

DEPRESIONI DHE BESIMI FETAR

- mes vuajtjes shpirtërore dhe nevojës për trajtim -

Depresioni nuk bën dallim ndërmjet njerëzve. Ai mund ta prekë të riun dhe të moshuarin, të arsimuarin dhe të paarsimuarin, të pasurin dhe të varfrin, besimtarin dhe jobesimtarin. Mund ta prekë edhe njeriu që beson thellë, që lutet dhe që përpiket ta ndërtojë jetën e tij mbi parimet e fesë.

Megjithatë, pikërisht në raport me besimtarin depresioni vazhdon të keqkuptohet. Në disa mjedise, vuajtja psikike shihet ende si shenjë e dobësisë personale dhe mendore; në të tjera, ajo interpretohet si mungesë durimi, dobësi e imanit apo largim nga Zoti. Si pasojë, njeriu që tashmë është duke e bartur peshën e sëmundjes mund të ngarkohet edhe me një barrë tjetër: ndjenjën se është vetë fajtor për gjendjen e tij.

Kjo e bën të domosdoshme një qasje më të matur. Depresioni duhet kuptuar si problem real i shëndetit mendor, ndërsa besimi dhe spiritualiteti mund të jenë burime të rëndësishme kuptimi, shprese dhe mbështetje gjatë përballjes me të. Këto dy perspektiva nuk kanë pse të vendosen përballë njëra-tjetrës.

Kur pikëllimi bëhet sëmundje

Pikëllimi është pjesë e përvojës njerëzore. Humbja e një njeriu të dashur, problemet familjare, dështimi, pasiguria ekonomike, humbja e punës, vetmia, konfliktet apo zhgënjimet mund të shkaktojnë periudha të vështira emocionale. Të jesh i pikëlluar nuk do të thotë domosdoshmërisht të jesh në depresion.

Depresioni shkon më tej. Ai mund ta ndryshojë mënyrën se si njeriu e përjeton veten, njerëzit përreth dhe vetë jetën. Mund të shfaqet me pikëllim të vazhdueshëm, humbje të interesimit dhe kënaqësisë, tërheqje nga familja dhe shoqëria, mendime negative për veten, rënie të vetëbesimit, ndjenjë faji dhe pafuqie, vështirësi në përqendrim dhe humbje të motivimit. Krahas tyre mund të paraqiten lodhja, mungesa e energjisë, çrregullimet e gjumit dhe ndryshimet e oreksit.

Në format më të rënda, depresioni nuk e prek vetëm disponimin e njeriut. Ai mund ta cenojë funksionimin e tij të përditshëm deri në atë masë sa ngritja nga shtrati, kujdesi për higjienën personale, përgatitja e ushqimit, puna apo komunikimi me njerëzit të përjetojnë si detyra jashtëzakonisht të vështira.

Prandaj, t'i thuash një njeriu në depresion «*mblidhe veten*», «*mendo pozitivisht*» ose «*duhet vetëm ta forcosh imanin*» do të thotë shpesh ta thjeshtosh një gjendje shumë më komplekse.

Shkaqet e depresionit po ashtu nuk mund të reduktohen në një faktor të vetëm. Në zhvillimin e tij mund të ndërthuren predispozita biologjike, përvoja jetësore, humbjet, traumat, marrëdhëniet familjare dhe shoqërore, mënyra e të menduarit, stresi afatgjatë dhe faktorë të tjerë individualë e mjedisorë.

Kjo shumësi faktorësh është e rëndësishme edhe për besimtarin. Depresioni nuk mund të shpjegohet automatikisht si pasojë e një mangësie morale ose fetare.

Një person në depresion mund të thotë se nuk ndien më kënaqësi në ibadet, se lutja nuk ia jep qetësinë që ia jepte dikur, se nuk e përjeton afërsinë me Zotin ose se e ka humbur shpresën. Për familjarin, imamin apo mikun e tij është thelbësore të kuptojë se edhe zbehja e përjetimit fetar mund të ndodhë brenda një gjendjeje depressive. Nuk është e drejtë që simptoma të shndërrohet menjëherë në aktakuzë kundër besimit të personit.

Në vend të pyetjes «*Çfarë nuk është në rregull me imanin tënd?*», pyetja më njerëzore është: «*Çfarë po përjeton dhe si mund të të ndihmojmë?*»

Besimi, *tevekkuli* dhe përgjegjësia për të kërkuar shërim

Të thuash se depresioni nuk është domosdoshmërisht pasojë e dobësisë së besimit nuk do të thotë ta përjashtosh fenë nga biseda për shëndetin mendor. Përkundrazi, për njeriun besimtar feja përbën një nga burimet më të rëndësishme të kuptimit dhe të qëndrueshmërisë shpirtërore.

Por perspektiva islame shkon edhe një hap më tej: besimtari nuk udhëzohet vetëm ta durojë sëmundjen, por edhe ta kërkojë shërimin e saj.

Në traditën islame, kujdesi për jetën dhe shëndetin nuk është në kundërshtim me besimin në Allahun xh.sh. dhe në caktimin e Tij. Njeriu duhet të largohet nga rreziku dhe të marrë masa për ta mbrojtur veten, familjen dhe pasurinë nga ajo që mund t'i dëmtojë. Kur nga marrja e këtyre masave varet ruajtja e jetës, përgjegjësia bëhet edhe më e madhe.

Ky parim, i cili tradicionalisht është kuptuar edhe në raport me sëmundjet dhe rreziqet fizike, duhet marrë seriozisht sot edhe në raport me sëmundjet mendore dhe psikike. Nëse njeriu kërkon mjekim kur sëmuret trupi, nuk ka arsye që kërkimi i trajtimit të konsiderohet mangësi fetare kur sëmuret psikika.

Këtu qëndron edhe kuptimi i drejtë i *tevekkulit*. *Tevekkuli* nuk nënkupton braktisjen e shkaqeve dhe mjeteve që Allahu xh.sh. i ka vendosur në këtë botë. Ai është mbështetje e zemrës tek Allahu xh.sh. duke i marrë, njëkohësisht, masat e lejuara dhe të arsyeshme që janë në mundësinë e njeriut.

Kur Kur'ani urdhëron: «*Dhe merrni masat tuaja të kujdesit*» (en-Nisa', 4:71), dhe në një vend tjetër: «*Le t'i marrin masat e tyre të kujdesit*» (en-Nisa', 4:102), besimtarit i mësohet një parim i rëndësishëm: besimi nuk e përjashton kujdesin dhe marrjen e masave.

Të njëjtën logjikë e shpreh fuqishëm mësimi profetik i Muhammedit a.s.: «*Allahu, siç e ka krijuar sëmudjen, e ka krijuar edhe shërimin. Prandaj, kërkojeni shërimin e sëmudjeve tuaja!*» (Ebu Davudi) Kërkimi i mjekimit, në këtë perspektivë, nuk është largim nga Allahu xh.sh., por përdorim i një prej mjeteve që Ai ia ka mundësuar njeriut.

Domethënës është edhe rasti i Sa'd ibn Ebi Vekkasit, të cilin Muhammedi a.s., kur e pa të sëmurë, e orientoi drejt Harith ibn Keledes si njeri të njohur për mjekësi: «*Thirre Haris bin Keleden, sepse ai është një mjek i mirë, le të të trajtojë!*» (Ebu Davudi). Për Harith bin Kelede ka mendime se nuk ka qenë musliman dhe kjo nuk ka qenë pengesë për Muhammedin a.s. që njerëzit e tij të kërkojnë trajtim shëndetësor nga një jomusliman. Ky fakt është domethënës për një parim më të gjerë: profesionalizmi dhe aftësia për ta trajtuar të sëmurin nuk maten domosdoshmërisht me përkatësinë fetare të mjekut.

Kjo ka rëndësi të drejtpërdrejtë edhe për muslimanin e sotëm që kërkon psikolog, psikoterapist apo psikiatër.

Marrëdhënia ndërmjet besimit dhe veprimit përmbledhet bukur edhe në porosinë profetike drejtuar njeriut që e kishte lënë devenë të lirë duke pretenduar se mbështetej tek Allahu xh.sh. Muhammedi a.s. i tha: «*Lidhe atë dhe pastaj mbështetu tek Allahu!*» (Tirmidhiu dhe Taberaniu)

Në pak fjalë, këtu kemi një teologji të tërë të përgjegjësisë: lidhe devenë dhe pastaj bëj tevekkul, mbështetu në Zot.

Në gjuhën e jetës së sotme kjo do të thotë: merri masat dhe bëj *tevekkul*; kërkoje mjekun e duhur dhe bëj *tevekkul*; pranoje trajtimin dhe bëj *tevekkul*; kërko psikoterapi kur ke nevojë dhe bëj *tevekkul*. Përdorimi i mjeteve nuk e dobëson *tevekkulin*, mbështetjen tek Allahu xh.sh.. Ai është pjesë e tij.

Këtë raport ndërmjet *kaderit* dhe përgjegjësisë njerëzore e shpreh në mënyrë të jashtëzakonshme edhe qëndrimi i Omerit r.a. kur gjatë një udhëtimi drejt një vendi ku ishte përhapur epidemia vendosi të kthehej prapë me bashkudhëtarët. Kur Ebu Ubejde ibn el-Xherrahu r.a. e pyeti nëse po largohej nga caktimi i Allahut (*kaderi*), Omeri r.a. iu përgjigj: «*Sikur dikush tjetër ta kishte thënë këtë, o Ebu Ubejde! Po, ne ikim nga caktimi i Allahut drejt caktimit të Allahut.*» (Buhariu, Muslimi dhe Maliku)

Kjo fjali e rrëzon kundërshtinë artificiale ndërmjet besimit në *kader* dhe marrjes së masave. Sëmudja ndodh brenda caktimit universal të Allahut xh.sh.; por edhe mjeku, ilaçi, dija, terapia, kujdesi dhe vendimi i njeriut për t'u trajtuar ekzistojnë brenda po atij caktimi të Zotit.

Prandaj, për muslimanin që vuan nga depresioni, kërkimi i ndihmës profesionale nuk duhet të paraqitet si alternativë ndaj *tevekkulit*. Është pikërisht një prej formave konkrete të tij.

Besimi i jep vuajtjes edhe një horizont më të gjerë se çasti në të cilin ajo përjetohet. Jeta nuk konceptohet si një varg ngjarjesh pa kuptim, ndërsa sprova nuk shihet domosdoshmërisht si braktisje nga Zoti. Në këtë kontekst merr kuptim edhe sabri, durimi.

Sabri nuk është dorëzim pasiv përballë dhimbjes, por qëndrueshmëri, rezistencë dhe vazhdim i përpjekjes edhe atëherë kur rruga bëhet e rëndë.

Këtu një rol të veçantë ka edhe duaaja (lutja). Për besimtarin ajo krijon një hapësirë ku frika, pikëllimi, dobësia, faji dhe shpresa mund të artikulohen pa maskë. Njeriu mund ta pranojë dobësinë e tij dhe, megjithatë, të mos e konsiderojë veten të braktisur.

Ngjashëm, ibadeti dhe jeta në bashkësi (xhemat) kanë edhe një dimension social. Përkatësia në xhemat, marrëdhënia me familjen dhe komunitetin, ndihma ndaj nevojtarit dhe përgjegjësia ndaj njerëzve të tjerë e nxjerrin njeriun nga izolimi i vetvetes.

Por duhet ruajtur një dallim vendimtar. Të thuash se besimi, lutja, ibadeti dhe bashkësia mund të ndihmojnë nuk është njësoj si të thuash se ato e bëjnë besimtarin imun ndaj depresionit.

Feja nuk është një garanci mekanike ose magjike kundër sëmundjes. Besimtari mbetet njeri: përjeton humbje, trauma, sëmundje, dobësi dhe kriza. Prandaj mund të ketë një besim të sinqertë dhe njëkohësisht të ketë nevojë për trajtim psikologjik ose psikiatrik.

Po aq e rëndësishme është të pranohet se jo çdo gjë që paraqitet nën emrin e fesë është domosdoshmërisht e shëndetshme. Një përfytyrim i Zotit i ndërtuar vetëm mbi frikën dhe ndëshkimin, duke e lënë në hije mëshirën, faljen dhe shpresën në Zotin, mund ta rëndojë edhe më shumë njeriun që tashmë lufton me ndjenja të forta faji. Besëtytnitë dhe interpretimet e pambështetura fetarisht mund ta shtojnë frikën dhe, në raste të caktuara, ta largojnë personin nga ndihma që realisht i nevojitet. Pikërisht këtu, te këto keqinterpretime të fesë dhe besëtytnitë, e kanë burimin edhe pretendimet e shumë jofetarëve, sipas të cilëve «feja» është burim i së keqes, në këtë rast burim i depresionit.

Veçanërisht problematike bëhet situata kur çdo shqetësim psikik interpretohet automatikisht përmes xhindëve, magjisë ose shkaqeve të tjera të padukshme dhe, mbi këtë bazë, njeriu pengohet të kërkojë vlerësim dhe trajtim profesional. Besimi nuk duhet të përdoret për t'ia mbyllur derën mjekimit.

Mes imamit dhe psikiatrit nuk duhet të ketë konkurrencë

Pyetja nëse muslimani ka nevojë për psikolog, psikoterapist apo psikiatër mbështetet mbi një premisë të gabuar nëse këto profesione shihen si alternativa ndaj besimit fetar.

Muslimani mund të vuajë nga depresioni sikurse çdo njeri tjetër dhe, kur gjendja e kërkon, ka nevojë për ndihmë profesionale. Madje, në dritën e parimit islam të kërkimit të shërimit dhe ruajtjes së jetës e të shëndetit, nevoja për trajtim nuk duhet parë vetëm në kategoritë e asaj që është «e lejuar». Në situata të rënda, kërkimi i ndihmës mund të shndërrohet në një obligim dhe përgjegjësi që nuk duhet lënë pas dore.

Kjo nuk do të thotë se dimensionin fetar duhet të injorohet gjatë trajtimit. Përkundrazi, një profesionist i mirë duhet ta marrë seriozisht botën kulturore, morale dhe fetare të pacientit kur ajo është e rëndësishme për të. Për disa muslimanë, një profesionist që e njeh mirë kontekstin islam mund ta lehtësojë krijimin e besimit dhe komunikimit. Megjithatë, aftësia profesionale nuk përcaktohet nga përkatësia fetare. Një profesionist

kompetent mund ta trajtojë me respekt pacientin musliman pa ia imponuar atij botëkuptimin e vet.

Në anën tjetër, edhe imami ose hoxha ka një përgjegjësi të rëndësishme, por të ndryshme. Ai nuk duhet ta marrë rolin e psikiatrit, sikurse psikiatri nuk e merr rolin e imamit. Imami mund të dëgjojë, të ofrojë mbështetje shpirtërore, ta luftojë stigmatizimin dhe, mbi të gjitha, ta njohë momentin kur personi duhet orientuar drejt profesionistit.

Një kuadër i shëndetshëm fetar nuk është ai që pretendon se i zgjidh vetë të gjitha problemet e njeriut, por ai që i di edhe kufijtë e kompetencës së vet.

Pikërisht për këtë arsye bashkëpunimi ndërmjet familjes, komunitetit fetar dhe profesionistëve të shëndetit mendor është shumë më i dobishëm sesa konkurrenca ndërmjet tyre. Besimtari nuk duhet të vihet para zgjedhjes nëse duhet të flasë me imamin apo me psikoterapistin. Në varësi të nevojës, mund të ketë vend për të dy.

Kjo bëhet edhe më e rëndësishme kur depresioni arrin formë të rënda. Kur një person për një periudhë të vazhdueshme e humbet interesimin për jetën, izolohet, nuk arrin të funksionojë në jetën familjare apo profesionale, ose mezi i kryen nevojat bazë të përditshmërisë, gjendja nuk duhet banalizuar. Ndërsa mendimet për vetëlëndim ose vetëvrasje kërkojnë vëmendje të menjëhershme dhe ndihmë profesionale urgjente.

Në raste të tilla, këshilla shpirtërore mund të jetë mbështetje, por nuk duhet të shndërrohet në zëvendësim të trajtimit profesionist.

Jo «ose fe ose terapi», por kujdes për njeriun

Në fund, ndoshta problemi më i madh është se kemi krijuar një kundërshti aty ku nuk është e nevojshme të ekzistojë. E kemi formuluar pyetjen sikur njeriu duhet të zgjedhë: ose besimin, ose terapinë; ose duanë, ose mjekun; ose mbështetjen tek Allahu, ose trajtimin profesional.

Një ndarje e tillë nuk i shërben njeriut që vuan dhe nuk përputhet as me parimin islam të marrjes së masave. Njeriu mund të lutet dhe të kërkojë ndihmë profesionale dhe përsëri të lutet. Mund të gjejë ngushëllim në besimin fetar dhe njëkohësisht të ndjekë psikoterapi. Mund të bëjë sabër dhe, pikërisht për shkak se sabrin e kupton si qëndrueshmëri aktive, të ndërmarrë hapa konkretë drejt shërimit. Ai mund të mbështetet plotësisht tek Allahu xh.sh. ndërsa troket në derën e mjekut.

Në këtë kuptim, fjala e Omerit r.a.: *«Ne ikim nga caktimi i Allahut drejt caktimit të Allahut»*, fiton një aktualitet të jashtëzakonshëm edhe në diskutimin tonë për shëndetin mendor.

Mbi të gjitha, duhet të ndryshojë mënyra se si e shohim njeriun me depresion. Ai nuk ka nevojë që vuajtjes së tij t'ia shtojmë turpin. Nuk ka nevojë të bindet se sëmundja është dëshmi e dështimit të tij moral. Nuk ka nevojë që çdo krizë e tij të interpretohet si mungesë *imani* (besimi fetar).

Ka nevojë të dëgjohet. Ka nevojë të merret seriozisht. Ka nevojë për njerëz që qëndrojnë pranë tij pa e gjykuar dhe, kur të jetë e nevojshme, për profesionistë që dinë ta trajtojnë.

Besimi fetar mund t'i japë njeriut kuptim, shpresë dhe forcë gjatë kësaj rruge. Mjekësia dhe psikoterapia mund t'ia ofrojnë vlerësimin, mjetet dhe trajtimin profesional që i nevojiten. Familja, miqtë dhe shoqëria mund t'ia ofrojnë afërsinë që e mbron nga izolimi.

Këto nuk janë rrugë që duhet të luftojnë me njëra-tjetrën. Në qendër të tyre duhet të jetë i njëjti njeri: me trupin, mendjen, shpirtin, marrëdhëniet, frikën dhe shpresën e tij.

Dhe ndoshta pikërisht këtu duhet të fillojë edhe ndryshimi ynë në të folurit për depresionin: jo duke pyetur se sa i dobët është njeriu që u sëmur, por duke pyetur se çfarë mund të bëjmë që ai të mos mbetet i vetmuar në vuajtjen e tij dhe cilat mjete duhet t'i përdorim për ta ndihmuar të dalë prej saj.

Shënim: Ky artikull ka karakter informues dhe edukativ dhe nuk e zëvendëson vlerësimin, diagnozën apo trajtimin nga profesionistë të kualifikuar të shëndetit mendor. Në rast të mendimeve për vetëlëndim ose vetëvrasje apo rrezikut të menjëhershëm, duhet kërkuar menjëherë ndihmë profesionale emergjente.

Kreuzlingen, CH

18.09.2026