ABORTI SELEKTIV ME BAZË GJINORE NË SHQIPËRI

TOGETHER FOR LIFE

KORRIK 2018

SHOQATA TOGETHER FOR LIFE

ABORTI SELEKTIV ME BAZË GJINORE NË SHQIPËRI

KORRIK 2018

SEX SELECTIVE ABORTION IN ALBANIA

TOGETHER FOR LIFE

JULY 2018

Aborti selektiv me bazë gjinore në Shqipëri

SHOQATA TOGETHER FOR LIFE

Korrik 2018

Raporti u përgatit nga:

Prof. ass. Elizana Zaimi (Petrela)

Alketa Berzani

Dr. Maksim Gjoni

Ermira Galanxhi

Arlinda Shehu Gjypi

Redaktoi:

Blertina Koka

Kopertina:

Ambri Pelinku



Kingdom of the Netherlands



Ky studim u realizua nga shoqata “Together for Life” në kuadër të projektit “Forcimi i demokracisë në sistemin shëndetësor përmes respektimit të të drejtave të njeriut” të mbështetur nga programi MATRA i Ministrisë së Punëve të Jashtme Holandeze. Çdo qëndrim apo opinion i shprehur në këtë botim, jo domosdoshmërisht shpreh mendimin e Ministrisë së Punëve të Jashtme apo Ambasadës së Mbretërisë së Vendeve të Ulëta në Tiranë.

FALËNDERIME

Raporti studimor mbi abortin selektiv me bazë gjinore në Shqipëri erdhi si rezultat i bashkëpunimit shumë të mirë midis menaxherit të programeve të Ambasadës së Mbretërisë së Vendeve të Ulëta dhe shoqatës "Together for Life".

Ky studim u realizua si nevojë për të parë situatën aktuale në Shqipëri, në drejtim të respektimit të të drejtave të njeriut, si dhe të barazisë gjinore.

"Together for Life" shpreh falënderimet e sinqerta për Ekipin Menaxherial të Programit, për këshillimin e vazhdueshëm dhe mbështetjen e dhënë gjatë gjithë projektit. Dëshirojmë të falënderojmë gjithashtu Ambasadën e Mbretërisë së Vendeve të Ulëta, që financon këtë projekt.

"Together for Life" shpreh falënderimet dhe mirënjohjen ndaj të gjitha institucioneve dhe aktorëve që morën pjesë në realizimin e këtij studimi.

Dëshirojmë të falënderojmë veçanërisht komunitetin e qarkut të Tiranës, Durrësit, Vlorës, Korçës, Lezhës, Kukësit dhe Gjirokastrës, për kontributin e tyre të vyer gjatë fazës së mbledhjes së të dhënave.

Një falënderim i përzemërt u drejtohet të gjithë mjekëve, për kohën që na kushtuan dhe mendimet e dhëna lidhur me ndryshimin e këtij fenomeni. Një mirënjohje e thellë u shkon pa dyshim të gjithë personave që ndanë me ne përvojat e tyre për abortin selektiv.

"Together for Life" shpreson që gjetjet, përfundimet dhe rekomandimet e këtij studimi të jenë të dobishme për të gjithë aktorët e angazhuar me abortin selektiv.

LISTA E STAFIT KYÇ QË U PËRFSHI NË STUDIM

Udhëheqëse e grupit të punës studimore:	Arlinda Shehu Gjypi
Asistente e projektit studimor:	Denisa Canameti
Drejtuese e punës në terren:	Eglantina Bardhi
Përpunim i të dhënave sasiore:	Prof. ass. Elizana Zaimi (Petrela)
Përpunim i të dhënave cilësore:	Alketa Berzani
Facilitatorë të procesit:	Blertina Koka
	Elena Beta
	Kesilda Gjoka
	Ilma Lamçe

"Together for Life" shpreh falënderime për të gjithë moderatorët, facilitatorët, anketuesit dhe mbikëqyrësite terrenit, për përkushtimin dhe seriozitetin e treguar në çdo fazë të studimit.

PASQYRA E LËNDËS

FALËNDERIME 3

KAPITULLI I - HYRJE

1.1 Parathënie për studimin 10
1.2 Vështrim i përgjithshëm mbi abortin selektiv në botë 13
1.3 Vështrim i përgjithshëm mbi raportet gjinore në Shqipëri 12
1.4 Situata e abortit në Shqipëri 17
1.5 Situata e abortit selektiv në Shqipëri 21
1.6 Kuadri ligjor mbi shëndetin riprodhues dhe abortin 22
1.6.1 Kuadriligjor ndërkombëtar 22
1.6.2 Kuadri ligjor kombëtar 23

KAPITULLI II - METODOLOGJIA E STUDIMIT

2.1 Qëllimi dhe objektivat e studimit 26
2.2 Përqasja metodologjike 26

KAPITULLI III - FAZA CILËSORE, GJETJET

3.1 Pritshmëritë sociale për femrat dhe meshkujt dhe rolet e tyre në familje e shoqëri 31
3.2 Preferencat mbi strukturën familjare 37
3.3 Perceptimi dhe përvoja me metodat e planifikimit familjar 43
3.4 Perceptime dhe përvoja me abortin 45
3.5 Perceptime dhe përvoja me abortin selektiv 48

KAPITULLI IV - FAZA SASIORE, GJETJET

4.1 Analiza sasiore e pyetësorit drejtuar prindërve 55
4.1.1 Përshkrim mbi popullatën e marrë në anketim 56
4.1.2 Gjinia e të intervistuarve 57
4.1.3 Statusi martesor i të anketuarve 58
4.1.4 Niveli arsimor i të anketuarve 58
4.1.5 Statusi i punësimit i të anketuarve 59
4.2 Informacione mbi sjelljen 59
4.2.1 Perceptimi mbi stilin e jetesës së vajzave dhe djemve 59
4.3 Preferencat e familjeve shqiptare për djemtë dhe vajzat 61
4.3.1 Perceptimi mbi familjet pa djem 64
4.3.2 Perceptimi mbi statusin e gruas që lind djalë 65
4.4 Informacione mbi eksperiencat lidhur me abortin selektiv 66
4.4.1 Përvoja personale: Vendimi mbi madhësinë e familjes 61
4.4.2 Përvoja personale: kryerja e aborteve dhe shkaqet 68
4.4.3 Mendimi personal: preferenca për gjininë 68
4.4.4 Përvoja personale: aborti selektiv 70
4.4.5 Përvoja personale: vendi i kryerjes së abortit selektiv 70
4.4.6 Përvoja personale: Vendimi për abortin selektiv 71
4.4.7 Njohuritë mbi persona që kanë kryer abort selektiv 72
4.4.8 Ku është kryer aborti selektiv nga të afërmit 72

4.5 Analiza sasiore e pyetësorit drejtuar stafit mjekësor....74
4.5.1 Përshkrim mbi popullatën e marrë në anketim....74
4.5.2 Zakonet e grave lidhur me shëndetin riprodhues....75
4.5.3 Informacione mbi eksperiencat lidhur me abortin selektiv....76
4.5.4 Diferencat fshat-qytet lidhur me preferencën e gjinisë....77
4.5.5 Reagimet kur konstatohet gjinia e padëshiruar e fëmijës....78
4.5.6 Aborti selektiv si mundësi përzgjedhjeje e gjinisë së fëmijës....78
4.5.7 Vendimmarrja lidhur me abortin selektiv....79
4.5.8 Aborti selektiv si çështje e nxehtë në vend....80
4.6 Mendime mbi zgjidhjen e çështjes së abortit selektiv....81

KAPITULLI V - PËRFUNDIME
5.1 Fuqizimi i gruas....83
5.2 Madhësia e familjeve....84
5.3 Planifikimi familjar....84
5.4 Zakonet e grave lidhur me shëndetin riprodhues....85
5.5 Aborti selektiv....85
KAPITULLI VI - REKOMANDIME....88

LISTA E GRAFIKËVE

Grafiku 1: Lindjet dhe abortet (të shprehura në përqindje ndaj totalit) sipas qarqeve në Shqipëri, për vitin 2016 19

Grafiku 2: Proporcioni i abortit (aborte për 1000 lindje të gjalla) sipas qarqeve në Shqipëri, për vitin 2016 20

Grafiku 3: Numri i lindjeve, aborteve dhe raporti i aborteve në Shqipëri 21

Grafiku 4: Shpërndarja e të anketuarve sipas vendbanimit 57

Grafiku 5: Shpërndarja e të anketuarve sipas gjinisë 57

Grafiku 6: Shpërndarja e të anketuarve sipas nivelit të arsimimit 58

Grafiku 7: Mendimi i të anketuarve, sipas gjinisë, lidhur me daljet vonë darkave të djemve dhe vajzave 60

Grafiku 8: Mendimi i të anketuarve, sipas gjinisë, nëse vajzat duhet të kenë përgjegjësi në punët e shtëpisë 61

Grafiku 9: Përqindja e grave që duan djalë për të trashëguar mbiemrin 62

Grafiku 10: Arsyet e preferencave për djem dhe vajza te burrat dhe gratë 63

Grafiku 11: Përqindja e të anketuarve që shprehin dëshirën për vajza 64

Grafiku 12: Mendimi i të anketuarve, sipas gjinisë, mbi familjet pa djem 65

Grafiku 13: Mendimi i të anketuarve mbi statusin e gruas kur lind djalë, sipas gjinisë 66

Grafiku 14: Vendimmarrja mbi madhësinë e familjes 67

Grafiku 15: Mendimi i të anketuarve për abortimin e fetusit vajzë në familjet që kanë vetëm vajza 69

Grafiku 16: Mendimi i të anketuarve, sipas gjinisë, për abortimin e fetusit vajzë në familjet që kanë vetëm vajza 69

Grafiku 17: Përqindja e të anketuarve që pranojnë se kanë kryer abort selektiv 70

Grafiku 18: Vendi i kryerjes së abortit selektiv 71

Grafiku 19: Përqindja e të anketuarve që pranojnë se një i afërm/njohur ka kryer abort selektiv 72

Grafiku 20: Vendi i kryerjes së abortit selektiv nga të afërm/njohur 73

Grafiku 21: Institucionet ku janë punësuar mjekët që kanë plotësuar pyetësorin 75

Grafiku 22: Zakonet e grave për vizita te mjekët gjinekologë 75

Grafiku 23: Preferencat e çifteve shqiptare për gjininë e fëmijës 76

Grafiku 24: Dallueshmëria e preferencës për gjininë mashkull 77

Grafiku 25: Vendbanimi dhe preferenca për gjininë mashkull të fëmijës 77

Grafiku 26: Reagimet e prindërve kur konstatohet gjinia e padëshiruar e fëmijës 78

Grafiku 27: Aborti selektiv si çështje e nxehtë në Shqipëri 79

Grafiku 28: Aborti selektiv si mundësi për të zgjedhur fëmijën e ardhshëm 79

Grafiku 29: Vendimmarrja për kryerjen e abortit selektiv 80

LISTA E TABELAVE

Tabela 1: Vlerësimet më të fundit për vende të ndryshme të raportit gjinor në lindje (RGJL), 207-2011 (ref. UNFPA 2012) 11

Tabela 2: Numri total i lindjeve meshkuj për 100 lindje femra (raporti gjinor në lindje) në Shqipëri; 1950-1991 12

Tabela 3: Raporti gjinor në lindje në Shqipëri për vitet 1990-2017 dhe abortet totale gjatë periudhës 1994-2017 14

Tabela 4: Lindjet (totale dhe sipas gjinisë) dhe koeficienti i mashkullinitetit sipas rretheve në Shqipëri, për vitin 2016 15

Tabela 5: Raporti gjinor sipas radhës së lindjes, 2017 22

Tabela 6: Sinteza e metodës cilësore 27

Tabela 7: Madhësia e kampionit dhe shpërndarja - popullata e përgjithshme 31

Tabela 8: Madhësia e kampionit dhe shpërndarja - stafi mjekësor 32

Tabela 9: Gjendja martesore e të anketuarve 58

Tabela 10: Gjendja e punësimit e të anketuarve 59

Tabela 11: Mendimi i të anketuarve lidhur me daljet vonë darkave të djemve dhe vajzave 60

Tabela 12: Mendimi i të anketuarve mbi statusin e gruas kur lind djalë 65

Tabela 13: Kryerja e aborteve spontane apo të induktuara dhe arsyet 68

Tabela 14: Përqindja e të anketuarve që pranojnë se kanë kryer abort selektiv 70

Tabela 15: Shtrirja gjeografike e anketimeve të stafit mjekësor 74

LISTA E FIGURAVE

Figura 1: Shpërndarja gjeografike (sipas rretheve) e koeficientit të mashkullinitetit për vitin 2016 në Shqipëri 16

Figura 2: Skema e kampionimit 56

KAPITULLI I

Hyrje

1.1 Parathënie për studimin

Gjinia ushtron një ndikim të rëndësishëm në shoqëri dhe lidhet ngushtësisht me pritshmëritë në shoqëri, familje e më tej. Një perspektivë ekologjike mbi rolet gjinore sugjeron se ato krijohen bazuar në ndërveprimet midis individëve, komunitetit dhe mjedisit[1]. Në vendet e tyre të punës, shpesh gratë dhe burrat kryejnë role të ndryshme. Edhe në fillimet e shekullit XXI, shumë korporata i përcaktonin vendet e punës sipas gjinisë; grave dhe vajzave u caktoheshin më tepër punë si sekretare dhe burrave dhe djemve pozicioni i drejtuesve apo menaxherëve. Bazuar në perceptime të ndryshme, krijohen edhe steriotipet gjinore.

Shoqata "Together for Life", në kuadër të projektit «Forcimi i demokracisë në sistemin shëndetësor përmes respektimit të të drejtave të njeriut», i mbështetur financiarisht nga Ambasada e Mbretërisë së Vendeve të Ulëta, realizoi studimin "Aborti selektiv me bazë gjinore në Shqipëri".

Ky studim synon të japë një panoramë të abortit selektiv në Shqipëri, shkaqet e këtij fenomeni, si dhe të japë rekomandime për ndryshime në nivel ligjor, por edhe në ngritjen e strukturave përkatëse për ta luftuar këtë fenomen.

1.2 Vështrim i përgjithshëm mbi abortin selektiv në botë

Që prej fillimeve të viteve '80, pabarazitë gjinore në lindje janë vënë re në shumë vende të botës, kur proporcioni i djemve u rrit ndjeshëm në popullatën fëminore. Fillimisht doli në pah gjatë viteve '90, kur ndërthurja e statistikave dhe studimeve arritën në përfundimin se, koeficienti gjinor në lindje i djemve, në shumë vende, ishte shumë më i lartë se ai normal. Më pas, koncepti "femra të humbura", i përdorur nga fituesi i çmimit Nobel, Amartya Sen, nxori në pah deficitin e femrave, që ekzistonte dukshëm në shumë vende të botës, por që fillimisht ky hendek demografik ishte shkaktuar nga niveli i lartë i vdekshmërisë së femrave. Rritja e koeficientit të mashkullinitetit ishte një fenomen i ri, që donte kohë të konfirmohej. Në fillim ky fenomen është vënë re në Azi, veçanërisht në Indi, Nepal, Pakistan, Bangladesh, Kinë dhe Vietnam. Më pas problemi u vu re përtej këtyre vendeve[2]. Në vitet që pasuan, studimet dhe analizat e thelluara statistikore treguan se pabarazitë gjinore ishin shkaktuar nga abortet selektive të fetuseve femra[3].

Vetëm në vitet e fundit vëmendja ka filluar të përqendrohet në Evropë dhe Amerikën e Veriut. Nivele të rritura të koeficientit të mashkullinitetit, mbi nivelin e tij biologjik, janë vënë re mes shumë komuniteteve të emigrantëve që jetojnë në botën e industrializuar. Përveç parimit të rëndësishëm që ka të bëjë me punësimin dhe arsimimin e femrave, ndikimi i vlerave tradicionale ka mbetur në thelb të qëndrimeve dhe perceptimeve gjinore.

1 Blackstone, Amy. 2003. "Gender Roles and Society." Pp 335-338 in Human Ecology: An Encyclopedia of Children, Families, Communities, and Environments, edited by Julia R. Miller, Richard M. Lerner, and Laërence B. Schiamberg. Santa Barbara, CA:ABC-CLIO. ISBN I-57607-852-3

2 Christophe Z. Guilmoto. "Sex imbalances at birth in Armenia. Demographic evidence and analysis". IRD/CEPED Paris, Yerevan 2013

3 Das Gupta, M., J. Zhenghua, X. Zhenming, L. Bohua, W. Chung, and B. Hwa-Ok, 2003, "Why is Son Preference so persistent in East and South Asia? A Cross-Country Study of China, India, and the Republic of Korea", Journal of Development Studies 40 (2), 153-187.

Raporti gjinor në lindje tregon numrin e djemve të lindur gjallë për 100 vajza të lindura. Niveli natyror i raportit gjinor në lindje është rreth 105. Raporti gjinor në lindje në Evropë është në nivelin natyror të 105 djemve për 100 vajza. Përgjithësisht, vetëm aborti selektiv dhe nënraportimi i lindjeve sipas gjinisë mund të kenë një efekt mbi nivelin real të raportit gjinor në lindje.

Disa vende të Evropës Lindore dhe të ish-Bashkimit Sovjetik, përfshirë Armeninë, filluan të identifikojnë devijim të koeficientit të raportit gjinor në lindje. Në tabelën e mëposhtme[4] paraqiten grupimet e vendeve me raportin më të lartë gjinor në lindje, kryesisht Evropa Juglindore dhe Kaukazi Jugor. Edhe në vendet e Ballkanit, si Shqipëria, Mali i Zi, si dhe në Azerbajxhan, Armeni dhe Gjeorgji, vihen re nivele mbi 110 të koeficientit të raportit gjinor, nivele këto të konfirmuara nga statistikat e regjistrimit të popullsisë apo vlerësimet e kryera përmes studimeve.

TABELA 1	Vlerësimet më të fundit për vende të ndryshme të raportit gjinor në lindje (RGJL), 2007-2011 (ref. UNFPA2012)		
Vendet/Rajoni	RGJL	Periudha	Burimi i të dhënave
Azia Lindore			
Kina	117.8	2011	Vlerësim vjetor
Koreja e Jugut	106.7	2010	Regjistrimi i lindjeve
Singapori	107.5	2009	Regjistrimi i lindjeve
Vietnami	111.2	2010	Survejimi Demografik Vjetor
Azia Jugore			
India	110,5	2008-10	Regjistrim me kampionim
Pakistani	109,9	2007	Survejim Demografik dhe i Popullsisë
Kaukazi Jugor			
Azerbajxhani	116.8	2009-11	Regjistrimi i lindjeve
Armenia	114.9	2010	Regjistrimi i lindjeve
Gjeorgjia	113.6	2009-11	Regjistrimi i lindjeve
Evropa Juglindore			
Shqipëria	111.7	2008-10	Regjistrimi i lindjeve
Kosova	109.7	2009-11	Regjistrimi i lindjeve
Maqedonia Veriperëndimore	110.9	2009-11	Regjistrimi i lindjeve

Burimi: EUROSTAT, zyrat e statistikave kombëtare

4 Sex imbalances at birth: Current trends, consequences and policy implications. UNFPA Asia and the Pacific Regional Office, August 2012

1.3 Vështrim i përgjithshëm mbi raportet gjinore në Shqipëri

Në shumë vende, duke përfshirë edhe Shqipërinë, pabarazia gjinore në lindje mbetet ende një çështje e diskutueshme, për shkak të mungesës së të dhënave të besueshme dhe të analizave të thella[5].

Raporti gjinor në lindje për vendet evropiane zakonisht është midis 105-107, me një mesatare prej 105,9[6]. Midis viteve 1950 dhe 1980, raporti gjinor në Shqipëri ishte rreth 106. Më pas, në fillim të viteve '80, raporti gjinor në lindje papritur u rrit në 109,5 (tabela 2). Kjo rritje filloi në zonat urbane rreth vitit 1975 dhe në zonat rurale të vendit disa vite më vonë (1980)[7]. Megjithëse rritja e papritur e raportit gjinor është vënë re më parë[8], një shpjegim i kënaqshëm për këtë rritje akoma nuk është gjetur.

TABELA 2	Numri total i lindjeve meshkuj për 100 lindje femra (raporti gjinor në lindje) në Shqipëri; 1950-1991
Periudha	Raporti gjinor
1950-1954	106.3
1955-1959	106.4
1960-1964	106.4
1965-1969	106.0
1970-1974	106.2
1975-1979	106.6
1980-1984	109.5
1985-1989	107.5
1990-1991	109.4
1950-1991	107.1

5 Sex imbalances at birth in Albania, UNFPA and World Vision, 2012 eeca.unfpa.org/en/publications/sex-imbalances-birth-albania

6 COALE, Ansley J. (1991): "Excess Female Mortality and the Balance of the Sexes in the Population: An Estimate of the Number of "Missing Females"; Population and Development Review, 17, no.3, p.517-523.

7 Hendrik Van der Pol, INSTAT and UNFPA. Population – Projection 1995-2010,Tirana, April 1999

8 Schtickzelle, Martial (1981): "Evolution du rapport de masculinité à la naissance dans quelques pays oçidentaux"; Genus, XXXVII, no. 1-2, p. 35-60.

Në traditën kulturore shqiptare ekziston një preferencë e qartë për meshkujt[9]. Sidoqoftë, të dhënat e periudhës 1950-1991 nuk e mbështesin hipotezën e ndërhyrjeve gjatë shtatzënisë me përzgjedhje të gjinisë, pasi deri në fund të viteve ‹80, vetëm në dy vende (të dyja në Tiranë) ishte e mundur kryerja e një ekografie ultra-sound, e cila bënte të mundur përcaktimin e gjinisë së fetusit.

Shqipëria, ku koeficienti i mashkullinitetit në lindje është shumë më i lartë se niveli biologjik, duket se paraqet ngjashmëri me një grup rajonal që e kanë këtë koeficient të lartë, të tilla si Kosova, një pjesë e Maqedonisë (ku përmendim Gostivarin dhe Tetovën) dhe Mali i Zi. Përbërja e popullatës në këtë grup është kryesisht etnike shqiptare, me përjashtim të Malit të Zi me përbërje sllave. Duhet përmendur fakti që statistikat lidhur me pabarazitë gjinore në lindje për Evropën Lindore nuk janë të plota dhe mungojnë analiza të thelluara statistikore apo të bazuara në studime të mirëfillta[10].

Gjithashtu, nivele të larta të koeficientit të mashkullinitetit janë vënë re edhe në Shtetet e Bashkuara, Kanada, Mbretërinë e Bashkuar apo në Itali. Këtu përfshihen veçanërisht komunitetet e emigrantëve shqiptarë në Itali dhe Greqi, midis të cilëve niveli i mashkullorësisë në lindje rezulton shumë më i lartë se midis vendasve. Përzgjedhja e gjinisë në komunitetet e emigrantëve është tregues i rëndësishëm, sepse tregon që diskriminimi mund të mos ndodhë për shkak të rrethanave lokale (konfliktet, kontrolli i lindjeve, krizë ekonomike, zakonet sociale etj.), por për shkak të sjelljes së rrënjosur kulturore që emigrantët mbartin me vete në vendet ku jetojnë[11].

Tabela 3 tregon numrin e lindjeve në Shqipëri sipas gjinisë dhe raportet gjinore korresponduese gjatë periudhës 1990 - 2017. Kjo tabelë tregon qartë se në Shqipëri, gjatë gjithë periudhës, raportet gjinore në lindje janë shumë më të larta sesa do të pritej në rrethana të zakonshme. Raporti gjinor në lindje tregon disa luhatje të qarta gjatë periudhës 22-vjeçare, me një maksimum prej 114 foshnjash meshkuj për 100 foshnja femra gjatë periudhës 2006-2007, por luhatet rreth një niveli mesatar prej 111 foshnjash meshkuj për 100 foshnja femra[12].

Është interesant se Mali i Zi dhe Kosova, dy vende fqinje me Shqipërinë, kanë raporte gjinore në lindje të ngjashme gjatë periudhës 2009 - 2011: Mali i Zi (109,7) dhe Kosova (109,8).

9 Courbage, Youssef (1991): "Surmortalité féminine chez les musulmans de Yougoslavie: Islam ou culture méditerranéenne?"; Population, 46, no.2, p.299-325; INED, Paris.
10 Dorina Xhani "Aborti selektiv gjinor në Shqipëri, një vështrim mbi shkaqet dhe pasojat psikologjike" disertacion për gradë shkencore, Fakulteti i Shkencave Sociale, Universiteti i Tiranës, Tiranë 2017
11 Dorina Xhani "Aborti selektiv gjinor në Shqipëri, një vështrim mbi shkaqet dhe pasojat psikologjike" disertacion për gradë shkencore, Fakulteti i Shkencave Sociale, Universiteti i Tiranës, Tiranë 2017
12 Popullsia dhe dinamikat e saj; Horizonte të reja demografike, INSTAT, Maj 2014

TABELA 3	Raporti gjinor në lindje në Shqipëri për vitet 1990 – 2016 dhe abortet totale gjatë periudhës 1994-2016					
	Lindje gjithsej	Meshkuj	Femra	Raporti gjinor	Vajza të mun-guara	Aborte
1990	82.125	42.564	39.561	1.08	976	
1991	77.361	40.748	36.613	1.11	2.195	
1992	75.425	39.505	35.920	1.10	1.704	
1993	67.730	35.570	32.160	1.11	1.716	
1994	72.179	38.022	34.157	1.11	2.054	31.292
1995	72.081	38.085	33.996	1.12	2.275	32.268
1996	68.358	35.519	32.818	1.08	1.010	27.734
1997	61.739	32.178	29.561	1.09	1.085	22.133
1998	60.139	31.556	28.583	1.10	1.470	18.948
1999	57.948	30.367	27.581	1.10	1.340	16.360
2000	51.242	26.686	24.556	1.09	859	17.120
2001	53.205	27.986	25.219	1.11	1.434	15.728
2002	42.527	22.369	20.158	1.11	1.146	17.500
2003	45.313	23.834	21.479	1.11	1.221	12.087
2004	40.989	21.765	19.224	1.13	1.505	10.517
2005	38.898	20.616	18.282	1.13	1.353	9.403
2006	35.891	19.130	16.761	1.14	1.458	9.552
2007	34.448	18.327	16.121	1.14	1.333	9.768
2008	33.445	17.625	15.820	1.11	966	9.025
2009	34.114	18.080	16.034	1.13	1.185	9.200
2010	34.061	18.063	15.998	1.13	1.205	8.058
2011	34.285	17.849	16.436	1.09	563	8.307
2012	35.295	18.384	16.911	1.09	598	7.846
2013	35.750	18.661	17.089	1.09	683	6.638
2014	35.760	18.683	17.077	1.09	716	5.892
2015	32.715	17.103	15.612	1.10	677	5.880
2016	31.733	16.401	15.332	1.07	288	5.396
2017	30.869	16.208	14.661	1.11	775	5.267

(Burimi: Lindjet raporti gjinor – INSTAT(10)/ Abortet nga viti 2007 (ISHP)

Në tabelën e mëposhtme janë paraqitur lindjet sipas gjinisë dhe rretheve, si dhe koeficienti i mashkullinitetit për vitin 2016.

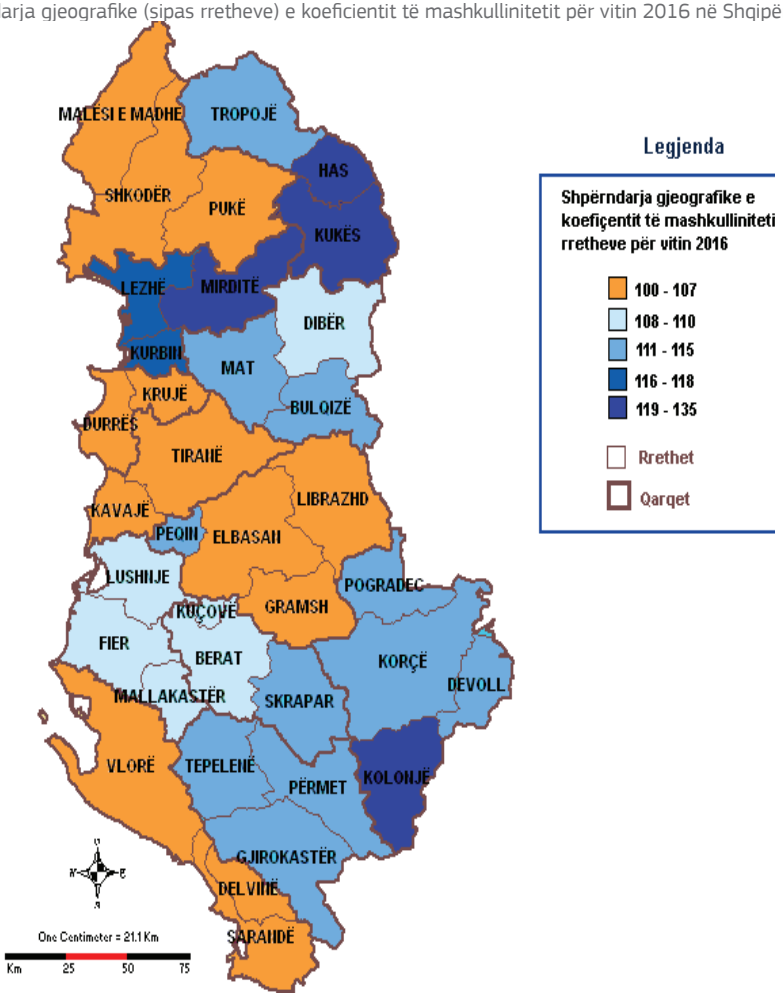
TABELA 4	Lindjet (totale dhe sipas gjinisë) dhe koeficienti i mashkullinitetit sipas rretheve në Shqipëri për v.2016				
Nr.	Vendbanimi i gruas	Lindje			Koeficienti i Mashkullinitetit
		Gjithsej	Meshkuj	Femra	
1	Berat	1611	841	770	109.2
2	Bulqizë	665	349	316	110.4
3	Delvinë	207	103	104	99.0
4	Devoll	66	35	31	112.9
5	Dibër	1522	797	725	109.9
6	Durrës	3340	1708	1632	104.7
7	Elbasan	1012	521	491	106.1
8	Fier	2519	1306	1213	107.7
9	Gramsh	251	129	122	105.7
10	Gjirokastër	598	316	282	112.1
11	Has	7	4	3	133.3
12	Kavajë	369	189	180	105.0
13	Kolonjë	44	24	20	120.0
14	Korçë	850	452	398	113.6
15	Krujë	458	234	224	104.5
16	Kuçovë	303	158	145	109.0
17	Kukës	192	104	88	118.2
18	Kurbin	236	127	109	116.5
19	Lezhë	776	417	359	116.2
20	Librazhd	510	262	248	105.6
21	Lushnjë	1271	660	611	108.0
22	Malësi e Madhe	163	83	80	103.8
23	Mallakastër	133	69	64	107.8
24	Mat	347	182	165	110.3
25	Mirditë	59	32	27	118.5
26	Peqin	30	16	14	114.3
27	Përmet	192	101	91	111.0
28	Pogradec	473	251	222	113.1
29	Pukë	170	87	83	104.8
30	Sarandë	997	500	497	100.6
31	Skrapar	103	54	49	110.2
32	Shkodër	1330	683	647	105.6
33	Tepelenë	185	98	87	112.6
34	Tiranë	8032	4149	3883	106.9
35	Tropojë	30	16	14	114.3
36	Vlorë	2682	1344	1338	100.4
	TOTAL	31733	16401	15332	107.0

Nga tabela e mësipërme, vihen re qartë rrethet të cilat paraqesin nivel më të lartë të raportit

gjinor në lindje (koeficienti i mashkullinitetit), krahasuar me atë natyror, që është rreth 105 lindje meshkuj për 100 lindje femra. Rreth i papërfillshëm (për nivel të lartë të raportit gjinor) konsiderohet Hasi, meqë numri i lindjeve në të është shumë i ulët. Rrethet Devoll, Korçë, Gjirokastër, Pogradec, Tepelenë dhe Tropojë paraqesin një raport gjinor në nivel 110-115; ndërsa Mirdita (118,5) e Kukësi (118,2) kanë nivel mbi 118.

Figura 1

Shpërndarja gjeografike (sipas rretheve) e koeficientit të mashkullinitetit për vitin 2016 në Shqipëri



1.4 Situata e abortit në Shqipëri

Studimi i Shëndetit Riprodhues, i kryer në vitin 2002, doli në përfundimin se niveli i abortit ishte 73 për 1000 lindje të gjalla, nivel ky 64% më i ulët se statistikat zyrtare (në atë kohë niveli i abortit i raportuar nga Instituti i Statistikave ishte 200 për 1000 lindje të gjalla).

Raporti nxori në pah tre faktorë të rëndësishëm, që ndikonin në nënraportimin e aborteve të induktuara:

1. *Nënraportimi i shtatzënive të padëshiruara, që kishin më tepër mundësi të përfundonin nëpërmjet ndërprerjes me dëshirë të shtatzënisë;*

2. *Nënraportimi i aborteve të kryera jashtë sistemit shëndetësor;*

3. *Një tendencë e deklarimit të aborteve me kërkesë si aborte spontane[13] (ndërkohë që ligji 8045, në nenin 12 të tij, shprehet qartazi se,të gjitha ndërprerjet e shtatzënisë duhet të bëhen objekt i një deklarimi të konfirmuar nga mjeku që kryen ndërprerjen (ligji nr. 8045 i RSH "Për ndërprerjen e shtatzënisë", neni 12).*

Duke marrë parasysh nivelin e ulët të fertilitetit në Shqipëri (1,67 lindje për grua- ADHS[14]) dhe përdorimine lartë të metodave tradicionale kontraceptive, të cilat janë më pak të efektshme se metodat moderne (11%), mungesa e të dhënave dhe fakti se raportimi ishte më i ulët përbënte një arsyetim të mjaftueshëm për monitorimin e situatës.

Në vitin 2005, një grup specialistësh të Institutit të Shëndetit Publik (ISHP) kryen një studim për të analizuar faktorët e nënraportimit të abortit në Shqipëri. Ky studim tregoi se maternitetet ishin në dijeni të skedës së abortit, por nuk e përdornin atë si formën kryesore të raportimit, si dhe nuk kishte asnjë kontroll mbi abortet e kryera nga klinikat private të licencuara[15].

Si rrjedhojë, lindte nevoja e ngritjes së sistemit të survejancës së aborteve në Shqipëri, me qëllim përmirësimin e statistikave të mbledhura dhe raportimin me një dokument zyrtar.

Për këtë qëllim u krijua një grup pune, me specialistë nga ISHP, Ministria e Shëndetësisë dhe Instituti i Statistikave, si dhe i mbështetur nga zyra e Fondit të Kombeve të Bashkuara për Popullsinë (UNFPA) në Tiranë. Ata organizuan disa takime me mjekët gjinekologë në maternitete, për të krijuar një dokument të ri raportues për abortet, në mënyrë që të përmirësohej rruga e raportimit në sektorin publik dhe privat. Në maj të vitit 2007, Ministria e Shëndetësisë shpërndau një Urdhër për të gjitha Drejtoritë e Shëndetit Publik, lidhur me mënyrën e raportimit të aborteve nga të gjithë shërbimet shëndetësore publike dhe private. Dokumenti zyrtar për raportimin e aborteve është skeda e abortit, e cila duhet plotësuar patjetër nga mjeku që kryen abortin. ISHP është përgjegjës për përpunimin e të dhënave që vijnë nga rrethet dhe raportimin

13 Albania Reproductive Health Survey 2001. Atlanta, United States: Centers for Disease Control and Prevention (CDC); 2002. Available from: http://ghdx.healthdata.org/record/albania-reproductive-health-survey-2002 Albanian

14 Albania Demographic and Health Survey 2008-09,Available from: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR230/FR230.pdf

15 Merdani A. Analysis of abortion surveillance system in Albania.Master Thesis in Public Health.Tirana, Albania; 2005.

në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Institutin e Statistikave (INSTAT)[16].

Bazuar në të dhënat e Sistemit të Survejancës së Abortit (IShP) gjatë periudhës 2010-2015, vihet re se përqindja e abortit spontan është rritur ndjeshëm, kundrejt gjithë aborteve të raportuara, dhe përqindja e aborteve me kërkesë ka rënë. Numri i aborteve është vazhdimisht më i lartë tek femrat që banojnë në zonat urbane, por niveli i abortit është në rritje tek femrat që banojnë në zonat rurale.

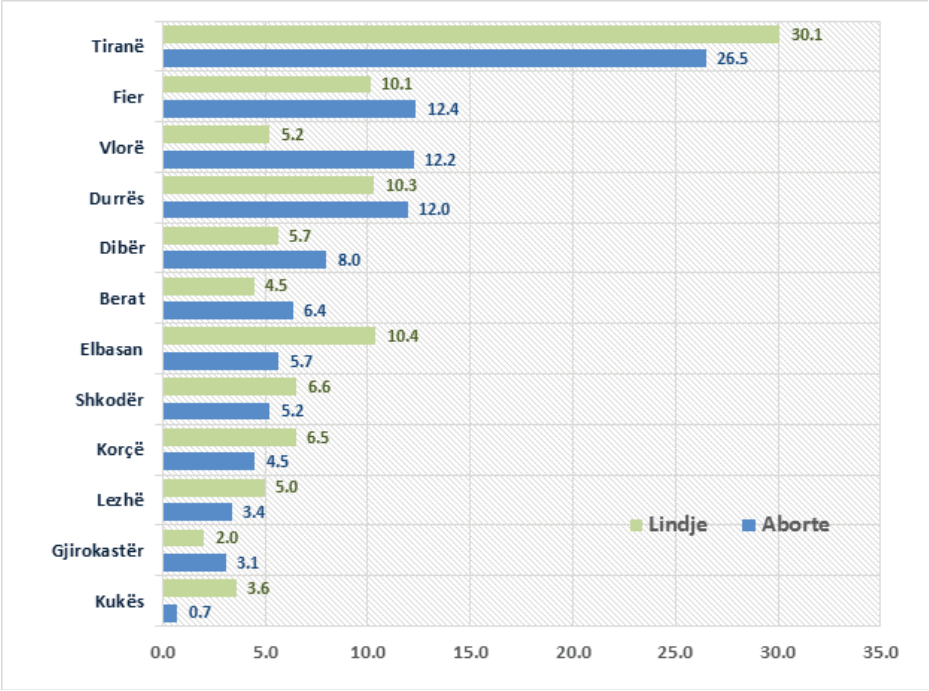
Pothuajse gjysma e aborteve vihen re te femrat me një nivel të ulët arsimor, ndërkohë që femrat me arsim të lartë kryejnë rreth 16% të aborteve. Fakti që femrat me arsim të lartë kanë më pak gjasa për të kryer abort, mbështet supozimin që niveli më i lartë arsimor siguron ekspozim më të lartë ndaj informacionit mbi metodat kontraceptive dhe rrit motivimin për të mënjanuar shtatzënitë e padëshiruara.

Në përgjithësi, rreth 8,2% e femrave të grupmoshës 15-49 vjeç në Shqipëri kanë një nevojë të paplotësuar lidhur me planifikimin familjar: 0,1% për largësinë mes lindjeve dhe 8,1% për kufizimin e lindjeve[17]. Aksesi i ulët ndaj metodave moderne kontraceptive tek grupe të caktuara, të tilla si femrat që banojnë në zonat rurale apo adoleshentët, vjen si shkak i mungesës së shërbimeve të planifikimit familjar në disa zona rurale dhe/ose vështirësive për t'i aksesuar ato, por edhe për shkak të mentalitetit patriarkal mbizotërues në pjesën më të madhe të vendit.

Niveli i abortit në Shqipëri bëhet më domethënës kur e krahasojmë me vende të tjera të Evropës. Nga statistikat e fundit të Kombeve të Bashkuara mbi abortin, mund të themi se niveli i abortit në Shqipëri (10,7 për vitin 2012 dhe 8,3 për vitin 2015) është nën normën e vendeve të Evropës Lindore, p.sh. Bullgari (viti 2012–21,5), Rumani (viti 2012–18,6) dhe disa vende të Evropës Veriore, p.sh. Suedi (viti 2011–20,8) dhe Mbretëri e Bashkuar (viti 2012–16,6). Ndërkohë, nivelet e abortit në Shqipëri janë të ngjashme me ato në vendet e Evropës Jugore, p.sh. Itali (viti 2012–9,4), Serbi (viti 2011–10,4) dhe Mali i Zi (viti 2011–6,4)[18].

Në grafikun e mëposhtëm janë paraqitur të dhënat mbi lindjet dhe abortet sipas qarqeve për vitin 2016. Të dhënat janë shprehur në përqindje kundrejt totalit.

16 Merdani A, Çanaku D, Tomini E, Toçi E, Roshi E, Xhelilaj B, et al. Monitoring trends of abortion rates in Albania for the period 2010-2015. Alban Med J 2016; 4:49-56.
17 Albanian National Contraceptive Security Strategy 2012-2016. Update of the 2003 National Contraceptive Security Strategy.November 2011.
18 Merdani A, Çanaku D, Tomini E, Toçi E, Roshi E, Xhelilaj B, et al. Monitoring trends of abortion rates in Albania for the period 2010-2015. Alban Med J 2016; 4:49-56.

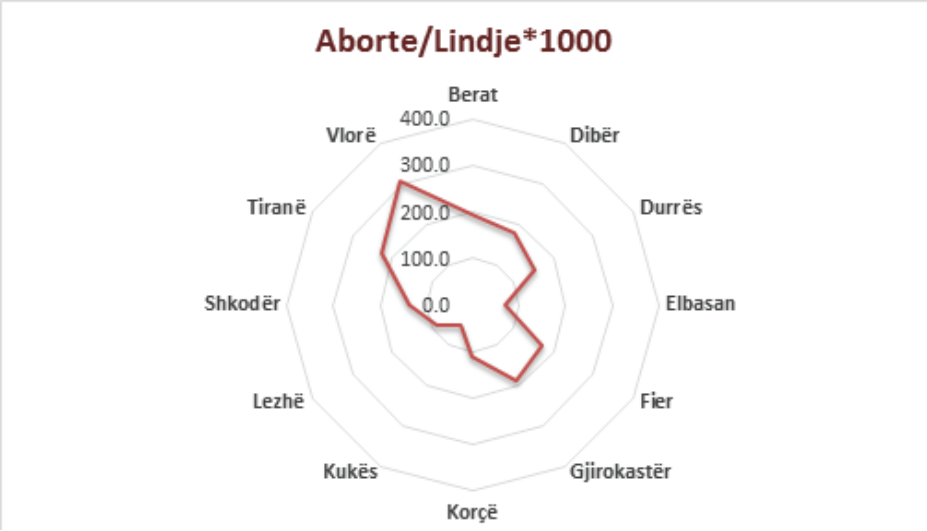


Grafiku 1. Lindjet dhe abortet (të shprehura në përqindje ndaj totalit) sipas qarqeve në Shqipëri, për vitin 2016

Nga grafiku, vihet re se numri më i lartë i lindjeve dhe aborteve kryhet në qarkun e Tiranës (30.1% e lindjeve dhe 26.5% e aborteve). Më pas vijnë qarku i Fierit, Vlorës dhe Durrësit.

Kurse në grafikun më poshtë paraqitet proporcioni i abortit (aborte për 1000 lindje të gjalla) sipas qarqeve për vitin 2016. Proporcioni i abortit (aborte për 1000 lindje të gjalla) në shkallë vendi ka pësuar ulje, duke shkuar në 189,8 për vitin 2016, krahasuar me 238,8 që ka qenë në vitin 2010, duke ndjekur trendin në rënie të lindjeve të gjalla.

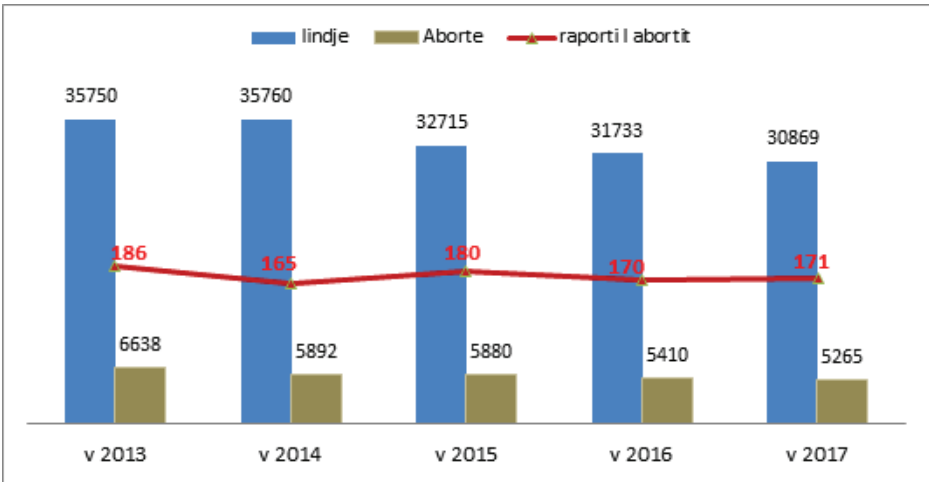
Grafiku 2. Proporcioni i abortit (aborte për 1000 lindje të gjalla) sipas qarqeve në Shqipëri, për vitin 2016.



Qarqet me proporcionin më të lartë të abortit për vitin 2016 janë Vlora (309,9), Tirana (227,5) dhe Berati (194,6) pavarësisht faktit se numri më i lartë i aborteve është kryer në qarkun e Tiranës (me 2172 aborte).

Sipas INSTAT-it, numri i aborteve në vitin 2017 ka pësuar rënie, duke arritur në 5.265, po kështu edhe raporti i abortit. Në vitin 2017, për çdo 1.000 lindje të gjalla ka patur171 aborte. Raporti lindje-abort tregon se për çdo 5, 9 lindje ka ndodhur paralelisht edhe një abort.

Grafiku 3. Numri i lindjeve, aborteve dhe raporti i aborteve në Shqipëri



Burimi: Burrat dhe gratë në Shqipëri,2018 (INSTAT)

1.5 Situata e abortit selektiv në Shqipëri

Shqipëria ka pasur tradicionalisht një sistem shoqëror patriarkal të fortë dhe të dominuar nga meshkujt, në të cilin preferoheshin më shumë djemtë se vajzat. Ndikimi patriarkal mbi vendimmarrjen në lindshmëri, sidomos nxitjen e lindjes së meshkujve, tregon se preferencat për djemtë janë ende shumë të pranishme[19]. Femrat në Shqipëri mund të përdorin lehtësisht të gjitha shërbimet për të dalluar gjininë e fëmijës gjatë shtatzënisë dhe kanë akses në mjetet për ndërprerjen e shtatzënisë, nëse dëshirojnë. Nivelet e kujdesit para lindjes janë të larta. 97% e grave vizitohen të paktën njëherë gjatë shtatzënisë nga një shërbim-ofrues i specializuar[20].

Një tregues i rëndësishëm, për të parë nëse aborti selektiv sipas gjinisë është i pranishëm në vend, është studimi i raportit gjinor në lindje sipas radhës së lindjes së fëmijës[21]. Kuptimi i këtij treguesi është se me lindjen e parë njerëzit nuk shqetësohen shumë për gjininë e fëmijës. Megjithatë, në lindjen e dytë, veçanërisht nëse fëmija i parë është vajzë, njerëzit do ta donin shumë një djalë dhe ndoshta çiftet do të zgjidhnin një ndërhyrje në shtatzëni, nëse ekzaminimi me ultratinguj do të tregonte se fetusi është vajzë.

19 Lerch, M. 2011. Fertility decline in Albania: interplay with societal crisis and subsequent consolidation. Population Association of America Meeting 2011, Washington DC, March 31–April 2. Session 141: Fertility and Social, Economic, and Political Instability.

20 Popullsia dhe dinamikat e saj; Horizonte të reja demografike, INSTAT, Maj 2014

21 Popullsia dhe dinamikat e saj; Horizonte të reja demografike, Tabela 5.10 Raporti gjinor sipas radhës në lindje, pp 54, INSTAT, Maj 2014

Të dhënat e INSTAT-it për vitin 2017[22] tregojnë raportin gjinor sipas radhës së lindjes.

Tabela 5	Raporti gjinor sipas radhës së lindjes, 2017		
Radha e lindjes	Djem	Vajza	Raporti gjinor
1	6.729	6.186	108.8
2	6.548	5.061	109.6
3	2.021	1.717	117.7
4+	623	496	125.6

Burimi: INSTAT, Drejtoria e Përgjithshme e Gjendjes Civile

Siç shihet edhe nga tabela më lart, me rritjen e numrit të fëmijëve, rritet disbalanca gjinore, e cila në fëmijën e tretë arrin në 117.7 djem për 100 vajza, ndërsa në fëmijën e katërt shkon në 125.6, një tregues i qartë për ekzistencën e abortit selektiv në Shqipëri.

1.6 Kuadri ligjor mbi shëndetin riprodhues dhe abortin

Gjatë periudhës së komunizmit Shqipëria ndoqi një politikë pro-lindjes. Për të inkurajuar rritjen e popullsisë, abortet dhe çdo formë kontracepsioni ishin të ndaluara. Sidoqoftë, kjo nuk do të thotë që aborti nuk praktikohej: ai lejohej vetëm me miratimin e një komisioni mjeko-ligjor, prandaj një numër i lartë i shtatzënive në qytetet kryesore përfundonin në abort bazuar në këtë justifikim. Si rrjedhojë, afërsisht 50% e vdekjeve amtare në Shqipëri në vitin 1980 ishin si rrjedhojë e abortit jo të ligjshëm apo të pasigurt[23].

Në vitin 1992, Këshilli i Ministrave deklaroi planifikimin familjar si një e drejtë njerëzore kryesore dhe filluan politikat e promovimit, të tilla si të drejtat e çifteve për të vendosur mbi numrin e fëmijëve dhe hapësirën midis lindjeve, si dhe aksesi ndaj shërbimeve shëndetësore riprodhuese e të kontracepsionit.

1.6.1 Kuadri ligjor ndërkombëtar

Republika e Shqipërisë është pjesë e konventave të Kombeve të Bashkuara dhe Këshillit të Evropës.

Konventa Evropiane e të Drejtave të Njeriut dhe Biomedicinës është ratifikuar nga Shqipëria në 30 mars 2011 dhe ka hyrë në fuqi në 1 korrik 2011. Në nenin 14 të kësaj konvente "Mospërzgjedhja e gjinisë", thuhet përkatësisht: Përdorimi i teknikave mjekësore të krijimit nuk duhet të lejohet për qëllime të përzgjedhjes së gjinisë së fëmijës, përveçse në raste kur kemi të bëjmë

22 Burrat dhe gratë në Shqipëri, 2018

23 Center for Reproductive Right. Women in the World: Laws and policies affecting their reproductive lives – East Central Europe; 2003. Available from: https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/Albania.pdf Women in the World, 2003. Pg.18

me sëmundje të rënda të trashëgueshme sipas gjinisë.

Ndërkohë, në vitin 2013 Parlamenti Evropian miratoi rezolutën "Gjinicidi[24]: gratë e humbura", e cila e cilëson gjinicidin si krim dhe dhunim i rëndë i të drejtave të njeriut, ndërsa i bën thirrje të gjitha shteteve dhe qeverive që të promovojnë dhe ruajnë të drejtat e njeriut, duke parandaluar diskriminimin si bazë për eliminimin e të gjitha formave të dhunës ndaj grave. Kjo rezolutë "thekson rëndësinë për draftimin e legjislacionit kundër përzgjedhjes së gjinisë, e cila duhet të përfshijë paketa të mbrojtjes sociale për gratë, monitorim më të mirë të zbatimit të ligjeve ekzistuese dhe një fokus më të madh mbi shkaqet kulturore dhe socio-ekonomike të këtij fenomeni, me qëllim që të zgjidhet kjo çështje në mënyrë të qëndrueshme, duke siguruar barazi gjinore dhe duke inkurajuar pjesëmarrje aktive të shoqërisë civile".

Në Deklaratën e Pekinit dhe Platformën për Veprim, i lihet si detyrë qeverive "Të eliminojnë të gjitha format e diskriminimit ndaj fëmijës vajzë dhe rrënjët e preferencës së djemve", që rezultojnë në praktika të dëmshme, si aborti selektiv me bazë gjinore dhe vrasja e foshnjës vajzë, këto të mbështetura shpesh nga rritja e përdorimit të teknologjive për përcaktimin e gjinisë së fetusit, duke çuar në abortimin e fetuseve femra.

1.6.2 Kuadri ligjor kombëtar

Aborti në Shqipëri u legalizua në vitin 1991 dhe më pas "Ligji mbi ndërprerjen e shtatzënisë", që kaloi në parlament në vitin 1995, paraqiti një sërë kushtesh nën të cilat lejohej kryerja e abortit. Sipas këtij ligji, aborti me kërkesë të gruas mundtë kryhet deri në javën e 12-të të shtatzënisë për arsye të problemeve sociale apo psikologjike, dhe deri në javën e 22-të për arsye të tjera shëndetësore të nënës, me miratimin e një komisioni prej tre specialistësh[25].

Ligji pohon qartazi që: Aborti, në asnjë rrethanë, NUK duhet konsideruar si metodë planifikimi familjar.

Legjislacioni në mënyrë të qartë e ndalon abortin me përzgjedhje gjinie, më konkretisht në bazë të ligjit nr. 8876 "Për shëndetin riprodhues[26]" (MSH, 2002 i ndryshuar, datë 14.02.2013).Ky ligj rregullon organizimin, funksionimin dhe mbikëqyrjen e të gjitha veprimtarive që zhvillohen në fushën e shëndetit riprodhues, në institucionet shëndetësore private dhepublike, mbron të drejtat riprodhuese të individit e të çiftit dhe siguron që të drejtat riprodhuese të çdo individi të mbrohen në përputhje me ligjet dhe politikat kombëtare, me principe të tjera të njohura ndërkombëtare.

Bazuar në po këtë ligj (Nr. 8876, i ndryshuar, datë 14.02.2013), neni 2, pika 4, përcakton qartë se inspektimi për verifikimin e respektimit të kërkesave ligjore, që burojnë nga ky ligj, kryhet nga inspektorati që mbulon fushën e shëndetit (në këtë rast bëhet fjalë për Inspektoriatin Shtetëror

24 Gjinicidi nënkupton vrasjen sistematike të anëtarëve të një gjinie të caktuar.
25 Albania. Ligji Nr.8045 i datës 7 Dhjetor 1995 mbi ndërprerjen e Shtatzënisë. FletorjaZyrtare, Nr. 26, December 1995, pp. 1144-1148.)
26 http://www.ishp.gov.al/wp-content/uploads/2015/ligjet/Per-shendetin-riprodhues.pdf

Shëndetësor[27]) në përputhje me këtë ligj (nr. 8876) dhe me ligjin 10433, datë 16.6.2011 "Për inspektimin në Republikën e Shqipërisë".

Ligji Nr. 10138, datë 11.05.2009 "Për Shëndetin Publik", i cili ka si qëllim mbrojtjen e shëndetit dhe promovimin e jetesës së shëndetshme të popullatës në Republikën e Shqipërisë, në nenin 54 të tij, shpreh qartë se: Organizimi, funksionimi dhe mbikëqyrja e të gjitha veprimtarive që zhvillohen në fushën e shëndetit riprodhues, në institucionet shëndetësore, mbrojtja e të drejtave riprodhuese të individit dhe të çiftit rregullohen me një ligj të veçantë.

Gjithashtu, aborti është i përfshirë edhe në Kodin Penal të Republikës së Shqipërisë. Në mbështetje të nenit 16 të ligjit nr.7491, datë 29.4.1991 "Predispozitat kryesore kushtetuese", me propozim të Këshillit të Ministrave, në seksionin V të këtij kodi, përcaktohen «Vepra penale që rrezikojnë jetën dhe shëndetin nga ndërprerja e shtatzënisë ose mosdhënia e ndihmës». Nenet 93, 94 dhe 95 të Kodit Penal parashikojnë rrethanat e kryerjes së abortit në shkelje me ligjin dhe ndëshkimet përkatëse[28]. Këto nene përfshijnë:

Neni 93 - Ndërprerja e shtatzënisë pa pëlqim të gruas[29]: Ndërprerja e shtatzënisë pa pëlqim të gruas, veç rastit kur ndërprerja diktohet nga një shkak shëndetësor i justifikuar, dënohet me gjobë ose me burgim gjer në pesë vjet.

Neni 94 - Ndërprerja e shtatzënisë e kryer në vende dhe nga persona të paautorizuar[30]: Ndërprerja e shtatzënisë e kryer jo në ambiente spitalore publike apo klinika private të lejuara posaçërisht, ose nga një person që nuk është mjek apo tej kohës së lejueshme për ndërprerje, veç rastit kur kjo diktohet nga një shkak shëndetësor i justifikuar, përbën kundërvajtje penale dhe dënohet me gjobë ose me burgim gjer në dy vjet. Kur nga vepra është shkaktuar rrezikimi i jetës ose vdekja, dënohet me gjobë ose me burgim gjer në pesë vjet.

Neni 95 - Dhënia e mjeteve për ndërprerjen e shtatzënisë[31]: Dhënia e mjeteve që shërbejnë për ndërprerjen e shtatzënisë një gruaje, me qëllim që kjo të kryejë vetë ose me ndihmën e ndonjë tjetri ndërprerje, përbën kundërvajtje penale dhe dënohet me gjobë ose me burgim gjer në një vit.

27 http://www.ins-shendetesor.gov.al/wp-content/uploads/2016/05/Baza-Ligjore.pdf
28 http://ligjet.info/kodipenal/pjesa_ii/kreu_ii/seksioni_v
29 http://ligjet.info/kodipenal/pjesa_ii/kreu_ii/seksioni_v/neni_93
30 http://ligjet.info/kodipenal/pjesa_ii/kreu_ii/seksioni_v/neni_94
31 http://ligjet.info/kodipenal/pjesa_ii/kreu_ii/seksioni_v/neni_95

KAPITULLI II

METODOLOGJIA E STUDIMIT

2.1 Qëllimi dhe objektivat e studimit

Qëllimi kryesor i këtij studimi është prezantimi i situatës reale të abortit selektiv në Shqipëri, evidentimi i arsyeve të këtij aborti, si dhe vlerësimi i nevojës për edukim të familjeve dhe stafit mjekësor për rreziqet e këtij fenomeni. Ashtu siç përcaktohet në rezolutën e 8 tetorit 2013 të Parlamentit Evropian, lidhur me gjinicidin, aborti selektiv është një formë e diskriminimit kundër grave dhe vajzave.

Arsyet kryesore të kryerjes së këtij studimi lidhen me mungesën e studimeve të mirëfillta në vend (studimi më i fundit UNFPA & World Vision 2012) mbi preferencat gjinore në lindje apo çështje të tilla sensitive si aborti selektiv.

Rezultatet e këtij studimi do të shërbejnë për të parë orientimin e preferencave gjinore të shoqërisë shqiptare, do të ndihmojnë në kuptueshmërinë e rrënjëve të problemit, si dhe për të ndërmarrë hapat e nevojshëm dhe skicuar ndërhyrjet specifike mbi problemin. Gjithashtu, gjetjet e këtij studimi janë një ndihmesë e madhe për politikë-bërësit, për të dizenjuar strategjitë e nevojshme në këtë drejtim. Rekomandimet e dala nga studimi janë një kontribut i vlefshëm për hartimin dhe zhvillimin e strategjive, dhe ndërhyrje efektive në reduktimin e këtij fenomeni.

Objektivat specifikë të studimit

- *Vlerësimi i preferencave gjinore në lindje i femrave dhe meshkujve të zonave urbane dhe rurale në vendin tonë, për të parë nëse ka dallime apo ngjashmëri midis tyre;*
- *Vlerësimi i preferencave të femrave e meshkujve në vendin tonë mbi madhësinë e familjes dhe rolin e të pasurit djalë;*
- *Vlerësimi i preferencave gjinore të çifteve dhe abortit me përzgjedhje të gjinisë nga pikëpamja e specialistëve shëndetësorë të fushës (mjekë obstetër-gjinekologë dhe mami).*

2.2 Përqasja metodologjike

Studimi aktual është një kombinim i rishikimit të dokumenteve dhe analizave ekzistuese me metodologjinë cilësore dhe sasiore, çka jep mundësinë për një kuptueshmëri më të mirë të gjendjes aktuale, si në drejtim të qëndrimeve dhe perceptimeve të prindërve dhe stafit mjekësor, dhe në të njëjtën kohë përcaktimin e dimensioneve të tyre.

Studimi cilësor fokusohet kryesisht te gratë e martuara mbi 18 vjeç, por përfshin edhe të rinj e burra, duke zbatuar metodën e grupeve të fokusuara. Rrethet e përzgjedhura për fokus-grupe ishin Kukësi, Lezha, Korça, Tirana dhe Gjirokastra, për të cilat u mor parasysh koeficienti i rritur i mashkullinitetit. Për fokus-grupet u përdornjë udhërrëfyes gjysmë istrukturuar, ndërkohë që u zhvilluan të ndara sipas zonës qytet/fshat, për të kuptuar nëse vendbanimi ndikon në perceptimin mbi problemin. Gjithashtu u mendua që të realizohen edhe fokus-grupe me meshkuj, për të parë ndikimin e tyre në madhësinë e familjes, radhën e fëmijëve dhe abortin selektiv. Diskutimi në këto grupe ndihmon për të kuptuar perceptimin mbi rolet gjinore, stereotipet dhe pritshmëritë sociale, preferencat mbi strukturën familjare, njohuritë dhe mendimin mbi meto-

dat e planifikimit familjar, njohuritë dhe mendimin mbi abortin në përgjithësi, si edhe orientimin mbi përzgjedhjen e gjinisë në lindje dhe abortin selektiv.

Duhet theksuar që gjatë organizimit të fokus-grupeve u tregua një kujdes i madh që gratë të mos kishin njohje me njëra-tjetrën. Një gjë e tillë u dha mundësi grave të pranishme që të mos kishin drojë në momentin që flisnin lidhur me përvojat familjare, mbi çështje të tilla delikate si metodat e planifikimit familjar apo abortin.

Gjithashtu, u realizuan edhe intervista të thelluara me gra të cilat kanë përjetuar abort selektiv, për të kuptuar më nga afër arsyet që çojnë në këtë vendim.

Tabela 6	Sinteza e metodës cilësore		
Volumi	Shpërndarja	Profili i pjesëmarrësve	Çështjet për vlerësim
- U realizuan 14 fokus-grupe në Tiranë, Kukës, Mirditë, Korçë, Lezhë dhe Gjirokastër. - 10 prej fokus-grupeve u realizuan me gra dhe vajza (8 prej tyre vetëm me gra të martuara), ndërsa 4 me djem dhe burra. Burrat u panë si partnerë të rëndësishëm në këtë proces. - Fokus-grupet patën një pjesëmarrje me 7-9 persona për një realizim më të mirë të marrjes së informacionit	- Fokus-grupet u realizuan në zonat rurale (6 fokus grupe) dhe në zonat urbane (8 fokus grupe) me qëllim që të shihej ndikimi i vendbanimit në çështjet e abortit selektiv	- Fokus-grupet me gra dhe vajza synuan gra të të gjitha grupmoshave të cilat kishin më shumë se një fëmijë ose që kishin përvojë aborti. Mosha e preferuar ishte midis 25-55 vjeç. Ndërkohë morën pjesë edhe vajza të reja. - Fokus-grupet me burra dhe djem (4 fokus grupe) synuan ata që kishin fëmijë, duke e parë burrin si një bashkëpunëtor të rëndësishëm në familje dhe vendimmarrje. Mosha e preferuar ishte mes 25-55 vjeç. Ndërkohë morën pjesë edhe djem të rinj.	- Qëndrimet e përgjithshme ndaj gjinive dhe rolet e tyre në familje e shoqëri - Preferencat mbi strukturën familjare - Perceptime dhe përvoja me abortin në përgjithësi - Perceptime dhe përvoja me abortin selektiv
10 intervista të thelluara me gra	- Intervistat e thelluara synuan gra nga zonat rurale dhe urbane	- Intervistat e thelluara u realizuan me gra të cilat kishin përjetuar abort selektiv	- Vlerësimin e gruas për rolin e saj në familje - Vlerësimin e gruas për rolin e djalit dhe vajzës në familje - Vendimmarrja sipas gjinisë - Shkaqet dhe përjetimet për abortin selektiv

Studimi sasior fokusohet në dy target-grupe: a) popullatën e përgjithshme, kryesisht prindërit e rinj dhe prindërit me dy apo më shumë fëmijë, duke zbatuar metodën e intervistave ballë përballë; dhe b) stafin mjekësor, kryesisht mjekë dhe mami që punojnë në maternitete, duke përdorur metodën e intervistave ballë përballë.

Pyetësori i zhvilluar me prindërit është fokusuar te preferencat gjinore në lindje, perceptimet e femrave dhe meshkujve mbi madhësinë e familjes, radhën e lindjeve dhe abortin me përzgjedhje të gjinisë. Pyetësori është zhvilluar në zonat urbane dhe rurale, për të parë nëse vendbanimi

ndikon në preferencat e tyre.

Pyetësori i zhvilluar me stafin mjekësor është fokusuar te perceptimi mbi fenomenin e abortit selektiv nga pikëpamja e profesionistëve që operojnë në këtë fushë, si dhe përvojat e tyre me prindërit dhe kërkesat për kryerje të abortit selektiv.

Studimi u krye në disa rrethe, duke mbuluar qytete dhe fshatra. Rrethet e përzgjedhura, përveç Kukësit, Lezhës, Korçës, Tiranës dhe Gjirokastrës, për të cilat u mor parasysh koeficienti i rritur i mashkullinitetit, përfshiu edhe rrethe të tjera me koeficient normal, për të parë nëse do të kishte ndryshime mes tyre.

Tirana u përfshi në studim pasi shërbimet shëndetësore publike dhe private janë më të përqendruara në kryeqytet, ku kryhet edhe numri më i lartë i lindjeve dhe aborteve në vend. Nga ana tjetër, Tirana përfaqëson zonën me numrin më të lartë të popullsisë në vend, por edhe një bashkim kulturash, zakonesh e qëndrimesh, sikurse është vendbanimi i shumë të ardhurve nga rrethe të tjera të vendit.

Tabela 7	Madhësia e kampionit & shpërndarja – popullata e përgjithshme		
Numri i pyetësorëve	Shpërndarja	Profili i pjesëmarrësve	Çështjet për vlerësim
- U realizuan 1579 pyetësorë me komunitetin në zonat rurale dhe urbane në Tiranë, Kukës, Mirditë, Korçë, Lezhë, Gjirokastër, Durrës, Vlorë.	Pyetësorët u realizuan në zonat rurale dhe në zonat urbane, me qëllim që të shihej ndikimi i vendbanimit në çështjet e abortit selektiv në Tiranë, Kukës, Mirditë, Korçë, Lezhë, Gjirokastër, Durrës, Vlorë.	- Pyetësori targetoi burra dhe gra me fëmijë. - Prindërit e targetuar ishin nga zonat rurale dhe urbane. - Pyetësori targetoi në numër më të madh gratë, duke qenë se në këtë pyetësor ato janë aktorët kryesorë. Gjithsesi, u respektuan kufijtë e barazisëgjinore, duke realizuar 560 pyetësorë me burra dhe pjesën tjetër me gra.	- Qëndrimet e përgjithshme ndaj gjinive dhe rolet e tyre në familje e shoqëri - Preferencwat mbi strukturën familjare - Perceptime dhe përvoja me abortin në përgjithësi - Perceptime dhe përvoja me abortin selektiv

Tabela 8	Madhësia e kampionit & shpërndarja – stafi mjekësor		
Numri i pyetësorëve	Shpërndarja	Profili i pjesëmarrësve	Çështjet për vlerësim
- U realizuan 200 pyetësorë me stafin mjekësor që merret me shëndetin seksual dhe riprodhues të grave në zonat rurale dhe urbane në Tiranë, Kukës, Mirditë, Korçë, Lezhë, Gjirokastër.	Pyetësorët u realizuan në qendrat shëndetësore, klinika, spitale private apo publike në Tiranë, Kukës, Mirditë, Korçë, Lezhë, Gjirokastër	- Pyetësori targetoi stafin shëndetësor që merret me shëndetin riprodhues dhe seksual të grave. - Pyetësori u plotësua nga mjekë dhe mami që punojnë drejtpërdrejt me gratë.	-Vendimmarrja sipas gjinisë -Perceptime dhe përvoja me abortin në përgjithësi - Perceptime dhe përvoja me abortin selektiv

Pyetësorët e përdorur për studimin sasior ishin pyetësorë të strukturuar. Pasi u mblodhën të dhënat, u bë validimi i pyetësorëve me metodën Alpha-Cronbach.

Duke iu referuar analizës faktoriale, e cila synon të masë peshën që ka secili pohim brenda instrumentit të përdorur, kemi parasysh se kufiri i peshave faktoriale që i mundëson pohimeve të vazhdojnë analizën më tutje është 0.4. Kështu, për ndryshoren e preferencës për gjininë mashkull të fetusit, e cila matet me 10 pohime, shohim që pesha faktoriale e 10 pohimeve është mbi 0.4. Kjo tregon se të gjitha pohimet e pyetësorit vazhdojnë analizën e mëtejshme, duke iu nënshtruar kështu përllogaritjes së koeficientit të besueshmërisë Alpha Cronbach. Në këtë rast, për ndryshoren e preferencës për gjininë mashkull të fetusit, koeficienti i besueshmërisë Alpha Cronbach është i mirë, $\alpha = 0.604$.

KAPITULLI III

Gjetjet nga faza cilësore e studimit

GJETJET NGA FAZA CILËSORE E STUDIMIT

Ky kapitull paraqet analizën e të gjetjeve cilësore të mbledhura nga të gjitha fokus-grupet dhe intervistat e thelluara të realizuara me popullatën e përgjithshme, me vendbanim në qytete e në fshatra, me dhe pa përvojë me abortin selektiv.

3.1 Pritshmëritë sociale për femrat dhe meshkujt dhe rolet e tyre në familje e shoqëri

Pjesëmarrësit në fokus-grupe shprehen se pritshmëritë sociale për femrat dhe meshkujt janë të ndryshme, ndonëse me kalimin e viteve kanë ardhur duke u zbehur në disa aspekte. Shoqëria shqiptare mbetet ende patriarkale dhe maskiliste, duke treguar anshmëri gjinore në qëndrime dhe sjellje. Meshkujt janë gjinia që dominon vendimmarrjen, familjen, sferën politike dhe ekonomike. Pozicioni i burrit është i perceptuar nga vetë meshkujt dhe shoqëria në përgjithësi si më i lartë, ndërsa gruaja si ajo që duhet t'i nënshtrohet. Ka vajza e gra, sidomos në zonat rurale dhe qytetet veriore, ato më pak të arsimuara, shtëpiake dhe që nuk e kanë arritur pavarësinë ekonomike, të cilat e kanë pranuar në heshtje këtë situatë. Ato ndihen disi më inferiore, pikërisht sepse nuk kontribuojnë ekonomikisht në familje dhe, pavarësisht realizimit të punëve të shtëpisë, kujdesit për fëmijët dhe familjen, kjo është punë e papaguar dhe e pavlerësuar në familje e më gjerë në shoqëri. Ndërkohë, ka shumë gra e vajza të cilat janë duke u përpjekur aktivisht për të përmirësuar pozicionin e tyre në familje e shoqëri, përmes arsimimit, punësimit, karrierës dhe kërkesës së vazhdueshme për barazi gjinore. Gratë e punësuara janë dukshëm më të pavarura dhe me më shumë pjesëmarrje në vendimmarrjet familjare e më gjerë.

Sipas pjesëmarrëseve, aktualisht familja dhe shoqëria shqiptare pret që vajzat dhe gratë:

- *Të jenë më të përkushtuara në familje dhe të merren më pak me shkollimin dhe punësimin, kjo edhe si pasojë e mundësive të varfra për punësim.*
- *Të bëjnë punët e shtëpisë (pastrim, larje, hekurosje, gatim, etj.), veçanërisht nga gratë e martuara. Higjiena e lartë është një tregues cilësorpër nusen e shtëpisë.*
- *Të kujdesen për rritjen, ushqyerjen dhe edukimin e fëmijëve.*
- *Të jenë të dëgjueshme ndaj prindërve dhe vëllezërve.*
- *Të kenë respekt, bindje dhe kujdes ndaj bashkëshortit për të gjitha nevojat e dëshirat e tij.*
- *Të kenë respekt dhe bindje ndaj vjehrrit/ës.*
- *Të kujdesen për vjehrrin/ën që mund të jenë në moshë dhe fizikisht të pamundur të kujdesen për veten.*
- *Të jenë të kujdesshme dhe ruajnë nderin e familjes, veçanërisht sa kohë janë të reja e beqare; etj.*

Nga ana tjetër, pritshmëritë për meshkujt janë të ndryshme dhe më liberale. Familja dhe shoqëria shqiptare pret që djemtë e burrat:

- *Të bëhen të zotët për familjen, të punojnë e madje të emigrojnë, që të sigurojnë të ardhura për mirëqenien e gjithë familjes.*
- *Të trashëgojnë e shtojnë pasurinë e familjes.*
- *Të mbajnë në familjen e tyre të re edhe prindërit e moshuar.*
- *Të jenë mbështetje dhe mbrojtje ndaj motrave.*
- *Të jenë të shkathët, guximtarë e të fortë, për të përballuar situata të vështira; etj.*

Vihet re një diferencë midis kërkesave familjare e shoqërore për femrat dhe meshkujt në zonat urbane, veçanërisht në Tiranë, krahasuar me zonat rurale apo qytetet më të vogla.

Në Tiranë dhe zonat e tjera urbane, situata për vajzat dhe gratë është më e përmirësuar ndër vite: më shumë gra të arsimuara, të punësuara, në pozicione drejtuese në sektorin privat e në politikë, më të pavarura ekonomikisht, etj. Ndërkohë, djemtë dhe burrat janë më të përfshirë në detyrat familjare dhe më mbështetës ndaj bashkëshorteve, veçanërisht për rritjen dhe kujdesin ndaj fëmijëve. Kjo edhe si pasojë e faktit që në Tiranë më shumë çifte jetojnë më vete dhe i kanë larg prindërit e tyre, pra nuk kanë mbështetje të jashtme; si edhe për arsye se vetë gratë janë më kërkuese për mbështetjen e bashkëshortit.

Diskriminimi gjinor, në përgjithësi, është prezent dhe i dukshëm në shoqërinë tonë, në qytet e akoma më shumë në fshat. Pjesëmarrëset nga zonat veriore këmbëngulin se mentaliteti tepër patriarkal dhe paragjykimi e diskriminimi ndaj femrës është tepër i dukshëm në këto zona.

Disa zakone e sjellje tregojnë praninë e këtij diskriminimi gjinor, dhe më poshtë po veçojmë disa prej tyre:

- *Gruaja duhet të kujdeset për shtëpinë, fëmijët e familjen, edhe kur është e papunë, edhe kur është e punësuar.*
- *Gruaja duhet të dëgjojë e t'i bindet burrit, sikurse edhe vjehrrit e vjehrrës.*
- *Shumë vajzave të reja në zonat rurale dhe qyteza nuk iu lejohet të dalin nga shtëpia për shëtitje, shoqërizim e argëtim, sepse perceptohen si delikate, të lehta për t'u gënjyer nga shoqëria e keqe, që mund të cenojnë nderin e familjes, etj. Edhe vetë gratë pjesëmarrëse shprehin mendime paragjykuese për vajzat që dalin "orar pa orar", vajzat që shoqërohen me djem, që përdorin metoda kontraceptive, etj.*

- *Vajzat e gratë në zonat veriore nuk duhet të pretendojnë pasuri nga "dera e babait".*
- *Edhe pse është një lloj rregulli i pashkruar, në fshat ose veri gruaja nuk duhet të flasë përpara burrit apo duhet të ecë pas burrit, si një shenjë respekti ndaj burrit dhe mënyrë që burrat të demonstrojnë "superioritetin" e tyre.*
- *Gratë nga fshatrat e thella dhe zonat veriore nuk mund të kryejnë një vizitë shëndetësore veçse në prani të burrit ose nga një mjeke / infermiere femër, injeksionet ose gjilpërat duhet t'i bëhen nga një infermiere (femër), etj.*
- *Gratë në këto zona shpesh druhen të shprehen për ciklin menstrual apo nevojën për kontraceptivë, etj.*

Ndërkohë që djemtë dhe burrat janë më të lirë të marrin vetë vendime dhe pranohen më lehtësisht nga familja e shoqëria, pavarësisht sjelljes që shfaqin. Duke filluar qysh kur janë të rinj, djemtë pothuajse nuk kërkojnë aspak leje në familje për të dalë me shoqërinë apo për t'u argëtuar, duke frekuentuar lokale, stadium, etj; apo për zgjedhjet që bëjnë në lidhje me shkollimin a punësimin. Meshkujt kalojnë më shumë kohë jashtë familjes, dalin në mbrëmje vonë, konsumojnë lirshëm duhan e alkool, etj. Shprehje si "burgu për burrat është" apo "femra është delikate si xhami, po u thye nuk ngjitet më", tregojnë se si shoqëria i pranon dhe i fal më lehtësisht djemtë e burrat sesa vajzat e gratë.

Gratë shprehen se në fakt roli i tyre është shumë i rëndësishëm në familje e më gjerë, por ato nuk vlerësohen siç duhet për kontributin e tyre në familje dhe shoqëri. Shpesh kujdesi i tyre për fëmijët, familjarët e sëmurë apo në moshë të tretë, mirëmbajtja e shtëpisë apo përfshirja në punët e bujqësisë apo blegtorisë, perceptohen si detyrime të saj, por jo si vlerë e shtuar.

Sipas tyre, në familje roli kryesor i takon gruas, e cila shpenzon më shumë kohë dhe energji për mirëmbajtjen e shtëpisë, kujdesin dhe edukimin e fëmijëve apo anëtarëve të tjerë, sipas nevojës. Ndërkohë që meritat më të mëdha i marrin burrat, të cilët shpesh janë kontribuuesit kryesorë financiarë, pra që kryejnë punë të paguar, ndonëse sjellje të tjera mbështetëse janë shumë të kufizuara.

Gratë pjesëmarrëse shprehen se femrat janë të shenjta, sepse sjellin jetë dhe kanë një ngrohtësi e ndjeshmëri emocionale më të lartë se meshkujt. Sipas tyre, gratë i kanë kapacitetet për të arritur shumë; kanë më shumë guxim se meshkujt për të përballuar vështirësitë; kanë më shumë aftësi për të menduar, për t'u përqendruar e vepruar në disa punë njëkohësisht; janë më të palodhura, më të duruara dhe më të gjithanshme se burrat. Gjithsesi, shoqëria shqiptare konsideron më tepër fuqinë fizike dhe i jep një status më të privilegjuar meshkujve, për shkak të kontributit financiar. Akoma më shumë, shoqëria jonë legjitimon të drejtën që babai të vendosë.

> *"Nga femra pritet çdo gjë, të jetë aktive e të mos sëmurët asnjëherë, se bëhet nami në shtëpi pastaj...kush do gatuaj, a kush do pastrojë...E megjithatë, nuk vlerësohen vërtet për këtë rol madhor që kanë, as në familje e as në shoqëri."* ***(Grua e martuar, Kamëz)***
>
> *"Pritshmëritë më të mëdha janë ndaj gruas, si për punë dhe për moral, prandaj ajo*

*duhet të jetë më e përgjegjshme për çdo hap që hedh. Gratë i kanë mbi supe hallet më të mëdha, ndonëse burrat edhe mundohen të na ndihmojnë ndonjëherë, por prapë pjesën më të madhe e heqim ne." (**Grua e re, Tiranë qytet)***

*"Femrat janë më të rëndësishme në fakt. Ato janë më punëtore, më trime, më të afta për punë të shumta. Burrat duken më të fortë në pamje të parë, por femrat janë më të forta edhe në brendësi, durojmë shumë edhe vuajtje, edhe lodhje, edhe gjithçka." (**Grua e martuar, Rrëshen qytet)***

*"Burri - kapaku i abetares, gruaja - 36 shkronjat brenda. Ndonëse burri është shtylla e shtëpisë, femra mban ekonominë, rrit e edukon fëmijët, kujdeset për mbarëvajtjen e pastërtisë." **(Grua e martuar, Tiranë qytet)***

*"Gratë rrinë në shtëpi, kujdesen për fëmijët dhe pleqtë, merren me punët e shtëpisë kurse burrat emigrojnë. Kështu e kemi ne nga fshati." **(Grua e martuar, Kukës rural)***

Nga ana tjetër, pjesëmarrëset shprehen se bashkëshortët janë të vetëdijshëm për rëndësinë e gruas në jetën e tyre dhe në familje, e megjithatë nuk e vlerësojnë aq shumë me fakte e sjellje. Ata rrallë herë përpiqen ta ndihmojnë gruan me fëmijët apo punët e shtëpisë, sidomos në prani të palëve të treta (vjehrri, vjehrra apo miq), kjo edhe si pasojë e paragjykimeve të familjes së madhe apo shoqërisë ndaj këtij burri "që e komandon gruaja" apo "ja ka bërë gruaja 8 me 2". Si rregull të përgjithshëm, familja dhe shoqëria shqiptare nuk pret prej meshkujve që të angazhohen me punët e familjes, në kujdesin rutinë ndaj fëmijëve apo moshës së tretë. Pjesëmarrëset shprehen se nuk është e zakonshme që meshkujt të përfshihen në punët e shtëpisë në mënyrë sistematike. Ndihma e tyre është e kufizuar në rastet e pamundësisë objektive të grave, si p.sh. kur ato janë sëmurë. Gjithsesi, gratë më të reja në moshë duket se arrijnë të gjejnë më shumë mbështetje te burrat më të rinj në moshë, kryesisht për të marrë e çuar fëmijët nga çerdhja, kopshti apo shkolla, dhe më pak në punët e shtëpisë – kjo kur femrat janë të pamundura ose shumë të ngarkuara.

*"Burrat i vret opinioni, fjalët e lagjes apo njerëzit e familjes, si nëna, babai, motra. Të shikojnë për shembull një burrë duke ndihmuar gruan me punët e shtëpisë, duke shkundur një tapet, direkt shprehen – Obobo, çfarë po bën, e ka futur gruaja në punë. Pse s'vesh përparësen më mirë?!" **(Grua e re, Kamëz)***

*"Një burrë nga fshatrat e zonës sonë nuk e ndihmon gruan, qoftë edhe për të mbajtur fëmijët. Për shembull, dje ishte një grua me një foshnje në krahë dhe një tjetër e mbante përdore, e sollën në spital për vizitë. Burri ecte para e as nuk e ndihmonte fare." **(Grua e pamartuar, Krumë qytet)***

*"Ka diferencë shumë mes veriut dhe jugut. Veriu e ka shumë të theksuar që burri është burrë dhe nuk prek gjë me dorë, kurse gruaja përgjegjëse për gjithë punët e shtëpisë e fëmijët, të presë e përcjellë miqësinë etj. Në jug nuk është kështu, burrat të ndihmojnë, gatuajnë, etj." **(Grua e martuar, Tiranë qytet)***

*"Unë mendoj ndryshe. Pavarësisht se jashtë derës hiqen si të rreptë e prapanikë, në shtëpi burrat ndihmojnë. Kur jetoja me vjehrrin e vjehrrën, burri normalisht nuk kapte gjë me dorë. Tani që jetojmë vetëm, i kemi ndarë detyrat se të dy punojmë." **(Grua e***

martuar, Rrëshen qytet)

*"Nga çfarë kam dëgjuar dhe parë, babai dikur ka qenë edhe më shumë i ndikuar nga shoqëria. I përqafonte fëmijët, por nuk i mbante gjatë në krahë, pasi ishte turp. Tani po ndryshon te të rinjtë. P.sh. kur marrim gocën nga kopshti, e mban burri, ndërkohë që unë bëj punët e shtëpisë. Komshinjtë i thonë tim shoqit 'U bëre dado, gjithë kohës pas gocës'. Si u bë dado kur po mban fëmijën e vetë?! E ka për detyrim, ose të bëje ai punët e shtëpisë dhe po e mbaj unë vajzën." (**Grua e re, Tiranë)***

Më së shumti femrat shprehen se në parim kanë të drejta të barabarta me meshkujt, por, në realitet, ka diferenca të ndjeshme – paragjykim dhe diskriminim me bazë gjinore. Femrat paragjykohen për stilin e veshjes, për konsumin e duhanit ose alkoolit, sjelljen, daljen në oraret e mbrëmjes, etj. Këto paragjykime e diskriminime janë më të forta në zonat rurale e veriore, ku vajzat dhe gratë kufizohen akoma më shumë në zbatimin e të drejtës së tyre për arsim, për vendimmarrje familjare, argëtim, etj. Gjithashtu, diskriminimi me bazë gjinorenuk është i pranishëm vetëm në familje, por edhe në vendin e punës e më gjerë në shoqëri.

*"Unë duhet të marr leje tek burri sa herë dua të dal, se kështu e do zakoni këtu në Kukës. Ka raste që më lejon, e raste të tjera jo" (**Grua e re, Kukës)***

*"Sidoqoftë, punon apo s'punon, është gjithmonë burri ai që merr vendimet në familje. Fjalën e fundit e thotë ai. Nuk na lejohet ne grave të marrim vendime me kokën tonë, kurse burri ka raste nuk të pyet fare" **(Grua e re, Rrëshen qytet)***

*"Vjehrrit jetojnë në Durrës, kurse ne si çift jetojmë vetëm në Tiranë. Kur shkojmë për vizitë atje, burri del me shokët, ndërsa unë rri në shtëpi me vjehrrën, të bëj gati darkën. U bëj punët dhe rri mbyllur në shtëpi me ta. Edhe unë dua të dal, por jam e detyruar të qëndroj në shtëpi, për respekt të tyre." (**Grua e re, Tiranë qytet)***

*"Pavarësisht rasteve të veçanta, në fakt në mënyrë masive shqiptarët e shohin gruan si shërbëtore, edhe në qytet edhe në fshat..." **(Grua e martuar, Rrëshen qytet)***

*"Kohërat kanë ndryshuar. Ka një dallim të dukshëm midis brezave të prindërve tanë, brezit tonë dhe atyre të fëmijëve tanë. Shoqëria vjen duke u emancipuar, edhe situata e grave deri diku, me hapa të vegjël. Këtu në Kamëz, ku shumica e banorëve kanë ardhur nga veriu, akoma mendohet që pasuritë e familjes t'i trashëgojnë vetëm djemtë" (**Grua e martuar, Kamëz)***

*"Burrat që ndihmojnë nuk besoj se janë as 20%. Unë kam djalin 13 vjeç dhe vajzën 11 vjeçe, dhe vëllai urdhëron motrën të bëjë punët e shtëpisë e t'i sjellë ujë apo t'i shtrojë tavolinën, me justifikimin që burrat nuk bëjnë punë në shtëpi." **(Grua e martuar, Rrëshen qytet)***

Pjesëmarrësit shprehen se fenomeni i paragjykimeve dhe diskriminimit gjinor ka ardhur duke rënë edhe për shkak të emigrimit, përvojave ndryshe të djemve e burrave në perëndim, mundësive ekonomike më të mira në fshat ose qyteza, por edhe për shkak të përpjekjeve të vetë grave. Megjithatë, ka ende shumë gjurmë të mentalitetit të vjetër, si te brezat më të vjetër ashtu edhe te të rinjtë, që janë edukuar nga këta prindër. Sipas tyre, ka ende shumë rrugë që

e gjithë shoqëria shqiptare të emancipohet, të respektojë të drejtat e vajzave dhe grave në të njëjtën masë sikurse respekton të drejtat e djemve dhe burrave. Ata veçojnë mirëqenien ekonomike, si një nga premisat kryesore, bashkë me nevojën për ndërgjegjësim të shoqërisë dhe fuqizimit të femrave.

> *"Burri im ka vite në emigracion në Greqi. Ai vetë ka ndryshuar goxha nga koha kur kemi qenë rishtazi të martuar, por vjehrri me vjehrrën vazhdojnë me të vjetrën. Është e vështirë, edhe pse unë kam 3 fëmijë për të rritur e jam shtëpiake, nuk dal shumë."* ***(Grua e martuar, Tiranë)***

> *"Tani në Has pothuaj të gjithë kanë një mashkull nga familja në emigrim në Angli, dhe kjo na ka ndihmuar të rindërtojmë shtëpitë ose kemi mundësi më shumë për fëmijët. Detyrimisht edhe djemtë e rinj shohin një kulturë tjetër andej, më tolerante dhe respektuese ndaj gruas."* ***(Grua e martuar, Krumë)***

> *"Burri bën ligjin. Kështu ka qenë dhe kështu është në shumicën e familjeve. Unë e konsideroj fat që e kam bashkëshortin të shkolluar, që ka jetuar jashtë dhe ka parë se duhet mirëkuptim në çift."* ***(Grua e re, Kukës)***

> *"Më parë babai sillte paratë dhe nuk merreshin me fëmijën. Ndërsa sot, të dy punojnë dhe të dy sjellin të ardhura të kënaqshme. Shoqëria ka ndryshuar, punët ndahen. Dikur nuk ka patur një baba t'i ndërronte bebelinat apo t'i gatuante fëmijës."* ***(Grua e re, Tiranë)***

Pjesëmarrëset theksojnë se, ndryshe nga vitet e komunizmit, në vitet 1990 – 2000 pati një rënie të arsimimit dhe punësimit të vajzave e grave. Ndërkohë që pjesëmarrja e tyre në tregun e punës ka ardhur në rritje këto 10 vitet e fundit. Gjithnjë e më shumë femrat po lejohen dhe inkurajohen të ndjekin arsimin e lartë, me qëllim të qenit më e pavarur ekonomikisht dhe për të kontribuar më shumë në familje. Ato vetë janë duke këmbëngulur për të qenë më të arsimuara, të angazhuara në punë të paguara dhe të përparojnë në karrierën profesionale.

> *"Tashmë gjithnjë e më shumë po kërkohet nga vetë femrat që të përparojnë, disa edhe luftojnë për këtë, kurse të tjera presin nga familja e shoqëria të ndryshojë. Unë vetë kam thyer një tabu këtu në qytezë, sepse jam e angazhuar edhe në politikë."* ***(Grua e re, Krumë urban)***

> *"Unë vetë jam me arsim 8-vjeçar dhe jam shtëpiake. Kujdesem për 3 fëmijët dhe vjehrrën e sëmurë, kurse burri punon. Ndaj dua që vajza ime të mos mbetet mbrapa, kështu si unë, dhe e nxis që të mësojë sa më shumë. Bashkë me burrin jemi dakord që ajo të ndjekë universitetin; të bëhet e zonja e vetes."* ***(Grua e re, Kamëz)***

> *"Gratë detyrohen të merren më shumë me familjen që kur janë vajza të reja. Edhe kur janë në punë, shkëputen për lejen e lindjes. Kurse burrat janë më të përkushtuar në punë dhe ecin më shumë në karrierë."* ***(Grua e martuar, Tiranë)***

> *"Mendoj se niveli i shkollimit është përmirësuar në zonë, por jo mentaliteti. Edhe pse disi kushtet janë më të mira, mentaliteti çalon akoma."* ***(Grua e pamartuar, Krumë qytet)***

"Tani ka shumë vajza që janë shkolluar e kanë punë të mirë. Edhe kur martohen vazhdojnë të ndihmojnë prindërit. Ndonëse nuk iu ndërtojnë shtëpi, siç bëjnë djemtë, por kujdesen dhe iu qëndrojnë pranë." ***(Grua e pamartuar, Rrëshen)***

Pjesëmarrësit shprehen se në qytetet e vogla ka mundësi të kufizuara punësimi si për gratë edhe për burrat. Nga ana tjetër, ato janë edhe më shumë të kufizuara prej bashkëshortëve, të cilët mund të mos e miratojnë punësimin e saj jashtë shtëpisë ose punën konkrete që ofrohet, sidomos në rastet kur ambienti është mashkullor. Ka shumë raste që gratë punojnë në fasoneri ose punë dore në banesë, përkundrejt pagesës, edhe pse të keqpaguara ose të pasiguruara, ndërkohë që bashkëshortët e tyre mund të jenë të papunë ose shpërdorojnë paratë, si pasojë e konsumit të alkoolit apo angazhimit në lojërat e fatit. Ndonëse gruaja nuk perceptohet si kontribuesi kryesor financiar në familje, gjithnjë e më shumë duket se gratë në qytet janë "rivale" të denja të bashkëshortëve të tyre.

"Kam mbaruar për mësuesi parashkollor, e megjithatë jam pa punë. Nuk kam gjetur punë edhe pse kam kërkuar." ***(Grua e martuar, Kukës urban)***

"Mundësitë e punësimit janë shumë të pakta, Edhe burrat mezi gjejnë, jo më ne gratë. Pastaj im shoq nuk do që të punoj në ambiente ku ka shumë kontakt me meshkujt." ***(Grua e re, Kamëz)***

"Këtu në Tiranë ka plot gra të cilat kanë punë dhe paga më të mira sesa burrat e tyre. Punojnë fort e megjithatë paragjykohen si kanë arritur në këto pozita, ç'ka nuk ndodh kur meshkujt përparojnë në karrierë." ***(Grua e re, Tiranë)***

Ambiciet ose pritshmëritë e grave për të ardhmen janë progresive, edhe pse nuk ndihen shumë optimiste përkundrejt gatishmërisë së shoqërisë dhe familjes për t'i përkrahur ato. Sipas tyre: femrat duhet dhe do të aftësohen më tej për një jetë të pavarur, pra të arsimohen dhe punojnë me pagesë; femrat duhet dhe do të kenë lirinë e fjalës dhe veprimit; duhet dhe do të lejohet angazhimi i tyrenë aktivitete social-kulturore;përfshirja e barabartë në vendimmarrjet familjare dhe jo vetëm; etj.

Sipas pjesëmarrëseve, edhe shteti me hallkat e tij në nivel qendror dhe vendor duhet të kontribuojë më shumë për përfshirjen dhe fuqizimin e femrave, duke krijuar më shumë mundësi punësimi për vajzat dhe gratë. Ato shprehen se shteti mund dhe duhet ta bëjë këtë, duke mbështetur gratë në situata të vështira, si p.sh.: mbështetje financiare për nënat kryefamiljare, për nënat me shumë fëmijë dhe për vajzat-nëna; mbështetje me shërbime të shumta gratë e dhunuara që të dalin nga cikli i dhunës; mbështetje për gratë në zonat rurale dhe emancipimin e tyre, etj.

3.2 Preferencat mbi strukturën familjare

Pjesëmarrësit në fokus-grupe shprehen se ka në një ndryshim të dukshëm në strukturën familjare shqiptare para dhe pas viteve '90, me ndryshimin e regjimit politik.

Para viteve '90, familja shqiptare fillonte të krijohej nga një çift në moshë të re (18-25 vjeç) dhe ishte e preferueshme të lindte fëmijën e parë brenda vitit të parë të martesës, të lindnin sa më shumë fëmijë, të paktën 3 fëmijë, çka ishte e stimuluar edhe nga qeveria e shoqëria e atyre viteve: një politikë pro-lindjes.

"Dikur ka qenë e rëndësishme që nuset të ngeleshin shtatzënë brenda vitit të parë të martesës. Shumë-shumë pritej deri në vitin e dytë, dhe nëse nusja nuk ngelte shtatzënë, vjehrri shkonte tek shtëpia e prindërve të saj dhe ankohej" ***(Grua e martuar, Kamëz)***

"Në kohën tonë, flas para 30-35 vjetëve, ka qenë e rëndësishme që nusja të lindte djalë fëmijën e parë ose të dytë, përndryshe familja zhgënjehej. Ka pasur raste që bënin nga 6-7 fëmijë vetëm e vetëm për djalë. Ka pasur raste që vjehrria shkonte e ankohej tek familja e nuses. Ka pasur raste që e ndanin nusen se nuk lindte një djalë" ***(Grua e martuar, Rrëshen)***

Pas viteve '90, veçanërisht në 10-vjeçarin e fundit, çiftet e reja po martohen në moshë më të rritur (25-35 vjeç), fëmija i parë vjen më vonë, diku mes vitit të 2-5 të martesës (shpesh edhe i ndikuar nga vështirësitë e çifteve për të ngjizur), si dhe numri i fëmijëve ka ardhur në rënie, së shumti 3 fëmijë. Megjithatë, këtu ende vihet re një dallim midis zonave urbane dhe rurale. Në fshat ende martesat realizohen më herët dhe çiftet lindin me numër më të lartë fëmijësh sesa në qytet.

Shpesh si arsye për një numër më të kufizuar fëmijësh përmenden: pasiguria ekonomike, mundësitë e pakta për punë, gjendja e vështirë ekonomike, mungesa e mbështetjes nga rrethi familjar apo shërbimet e nevojshme, si p.sh çerdhe e kopshte shtetërore, etj.

"Unë aktualisht kam 2 djem dhe pres një vajzë. Për mendimin tim, 3 fëmijë janë mjaftueshëm, aq më tepër kur ke nga të dyja gjinitë." ***(Grua shtatzënë, Shëngjin)***

"Çdo gjë varet edhe nga kushtet ekonomike. Me kohën që është sot dhe nevojat e shtuara, kërkesat e shumta nga fëmijët, 3 fëmijë janë maksimumi, por dy është më e pranueshme për mua. Thjesht dua të kem edhe djalë, edhe vajzë." ***(Grua e martuar, Lezhë rural)***

"Normalisht, në mendimin tim dhe studimeve të shoqërisë, duke qenë se jam sociologe në profesion, mendoj se për kushtet që ofron shoqëria e sotme, familja ideale është me 2 fëmijë. Në këtë mënyrë njeriu lë trashëgimi dhe në të njëjtën kohë realizon pjesën emocionale të prindërimit." ***(Grua e martuar, Korçë qytet)***

"Ne kemi dy fëmijë, me diferencë 4 vjet midis tyre. Të them të drejtën, do doja të bëja edhe një fëmijë të tretë, por jam në punë dhe nuk kam si ta rris, se s'ka çerdhe këtu në qytet ose duhet të lë punën pastaj." ***(Grua e martuar, Krumë qytet)***

"Kurse për mua idealja dhe ekuilibri është në një familje me 4 fëmijë, dy djem e dy vajza. Secili ka mbështetje dhe dashuri nga i ngjashmi. Megjithatë, nuk i kemi në dorë këto punë, kështu që me rëndësi është që fëmijët të lindin të shëndetshëm" ***(Grua e martuar, Korçë qytet)***

Te të rinjtë e pamartuar vihet re se numri ideal i fëmijëve është edhe më i ulët, kryesisht 1-2 fëmijë, dhe shprehen lehtas më shumë në favor të pasardhësve djem. Ata demonstrojnë qëndrime të përziera, herë të ngjashme me ato të prindërve dhe herë të ndryshme a të kundërta.

"Për mua dy fëmijë janë tamam, një djalë dhe një vajzë. Po, sigurisht, që po të marto-

hesh me ndonjë nga fshatrat e thellë, këtej nga veriu, duan patjetër djem, më shumë djem sesa vajza. Është edhe kjo çështja e kanunit akoma këtej." ***(Studente, Lezhë rural)***

"Në zonën tonë ekziston edhe ky mentaliteti që të gjithë e duan një djalë. Prindërit tanë e kanë shumë të vështirë të pleqërojnë me dhëndrin, prandaj është kjo nevoja për mbështetje tek djali kur plakesh" ***(Student, Korçë qytet)***

"Unë dua djalë e vajzë, veçse djali duhet të jetë i pari. Ai është shtylla e shtëpisë, ai mund ta mbrojë edhe të motrën." ***(Student, Lezhë rural)***

"Personalisht e dua patjetër të kem një vajzë. Unë vetë jam e lidhur shumë me mamanë, gati si shoqe. E do doja po kështu të isha edhe unë me vajzën time. Është pak më e vështirë për nënat të jenë kaq të afruara me djemtë." ***(Studente, Korçë qytet)***

Gratë mbi 45 vjeç komentojnë të shqetësuara se çiftet e reja martohen vonë, vonohen për të lindur fëmijën e parë dhe lindin më pak fëmijë se në vitet e kaluara, sepse mendojnë për kushtet e tyre financiare dhe dëshirojnë t'u krijojnë fëmijëve mundësi të mira për veshje, shkollim, etj. Kjo është edhe një formë kompensimi për t'u plotësuar fëmijëve ato çka iu kanë munguar atyre vetë në vegjëli. Gratë e reja perceptohen se nuk kanë energjinë dhe durimin e atyre të dikurshmeve, ndaj edhe nuk duan të bëjnë shumë fëmijë, mentalitet i reflektuar në shprehjen "Një është pak, dy janë shumë". Gjithashtu, ato perceptohen se janë më pak kurajoze dhe tentojnë më së shumti të lindin me operacion se sa në mënyrë natyrale, çka gjithashtu i kufizon ato në numrin e lindjeve. Ka edhe nëna të reja që nuk duan të dëmtojnë trupin e tyre duke bërë lindje të shumta ose lindje natyrale; apo nga ato që nuk duan të dëmtojnë gjoksin, prandaj nuk i ushqejnë foshnjat me gji, por me qumësht të blerë, etj. Këto komente të grave, mbi 45 vjeç, kanë ngarkesa negative, duke qenë se do donin që fëmijët e tyre të martoheshin më herët, të mendonin për fëmijët, duke i bërë me motër e vëlla, dhe nuset të ishin më kurajoze, për të lindur në mënyrë natyrale, e rritur më shumë fëmijë, sepse janë 'pasuri'.

"Dikur e kishim shumë më lehtë ne, direkt nga turni i tretë në maternitet, dilte fëmija pa operacion, pa gjë, se ishim fizikisht më të forta. Ndërsa sot kanë vështirësi, janë të papërgatitura. Nuk bëjnë me lindje natyrale, por në operim direkt, se nuk duan të prishim linjat trupore. Ca duan shkollën, duan të punojnë, duan të bëjnë pasuri. Nuk është fëmija primare tek të rinjtë e sotëm, e kanë të fundit fëmijën. Nuk e kuptojnë që fëmija është një dashuri." ***(Grua 60 vjeç, Rrëshen)***

"Këta të rinjtë sot thonë 'prit se ka kohë, pret puna për martesë e fëmijë' dhe bëjnë jetë më të çrregullt. Kur martohen pastaj kanë problem të bëjnë fëmijë." ***(Grua e martuar, Tiranë qytet)***

"Unë kam vetëm një fëmijë, një vajzë 2 vjeçe. Burri do shumë fëmijë por unë nuk besoj t'ia plotësoj dëshirën, maksimumi mund të bej dhe një tjetër. Do ishte mirë që motra të ketë motër dhe vëllai vëlla, por kushtet janë të vështira dhe mendoj se ne duhet të mundohemi tua plotësojmë të gjitha. Po të kesh shumë fëmijë është e pamundur me këtë papunësi e me këto rroga të ulëta" ***(Grua e re, Rrëshen)***

"Sa për çiftet e reja, tendenca e tyre është për të pasur një familje të vogël, 1-2 fëmijë. Edhe martesa po shtyhet, janë më shumë të prirur drejt bashkëjetesës, ndonëse ne prindërve të tyre nuk na pëlqen kjo gjë. Të kesh vetëm një fëmijë është tragjike." ***(Burrë i martuar, Bathore)***

Në lidhje me preferencat gjinore, pjesëmarrësit shprehen se është kënaqësi të kesh të dyja gjinitë, e megjithatë, ka një tendencë ndaj djemve, veçanërisht kur prejardhja e prindërve është nga zonat veriore. Të pasurit një djalë ka rëndësi, sepse duhet të trashëgohet mbiemri e prona; perceptohet si siguri për prindërit kur të pleqërojnë; si mbështetje ekonomike për të gjithë familjen, si edhe mbështetje e mbrojtje për motrat. Nga ana tjetër, krenaria e prindërve, sidomos e babait dhe gjyshërve, është më e madhe kur nusja lind djalë, madje edhe vlera e perceptuar e nuses më e lartë. Në të tilla raste, festimet dhe përkrahja shoqërore janë më të mëdha. Në qytetet veriore, në ditët e sotme, krisja e pushkës për lindjen e pasardhësit mashkull vazhdon, e në disa raste është zëvendësuar me fishekzjarrët në qendër të qytetit, si një sinjal gëzimi që bën krenar gjithë familjen. Të tjerë vendosin zbukurime të veçanta në shtëpi dhe në portë, qerasen miq e shokë, ose të pranishëm rastësorë në lokal, nga ana e babait të saposhtuar me djalë, nuses i bëhen dhurata nga burri e vjehrra, etj.

"Çuni është për vatanin, për shtëpinë.... Çuni mban mbiemrin e familjes." ***(Grua e martuar, Rrëshen)***

*"Po dihet që djali është shtylla e shtëpisë. E megjithatë, vajzat janë shumë të ëmbla dhe të kujdesshme ndaj prindërve, edhe kur martohen. Kot nuk e thotë Irma Libohova në këngën e saj: Kush ka vajzat, botën ka." (****Grua e martuar, Kamëz)***

"Mendoj se feja nuk ka asnjë ndikim. Të gjithë duan një djalë. Vajza është gëzim, por djali është trashëgimtari." ***(Grua e martuar, Korçë rural)***

"Këtu në Kukës synohet që familjet të kenë 3-4 fëmijë, dhe mundësisht sa më shumë djem. Duhet ose të paktën një, sepse ndryshe humb mbiemri krejt..." ***(Grua e martuar, Kukës rural)***

"Nëse familja nuk ka djalë, nuk shtohet. Kunati im është djalë i vetëm, sapo kanë lindur fëmijën e parë, një vajzë vetëm 2-javëshe, dhe që tani ka filluar t'i kërkojë sime motre të bëjnë një fëmijë tjetër. Do patjetër një djalë" ***(Grua e martuar, Shëngjin)***

"Të lindësh djem është edhe një tregues për fuqinë ose mashkulloritetin e babait. 'Jemi derë djemsh' - është një shprehi e kësaj krenarie. Nuk mburret askush me vajzat, nuk ka ndonjë që thotë 'jemi derë vajzash' apo të jetë i gëzuar" ***(Grua e martuar, Kamëz)***

Lindja e një vajze nuk pritet me kaq entuziazëm dhe nuk shoqërohet me festime të veçanta në të shumtën e familjeve, e sidomos në zonat veriore e fshatra apo në familjet ku kanë disa vajza.Sipas pjesëmarrësve në fokus-grupe, kur lind një vajzë, të paktën për 3-4 ditët e para ka një dëshpërim në familje dhe ky lajm nuk jepet me krenari e gëzim. Gjithashtu nuses nuk i bëhet dhuratë, edhe si një formë besëtytnie që të mos ndjellë sërish lindjen e një vajze në shtatë zninë e ardhshme. Prindërit nuk presin mbështetje ekonomike ose të pleqërojnë me vajzën, e cila do të martohet dhe largohet tek "dera e burrit", ndaj edhe e shohin vajzën si më pak të rëndësishme se djali. Edhe urimi tipik ndaj grave shtatzëna që nuk e dinë ende gjininë "Inshal-

lah me një djalë" apo reagimet kur merret vesh se fëmijë është vajzë, shoqëruar me një fytyrë të trishtuar dhe një fjali ngushëlluese "Hajde mos u mërzit, do Zoti herës tjetër me djalë", janë tregues se përgjithësisht nuk ka ndonjë gëzim e përkrahje të veçantë ndaj lindjes së vajzave.

Megjithatë, duhet theksuar se ka edhe raste që vajzat janë shumë të mirëpritura, si p.sh.: kur vetë prindërit nuk kanë pasur motër; në rastet kur kanë të paktën një djalë; apo kur kanë hasur vështirësi në lindjen e një fëmije, etj.

> *"Kur je shtatzënë dhe të pyesin njerëzit në rrugë se çfarë e ke dhe ti thua 'vajzë' ... direkt të thonë "uhh, hajde inshallah me një djalë herës tjetër, mos u mërzit'. Dhe nuk e kuptojnë fare se sa shumë i rëndojnë kësaj nëne." (**Grua e re, Rrëshen)***
>
> *"Në momentin e parë kur lind gruaja dhe merret vesh se është vajzë, ka një farë trishtimi e pakënaqësie tek çifti apo prindërit e tyre. Por, siç është ajo shprehja '3 ditët e para, se pastaj goca të bën për vete me ëmbëlsinë e saj'. Kam rastin e një mikes sime, e cila kur lindi vajza veç shfrynte dhe e nëmte gocën. Tani që ka fëmijët e rritur, i kërkon ndonjë shërbim djalit, ai hiç se lëviz vendit, vajza direkt çohet dhe e ndihmon. Ajo e penduar thotë se në fakt vajzat janë për nënë e për babë." **(Grua e martuar, Tiranë)***
>
> *"Duhet të bien dakord të dy. Ja për shembull, bashkëshorti im ka dëshirë të ketë veç djem, madje 5 djem. Kurse unë dua të kem edhe vajzë, se vajzat janë më të dhembshura e më të dashura për prindërit." **(Grua e martuar, Lezhë rural)***
>
> *"Dëgjoj nga shumë mikesha të miat që duan të kenë vajza. Është shtuar kjo dëshira për vajza. Ndoshta sepse e shohin sa të dashura dhe mbështetëse janë vajzat për prindërit. Edhe sepse gjithnjë e më shumë vajzat e gratë po fuqizohen ekonomikisht." **(Grua e martuar, Korçë qytet)***
>
> *"Aktualisht kemi 2 vajza, madje kam bërë edhe një abort spontan pas vajzës së parë. Për dëshirën e burrit dhe të familjes së tij e prindërve të mi, është shumë mirë të lind edhe një djalë. Sa për mua, si djalë e si vajzë, njëlloj është , është fëmija im" **(Grua e martuar, Lezhë rural)***
>
> *"Ajo që na ka interesuar ne si prindër ka qenë të bëjmë fëmijë, të jenë të shëndetshëm kurse gjinia të jetë çfarë të dojë Zoti. Ne e kemi marrë vesh gjininë e fëmijës në muajin e nëntë. Për fëmijën e dytë, deri në muajin e tetë e dinim se ishte vajzë; kur e morëm vesh se ishte djalë, lumturia u shtua akoma më shumë." **(Grua e martuar, Rrëshen)***

Në përgjithësi, pjesëmarrëset nga zonat veriore shprehen se dëshira e çiftit, sidomos për të parëlindurin, është të jetë djalë. Shumë pjesëmarrëse me arsim të mesëm dhe shtëpiake tregojnë se burrat e tyre janë lumturuar shumë kur kanë lindur djalë, vjehrri e vjehrra gjithashtu; sikurse që bashkëshortët dëshpërohen teksa mësojnë se fëmija që presin është vajzë. Nga ana tjetër, ato shprehen se burrat dhe familjarët në jug të vendit nuk mbajnë një qëndrim kaq të diferencuar për lindjen e një djali apo një vajze.

> *"Ajo shprehja se "qajnë edhe trarët e shtëpisë kur lind vajza", tregon edhe dhimbjen e prindërve. Kjo sepse vajza do rritet e ikën tek burri, e nuk i dihet fatit se në çfarë dere qëllon, sa do e respektojnë, si do e ketë jetën." **(Grua e martuar, Krumë qytet)***

"Kur ke 2-3 vajza, e lind prapë vajzë, është një mërzi e madhe. Ditët e para janë të vështira, burrat e vjehrritë nuk duan as ta mbajnë në krahë. Dhe nënat e reja ligështohen akoma më shumë. Po kemi një fjalë popullore ne këtej nga veriu – Veç 3 ditë në mundsh me m'prit, se atëherë të bëj për vete e më do me zor." ***(Grua e martuar, Kukës rural)***

"Për fëmijën e parë nuk ka shumë diskutime, por e vë re se për fëmijën e dytë çiftet kanë pretendime, duan zakonisht djalë." ***(Grua e martuar, Korçë qytet)***

"Këtu në Has e Kukës vazhdon ende të kërcasë pushka kur lind djalë. Vjehrra të bën dhuratë sepse linde djalë. Rritet respekti për nusen, etj. Ndërsa kur lind vajzë, nuk ka as zhurmë, gëzim e as dhurata" ***(Grua e martuar, Krumë qytet)***

"Edhe jugu e ka idenë e djalit, të gjithë shqiptarët duan djalë, jo vetëm veriu. Se ai mban mbiemrin, është vazhdimësia e familjes dhe kjo është kudo. Kur morëm vesh që e kemi djalë, unë dhe burri im s'e kishim problem, por i thoshim doktorit 'tani le të kënaqen gjyshërit', se për ata ishte vërtet e rëndësishme." ***(Grua e re, Tiranë)***

Nga ana tjetër, vihet re edhe një dëshirë e shtuar e grave të kenë dy ose më shumë vajza, sepse vajzat janë më të dashura e të kujdesshme për prindërit edhe pasi martohen; që vajzat të kenë motra dhe mbështetje për njëra-tjetrën në çdo kohë, etj. Në pohimet e tyre, vihet re një lloj lirie për të shprehur dashurinë prej nëne, pavarësisht gjinisë së fëmijës, apo edhe vlerësimin për vajzat lozonjare që do të rriten e do të dhurojnë jetë. Disa prej tyre pohojnë se një nga arsyet e kësaj dëshire për vajza është edhe përballja me vështirësitë për të ngelur shtatzënë, kështu që tashmë shumë çifte kanë përshtatur qëndrime si "të jetë bebe e shëndetshme, por nuk ka fort rëndësi gjinia". Shumë gra të martuara në 10-vjeçarin e fundit flasin për vështirësi në ngjizje ose përvoja me aborte spontane, duke e bërë më të vështirë për çiftin të stabilizohet emocionalisht dhe krijojë familjen e re. Gratë mbi 45 vjeç shprehen se kjo vjen edhe si pasojë e martesës së vonë, ruajtjes së çiftit të dashuruar për të mos mbetur shtatzënë, abuzimit me alkoolin, konsumin e shtuar të duhanit, etj.

"Ne me burrin e kishim vendosur veç dy fëmijë, se me çfarë do t'i rrisim. I pari djalë, ndaj të dytin e doja vajzë, sepse vetë nuk kam motër dhe më mungon ajo ngrohtësi. Por ja që doli prapë djalë dhe më tutje nuk kemi vazhduar se s'kemi kushte." ***(Grua e martuar, Rrëshen qytet)***

"Preferencat gjinore sot kanë filluar të zbehen. Me rëndësi është që çiftet të provojnë ndjesinë e prindërimit, pastaj gjinia e fëmijës është dytësore." ***(Grua e martuar, Korçë qytet)***

"Unë kam të dy fëmijët, djalin e vajzën, që jetojnë jashtë. Vajza të them të drejtën jo vetëm më kontakton vazhdimisht, por edhe më ndihmon më shumë." ***(Grua e martuar, Krumë qytet)***

"Fëmijën e parë e kisha vajzë. Kur bëmë ekon dhe mjeku na tha që është vajzë, burri u pre, por më pas i qerasi të gjithë. Normalisht e do shumë dhe i thotë 'djali i babit." ***(Grua e re, Rrëshen qytet)***

3.3 Perceptimi dhe përvoja me metodat e planifikimit familjar

Gratë pjesëmarrëse shprehen se përgjithësisht krijimi dhe shtimi i familjes ka ardhur më spontanisht. Dikur nuk ka qenë e zakonshme që çiftet të planifikonin numrin, radhën e fëmijëve apo kohën e lindjes së tyre, edhe pse diskutonin në mënyrë rrethanore për këto çështje. Shpeshherë familja e gjerë ka qenë një shtysë për të lindurmë herët ose më shumë fëmijë.

Edhe gratë më të reja në moshë shprehen se nuk është një planifikim i mirëfilltë, gjithsesi diskutojnë më shpesh në lidhje me numrin e fëmijëve ose kohën kur duan të ngjizin fëmijën e parë. Ato shprehen se janë shpesh nën trysninë e prindërve të tyre ose të bashkëshortit, që kërkojnë një shtatzëni sa më shpejt, pavarësisht kushteve të punësimit, strehimit dhe gjendjes ekonomike të çiftit.

> *"Kur martohesh, do bësh edhe fëmijë, kjo dihet. Por, si e kur, këto janë punë të Zotit. E rëndësishme është të jesh në gjendje të bësh fëmijë."* ***(Grua e martuar, Tiranë)***

> *"Të rinjtë e sotëm dinë më shumë e planifikojnë mendoj unë. Ne kemi qenë më injorante në këtë drejtim. Dhe, as nuk mund t'i thoshe burrit 'jo', kështu që shpesh lindnin edhe shumë fëmijë, pavarësisht se nuk kishe planifikuar."* ***(Grua e martuar, Kamëz)***

> "I njohim këto metoda, por këtej nga zonat tona nuk përdoren, është turp. Po, përderisa je i martuar, çfarë duhen?!" ***(Grua, Shëngjin urban)***

> *"Nuk kemi menduar fare, jam martuar që 18 vjeçe dhe nuk na shkonte mendja si, qysh, tek. Familjen e kam pasur shumë të rreptë, shumë të mbyllur. Nuk kemi planifikuar asgjë, gjithçka ka ardhur natyrshëm, sipas rrethanave të ndryshme."* ***(Grua e martuar, Tiranë)***

> *"Ishim 25 vjeç të dy burrë e grua kur u martuam para 6 vitesh. Nuk ishin shumë të mëdhenj, por as të vegjël, dhe vajza erdhi papritur. I dyti ishte me planifikim, i dhamë edhe gocës kohën e saj për ta shijuar fëmijërinë, pa xhelozi për vëllanë që do vinte. Po të kishte ardhur pak më vonë, do ishte më mirë, por... këmbëngulja e burrit. Se sot është e vështirë ekonomikisht."* ***(Grua e martuar, Tiranë)***

Kur flitet për përdorimin e kontraceptivëve, gratë mbi 35 vjeç i referohen kryesisht prezervativit dhe shfaqin shenja parehatie dhe nënqeshje. Ato deklarojnë se në çift është përdorur përgjithësisht metoda tradicionale e tërheqjes në rast se nuk dëshironin një shtatzëni. Ndërkohë që shprehen se të rinjtë e sotëm kanë më shumë informacion mbi seksualitetin dhe metodat kontraceptive, nga shkolla, televizioni, interneti apo drejtpërdrejtë nga farmacitë, dhe në pak raste nga prindërit.

Gratë më të reja në moshë (deri në 35 vjeç) janë disi më të informuara dhe më të hapura ndaj planifikimit familjar dhe përdorimit të kontraceptivëve, sërish duke konsideruar më së shumti prezervativin. E megjithatë, metoda tradicionale e tërheqjes është ende një teknikë e zakonshme edhe tek çiftet e reja. Pothuajse të gjitha pjesëmarrëset nuk mendojnë se marrëdhëniet në një çift të qëndrueshëm tëfejuarish ose të martuarish kanë rreziqe për infeksione ose sëmundje SST.

"Me sa shoh në punën time si infermiere, ka raste që gratë nga fshati vijnë dhe kërkojnë ndihmë për përdorimin e pilulave kontrolluese se nuk duan të kenë më fëmijë, ndërkohë që burri është i alkoolizuar dhe i papunë. Sikurse ka plot raste kur meshkujt preferojnë të mos kufizojnë kënaqësitë personale dhe iu kërkojnë grave përdorimin e pilulave kontrolluese, kjo edhe si pasojë e mungesës së informacionit për efektet anësore të tyre në shëndetin e gruas." (Grua e re, Has)

"Nuk më pëlqen të përdor kontraceptiv, edhe po ngela shtatzënë do e mbaj fëmijën. Një herë për kuriozitet e kemi përdorur prezervativin, por nuk na pëlqeu dhe s'e përdorim më." (Grua e re, Kamëz)

"Po, patjetër që edhe planifikojmë, por nuk është e nevojshme të përdorim masa mbrojtëse. Këta të rinjtë po, se duhet të ruhen edhe nga këto sëmundjet e infeksionet e ndryshme" (Grua e martuar, Korçë rural)

"Unë mendoj se në të ardhmen, kur të krijoj familjen time, do ta planifikoj mirë kur dhe sa fëmijë të kem. Por nuk mendoj se ka nevojë për përdorimin e kontraceptivëve." (Student i ri, Korçë qytet)

"Shumica e femrave këtu në Bathore, të paktën ato që njoh unë, nuk i përdorin dhe as nuk kanë informacion mbi këto metoda. Është gati tabu të flasësh për këto gjëra." (Grua e re , Bathore)

"Me aq njohuri sa kam unë në mjekësi, nuk janë kaq të mira barnat, sepse mund të çojnë deri në infertilitet. Pjesa më e madhe përdorin metodën e tërheqjes dhe është efektive." (Grua e martuar, Kamëz)

Pilulat e emergjencës 48-72 orëshe perceptohen prej tyre si një metodë planifikimi ose kontraceptivë. Pjesëmarrëset shprehen se kjo është një zgjidhje për vajzat e reja, e sidomos kur janë ende pa martuar, për të mos shkuar më tej drejt një aborti.

"Janë këto kokrrat që pas marrëdhënieve të pambrojtura i përdorin për të mos mbetur shtatzënë... kokrrat e urgjencës që këta të rinjtë i përdorin si karamele. Se fillojnë herët me aktivitetin seksual dhe pa u martuar, edhe pa e njohur mirë njëri-tjetrin." ***(Grua e re, Kamëz)***

"Unë them më mirë këto kokrrat sesa të shkojnë drejt abortit apo një shtatzënie të padëshiruar, që mund të krijojë probleme familjare, depresion e deri në vetëvrasje ." ***(Grua e re, Krumë)***

*"Meshkujt janë paragjykues ndaj përdorimit të masave mbrojtës, sidomos nëpër fshatra.. E lënë gruan shtatzënë dhe, nëse është vajzë, kërkojnë ta heqin."(****Grua e martuar, Kukës qytet)***

3.4 Perceptime dhe përvoja me abortin

Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve në fokus grupe shprehen se aborti nuk është i lejuar me ligj në vendin tonë, me përjashtim të rasteve kur rrezikohet jeta e nënës ose fetusit. Kjo mungesë informacioni vihet re tek të gjithë, pavarësisht nivelit arsimor, vendbanimit qytet/fshat apo statusit të punësimit. Të paktë janë ata që kanë informacion mbi ligjshmërinë e abortit deri në javën e 12-të, kryesisht informacion për shkak të profesionit ose përvojës me abort të vullnetshëm të të afërmve të tyre.

> *"Aborti është i ndaluar me ligj në vendin tonë. Pastaj fshehurazi mund ta kryesh, në klinika private apo, nëse i jep ndonjë lek doktorit, në shtetëror."* ***(Grua e martuar, Rrëshen)***

> *"Veç po ta këshilloi ose lejoi mjeku mund ta abortosh fëmijën. Pa lejen e mjekut, nuk bëhet."* ***(Grua e re, Krumë urban)***

> *"Është gjynah të heqësh fëmijën, gratë që dështojnë vuajnë shumë. Pastaj edhe nuk lejohet."* ***(Grua e re, Kukës rural)***

> *"Lejohet kur rrezikohet jeta e gruas. Nëse gruaja rrezikon jetën, vendoset të heqin fëmijën që të shpëtojë nëna. Do firmosin 3 mjekë për miratimin e abortit. Kunata ime ka abortuar kur ka qenë 7-muajshe, me miratimin e mjekëve, pasi kishte tension të lartë dhe probleme me veshkën."* ***(Grua e martuar, Kamëz)***

> *"Mund ta abortosh deri në 4-muajsh, nëse e kërkon dhe nëna dhe babai; nuk është se ligji e ndalon. Mbi 4-muajshe nuk të merr njeri përsipër, vetëm po shkove nëpër këto klinikat private."* ***(Grua e re, Tiranë qytet)***

Sipas tyre, arsyet më tipike të prindërve që marrin një vendim të tillë janë të lidhura me statusin e tyre civil, ekonomik, por edhe me qëndrimet e preferencat personale, sikurse paraqitur më poshtë.

Kur një vajzë e re e pafejuar / e pamartuar ngelet shtatzënë, ndjenja e turpit dhe stigmës është shumë e madhe, duke filluar nga familja e saj e më gjerë në shoqëri. Shpesh edhe e papërkrahur nga partneri i saj, që nuk dëshiron ta kurorëzojnë marrëdhënien në martesë, ndien se zgjidhja e vetme është aborti i vullnetshëm për të shmangur veprime ekstreme si vetëvrasja. Mospranimi nga familja e vajzës e lindjes së një fëmije jashtë martese, e bën atë të ndihet e pambështetur për të sjellë në jetë një fëmijë e vetme. Në të tilla raste, ato përpiqen që ta mbajnë sa më të fshehtë të gjithë procedurën dhe shpesh vendosin ta kryejnë abortin në një qytet ose shtet tjetër.

Çiftet e reja gjithnjë e më shpesh po ndjekin në mënyrë të rregullt ecurinë e shtatzënisë. Nëse gjatë ekzaminimeve identifikohet se fëmija ka ndonjë anomali, si p.sh. kufizime a deformime fizike apo Sindroma Down, prindërit e rinj e vlerësojnë si një të ardhme me vuajtje për ata dhe për fëmijën, ndaj kanë tendencën të vendosin drejt abortit si një rrugë gati e pashmangshme. Sipas pjesëmarrësve në fokus-grupe, kjo ndodh edhe në zonat urbane e rurale, edhe në çiftet e arsimuara ose jo. Ndërkohë që sipas tyre ndodh më rrallë nëse çiftet janë besimtarë praktikantë, pasi feja nuk e lejon abortin.

Një nga arsyet e shumëpërmendura për të shkuar drejt abortit të vullnetshëm është pamundësia social-ekonomike e prindërve për ta rritur atë fëmijë. Ka çifte me shumë fëmijë dhe në vështirësi financiare të cilët shpesh as nuk përdorin kontraceptivë, dhe gjenden në situata të shtatzënive të paplanifikuara dhe të padëshiruara. Ka raste kur bashkëshorti ka probleme ose varësi ndaj alkoolit, drogës ose lojërave të fatit, dhe bashkëshortja ndihet e pamundur për të përballuar një fëmijë tjetër në kushte pasigurie dhe paqëndrueshmërie financiare. Në të tilla raste, çiftet ose edhe vetë nëna shkojnë drejt vendimit për të abortuar, akoma edhe më shpesh nëse fetusi është vajzë.

Aborti selektiv është një tjetër vendimmarrje në çift për shkak të preferencës gjinore. Në të gjitha këto raste, çifti dhe/ose familja e madhe kërkon të ketë djalë dhe aborton kur mëson se fetusi është i gjinisë femërore. Nga pjesëmarrësët nuk raportohet të kenë dëgjuar për asnjë rast kur fetusi është djalë dhe prindërit abortojnë sepse preferojnë një vajzë.

Në disa raste, ndodh që një nënë e re, me foshnje akoma në gji, ngel sërish shtatzënë, pa planifikim. Çifti është i papërgatitur, për nënën është shumë e vështirë të mbajë një foshnje, të kalojë sërish fazat e shtatzënisë, ndaj edhe vendosin të abortojnë. Sipas pjesëmarrësve në fokus-grupe, kjo ndodh më shpesh në zonat rurale apo familjet kur burri abuzon me alkoolin.

Arsye të tjera që motivojnë abortin vullnetar, sikurse pohojnë pjesëmarrësët, janë: nënat në moshë të mëdha të cilat ndihen të turpëruara pasi shtatzënia është një evidencë për aktivitetin e tyre seksual; bashkëshortët dyshues ndaj besnikërisë së gruas; perceptimi se deri në 3-muajsh është një embrion dhe jo njeri, etj.

> *"Unë kurrsesi nuk do ta hiqja fëmijën, as burri nuk është dakord. Edhe pse, me sa shohim, shumica që e abortojnë me vullnetin e tyre shtyhen nga pamundësia ekonomike; familje shumë të varfra që nuk kanë t'i blejnë as rroba fëmijës.."* ***(Grua e martuar, Kukës urban)***

> *"Kisha një rast në punë. Ishte në një lidhje, por jo e martuar, dhe mbeti shtatzënë. Sapo e mori vesh, partneri nuk ishte aspak dakord dhe ajo filloi të justifikohej se ishte e re në moshë, etj, etj. Kështu që vendosi ta hiqte fshehurazi dhe nga familja, se po ta merrnin vesh bëhej nami.."* ***(Grua e re, Kamëz)***

> *"Motra ime ishte shtatzënë dhe ajo vetë e gjithë familja e burrit donin veç djalë. E kishte ndarë mendjen, po të ishte vajzë do ta hiqte. Fat që ishte djalë dhe e mbajti fëmijën.."* ***(Grua e martuar, Kukës urban)***

> *"Edhe nga ana shkencore kur e lexon që deri në 3 muajsh është akoma embrion, nuk është formuar fare. Por, nesër pasnesër do formohet, dhe ti si grua rrezikon, se aborti ka pasoja përgjithësisht. Gjithsesi, në këtë gjendje thua 'është akoma i vogël dhe i paformuar', dhe nuk të vret aq shumë ndërgjegjja sa kur fillon dhe formohet."* ***(Grua e re, Tiranë)***

> *"Kam dëgjuar edhe raste kur burri dyshon dhe e urdhëron gruan ta heqë se gjoja nuk e ka me të, se nuk është ai i ati. Hajde e merre vesh...."* ***(Grua e martuar, Kukës rural)***

"Ka raste kur fëmija lind me deformim gjenetik, dhe e shprehin nënat që po ta kishte ditur nuk do ta kishte mbajtur. Se e shohin çdo ditë teksa e rrisin fëmijën që është tërësisht i deformuar dhe prindi vuan shumë me të. Shpeshherë pyes veten, po unë ç'do bëja po të isha në vendin e saj?!" ***(Grua e martuar, Krumë urban)***

"Për shkak të moshës së madhe kur kanë ngelur shtatzënë. Për shembull, të lindësh 40 vjeçe iu vjen turp." ***(Grua e martuar, Rrëshen urban)***

"Ka pasur raste edhe më parë që abortonin kur mbeteshin shtatzënë jashtë martese. Shkonin të bënin lindjet jashtë qytetit ku jetojnë, p.sh në Elbasan dhe i japin për birësim. Ndërsa tani e bën fëmijën dhe s'ke ku ta dërgosh. Tani materniteti nuk i mban më fëmijët, pa bërë një letër ku deklaron se nuk e do fëmijën dhe e lë për birësim." ***(Grua e martuar, Kamëz)***

Në përgjithësi mendohet se vendimmarrja mbi abortin e vullnetshëm realizohet bashkarish në çift, si në rastin kur janë të martuar edhe kur janë të pamartuar. Ka më pak raste kur gruaja merr vendimin dhe aborton pa iu shprehur bashkëshortit, dhe më pas deklaron se ky ishte një abort spontan, pra i pavullnetshëm. Ka raste të tjera kur gratë ndihen të detyruara nga partnerët e tyre për të shkuar drejt abortit, si në raste dyshimesh apo preferencash gjinore, dhe nuk shohin mundësi tjetër veçse t'iu binden.

"Ka raste kur është burri ai që vendos dhe e thotë hiqe dhe pikë. Gruas nuk i ngel asgjë dhe është e detyruar... p.sh nëse është para martese, po e po, por edhe në raste kur janë të martuar, po e ndau burri, gruaja bindet ." ***(Grua e martuar, Kamëz)***

"Kur janë në një lidhje dhe partneri është i papërgatitur, vajzat e heqin vetë. Kjo ndodh te çiftet e reja, të pakonsoliduar. E heqin që të mos mbetet tërë jetën e varur." ***(Grua e martuar, Tiranë)***

"Unë mendoj që femrat e shkolluara vendosin vetë. Ndoshta edhe numri i aborteve tek kjo kategori është më i lartë, sepse bën një jetë më aktive dhe mendon se kjo mund të jetë zgjidhje. Kurse femrat pa shkollë e pranojnë fëmijën sikur është, edhe shtatzëninë e paplanifikuar." ***(Grua e martuar, Krumë)***

Pavarësisht nëse janë ose jo të ndërgjegjësuar mbi ligjshmërinë e abortit, pjesa më e madhe shprehen parimisht kundër këtij akti, të cilin e legjitimojnë masivisht në rastet kur rrezikohet jeta e nënës apo kur zbulohet se fëmija ka anomali. Disa të tjerë e pranojnë vendimin për të abortuar edhe kur familja ka shumë probleme ekonomike, ç'ka e bën tejet të vështirë ose gati të pamundur mbajtjen dhe përkujdesjen për fëmijën. Emocionet e shprehura gjatë diskutimit janë të forta dhe tentojnë të shprehen me nota drastike në qëndrime të prera. Pak gra e shohin abortin si një shprehi lirie vendimmarrje të femrës apo si një rrugëzgjidhje për situata sociale të rënduara.

Në këtë pikë, pjesëmarrësit sugjerojnë që shteti duhet të bëjë më shumë, duke ofruar qendra konsulence dhe mbështetjeje për gratë e çiftet që duan të abortojnë; duhettë ndihmojë familjet me shumë fëmijë e vështirësi ekonomike; duhet të mos e lejojë abortin selektiv duke marrë masa në maternitetet shtetërore dhe klinikat private për procedura të aplikueshme dhe monitorim të rreptë për zbatimin e tyre; etj.

*"Aborti është krim. Njëlloj sikur të vrasësh dikë, njëjtë është dhe aborti i fëmijës." (**Grua e martuar, Krumë urban)***

*"Nuk jam aspak dakord me abortin. Të marrin masat, ka kontraceptivë. Dëmtohet shëndeti i gruas, ka rrezik për të lindur prapë më vonë. Shoh që i pinë pilulat me kokën e tyre, pa u konsultuar fare me mjekun." (**Grua e martuar, Kukës urban)***

*"Unë jam kundër. S'ka rëndësi nëse s'e duan fëmijën burri apo familjarët, më mirë ndahu dhe largohu dhe mban fëmijën. Për mua është vrasje." **(Grua e martuar, Kamëz)***

*"Nuk jam paragjykuese në këtë rast, pasi varet nga situata. Mund të jesh e detyruar, s'mund të kesh kushtet ekonomike. Askush i jashtëm nuk mund ta kuptojë marrëdhënien e një çifti." **(Grua e re, Krumë urban)***

"Varet nga momenti, mund të jetë gjendja e rëndë apo mund të rrezikojë jetën. Nëse do më ndodhte të zgjidhej mes meje dhe fëmijës, do zgjidhja të jetonte fëmija. Është diçka nga Zoti, ai ta sjell dhe ai ta marrë, jo unë " (Grua e martuar, Kamëz)

*"Ka vajza të reja që ngelen shtatzënë kur janë të pafejuara, Në këtë rast më mirë ta abortojnë se sa të vrasin veten. Inshallah po zbutet mentaliteti, se unë jam kundër abortit në përgjithësi." **(Grua e martuar, Krumë urban)***

3.5 Perceptime dhe përvoja me abortin selektiv

Sipas pjesëmarrësve, aborti selektiv, sikurse aborti i vullnetshëm, nuk është një akt i ligjshëm. Për më tepër, ky është një veprim që pjesa më e madhe e tyre e deklarojnë si të papranueshëm. Megjithatë, ato pranojnë ekzistencën e këtij fenomeni në shoqërinë shqiptare; fenomen më i përhapur në veri sesa në jug, në fshat më shumë se në qytet, dhe më shumë tek gratë e pashkolluara ose të papuna.

Komentet e tyre tregojnë se aborti selektiv ishte një fenomen më i shpeshtë midis viteve të tranzicionit 1990 – 2010, ku përpos një sistemi kaotik, mundësisë për të parë gjininë e fëmijës, kishte edhe shumë mjekë që zhvillonin aborte në mënyrë private. Më pas filluan edhe klinikat private, të cilat kryejnë aborte në mënyrë më masive, por edhe abuzive, me qëllim përfitimin financiar. Ndërkohë që shprehen se në dekadën e fundit çiftet kanë filluar të jenë më të pranueshëm dhe të dëshiruar për fëmijë vajza, kjo edhe si pasojë e emancipimit shoqëror, por edhe për shkak të martesave më të vona, problematikave me ngjizjen, etj.

*"Vajzat i heqin, djemtë jo. Një fqinja ime kishte dy vajza dhe fëmijën e tretë e kishte po vajzë, prandaj e hoqi. Ka plot raste të tilla, nuk është e rrallë këtu në Kamëz, se shumica janë nga veriu." (**Grua e martuar, Kamëz)***

"Para 7-10 vjetëve, ka qenë dhe seleksionimi i seksit, kur e shihnin se ishte vajzë e hiqnin. Dhe jo 1 apo 2 raste, por me qindra. Madje dolën dhe sondazhe, që bën bujë dhe u ndaluan abortet. Seleksionimi ka qenë më shumë. Tani jo aq masivisht, sepse druhen

që po e hoqe një fëmijë mund të mos mbetesh më shtatzënë" ***(Grua e martuar, Tiranë)***

"Këtu në qytet, seleksionimi i foshnjës sipas gjinisë është ulur shumë, se edhe kanë dalë djemtë nëpër emigrim në perëndim dhe kanë parë më shumë. Kurse në fshat vazhdon ende të jetë prezent dhe goxha i fortë ky mentaliteti i djalit." ***(Grua e martuar, Rrëshen)***

"Ne mendojmë se ka ndryshuar, por jo dhe aq. Një e njohura ime ishte shtatzënë, dhe burri i saj më thotë që duhet ta shoqërojë diku, pa e marrë vesh pjesa tjetër e familjes. Kishin dy vajza dhe një djalë, kjo ishte shtatzënia e katërt, e kishte vajzë. Ajo ka abortuar dhe dy herë të tjera sepse është vajzë dhe nuk duan." ***(Grua e re, Tiranë)***

"Është absurd aborti i vajzës. Nuk mund të jesh prind kur aborton. Ti s'e do fëmijën kur arrin të abortosh. Duhet që fëmijët tanë t'i edukojmë ndryshe, me respekt e dashuri për të dyja gjinitë, për të tjerët që janë të ndryshëm nga ne..." ***(Grua e martuar, Tiranë)***

Shumica e grave pjesëmarrëse deklarojnë se arsyeja kryesore përse nënat dhe çiftet e reja preferojnë të bëjnë eko është për të parë ecurinë shëndetësore të fetusit. Gjinia është një plus për parapërgatitjet për veshjet që duhen blerë, si të lyejnë dhomën, për të zgjedhur emrin dhe mënyra se si t'i flasin bebit që në bark, etj. Por pjesëmarrëset pranojnë se njohin raste të çifteve që shkojnë të shohin gjininë e fetusit pikërisht për të marrë një vendim për ta mbajtur ose abortuar.

"Kur diskutojmë me gratë, shoh që kontrollet bëhen për të parë nëse fëmija ka ndonjë problem apo jo. Pra e rëndësishme është shëndeti dhe më pas kurioziteti çfarë gjinie është. Megjithatë, unë vetë kisha kuriozitetin për gjininë për të bërë gati rrobat e fëmijës". ***(Grua e re, Rrëshen)***

*"Unë kam dashur të di gjininë e fëmijës se doja të gjeja një emër të veçantë dhe ta thërrisja me emër që në bark". (****Grua e re, Kamëz)***

Sipas pjesëmarrësve në këtë studim cilësor, fenomeni i abortit selektiv është më i shpeshtë në Shqipërinë e Veriut, për shkak të dëshirës së kahershme të familjes me shumë fëmijë meshkuj, ndikuar edhe nga zakonet kanunore. Vetë pjesëmarrësit me origjinë nga veriu, pavarësisht se ku jetojnë aktualisht, e theksojnë këtë ndryshim krahinor.

Gjithashtu, mendohet se çiftet që jetojnë në zonat rurale zgjedhin më shumë abortin selektiv sesa çiftet që jetojnë në zonat urbane, pavarësisht se akti në vetvete kryhet në klinikat dhe maternitetet shtetërore në qytete, sidomos në Tiranë. Sipas tyre, arsyeja e kësaj diference sipas vendbanimit vjen për shkak të mentalitetit më patriarkal në fshat, mungesës së njohurive mbi rolin përcaktues të babait për gjininë e fëmijës, si edhe nënvlerësimin e kapacitetit dhe vlerave të vajzave e grave të cilave iu ofrohen mundësi të kufizuara. Sikurse edhe për shkak të nënshtrimit të femrave ndaj autoritetit mashkullor – babai, vëllai, bashkëshorti, vjehrri, e ndikuar edhe nga niveli më i ulët arsimor, punësimi i ulët dhe varësia ekonomike.

Një tjetër faktor dallues është statusi i gruas. Sipas pjesëmarrësve, aborti selektiv ndodh më shpesh tek gratë shtëpiake ose të papuna dhe me arsim të ulët. Përgjithësisht ato ndihen më inferiore përkarshi gjinisë mashkullore, që kontribuon financiarisht në familje, dhe janë më të nënshtruara ndaj vendimmarrjes autoritare të tyre. Pra, ato duhet të pranojnë vendimin ose

kërkesën e bashkëshortit apo vjehrrit e vjehrrës, pasi vetë nuk kanë pavarësi financiare.

> "*Në fshatin tim, një burrë është martuar 3 herë dhe është ndarë nga 2 gra, sepse me to kishte lindur vetëm vajza, dhe jo pak, por nga 3 vajza me secilën. Më në fund, vetëm me gruan e 3-të arriti të lindte edhe një djalë pas 2 vajzave. Mentaliteti shumë i prapambetur." (**Grua e martuar, Kukës rural)***
>
> *"Unë e dëshiroja djalin edhe më shumë sesa burri. Isha e vendosur se do të bëja fëmijë deri sa të lindja një djalë. Dhe ashtu bëra, 3 vajza e një djalë. Burri është jetim dhe nuk ka as vëlla e as motër. Ndaj e kisha vendosur, sa vezë të kisha do t'i përdorja, derisa të bëja djalin për burrin tim." (**Grua e martuar, Rrëshen)***
>
> *"Kuksianët duan djem, ndonëse tani kanë filluar të ndryshojnë nga pak djemtë e rinj. Për shembull, unë i kam dashur të dyja vajzat që kam, por burri donte t'i hiqte se do patjetër djalë. Madje një vajzë më ka detyruar ta abortoj. Unë doja të kisha edhe një fëmijë tjetër, por nëse do ta nisnim edhe një, duhet të ishte djalë, pasi, nëse do të ishte vajzë, duhet ta abortoja prapë. Ndaj më mirë e lamë me dy vajzat. Bashkëshorti donte patjetër një djalë dhe e ka merak të madh." (**Grua e martuar, Kukës qytet)***
>
> *"Burrat duan shumë fëmijë, e dikur gratë do të bënin fëmijë deri sa të lindte djalin … donin trashëgimtarin dhe gruaja ishte si një makineri. Unë jam nga veriu, por kam pas fatin që prindërit i kam pasur të shkolluar dhe kështu kisha dhe familjen e burrit." **(Grua e martuar, Tiranë)***

Të tjerë shprehen se preferenca gjinore është një karakteristikë e përgjithshme e familjeve shqiptare, të cilat e dëshirojnë më shumë një fëmijë mashkull sesa femër për një sërë arsyesh.

Arsyeja kryesore për dëshirën e flaktë të familjarëve për të lindur të paktën një djalë, ose sa më shumë djem, lidhet me trashëgiminë e mbiemrit dhe vazhdimësinë e fisit. Prindërit duan patjetër djem, sepse kjo është mënyra e vetme për të trashëguar e mbajtur gjallë mbiemrin e familjes dhe trashëgiminë e pasurive familjare.

Një tjetër arsye e kësaj preference ndaj meshkujve lidhet me faktin që djemtë ofrojnë një siguri ekonomike më të lartë për të gjithë familjen, për shkak të vlerës së perceptuar si më të lartë të mashkullit sesa femrës. Prindërit kanë shfaqur dhe ende shfaqin pritshmërinë për të pleqëruar me djalin e shtëpisë. Për ta, të jetosh me dhëndrin shoqërohet gjithashtu me një ndjesi turpi, sidomos kur bëhet fjalë për brezat 45 vjeç e lart.

Vlera e perceptuar ekonomike e një djali është më e lartë se ajo e një vajze. Prindërit presin që djali të ketë më shumë shanse për punësim, qoftë edhe duke emigruar, do të sjellë më shumë të ardhura dhe do t'i investojë ato në familje (tek shtëpia, toka, biznesi familjar, etj.). Nga ana tjetër, vajzat martohen dhe largohen nga familja e origjinës. Ato ndoshta mund të mbështesin prindërit në moshë, por zakonisht nuk bëjnë investime madhore.

Kushtet ekonomike ndikojnë numrin e fëmijëve dhe, për pasojë, edhe preferencën gjinore. Kjo edhe për faktin se djali shikohet si "një krahë pune", kurse vajza si "një gojë më shumë për t'u ushqyer", sidomos kur kanë shumë fëmijë.

Lindja e djemve dhe numri i lartë i djemve në familje nxit krenarinë familjare, sidomos tek babai. Me fjalë të tjera, prestigji i prindërve, veçanërisht i baballarëve, është më i lartë kur lindin djem sesa vajza. Gjithashtu, edhe prestigji i gruas në sytë e vjehrrisë apo shoqërisë duket më i lartë kur ajo bëhet nënë e djemve.

Përpos arsyeve të mësipërme, ka edhe faktorë të tjerë psiko-social përforcues për të dëshiruar më shumë fëmijë djem se vajza, dhe për të marrë vendimin për të kryer abort selektiv, si p.sh. trysnia shoqërore dhe diskriminimi ndaj vajzave është më i lartë. Kjo përforcon arsyet e mësipërme, kurdo që nënat duhet të marrin një vendim të tillë, perceptimi i vajzës si e brishtë dhe me risk potencial për të çnderuar familjen, shpesh edhe presioni nga burri apo vjehrrat veriorë; etj.

> "*Ka raste që e kanë hequr me idenë se kishin shumë vajza, por në fund qëlloi djalë. Tragjike, ta heqësh me duart e tua dhe të jetë djalë." (**Grua e martuar, Rrëshen)***
>
> *"Një nuse e re në fisin tonë mbeti shtatzënë dhe mjeku i thotë se e ka vajzë. Ajo u ligështua aq shumë sa u dobësua dhe rrezikonte veten e fëmijët. Familja e çoi në Greqi për kurim. Atje mjeku i thotë se e ka djalë dhe ajo gëzohet aq shumë sa fillohen e gjallërohet." (**Grua e martuar, Kamëz)***
>
> *"Nusja e vëllait donte ta hiqte fëmijën dhe pa e marrë vesh burri fare, sepse dyshonte qe ishte vajzë. Më kërkoi ta shoqëroja, kur e mora vesh, fola me të dhe iu mbush mendja, e mbajti fëmijën. Sot e do dhe e përkëdhel. Prandaj them që duhen mbështetur dhe duhet folur me gratë shtatzëna, se kalojnë vështirësi të shumta e gjendje të rënduar psikologjike." **(Grua e martuar, Rrëshen)***

Ndonëse mendohet se vendimmarrja mbi abortin realizohet në çift, për abortin selektiv pjesëmarrësit shprehen se shtysa kryesore është përgjithësisht babai. Zakonisht baballarët tregojnë durim për fëmijën e parë ose edhe të dytin, ndërkohë që bëhen të paduruar e nervozë, dhe kanë tendencën të shkojnë drejt abortit selektiv, tek lindja e tretë, nëse sërish rezulton të presin një vajzë. Ka raste kur gratë ndihen të detyruara nga partnerët e tyre për të shkuar drejt abortit selektiv, dhe shpesh nuk shohin mundësi tjetër veçse t'iu binden, sikurse ka edhe nëna po aq të bindura se duhet ta abortojnë një fetus femër, sidomos kur janë me origjinë nga veriu.

Disa nga pjesëmarrëset në fokus-grupe shprehen se kanë pasur përvoja personale kryesisht të abortit spontan, ndërkohë vetëm 2 pjesëmarrëse në fokus-grupe deklarojnë në mënyrë spontane se kanë pasur përvojë personale me abortin selektiv.

E megjithatë, shumë prej tyre treguan për raste të aborteve selektive të grave në fisin ose rrethin e tyre shoqëror, fenomen i cili shpesh justifikohet me arsyet ekonomike ose gjendjen e vështirë të gruas, sepse nuk duan të shprehen hapur që në fakt nuk duan vajzë. Gjithashtu, disa pjesëmarrëse përmendin raste të grave që njohin, të cilat për shkak të presionit familjar për të lindur djalë, kanë zgjedhur rrugën e abortit selektiv pa njoftuar bashkëshortin dhe duke pretenduar se ky ishte një abort spontan. Të tjera, për të mos shkuar te një mjek gjinekolog, zgjedhin të bëjnë punë të rënda fizike ose veprime që ndikojnë në gjendjen e gruas shtatzënë dhe janë premisë për një abort spontan.

Edhe gjatë intervistave të thelluara me gra të cilat kanë përjetuar abortin selektiv, duket qartë

se kjo vendimmarrje është shpesh e kamufluar me arsyetimin e pamundësive ekonomike, papunësisë dhe vështirësive të mëdha financiare.

> "*Po, unë e kam abortuar një fëmijë, ishte mbi 3-muajshe dhe gjinia ishte vajzë. Nëse do të ishte djalë mund ta kishim mbajtur, kishim zgjedhur dhe emrin. Arsyet pse vendosëm mos ta mbanim fëmijën ishin ekonomike. Sepse unë duhet të lija punën dhe të rrisja fëmijën, nuk kishim ekonomi shumë të mirë. Pastaj një vajzë e kam… nëse do ishte djalë ndryshonte puna, mund të sakrifikoja dhe nuk do ta hiqja." (**Grua e martuar, Korçë rural)***

> *"Ngela me dëshirë shtatzënë sërish, për ta provuar dhe një herë se e donim një djalë. Shkuam te kontrolli kur kalova 3 muaj dhe doktori tha se ishte vajzë. Nuk na nxiti ose diçka, thjesht pohoi se mund të bënim si ta mendonim më mirë…ta mbanim ose ta hiqnim. Po unë e burri e kishim menduar që në fillim, po u bë çun mirë, s'u bë, do e heqim se nuk kishim as mundësi ekonomike për një vajzë tjetër." (**Grua e martuar, Durrës)***

> *"Martesën e pritën shumë mirë; ardhjen e vajzës së parë nuk e pritën shumë mirë, sepse ishte periudha, para 22 viteve, megjithatë e deshën. Pastaj, kur lindi e dyta, filluan llafet… Ja u bënë dy, do na bëhen tre, kaq ishte – kështu shpreheshin vjehrrit dhe kunetërit të zhgënjyer." **(Grua e martuar, Dibër)***

> *"Tani kam tri vajza, po të kisha edhe një djalë, do kishte ndryshuar diçka…. Më mirë do ishte. Familja atëherë quhet e pl*otësuar kur janë të dy gjinitë." (***Grua e martuar, Durrës)***

Bazuar në pohimet e pjesëmarrësve në këtë studim cilësor, abortet selektive kryhen më së shumti në klinika private, e në disa raste, edhe te mjekë që janë pjesë e rrethit shoqëror a farefisnor. Megjithatë, ka edhe raste që janë kryer në maternitetet shtetërore. Ato nuk janë në dijeni të mënyrës se si është deklaruar aborti i tyre, sikurse asnjë nga stafi mjekësor nuk i ka informuar në rastet që kanë kryer një abort selektiv. Madje, ato shprehen se mjekët nuk bëjnë shumë komente dhe as nuk tentojnë t'i ndryshojnë mendjen çiftit kur janë në rrugën e abortit selektiv. Sikurse tregojnë për raste të një komunikim aspak profesional dhe etik nga ana e stafit mjekësor, të cilët shfaqin të njëjtat paragjykime e shprehi diskriminuese ndaj vajzave, sikurse popullata e përgjithshme.

> "*Abortin e kreva në klinike private, te një mjek që është edhe i njohur i familjes, na njeh dhe e di situatën ekonomike tonën. Ishte diçka që e kishim vendosur të dy me bashkëshortin, kështu që edhe mjeku nuk kishte ç'të thoshte…pse, qysh e tek…. Shtatzënia ndodhi nga mungesa e përdorimit të mjeteve mbrojtëse, padashur dhe unë ia shpjegova këtë. Kështu që nuk pati probleme, mjeku pranoi." (**Grua e martuar, Korçë rural)***

> *"Kontrollet i bëja në shtet, atje në Spitalin e Durrësit. Atje bëra edhe abortin para gati 10 vitesh. Mjeku nuk kishte si më mbushte mendjen mua apo burrit, e kishim vendosur. I thashë kam ardhur për këtë punë dhe kaq, kështu që thjesht më dha ato ilaçet dhe çdo gjë shkoi mirë." (**Grua e martuar, Durrës urban)***

> *"Unë për më mirë shkova edhe në Tiranë për të parë fëmijën. Mjeku menjëherë u shpreh*

se i vinte keq për ne që do bëheshim prindër për herë të parë, sepse fëmija ishte vajzë. Unë u lumturova shumë, por u inatosa me mjekun... Është fëmija im dhe nuk di me ç'të drejtë bënte ato komente.. edhe ai u habit nga reagimi im ndryshe nga verioret e tjera."
(Grua e martuar, Rrëshen urban)

Kapitulli IV

Gjetjet nga faza

sasiore e studimit

GJETJET NGA FAZA SASIORE E STUDIMIT

Ky kapitull paraqet analizën e gjetjeve sasiore të mbledhura nga të gjitha intervistat e realizuara me popullatën e përgjithshme me vendbanim në qytete e në fshatra, me dhe pa përvojë me abortin selektiv, si dhe me stafin mjekësor.

4.1 Analiza sasiore e pyetësorit drejtuar prindërve

Vlen për t'u përmendur se ndjeshmëria e tematikës së abortit për shkak të përzgjedhjes gjinore në lindje, e marrë në studim, e bën mjaft të vështirë faktin që përgjigjet e prindërve të jenë të drejtpërdrejta. Pavarësisht tërë kujdesit të ekipit që ka drejtuar pyetjet e pyetësorit të prindërve (i trajnuar për metodat e përshtatshme të komunikimit, që duhet të kenë në raste të tilla), vihet re një ngurrim i madh nga ana e prindërve për të përcjellë informacione tërësisht personale, sidomos kur bëhet fjalë për pyetje të drejtpërdrejta.

Për vetë qëllimin që mbartin, analizat sasiore synojnë të masin fenomenin nëpërmjet pyetjeve të mbyllura, prandaj edhe hapësira për të interpretuar nënkuptime të mundshme gjatë grumbullimit të përgjigjeve nga të anketuarit, është e vogël. Gjithsesi, në pyetësorë gjejmë shpesh raste kur prindërit nuk duan të japin përgjigje për një çështje të caktuar, çka i lë vend interpretimit më të gjerë.

Qarqet në të cilat janë realizuar pyetësorët për prindërit janë: Gjirokastër, Kukës, Korçë, Lezhë, Tiranë, Durrës dhe Vlorë. Përzgjedhja e katër qarqeve të para ka të bëjë me disbalancën e madhe gjinore që ekziston në to, ku koeficienti i mashkullinitetit shkon mbi 112. Ndërkohë, Durrësi dhe Vlora janë përfshirë për të vënë re nëse ka diferencë në qarqet e tjera në perceptimin mbi këtë fenomen.

Gjithashtu, një pjesë e konsiderueshme e pyetësorëve janë realizuar në qarkun e Tiranës, për shkak të heterogjenitetit që ka kryeqyteti, faktit që shumica e aborteve kryhen në Tiranë, si dhe sepse shumë prej banorëve janë ende të regjistruar në qytetet e lindjes, pavarësisht se banojnë në kryeqytet.

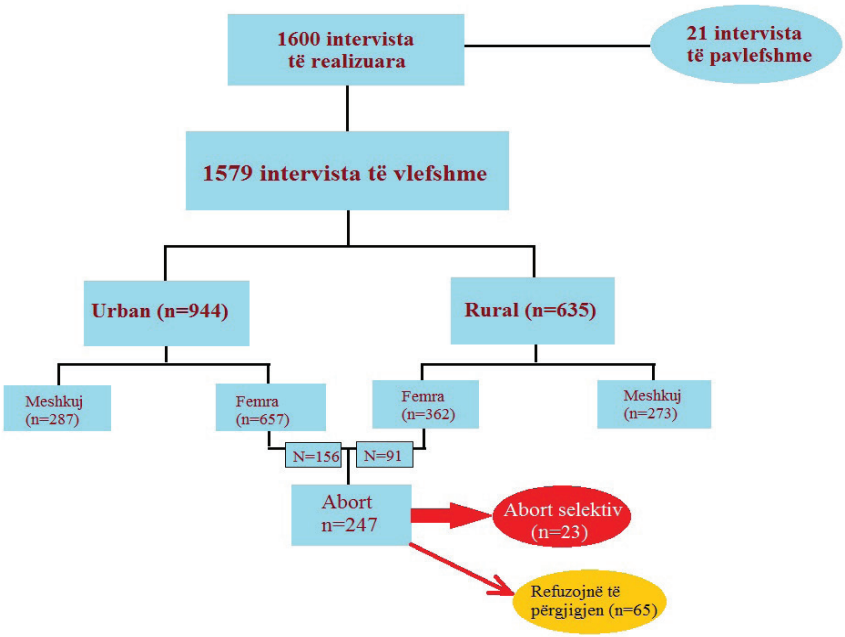
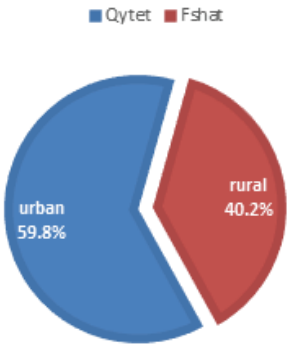


Figura 2: Skema e kampionimit

4.1.1 Përshkrim mbi popullatën e marrë në anketim

Në realizimin e pyetësorëve është munduar që të ruhen balancat e vendbanimeve dhe duke marrë parasysh të dhënat e nxjerra në vitin 2015, ku përcaktohej se rreth 57% e popullsisë banonte në zonat urbane dhe 43% e popullsisë në zonat rurale.

Në përgjigjet e gjeneruara nga pyetësorët drejtuar prindërve, të cilët rezultojnë gjithsej 1579, 59.8% deklarojnë se janë banorë në zonë urbane, 40.2% deklarojnë se banojnë në zonat rurale. Një përzgjedhje e tillë e popullsisë jep mundësi të matjes së përgjigjeve në mënyrë të drejtë edhe duke u bazuar në përqindjet reale të banorëve të zonave rurale dhe urbane në vendin tonë.

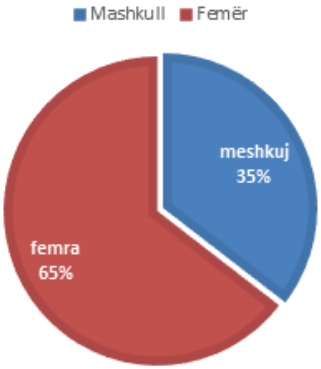


Grafiku 4: Shpërndarja e të anketuarave sipas vendbanimit

4.1.2 Gjinia e të intervistuarve

Në pyetësorët e realizuar është bërë kujdes që të ruhet balanca gjinore me minimalen 30-70, duke i dhënë përparësi gjinisë femërore, si gjini e cila në këtë rast konsiderohet se është edhe "viktima" e diskriminimit me bazë gjinore.

Nga përgjigjet e mbledhura në mënyrë rastësore rezulton se 65% e të anketuarve janë femra (1019) dhe 35% meshkuj (560). Të gjithë personat e anketuar ishin prindër.



Grafiku 5: Shpërndarja e të anketuarve sipas gjinisë

4.1.3 Statusi martesor i të anketuarve

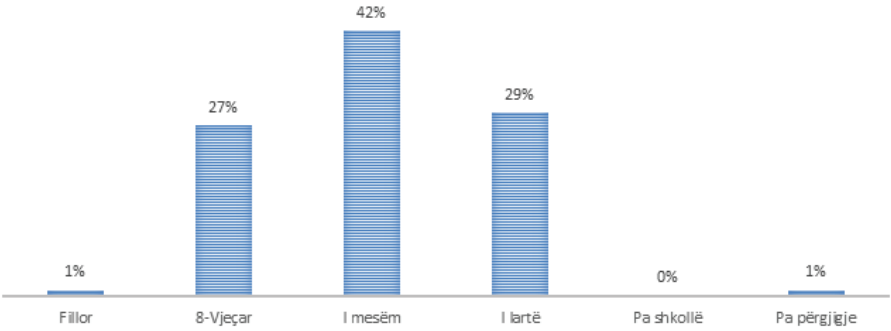
Pjesa më e madhe e të anketuarve janë të martuar ligjërisht, duke përbërë kështu grupin më të madh, me 86% të të gjithë përgjigjeve të grumbulluara.

6% e të anketuarve, pavarësisht se me fëmijë, janë vetë-deklaruar si beqarë, 3% e tyre kanë deklaruar se janë të ve, ndërkohë që 3% deklarojnë se janë të ndarë, por ligjërisht vazhdojnë të jenë të martuar. Vetëm 2% e personave të anketuar kanë deklaruar se bashkëjetojnë. Në tabelën e mëposhtme paraqitet shpërndarja sipas gjendjes martesore.

Tabela 9: Gjendja martesore e të anketuarve	
Gjendja martesore	Përqindja (nr. i rasteve)
Beqar	6.4 (102)
Martuar	85.8 (1,354)
Bashkëjeton	2.3 (36)
I ndarë, por ligjërisht i martuar	2.9 (46)
I ve	2.6 (41)

4.1.4 Niveli arsimor i të anketuarve

Përgjigjet e pyetësorit të prindërve tregojnë një diversitet të nivelit të shkollimit, ku pjesa më e madhe e të anketuarve, rreth 42% e totalit, janë me shkollë të mesme. Ndërkohë, rezulton se 28% e tyre janë me arsim 8-vjeçar dhe 29% janë me arsim të lartë. 26 persona të anketuar figurojnë me arsim fillor dhe vetëm një individ ka rezultuar pa shkollë.



Grafiku 6: Shpërndarja e të anketuarve sipas nivelit të arsimimit

4.1.5 Statusi i punësimit i të anketuarve

Pyetjes se çfarë statusi punësimi kanë, 70% e të anketuarve i janë përgjigjur se janë të punësuar, 16% janë të papunë dhe 8 % konfirmojnë se janë shtëpiake. Vetëm 3% e të anketuarve vazhdojnë ende studimet dhe 3% specifikojnë më tej, duke shprehur se janë në pension, invalid, fermerë apo emigrantë.

Tabela e mëposhtme prezanton në mënyrë të përmbledhur dhe të përshkallëzuar përgjigjet e të anketuarve lidhur me statusin e tyre të punësimit.

Tabela 10: Gjendja e punësimit të të anketuarve		
	Numri i rasteve	**Përqindja**
I punësuar	1108	70%
I papunë	251	16%
Student	47	3%
Shtëpiake	126	8%
Tjetër (specifiko)	47	3%

4.2 Informacione mbi sjelljen

Informacionet e gjeneruara në këtë seksion të pyetësorit nuk kanë për qëllim të japin përgjigje përfundimtare mbi abortin selektiv, por synojnë të japin një informacion mbi gjykimin shoqëror për rolin gjinor në familjen dhe shoqërinë shqiptare.

Kështu, informacionet e mëposhtme duket sikur nuk kanë lidhje të drejtpërdrejtë mbi fenomenin e abortit selektiv dhe nuk japin asnjë rezultat mbi të, por pyetjet e drejtuara të anketuarve na japin një tablo të përgjithshme rreth mjedisit shoqëror në të cilin përqaset familja shqiptare, dhe është pikërisht ky mjedis në të cilin familja shqiptare, natyrisht edhe gruaja, ndërton dhe jeton jetën e saj.

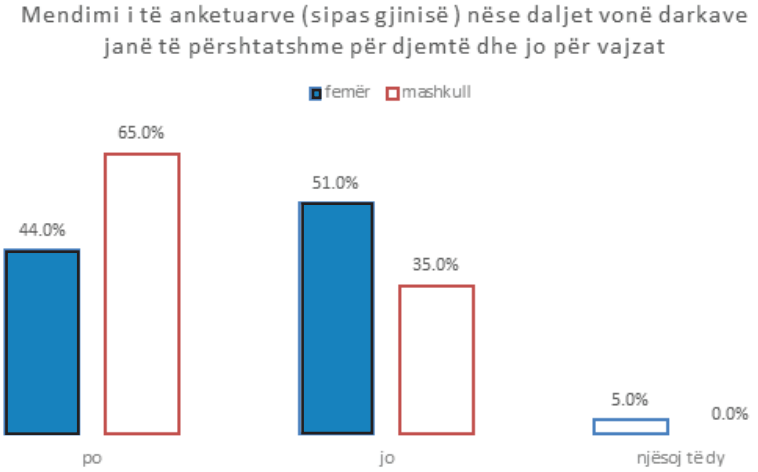
4.2.1 Perceptimi mbi stilin e jetesës së vajzave dhe djemve

Përgjigjet për pyetjen “A mendoni se daljet vonë darkave janë të përshtatshme për djemtë, dhe jo për vajzat?”, rezulton se janë në përqindje të afërta. Pra, 53% e tyre nuk bien dakord me pyetjen e mësipërme, ndërkohë që 44% mendojnë se daljet në orët e vona janë të përshtatshme për djemtë, por jo për vajzat. Vetëm 3% e të anketuarve shprehen se daljet në orët e vona janë njësoj për të dyja gjinitë, si për djemtë, edhe për vajzat.

Pavarësisht mohimit, i cili përbën 53% të të anketuarve, pohimi i kësaj pyetjeje jep shenja për një gjykim, i cili flet në favor të pabarazisë mes gjinive, çka nënkupton që rreth 44% e shoqërisë shqiptare e shohin normale daljen e djalit nga shtëpia në orët e vona të natës, por ndërkohë për vajzën e quajnë si sjellje “të papërshtatshme”.

Tabela 11: A mendoni se daljet vonë darkave janë të përshtatshme për djemtë, dhe jo për vajzat?		
Përgjigjet	Numri i rasteve	Përqindja
Po	701	44%
Jo	829	53%
Njësoj të dy	49	3%

Kur kjo pyetje analizohet sipas gjinisë së të anketuarve, rezulton se shumica e femrave (51%) nuk janë dakord me këtë pohim, ndërkohë që meshkujt në shumicë absolute (65%) mbështesin idenë se daljet darkave vonë janë të përshtatshme për djemtë, dhe jo për vajzat. Interesant është fakti se asnjë mashkull i intervistuar nuk mendon se daljet darkave vonë janë njësoj të përshtatshme si për djemtë ashtu edhe për vajzat, kur vetëm 5% e femrave mendon se daljet darkave vonë janë njësoj të përshtatshme për të dy gjinitë.



Grafik 7. Mendimi i të anketuarve (sipas gjinisë) nëse daljet vonë darkave janë të përshtatshme për djemtë dhe jo për vajzat

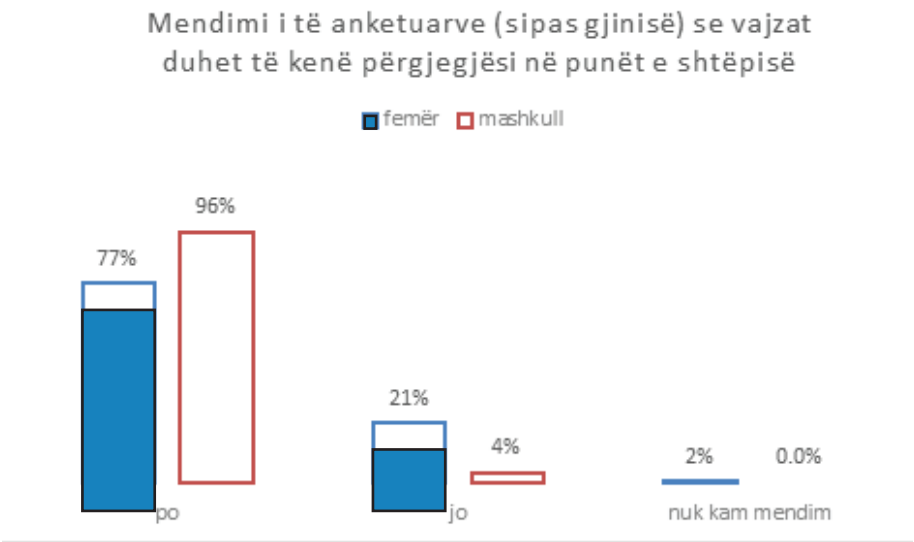
Pavarësisht se duket se mendësia shqiptare ka filluar të ndryshojë, në pyetje të thjeshta të tipit "A mendoni se vajzat duhet të kenë përgjegjësi në punët e shtëpisë?", sërish ndihet që nga familjet shqiptare pritet që vajza të përkujdeset për çështjet brenda shtëpisë. Kështu, pyetjes së mësipërme i janë përgjigjur me "Po" 78% e të anketuarve, ndërsa me "Jo" 22% e tyre. Vetëm 21 individë nuk kanë shprehur mendim lidhur me këtë pyetje.

Bazuar në këto përgjigje, rezulton se gati 4 në 5 individë të intervistuar mendojnë se vajza duhet të përkujdeset për punët brenda shtëpisë.

Duke i analizuar nivelet e përgjigjeve për këtë pyetje sipas gjinisë së të intervistuarve (Grafiku 8), femrat, në shumicën e tyre (77%), pohojnë se vajzat duhet të kenë përgjegjësi në punët e shtëpisë. Pra, ato e pranojnë këtë përgjegjësi në vetëdijen e tyre. Bazuar në këtë

mentalitet, gratë marrin pozicionet e tyre në familje dhe në shoqëri. Këtu ndoshta duhet të jetë fillesa, "thembra e Akilit".

Ndërkohë meshkujt, 96% e tyre besojnë se vajzat duhet të kenë përgjegjësi në punët e shtëpisë.



Grafiku 8. Mendimi i të anketuarve (sipas gjinisë) se vajzat duhet të kenë përgjegjësi në punët e shtëpisë

4.3 Preferencat e familjeve shqiptare për djemtë dhe vajzat

Ndër pyetjet që iu bënë të anketuarve ishte edhe preferenca që kishin për djem apo për vajza dhe arsyet pse kishin këto preferenca.

Nga të dhënat e mbledhura rezulton se 44% e të gjithë burrave që morën pjesë në anketim preferojnë të kenë djem për shkaqe që lidhen sidomos me trashëgiminë e mbiemrit, me sigurinë ekonomike në moshë të vonë, por edhe trashëgiminë e biznesit.

Kështu, rezulton se 19% e burrave që morën pjesë në pyetësor duan djalë për shkak të trashëgimisë së mbiemrit. E përkthyer në përqindje në zona të ndryshme, burrat me këtë preferencë janë me vendbanim: 32% në Tiranë, 19% në Vlorë, 19% në Mirditë, 4% në Lezhë, 24% në Korçë dhe 2% në Kukës.

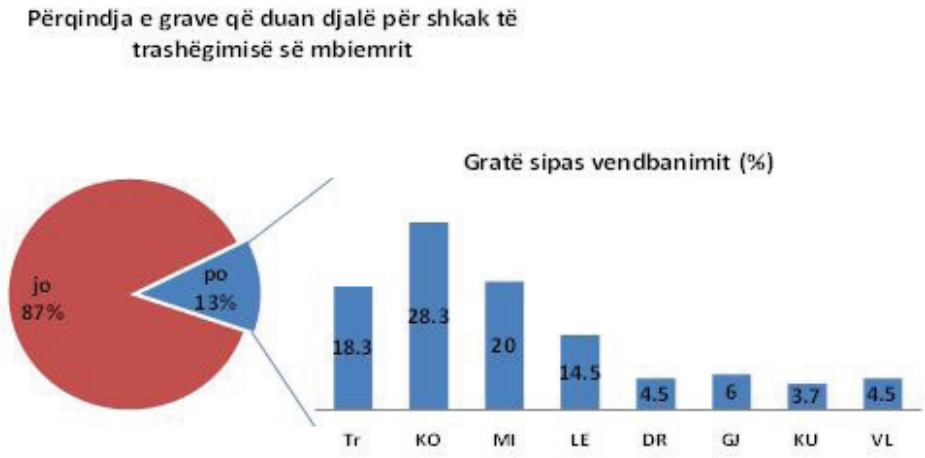
Ndërkohë, 16% e burrave që morën pjesë në pyetësor duan djalë për të trashëguar mbiemrin, për sigurinë ekonomike në moshë të vonë dhe për biznesin. E përkthyer në përqindje, burrat me këtë preferencë janë me vendbanim: 47% në Tiranë, 8% në Korçë, 3% në Mirditë, 30% në Kukës dhe 12% në Vlorë.

7% e burrave duan djalë vetëm për sigurinë ekonomike në moshë të vonë. Burrat që kanë këtë preferencë janë me vendbanim: 13% janë në Tiranë, 16% janë në Korçë, 8% në Mirditë, 3% në Lezhë, 25% në Kukës dhe 35% në Vlorë.

2% e burrave duan djalë për të trashëguar biznesin. Prej tyre, 33% janë me vendbanim në Tiranë, 45% janë në Korçë, 11% në Mirditë dhe 11% në Vlorë.

Kur bëhet fjalë për gratë, nga të dhënat e mbledhura, rezulton se 29% e të gjitha grave që morën pjesë në anketim preferojnë të kenë djem për shkaqe që lidhen sidomos me trashëgiminë e mbiemrit, me sigurinë ekonomike në moshë të vonë, por edhe trashëgiminë e biznesit.

Kështu, rezulton se 13% e grave që morën pjesë në pyetësor duan djalë për shkak të trashëgimisë së mbiemrit. E përkthyer në përqindje në zona të ndryshme, gratë me këtë preferencë janë: 18% me vendbanim në Tiranë, 28% në Korçë, 20% në Mirditë, 14% në Lezhë, 5% në Durrës, 6% në Gjirokastër, 4% në Kukës dhe 5% në Vlorë.



Grafiku 9. Përqindja e grave që duan djalë për të trashëguar mbiemrin

Ndërkohë, 8% e grave që morën pjesë në pyetësor duan djalë për të trashëguar mbiemrin, për sigurinë ekonomike në moshë të vonë dhe për biznesin. E përkthyer në përqindje, gratë me këtë preferencë janë: 43% me vendbanim në Tiranë, 9% në Korçë, 3% në Mirditë, 20% në Kukës, 16% në Durrës dhe 9% në Vlorë.

7% e grave duan djalë vetëm për sigurinë ekonomike në moshë të vonë. Nga gratë që kanë këtë preferencë: 29% janë me vendbanim në Tiranë, 9% janë në Korçë, 7% në Durrës, 20% në Mirditë, 9% në Lezhë, 11 në Kukës, 11% në Vlorë dhe 4% në Gjirokastër.

Ndërkohë, vetëm 1% e grave duan djalë për të trashëguar biznesin. Prej tyre, 10% janë me vendbanim në Tiranë, 10% janë në Korçë, 20% në Mirditë, 30% në Lezhë, 20% në Durrës dhe 10% në Gjirokastër.

Ndërkohë, shihet që ka një diferencë të dukshme midis burrave dhe grave, në total, lidhur me preferencat që ata kanë për djem (përkatësisht 44% kundrejt 29%).

Përqindja e atyre që shprehen se kanë dëshirë për vajza është e vogël, krahasuar me përqindjen që shprehet me dëshirën për djem. Në fakt, të dhënat tregojnë se kjo përbën 4% të meshkujve dhe 5% të femrave që morën pjesë në anketim.

Nga përgjigjet e dhëna, rezulton se tek gratë ka një dëshirë më të madhe për vajza sesa tek burrat, me një përqindje jo shumë të lartë. Gjithsesi, në rastet kur shprehen dëshirat për vajza, rezulton që shumica e familjeve i kanë tashmë djemtë, por duan të kenë edhe vajza.

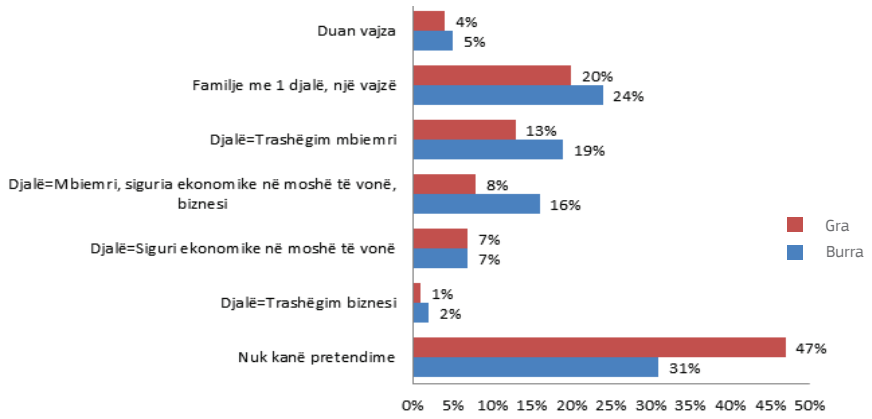
Nga ana e burrave, arsyet pse dëshirojnë vajzë janë: janë ndihmë për nënën, dëshirojnë të kenë familje të madhe, e konsiderojnë më komode familjen që ka edhe vajza, si dhe në mënyrë që djali të mos jetë pa motër.

Ndërkohë, arsyet që gratë japin për dëshirë për vajza janë: familje e madhe, vajzat janë për nënën, vajzat bëjnë punë shtëpie.

Shihet gjithashtu që një përqindje jo e vogël e burrave dhe grave kanë tendencë për familje të vogël në numër. Mediana e fëmijëve që ka një familje është 3 fëmijë, ndërsa mediana e numrit të fëmijëve që të anketuarit do të dëshironin të kishin është 2 fëmijë. Kështu, rezulton se 24% e personave që morën pjesë në anketim preferojnë të kenë një familje që nuk i kalon dy fëmijët. Në rreth 90% të këtyre rasteve, prindërit shprehen se duan në mënyrë të barabartë një djalë dhe një vajzë.

Në fshat numri mesatar i fëmijëve në një familje është 2.7 fëmijë (+1.5), ndërkohë që do të dëshironin të kishin 3.7 fëmijë (+1.6)

Në qytet numri mesatar i fëmijëve në një familje është 3.4 fëmijë (+1.5), ndërkohë që do të dëshironin të kishin 3.4 fëmijë (+1.5).



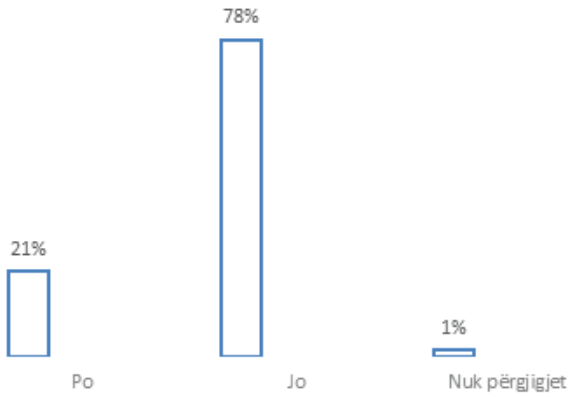
Grafiku 10: Preferencat për fëmijë tek burrat dhe gratë

4.3.1 Perceptimi mbi familjet pa djem

Pyetja e mëposhtme është e rëndësishme për të analizuar ekzistencën e përgjigjeve konfirmuese.

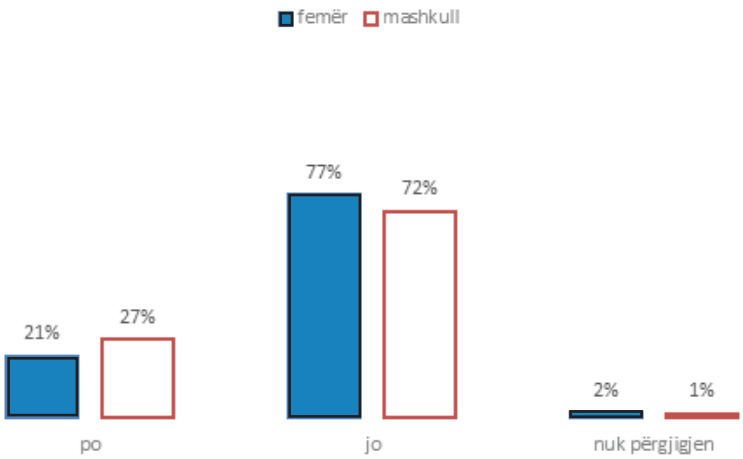
Përgjigjet e pyetjes "A mendoni se familjet që nuk kanë djem janë të pafata?", në fakt, na tregojnë se 21% e të anketuarve e gjykojnë një familje si të pafat nëse nuk ka në përbërjen e saj fëmijë të gjinisë mashkullore. Dhe kjo nuk është vetëm një përqindje, por është një gjykim i cili përfaqëson 21% të totalit prej 1579 e të anketuarvetë cilët i janë përgjigjur kësaj pyetjeje.

Kjo përqindje merr një përmasë tjetër kur ne përpiqemi për të kuptuar qëndrimin që mban shoqëria shqiptare përballë një familje që nuk ka djem. Pavarësisht faktit se shumica (79%) e mohojnë këtë mendim, 21% e popullsisë përbën një përqindje të konsiderueshme, pasi nënkupton që të paktën 1 në 5 persona e shohin këtë çështje si shumë problematike.



Grafiku 11: A mendoni se familjet pa djem janë të pafat?

Duke analizuar nivelet e përgjigjes për këtë pyetje sipas gjinisë së të anketuarve, rezulton se 1 në 5 femrat e intervistuara pohon se familjet janë të pafata nëse nuk kanë djem. Dhe në fakt, nga analiza e të dhënave, rezulton se 50% e grave që kanë bërë abort selektiv pohojnë faktin se familjet që nuk kanë djem janë të pafat. Shumica e meshkujve (72%) nuk mendojnë se meshkujt e bëjnë një familje "me fat".



Grafiku 12. Mendimi i të anketuarve, sipas gjinisë, se familjet që nuk kanë djem janë të pafat

Më shumë të intervistuarit në fshat (24%) sesa ato në qytet (21%) pohojnë se familjet që nuk kanë djem janë të pafat, por pa ndonjë diferencë të dukshme mes tyre, duke treguar se problemi është i pranishëm, pavarësisht vendbanimit. Kjo ndoshta lidhet edhe me lëvizjet masive të popullsisë nga fshatrat drejt qyteteve, ku popullatat kërkojnë kohë që të integrohen.

4.3.2 Perceptimi mbi statusin e gruas që lind djalë

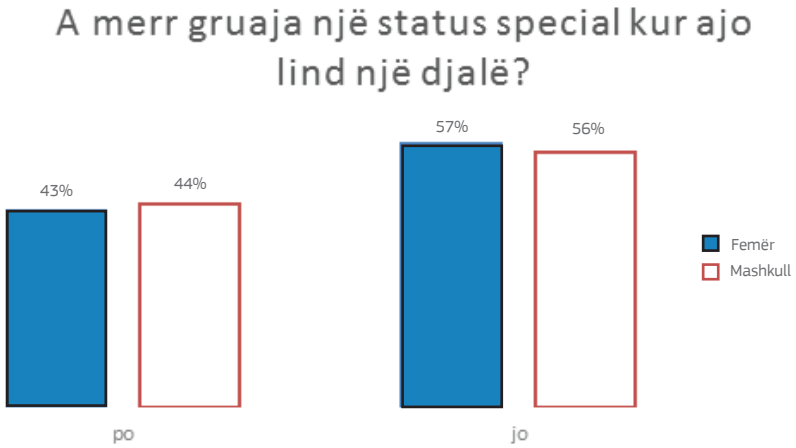
Pyetja e fundit në këtë seksion bëhet mbi një tregues të veçantë, sidomos kur identifikohet madhësia e përgjigjeve që e konfirmojnë atë. Pyetjes "A merr gruaja një status special kur ajo lind një djalë", i janë përgjigjur me "Po" 43% e të anketuarve. Dhe kjo përgjigje thellon më tej dallimin gjinor jo vetëm tek fëmijët në familje, por edhe tek vetë femra.

Në raste të tilla, nuk mund të flitet për barazi gjinore në përgjithësi dhe për mungesë preferences gjinore ndaj foshnjave në veçanti.

Tabela 12: A merr gruaja një status special kur ajo lind një djalë?		
	Numri i të anketuarve	Përqindja
Po	676	43%
Jo	903	57%

4 në 10 të intervistuar mendojnë se gruaja merr një status special kur ajo lind një djalë. Nuk ka diferencë në përqindjen e raportimeve pro këtij fakti mes burrave dhe grave të intervistuar. Duket qartë se në kampionin e përzgjedhur mungojnë njohuritë mbi faktin se

cili është përcaktues në gjininë e fëmijës. Kjo bën që gratë "të vlerësohen apo ndëshkohen" për diçka që nuk ndikohet absolutisht prej tyre, siç është gjinia e fëmijës që ato sjellin në jetë.



Grafiku 13: A merr gruaja një status special kur ajo lind një djalë?

4.4 Informacione mbi eksperiencat lidhur me abortin selektiv

Ky seksion i analizimit të përgjigjeve të grumbulluara nëpërmjet pyetësorit të prindërve hedh dritë mbi dëshirën dhe ekzistencën e përzgjedhjes së gjinisë së embrionit. Madhësia e këtij fenomeni mund të identifikohet nëpërmjet rasteve që prezantohen si raste që u kanë ndodhur të afërmve të të anketuarve.

4.4.1 Përvoja personale: Vendimi mbi madhësinë e familjes

Kur flitet për vendimmarrje për planifikimin familjar, janë të përfshirë të gjithë ata që përbëjnë familjen shqiptare, duke filluar nga bashkëshortët dhe duke kaluar tek pjesa tjetër, jo pak e rëndësishme, që janë vjehrri me vjehrrën apo të afërm të tjerë, si kunetërit, kunatat.

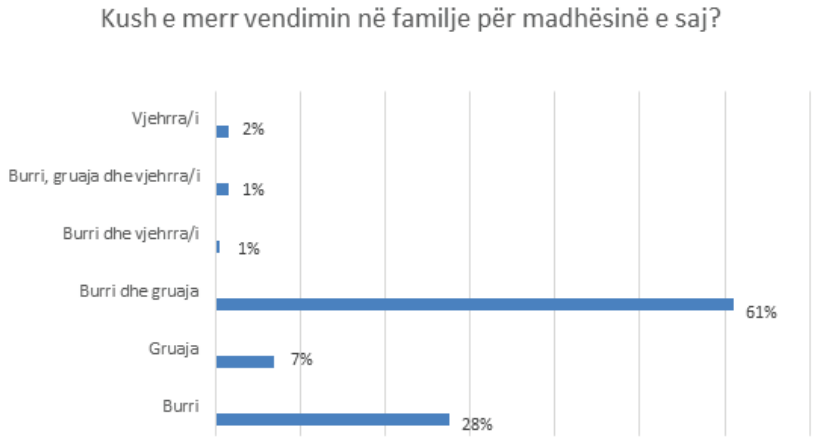
Kështu, nga përgjigjet rezulton se 28% e të anketuarve deklarojnë se vendimin për madhësinë e familjes e merr burri, krahasuar me 7% të anketuarve që deklarojnë se vendimin e merr gruaja. Kjo është një diferencë e madhe në vendimmarrje, gjithsesi e pritshme kur flitet për familjen shqiptare.

Për të parë se si ndikon edhe ambienti në këtë vendimmarrje, është bërë edhe një kryqëzim i të dhënave, duke nxjerrë në çdo rast se nga janë personat që janë anketuar.

Kështu, rezulton që në rastin kur personat deklarojnë se vendimin e merr burri, 47% janë nga zonat rurale dhe 53% janë nga zonat urbane. Në rastet kur deklarojnë se vendimin e merr gruaja, diferenca është shumë e madhe, pasi 74% janë nga zonat urbane, ndërsa 26% janë nga zonat rurale.

Një përqindje të konsiderueshme zë deklarata se të dy bashkëshortët marrin vendimin për madhësinë e familjes. Në këtë rast bëhet fjalë për 61% të personave të anketuar. Por edhe këtu ka një diferencë të madhe në çështjet e vendbanimit. Kështu, vetëm 32% e personave janë nga zonat rurale. 68% e tyre, pra dy të tretat, janë nga zonat urbane.

Si faktorë që ndikojnë në vendimmarrje mbi madhësinë e familjes janë vjehrri apo vjehrra. Megjithëse përqindja është e vogël, ndërhyrja e të afërmve në vendimmarrje është faktor që nuk duhet injoruar, pavarësisht se raportohet vetëm nga 4% e të anketuarve.



Grafiku 14: Kush e merr vendimin në familjen tuaj për madhësinë e saj

Kjo përqindje është ndarë në tri të tjera: rastet kur burri dhe vjehrri/a e marrin vendimin, që zënë 1%, rastet kur vendimin e marrin burri dhe gruaja bashkë me vjehrrin dhe vjehrrën, që zënë 1% të rasteve, si dhe rastet kur vendimin e marrin vjehrra me vjehrrin, që zënë 2%.

Në të gjithë pyetësorët e realizuar, vetëm në një rast është deklaruar se vendimin në familje për madhësinë e saj e marrin gruaja me vjehrrën, e cila është konsideruar e papërfillshme.

Edhe në rastet kur vjehrri me vjehrrën kanë vendimmarrje në madhësinë e familjes është parë vendbanimi i të anketuarve. Gjithsesi, në këtë rast diferenca fshat-qytet është më e vogël, sidomos për rastet kur vendimmarrjen e ka vetëm vjehrri me vjehrrën, ku 52% e personave që e kanë deklaruar rezultojnë të jenë nga zonat urbane.

Një deklaratë e tillë tregon edhe një herë ndikimin e madh që familja patriarkale ka ende në familjet shqiptare.

4.4.2 Përvoja personale: kryerja e aborteve dhe shkaqet

Për sa i përket pyetjes nëse kanë kryer më parë aborte spontane apo të induktuara (me kërkesë të gruas), 24% e të gjitha grave të anketuara e konfirmojnë kryerjen e abortit. Lidhur me arsyet që kanë çuar në abort, vetëm 183, nga 247 gratë që kanë realizuar abort, kanë pranuar t'i thonë ato.

Të pyetura mbi shkakun e abortit, të anketuarat (femra) kanë renditur shkaqe të ndryshme, por ndërkohë rezulton se 20% e grave që kanë abortuar, kanë pasur abort spontan.

Tabela 13: A keni kryer aborte spontane apo të induktuara (me kërkesë të gruas) Specifikoni arsyet - Pyetja vetëm për femrat

	Numri i të anketuarave (gra)	Përqindja
Jo	790	76%
Po (Specifiko arsyet)	247	24%
Refuzontë thotë arsyen	64	26%
Punët / peshat e rënda	17	7%
Arsye Shëndetësore	75	30%
Gjendje Ekonomike	29	11.6%
Abort Spontan	50	20%
Partneri nuk donte	11	5%
Gjinia e padëshiruar e fëmijës	1	0.4%

Pavarësisht se vetëm 1 grua ka pranuar se ka bërë abort për shkak të gjinisë së padëshiruar të fëmijës, deklarata si "partneri nuk donte" apo "gjendja ekonomike", si dhe "arsyet shëndetësore", lënë vend për dyshime lidhur me shkaqet reale të bërjes së aborteve. Duke qenë pyetësor i mbyllur, këtyre pyetjeve nuk i është shkuar më tej.

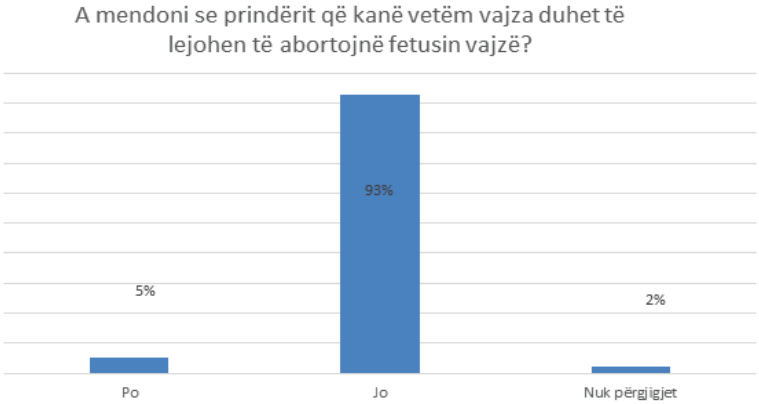
Ndërkohë, nga fokus-grupet e realizuara me gratë është vënë re se ato e arsyetojnë "heqjen e fëmijës - vajzë" me gjendjen jo të mirë ekonomike, ndërkohë që shprehen se, pavarësisht arsyes ekonomike, fëmijën do ta mbanin nëse do të ishte djalë. Pra, "shkaqet ekonomike" për heqjen e fëmijës deklarohen kur bëhet fjalë për vajzën.

E njëjta situatë është edhe për "arsyet shëndetësore". Në intervistat e thelluara me gratë që kanë përjetuar abort selektiv është deklaruar se, kur kanë abortuar fëmijën për shkak të gjinisë, mjeku që ka realizuar abortin e ka shënuar në dosje si "abort për shkak të gjendjes shëndetësore".

4.4.3 Mendimi personal: preferenca për gjininë

Vlen për t'u përmendur se përgjigje sado të pakta lidhur me pyetje shumë të drejtpërdrejta për sa i përket gjinisë së foshnjave, tregojnë për favorizim të gjinisë mashkullore. Në rastin e pyetjes "A mendoni se prindërit me fëmijë vetëm femra duhet të lejohen të abortojnë fetusin

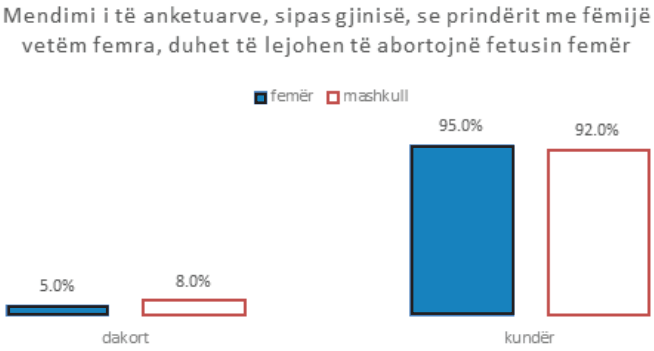
femër?", përgjigjet e 5% të të anketuarve konfirmojnë se gjinia femërore e fetusit duhet të jetë arsye për abortim, ndërkohë 2% e të anketuarve nuk kanë pranuar të japin përgjigje për këtë pyetje.



Grafiku 15: A mendoni se prindërit që kanë vetëm vajza duhet të lejohen të abortojnë fetusin vajzë?

Kjo përqindje, ndonëse e vogël, ka rëndësi sepse jep shenja të ekzistencës së mendimit se gjinia femërore e një fetusi nuk shihet me përparësi në familjet shqiptare. Qëllimi i këtij studimi ka qenë pikërisht të japë një panoramë të situatës në vendin tonë lidhur me abortin sipas gjinisë dhe, pse jo, për t'u hapur rrugë studimeve të tjera që mund të shërbejnë për të vërtetuar hipoteza.

Të bën përshtypje që ka edhe gra (5%) që e mbështesin këtë teori, pra që familjet me vajza duhet të lejohen të abortojnë fetuset vajza, pa ndonjë diferencë domethënëse me përqindjen e meshkujve (8%) që bien dakord me këtë mendim.



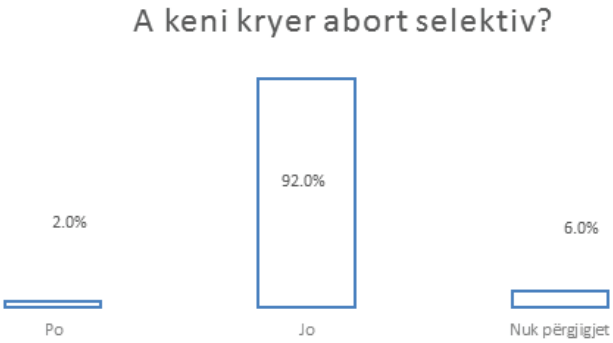
Grafiku 16: Mendimi i të anketuarve, sipas gjinisë, se prindërit me fëmijë vetëm femra, duhet të lejohen të abortojnë fetusin femër

4.4.4 Përvoja personale: aborti selektiv

Pyetësori ka pasur edhe një pyetje të drejtpërdrejtë, personale, që i është bërë vetëm grave. Kështu, pyetjes "A keni kryer ndonjëherë abort selektiv", 92% e grave që kanë marrë pjesë në anketim i janë përgjigjur me "Jo", ndërkohë që vetëm 2% e të anketuarave kanë pranuar se kanë kryer abort selektiv për shkak të gjinisë femër të fetusit. Megjithatë, nuk duhet të anashkalohet në këtë pyetje edhe një përqindje prej 6% e grave që kanë marrë pjesë në pyetësor, të cilat janë shprehur se preferojnë të mos i përgjigjen një pyetjeje të tillë. Një pyetje e tillë, e drejtpërdrejtë në fakt, është parë si intimiduese nga shumë prej grave, ndaj rreth 65 prej tyre nuk kanë pranuar t›i përgjigjen.

Tabela14: A keni kryer ndonjëherë abort selektiv?	
	Përgjigjet e grave të anketuara
Jo	949
Po	23
Preferoj të mos përgjigjem	65

Më poshtë paraqitja grafike lidhur me kryerjen e abortit selektiv:

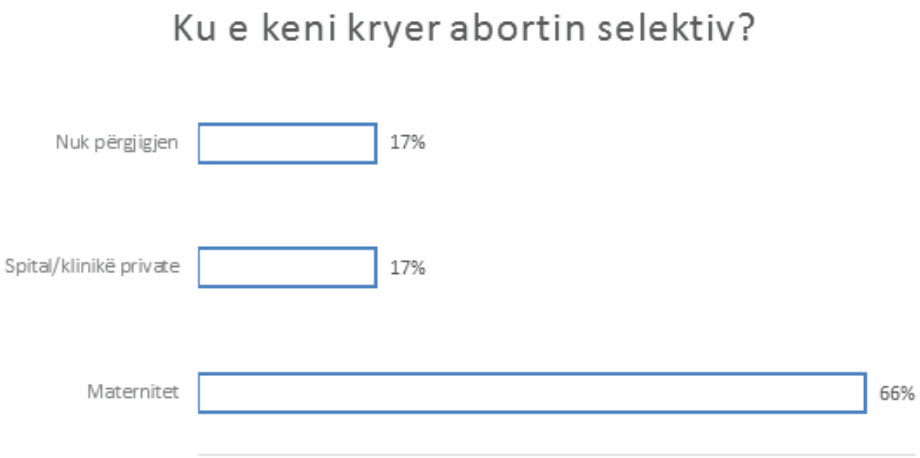


Grafiku 17: A keni kryer abort selektiv?

4.4.5 Përvoja personale: vendi i kryerjes së abortit selektiv

Prej 23 grave të anketuara që e kanë konfirmuar kryerjen e abortit selektiv, vetëm 19 prej tyre kanë dhënë detaje se ku e kanë kryer procedurën e abortit, ndërkohë pjesa tjetër janë shprehur se preferojnë të mos i përgjigjen kësaj pyetjeje.

- *15 prej grave të anketuara shprehen se e kanë kryer abortin selektiv në maternitet.*
- *4 prej grave të anketuara e kanë kryer abortin në spital/ klinikë private.*



Grafiku 18: Ku e keni kryer abortin selektiv?

4.4.6 Përvoja personale: Vendimi për abortin selektiv

Ka një rëndësi të veçantë përcaktimi i vendimmarrjes në shtëpi. Pavarësisht se në pyetjen më lart, lidhur me vendimmarrjen mbi madhësinë e familjes, nga ana e të anketuarve vetëm 4% pranuan se të afërmit (vjehrri, vjehrra, kunati/a etj) kishin ndikim kur bëhet fjalë për abortin selektiv, 23% e grave që pranojnë se kanë përjetuar abort selektiv, pranojnë se vendimi në të vërtetë është marrë nga të afërmit.

Kështu, në përqindje, lidhur me pyetjen «kush e ka marrë vendimin për abortin selektiv:

- *9% e grave pohojnë se vendimin e abortit selektiv e ka marrë burri.*
- *18% e grave pohojnë se vendimin për abort selektiv e kanë marrë ato vetë.*
- *50% e grave pohojnë se vendimin për abort selektiv e kanë marrë të dy partnerët në diskutim me njëri-tjetrin.*
- *23% e grave konfirmojnë se vendimin për abort selektiv me bazë gjinore e kanë marrë të afërm të çiftit.*

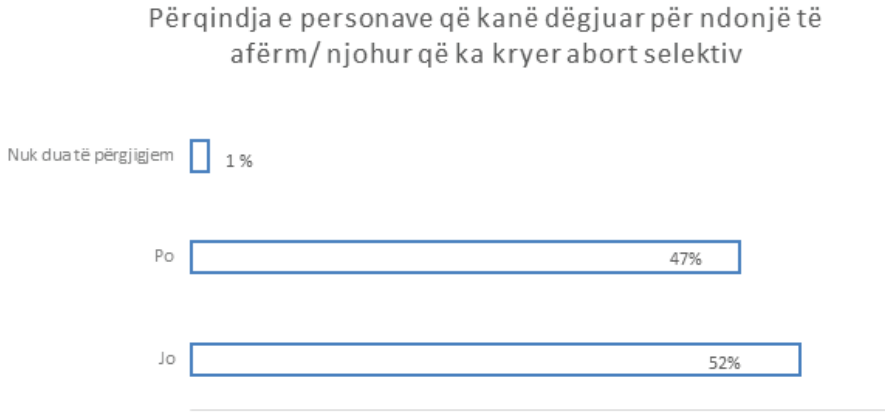
Përfshirja e familjarëve të tjerë në procese të tilla vendimmarrëse të çiftit, përfshirë këtu edhe rastin e aborteve selektive, është e pranishme në shoqërinë tonë. Ky raport i nxjerrë nga përgjigjet e pyetësorëve nuk lejon të matet madhësia e këtij fenomeni, por flet për ekzistencën e tij.

Përqindja e lartë e ndikimit të të afërmve mbështetet edhe nga pyetësori i plotësuar nga mjekët, të cilët flasin për rreth 10% të vendimmarrjes nga të afërmit, për rastet e abortit selektiv.

4.4.7 Njohuritë mbi persona që kanë kryer abort selektiv

Përballë pyetjes "A keni dëgjuar për ndonjë të afërm/ njohur që ka kryer abort selektiv?", duket se përgjigjet janë edhe më të lehta për t'u dhënë nga ana e të anketuarve. Kjo edhe për shkak të projektimit lehtë dhe të folurit më qetë për "tjetrin".

Kështu, pavarësisht se vetëm 2% e grave kanë pohuar drejtpërdrejt se kanë kryer abort selektiv, ndërsa 92% e kanë mohuar, kur flitet për dikë "të afërm" apo "të njohur", 47% e të anketuarve konfirmojnë se janë në dijeni të një të afërmi/ njohuri që ka kryer abort selektiv. 52% mohojnë të kenë dëgjuar për një gjë të tillë, ndërsa 1% e të anketuarve nuk kanë pranuar të japin përgjigje për këtë pyetje.



Grafiku 19: A keni dëgjuar për ndonjë të afërm/ njohur që ka kryer abort selektiv?

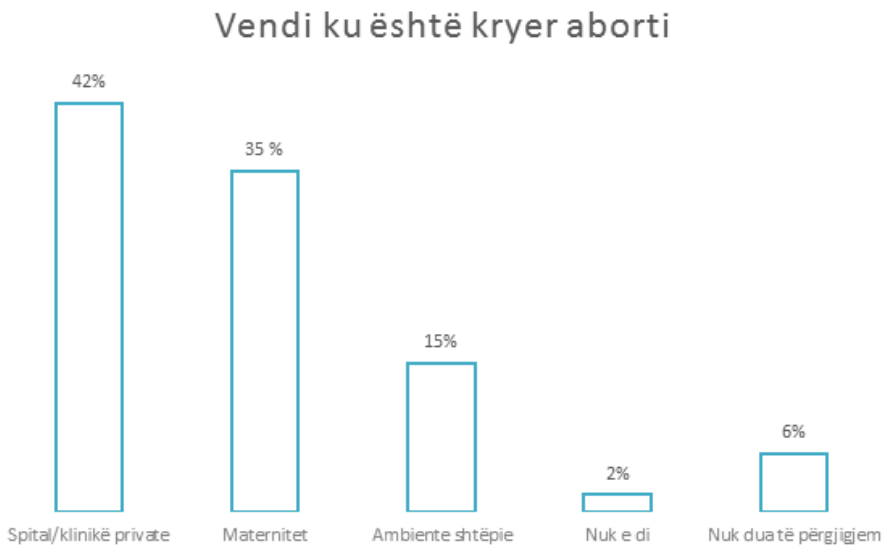
4.4.8 Ku është kryer aborti selektiv nga të afërmit

Një përqindje shumë e lartë e personave të anketuar kanë dijeni lidhur me vendin e kryerjes së procedurës për abortimin e fëmijës me gjininë e padëshiruar. Rezulton se pjesa më e madhe e aborteve selektive, sipas të anketuarve, janë kryer në spitalet apo klinikat private. 42% e të anketuarve, që kanë të njohur/afërm që ka kryer abort selektiv, flasin për kryerjen e abortit në klinika/spitale private.

Një përqindje jo më e vogël, përkatësisht 35% e këtyre aborteve, rezultojnë që të jenë kryer në maternitetet shtetërore.

Gjithashtu, një numër i lartë i aborteve rezulton se kryhet në shtëpi. 15% e personave që kanë pranuar se njohin të afërm që kanë kryer abort selektiv, deklarojnë se aborti është kryer në ambientet e shtëpisë.

6% e personave të anketuar nuk kanë pranuar të japin përgjigje lidhur me vendin ku është kryer aborti, ndërkohë që vetëm 2% janë shprehur se nuk kanë dijeni lidhur me këtë çështje.



Grafiku 20: Vendi ku është kryer aborti

Përqindja e madhe e të anketuarve që kanë dëgjuar për ndonjë të afërm apo të njohur që ka kryer abort selektiv është detajuar më tej, duke i bërë një analizë të mëtejshme për të kuptuar se ku ndodh më shumë fenomeni dhe cili është profili i personave që kanë më tepër njohuri për çështjet e abortit selektiv.

Kështu, rezulton se 49% e të anketuarve që kanë dëgjuar mbi kryerjen e abortit selektiv janë nga zonat urbane dhe 51% e tyre janë nga zonat rurale. Diferenca shumë e vogël midis qytetit dhe fshatit, në fakt, tregon se ky është një fenomen i njëjtë si në zonat rurale ashtu edhe në ato urbane. Sigurisht, edhe lëvizjet migruese, ku një pjesë e madhe e banorëve kanë lëvizur nga fshati në qytet, duke mbartur me vete edhe mendësinë, kanë ndikim.

77% e të anketuarve që kanë dëgjuar për të afërm që kanë kryer abort selektiv janë të gjinisë femërore, ndërkohë që 23% janë të gjinisë mashkullore.

4.5 Analiza sasiore e pyetësorit drejtuar stafit mjekësor

Pyetësori i stafit mjekësor është një vlerë e shtuar e këtij studimi, pasi shfaq përgjigjet e palës së dytë më të rëndësishme të këtij fenomeni.

Përveç faktit se stafi mjekësor është vija e parë e përballjes me kërkesat dhe problemet e pacientëve të tyre, ata janë edhe vija e parë për informimin dhe edukimin e prindërve të rinj dhe pacientëve të tyre.

Ky pyetësor nuk mund të konsiderohet i vetëm. Ndryshe nga përgjegjësia e prindërve, e cila pasqyrohet në mënyrën se si përgjigjen në pyetësorin drejtuar prindërve, përgjigjet e stafit mjekësor janë mjaft të drejtpërdrejta dhe e përshkruajnë qartë ekzistencën e abortit selektiv te çiftet shqiptare.

4.5.1 Përshkrim mbi popullatën e marrë në anketim

Për të realizuar një shtrirje të gjerë gjeografike, janë realizuar pyetësorë me staf mjekësor që merren drejtpërdrejt me çështjet e shëndetit riprodhues dhe abortin. Në total janë gjeneruar përgjigje të 200 mjekëve obstetër-gjinekologë, gjinekologë dhe mami.

Në tabelën më poshtë prezantohet shtrirja gjeografike e anketimeve të stafit mjekësor.

Tabela e mëposhtme përmbledh informacionin në fjalë:

Tabela15: Shtrirja gjeografike e anketimeve të stafit mjekësor	
Zona	Anketime në %
Tiranë	42%
Has	4%
Kukës	7%
Lezhë	16%
Mirditë	5%
Pogradec	2%
Korçë	16%
Kamzë	9%

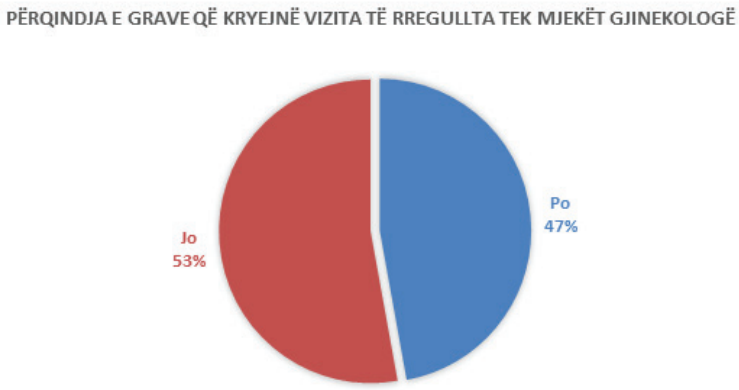
Rezulton se 97% e stafit mjekësor të cilët kanë plotësuar pyetësorin punojnë në sektorin publik, në maternitet, dhe vetëm 3% e tyre punojnë në institucione spitalore private.



Grafiku 21: Institucioni spitalor ku është punësuar stafi mjekësor që plotësoi pyetësorin

4.5.2 Zakonet e grave lidhur me shëndetin riprodhues

Një problem tepër i madh, i dalë në këtë pyetësor, është ai që lidhet me kujdesin për shëndetin seksual dhe riprodhues te gratë dhe vajzat në Shqipëri. Nga të dhënat e siguruara nga stafi mjekësor në vend, rezulton se më shumë se gjysma e grave nuk kryejnë vizita të rregullta tek mjeku gjinekolog. Kështu, 47% e stafit mjekësor, që i është përgjigjur pyetësorit, deklaron se gratë kryejnë vizita të rregullta tek mjeku gjinekolog, ndërkohë 53% e mjekëve mohojnë që gratë të kryejnë vizita të rregullta tek mjeku gjinekolog.



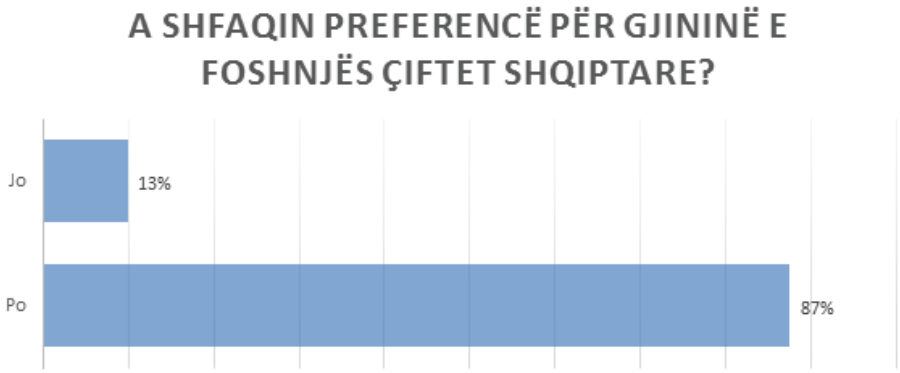
Grafiku 22: A kryejnë gratë vizita të rregullta te mjekët gjinekologë

Kjo pyetje e anketës hedh dritë mbi zakonet e grave shqiptare lidhur me shëndetin seksual dhe riprodhues dhe ngre nevojën e madhe për një nxitje të mëtejshme të grave për të kryer vizita të rregullta te mjeku në çdo fazë të jetës së tyre, dhe jo vetëm kur janë shtatzënë. Gjithsesi, kjo vlerë e ulët duket se lidhet jo thjesht me mungesat e mjekëve në rrethe, por edhe me problematikën e dalë gjatë fokus-grupeve, ku gratë shprehen se e kanë të vështirë të shkojnë të vizitohen te mjekët gjinekologë, sidomos në rastet kur këta të fundit janë të gjinisë mashkullore. Një gjë e tillë vjen si pasojë e mendësisë dhe paragjykimit që bashkëshortët kanë për kontrollin e grave të tyre nga mjekët meshkuj.

4.5.3 Informacione mbi eksperiencat lidhur me abortin selektiv

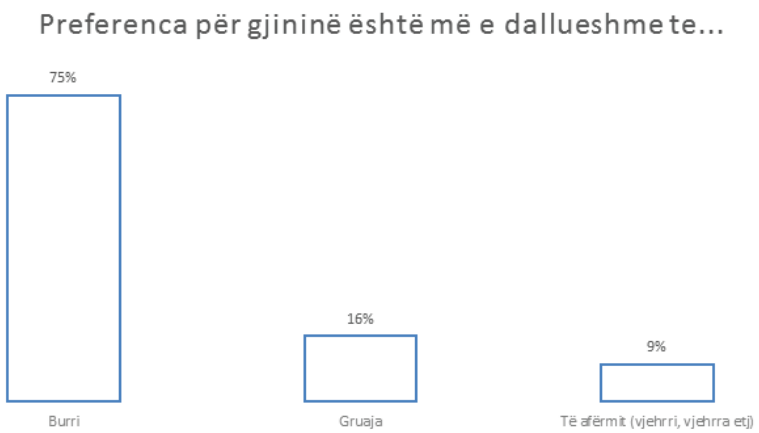
Lidhur me pyetjen nëse çiftet shqiptare shfaqin preferencë për gjininë e foshnjave, 87% e stafit mjekësor të anketuar e konfirmon ekzistencën e këtij fenomeni. Vetëm 13% e stafit mjekësor të pyetur lidhur me këtë çështje shprehen se nuk kanë vënë re shfaqje të preferencave të gjinisë së foshnjës.

Grafikisht, vihet re përqindja e lartë e stafit mjekësor (87%) që pohojnë se çiftet shqiptare shfaqin preferencë për gjininë (mashkullore të foshnjave të tyre).



Grafiku 23: A shfaqin preferencë për gjininë e foshnjës çiftet shqiptare?

Lidhur me identifikimin e personave që e kanë më të dallueshme preferencën e gjinisë së foshnjave, të dhënat e mëposhtme prezantojnë rezultatet e përgjigjeve të stafit mjekësor. Kështu, nga të gjithë të intervistuarit, rezulton se 75% thonë se burrat e kanë më të theksuar preferencën për gjininë mashkull të fëmijës së tyre, përkundrejt 16% të grave që kanë këtë preferencë. Ndërkohë, nuk mbeten pas edhe të afërmit (vjehrri, vjehrra, kunati etj), që e shfaqin këtë preferencë, me një përqindje të konsiderueshme prej 9%.

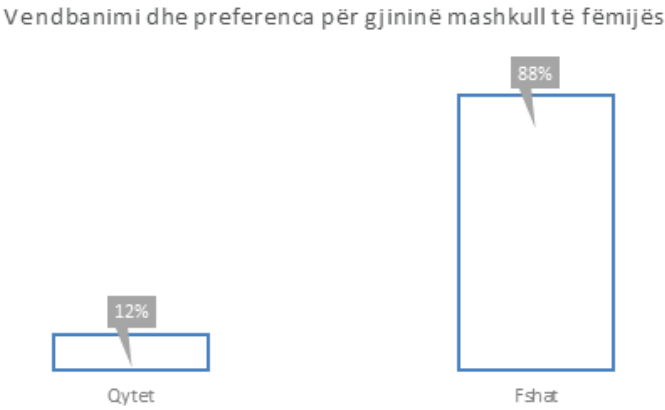


Grafiku 24: Ku është më e dallueshme preferenca për gjininë mashkull

4.5.4 Diferencat fshat-qytet lidhur me preferencën e gjinisë

Ajo çka bie në sy është diferenca fshat - qytet apo zona urbane - zona rurale në fenomenin e shfaqjes së preferencës për gjininë e foshnjës. Kështu, sipas stafit mjekësor, rezulton se në 88% të rasteve të identifikuara preferenca për gjininë mashkull të fëmijës shfaqet në banorë të fshatrave, kundrejt 12% që shfaqet në banorët që jetojnë në qytete.

Një diferencë e tillë, tepër e theksuar, tregon edhe ndikimin e madh të mendësisë në çështjet kur bëhet fjalë për diferencat gjinore.



Grafiku 25: Vendbanimi dhe preferenca për gjininë mashkull të fëmijës

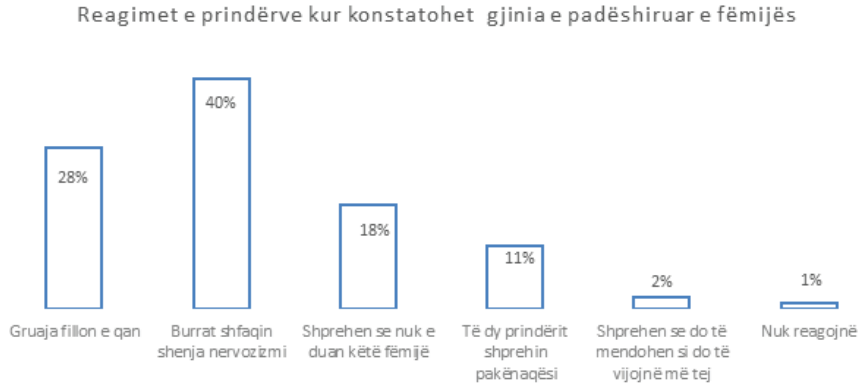
Sipas stafit mjekësor, është e dukshme që ekziston një lidhje negative mes nivelit të shkollimit të prindërve dhe shfaqjes së preferencave të gjinisë së foshnjave. Kështu, rezulton se sa më i ulët të jetë niveli i shkollimit, aq më e thelluar do të jetë edhe preferenca ndaj gjinisë së foshnjave.

4.5.5 Reagimet kur konstatohet gjinia e padëshiruar e fëmijës

Lidhur me pyetjen se "Çfarë ndodh kur konstatohet nga vizita e mjekut se gjinia e fetusit në shtatzëni nuk është ajo e dëshiruara", përgjigjet e stafit mjekësor, si dëshmitarë të reagimeve të para të çifteve, përmblidhen si më poshtë:

- *28% e rasteve gruaja fillon e qan.*
- *40% e rasteve burrat shfaqin shenja nervozizmi.*
- *19% e rasteve konfirmojnë se nuk e duan këtë fëmijë që janë duke pritur.*
- *11% e rasteve tregojnë se të dy prindërit e ardhshëm shfaqin pakënaqësi.*
- *2% e rasteve shprehen se do të mendohen si do të vijojnë më tej ose japin arsye të ndryshme.*

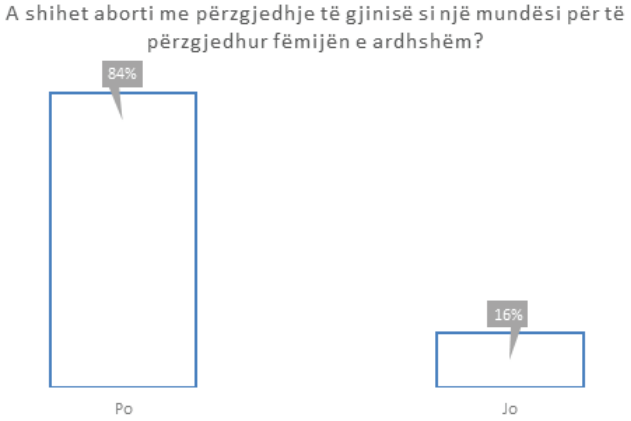
Vetëm në 1% të rasteve, që referon stafi mjekësor, prindërit e ardhshëm nuk reagojnë.



Grafiku 26: Reagimet e prindërve kur konstatohet gjinia e padëshiruar e fëmijës

4.5.6 Aborti selektiv si mundësi përzgjedhjeje e gjinisë së fëmijës

Stafi mjekësor u pyet nëse prindërit e ardhshëm e shohin abortin me përzgjedhje të gjinisë si një mundësi, ku 84% e tyre e pohojnë një gjë të tillë.

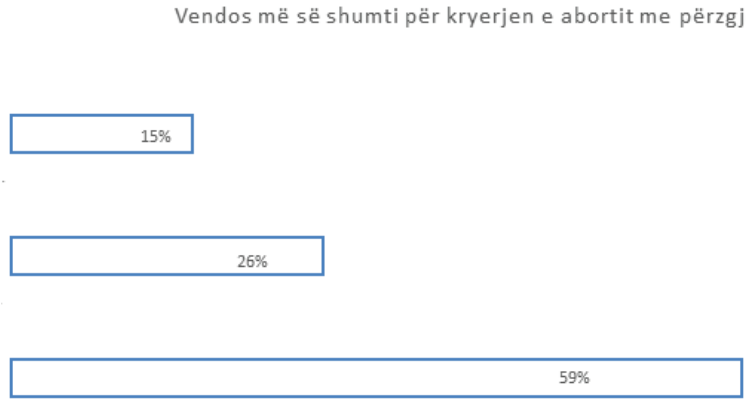


Grafiku 27: A shihet abortin me përzgjedhje të gjinisë si një mundësi?

4.5.7 Vendimmarrja lidhur me abortin selektiv

Sipas përvojës së stafit mjekësor të anketuar, kur bëhet fjalë për marrjen e vendimit mbi kryerjen e abortit me përzgjedhje, në shumicën e rasteve (59% e kanë konfirmuar këtë) vendos burri. Vetëm 26% janë shprehur se është gruaja ajo që vendos për abortin selektiv.

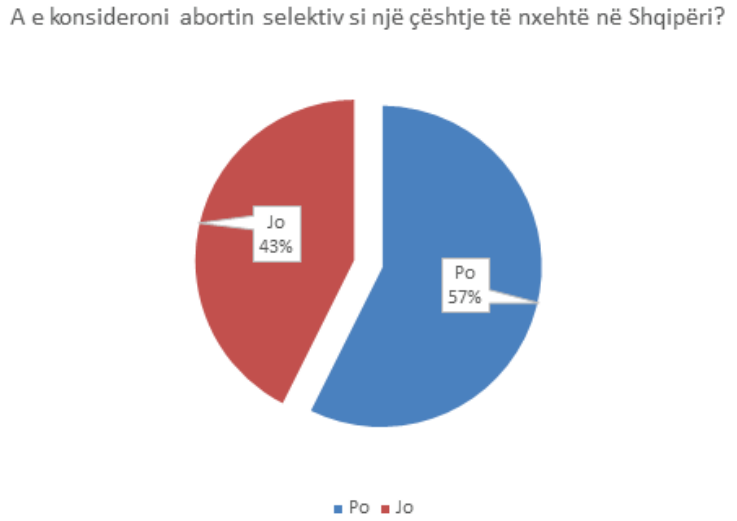
Dhe së fundmi, 15% prej tyre kanë nxjerrë në pah një të vërtetë tjetër: janë të afërmit e çiftit ata që e marrin vendimin për abortin.



Grafiku 28: Vendimmarrja për kryerjen e abortit me përzgjedhje

4.5.8 Aborti selektiv si çështje e nxehtë në vend

57% e stafit mjekësor të anketuar konfirmon se aborti selektiv është një problem i pranishëm në vend. Intervistat treguan se 1 në 2 prej tyre është përballur së paku një herë me identifikimin e abortit si një zgjidhje të mundshme kur gjinia e foshnjës është e papreferuar.



Grafiku 29: A e konsideroni abortin selektiv si një çështje të nxehtë në Shqipëri?

Ndërkohë, një përqindje e lartë e stafit mjekësor bën të ditur se është përballur me raste të çifteve që shkojnë tek ata dhe kërkojnë që të kryejnë abort selektiv. Kjo përqindje në rrethe është 68.8%, ndërkohë që në Tiranë shkon në 80% të të intervistuarve.

> *Gjatë punës hasemi me plot raste që duan të bëjnë abort selektiv. Më shumë për rastet kur gjinia është femër.* ***(Gjinekolog, Krujë)***
>
> *Akoma ka raste kur çiftet duan të abortojnë fëmijën për shkak se është e gjinisë femërore.* ***(Gjinekolog, Dibër)***
>
> *Gjatë praktikës së përditshme klinike vazhdojmë të hasim raste të çifteve të cilat kërkojnë ndërprerjen e shtatzënisë për arsye gjinore; ndonëse vlen të cilësohet se ka një reduktim të numrit të rasteve në krahasim me vite më parë.* ***(Gjinekolog, Lezhë)***

Pyetjes "A kryhen aborte selektive në vendin tonë?", 100% e stafit mjekësor i është përgjigjur pozitivisht. Të pyetur se ku kryhen abortet selektive, stafi mjekësor shprehet se shumica kryhen në spitale apo klinika private, por një numër i konsiderueshëm kryhet gjithashtu në maternitetet shtetërore.

"Abortet selektive ndodhin, në mënyrë abuzive, edhe në spitale shtetërore, duke manipuluar arsyet." ***(Gjinekolog, Tiranë)***

"Po, kryesisht në klinika apo spitale private, por edhe në maternitetet në rrethe apo në Tiranë. Personalisht kam disa raste që i kam refuzuar dhe kam mësuar që kanë shkuar në Tiranë dhe kanë bërë abortin." ***(Gjinekolog, Dibër)***

"Në institucionet spitalore publike mendoj më pak, them situata është më e pasigurt në institucionet e shumta private." ***(Gjinekolog, Lezhë)***

4.6 Mendime mbi zgjidhjen e çështjes së abortit selektiv

Stafit mjekësor në vend i është kërkuar edhe që të japë mendime se ç'mund të bëjnë si profesionistë të shëndetësisë dhe cilat janë hapat që duhet të ndërmerren nga shteti dhe organizma të tjerë lidhur me çështjen e cilësuar si "të nxehtë" të abortit selektiv.

Shumica shprehen se zgjidhja nuk duhet të jepet prej tyre, por prej shtetit. Ndërkohë, 68% shprehen se ata vetë realizojnë këshillime të ndryshme me prindërit, në rastet kur u kërkohet që të bëhet abort selektiv, duke u folur prindërve kundër abortit.

Nga ana tjetër, 64% e tyre propozojnë:

- *Vendosje gjobash ose ndëshkim për mjekët të cilët kryejnë abort selektiv.*
- *Të ndalohet me ligj tregimi i gjinisë deri në kryerjen e ekos morfologjike (muaji i pestë i shtatzënisë).*
- *Të rritet ndërgjegjësimi për komunitetin, për të mos diskriminuar gratë, duke i etiketuar si "gra që bëjnë vetëm vajza".*
- *Meqë, kryesisht, ky është një problem i shoqërisë që mbetet akoma e paemancipuar mjaftueshëm dhe reflekton kategorizime diskriminuese me bazë gjinore, duhet realizuar ndërgjegjësimi i shoqërisë përmes rrugëtimit evolutiv maturues, që do të sjellë natyrshëm zhdukjen e fenomenit.*
- *Të kryhet kontroll rigoroz i respektimit të kuadrit ligjor, që nuk lejon kryerjen e abortit selektiv në të gjitha institucionet publike dhe private ku ofrohen shërbime mjekësore, kontroll i cili do të ketë si rezultat frenimin e abuzimeve antiligjore në këtë fushë!*

KAPITULLI V

PËRFUNDIME

Ky kapitull paraqet përfundimet që derivojnë nga gjetjet e hapave të ndryshëm të studimit (kërkimi cilësor, sasior dhe rishikimi i dokumentacionit ekzistues).

5.1 Fuqizimi i gruas

Në Tiranë dhe zonat e tjera urbane, situata për vajzat dhe gratë është më e përmirësuar ndër vite: më shumë gra të arsimuara, të punësuara, në pozicione drejtuese në sektorin privat e në politikë, më të pavarura ekonomikisht, etj. Ndërkohë, djemtë dhe burrat janë më të përfshirë në detyrat familjare dhe më mbështetës ndaj bashkëshorteve, veçanërisht për rritjen dhe kujdesin ndaj fëmijëve. Kjo edhe si pasojë e faktit që në Tiranë më shumë çifte jetojnë më vete dhe i kanë larg prindërit e tyre, pra nuk kanë mbështetje të jashtme, si edhe për arsye se vetë gratë janë më kërkuese për mbështetjen e bashkëshortit.

Diskriminimi gjinor është prezent dhe i dukshëm në përgjithësi në shoqërinë tonë, në qytet e akoma më shumë në fshat. Pjesëmarrëset nga zonat veriore këmbëngulin se mentaliteti tepër patriarkal dhe paragjykimi e diskriminimi ndaj femrës është tepër i dukshëm në këto zona.

Gratë shprehen se, në fakt, roli i tyre është shumë i rëndësishëm në familje e më gjerë, por ato nuk vlerësohen siç duhet për kontributin e tyre në familje dhe shoqëri. Shpesh kujdesi i tyre për familjen konsiderohet si detyrim, dhe jo si vlerë e shtuar. Ndërkohë që meritat më të mëdha i marrin burrat, të cilët shpesh janë kontribuuesit kryesorë financiarë, pra që kryejnë punë të paguar, ndonëse sjellje të tjera mbështetëse janë shumë të kufizuara.

Gjithsesi, shoqëria shqiptare konsideron më tepër fuqinë fizike dhe i jep një status më të privilegjuar meshkujve, për shkak të kontributit financiar. Akoma më shumë, shoqëria jonë legjitimon të drejtën që babai të vendosë.

Më së shumti femrat shprehen se në parim kanë të drejta të barabarta me meshkujt, por në realitet ka diferenca të ndjeshme – paragjykim dhe diskriminim me bazë gjinore. Femrat paragjykohen për stilin e veshjes, për konsumin e duhanit ose alkoolit, sjelljen, daljen në oraret e mbrëmjes, etj. Këto paragjykime e diskriminime janë më të forta në zonat rurale e veriore, ku vajzat dhe gratë kufizohen akoma më shumë në zbatimin e të drejtës së tyre për arsim, për vendimmarrje familjare, argëtim, etj.

Ka ende shumë gjurmë të mentalitetit të vjetër, si te brezat më të vjetër, por edhe te të rinjtë që janë edukuar nga këta prindër. Sipas tyre, ka ende shumë rrugë që e gjithë shoqëria shqiptare të emancipohet, të respektojë të drejtat e vajzave dhe grave në të njëjtën masë sikurse respekton të drejtat e djemve dhe burrave. Gratë veçojnë mirëqenien ekonomike, si një nga premisat kryesore, bashkë me nevojën për ndërgjegjësim të shoqërisë dhe fuqizimit të femrave.

Gjithnjë e më shumë femrat po lejohen dhe inkurajohen të ndjekin arsimin e lartë, me qëllim të qenit më e pavarur ekonomikisht dhe për të kontribuar më shumë në familje. Ato vetë janë duke këmbëngulur për të qenë më të arsimuara, të angazhuara në punë të paguara dhe të përparojnë në karrierën profesionale.

Ambiciet ose pritshmëritë e grave për të ardhmen janë progresive, edhe pse nuk ndihen shumë optimiste përkundrejt gatishmërisë së shoqërisë dhe familjes për t'i përkrahur ato.

5.2 Madhësia e familjeve

Tek të rinjtë e pamartuar vihet re se numri ideal i fëmijëve është edhe më i ulët, kryesisht 1-2 fëmijë, dhe shprehen lehtas më shumë në favor të pasardhësve djem, veçanërisht kur prejardhja e prindërve është nga zonat veriore. Të pasurit një djalë ka rëndësi, sepse duhet të trashëgohet mbiemri e prona; perceptohet si siguri për prindërit kur të pleqërojnë; si mbështetje ekonomike për të gjithë familjen, si edhe mbështetje e mbrojtje për motrat. Nga ana tjetër, krenaria e prindërve, sidomos e babait dhe gjyshërve, është më e madhe kur nusja lind djalë, madje dhe vlera e perceptuar e nuses bëhet më e lartë.

Shpesh, si arsye për një numër më të kufizuar fëmijësh përmenden: pasiguria ekonomike, mundësitë e pakta për punësim, gjendja e vështirë ekonomike, mungesa e mbështetjes nga rrethi familjar apo shërbimet e nevojshme, si p.sh çerdhe e kopshte shtetërore, etj.

Rezulton nga anketimet se vetëm 4% e grave dhe 5% e burrave shprehin dëshirën të kenë vajza. Gjithsesi, edhe në këtë rast rezulton se tashmë ata i kanë djemtë në familjen e tyre.

Shihet gjithashtu që një përqindje jo e vogël e burrave dhe grave kanë tendencë për familje të vogël në numër. Kështu, rezulton se 24.4% e personave që morën pjesë në anketim preferojnë të kenë një familje që nuk i kalon dy fëmijët. Në rreth 90% të këtyre rasteve, prindërit shprehen se duan në mënyrë të barabartë një djalë dhe një vajzë.

Nga ana tjetër, preferenca për djem mbizotëron tek 29% e grave dhe 44% e burrave, të cilët si arsye kryesore për këtë preferencë japin: trashëgiminë e mbiemrit, trashëgiminë e biznesit dhe sigurinë ekonomike në moshë të vonë.

Gjithashtu, vihet re se ka një paragjykim për familjet që nuk kanë djem, të cilat konsiderohen të pafata nga 21% e personave të anketuar. Për më tepër, 43% e të anketuarve pohojnë se gruaja merr status special kur lind djalë.

5.3 Planifikimi familjar

Kur flitet për planifikimin familjar, të anketuarat shprehen se të rinjtë e sotëm kanë më shumë informacion mbi seksualitetin dhe metodat kontraceptive nga shkolla, televizioni, interneti, apo drejtpërdrejt nga farmacitë, dhe në pak raste nga prindërit.

Gratë më të reja në moshë (deri në 35 vjeç) janë disi më të informuara dhe më të hapura ndaj planifikimit familjar dhe përdorimit të kontraceptivëve, ku më së shumti i referohen prezervativit. E megjithatë, metoda tradicionale e tërheqjes është ende një teknikë e zakonshme, edhe te çiftet e reja, në rast se nuk dëshironin një shtatzëni. Pothuajse të gjitha pjesëmarrëset nuk mendojnë se marrëdhëniet në një çift të qëndrueshëm të fejuarish ose të martuarish kanë rreziqe për infeksione ose sëmundje SST.

Pilulat e emergjencës 48-72 orëshe perceptohen prej tyre si një metodë e planifikimit familjar.

Gratë pjesëmarrëse shprehen se, përgjithësisht, shtimi i familjes ka ardhur më spontanisht.

5.4 Zakonet e grave lidhur me shëndetin riprodhues

Nga intervistat e kryera në stafin mjekësor, rezulton se më shumë se gjysma e grave nuk kryejnë vizita të rregullta tek mjeku gjinekolog (53% e të intervistuarve raportojnë se gratë nuk kryejnë vizita të rregullta tek mjeku gjinekolog).

Të intervistuarat shprehen se "Gratë nga fshatrat e thellë dhe zonat veriore nuk mund të kryejnë një vizitë shëndetësore, veçse në prani të burrit ose nga një mjeke/infermiere femër, injeksionet ose gjilpërat duhet t'i bëhen nga një infermiere (femër).".

5.5 Aborti selektiv

Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve në fokus-grupe shprehen se aborti nuk është i lejuar me ligj në vendin tonë, me përjashtim të rasteve kur rrezikohet jeta e nënës ose e fëmijës. Kjo mungesë informacioni vihet re te të gjithë pjesëmarrësit, pavarësisht nivelit arsimor, vendbanimit qytet/fshat apo statusit të punësimit.

Aborti selektiv është një tjetër vendimmarrje në çift për shkak të preferencës gjinore (gjinisë mashkull). Në të gjitha këto raste, çifti dhe/ose familja e madhe kërkon të ketë djalë dhe aborton kur mëson se fetusi është i gjinisë femërore. Nga pjesëmarrëset nuk raportohet të kenë dëgjuar për asnjë rast kur fetusi është djalë dhe prindërit e abortojnë sepse preferojnë një vajzë, ndërkohë që 47% e të anketuarve deklarojnë për të afërm/njohur të cilët kanë kryer abort selektiv kur fetusi është vajzë, pasi preferojnë djem. Nga ana tjetër, vetëm 2% e grave të anketuara pranuan drejtpërdrejt për abortimin e fetusit vajzë.

Pavarësisht nëse janë ose jo të ndërgjegjësuar mbi ligjshmërinë e abortit, pjesa më e madhe shprehen parimisht kundër këtij akti, të cilin e legjitimojnë masivisht në rastet kur rrezikohet jeta e nënës apo kur zbulohet se fëmija ka anomali. Disa të tjerë e pranojnë vendimin për të abortuar edhe kur familja ka shumë probleme ekonomike, çka e bën tejet të vështirë ose gati të pamundur mbajtjen dhe përkujdesjen ndaj fëmijës.

Sipas pjesëmarrësve, aborti selektiv, sikurse aborti i vullnetshëm, NUK është një akt i ligjshëm. Për më tepër, ky është një veprim që pjesa më e madhe e tyre e deklarojnë si të papranueshëm. Megjithatë, ato pranojnë ekzistencën e këtij fenomeni në shoqërinë shqiptare; fenomen më i përhapur në veri sesa në jug.

Çiftet që jetojnë në zonat rurale, gratë shtëpiake ose të papuna dhe me arsim të ulët, zgjedhin më shumë abortin selektiv. Sipas tyre, arsyeja vjen për shkak të mentalitetit më patriarkal në fshat, mungesës së njohurive mbi rolin përcaktues të babait për gjininë e fëmijës, si edhe nënvlerësimin e kapacitetit dhe vlerave të vajzave e grave, të cilave u ofrohen mundësi më të kufizuara në këto zona. Përgjithësisht, gratë ndihen më inferiore përkarshi gjinisë mashkullore, që kontribuon financiarisht në familje, dhe janë më të nënshtruara ndaj vendimmarrjes autoritare të tyre.

I gjithë stafi mjekësor i intervistuar pranon se aborti selektiv ekziston dhe mbi gjysma e tyre janë përballur me raste që kërkojnë të bëjnë abort selektiv, apo me faktin që, në shumicën e rasteve, baballarët janë ata që vendosin për abortin selektiv.

Aborti selektiv kryhet si në institucionet private, ashtu edhe në ato publike. 15% e të anketuarve deklarojnë se aborti është kryer në ambientet e shtëpisë.

Në përfundim, gratë e anketuara dalin me disa propozime, te të cilat shohin rrugët e zgjidhjes.

Konkretisht, ato propozojnë që shteti, me hallkat e tij në nivel qendror dhe vendor, duhet të kontribuojë më shumë për përfshirjen dhe fuqizimin e femrave, duke krijuar më shumë mundësi punësimi për vajzat dhe gratë; të bëjë më shumë duke ofruar qendra konsulence dhe mbështetjeje për gratë e çiftet që duan të abortojnë; duhet të mos e lejojë abortin selektiv, duke marrë masa në maternitetet shtetërore dhe klinikat private, për procedura të aplikueshme dhe monitorim të rreptë për zbatimin e tyre; të kontrollojë zbatueshmërinë e ligjit.

Ndërkohë, nga ana e stafit mjekësor rekomandohet:

- *Vendosje gjobash ose ndëshkim për mjekët të cilët kryejnë abort selektiv.*
- *Të ndalohet me ligj tregimi i gjinisë deri në kryerjen e ekos morfologjike (muaji i pestë i shtatzënisë).*
- *Të rritet ndërgjegjësimi për komunitetin, për të mos diskriminuar gratë, duke i etiketuar si "gra që bëjnë vetëm vajza".*
- *Meqë kryesisht ky është një problem i shoqërisë, e cila mbetet akoma e paemancipuar mjaftueshëm dhe reflekton kategorizime diskriminuese me bazë gjinore, duhet realizuar ndërgjegjësimi i shoqërisë përmes rrugëtimit evolutiv maturues, që do të sjellë natyrshëm zhdukjen e fenomenit.*
- *Të kryhet kontroll rigoroz i respektimit të kuadrit ligjor, që nuk lejon kryerjen e abortit selektiv, në të gjitha institucionet publike dhe private ku ofrohen shërbime mjekësore, kontroll i cili do të ketë si rezultat frenimin e abuzimeve antiligjore në këtë fushë!*

Duke u bazuar në statistikat zyrtare në vend (Burrat dhe gratë në Shqipëri, 2018, INSTAT, fq.16), rezulton se koeficienti bruto i riprodhimit është një tregues i mirë për matjen e rritjes së brezave të ardhshëm. Ai tregon numrin mesatar të fëmijëve vajza që pritet të lindë një grua në moshë riprodhuese, pra mat normën me të cilën gratë zëvendësojnë veten e tyre gjatë viteve të jetës riprodhuese, duke marrë parasysh vetëm lindjet vajza. Në vitin 2017, koeficienti bruto i riprodhimit është 0,7, që do të thotë se gratë në Shqipëri janë rreth 30% larg zëvendësimit të vetvetes. Ky tregues ndikohet direkt nga sjellja riprodhuese e grave.

Natyra ka rregulluar një raport gjinor në lindje, i cili është 105 djem për 100 vajza, ndërkohë që Shqipëria raporton një koeficient mashkulliniteti në lindje shumë të më të lartë se niveli biologjik. Raporti gjinor në lindje për vitin 2017 është 1,11 që tregon se për çdo 100 vajza të lindura, lindin 111 djem.

Ky fakt tregon që raporti biologjik i lindjes është prishur.

KAPITULLI VI

REKOMANDIME

Më poshtë paraqiten disa rekomandime, bazuar në gjetjet dhe përfundimet e studimit, duke synuar nevojën për parandalimin dhe reduktimin e fenomenit të abortit selektiv, si një nga format e diskriminimit gjinor.

Nr	Rekomandimi	Institucionet e përfshira	Afati kohor i rekomandu-ar për realizimin	Shënime
1	Të bëhen ndryshime në ligjin 8045, ku të shkruhet dhe shprehet qartë se ndëshkohet ndërprerja e shtatzënisë për arsye të përzgjedhjes së gjinisë, si dhe të rishikohet afati 7-ditor në ligj	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, Parlamenti	2018	Afati 7-ditor nuk zbatohet. Më shumë ky afat përdoret për të orientuar pacientët drejt sistemit privat, ku ky afat nuk zbatohet.
2	Të bëhen ndryshime në ligjin 8045, ku të detyrohet raportimi i gjinisë së fetusit në të gjitha ndërprerjet e shtatzënisë nga mjeku që kryen ndërprerjen.	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, Parlamenti	2019	
3	Të bëhet i detyrueshëm raportimi nga personeli mjekësor i rasteve kur kërkohet të kryhet një abort selektiv.	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale	2019	Kjo mund të realizohet me urdhër ministri
4	Të ngrihet një sistem referimi i unifikuar dhe i detyruar i aborteve midis maternitetеve publike dhe private, klinikave private dhe institucioneve shëndetësore	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale	2019-2020	Të realizohet me urdhër ministri (njësoj si sistemi i referimit për pacientët). Të aplikohen ndëshkimet në rastet kur ky sistem nuk respektohet
5	Të rregullohet me ligj (rregullore) monitorimi i të gjitha institucioneve publike dhe private që kryejnë aborte. Të detyrohet Inspektorati Shtetëror Shëndetësor të kryejë inspektime të befasishme për abortet në këto institucione.	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, Inspektorati Shtetëror Shëndetësor	2018-2019	
6	Të prodhohen nga INSTAT-i dhe të raportohen statistika të disagreguara sipas gjinisë mbi abortin nga institucionet përgjegjëse publike e private që kryejnë abort.	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, INSTAT	2019	

7	Të rishikohet strategjia kombëtare e barazisë gjinore, duke e futur luftën ndaj abortit selektiv si çështje të diskriminimit gjinor.	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, Shoqëria civile	2020	Të suportohet qeveria/ vendimmarrësit me materiale dhe argumente shtesë, që do të përdoren si mbështetëse në hartimin e strategjisë.
8	a) Të analizohen dhe aplikohen metodat më të mira për shpërndarjen e materialeve informuese, edukuese dhe sensibilizuese mbi abortin selektiv në popullatë. b) Instituti i Shëndetit Publik të hartojë dhe shpërndajë materialet informuese, edukuese dhe sensibilizuese mbi abortin selektiv c) Të monitorohet impakti i këtyre materialeve informuese mbi abortin selektiv në popullatë	Shoqëria civile Media	2019	a) Qëllimi është që materialet edukuese të "arrijnë" te çdo individ në popullatë. Pjesëmarrja e shoqërisë civile dhe medias është një vlerë e shtuar (rrjeti dhe përvoja e tyre duhen marrë në konsideratë). c) Të konsiderohet si një mekanizëm feed-back.
9	Të trajnohen punonjësit e shërbimit parësor, konsultori i nënës dhe fëmijës, si dhe infermieret në të gjitha Qendrat Shëndetësore, për të bërë punë edukuese me popullatën që ato mbulojnë në lidhje me abortin selektiv. Çështjet e abortit selektiv të përfshihen në kurrikulat universitare (mjekësi, infermieri)	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, Ministria e Arsimit, Sportit dhe Rinisë	2019-2020	
10	Të hartohen politika/ strategji të cilat të nxisin lindshmërinë (politika pro-nataliste, duke aplikuar edhe incentiva, p.sh.: për familjet me mbi tre fëmijë, etj)	Ministria e Shëndetësisë dhe Çështjeve Sociale, Shoqëria civile	2019	Shqipëria ka një popullsi që po shkon në plakje. Është e rëndësishme të nxitet lindshmëria përmes politikave shtetërore.

performed by responsible public and private institutions. The reports must be produced per city.

7. It is necessary to review the national strategy on gender equality by introducing the fight against sex-selective abortion as a matter of gender discrimination. Given the fact that the current strategy is defined to end in 2020, it is recommended that the forthcoming 5-year strategy for 2021-2025 includes the issue of selective abortion as violence against women and gender discrimination, giving this phenomenon the importance that it deserves. Government /decision-makers can be supported by civil society with additional helpful materials and arguments in drafting the strategy.

8. Education, information dissemination and awareness raising campaigns are a very important part of the fight against gender discrimination and sex-selective abortion as one of its expressions. It is therefore recommended to:

Analyze and apply the most efficient and effective methods for information dissemination, education materials and awareness-raising campaigns on sex-selective abortion in the population. The goal is that educational materials "reach" each individual within the society. The participation of the civil society and media is crucial in such path (their network and their experience in tackling this phenomenon should be taken into consideration).

Oblige the Institute of Public Health to produce and disseminate informative, educational and awareness raising materials on sex-selective abortion.

Monitor the impact of these information on selective abortion among the population. Consider this indicator as a feed-back mechanism.

9. Train primary care workers, mother and child consultants, and nurses in all health care centers to work with the population they cover in relation to sex-selective abortion.

10. Develop policies/strategies that promote natality (pro-natalist policy, applying incentives, for example: for families with over three children etc.)[9].

It is time to show in Albania that the girls have the right to live. Girls should not just die only because they are girls. The exclamation "It is a girl" should not continue to be a death sentence.

Girls have value! Let's start taking the necessary steps and to end the murder of the girls!

9 In the study was identified that 24% of the persons aimed for a small family: a boy and a girl. The small families too tend to choose the selective abortion with moreease than the large ones.Furthermore, Albania's population is aging fast. So, it is important to promote a higher birth rate through state policies. Parents with many children may be offered more opportunities.

1. Amend changes to the abortion Law 8045[5], where it has to be clearly written and stated that the termination of pregnancy for the purpose of gender selection is punishable, as well as to review the 7-day deadline in the law[6]. Inclusion in the law of punishment in cases of pregnancy termination due to gender of the fetus will add the fear of health staff to become part to selective abortions. Also, the 7-day term, which results in total not applicable to both private and state maternity hospitals, needs to be revised because it has lost its purpose.

2. It is recommended that in the law 8045 becomes mandatory the report of the sex of the fetus in all pregnancy interruptions by the physician performing the termination of the pregnancy. This will contribute to a clearer picture regarding the situation of selective abortion in Albania.

Amendments to the law should be proposed by the Ministry of Health and Social Affairs in cooperation with the civil society, and be approved by the Parliament. Due to the wide scope of the problem and the wide spread practice of sex-selective abortion, it is important that the the Ministry of Health and Social Affairs makes it a priority within the coming year (2019) to bring the proposal to the Parliament and change the law on the termination of the pregnancy.

3. It is also important to make mandatory the reporting by medical staff of all cases when a selective abortion is requested. Such change can be accomplished with an order[7] issued by the Minister of Health and Social Affairs.

4. It is recommended to establish a unified and compulsory abortion referral system between public and private maternity hospitals, private clinics and health institutions. The practice of this system can be implemented by a ministry order (as well as the excisting referral system for patients). Penalties should be applied when this system is not respected by the relevant institutions involved.

5. It is important to be regulated by law (regulations) the monitoring of all public and private institutions that perform abortions. The State Inspectorate of Health[8] must be obliged to perform inspections on abortions without warning (even if there is no denunciation) at these institutions.

6. The Institute of Statistics must produce and report gender segregated statistics on abortion

5 The Law 8045 "On the Termination of the pregnancy"(In Albanian: Ligji 8045, dt. 7.12.1995 "Për ndërprerjen e shtatzënisë"). Retrieved from: http://www.shendetesia.gov.al/files/userfiles/Baza_Ligjore/Ligje/8.pdf

6 According to the Law 8045 "Termination of pregnancy", Article 6: The doctor requires a written confirmation from the mother for the termination of pregnancy. This should be submitted to the the doctor seven days after the oral request. This is written on the law to give time to the mother to think once again before the abortion. But, the practice has shown that this 7-days term is not applied accordingly. Usually this is perceived as a negative response from the doctors of the public hospital and women go to private ones, which generally do not report anywhere about the number of the performed abortions.

7 Minister of Health and Social Affairs can sign orders to improve the internal function of the health institutions. In this case, if an order is violated, the health staff is subject to penalties (fines).

8 The State Inspectorate of Health performs inspections only by nottifying in advance the private or public health institutions that an inspection will take place. The inspections must be done even when they suspect about a violation of the law. Furthermore, we reccomend that the State Inspectorate of Health performs inspections specifically for sex-selective abortions. (They perform inspections for everything at the same time, not specific issues).

you want keep it or not."

It is important to highlight the fact that the percentage of women in Albania who visit the gynecologist regularly is low. The data from the questionnaires with doctors and midwives reveal that fourty – seven percent (47%) of them stated that women performed regular visits, while fifty-three prevent (53%) denied this fact, thus shedding light on women's habits of sexual and reproductive health and raising awareness on the high necessityto further stimulate or encourage women to conduct regular visits to the doctor regarding their reproductive system.

Women's knowledge of family planning is also limited. The focus groups with women showed that many of them considered abortion, as well as emergency pills, to be family planning methods. It is noted that men influence such decisions and this lack of knowledge. Women report that men are highly prejudicial to the use of protective measures, particularly in villages. They prefer abortion to the use ofcontraceptive methods. 'Withdrawal' is considered as the most widely used and an acceptable method of family planning from all the participants. Furthermore, the subjects stated that talking about contraceptive methods isconsidered a shamefulact.

The findings in this report are a summary of the findings included in the general post – study report provided by the NGO "Together for Life". The later includes a thorough analysis of the findings of this study that the hired experts have carried out. The experts have also provided relevant recommendations regarding the necessary interventios which will bring about changes regarding the issue of selective abortion in Albania.

5. A summary of main conclusions and recommendations

Women's empowerment continues to be among the priorities of the Albanian government, especially the Ministry of Health and Social Affairs.

However, the findings on missing girls and the annual statistics reveal that there is still much work to be done in this regard. Women in Albania have not yet been given the deserved place, as patriarchal norms continue to prevail and women frequently are subject to these cultural norms. In families throughout Albania, women and girls continue to be considered "a mouth to feed", whereas the boys "the stroke of luck", "the future provider". As a result, girls in Albanian families are killed in their monther's womb. Meanwhile, the mother is easily silenced through these existing cultural norms and lack of education or awareness, convinced or ordered.

Everyone seems to be a party to such phenomenon: fathers with their patriarchal mindset who feel proud only when their wives give birth to boys; mothers who suffer the birth of girls and then seek out many years later from brides in their family to give birth to boys perpetuating this expectation; grandparents, who, despite love, exert pressure on the young parents to have boys rather than girls, pushing more brides towards abortion; doctors who do not inform properly or say nothing to change the situation and who, despite the mission to save lives, in this case become part of the murderous mindset; the society that with its "innocent" habits wishes only for boys; the government that has enabeled this high frequency by remaining silent or by not prioritizing the issue.

Considering the importance of such issue, "Together for Life" recommends:

these mothers are equally convinced that they should abort a female fetus.

Led by such findings, the women who participated in focus groups were asked to state how many children they had and what the birth ratio of their children was. The findings shed light to a phenomenon:women who had given birth to girls, continued to bear children until they gave birth to a boy. And then they stopped. On the contrary, women who bore a boy at the start, had fewer children and had stopped bearing children earlier.

The questionnaires reveal the same findings. All respondents were asked how many children they had and then how many children they would like to have. Nearly fourty – four percent (44%) of men and nearly twenty nine percent (29%) of women preferred boys. Meanwhile, nearly four percent (4%) of men and five percent (5.3%) of women preferred to have girls. Ten percent (10%) of men and fourteen percent (14%) of women preferred to have families with two children - one girl and one boy - while the rest stated that they had no preferences about the gender of the child. Questionairees reveal also that most families (not all) that had sons, would still prefer that the child on the way is a boy. Whereas, among subjects (men or women) that preferred a baby girl, the common characteristic that all subjects shared was that these were families already had at least a son in their family (as mentioned above this cannot be said for families who have only daughters). The same can be said for those who declared that they had no preferences about the sex of the child (they belong to the group of the subjects who feel that they have fulfilled the mission with at least one male baby). The causes for the preference for boys over girls relate mainly to the inheritance of the surname, the economic security in old age and the business legacy. This was also supported by findings from focus groups, where women that participated stated that the reason for the strong desire of the family members to give birth to at least one boy is related to the inheritance of the surname and continuity of the tribe. Parents want boys, because this is the only way to inherit and keep alive the family name and the inheritance of family assets.

The preference for male babies relates also to the fact that boys offer higher economic security for the whole family in Albania particularly for the elderly parents, because of the perceived economic value of the male (the benefit of being a male) compared to the female in the society. Parents have shown and continue to show expectations to live and grow old with the son. For them, living with the groom is also accompanied by a sense of shame, particularly when it comes to the generations of 45-years-old (currently) and over.

The data from questionnaires reveals that five percent (5%) of women are pro-abortion of girls if a family already has a daughter. Compared to men this percentage is almost the same; eight percent (8%). More precisely, among the pool of the interviewed subjects, 51 women and 45 men have been pro-abortion of girls when a family already has girls. These findings shed light on the fact that gender discrimination in Albania is an embedded issue in both sexes.

Another issue this study has revealed is the fact that also doctors exhibit the same prejudices and discriminating practices against girls, similarily to the general population. The women that participated in these sessions explained that the doctors seem to not make any comments or attempts to change their mind when they are on their way to undergo a selective abortion. Both during the focus groups sessions and in-depth interviews with women who have experienced selective abortion, revealed there are cases when doctors use an unprofessional and unethical approach. They use gender discrimination expressions or selective abortion encouraging expressions such as “unfortunately, it is a girl” or “it is a girl, so you can decide whether

stimulated a miscarriage by lifting heavy weights, without letting their spouse know, when their husbands wanted a a boy, in order to avoid the family pressure to give birth to a boy.

The patriarchal culture norms intertwined with the economic challenges in Albania remain strong. The perceived economic value of the boy in the country is higher than that of the girl. Parents expect the boy to have more employment opportunities (including emigration) in order to provide more income and invest in the family (by purchasing a house, a piece of land, starting a family business etc.) On the other hand, the girl is seen as a part of the family that leaves, that marries off and goes away from the family of origin. Therefore, the economic circumstances affect the decision regarding the number of the children the family wishes to have. In turn, this affect gender preferences. The boy is seen as a "helping hand" and the girl as "a mouth to feed", especially when the families have many children.

The dicsussions with the focus groups highlight that the birth of boys and the high number of boys in the family stimulates the family pride in Albania, especially the one of the father, as the head of the family. The prestige of the parents and especially of the fathers is higher when boys are born, as opposed to girls. Also, the woman's prestige in the eyes of her in-laws or the community seems superior when she becomes a mother of boys.

These statements from the focus groups converge with the findings from the completed questionnaire, where twenty – seven percent (27%) of men and twenty – one percent (21%) of the interviewed women, declare that families that do not have boys are unlucky families. Such statement is not bound to the geographical area; it made no difference whether the intervewed subject lived in rural or urban areas. These results emphasize the mindset embedded in the majority of the Albanian population.

Furthermore, fourty – three percent (43%) of women and fourty – four percent (44%) of men claim that a woman gets a special status when she gives birth to a boy. This reconfirms the high importance of having a boy in the family. Interestingly, these findings highlight an additional conclusion. There exists no knowledge of or recognition of the fact that it is actually the father's chromosome that defines the sex of the fetus. Therefore it is not the mother who bears the responsibility for the sex of the baby with the chromosomes she gives. Consequently, women continue to be appraised or punished regarding the sex of the baby.

This finding converge with the ones from sessions with focus groups. Women mentioned different cases of men divorcing their wives as a result of giving birth to girls.

Participant in Focus Group: "In my village, a man has married three times and divorced his first two wives, because they gave birth only to daughters - three girls each. Finally, only the third wife managed to give birth to a boy after two daughters. " (Kukës, rural area)

When it comes to decision-making in such cases with several attempts to have a son, it seems that the decision-making about the abortion is taken as a couple. However, regarding these cases of selective abortion, focus group participants say that the main voice is generally of the father, who can demonstrate patience regarding the first and/or second child, but becomes impatient or nervous and tends to go toward the selective abortion inhte case of the third pregnancy, if it still turns out that the sex of the fetus is female. Predominantly in cases of families from North Albania women frequently feel compelled by their partners to go through (selective) abortion and they see no other option but to obey. There exist cases when even

is not male, men show signs of nervousness in fourty percent (40%) of the cases, the women cry in twenty – eight percent (28%) of the cases and eighteen percent (18%) of the parents openly say that they do not want the female baby.

Fifty – seven percent (57%) of the doctors consider sex-selective abortion as a common practice in the country, while 1 in 2 of them claim to have faced at least one case with this category of abortion as a possible solution when the gender was unwanted by the parents.

To better confirm these statements the doctors were asked whether future parents see sex-selective abortion as an opportunity. Eighty – four percent (84%) of them confirm it.

Relying on the aforementioned interviews with the physicians, the decision on sex-selective abortion in fifty – nine percent (59%) of the cases is taken by the husband. In such cases the cultural norms have a strong influence in the decision taking as the husband's closest family members play an important role in such a decision. According to the statements of the physicians, the decision in 15% of the cases is taken by the in-laws. Whereas during the direct interviews with the population, it turned out that women and men claimed that in only 4.3% of cases, the decision on the size of the family was made by their in-laws.

Sex-selective abortion is considered gender discrimination. From the data collected in the sessions with the focus groups that were organized during this study, as well as direct interviews with women who experienced selective abortion, it is concluded that the girl is seen as an economic burden at home, contrary to the boy. Many of the participants stated that they would keep the baby if it was a boy, but would not proceed to do so if it was a girl. The girl's abortion during in-depth interviews with women was often justified with the economic problems, unemployment and great financial difficulties. Two women state:

Case 1: "Yes, I have aborted a child, it was over 3 months old and it was a girl. If it were a boy, we would have kept the baby, we had even chosen the name. The reasons why we decided not to keep the child were economic, because I had to quit the work to raise the child; our finances were not good. Besides, I do have one girl ... if it were a boy, it would have been different. I would sacrifice and not abort the baby. "

Case 2: "It was an intentional pregnancy to try once more if we could have a boy. We went to the doctor after three months, and the doctor told us that it was a girl. The doctor did not influence us, just said that we could do what we thought was proper. But my husband and I had thought it through. If it would be a boy, we would keep it. If not, we would not keep it because we had no economic circumstances for yet another girl.

The economic situation, health related reasons, and heavy workload appear to be some of the reasons behind the decision for selective abortion. Of the 247 women who admitted to having had an abortion, thirty percent (30%) stated that they lost the baby due to health reasons, seven percent (7%) due to carring heavy weights and twelve percent (12%) admitted that they took the decision to abort due to economic reasons.

The same reasons were also mentioned during the focus group sessions. The women stated that in cases of selective abortion they heard that the aforementioned reasons were some of the justifications that their relatives had used to justify the abortion of the female fetus. Also, women assert that there are cases among their pregnant relatives when women have

private clinics/hospitals, 35% in the public maternity hospitals and in 15% at home.

On the other hand, the sex of the child can be distinguished only after the 12th week of the pregnancy (although at this time doctors are not 100% certain). Yet, according to Albanian law, abortion after this period is prohibited and the only cases excluded from this limitation are the ones when the baby has a condition non compatible with life. In such cases the abortion is allowed until the 22nd week of the pregnancy.

Therefore, this analysis based on these 745 cases reveals that we are witnessing a violation of the law of abortion, as 15% of these abortions are performed at home by doctors. If we consider the fact that sex-selective abortion is carried out only after the gender selection, this means that the house premises are used to perform a surgery intervention in 15 % of the cases (or a total of 111 accounts), meanwhile according to the law, the abortion surgery is only allowed in private or public hospitals/clinics with proper beds.

The data highlights also the fact that in 42% of the cases the abortion is performed in private hospital/clinics and 35% in public maternity hospitals, which in this case have also violated the law (regarding the time limit).

Additionally, doctors say that a significant percentage of sex-selective abortions are performed in private clinics or hospitals that do not report to the relevant cases and have less bureaucracy than the public hospitals.

However, in addition to the interviews with the general population claiming that a significant percentage of sex-selective abortions are performed in the public maternity hospitals - thirty five percent (35%) of them - the doctors themselves admit it. When asked during the study where the selective abortions are taking place, a large number of doctors claim that abortions take place in public maternity hospitals. However, this occurrence is "less than in private hospitals" and they "manipulate the reasons behind the sought abortion" (they manipulate with the documented data that they have to record related to the reasons for such abortion).

The study highlights also another important fact. When asked directly if they themselves have undergone such an abortion, the women tend to not dare to answer the question or hesitate to speak about themselves. More precisely, 65 women didn't want to answer such a question. Only 23 of the women accepted directly that they had undergone an abortion because of the sex of the baby. Sixty –five percent (65%) of these women shared that the abortion was performed in the public maternity hospital, 17% in the private hospital/clinics, and the rest didn't want to provide details.

The existence of sex-selective abortion is revealed also by the declarations of medical staff in Albania. From the sample of 200 obstetricians and gynecologists, as well as midwives in Tirana, Gjirokastra, Lezha, Kukës and Korça, all have admitted that sex-selective abortions are performed in our country. Eighty- seven percent (87%) of these participants state that couples show a pronounced preference for a male child, and this preference, according to them, turns out to be very pronounced in men in seventy-five percent (75%) of the cases.

Additionally, according to the medical staff, eighty-eight percent (88%) of the couples who give a preference to the male sex of the child are from rural areas. It seems that this preference is not just a desire, as doctors and midwives say that when it is noticed that the sex of the baby

Korça, Kukësi and Lezha have the sex-ratio male-female over 1,11 which means 111 males born per 100 females[3], meanwhile the natural sex-ratio is 105 males per 100 females. The highest indicator is in the districts of Lezha and Kukësi, but Korça does not lag behind as this district has a higher number of births compared to the previous two.

3. Methodology

The aforementioned data led to the efforts of finding the root causes forsuch a high number of male births. To collect the most accurate data and to better understand the situation in Albania, "Together for Life" hired a team of experts.The data collection was based on a combination of desk research, quantitative and qualitative data methology.

The study involved people and health staff from the districts of Kukësi, Lezha, Korça and Gjirokastra, where according to the official data of Institute of Statistics, the ratio for born males is higher than the natural ratio. Also, Tirana as the capital with a very heterogeneous population was included, as well as the districts of Vlora and Durresi, due to their size, in order to assess any possible difference[4].

The quantitative study was focused on interviews with the general population (1579 persons), mainly with two or more children and health staff (200 obsteters, gynecologists and midwives). The data collection was carried out during the period January - March 2018.

The qualitative study consisted of fourteen (14) focus groups. They focused mainly on the married women of over 25 years old. Some focus group sessions had only male participants. Focus groups were organized in the districts of Kukësi, Lezha, Korça, Tirana and Gjirokastra (as the most problematic regions), in urban and rural areas. Furthermore, ten (10) in-depth-interviews were caried out (during the period January - April 2018) with women who have experienced sex-selective abortion.

4. Findings and analysis

The study results proved that the causes of this unnatural ratio were directly linked to sex-selective abortion.

The interviewed persons, 35% of them men and 65% women, gave their opinions about such a sensitive issue, indicating the reasons why selective abortion in Albania has such a magnitude. The interviewees, of which 35% men and 65% women, expressed their view points regarding this sensitive issue, more specifically related to the reasons for such a magnitude of selective abortion in Albania.

According to the collected data, 745 of the 1579 interviewees, which translates into 47 % of the subjects, had heard about relatives that have undergone selective abortion. Furthermore, according to the data collected from the same subjects, 42% of these abortions were done in

3 Institute of Statistics "Women and Men in Albania", 2018, pg. 15, retrieved from

http://instat.gov.al/kapitulli/jetesa-dhe-sh%C3%ABndeti/t%C3%AB-jetuarit-s%C3%ABbashku/

4 The findings did not differ

1. Introduction

"Is it a boy or a girl?"

This is the well-known Albanian narrative, a cliché question meant to ask if you have won or lost. The boy shows the victory. The girl shows the loss.

By-product of such mentality in Albania are the frightening numbers of missing girls. The Institute of Statistics has declared officially during the past 28 years in Albania a total of 33.000[1] missing girls. Missing how? They never had the chance to be born, as they were aborted.

Last year (2017) marked over 750 missing girls[2], a significant number among the aforementioned 33,000 missing girls in such a small country like Albania.

This short report includes the main findings, an analysis and recommendations from main study conducted by organization "Together for Life" on "Sex-selective abortion" in Albania, funded by the Embassy of the Kingdom of the Netherlands in Albania. The original report, which was written based on the collection of quantitative and qualitative data, contains thorough information regarding this study.

2. Rationale

Ratified by Albania, The Convention of Human Rights and Biomedicine of European Commission clearly bans abortion incited by the sex of the fetus, the sex-selective abortion. In this convention it is highlighted clearly "the prohibition of the use of medical techniques to select the future gender of the child, with the exception of serious cases of hereditary gender-related illnesses".

The practice of sex-selective abortion in the European Parliament resolution of 8 October 2013 on "Gendercide: the missing women" is clearly defined as gender discrimination. The phenomenon, however, is rooted deeply in the Albanian society. The man dominates the decisionmaking, the family, and the economic and political spheres. Whereas, the woman, which is perceived (and many of them feel) inferior to the husband, masters the house keeping and has accepted under pressure the commitment toward all the family members, particularly toward males (including firstly the father and brother, then the husband, and even the son).

The findings from the study conducted by the organization "Together for Life" in Albania, funded by the Embassy of the Kingdom of Netherlands, have revealed that the situation of sex-selective abortion in Albania is very sensitive.

This study is triggered by an investigation of the official data of Albanian Institute of Statistics, which shed light on the fact that from 1990 onwards, in Albania are born more males than females overpassing this way the natural sex-ratio. It appears that districts such as Gjirokastra,

1 The precise number is 33790 missing girls. It is thetotal of the missing girls from 1990 - 2017, according to the data provided by Institute of Statistics.

2 Institute of Statistics "***Women and Men in Albania***", 2018, pg. 22

EXCERPT OF REPORT
ON SEX-SELECTIVE ABORTION
IN ALBANIA

LIST OF KEY STAFF WHO CONDUCTED THE STUDY

Research Project Leader:	Arlinda Shehu Gjypi
Field Manager:	Eglantina Bardhi
Quantitative Data Production Manager:	Prof. ass. Elizana Zaimi (Petrela)
Qualitative Data Production Manager:	Alketa Berzani

"Together for Life" would like to thank all the qualitative researchers, facilitators, interviewers and field supervisors who commited themselves with devotion and seriousness in all stages of the study.



Report prepared by:

Prof. ass. Elizana Zaimi (Petrela)

Alketa Berzani

Dr. Maksim Gjoni

Ermira Galanxhi

Arlinda Shehu Gjypi

Cover design:

Ambri Pelinku

Kingdom of the Netherlands

TFL TOGETHER FOR LIFE

This study was conducted by "Together for Life" organization in the framework of "Strengthening democracy in healthcare system through respecting human rights" project, with the support of MATRA program of the Netherlands Ministry of Foreign Affairs. Opinions or points of view expressed do not necessarily represent those of the Ministry of Foreign Affairs or the Embassy of Kingdom of the Netherlands in Tirana.

Sex selective abortion in Albania

TOGETHER FOR LIFE ORGANIZATION

July 2018