

STILI I JETESËS DHE RRUGËTIMI NGA KANABISI TEK KOKAINA: NDIKIMI PSIKOSOCIAL DHE
DIFERENCAT NË CILËSINË E JETËS

Sonila Tivari Bitri^{1,3}, Andja Bushi², Eliona Kulluri Bimbashi³, Tea Bitri⁴, Freskida Miloti⁵, Esmeralda Thoma⁶, Entela Puca⁷, Nereida Xhabija⁸

Institucionet:

¹ Departamenti i Mjekësisë së Adiksionit, American Hospital; Western Balkans University

² Shërbimi i Anestezi-Reanimacionit, QSUNT, Tiranë; Western Balkans University

³ Fakulteti i Shkencave Sociale, Universiteti i Tiranës

⁴ Maarif Tirana Campus; New York Schools Tirana

⁵ Liverpool John Moores University

⁶ Departamenti i Mjekësisë së Adiksionit, QSUNT; Universiteti i Mjekësisë

⁷ Departamenti i Endokrinologjisë, American Hospital; Western Balkans University

⁸ Departamenti i Kardiologjisë, American Hospital; Western Balkans University

Artikulli i plotë i përzgjedhur në “Lifestyle Conference” Tiranë, 30 Prill 2026 ,

Botuar në: Revista Shkencore Mjekësore “Diagnozë”

ISSN (Print): 3104-4476

ISSN (Online): 3104-4484

Viti: 2026

Numri: 4

Data e botimit: 2026

Faqe: 75–104

Abstrakti

Hyrje

Çrregullimet e përdorimit të substancave përbëjnë një problem të rëndësishëm global. Kanabisi mbetet ndër substancat më të përdorura, përfshirë edhe Shqipërinë, ndërsa kokaina, megjithëse më pak prevalente, lidhet me pasoja më të rënda klinike dhe sociale. Stili i jetesës dhe mjedisi social ndikojnë ndjeshëm në ekspozim dhe në progresionin drejt varësisë. Cilësia e jetës (QoL) është një komponent kyç për të kuptuar ndikimin real të këtyre çrregullimeve.

Qëllimi

Të krahasohen diferencat epidemiologjike dhe psikosociale midis përdorimit të kanabisit dhe kokainës, me fokus në cilësinë e jetës dhe rreziqet e ekspozimit të lidhura me stilin e jetesës, në kontekst global dhe shqiptar.

Metoda

Studim prospektiv dhe retrospektiv i kryer në American Hospital, Tiranë (Janar 2025 – Nëntor 2025), me 92 pacientë ambulatorë (kokainë n = 34; kanabis n = 58). U analizuan mosha e pacientëve në konsumimin e parë, përdorimi i rregullt dhe kontakti i parë me trajtimin, si dhe faktorët psikosocialë të lidhur me stilin e jetesës.

Rezultate

Konsumimi i kanabisit fillon më herët dhe lidhet më shumë me eksperiencat e adoleshencës dhe normalizimin social, duke çuar në një ulje graduale, por kronike, të cilësisë së jetës (motivim i ulët, performancë akademike e dobët, izolim social). Ndërsa konsumi i kokainës fillon më vonë, në individë me mundësi financiare dhe jetë nate më frekvente, por përparon më shpejt drejt përdorimit problematik dhe kërkimit të trajtimit. Këta të fundit shfaqin përkeqësim më të

shpejtë të QoL (instabilitet profesional, probleme financiare, konflikte ndërpersonale). Rreth 45% e përdoruesve të kokainës kishin histori të mëparshme me kanabis. Rreziku i mbidozës dhe komplikacioneve akute rrit ndërgjegjësimin dhe kontaktin me shërbimet.

Konkluzione

Kanabisi dhe kokaina paraqesin trajektore të ndryshme, por të ndërlidhura, të ndikuara nga stili i jetesës. Ndërhyrjet duhet të synojnë jo vetëm reduktimin e përdorimit, por edhe përmirësimin e cilësisë së jetës dhe adresimin e faktorëve psikosocialë që rrisin ekspozimin.

Fjalë kyçe: Çrregullimet e përdorimit të substancave; stili i jetesës; kanabis; kokaina; cilësia e jetës.

Hyrje

Çrregullimet e përdorimit të substancave mbeten një nga sfidat më komplekse të shëndetit publik në nivel global [1,2]. Megjithatë, përtej pasojave biologjike dhe statistikave epidemiologjike, përdorimi i substancave lidhet ngushtë me mënyrën se si individët përjetojnë identitetin, përkatësinë sociale dhe cilësinë e jetës [11].

Në dekadat e fundit ka ndodhur një transformim i rëndësishëm në mënyrën se si perceptohen substancat psikoaktive. Dikur droga lidhej pothuajse ekskluzivisht me margjinën sociale, kriminalitetin apo izolimin. Sot, sidomos në disa mjedise urbane moderne, substancat po marrin një simbolikë të re sociale dhe kulturore. Kanabisi vazhdon të mbetet substanca ilegale më e përdorur në botë dhe perceptohet shpesh si “droga e lehtë”, e lidhur me relaksin dhe eksperimentimin rinor [4,5]. Në të kundërt, kokaina po fiton gjithnjë e më shumë një imazh të lidhur me performancën, energjinë, jetën e natës dhe suksesin social [7,8].

Në epokën e rrjeteve sociale dhe ekspozimit të vazhdueshëm ndaj stileve të jetesës që glorifikojnë produktivitetin, luksin dhe vetëbesimin, substancat psikoaktive duket se po marrin një kuptim të ri kulturor [10,13]. Në këtë kontekst, substanca nuk përdoret më vetëm për efektin farmakologjik, por edhe për simbolikën që mbart [3]. Për disa individë, konsumimi i

drogave bëhet mënyrë për t'u relaksuar; për të tjerë, mënyrë për të performuar më mirë, për t'u ndjerë më të sigurt apo për të "mbajtur ritmin" e jetës moderne.

Ky transformim ngre pyetje të rëndësishme jo vetëm mbi përdorimin e substancave, por edhe mbi mënyrën se si shoqëria moderne ndërton identitetin, suksesin dhe ndjenjën e përkatësisë. Në këtë kuptim, cilësia e jetës nuk mund të matet vetëm përmes mungesës së sëmundjes, por edhe përmes mirëqenies emocionale, marrëdhënieve sociale dhe mënyrës se si individët e përjetojnë jetën e tyre [11].

Ky studim synoi të analizonte perceptimin social ndaj kanabisit dhe kokainës në kontekstin shqiptar, me fokus në ndikimin e tyre në cilësinë e jetës dhe mënyrën se si faktorët socialë dhe kulturorë ndikojnë në normalizimin e përdorimit [7,11].

Metodologjia

Studimi u realizua në American Hospital gjatë periudhës Janar 2025 – Nëntor 2025, duke përdorur një dizajn kombinues prospektiv dhe retrospektiv. Në studim u përfshinë 92 pacientë ambulatorë të diagnostikuar me çrregullime të përdorimit të substancave, prej të cilëve 58 ishin përdorues të kanabisit dhe 34 përdorues të kokainës.

Analiza u fokusua në moshën e kontaktit të parë me substancën, fillimin e përdorimit të rregullt dhe kontaktin e parë me trajtimin. Gjithashtu u analizuan funksionimi social dhe profesional, cilësia e jetës dhe faktorët psikosocialë të lidhur me stilin e jetesës [11]. Vëmendje e veçantë iu kushtua ndikimit të mjedisit social, jetës urbane dhe normalizimit kulturor të përdorimit të substancave [9,15].

Rezultatet

Rezultatet treguan se përdorimi i kanabisit fillonte më shpesh në adoleshencë dhe perceptohej si substancë me rrezik të ulët, e lidhur me relaksin, socializimin dhe eksperimentimin rinor [4,5].

Shumë pacientë raportuan se kontakti i parë me substancën ndodhte në mjedisë shoqërore, shpesh si pjesë e dëshirës për t'u ndjerë pjesë e grupit apo për të përjetuar eksperiencë të reja [9].

Megjithëse pasojat e përdorimit të kanabisit zhvilloheshin gradualisht, pacientët paraqisnin reduktim të motivimit, vështirësi në përqendrim, ulje të performancës akademike ose profesionale dhe tendencë drejt izolimit social [5,6]. Dëmi shpesh nuk perceptohej menjëherë, çka kontribuonte në vazhdimësinë e përdorimit.

Në të kundërt, përdorimi i kokainës fillonte zakonisht në moshë adulte të re dhe lidhej më shpesh me ambiente urbane, jetë nate më aktive dhe individë me mundësi financiare më të larta [7,8]. Përdoruesit e përshkruanin substancën si mjet për të rritur energjinë, vetëbesimin dhe aftësinë për të përballuar ritmin e jetës moderne [3,10].

Megjithatë, përdoruesit e kokainës paraqisnin përkeqësim më të shpejtë dhe më intensiv të cilësisë së jetës, përfshirë instabilitet profesional, probleme financiare, konflikte ndërpersonale dhe simptoma ankthi apo depresioni [11]. Rreth 45% e përdoruesve të kokainës raportuan histori të mëparshme me përdorimin e kanabisit, duke sugjeruar një trajektore progresive të përdorimit të substancave [12].

Diskutim

Ndoshta transformimi më interesant që po ndodh sot nuk ka të bëjë vetëm me substancat në vetvete, por me mënyrën se si shoqëria po mëson t'i perceptojë ato.

Për shumë vite, droga ka qenë e lidhur me marginën sociale, me kriminalitetin, varfërinë apo izolimin. Por në disa mjedisë moderne urbane, sidomos tek të rinjtë, kjo narrativë duket se po ndryshon gradualisht [13]. Disa substanca po humbasin figurën klasike të "rrezikut" dhe po fitojnë një simbolikë të re: atë të energjisë, performancës, suksesit dhe përkatësisë sociale [7,10].

Kanabisi është ndoshta shembulli më i qartë i këtij normalizimi. Për shumë të rinj ai nuk perceptohet më si substancë problematike, por si pjesë e zakonshme e socializimit [4,5]. Në shumë raste, përdorimi nuk shihet si akt rebelimi, por si element i integruar në kulturën e përditshme. Pikërisht kjo ulje e perceptimit të rrezikut e bën fenomenin më kompleks [2].

Në anën tjetër, kokaina paraqet një transformim edhe më interesant sociologjik. Historikisht ajo lidhet me luksin dhe elitën ekonomike [7]. Sot, në disa ambiente urbane, ajo po lidhet gjithnjë e më shumë me kulturën e performancës [8,13]. Përdoruesit nuk flasin vetëm për euforinë që prodhon substanca, por për aftësinë për të “funksionuar më mirë”: për të qëndruar zgjuar më gjatë, për të qenë më socialë, më energjikë, më produktivë apo më të sigurt në vetvete [3,9].

Kjo ngre një pyetje të rëndësishme: a po përdoren substancat për të shpëtuar nga realiteti, apo për të mbijetuar brenda tij?

Shoqëria moderne glorifikon produktivitetin, performancën dhe suksesin e vazhdueshëm [13]. Rrjetet sociale ekspozojnë vazhdimisht stile jetese që duken perfekte, energjike dhe të suksesshme [10,14]. Në këtë klimë, lodhja, pasiguria apo dobësia emocionale shpesh perceptohen si dështim personal. Ndoshta pikërisht këtu fillon terreni ku substancat marrin kuptim.

Për disa individë, droga bëhet një mënyrë për të përballuar presionin për të qenë vazhdimisht “mjaftueshëm”. Jo rastësisht, shumë përdorues të kokainës në këtë studim e përshkruanin substancën si mjet për të mbajtur ritmin e jetës moderne [8].

Por paradoksi qëndron në faktin se ajo që fillon si ndjesi kontrolli, gradualisht shndërrohet në humbje kontrolli. Pas energjisë dhe vetëbesimit artificial shpesh fshihen ankthi, izolimi, lodhja emocionale dhe përkeqësimi i cilësisë së jetës [6,11].

Në këtë kuptim, përdorimi i substancave nuk mund të kuptohet vetëm përmes prizmit biologjik. Ai duhet parë edhe si fenomen kulturor, emocional dhe identitar [1,13].

Një aspekt tjetër i rëndësishëm mbetet stigma. Edhe pse disa substanca po normalizohen në mënyrë paradoksale, individët me çrregullime të përdorimit të substancave vazhdojnë të përballen me gjykim dhe izolim social [9,15]. Frika nga etiketimi apo paragjykimi mbetet pengesë e rëndësishme për kërkimin e ndihmës [2].

Ndoshta sfida më e madhe për mjekësinë moderne nuk është vetëm të trajtojë substancën, por të kuptojë arsyen pse individët ndiejnë nevojën për të.

Sepse pas shumë rasteve të përdorimit nuk qëndron vetëm kërkimi i kënaqësisë, por shpesh nevoja për përkatësi, qetësi, vetëvlerësim apo ndjesinë e kontrollit mbi një jetë që lëviz gjithnjë e më shpejt [11,15].

Në fund, ndoshta pyetja më e rëndësishme nuk është vetëm “si ta ndalojmë përdorimin?”, por “çfarë lloj shoqërie po ndërtojmë, nëse kaq shumë individë ndiejnë nevojën të ndryshojnë mënyrën si ndihen përmes substancave?” [13,14].

Konkluzione

Kanabisi dhe kokaina paraqesin trajektore të ndryshme, por të ndërlidhura, të përdorimit të substancave në kontekstin shqiptar. Kanabisi mbetet substanca më e normalizuar dhe shpesh pika e parë e kontaktit me përdorimin e substancave, ndërsa kokaina po fiton terren si simbol i performancës, energjisë dhe statusit social në disa mjedise urbane [4,7].

Në këtë mënyrë, shoqëritë moderne duket se po zhvendosen gradualisht nga modeli klasik i drogës si fenomen marginal drejt modelit të drogës si produkt identiteti dhe kapitali social [13]. Substancat nuk konsumohen më vetëm për efektin farmakologjik që prodhojnë, por edhe për mënyrën se si i bëjnë individët të ndihen apo të perceptohen nga të tjerët [3,10].

Ndikimi në cilësinë e jetës paraqitet gradual tek përdoruesit e kanabisit, ndërsa tek përdoruesit e kokainës përkeqësimi është më i shpejtë dhe më intensiv, duke ndikuar funksionimin profesional, marrëdhëniet sociale dhe mirëqenien psikologjike [6,11].

Megjithatë, ndoshta sfida më e madhe nuk është vetëm të ulim përdorimin e substancave, por të kuptojmë boshllëkun njerëzor që shpesh fshihet pas tyre: nevojën për përkatësi, vetëbesim, qetësi apo ndjenjën e kontrollit në një shoqëri që glorifikon vazhdimisht performancën dhe suksesin [14].

Në këtë kontekst, lufta ndaj përdorimit të substancave nuk mund të mbështetet më vetëm te frika, ndalimi apo stigma. Kur droga fillon të lidhet me suksesin, performancën apo përkatësinë sociale, qasjet tradicionale parandaluese bëhen gjithnjë e më pak efektive. Po aq e rëndësishme mbetet mënyra se si shoqëria i trajton individët me çrregullime të përdorimit të substancave, pasi stigma vazhdon të mbetet një nga pengesat më të mëdha për kërkimin e ndihmës dhe trajtimit [15].

Në fund, sfida bashkëkohore nuk është vetëm lufta kundër drogës si substancë, por edhe kundër narrativës sociale që e romantizon, e glamurizon dhe e shndërron atë në simbol identiteti [13].

Referenca

World Health Organization. World Drug Report and Public Health Perspectives on Substance Use Disorders. Geneva: WHO; 2024.

American Society of Addiction Medicine (ASAM). Definition of Addiction and Clinical Practice Perspectives. 2025.

Volkow ND, Fowler JS, Wang GJ, Swanson JM. Dopamine in drug abuse and addiction. Arch Neurol. 2007;64(11):1575-1579.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2024. Vienna: UNODC; 2024.

Hall W, Degenhardt L. Adverse health effects of non-medical cannabis use. Lancet. 2009;374(9698):1383-1391.

Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. N Engl J Med. 2014;370:2219-2227.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report: Trends and Developments. Luxembourg: EMCDDA; 2024.

Van Havere T, Vanderplasschen W, Lammertyn J, Broekaert E, Bellis M. Drug use and nightlife: more than just dance music. *Archives of Public Health*. 2025.

Boys A, Marsden J, Strang J. Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Education Research*. 2001;16(4):457-469.

Vannucci A, Simpson EG, Gagnon S, Ohannessian CMC. Social media use and risky behaviors in adolescents and young adults. *Curr Opin Psychol*. 2020;36:187-193.

Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychol Med*. 2004;13(2):299-310.

Kandel DB, Yamaguchi K. From beer to crack: developmental patterns of drug involvement. *Am J Public Health*. 1984;74(7):673-681.

Bauman Z. *Liquid Modernity*. Cambridge: Polity Press; 2000.

Boyd D. Social network sites as networked publics. In: Papacharissi Z, editor. *Networked Self*. Routledge; 2010.

Latkin CA, Knowlton AR. Social network influences on drug use. *Substance Use & Misuse*. 2005;40(9-10):1469-1487.