet dhe frutat e freskëta sezonale duhet të konsumohen sa herë që të jetë e mundur.

Nga ana tjetër, fëmijët duhet të konsumojnë sasi të moderuar të yndyrave dhe vajrave. Yndyrat dhe vajrat janë burim kryesor i energjisë. Konsumi i tepërt i yndyrave, dhe veçanërisht përdorimi i yndyrave të ngopura, ka efekte negative për shëndetin. Njerëzit që konsumojnë shumë yndyra të ngopura (që gjenden në ushqime të përpunuara) dhe yndyra me origjinë shtazore (gjalpë, etj.) kanë një rrezik më të lartë për sëmundje të zemrës dhe goditje në tru.

Vajrat vegjetale të pangopura (vaji i ullirit, i sojës, i lulediellit ose vaji i misrit) duhet të përdoren në vend të yndyrave të ngopura ose vajrave me origjinë shtazore (gjalpë, vaj palme, vaj kokosi, ose sallo). Mishi “i bardhë” (mishi i pulës, peshku), i cili ka pak yndyrë, duhet të përdoret në vend të mishit “të kuq”.



Kujdes, konsumi i mishit të përpunuar duhet të jetë i kufizuar pasi përmban shumë kripë dhe yndyra. Për më tepër, rekomandohen qumësht me pak yndyrë dhe produkte qumështi me pak yndyrë. Gjithashtu, duhet të shmangen ushqimet e skuqura, të përpunuara dhe të pjekura që përmbajnë yndyra të prodhuara në mënyrë industriale.

Fëmijët duhet të konsumojnë sa më pak kripë dhe sheqer. Personat që konsumojnë sasi të mëdha kripe janë më të rrezikuar nga presioni i lartë i gjakut (hipertensioni), gjë që mund të rrisë rrezikun për sëmundje të zemrës dhe goditje në tru. Gjithashtu, personat që konsumojnë sasi të mëdha sheqeri janë më të rrezikuar nga mbipesha ose obeziteti, si dhe shfaqin shëndet të dobët oral (karies dentar te fëmijët). Prandaj, fëmijët që pakësojnë marrjen e sheqerit dhe/ose kripës, mund të kenë një rrezik më të ulët të zhvillimit të sëmundjeve kronike në të ardhmen (sëmundje të zemrës, goditje në tru ose diabet).

Rekomandime për përfshirje në aktivitete fizike të përshtatshme

Aktiviteti fizik është komponent i rëndësishëm i çdo strategjie që synon të adresojë problemet e jetës sedentare dhe të obezitetit, që shfaqen nga fëmijët deri te të rriturit. Të qenit aktiv ndikon si në shëndetin fizik ashtu edhe në shëndetin mendor, por edhe në një kohezion social dhe në të qenit mirë në komunitet.



Mundësitë për të qenë fizikisht aktiv nuk kufizohen vetëm me sportet dhe argëtimet. Ato ekzistojnë kudo, aty ku njerëzit jetojnë e punojnë, në lagje, në institucionet e edukimit dhe në ato shëndetësore.

Aktiviteti fizik është i dobishëm për shëndetin e të gjitha moshave. Ai është veçanërisht i rëndësishëm në zhvillimin e shëndetshëm të fëmijëve dhe të rinjve.

Jetesa aktive gjithashtu ndikon në një mirëqenie ekonomike dhe në një kohezion social si në qytete ashtu edhe në zonat rurale. Pjesëmarrja në aktivitetet fizike rrit mundësitë për socializim, për një identitet kulturor e bashkëpunues.

Megjithatë, aktualisht jeta sedentare apo inaktiviteti fizik është një problem në mbarë botën. Në Rajonin Evropian si një i tërë, një në pesë të rritur merret me pak ose aspak aktivitet fizik, me nivel më të lartë të inaktivitetit në pjesën lindore të rajonit evropian ku përfshihet edhe Shqipëria.

Inaktiviteti fizik lidhet kryesisht me: mekanizimin e punës, përdorimin e madh të automjeteve në vend të ecjes apo dhënies së biçikletës, rritje e jetës sedentare, (siç janë shikimi i televizorit, përdorimi i kompjuterit dhe smartphone-ve androide).

Mungesa e aktivitetit fizik rrit rrezikun e shumë sëmundjeve kronike, duke përfshirë sëmundjet e zemrës, diabetin dhe disa tipe të kancerit. Gjithashtu, me ndryshimet dietike, ulja e pjesëmarrjes në aktivitetin fizik ka qenë një kontribues i rëndësishëm në rritjen e nivelit të obezitetit në Evropë në dekadat e fundit.

Virtualisht, të gjitha llojet e aktivitetit fizik janë me interes, duke përfshirë këtu ecjen apo përdorimin e biçikletës për transport personal, kërcimin, lojërat e ndryshme, kopshtarinë dhe punët e shtëpisë, si dhe sportin apo ushtrimet fizike. Megjithëse sporti dhe ushtrimet shihen si një lloj më i veçantë i aktivitetit fizik, sporti zakonisht të përfshin në një formë kompeticioni, ndërsa ushtrimet zakonisht kryhen për të përmirësuar pamjen fizike dhe shëndetin.

Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, rekomandohet që të rriturit duhet të kryejnë të paktën 30 minuta aktivitet fizik, në të paktën 5 ditët e javës.

Aktiviteti fizik mund të variojë mjaft për sa i përket intensitetit, pra sasisë së aktivitetit të ushtruar nga një individ. Intensiteti varion dhe nga lloji i aktivitetit dhe kapaciteti individual. Për shembull, vrapimi është zakonisht i një intensiteti

më të lartë se ecja, apo një person i ri e përshkon më me lehtësi një distancë të caktuar krahasuar me një person të moshuar. Në përgjithësi, përmirësimet në shëndet nga aktiviteti fizik përmbledhin ato aktivitete që klasifikohen me të paktën intensitet të moderuar. Intensiteti i moderuar i aktivitetit fizik rrit rrahjet e zemrës dhe bën që personi të ndihet ngrohtë dhe me frymëmarrje të shpeshtuar.

Në vitet e fundit është arritur një konsensus i përgjithshëm mbi sasinë dhe llojin e aktivitetit fizik të rekomanduar për të përmirësuar shëndetin mendor. Opinioni i ekspertëve ka mbështetur tezën e përmendur më lart që, duhet kryer të paktën gjysmë ore aktivitet fizik i intensitetit të moderuar në më të shumtën e ditëve të javës, duke ju referuar dhe Strategjisë Globale të OBSH-së mbi Dietën, Aktivitetin Fizik dhe Shëndetin.

Rekomandohet që gjatë gjithë jetës individët të përfshihen në nivele të caktuara të aktivitetit fizik. Për përfitime të ndryshme në shëndet kërkohen lloje dhe sasi të ndryshme aktiviteteve fizike:

- Të paktën 30 minuta aktivitet i rregullt fizik i një intensiteti të moderuar, në më të shumtën e ditëve të javës, zvogëlon rrezikun e sëmundjeve të zemrës, diabetit, kancerit të zorrës së trashë dhe kancerit të gjirit.
- Forcimi i muskujve dhe një stërvitje e balancuar mund të zvogëlojnë mundësinë e rrëzimit tek të moshuarit.
- Për të pasur nën kontroll mbipeshën duhet më tepër aktivitet.

Në përgjithësi, rekomandimet për fëmijët dhe të rinjtë mbështesin parimin se ata duhet të jenë aktivë për periudha më të gjata. Fëmijët dhe të rinjtë duhet të arrijnë një total me të paktën 60 minuta aktivitet fizik të moderuar në ditë, në të paktën 5 ditë të javës. Të paktën dy herë në javë, duke përfshirë këtu aktivitete për përmirësimin e shëndetit të kockave (aktivitet i cili shoqërohet me ushtrime të forta të cilat ndikojnë në forcimin e kockave), forcimin e muskujve dhe elasticitetit të tyre.

Aktivitetit fizik ka shumë përfitime shëndetësore. Këto përfitime nuk janë të kufizuara thjesht në parandalimin apo kufizimin e përparimit të sëmundjes, por përfshijnë përmirësimin e formës fizike, forcimin e muskujve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për njerëzit e moshuar, pasi aktiviteti fizik i rregullt mund të mundësojë një jetesë normale pa nevojën e kujdestarisë.

Të dhënat tregojnë se përfitimet më të mëdha të aktivitetit fizik janë në zvogëlimin e rrezikut për t'u sëmurur nga sëmundjet e zemrës. Njerëzit joaktivë kanë deri dy herë më shumë rrezik për t'u prekur nga sëmundjet e zemrës sesa njerëzit të cilët ushtrojnë aktivitet fizik. Gjithashtu, aktiviteti fizik ndihmon në parandalimin e ishemisë cerebrale dhe përmirëson një sërë faktorësh rreziku për sëmundje të zemrës, duke përfshirë këtu hipertensionin dhe kolesterolin e lartë.

Aktiviteti i paktë fizik është një faktor domethënës në rritjen dramatike të shpeshtësisë së obezitetit. *Obeziteti ndodh kur energjia e marrë tejkalon energjinë totale të shpenzuar, duke përfshirë dhe kontributin e aktivitetit fizik.*

Pesha trupore normalisht rritet me moshën, por nëse kryejmë aktivitet të rregullt fizik gjatë gjithë jetës, ne mund të zvogëlojmë apo mbajmë nën kontroll peshën tonë. Pjesëmarrja në aktivitete fizike në sasinë e duhur, na ndihmon për të mbajtur nën kontroll peshën tonë apo edhe për të rënë në peshë. Kjo është jashtëzakonisht e rëndësishme për njerëz të cilët janë ndërkohë mbipeshë ose obezë.

Diabeti është një sëmundje me një rrezik në rritje në rajon. Diabeti i tipit 2 (jo insulinë–vartës) zakonisht ndodh te të rriturit e moshës mbi 40 vjeç, por janë shfaqur raste edhe te fëmijët dhe moshat e reja, pasi dhe përqindja e obezitetit është rritur. Ka të dhëna të cilat tregojnë se aktiviteti fizik ndihmon në parandalimin e diabetit tip 2; faktorët predispozues për njerëzit aktivë janë 30% më të ulëta se ato të njerëzve inaktivë. Si aktiviteti fizik i moderuar ashtu edhe ai intensiv zvogëlojnë rrezikun, por duhet të kryhen rregullisht.

Aktiviteti fizik shoqërohet me zvogëlimin e të gjitha rreziqeve të mundshme për kancer. Shumë studime kanë treguar efektet mbrojtëse të aktivitetit fizik

në kancerin e zorrës; rreziku për njerëzit aktivë është 40% më i vogël. Aktiviteti fizik shoqërohet gjithashtu me zvogëlimin e rreziqeve të kancerit të gjirit te gratë pas menopauzës, dhe disa të dhëna tregojnë se aktiviteti intensiv fizik mund të ofrojë një efekt mbrojtës ndaj kancerit të prostatës te burrat.



Pjesëmarrja në aktivitete fizike gjatë gjithë jetës mund të rrisë dhe të mbajë të shëndetshëm trupin tonë, muskulaturën, strukturën kockore në tërësi, ose të zvogëlojë procesin e plakjes i cili zakonisht vjen me moshën. Aktiviteti fizik te të moshuarit mund të ndihmojë në të qenit i fortë fizikisht, në ruajtjen e elasticitetit të trupit, duke ndihmuar të moshuarit të vazhdojnë të zhvillojnë normalisht aktivitetet e përditshme. Gjithashtu, aktiviteti fizik i rregullt mund të zvogëlojë rrezikun për rrëzime dhe fraktura të këmbës

Marrja pjesë në aktivitete sportive, si kërcim 3 hapësh apo nga vendi, ndihmon në rritjen e densitetit të kockave dhe parandalon osteoporozën. Kjo është tepër e rëndësishme për zhvillimin e densitetit kockor tek adoleshentët dhe gratë e moshës së mesme.

Gjithashtu, aktiviteti fizik mund të zbusë simptomat e depresionit, si stresin dhe ankthin. Ai gjithashtu mund të jetë faktor ndihmës edhe në përfitimin e efekteve të tjera pozitive psikologjike dhe shoqërore, të cilat veprojnë mbi shëndetin p.sh., mund të ndihmojë në ndërtimin e aftësive të fëmijëve për t'u socializuar, krijon imazh vetjak pozitiv te gratë, vetëvlerësim te fëmijët dhe

të rriturit, si dhe përmirëson cilësinë e jetës. Këto përfitime rezultojnë si një kombinim i marrjes pjesë dhe përfitimeve sociale kulturore të aktivitetit fizik.

Jeta aktive u ofron njerëzve mundësinë për të ndërvepruar me të tjerët, komunitetin dhe mjedisin. Në veçanti, sporti dhe aktivitetet e kohës së lirë ofrojnë mundësi për zhvillimin e aftësive të reja, për të takuar e njohur njerëz të rinj, si dhe mund të ndihmojnë në uljen e kriminalitetit dhe sjelljeve joshqërORE. Mbështetja për aktivitet fizik mund të jetë një forcë pozitive për zhvillimin e një zone p.sh., nëpërmjet krijimit të parqeve dhe hapësirave të gjelbra për ecje apo rrugë biçiklete, në zona të lëna pas dore më parë.

Fatkeqësisht, aksesin në kohën e lirë dhe mundësinë për t'u ushtruar fizikisht nuk është i njëjtë përgjatë spektrit social. Të varfrit kanë më pak akses në transport për të shkuar në qendra të këtij lloji, dhe janë më shumë të predispozuar të jetojnë në mjedise të cilat nuk mbështesin aktivitetin fizik.

Tashmë është e vërtetuar se aktiviteti fizik shoqërohet edhe me sjellje të tjera të shëndetshme, siç janë ushqyerja e shëndetshme dhe mospirja e duhanit, dhe mund të përdoret për të arritur ndryshime të tjera të sjelljes në lidhje me shëndetin. Përfundimisht, aktiviteti fizik është një zgjedhje aq e shëndetshme dhe me aq shumë potencial për të përmirësuar shëndetin publik, si dhe me kaq pak rreziqe, saqë meriton një vëmendje kryesore në përgatitjen e çdo strategjie të ardhshme të shëndetit publik.

Rekomandime specifike:

- Specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor në rrethe të ndryshme të Shqipërisë duhet të këshillojnë prindërit apo kujdestarët e fëmijëve 6-15 vjeç që të kryejnë 60 minuta ose më shumë aktivitet fizik çdo ditë për të patur një trup të shëndetshëm.
- Për më tepër, specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes duhet të këshillojnë nxënësit dhe prindërit e tyre që të

ndajnë javët në ditë të dedikuara për aktivitete aerobike, forcimin e muskujve dhe aktivitete për forcimin e kockave

Rekomandime për marrëdhënie seksuale të sigurta

Sa herë që është e mundur, specialistët e promociiont shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor duhet të këshillojnë prindërit që të fillojnë të flasim me fëmijët e tyre mbi trupin dhe seksin e tyre, në një moshë të përshtatshme. Megjithëse shumë adoleshentë mund të thonë se dinë gjithçka rreth seksit, të dhënat tregojnë që shumë adoleshentë në shumë vende duke përfshirë dhe Shqipërinë nuk janë të informuar në mënyrën e duhur për seksin dhe pasojat që vijnë si rrjedhojë e marrëdhënieve seksuale të pakontrolluara.

Një perceptim i gabuar mbi seksin “e sigurt” lidhet me puthjen, e cila konsiderohet si një veprim i sigurt, por në këtë mënyrë mund të përhapet *herpesi* apo sëmundje të tjera. Gjithashtu, përdorimi i prezervativëve konsiderohet si një mjet i sigurt kundër IST-ve. Nëse përdoren si duhet dhe në mënyrë të vazhdueshme, prezervativët ndihmojnë në parandalimin e sëmundjeve të caktuara, si klamidia dhe gonorrhea. Sidoqoftë, prezervativët mund të mos mbrojnë plotësisht nga sëmundjet e tjera, si lythar gjenitale, herpesi dhe sifilizi.

Vendimi për t'u përfshirë në marrëdhënie seksuale dhe gjasat e përdorimit të kontraktivëve gjatë marrëdhënieve seksuale ndikohet nga aftësitë komunikuese të të rinjve në lidhje me seksin dhe marrëdhëniet. Përsëri shumë të rinj në Evropë dhe veçanërisht në Shqipëri ende ndiejnë se marrin informacion dhe këshilla të pamjaftueshme për këto çështje, të cilat ata konsiderojnë se janë të nevojshme përpara se të bëhen seksualisht aktivë.

Adoleshentët të cilët janë seksualisht aktivë janë në rrezik për zhvillimin e IST-ve të ndryshme dhe shtatzënive të padëshiruara. Prandaj, për adoleshentët që vendosin të kryejnë marrëdhënie seksuale, rekomandohet përdorimi i metodave efektive të parandalimit të IST-ve dhe/ose kontrollit të shtatzënisë.

Gjithashtu, për adoleshentët që kanë vendosur të fillojnë marrëdhëniet seksuale, këshilla është që të kufizojnë aktivitetin seksual në vetëm 1 (një) partner.

Për adoleshentë seksualisht aktivë, sugjerohen udhëzimet e mëposhtme specifike për seks sa më të sigurt, të cilat duhet të merren në konsideratë nga mësuesit dhe autoritetet drejtuese të shkollave:

- Duhet të jenë të kujdesshëm dhe të mendojnë seriozisht për fillimin e marrëdhënieve seksuale me një partner të ri. Para fillimit të marrëdhënieve seksuale me partnerë të rinj, adoleshentët duhet të marrin në konsideratë me kujdes partnerët e tyre të kaluar, historinë për IST dhe përdorimin e substancave si drogë dhe alkool.
- Në rastet kur të rinjtë kryejnë marrëdhënie seksuale, mësuesit duhet të rekomandojnë përdorimin e prezervativëve prej lateksi, me ose pa spermicide, në mënyrë që të parandalohet transmetimi i IST-ve, duke përfshirë HIV-in.

Roli specifik i specialistëve të promocionit shëndetësor dhe punonjësve shëndetësorë që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor

Shumë adoleshentë kanë mendim të gabuar në lidhje me kontracepsionin (p.sh. “kontracepsioni shkakton infertilitet”) ose nuk dinë se ku dhe si të marrin informacione ose shërbime për të.

Sipas OBSH-së, edukimi seksual gjithëpërfshirës (ESGJ) është një mënyrë efektive për të arritur dhe informuar adoleshentët për kontracepsionin dhe tema të tjera të shëndetit seksual dhe riprodhues.

Adoleshentëve u duhet siguruar i njëjti informacion në shkollë dhe jashtë saj, duke pranuar faktin që jashtë shkolle ka më shumë sfida për t’u përballur.

Siç rekomandon OBSH, ESGJ duhet të plotësohet edhe me ndërhyrje të tjera, duke përfshirë aktivitete që synojnë të angazhojnë prindërit, mësuesit dhe aktorë të tjerë kyç.

Mësuesve, personelit shëndetësor që punon në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor shpesh iu mungon trajnimi cilësor dhe mbështetja për aplikimin e ESGJ dhe qasjeve pozitive dhe jogjyquese. Prandaj, duhet të bëhen përpjekje të kombinuara për të siguruar që i gjithë stafi i shkollës dhe shkolla në tërësi të mbështeten për të ofruar edukimin seksual në mënyrë efektive, dhe për të përfshirë prindërit dhe familjet në këtë proces.

Adoleshentët kanë nevojë për shërbime të ndryshme shëndetësore, arsimore dhe sociale. E drejta e adoleshentëve nën moshën 18 vjeç për shërbime të shëndetit riprodhues është e parashikuar në Konventën për të Drejtat e Fëmijëve. Megjithatë, në shumë vende, as ofruesit e këtyre shërbimeve dhe as sistemet në të cilat ata operojnë nuk janë të orientuar drejt plotësisht të nevojave dhe përmbushjes së të drejtave të adoleshentëve (OBSH, 2018). Për adresimin e këtij hendeku të njohur gjerësisht, duhet të bëhen përpjekje për të ndërtuar kompetenca dhe empati te mësuesit, punonjësit e kujdesit shëndetësor, punonjësit socialë dhe aktorët e tjerë.

Siç rekomandon OBSH, -ja trajnimi dhe mbështetja e mësuesve, personelit shëndetësor dhe stafit psiko-social në shkolla, trajnimi i ofruesve të shërbimit në nivel lokal si dhe riorientimi i sistemeve ku ata bëjnë pjesë janë thelbësore për ofrimin e shumë ndërhyrjeve efektive parandaluese dhe trajtuese.

Këto përpjekje duhet të shkojnë përtej qasjeve nga lart-poshtë (vertikale) për të përfshirë adoleshentët, prindërit, mësuesit, anëtarët e komunitetit, ofruesit e shërbimeve dhe menaxherët për të identifikuar faktorët që kontribuojnë në cilësinë e dobët dhe arritjen e këtyre shërbimeve dhe për të përcaktuar dhe zbatuar qasje të bazuara në evidenca të përshtatura sipas kontekstit lokal. Përfshirja e adoleshentëve duhet të theksohet në të gjitha ndërhyrjet dhe veprimet e propozuara (OBSH, 2018).

Rekomandime për promovimin e shëndetit mendor të fëmijëve

Ashtu si dhe prindërit dhe personeli shëndetësor i shkollës, edhe specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor në rrethe të ndryshme të Shqipërisë, duhet të luajnë një rol të rëndësishëm në uljen e stresit te fëmijët e rritur dhe sidomos tek adoleshentët. Stresi është një përgjigje fiziologjike normale ndaj ngjarjeve të cilat e bëjnë individin të ndihet i kërcënuar, ose i prishin balancën emocionale. Stresi ka të bëjë me përvoja të ndryshme për njerëz të ndryshëm, dhe shpesh identifikohet nëpërmjet ngjarjeve dhe situatave të cilat përcjellin ndjenjën e tensionit, apo emocione negative si ankthi e trishtimi. Stresi mund të shkatërojë disa sëmundje, dhe ka një ndikim negativ në disa SJT.

Adoleshenca është një fazë e zhvillimit fizik dhe mendor të njeriut, e renditur ndërmjet fazës së fëmijërisë dhe pjekurisë ligjore, e cila cilësohet si një periudhë kalimtare që karakterizohet nga stresi dhe ankthi. Adoleshenca është një tranzicion ndërmjet varësisë dhe pavarësisë, qëllimi kryesor i së cilës është përgatitja e fëmijëve për moshën e rritur.

Adoleshentët shpesh ballafaqohen me stresse të ndryshme gjatë jetës dhe aktiviteteve të përditshme. Ata përballen me forma të ndryshme stresi që kapërcejnë kufijtë ekonomikë, socialë dhe racia. Mungesa e prindërve dhe angazhimi i tyre në punë, problemet familjare dhe veçanërisht konflikti midis prindërve kanë një ndikim të madh në zhvillimin e stresit te fëmijët.

Sa më gjatë të jenë të ekspozuar fëmijët ndaj stresit, aq më të mëdha janë mundësitë që të zhvillojnë stres kronik. Shenjat e stresit kronik janë pagjumësi, ankth, hipertension, dhimbje muskujsh, dëmtim i përgjigjes së sistemit imunitar. Stresi kronik është një lloj stresi i vazhdueshëm, që mund të zgjasë për periudha të gjata. Kjo e bën individin të jetë shumë i lodhur nga ana psikologjike, dhe mund të ketë efekte negative edhe në aspektin fizik. Studime të shumta tregojnë se stresi kronik është një nga faktorët kontribues për gjendje të rënda shëndetësore, si sëmundjet kardiovaskulare, obeziteti dhe depresioni.

Shkaktarët e stresit tek adoleshentët mund të përfshijnë faktorët e mëposhtëm:

- Dilemat me të cilat përballen në shkollë, duke përfshirë rezultatet, stresin për një detyrë, mosarritjen e objektivave, frikën e përballjes me dështimin, etj.
- Mundësia për të vazhduar studimet universitare apo profesionin e ëndërruar, pas mbarimit të shkollës.
- Problemet familjare; neglizhenca e prindërve, divorci, marrëdhëniet prindër-fëmijë, motër-vëlla, abuzimet në familje.
- Problemet shoqërore; përshtatja me shoqërinë, izolimi social, imazhi i keq për veten, sjelljet shëndetësore të rrezikshme, si përdorimi i duhanit, alkoolit dhe drogave.

Shenjat dhe simptomat e stresit tek adoleshentët mund të jenë emocionale, fizike ose të lidhura me sjelljen.

Simptomat emocionale mund të përfshijnë:

- Nervozizëm
- Mendime pesimiste
- Ndjenja frike dhe ankthi pa ndonjë shkak
- Vështirësi për t'u përqendruar dhe për të marrë vendime
- Depresion
- Probleme gjumi
- Ndjenja e zbrazëtisë apo dëshpërimit

Simptomat fizike:

- Dhimbje koke
- Marrje mendsh
- Dhimbje kraharori
- Rrahje të shpeshta zemre

- Rënie e sistemit imunitar

Simptomat e sjelljes:

- Izolim, shkëputje nga shoqëria apo aktivitetet familjare
- Shtim ose pakësim i oreksit
- Nënvlërësim/neglizhim i përgjegjësiave
- Nervozizëm
- Eksperimentim me droga të ndryshme

Stresi tek adoleshentët mund të ndikojë në mënyrën e të menduarit. Shenjat që vihen re janë:

- Mospërqendrimi dhe fokusimi në një çështje për një kohë të gjatë
- Humbja e mendimeve gjatë një bisede
- Problemet me kujtesën
- Marrja e vendimeve të parakohshme ose gabimet në gjykim
- Problemet në organizimin, planifikimin ose marrjen e vendimeve

Në mënyrë që të parandalohen efektet negative të stresit te nxënësit, mësuesit dhe autoritetet drejtuese të shkollës duhet:

- Të jenë të vetëdijshëm për sjelljen dhe ndjenjat e nxënësve
- Të jenë të gatshëm dhe të hapur për të folur me nxënësit kur ata të ndihen gati.
- Të japin modelin e reagimit të mirë emocional.
- Të monitorojnë nëse stresi ndikon në shëndetin, sjelljen, mendimet ose ndjenjat e nxënësve.
- T'u kujtojnë adoleshentëve se për të kaluar një situatë të vështirë ata duhet të bashkëbisedojnë me prindërit/kujdestarët por gjithashtu edhe me mësuesit e tyre
- Të këshillojnë prindërit/kujdestarët që të informojnë fëmijët për ndryshimet e papritura që mund të ndodhin në jetën e tyre (duke

përfshirë edhe familjet e tyre).

- Të këshillojnë prindërit dhe kujdestarët e tjerë që të monitorojnë programet televizive, lojërat kompjuterike të cilat mund të kenë një efekt shqetësues për adoleshentët.
- T'u mësojnë adoleshentëve të zgjidhin probleme të ndryshme.
- Të inkurajojnë nxënësit që të flasin hapur me prindërit/kujdestarët e tyre, por edhe me mësuesit nëse janë të mërzitur.

Më poshtë përshkruhen disa këshilla të tjera për menaxhimin e stresit tek adoleshentët:

- Mbështetje sociale dhe emocionale nga familja dhe miqtë, por edhe nga mësuesit e shkollës.
- Përfshirje të fëmijëve në aktivitete fizike.
- Pjesëmarrje në aktivitete të ndryshme shoqërore.
- Ushqyerje e shëndetshme.
- Shmangie e pirjes së duhanit, alkoolit dhe drogës.
- Përdorim të metodave të relaksimit (relaksim i muskujve, meditim, etj).

Rekomandime për masat e përgjithshme higjienike dhe parandalimin e COVID-19

Sëmundja COVID-19 është një sëmundje infektive e shkaktuar nga një koronavirus i zbuluar rishtazi. Shumica e personave të infektuar me virusin COVID-19 zakonisht përjetojnë forma të lehta deri në mesatare të sëmundjeve të rrugëve të frymëmarrjes dhe shërohen pa kërkuar trajtim të veçantë. Personat e moshuar dhe ata me probleme të rëndësishme mjekësore si: sëmundjet e zemrës, diabeti, sëmundjet kronike të frymëmarrjes dhe kanceri ka më shumë të ngjarë të zhvillojnë sëmundje serioze.

Mënyra më e mirë për të parandaluar dhe ngadalësuar transmetimin është të informoheni mirë për virusin COVID-19, sëmundjen që ai shkakton dhe



mënyrën se si përhapet. Njerëzit duhet të mbrojnë veten dhe të tjerët nga infeksioni duke larë duart ose duke përdorur shpesh dezinfektant me bazë alkooli si dhe duke mos prekur fytyrën.

Virusi COVID-19 përhapet kryesisht përmes spërklave të pështymës ose nga hunda kur një person i infektuar kollitet ose teshtin, kështu që është e rëndësishme që njerëzit të praktikojnë etiketën respiratore (për shembull, të kolliten në këndin e bërrylit).

Aktualisht, nuk ka vaksina ose trajtime specifike për COVID-19. Sidoqoftë, ka shumë prova klinike që po vlerësojnë trajtimet e mundshme.

Ndërsa shkollat në të gjithë botën luftojnë për rihapjen e tyre, të dhënat e fundit të vitit 2019 nga OBSH-ja dhe UNICEF-i tregojnë se 43% e shkollave në të gjithë botën kishin mungesë të kushteve bazë si larjen e duarve me sapun dhe ujë si një kusht kyç që shkollat të jenë në gjendje të operojnë me siguri gjatë pandemisë COVID-19.

Shkollat shqiptare, në kushtet e pandemisë COVID-19, janë detyruar të kufizojnë aktivitetet e tyre arsimore dhe të përshtatin proceset akademike.

Aktiviteti arsimor u kategorizua si veprimtari me rrezik të lartë në planin kombëtar të rihapjes së shoqërisë.

Nevojat e vitit akademik kërkonin realizimin e disa proceve mësimore brenda vitit akademik 2019-2020, ndaj ishte e nevojshme të sigurohej performanca e shkollës në kushtet e sigurisë më të lartë të mundshme shëndetësore, si për nxënësit ashtu edhe për stafin mësimor.

Plani i masave të minimizimit të rrezikut kundër COVID-19 për shkollat është në përputhje me planin kombëtar të Qeverisë së Shqipërisë dhe është përshatur me dinamikën e infeksionit, në varësi të fazave të pandemisë dhe njohurive shkencore mbi infeksionin.

Më poshtë paraqiten disa masa të thjeshta por efektive për parandalimin e COVID-19, për të cilat mësuesit dhe autoritetet e shkollës në sistemin arsimor 9- vjeçar në Shqipëri (duke përfshirë fëmijët e moshës shkollore 6-15 vjeç) duhet të jenë të vetëdijshëm:

A duhet përdorur maska në publikun e përgjithshëm?

Nëse ka një transmetim të gjerë komunitar, dhe veçanërisht në vendet ku distanca fizike nuk mund të ruhet, publiku duhet të inkurajohet të përdorë gjerësisht maskat.

Sa lloje maskash ka?

Kemi dy lloje maskash:

- *Maskat mjekësore (ose maskat kirurgjike) janë pajisje mjekësore që mbulojnë gojën, hundën dhe mjekrën duke siguruar një pengesë apo duke kufizuar kalimin e një agjenti infektiv nga stafi mjekësor te pacienti. Ato përdoren nga punonjësit e kujdesit shëndetësor për të parandaluar spërklat dhe ndihmojnë në uljen dhe/ose kontrollin e përhapjes së mikroorganizmave. Maskat mjekësore përputhen me kërkesat e përcaktuara në Standardin Evropian EN 14683: 2014.*

- *Maskat jomjekësore për fytyrën* (ose maskat për komunitetin) përfshijnë forma të ndryshme nga ato të bëra vetë ose maska komerciale të realizuara prej pëlhure, tekstile ose materiale të tjera. Ata nuk janë të standardizuara dhe nuk janë të përshtatshme për përdorim në mjediset e kujdesit shëndetësor ose nga profesionistë të kujdesit shëndetësor.

Kur duhen përdorur maskat nga komuniteti?

Kur ka transmetim komunitar maskat duhen përdorur gjerësisht, veçanërisht:

- Kur vizitoni hapësira të hapura të mbipoplluara;
- Kur vizitoni hapësira të mbyllura, të tilla si dyqane, qendra tregtare, markete, banka etj;
- Kur përdorni transportin publik;
- Për vende të caktuara të punës dhe profesione që përfshijnë afërsinë fizike me persona të tjerë.

Kur duhet të vendosin maska nxënësit?

- Në klasë dhe në të gjitha mjediset e mbyllura, nxënësit dhe stafi i shkollës duhet të mbajnë maska.
- Në hyrje të çdo mjedisi të brendshëm (hapësirë e mbyllur) duhet të vendoset një kujtesë në lidhje me veshjen e maskave.

Si përdoret maska?

- Pastroni duart me ujë dhe sapun ose dezinfektues duarsh me bazë alkooli përpara se të vendosni dhe hiqni maskën e fytyrës.
- Maska e fytyrës duhet të mbulojë plotësisht fytyrën nga **ura e hundës deri poshtë në mjekër.**
- Kur hiqni maskën e fytyrës, hiqeni atë nga pas, duke shmangur

prekjen e përparme të saj.

- Hidhni maskën e fytyrës në mënyrë të sigurt në koshin e mbetjeve.
- Lani duart ose aplikoni dezinfektuesin me bazë alkooli menjëherë pasi të hiqni maskën e fytyrës.
- Maska jo mjekësore prej tekstili e larë, e ripërdorshme duhet të lahet sa më shpejt që të jetë e mundur pas çdo përdorimi, duke përdorur larës të zakonshëm në 60 ° C.

Duhet të theksohet se përdorimi i maskave të fytyrës në komunitet duhet të konsiderohet vetëm si masë plotësuese dhe jo si zëvendësim i masave kryesore parandaluese që rekomandohen për të zvogëluar transmetimin në komunitet, duke përfshirë distancën fizike, qëndrimin në shtëpi kur jeni të sëmurë, respektimin e përpiktë të masave të higjienës së duarve dhe shmangien e prekjes së fytyrës, hundës, syve dhe gojës.

Maskat e bëra në mënyrë artizanale

OBSH-ja rekomandon maska me tre shtresa:

- Shtresa e brendshme, me përmbajtje pambuku
- Shtresa e ndërmjetme me material prej polipropileni
- Shtresa e jashtme prej materiali joabsorbues, si psh prej poliestre

Kujdesi për një maskë pëlhure:

- Nëse maska juaj e pëlhurës nuk është e pisët ose e njomë dhe planifikoni ta ripërdorni, vendoseni në një qese plastike të pastër dhe të ripërtërishme.
- Nëse keni nevojë ta përdorni përsëri, kapeni maskën nga llastiku kur e nxirrni nga çanta.
- Lani maskën prej pëlhure me sapun ose pastrues dhe mundësisht me ujë të nxehtë (të paktën 60 gradë) të paktën një herë në ditë.

- Sigurohuni që të keni maskën tuaj dhe mos e ndani atë me të tjerët.

Mesazhe të tjera kyç:

Në kontekstin e pandemisë COVID-19, pavarësisht nga përdorimi i maskave, është shumë e rëndësishme që të gjithë të:

- shmangim grupimet dhe hapësirat e mbushura me njerëz;
- ruajmë distancën fizike të paktën 1,5 metër nga njëri-tjetri, veçanërisht nga ata që janë të sëmurë;
- pastrojmë duart shpesh, duke përdorur detergjentë me bazë alkooli nëse duart nuk janë dukshëm të pista, ose ujë me sapun;
- mbulojmë hundën dhe gojën me këndin e bërrylit ose të përdorim shami prej letre sa herë kollitemi apo teshtijmë dhe të pastrojmë duart menjëherë;
- shmangim prekjen e gojës, hundës dhe syve.

Shmangia e rasteve të dyshuara

- Nxënësit me shenja të sëmundjes këshillohen të qëndrojnë në shtëpi dhe të informojnë mësuesin përmes telefonit.
- Për çdo rast të dyshimtë autoritetet e shkollës duhet të raportojnë në Institutin e Shëndetit Publik.
- Verifikimi i temperaturës duhet të bëhet me termometër digjital, i cili duhet të aplikohet para hyrjes në klasë.

Distanca fizike në shkollë

- Në ambiente të jashtme, midis nxënësve të shkollës duhet të ruhet një distancë prej të **paktën 1.5 metrash**, duke vendosur shenja orientuese dhe informacion të dukshëm.

- Në klasë ruhet distanca prej 2 metrash mes nxënësve. Nëse numri i nxënësve është më i madh se sa hapësira e klasës që do të duhej për të respektuar këtë kusht, mësimi zhvillohet në më shumë se një grup apo klasë.
- Përshtatja e orareve lidhur me shtimin eventual të orëve të mësimi do të bëhet në marrëveshje me drejtorinë e shkollës.
- Drejtoria, në bashkëpunim me mësuesit organizojnë vendosjen e bankave dhe shenjave orientuese në përputhje me rregullin e cituar më lart mbi distancën fizike midis nxënësve në mjediset e mbyllura.
- Ruajtja e distancës fizike të cituar më sipër për mjediset e mbyllura, aplikohet edhe në çdo formë tjetër të komunikimit mes mësuesit dhe nxënësit, përfshi konsultimet apo provimet.
- Nxënësit hyjnë dhe dalin vetëm një herë në ditë në mjediset e mbyllura ku realizohet aktiviteti mësimor.
- Orari i mësimi apo provimit duhet të sigurojë shmangien e grumbullimit të më shumë se një klase me nxënës në mjedisin e mbyllur ku do të zhvillohet procesi mësimor.
- Në çdo mjedis të mbyllur ku zhvillohet mësimi apo provimi, masat e përmendura më sipër reklamohen në vende të dukshme.
- Nuk lejohet asnjë aktivitet tjetër arsimor veç atyre më të domosdoshme, të përcaktuara në Vendimin përkatës të Ministrisë së Arsimit, Sportit dhe Rinisë.

Dezinfektimi dhe higjiena

- Stafit i shkollës dhe nxënësit që hyjnë në auditor, zyrë apo klasë, dezinfektojnë shuajt e këpucëve në vaskat e vendosura në hyrjen kryesore të ndërtesës.

- Stafi i shkollës dhe nxënësit dezinfektojnë duart gjatë hyrjes apo daljes nga klasa duke përdorur kontenerin e vendosur për këtë qëllim.
- Sipërfaqet e bankave dezinfektohen pas çdo ore mësimi apo aktiviteti tjetër arsimor mundësisht nga vetë nxënësit duke përdorur pajisjet e vendosura në klasë për këtë qëllim.
- Para, gjatë dhe pas aktivitetit mësimor sigurohet ajrosja e vazhdueshme e klasave apo auditorëve.
- Në hyrjen e klasës afishohet një kujtesë mbi dezinfektimin e duarve dhe të sipërfaqeve të tavolinave/bankave.
- Korridoret e mjediseve ku zhvillohet aktiviteti arsimor pastrohen/dezinfektohen çdo dy orë. Tualetet pastrohen/dezinfektohen çdo 30 minuta. Dorezat, parmakët dhe sipërfaqe të tjera në mjediset pranë sallave/klasave ku zhvillohet aktiviteti arsimor, pastrohen/dezinfektohen çdo 30 minuta.

Koronavirusi (COVID-19) – si duhet të flasim me fëmijët?

Fëmijët po dëgjojnë vazhdimisht për koronavirusin (COVID-19). Çdo prind/kujdestar dëshiron të sigurohet që fëmijët marrin informacion të besueshëm, por edhe shqetësohet për mënyrën se si të flasin me ta në këtë situatë.

Specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor duhet të këshillojnë prindërit dhe kujdestarët e fëmijëve të grupmoshës shkollore 6-15 vjeç rreth çështjeve të mëposhtme:

- *Bëni pyetjet e duhura për të marrë informacionet që dëshironi.*

Bëni pyetje të përshtatura për nivelin e moshës së fëmijës tuaj. Kjo ju jep mundësinë për të mësuar se sa di fëmija dhe për të zbuluar nëse ka informacione të gabuara.

- *Përshtatjuni nevojave të fëmijëve pa asnjë formë detyrimi*

Disa fëmijë mund të kenë nevojë të kalojnë më shumë kohë duke folur. Nëse fëmija juaj nuk duket i interesuar ose nuk bën shumë pyetje, mos e detyroni të flasë.

- *Ofronini fëmijës siguri pa ia fshehur të vërtetën*

Prindërit duhet të ndihmojnë fëmijët e tyre të ndihen të sigurt, por në të njëjtën kohë, t'u tregojnë të vërtetën. Mos ofroni më shumë detaje nga sa ai/ajo shfaq interes. Nëse fëmija pyet për diçka dhe ju nuk e dini përgjigjen, pranojeni këtë. Prindërit duhet të përpiqen ta zbulojnë së bashku të vërtetën duke kontrolluar faqet në internet të agjencive zyrtare shëndetësore për informacione të përditësuara në lidhje me koronavirusin (COVID-19).

- *Flisni qetësisht dhe me vetëpërbajtje*

Prindërit duhet t'u shpjegojnë se, shumica e personave që sëmuren ndihen sikur kanë ethe ose grip. Fëmijët e kuptojnë dyzimin ose pasigurinë e prindërve. Prandaj, kur flisni për koronavirusin dhe lajmet rreth tij, mundohuni të ruani qetësinë duke mos shfaqur asnjë lloj emocioni negativ.

- *Shmangni barrierat në komunikim*

Është e natyrshme që fëmijët të shqetësohen dhe të pyesin: “A mund të më ndodhë mua?” prindërit duhet t'i informojnë se, sipas specialistëve, fëmijët e marrin këtë virus më pak dhe e kalojnë më lehtë se sa të rriturit. Prindërit duhet tu japin të kuptojnë fëmijëve se gjithmonë mund të vijnë për ti pyetur apo për të folur për gjithçka që iu intereson.

- *Qëndroni vigjilent dhe jepuni udhëzimet e duhura*

Prindërit duhet të monitorojnë lajmet dhe informacionet që marrin fëmijët, veçanërisht në internet, që të shmangin sa të munden informacionet e pasakta dhe stresuese. Prindërit duhet ti udhëzojnë ata drejt gjërave relaksuese dhe me përbajtje të përshtatshme për moshën.

- *Ndihmoni fëmijët të kenë vetëkontroll*

Prindërit duhet të nxisin dhe orientojnë fëmijën e tyre për të patur sa më shumë vetëkontroll. Ata duhet tu mësojnë rregullat e higjienës. Gjithashtu prindërit duhet tu shpjegojnë se larja e rregullt e duarve është shumë e rëndësishme për parandalimin e përhapjes së viruseve. Është e rëndësishme që prindërit të jenë aktiv dhe të bëhen një model i mirë për fëmijët.

- *Flisni edhe për masat parandaluese dhe shëndetësore që po merren.*

Fëmijët duhet të dinë se spitalet dhe mjekët janë të përgatitur për të trajtuar njerëzit që sëmuren; se shkencëtarët po punojnë për të zbuluar një vaksinë. Këto biseda i përgatisin fëmijët edhe për ndryshimet që mund të ndodhin në të ardhmen.

- *Shmangni tabutë me fjalë sa më të thjeshta.*

Nëse fëmija pyet, shpjegojini se vdekja nga virusi ndodh në një numër të vogël rastesh të infektuar. Prindërit duhet tu japin të kuptojnë se nuk duhet të mbingarkohen me informacione të panevojshme; se asgjë nuk duhet të cenojë planet dhe qëllimet e tyre për të ardhmen.

- *Kushtojuni rëndësi shqetësimeve të tyre për më të moshuarit*

Nëse fëmija dëgjon se të moshuarit kanë më shumë të ngjarë të sëmuren rëndë, ai/ajo mund të shqetësohet për gjyshërit. Prindërit duhet ti lejojnë fëmijët të flasin në telefon apo video-thirrje, pasi kjo mund ti ndihmojë të ndihen të sigurt për ta.

- *Bëjani të qartë fëmijës suaj se jeta ka të papriturat e veta.*

Të gjithëve u ndodh të ndihen në stres në situata të caktuara. Njohja e fakteve, që kohërat e vështira kalojnë dhe jeta kthehet në normalitet, mund t'i ndihmojë fëmijët të krijojnë vetëbesim dhe qëndrueshmëri.

- *Konsiderojeni një bisedë në vazhdim*

Prindërit duhet të mbajnë vijimësisht nën mbikëqyrje situatën, së bashku me fëmijën e tyre. Prindërit duhet të flasin edhe për koronavirusin, për mënyrën se si sistemi imunitar i trupit të tyre lufton sëmundjet apo gjëra të ngjashme.

- *Flisni shpesh për aktualitetin si mundësi reflektimi.*

Është e rëndësishme ti ndihmoni fëmijët të mendojnë përmes informacioneve që dëgjojnë. Prindërit duhet tu bëjnë pyetje të tilla fëmijëve të tyre: “Si mendon se ndodhin këto gjëra?” Pyetje të tilla inkurajojnë bisedën për temat aktuale të ditës dhe janë shtensionuese.

Konsideratat për shëndetin mendor gjatë shpërthimit të COVID-19

Organizata Botërore e Shëndetit (OBSh) dhe autoritetet e shëndetit publik në të gjithë botën po ndërmarrin veprime për të kontrolluar shpërthimin e COVID-19. Sidoqoftë, kjo situatë po gjeneron stres në popullatë. Në këtë kuadër, ekziston nevoja për të siguruar një shëndet të mirë mendor dhe mbështetje psikologjike për popullatën e përgjithshme gjatë gjithë kohëzgjatjes së shpërthimit të COVID-19.

Më poshtë paraqiten disa rekomandime të përgjithshme për popullatën e përgjithshme, duke përfshirë personelin shëndetësor dhe stafin e shërbimit psiko-social në shkolla për nxënësit e grupmoshës 6-15 vjeç.

- COVID-19 ka prekur dhe ka të ngjarë të prekë njerëz nga shumë vende, dhe në shumë zona gjeografike të botës. Prandaj, njerëzit nuk duhet ta lidhin këtë sëmundje me ndonjë etni ose kombësi. Përkundrazi, publiku në përgjithësi duhet të jetë i ndjeshëm ndaj atyre që preken, pasi ata që janë të sëmurë nuk kanë bërë asgjë të keqe për të “merituar” këtë infeksion.
- Mos iu referoni personave të infektuar si “raste COVID-19”,

“viktima”, “familje COVID-19” ose “të sëmurë”. Ata janë “njerëz që kanë COVID-19”, “njerëz që janë duke u trajtuar për COVID-19”, “njerëz që po shërohen nga COVID-19” dhe, pasi të shërohen nga COVID-19, jeta e tyre do të vazhdojë me punën e tyre, familjet dhe të dashurit e tyre.

- Njerëzit duhet të shmangin shikimin, leximin ose dëgjimin e lajmeve që i bëjnë të ndjehen të shqetësuar ose të stresuar; në vend të kësaj, njerëzit duhet të kërkojnë informacion kryesisht për të ndërmarrë hapa praktikë për të bërë planet e tyre dhe për të mbrojtur veten dhe fëmijët e tyre të dashur dhe anëtarët e tjerë të familjes. Njerëzit duhet të kërkojnë përditësim të informacionit në kohë të veçanta gjatë ditës, një ose dy herë. Edicionet e papritura të lajmeve, por edhe kur ato janë pothuajse të vazhdueshme në lidhje me shpërthimin e epidemisë, mund të krijojnë një gjendje ankthi. Prandaj, njerëzit këshillohen që të informohen për faktet kryesore dhe të mbledhin informacione në intervale të rregullta kohe, nga faqja e internetit e OBSH-së dhe platformat e autoriteteve lokale shëndetësore (Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, si dhe Instituti i Shëndetit Publik), për t'i ndihmuar ata të dallojnë faktet nga thashethemet.
- Njerëzit duhet të mbrojnë veten e tyre dhe të mbështesin të tjerët. Ndihma për të tjerët në raste kur kanë nevojë sjell përfitime si për personin që merr mbështetjen, ashtu edhe për personin që ofron ndihmën.
- Gjithashtu, njerëzit duhet të gjejnë mundësi për të forcuar zërat, tregimet dhe imazhet pozitive të personave të infektuar me koronavirusin e ri (COVID-19) të cilët janë rikuperuar ose që kanë mbështetur të infektuarit dhe janë të gatshëm të ndajnë përvojën e tyre.
- Gjithashtu, njerëzit duhet të njohin rolin unik që kanë punonjësit e kujdesit shëndetësor dhe profesionistët e tjerë që mbështesin

personat e prekur me COVID-19 në komunitete, duke shpëtuar jetë dhe duke mbajtur të sigurt anëtarët e komunitetit.

Specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor në rrethe të ndryshme të Shqipërisë duhet të japin rekomandimet e mëposhtme specifike për prindërit dhe kujdestarët e tjerë të fëmijëve nga 6-15 vjeç:

- Prindërit/kujdestarët duhet t'i ndihmojnë fëmijët të gjejnë mënyra pozitive për të shprehur ndjenjat shqetësuese siç janë frika dhe trishtimi. Çdo fëmijë ka mënyrën e tij / saj për të shprehur emocionet. Ndonjëherë angazhimi në një aktivitet krijues siç është loja dhe vizatimi mund ta lehtësojë këtë proces. Fëmijët ndjehen të lehtësuar nëse mund të shprehin dhe komunikojnë ndjenjat e tyre shqetësuese në një mjedis të sigurt dhe mbështetës.
- Fëmijët duhet të mbahen pranë prindërve dhe familjeve të tyre nëse vlerësohet e sigurt për fëmijën dhe ndarja e fëmijëve prej tyre duhet të shmanget sa më shumë që të jetë e mundur. Nëse një fëmijë do të ndahet nga një prind / kujdestar, sigurohuni që fëmija të marrë rregullisht kujdes të duhur alternativ nga një punonjës social ose ekuivalent. Më tej, sigurohuni që gjatë periudhave të ndarjes, të mbahen kontakte të rregullta me prindërit / kujdestarët, të tilla si thirrjet telefonike ose video të planifikuara disa herë në ditë ose komunikime të tjera të përshtatshme për moshën (p.sh.media sociale në varësi të moshës së fëmijës).
- Prindërit në jetën e përditshme duhet të mbajnë rutinat e njohura sa më shumë që të jetë e mundur, veçanërisht nëse fëmijët janë të kufizuar në mjedisin shtëpiak. Për fëmijët duhet të sigurohen aktivitete të përshtatshme për moshën. Gjithashtu prindërit duhet të sigurojnë aq sa munden që fëmijët të vazhdojnë të luajnë dhe të shoqërohen me të tjerët edhe nëse kjo do të bëhet vetëm me anëtarët e familjes për shkak të distancimit social.

- Gjatë kohës së stresit dhe emergjencës është e zakonshme që fëmijët të kërkojnë më shumë prezencën e prindërve të tyre. Prandaj, prindërit duhet të diskutojnë rreth COVID-19 me fëmijët në një mënyrë të drejtë/ndershme dhe të përshtatshme për moshën. Nëse fëmijët shfaqin shqetësime, zgjidhja e tyre së bashku mund ta lehtësojë ankthin e tyre. Fëmijët vëzhgojnë sjelljet dhe emocionet e të rriturve se si ata menaxhojnë emocionet gjatë kohërave të vështira.

Ushqimi dhe COVID-19

Specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor duhet të jetë i vetëdijshëm për çështje dhe sfida të ndryshme që lidhen me ushqimin dhe ushqyerjen në kontekstin e krizës COVID-19. Në këtë kuadër, specialistët e promocionit shëndetësor dhe mjekët e familjes që punojnë në njësitë vendore të kujdesit shëndetësor në rrethe të ndryshme të Shqipërisë duhet të adresojë pyetjet e mëposhtme dhe të sigurojë këshilla dhe rekomandime të përshtatshme për nxënësit e grupmoshës 6-15 vjeç si dhe prindërit/kujdestarët e tyre përkatës (burimi: OBSH)

- A mund të infektohem me COVID-19 nëpërmjet ushqimit?

Aktualisht nuk ka asnjë të dhënë se njerëzit mund të marrin COVID-19 nga ushqimi apo ushqimet e paketuara. COVID-19 është një sëmundje e rrugëve të frymëmarrjes dhe rruga e transmetimit bëhet përmes kontaktit nga personi në person dhe përmes kontaktit të drejtpërdrejtë me spërklat e frymëmarrjes të krijuara kur një person i infektuar kollitet ose teshtin.

- A mundet virusi të jetojë në sipërfaqen e ushqimeve (duke përfshirë frutat dhe perimet, ushqimet e ngrira, ushqimet e paketuara)?

Koronaviruset nuk mund të shumohen në ushqim - ata kanë nevojë për një pritës të gjallë (human ose kafshë) që të shumohen dhe të mbijetojnë.

- Si ti lajmë frutat dhe perimet? Vetëm me ujë, apo me diçka tjetër?

Larja e frutave dhe perimeve në mënyrën e duhur vetëm me ujë të pijshëm është e mjaftueshme.

- A mundet virusi të jetojë në sipërfaqen e paketimit të ushqimeve? Sa gjatë? A është e nevojshme të dezinfektohet?

Nuk është e nevojshme të dezinfektohen materialet e paketimit të ushqimeve, por duart duhet të lahen mirë pas prekjes të pakove ushqimore dhe para se të hani.

- Sa kohë duhet për të gatuar ushqimet? Në cilën temperaturë vritet virusi?

Ky virus nuk është më shumë rezistent ndaj nxehtësisë sesa viruset dhe bakteret e zakonshme që gjenden në ushqim. Sikurse rekomandohet për një praktikë të mirë higjienike, ushqimet duhet të gatohen tërësisht në të paktën 70 ° C.

- Çfarë masash paraprake duhet të marrin konsumatorët në dyqanet ushqimore?

Konsumatorët duhet të mbajnë një distancë të sigurt fizike prej të paktën një metër nga të gjithë blerësit dhe stafi tjetër, kur vendosen në radhë para se të hyjnë në dyqan apo gjatë blerjes në dyqan. Nëse gjatë blerjes është përdorur karrocë ose shportë, përpara dhe pas përdorimit të saj dorezat duhet të pastrohen me dezinfektant. Gjithashtu, përpara hyrjes në dyqan duart duhet të dezinfektohen me solucion me bazë alkooli. Praktikoni etiketën e kollitjes / teshtitjes gjatë kohës që jeni në dyqan. Shmangni prekjën e gojës, hundës ose syve gjatë blerjeve. Minimizoni kontaktin e drejtpërdrejtë të duarve me ushqimin duke përdorur pajisjet e shërbimit. Kurdo që të jetë e mundur, kryeni pagesa me kartë në vend të pagesës cash.

- ***A janë të sigurta ushqimet e ardhura nëpërmjet shërbimit “delivery”?***

Po, nëse ofruesi ndjek praktika të mira të higjienës personale dhe ushqimore. Pas marrjes në dorëzim të ushqimeve, lani duart mirë me ujë dhe sapun.

- ***Cili është dezinfektuesi më i mirë shtëpiak për sipërfaqet?***

Produktet e zakonshme të pastrimit dhe dezinfektimit që përdoren në shtëpi eliminojnë në mënyrë efektive virusin nga sipërfaqet. Për pastrimin dhe dezinfektimin e mjediseve në familjet me persona të dyshuar ose të konfirmuar pozitiv për COVID-19 duhet të përdoren dezinfektuesit virucid sipërfaqësor, siç janë hipoklor natriumi 0,05% (NaClO) dhe produktet me bazë etanoli (të paktën 70%).

- ***A është akoma e sigurt të shkosh në tregjet ushqimore? Tregjet e kafshëve? Tregjet e tjera?***

Është e sigurt nëse ruhet distanca fizike prej të paktën një metër nga të gjithë blerësit dhe stafit tjetër; nëse ka mundësi të lahen apo dezinfektohen duart dhe nëse respektohen standardet mbi praktikën e mira higjienike dhe praktikën e ambalazhimit të mirë të produkteve.

BIBLIOGRAFIA

- Center on Media and Child Health www.cmch.tv/default.aspx.
- Fast Food F.A.C.T.S. (Food Advertising to Children and Teens Score) www.fastfoodmarketing.org/.
- Food Research & Action Center www.frac.org.
- Health Activities for Primary School Students. Peace Corps, Information Collection and Exchange, November 1995, R0105.
- Healthy School Lunches www.healthyschoollunches.org/.
- Rekomandime për Ushqyerjen e Shëndetshme në Shqipëri Drejtoria e Shendetit Publik Tirane, Dhjetor 2008.
- Si je me shëndet? Si të kujdesemi për veten tonë dhe të ndihmojmë të tjerët që të jemi mirë. Komuniteti Sant'Egidio. www.Santegidio.org.
- Teens health. <https://kidshealth.org/en/teens/>.
- The Obesity Prevention Source “The Toxic Food Environment: How Our Surroundings Influence What We Eat”. www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-causes/food-environment-and-obesity/.
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- World Health Organization (2020). Non-communicable diseases: progress monitor 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020>.

- World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. https://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.
- World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/physical-activity-recommendations-5-17years.pdf?ua=1>.
- World Health Organization. Non-communicable diseases: fact sheets. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- World Health Organization. Physical activity: key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
- Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity. www.yaleruddcenter.org/what_we_do.aspx?id=272.

