

Grate dhe Femijet ne Fund te Mileniumit

Shqiperia

4 Dhjetor 2000

UNICEF – Shqiperia

Institucioni Zbatues:

Instituti Kombetar i Statistikave

Partneret:

Komiteti per Gruan dhe Familjen

Instituti i Shendetit Publik

Fakulteti i Shkencave Shoqerore

Permbajtja

Lista e Figurave	4
Parathenie dhe Falenderime	5
Permbledhje Ekzekutive	6
Tregues Permbledhes	10
I. Hyrje	13
Te dhena per Studimin	13
Te dhena per Shqiperine	13
Objektivat e Studimit	16
II. Metodologjia e Studimit	17
Pergatitja e Modulit	17
Pyetesoret	17
Puna ne Terren dhe Perpunimi	17
III. Karakteristikat e Modulit dhe Cilesia e te Dhenave	19
Niveli i Pergjigjeve	19
Perberja sipas Moshave dhe te Dhenat qe Mungojne	19
Karakteristikat e Perberjes Familjare	19
IV. Rezultatet	21
A. Vdekshmeria Foshnjore dhe Nen Moshen 5 Vjec	21
B. Arsimi	21
Arsimi Parashkollor	22
Arsimi Baze	22
Shkrim dhe Lexim	23
C. Uji dhe Higjena	23
Perdorimi i Ujit te Pijshem	23
Perdorimi i Higjenes	23
D. Te Ushqyerit Keq i Femijeve	24
Situata e te Ushqyerit	24
Te ushqyerit me Gji	25
Kripe e Jodizuar	26
Vitamin A	26
Lindje nen Peshe	27
E. Shendetit i Femijes	28
Imunizimi	28
Diarreja	29
Semundjet e Frymemarrjes	29
Nisma IMCI	30
F. HIV/SIDA	30
Njohuri per SIDA	30
Kontrolli SIDA	32
G. Shendetit Riprodhues	33
Kontrceptivet	33
Kujdesi para Lindjes	33
Ndihma ne Lindje	34
H. Te Drejtat e Femijeve	35

Rregjistrimi i Lindjeve	35
Jetimet dhe Jetesa e tyre	35
Puna e Femijeve	35
Shtojca A: Tabelat e Moduleve	37

Lista e Figurave

Figura 1: Perberja familjare sipas gjinise, Shqiperi 2000

Figura 2: Niveli i vdekshmerise foshnjore bazuar ne burime te tjera

Figura 3: Perqindja e femijeve te moshes shkollore qe ndjekin shkollat fillore, Shqiperi 2000

Figura 4: Shperndarja ne perqindje e femijeve qe ushqehen me gji, Shqiperi 2000

Figura 5 : Perqindja e femijeve te moshes 12-23 muaj qe jane imunizuar deri ne moshen 12 muaj, Shqiperi 2000

Figura 6 : Perqindja e grave te moshes 15-49 vjec te cilat kane njohuri te mjaftueshme per HIV/SIDA, sipas nivelit arsimor, Shqiperi 2000

Figura 7 : Shperndarja ne perqindje e grave te cilat kane lindur femije vitin a kaluar, sipas personelit qe ndihmoi ne lindje, Albania 2000

Parathenie dhe Falenderime

Falenderime per ekipin e specialisteve qe zbatoi studimin ne menyre te sukseshme. Prof. Dr. Dhimiter Tole, drejtor i Drejtorise se Informatikes/Metodologjise ne INSTAT pergatiti moduln per studimin. Znj.Vojsava Progri drejtoi punen ne terren per mbledhjen e te dhenave. Sebashku, ata udhehoqen ekipin I cili punoi per perpunimin e te dhenave dhe analizen e tyre. Znj.Lavdije Ruci, Kryetare e Komitetit Shteteror “Gruaja dhe Familja”, M.D.Ph.D Silva Bino, Drejtore e Institutit te Shendetit Publik, Prof.Dr.Ylli Pango, Dekan I Fakultetit te Shkencave Sociale dhe Prof.As.Dr. Aleksander Kocani I Fakultetit te Shkencave Sociale kontribuan ne pergatitjen e pyetsorit, mbikqyrjen e zbatimit te studimit, analizen e te dhenave dhe pergatitjen e konkluzioneve.

Falenderime te vecanta per Znj. Milva Ekonomi, Drejtoreshe e Institutit Kombetar te Statistikave ne Tirana, e cila drejtoi dhe realizoi detyren e nderlikuar te realizimit te studimit. Ajo, se bashku me stafin e saj, siguroi asistencen e nevojshme teknike dhe kontrollin e cilesise. Ajo siguroi kushtet dhe paisjet e nevojshme, duke mobilizuar ekspertet ne nivel qendror dhe lokal.

Se fundi, falenderime per mbeshetjen e dhene nga Znj. Arlinda Ymeraj, pergjegjese per vleresimin dhe vezhgimin e projekteve, e cila koordinoi zbatimin e projektit dhe Z. Dale Rutstein, pergjegjes per komunikimin dhe informacionin tek UNICEF-Zyra Tirane, I cili ndihmoi ne pergatitjen e tekstit final te raportit.

Permbledhje Ekzekutive

Grate dhe Femijet ne Fund te Mileniumit (MICS) eshte nje studim i familjeve, grave dhe femijve nepermjet moduleve kombetare. Qellimi kryesor i studimit eshte te jape informacionin e nevojshem per vleresimin e gjendjes se femijeve dhe grave ne Shqiperi ne fund te dekares, te jape te dhena per vleresimin e punes per arrijten e objektivave qe u caktuan ne Takimin Boteror te Nivelit te Larte per Femijet dhe, se fundi, te sherbeje si baze per aktivitetet ne te ardhmen.

Vdekshmeria Foshnjore dhe Nen 5 Vjec

- Vleresimi i nivelit te vdekshmerise foshnjore dhe nen 5 vjec u be duke perdorur programin e Kombeve te Bashkuara QFIVE. Te dhenat per llogaritjen e ketyre nivele u moren nga studimi MICS i realizuar ne periudhen Qershor-Korrik 2000. Niveli i vdekshmerise foshnjore, i llogaritur mbi bazen e ketyre te dhenave, ishte 28 per 1000 lindje te gjalla. Niveli i vdekshmerise per moshen nen 5 vjec ishte 33 per 1000.

Arsimi

- Pergjithesisht ne Shqiperi 90 perqind e femijeve te moshes se arsimit fillor ndjekin shkollat fillore. Ne zonat urbane shkollat fillore i ndjekin 91 perqind e femijeve, ndersa ne zonat rurale kjo shifer eshte 90 perqind.
- 82 perqind e femijeve, te cilet fillojne klasen e pare fillore, arrijne ne klasen e 5-te.
- Pjesa me e madhe e popullsise (88 perqind) e moshes mbi 15 vjec eshte e arsimuar. Niveli i arsimimit eshte 93 perqind per moshat 15-34 vjec dhe 65 perqind per njerezit mbi 65 vjec.

Uji dhe Higjena

- Me teper se 45 perqind e popullsise merr uje te pijshem nga cesme ne shtepi. 20 perqind merr uje nga cesme ne oborr, dhe 16.4 perqind perdor uje nga cesmat publike. Megjithate duhet theksuar se keto te dhena mund te mos pasqyrojne veshtiresite reake te popullsise per shkak te gjendjes se keqe te infrastruktures dhe mungeses se ujit.

Te Ushqyerit Keq te Femijeve

- 4 perqind e femijeve nen moshen 5 vjec ne Shqiperi jane nen peshe ose shume te imet per moshen e tyre. 17 perqind e femijeve jane te dobet dhe 4 perqind jane shume te imet dhe shume te dobet.
- Femijet qe kane nena me arsim te mesem ose te larte jane me pak te prirur per te qene nen peshe dhe te dobet se sa femijet me nena me nivel me te ulet arsimor.

Te Ushqyerit me Gji

- Vetem rreth 9 perqind e femijeve me moshe nen 4 muajsh ushqehen vetem me gji. Kjo shifer eshte shume larg nivelit te rekomanduar. 24 perqind e femijeve te moshes 6-9 muaj ushqehen me gji dhe me ushqime te buta ose gjysem te buta. Kur arrijne moshen 20-23 muajsh, vetem 6 perqind e femijeve vazhdojne te marrin ushqim me gji.

Kripa e Jodizuar

- 76 perqind e familjeve ne Shqiperi perdorin kripe te jodizuar ne sasi te pershtatshme. Perqindja e familjeve qe perdorin kripe te jodizuar ne nivelin e duhur varion nga 70.9 perqind ne zonat urbane ne 47.8 perqind ne ato rurale.

Vitamina A

- Gjate 6 muajve perpara studimit MICS, 7.4 perqind e femijeve te moshes 6-59 muajsh kishin marre nje doze te larte vitamine A. Afro 5 perqind nuk kishin marre vitamine A ne 6 muajt e fundit, por kishin marre nje doze perpara kesaj periudhe.
- Niveli arsimor i nenes ndikon ne marrjen apo jo te vitamins A. Perqindja e atyre qe kishin marre kete vitamine ne 6 muajt e fundit rritet nga 6.5 perqind tek femijet me nena qe kane arsim fillor ne 11 perqind tek femijet me nena qe kane nivel me te larte arsimor se ai fillor.
- Vetem rreth 3 perqind e nenave qe kane lindur femije ne vitin perpara studimit MICS kane marre vitamine A brenda 8 muajve pas lindjes.

Nen Pesha ne Lindje

- Sipas llogaritjeve te peraferta, rreth 3 perqind e foshnjeve peshojne ne lindje me pak se 2500 gram. Nuk ka diferenca te medha persa i perket nen-peshes midis zonave urbane dhe rurale ose midis nenave me nivel te ndryshem arsimor.

Imunizimi

- Studimi MICS i siguroi te dhenat per imunizimin nga kartelat e vaksinimit qe disponojne nenat. Megjithate, te dhenat ne keto kartela mund te mos jene te azhornuara periodikisht per faktin se jane bere shume fushata vaksinimi ne raste emergjente, ose sepse nenat nuk kane qene te paisuara me kartela.. 80 perqind e femijeve te moshes 12 – 23 muaj kane marre vaksinim BCG dhe 71 perqind kane marre dozen e pare te DPT deri ne moshen 12 muajsh. Kjo perqindje eshte me e ulet per dozat e mevonshme te DPT. Ajo bie ne 61 perqind per dozen e dyte, dhe ne 52 perqind per dozen e trete. Po keshtu, 57.3 perqind e femijeve marrin dozen e pare kunder poliometitit deri ne moshen 12 muajsh. Kjo shifer bie ne 28.7 perqind per numrin e femijeve qe marrin dozen e trete. 61 perqind e foshnjeve deri ne moshen 12 muajsh marrin vaksinin kunder fruthit. Nivelet e vaksinimit jane pergjithesisht te njejta per foshnjat meshkuj dhe femra. Niveli i vaksinimit eshte me i larte tek femijet me nena qe kane arsim te mesem apo me te larte.

Semundjet Diaretike

- Rreth 94 perqind e femijeve jane kuruar nje here apo me shpesh ne shtepi per semundje diaretike (p.sh., u kuruan me ORS ose RHF).
- Vetem 48.2 perqind e femijeve me semundje diaretike kane pire me shume lengje dhe kane ngrene si zakonisht, sic rekomandohet.

Semundjet e Frymemarrjes

- Semundjet e frymemarrjes, vecanerisht pneumonia, jane shkaktare kryesore te vdekshmerise foshnjore ne Shqiperi. 83 perqind e femijeve jane konsultuar me mjekun per keto semundje.

Nisma IMCI

- Vetem 47 perqind e femijeve nen 5 vjec, qe kane vuajtur nga semundje diaretike apo semundje te tjera gjate dy javeve perpara studimit MICS, kane marre me shume lengje dhe ushqim, sic rekomandohet ne baze te programit IMCI.
- Ne zonat rurale, nenat, vecanerisht ato me arsim te ulet, shkojne te mjeku kur femija paraqet te pakten dy shenja te semundjes.

Malaria

Sipas te dhenave zyrtare, ne Shqiperi nuk ka raste te malarie.

HIV/SIDA

- 25 perqind e grave te moshes 15-49 i njohin te tre menyrat kryesore per te shmangur infektimin nga HIV. 55 perqind mendojne se mund te mbrohen nga HIV duke patur vetem nje partner seksual te painfektuar. 42 perqind mendojne se duke perdorur prezervativ sa here qe bejne seks dhe duke hequr dore nga seksi ata do te mund te shmangin infektimin nga HIV. **Me pak se dy perqind e grave thane me te drejte se SIDA nuk mund te transmetohet ne rruge mbinjerezore,** ndersa 12.6 perqind thane se njeriu nuk mund te infektohet me virusin SIDA nga pickimi i mushkonjes. Me teper se 40 perqind e grave mendojne me te drejte se nje person ne dukje te shendoshe mund te jete i infektuar.
- 23 perqind e grave te moshes riprodhuese ne Shqiperi e dine ku behet kontroll per virusin e SIDA. Sipas te dhenave te MICS, vetem 0.7 perqind e grave jane kontrolluar per te pare nese kane SIDA.

Kontrceptivet

- 58 perqind te grave te martuara apo me partnere perdorin aktualisht kontrceptive. Metoda me e shpeshte eshte terheqja, e cila perdoret nga 33 perqind e grave te martuara.

Kujdesi para Lindjes

- 30 perqind e grave ne Shqiperi, te cilat kane lindur kohet e fundit, jane mbrojtur nga tetanozi neonatal. Shumica dermmuese e grave kishin marre dy doza te tetanozit toksoid brenda tre viteve te fundit.
- Te gjitha grate ne Shqiperi jane nen kudesin mjekesor ne forma te ndryshme para lindjes, ndersa 95 perqind e tyre e kane kete kujdes pas lindjes nga personel i specializuar (mjeku, infermiere ose mamia).

Ndihme ne Lindje

- Gjate vitit perpara realizimit te studimit MICS, 57 perqind e lindjeve u ndihmuan nga mjeku, 37 perqind nga infermjere dhe 1 ne 10 lindje u ndihmua nga mamia. Me pak se 1 perqind e lindjeve u be pa ndihme gjate vitit perpara studimit MICS.

Rregjistrimi i Lindjeve

- Ne Shqiperi femijet e moshes nen 5 vjec te rregjistruar ne lindje jane ne masen 99 perqind. Nuk ka diferenca te dukshme ne rregjistrimin e lindjeve sipas gjinise, moshes apo kategorive arsimore.

Jetimet dhe Jetesa e Femijeve

- Ne Shqiperi, 96.5 perqind e femijeve te moshes 0 – 14 jetojne me te dy prinderit. Nje perqindje shume te vogel te moshes 0 – 14 vjec u kane vdekur nje apo te dy prinderit, ndersa 0.2 perqind nuk jetojne me nje prind biologjik.

Puna e Femijeve

- Ne Shqiperi, sipas perlllogaritjeve te MICS, me pak se nje perqind e femijeve te moshes 5 – 14 vjec bejne pune te paguar. Rreth 3 perqind bejne pune te papaguar per nje person jashte familjes. Diferencat midis zonave urbane dhe rurale jane me te medha persa i perket numrit te femijeve qe bejne me pak se 4 ore ne dite pune shtepie. Keta femije perfaqesojne 49 perqind te femijeve ne zonat urbane, ndersa ne zonat rurale kjo shifer eshte 60 perqind.

Treguesit Permbledhes

Takimi Boteror i Nivelit te Larte per Treguesit e Femijeve		
Niveli i vdekshmerise nen 5 vjec	Probabiliteti i vdekjes perpara se te arrihet mosha 5 vjec	33 per 1000
Niveli i vdekshmerise foshnjore	Probabiliteti i vdekjes perpara se te arrihet mosha 1 vjec	28 per 1000
Niveli i femijeve nen peshe	Perqindja e femijeve nen 5 vjec qe jane shume te imet per moshen e tyre	4 perqind
Niveli i femijeve te dobet	Perqindja e femijeve nen 5 vjec qe jane shume te shkurter per moshen e tyre	17 perqind
Niveli i femijeve shume te imet dhe shume te dobet	Perqindja e femijeve nen 5 vjec qe jane shume te dobet per gjatesine e tyre	3.6 perqind
Perdorimi i ujit te pijshem pa rrezik	Perqindja e popullsise qe perdor nje burim te sigurte te ujit te pijshem	97 perqind
Perdorimi i mjeteve higjenike per largimin e jashteqitjeve	Perqindja e popullsise qe perdor nje menyre higjenike per te larguar fekalet	90 perqind
Femijet qe arrijne ne klase te 5-te	Perqindja e femijeve qe fillojne klasen e pare fillore dhe qe arrijne klasen e 5-te	82 perqind
Niveli neto i frekuentimit te shkollave fillore	Perqindja e femijeve te moshes se shkolles fillore qe ndjekin arsimin fillor	90 perqind
Niveli arsimor	Perqindja e popullsise se moshes mbi 15 vjec qe jane ne gjendje te lexojne nje leter ose nje gazete	88 perqind
Kujdesi para lindjes	Perqindja e grave te moshes 15-49 vjec qe jane konsultuar me personelin e specializuar te paktin nje here gjate shtatzanise	95 perqind
Perdorimi i kontrceptiveve	Perqindja e grave te martuara te moshes 15-49 vjec qe perdorin nje metode kontrceptive	58 perqind
Kujdesi ne lindje	Perqindja e lindjeve ne prani te personelit te specializuar shendetesor	95 perqind
Pesha ne lindje nen 2.5 kg.	Perqindja e lindjeve me peshe nen 2500 gram	3 perqind
Konsumi i kripes se jodizuar	Perqindja e familjeve qe konsumojne kripe te jodizuar ne sasine e duhur	56 perqind
Femijet qe marrin vitamine A	Perqindja e femijeve te moshes 6-59 muajsh qe kane marre vitamine A gjate 6 muajve te fundit muaj	7 perqind
Nenat qe marrin vitamine A	Perqindja e nenave qe kane marre vitamine A perpara se foshnja te jete 8 javesh	2.6 perqind
Niveli i perdorimit vetem te te ushqyerit me gji	Perqindja e foshnjeve me moshe me pak se 4 muajsh qe ushqehen vetem me gji	9 perqind
Niveli i te ushqyerit te kombinuar	Perqindja e foshnjeve te moshes 6-9 muajsh qe ushqehet me gji dhe ushqim plotesues	24 perqind
Niveli i vazhdimit te te ushqyerit me gji	Perqindja e femijeve te moshes 12-15 muajsh dhe 20-23 muajsh qe vazhdojne te ushqehen me gji	65 perqind (12-15) 6 perqind (20-23)
Vaksina kunder DPT	Perqindja e femijeve te vaksinuar kunder difterise, kolles se mire dhe tetanozit	71 perqind
Vaksina kunder fruthit	Perqindja e femijeve deri ne 1 vjec te vaksinuar kunder fruthit	61 perqind
Vaksina kunder poliometitit	Perqindja e femijeve deri ne 1 vjec te vaksinuar kunder poliometitit	57 perqind
Vaksina kunder tuberkulozit	Perqindja e femijeve deri ne 1 vjec te vaksinuar kunder tuberkulozit	80 perqind

Femije te mborojtur nga tetanozi neonatal	Perqindja e femijeve deri ne 1 vjec te mbrojtur nga tetanozi neonatal nepermjet imunizimit te neneve te tyre	30 perqind
Perdorimi ORT	Perqindja e femijeve deri ne 5 vjec me diarre dy javet e fundit, qe jane kuruar me kripera orale dehidruese ose me mjete te pershtatshme shtepiake	35 perqind
Kurimi i diarese ne shtepi	Perqindja e femijeve nen 5 vjec me diarre dy javet e fundit qe kane marre lengje te teperta dhe kane vazhduar te hane si zakonisht gjate semundjes	48 perqind
Konsultimi me mjekun per semundje te mushkerive	Perqindja e femijeve nen moshen 5 vjec qe kane patur probleme mushkerie ne dy jave e fundit dhe qe jane vizituar nga personeli i duhur mjekesor	83 perqind
Zhvillimi parashkollor	Perqindja e femijeve te moshes 36-59 muajsh qe cohen ne cerdhe apo kopshte	26 perqind
Treguesit per Monitorimin e te Drejtave te Femijeve		
Rergjistrimi i lindjeve	Perqindja e femijeve nen 5 vjec me lindje te rregjistruara	99 perqind
Menyra e jeteses se femijeve	Perqindja e femijeve te moshes 0-14 vjec ne familje qe nuk jetojne me nje prind biologjik	0.2 perqind
Jetimet ne familje	Perqindja e femijeve te moshes 0-14 vjec qe jane jetime dhe qe jetojne ne familje	0.1 perqind (both parents) 1.2 perqind (one parent)
Puna e femijeve	Perqindja e femijeve te moshes 5-14 vjec qe aktualisht punojne	32 perqind
Treguesit per Monitorimin IMCI dhe Malarien		
Kurimi i semundjeve ne shtepi	Perqindja e femijeve te moshes nen 5 vjec te semure gjate dy javeve te fundit dhe qe kane marre lengje te teperta dhe ushqim si zakonisht	47 perqind
Njohuri per te kerkuar ndihme mjekesore	Perqindja e personave qe kujdesen per femijet dhe qe kuptojne ta pakten 2 shenja per te kerkuar menjehere ndihme	86 perqind
Fjetja	Perqindja e femijeve te moshes nen 5 vjec qe flejne ne krevate te dizinfektuar me insekticide	
Kurimi i malaries	Perqindja e femijeve nen 5 vjec qe kane qene semure me ethe 2 javet e fundit dhe qe kane marre ilace kunder malaries	
Treguesit per Monitorimin HIV/SIDA		
Njohuri per shmangien e HIV/SIDA	Perqindja e grave qe deklarojne saktesisht 3 rruget kryesore per te shmangur infektimin me HIV	25 perqind
Ndergjegjesimi per konceptet e gabuara per HIV/SIDA	Perqindja e grave qe dine saktesisht 3 koncepte te gabuara per HIV/SIDA	0.2 perqind
Njohuri per infektimin e femijes nga nena	Perqindja e grave qe dine saktesisht rruget e transmetimit te HIV nga nena tek femija	64 perqind
Qendrimi ndaj njerezve te infektuar me HIV/SIDA	Perqindja e grave qe shprehin qendrim diskriminues ndaj njerezve me HIV/SIDA	76 perqind
Gra qe e dine ku te kontrollohen per HIV	Perqindja e grave qe e dine se kund mund te kontrollohen per HIV	23 perqind

Gra qe jane kontrolluar per HIV

Perqindja e grave qe jane kontrolluar per HIV

0.7 perqind

I. Hyrje

Te Dhena per Studimin

Shqiperia ratifikoi Konventen per te Drejttat e Femijeve ne shkurt 1992, por ende nuk eshte pergatitur asnje raport per zbatimin e kesaj konvente ne Shqiperi. Megjithate, Qeveria shqiptare eshte duke punuar per pergatitjen e nje Strategjie Kombetare per Femijet, bazuar ne kater parimet e konventes. Kjo strategji do te pasohet nga nje "Plan Veprimi" per Femijet. Deri ne Sesionin Special te Asemblese se Pergjithshme per Femijet, qe eshte planifikuar te mbahet ne Nju Jork ne vitin 2001, Shqiperia do te kete hartuar Programin e vet Kombetar per Femijet me synime dhe objektivat perkatese per pese vitet e ardhshme (2001-2005).

Studimi Grate dhe Femijet ne Fund te Mileniumit (MICS) jep nje ndihme e madhe per te kuptuar gjendjen e femijeve ne Shqiperi. Ai sherben gjithashtu si baze per te hartuar raportin e pare dhe te dyte per Konventen per te Drejttat e Femijeve. MICS u zbatua per te grumbulluar te dhena per disa tregues kryesore ne fund te vitit 2000. Jane perdorur 75 tregues per te pasqyruar aspekte te vecanta te gjendjes se femijeve dhe grave. Zbatimi i MICS u drejtua nga zyra e UNICEF-it ne Tirane, e cila dha fondet dhe krijoi nje grup pune te perbere nga perfaqesues te institucioneve te ndryshme te specializuara, qeveritare dhe shkencore. Antaret e ketij grupe ishin nga Instituti Kombetar i Statistikave, Instituti i Shendetit Publik, Komiteti Shteteror per Gruan dhe Femijen si dhe pedagoge te Fakultetit te Shkencave Shoqerore.

Te Dhena per Shqiperine

Te dhena gjeografike dhe social-politike

Shqiperia shtrihet ne pjesen jug-perendimore te Gadishullit Ballkanik. Ajo ka nje siperfaqje prej 28,748 km²; 34.8 perqind e perbejne pyjet, 15 perqind kullotat, 24.3 perqind tokat bujqesore dhe 4 perqind liqenet. Relievi i saj eshte kryesisht malor me lartesi mesatare 714 m mbi nivelin e detit. Ky nivel eshte dy here me i larte se mesatarja evropiane. Gjatesia e kufijte shtetore te Shqiperise eshte 1094 km, nga te cilet 529 km jane kufijte me ish Republiken e Jugosllavise (veri dhe veri-lindje) dhe 271 km jane me Greqine (jug dhe jug-lindje). Vija detare eshte 476 km e gjate.

Qe nga viti 1990 ne Shqiperi kane ndodhur ndryshime te medha shoqerore dhe politike dhe vendi po kalon aktualisht nje periudhe delikate tranzicioni drejt vendosjes se ekonomise se tregut dhe qeverisjes demokratike. Ky proces eshte nderprere brutalisht dy here: se pari nga trazirat sociale ne periudhen 1991-1992 dhe, me vone, nga lufta e Kosoves ne vitin 1999.

PPB i Shqiperise eshte aktualisht 810 dollare per fryme (Raport i Bankes Boterore, 1999). Ky eshte niveli me i ulet i te ardhurave per fryme ne Evrope. 30 perqind e popullsisë ne zonat rurale dhe 15 perqind e popullsisë urbane konsiderohen te varfer. Numri i te varferve ne Shqiperi eshte rritur pas kaosit qe perfshiu vendin si rezultat e rrenimit te skemave piramidale ne 1996-1997.

Problemet qe jane cfaqur gjate periudhes se tranzicionit kane ushtruar ndikimin e tyre negativ duke dobësuar shume kapacitetin e qeverise per te ofruar sherbimet baze arsimore. Numri i nxenesve qe braktistin shkollat eshte ne rritje dhe kjo do te coje ne rritjen e nivelit te

analfabetizimit. Te dhenat e studimit tregojne se vetem 35 perqind e femijeve te grupmoshes 14-18 vjec ndoqen shkollen ne periudhen 1993-1995.

Si rezultat e renies ekonomike, migrimi nga zonat rurale ka cuar ne dobesimin e struktures sociale ne fshat si dhe ne rritjen e shpejte dhe te pakontrolluar te popullsise ne qytete. Ky migrim ka keqesuar gjithashtu gjendjen e infrastruktures sociale dhe fizike ne te gjithë vendin. Sherbimet shendetesore dhe sociale po ballafaqohen me kerkesa gjithnje e me te medha, nderkohe qe kapaciteti i ketyre sherbimeve eshte zvogeluar. Kjo ka ndikimin e saj negativ ne uljen e cilesise se sherbimeve (vecanerisht ne zonat rurale). Elemente te tjere te infrastruktures si rrugët dhe transporti kane pesuar gjithashtu degradim.

Ne Shqiperi veprojne nje numer i madh i agjencive nderkombetare te zhvillimit, te cilat kane theksuar nevojën per hartimin e nje programi te pergjithshem per zhvillimin e vendit. Ky program synon nxitjen e zhvillimit te qendrueshem ekonomik nepermjet zbatimit te reformave demokratike, institucionale dhe ligjore si dhe vendosjes se ekonomise se tregut. Qeveria eshte duke zbatuar nje program te gjere reformash institucionale me mbeshtetjen e shume agjencive nderkombetare, por ende nuk jane pare rezultate te dukshme. jane marre gjithashtu masa per te thelluar procesin e privatizimit, si dhe per te nxitur investimet e huaja dhe tregtine. Me ndihmen e Bankes Boterore, qeveria shqiptare ka hartuar programe qe synojne te ulin varferine ne vend.

Zhvillimet Demografike

Numri i pergjithshem i popullsise se Shqiperise eshte 3.354,300. Ne krahasim me vendet e tjera te Evropes, Shqiperia ka nje popullsi me moshe me te re. Mosha mesatare eshte 28.6 vjec, e specifikuar si me poshte: 1/3 (33%) jane nen 15 vjec, rreth 40 perqind jane nen 18 vjec dhe rreth gjysma e popullsise (49%) eshte nen 25 vjec. Niveli mesatar vjetor i rritjes se popullsise ka tendence te bjere. Kjo vertetohet nga rregjistrimet e popullsise ne periudhen 1979 – 1989.

Qe nga viti 1992 emigracioni eshte bere nje faktor i rendesishem. Te dhenat statistikore tregojne se me teper se gjysem milion shqiptare jane larguar nga vendi. Ne vitin 1996, 96 perqind e emigranteve ishin ne moshen 19-40 vjec. Levizja e pakontrolluar e popullsise eshte shoqeruar me ndryshime te medha ne raportin e pergjithshem midis popullsise rurale dhe asaj urbane. Pavaresisht nga privatizimi i tokes ne zonat rurale, mungesa e punesimit ne keto zona coi ne menaxhim te dobet te burimeve, i cili eshte perkeqesuaesi rezultat i erozionit te tokave, shpyllezimit, dhe ndotjes se burime ujore nentokesore. Kjo ka patur ndikimin e vet negativ ne renien e prodhimin bujqesor, i cili mbetet aktiviteti kryesor ekonomik ne Shqiperi. Ky rreth vicioz ka cuar ne rritjen e migrimit drejt qyteteve me te medha, vecanerisht drejt kryeqytetit te vendit. Ne vitin 1989, sipas rregjistrimit te fundit te popullsise, vetem 35.7 perqind e popullsise jetonte ne zonat urbane. Deri ne vitin 1997 popullsia urbane ishte rritur ne 45 perqind.

Si pasoje e migracionit popullsia ne rajonin e Tiranës eshte rritur 30%. Sipas parashikimeve, rritja e popullsise rurale do te jete negative (-0.3%), ndersa popullsia urbane do te rritet 3.8% me nje ritem mesatar rritjeje prej 10% gjate 10 viteve te ardhshme. [VERIFIKOJE ME ARLINDEN]. Keshtu, ne vitin 2009, 55% e popullsise parashikohet te jetoje ne zonat urbane.

Ne vitin 1998 niveli i lindjeve ishte 17.6 per 1000 dhe niveli i vdekshmerise ishte 5.1 per 1000. Te dhenat statistikore tregojne se niveli i vdekshmerise nuk ka ndryshuar shume, me perjashtim te periudhes se trazirave civile ne vitin 1997 kur humben jeten nje numer i madh te rinjsh. Tabela e meposhtme tregon renien graduale te lindjeve te gjalla vitet e fundit. Renie kane kane pesuar edhe treguesit e lindshmerise.

	1994	1995	1996	1997	1998
Popullsia ne milion banore	3.2	3.24	3.28	3.32	3.35
% e popullsisë 18 vjec	40.3	40.1	39.6	40	40.5
Niveli lindjeve/vdekjeve	6.9	6.5	5.7	4.8	3.49
Lindjet e gjalla per 1000 banore	23.1	22.2	20.8	18.6	17.6
Vdekje per 1000 banore	5.5	5.6	5.7	5.5	5.1

Te dhenat nxjerrin ne pah nevojen e permisimit te sherbimeve ne zonat urbane per te plotesuar nevojat e popullsisë se migruar. Pavaresisht nga problemet e reja sociale qe sjellin te porsaardhurit, si droga, prostitucioni dhe dhuna, niveli i pergjithshem i sherbimeve shendetesore nuk pritet te permisohet. Prioritet i duhet dhene permisimit te sherbimit shendetesor per grupmoshat me te reja te popullsisë, pasi ky eshte nje investim social afatgjate.

Probleme te Gjinive ne Shqiperi

Grate ne Shqiperi perbejne 51 perqind te popullsisë. Deri vitet e fundit dominonte familja patriarkale ku 2-3 breza jetonin nen nje cati dhe ku meshkujt kishin nje status preferencial ndaj femrave. Pas hapjes se Shqiperise ndaj botes se jashtme ne vitin 1990 emigrimi dhe migrimi nga zonat rurale ne ato urbane ishin dy faktore qe pershpjantuan disintegrimin e familjes patriarkale.

Niveli arsimor i popullsisë ne pergjithesi, dhe i grave, ne vecanti, eshte permisuar ndjeshem gjate dekadave te fundit. Por barazia gjinore eshte nje parim i ri ne shoqerine shqiptare, dhe, si i tille, ai nuk eshte perqafuar ende nga nje pjese e madhe e popullsisë. Megjithate, ne Shqiperi kane ndodhur ndryshime te medha persa i perket planifikimit familjar dhe edukimit seksual. Deri ne vitin 1990, planifikimi familjar ishte teme tabu per shkak te politikës se ashper te ish-rregjimit komunist per te nxitur lindjet. Rezultatet e studimeve te bera nga Instituti i Studimeve Pedagogjike tregojne se 86 perqind e prinderve dhe 95 perqind e mesuesve jane ne favor te futjes se edukimit seksual ne programet mesimore te shkollave. Ne vitin 1994, Shqiperia u be nje nga 183 vendet qe kishin miratuar Planin e Veprimit te Konferencës Nderkombetare per Popullsinë dhe Zhvillimin, e cila u zhvillua ne Kajro, Egjipt. Ky plan e vendos shendetin e gruas ne qender te sherbimeve te shendetit riprodhues dhe u ben thirrje institucioneve shendetesore t'i japin prioritet problemeve te shendetit riprodhues. Megjithate, ne Shqiperi ende nuk eshte hartuar nje politike e vertete kombetare per shendetin e gruas. Duhet theksuar se numri i OJQ-ve dhe institucioneve te tjera sociale, qe merren me problemet gjinore, eshte rritur.

	1994	1995	1996	1997	1998
Popullsia ne milion banore	3.2	3.24	3.28	3.32	3.35
% e popullsisë deri 18 vjec	40.3	40.1	39.6	40	40.5
Niveli lindjeve/vdekjeve	6.9	6.5	5.7	4.8	3.49
Lindjet e gjalla per 1000 banore	23.1	22.2	20.8	18.6	17.6
Vdekje per 1000 banore	5.5	5.6	5.7	5.5	5.1

Burimi : INSTAT, MSH

Objektivat e Studimit

Objektivat kryesore te Studimit Grate dhe Femijet ne Shqiperi ne Fund te Mileniumit jane:

- Te grumbulloje te dhena aktuale per vleresimin e gjendjes se femijeve dhe gruas ne Shqiperi ne fund te vitit 2000 me qellim qe te hartohen politika dhe strategji te efektshme per dhjetevjecarin e ardhshem;
- Te grumbulloje te dhena per gjendjen e femijeve, te cilat nevojiten per hartimin e raportit te pare dhe te dyte per zbatimin e Konventes per te Drejtat e Femijeve ne Shqiperi;
- Te vleresoje se deri ne c'mase i ka zbatuar Shqiperia objektivat e percaktuara ne Takimin Botetor te Nivelit te Larte per Femijet ne vitin 2000.
- Te beje nje analize te gjendjes se femijeve, e cila do te perfshihet ne diskutimet e Sesionit Special te Kombeve te Bashkuara per Femijet, dhe do te sherbeje, gjithashtu, si baze per veprim ne te ardhmen.
- Te kontribuojte ne permisimin e sistemeve informatike dhe monitorizues ne Shqiperi dhe te forcoje kapacitetet teknike per hartimin, zbatimin dhe analizen e sistemeve te tilla.

II. Metodologjia e Studimit

Pergatitja e Modulit

Moduli per MICS Shqiperi u pergatit me synimin qe te siguroje te dhena te peraferta per tregues te ndryshem ne nivel kombetar, per zonat urbane dhe rurale. Moduli u pergatit ne dy faza. Ne fazen e pare u perzgjedhen sistematikisht 376 Njesi Modulare primare (PSU) nga 1665 PSU. Ne fazen e dyte u perzgjedhen sistematikisht familje brenda seciles PSU. Moduli i pergjithshem kishte 5182 familje. Meqe moduli u specifikua vecmas per zonat urbane dhe rurale, ai nuk mat treguesit e pergjithshem. Per te percaktuar treguesit ne shkalle kombetare jane perdorur pesha modulare.

Pyetesoret

Pyetesoret per MICS Shqiperia u bazuan ne Pyetesorin Model MICS me disa ndryshime dhe shtesa. Seciles familje iu dha nje pyetesor i gjendjes familjare, i cili u plotesua me informacione te ndryshme per antaret e familjes, duke perfshire gjinine, moshen, aftesine per te lexuar dhe shkruar, gjendjen martesore dhe gjendjen e femijeve jetime. Pyetesori i gjendjes familjare perfshinte gjithashtu module per arsimin, punen e femijeve, ujin, higjenen dhe kripten e jodizuar. Pervec pyetesorit per gjendjen familjare cdo familjeje iu dhane pyetesore te tjere per grate e moshes 15-49 vjec dhe per femijet nen 5 vjec. Per femijet pyetesori iu dha nenes ose personit qe kujdesej per femijet. Pyetesori per grate permbante modulet e meposhtme:

Vdekshmeria foshnjore
Tetanozi toksoid
Shendeti i nenes dhe femijes
Perdorimi i kontraceptiveve
HIV/SIDA.

Pyetesori per femijet nen moshen 5 vjec permbante modulet per:

Regjistrimi i lindjeve dhe arsimit parashkollor
Vitamina A
Vitamina D
Te ushqyerit me gji
Kujdesi per semundjet
Semundjet e frymemarrjes
Imunizimi
Antropometria.

Pyetesoret u perkthyen nga modeli MICS i versionit ne gjuhen angleze ne shqip. Pyetesoret u testuan paraprakisht gjate muajit Maj 2000. Mbi bazen e rezultateve te testimit paraprak u bene ndryshime ne permbajtjen dhe perkthimin e pyetesoreve.

Puna ne Terren dhe Perpunimi

Stafi ne terren, 36 supervizore rajonale dhe numeruesit e Tiranes u trajnuan per kater dite ne fillim te muajit Maj 2000. Te dhenat u grumbulluan nga te gjitha ekipet rajonale (36 rrethe); secili ekip perbehej nga nje numer intervistesish dhe nje supervizore. Diten e fundit u be nje demostrim i perdorimit te pajisjeve te UNICEF-it dhe i testit per kripten e jodizuar. Koordinator i MICS ishte ngarkuar me supervizimin e pergjithshem. Puna ne terren filloi ne Qershor 2000 dhe

perfundoi javen e pare te Korrikut 2000. Puna ne terren u organizua sipas nje programi te caktuar me afate kohore. Gjate studimit u vendosen lidhje te ngushta midis numeruesve, kontrolluesve, supervizoreve dhe Koordinatorit. Ekipi organizoi udhetime ne rrethe te ndryshme per te instruktuar numeruesit dhe supervizoret ne kryerjen e detyrave te tyre.

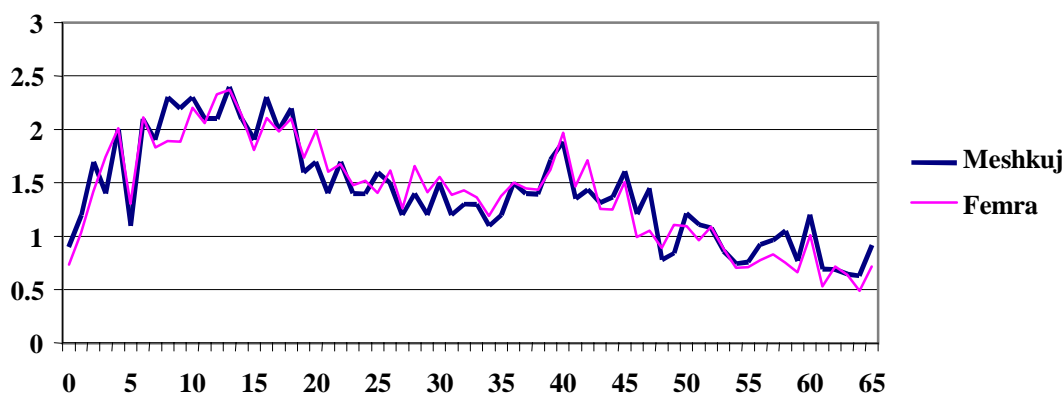
Te dhenat u futen ne kater mikrokompjutera me software IMPS. Me qellim qe te sigurohej cilesia e duhur e kontrollit, u bene verifikime te brendshme per ecurine e punes. Gjate studimit u perdoren procedura dhe programe standarte, te hartuara ne baze te MICS dhe te pershtatura ndaj pyetsoreve ne shqip. Perpunimi i te dhenave filloi ne korrik 2000 dhe perfundoi ne shtator 2000.

III. Karakteristika te Modulit dhe Cilesia e te Dhenave

Nivelet e Pergjigjeve

Nga 5182 familje te zgjedhura per modulin MICS te Shqiperise, 4970 rezultuan te pershtatshme per intervistim (Tabela 1). Nga keto, 4821 u intervistuan me sukses, duke bere qe niveli i familjeve qe u pergjigjen te jete 97 perqind. Niveli i pergjigjeve ishte me i larte ne zonat urbane (98 perqind) se sa ne zonat rurale (95.7 perqind). Ne familjet e intervistuara u identifikuan 5496

Figura 1. Perberja familjare e popullise ne Shqiperi ne vitin 2000 sipas gjinise



gra te pershtatshme per interviste te moshes 15-49 vjec. Nga keto, 5456 u intervistuan me sukses, duke bere qe niveli i pergjigjeve te jete 99.3 perqind. Ne pyetsorin per gjendjen familjare u listuan gjithashtu 1453 femije te moshes nen 5 vjec. Nga keta, u plotesuan pyetesoret per 1452 femije, duke bere qe niveli i pergjigjeve te jete 99.9 perqind.

Perberja sipas Moshave dhe te Dhenat qe Mungojnea

Figura 1 tregon perberjen familjare sipas gjinise. Kjo perberje eshte pothuajse e njejte per meshkujt dhe femrat. Duket se ka mungese informacioni si per meshkujt ashtu dhe per femrat ne grupmoshen 5 vjec.

Tabela 3 tregon perqindjen e rasteve ku mungon informacioni. Per 7 perqind e antareve te familjeve ka mungese informacioni persa i perket nivelit te tyre arsimor dhe viteve te shkollimit. 7.7 perqind e femrave qe u pergjigjen nuk deklaruan nese ishin kontrolluar per HIV/SIDA.

Te dhenat qe mungojne jane kryesisht ato per peshen dhe gjatesine. Per afro 4 perqind te femijeve te anketuar nuk ka informacion per kete. Kjo ndoshta eshte per faktin se femija nuk ishte prezent, ose nuk deshironte t'i pergjigjej pyetsorit ose per arsye te tjera. Ne baze te standarteve nderkombetare, kjo perqindje eshte relativisht e ulet ne krahasim me te dhenat antropometrike te marra nga studimet e tjera.

Karakteristikat e Perberjes Familjare

Informacioni per karakteristikat e perberjes familjare dhe te anketuarit sherben per te ndihmuar ne interpretimin e rezultateve te studimit. Ai sherben gjithashtu si mjet i rendesishem per te verifikuar zbatimin e modulit.

Tabela 4 paraqet perberjen familjare te modulit ne perqindje sipas origjines. Rreth 40 perqind e familjeve (1928 familje) jane urbane dhe 60 perqind (2893 familje) jane rurale. Shumica e familjeve perbehen nga 2 deri ne 5 antare. 25 perqind e familjeve kane te pakten nje femije nen moshen 5 vjec dhe 82 perqind kane ne perberjen e tyre te pakten nje femer te moshes 15-49 vjec.

Tabela 5 tregon karakteristikat e te anketuarave femra te moshes 15-49. Femrat e moshes 15-19 perbejne perqindjen me te madhe te modulit, afro 20 perqind. Kjo perqindje bie ndjeshem per te gjitha grupmoshat deri ne femrat e grupmoshes 45-49 vjec, te cilat perbejne 9 perqind te te anketuarave. Rreth 67 perqind e grave ne modul jane te martuara dhe 82 perqind e tyre kane lindur. Shumica e grave kane ndjekur te pakten disa vite te arsimit fillor.

Tabela 6 tregon karakteristikat e femijeve nen moshen 5 vjec. 51 perqind e femijeve jane meshkuj dhe 49 perqind jane femra. Afro 51 perqind e nenave te femijeve nen moshen 5 vjec kane arsim fillor, ndersa ato pa asnje lloj arsimi perbejne vetem 2,2 perqind te ketyre nenave. Eshte matur gjithashtu niveli arsimor i personave qe kujdesen per femije, te cilet nuk jetojne me nenat e tyre. Perqindja e ketyre femijeve te moshes nen 6 muajsh dhe te moshes 6-11 muajsh eshte afersisht i njejte, afro 8 perqind.

IV. Rezultatet

A. Vdekshmeria Foshnjore dhe e moshes nen 5 vjec

Niveli i vdekshmerise foshnjore bazohet ne probabilitetin qe nje femije te vdese perpara se te kete mbushur 1 vjec. *Niveli e vdekshmerise nen 5 vjec* eshte probabiliteti qe nje femije te vdese perpara se te kete mbushur 5 vjec. Ne MICS, nivelet e vdekshmerise foshnjore dhe te moshes nen 5 vjec jane llogaritur mbi bazen e nje teknike te perlllogaritjes indirekte (metoda Brass). Te dhenat qe perdoren ne kete perlllogaritje jane: numri mesatar i te gjitha femijeve te lindur nga pese grupmoshat e femrave nga 15 ne 49 vjec, perqindja e ketyre femijeve qe kane vdekur, si dhe perqindja e femijeve te vdekur per te pese grupmoshat e femrave. Teknika ne fjale i konverton keto te dhena ne probabilitete te vdekjes duke marre parasysh riskun e vdekshmerise ndaj te cilit jane ekspozuar femijet si dhe dhe kohen e zgjatjes se ketij risku.

Te dhenat e perdorura per perlllogaritjen e vdekshmerise tregohen ne Tabelen 7. Perlllogaritjet e vdekshmerise foshnjore dhe te moshes nen 5 vjec u bene duke perdorur programin QFIVE te Kombeve te Bashkuara. Numri mesatar i te gjitha femijeve te lindur rritet, sic pritet, nga 0.03 tek 15-19 vjecaret ne 3.15 tek 45-49 vjecaret. Megjithate, perqindja e femijeve qe kane vdekur ndjek nje kurbe te crregullt. Perqindja e femijeve te vdekur tek grate e grupmoshes 20 - 24 vjec eshte e ulet dhe kjo perqindje tek grate me mosha me te reja eshte shume e larte.

Perlllogaritja e nivelit te vdekshmerise foshnjore dhe te moshes nen 5 vjec gjate viteve te fundit, sic tregohet ne Figuren 2, eshte bere duke u bazuar ne burime te tjera administrative. Ne fund te vitit 1998 niveli i vdekshmerise foshnjore ishte 20 per 1000. Sipas te dhenave zyrtare te Ministrise se Shendetesise, aresyet kryesore per kete nivel te larte jane semundjet e mushkerive, anormaliteti eifemijes ne lindje, diarreja dhe infeksione te tjera.

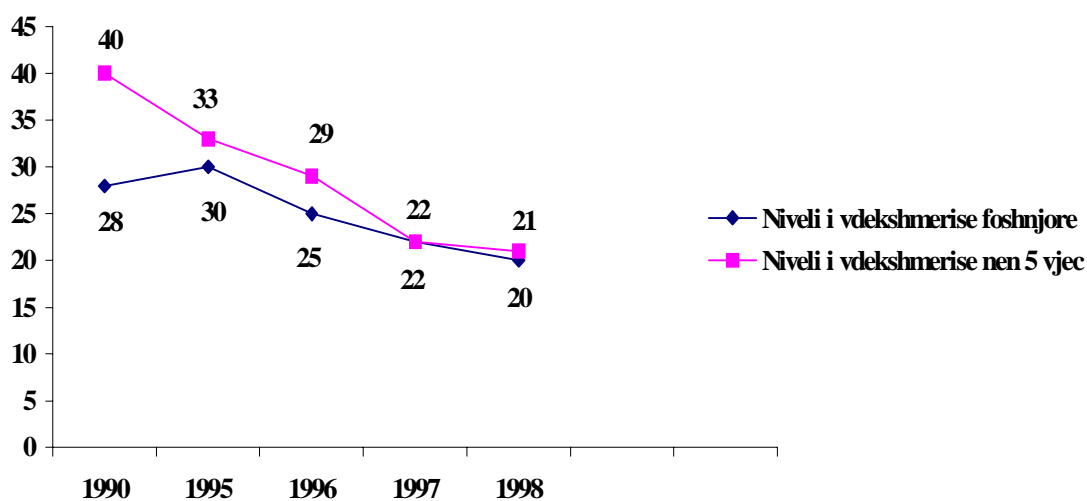
Ministria e Shendetesise vlereson periodikisht nivelin e vdekshmerise se femijeve nga 1 ne 4 vjec. Ne vitin 1998 niveli i vdekshmerise se femijeve nen 5 vjec ishte 21 per 1000, cka tregon se ky nivel eshte pergjysmuar ne krahasim me nivelin e vitit 1998.

Burimi : MSH

B. Arsimi

Mundesia e pergjithsme e ndjekjes se arsimin baze dhe perfundimi i i arsimit fillor nga femijet ne bote jane dy nga objektivat me te rendesishme te percaktuara nga Takimi Boteror i Nivelit te Larte per Femijet. Arsimi eshte kusht paraprak me rendesi kritike per te luftuar varferine, per te rritur rolin e gruas, per te mbrojtur femijet nga puna me rrezik dhe shfrytezuese si dhe nga anuzimi seksual, per te siguruar zbatimin e te drejtave te njeriut dhe te demokracise, per te mbrojtur ambientin dhe per te kontrolluar rritjen e popullsisë.

Figura 2. Niveli i vdekshmerise foshnjore bazuar ne burime te tjera



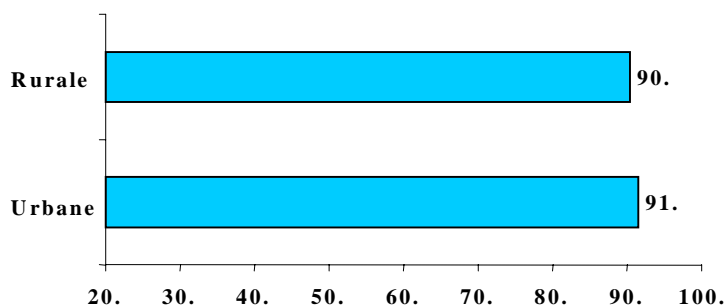
Arsimi parashkollor

Rreth 26 perqind e femijeve 36-59 muajsh shkojne ne qendra te arsimit parashkollor ne zonat urbane, ndersa ne zonat rurale kjo shifer eshte vetem 13 perqind. Keto qendra jane zakonisht kopshte apo cerdhe, ku femijet mesojne aktivite te ndryshme (Tabela 9). Numri i femijeve femra dhe meshkuj qe ndjekin programe te tilla eshte pothuajse i barabarte. Numri i femijeve te moshes 3 vjec (36-47 muajsh) ne cerdhe dhe kopshte eshte relativisht i ulet. Shumica e femijeve qe shkojne ne keto institucione eshte ne moshen 4 vjec (48-59 muaj). Se fundi, arsimimi i nenes ka te beje shume nese femija shkon ne cerdhe apo kopshte. Numri i ketyre femijeve rritet nga 12 ne 42 perqind paralel me rritjen e nivelit arsimor te nenave nga arsimi fillor ne ate me te larte.

Arsimi Baze

Pergjiththesisht, 90 perqind e femijeve te moshes se arsimit fillor ndjekin shkollat fillore ne Shqiperi (Tabela 10). Keto shkolla i ndjekin 91 perqind e femijeve ne zonat urbane, ndersa ne zonat rurale kjo shifer eshte 90 perqind. Ne shkalle kombetare, nuk ka fare diferenca midis numrit te meshkujve dhe femrave qe ndjekin shkollat fillore.

Figura 3. Perqindja e femijeve te moshes se arsimit fillor qe ndjekin shkollat fillore, Shqiperi 2000



Ne shkalle kombetare, 82 perqind e femijeve qe fillojne klasen e pare te shkolles fillore arrijne ne klasen e 5-te (Tabela 11). Megjthate, ekzistojne diferenca te medha midis numrit te nxenesve ne zonat urbane dhe rurale qe perfundojne klasen e 5-te. Afro 87 perqind e femijeve ne zonat urbane, qe hyjne ne klasen e pare arrijne ne klasen e 5-te, ndersa ne zonat rurale kjo shifer eshte 77 perqind.

Shkrim dhe lexim

88 perqind e popullsisë ne Shqiperi e moshes mbi 15 vjec di te shkruaj dhe lexoj (Tabela 12). Popullsia qe di te shkruaj dhe te lexoj perfshin edhe ata qe thane se "lexojne me lehtesi apo veshtiresi". Ne pergjithesi, femrat kane me pak mundesi se meshkujt per te mesuar shkrim dhe lexim (84.7 ne dallim me 90.9 perqind). Ekzistojne diferenca persa i perket numrit te njerezve qe dine shkrim dhe lexim ne zonat urbane (93 perqind) dhe ne zonat rurale (81 perqind). Me rritjen e kurbes se moshes bie the numri i atyre qe dine shkrim dhe lexim. Ky numer bie nga 93 perqind ne moshat 15-34 vjec ne 65 perqind ne moshat mbi 65 vjec.

C. Uji dhe Higjena

Perdorimi i ujit te pijshem

Perdorimi i ujit te sigurte per te pire eshte nje kusht i domodoshem per shendet dhe shendet fizik te mire. Uji i pijshem i papastert mund te perhape shume semundje si trakoma, kolera, tifo dhe skistosomiazis. Uji i pijshem mund te behet gjithashtu i papastert nga elemente kimike, fizik dhe radiologjik, te cilet kane efekte te demshme ne shendetin e njeriut. Pervec problemit te semundjeve, mundesia per te perdorur uje te pijshem eshte i rendesishem vecanerisht per grate dhe femijet ne zonat rurale, te cilet mbartin ujin ne shtepite e tyre, shpesh nga distanca te largta.

Me teper se 45 perqind e popullsisë e marrin ujin nga cesme ne shtepi, 20 perqind e marrin ujin nga cesme ne oborr dhe 16.4 perqind e marrin ujin nga cesme publike. Keto jane burimet kryesore te ujit te pijshem ne Shqiperi.

Burimet e ujit te pijshem ndryshojne midis popullsisë ne zonat urbane dhe rurale (Tabela 13). Ne zonat urbane, 90 perqind e popullsisë e merr ujin e pijshem nga cesme brenda ne shtepi. Ne zonat rurale, burimi me i rendesishem i ujit te pijshem jane cesmet ne oborr (26.3 perqind), cesmet publike (25 perqind) dhe cesmet ne shtepi (19.8 perqind).

Njerezit qe perdorin uje te sigurte te pijshem jane ata qe e marrin ujin nga nje prej disa burimeve te meposhtme: cesma me tubacion, cesme publike, trum/thithje me pompe, pus i mbuluar, burim i mbuluar, ose mbledhje e ujit te shiut. Ne pergjithesi, 96.7 perqind i popullsisë ka mundesi te perdor uje te sigurte te pijshem - 99.4 perqind ne zonat urbane dhe 95 perqind ne zonat rurale. Megjithate, duhet theksuar se keto te dhena nuk japin nivelin real te aksesit te popullsisë per uje te pijshem, sepse ato nuk kane marre parasysh ndikimin negativ qe degradimi i shpejte i infrastruktures dhe i rrjeteve lokale te shperndarjes se ujit kane ndaj nivelit te kesaj mundesie.

Perdorimi i higjenes

Heqja e papershtatshme e jashteqitjeve dhe niveli i ulet i higjenes jane shkaktare per nje numer semundjesh sic jane ato diaretike dhe poliometit. Mjetet higjenike te heqjes se jashteqitjeve perfshijne: WC te lidhura me rrjetin e ujrave te zeza apo me grope septike me rrjedhje, WC te tjera, fuci ne grope e permisuar, dhe fuci ne grope tradicionale. 99 perqind e popullsisë ne Shqiperi jeton ne shtepi te pajisura me mjete higjenike per largimin e fekaleve (Tabela 14). Kjo shifer eshte 98.8 perqind ne zonat urbane dhe 84.5 perqind ne zonat rurale. Me teper se 14 perqind e popullsisë rurale perdor grope te hapur si mjet per largimin e jashteqitjeve.

D. Te ushqyerit Keq te Femijeve

Te ushqyerit

Te ushqyerit e femijeve ndikon ne gjendjen e tyre te pergjithshme shendetesore. Kur femijet kane mundesi te hane ushqimin e duhur dhe nuk semuren shpesh, ata mund te rriten normalisht dhe konsiderohen si te ushqyer mire.

Ne nje popullsi te ushqyer mire ka nje shperndarje standarte te gjatesise dhe peshes tek femijet nen 5 vjec. Te ushqyerit e pamjaftueshem ne nje popullsi mund te matet duke krahasuar femijet me shperndarjen e lartpermendur standarte. Standarti ose referenca e perdorur ketu eshte standarti NCHS, i cili rekomandohet nga UNICEF dhe Organizata Botetore e Shendetesise. Secili nga tre treguesit e statusit te te ushqyerit jane shprehur ne njesi standarte te devijimit (z-rezultate) nga niveli mesatar i kesaj popullsie reference.

Pesha per moshe eshte nje mase si e te kequshqyerit akut ashtu dhe atij kronik. Femijet, pesha per moshe e te cileve eshte me teper se dy devijime standarte me poshte se mesatarja e popullsie reference konsiderohen si femije me nenpeshe te moderuar apo te theksuar, ndersa femijet me peshe per moshe, e cila eshte me teper se tre devijime standarte nen mesatares, klasifikohen si femije nenpeshe te theksuar.

Gjatesia per moshe eshte nje mase per te llogaritur rritjen lineare. Femijet, gjatesia per moshe e te cileve eshte me teper se dy devijime nen mesataren e popullsie reference konsiderohen si te shkurter per moshen e tyre dhe klasifikohen pak ose shume pak te zhvilluar. Ata me gjatesi per moshe, e cila eshte me teper se tre devijime standarte nen mesataren klasifikohen si shume te pazhvilluar. Nje femije te pazhvilluar tregon se ai eshte keq ushqyer ne menyre kronike sepse nuk ka patur per nje kohe te gjate ushqimit te mjaftueshem ose si pasoje e semundjeve kronike.

Se fundi, femijet me peshe per gjatesi, e cila eshte me teper se dy devijime standart nen mesataren e popullsie reference, klasifikohen si me mangesi te vogla apo te medha fizike dhe mendore, ndersa ata femije te karakterizuar nga me shume se tre devijime nen mesataren konsiderohen me mangesi te theksuara. Femija me mangesi eshte zakonisht rezultat i pamjaftueshmerise ne ushqim kohet e fundit. Ky tregues mund te reflektoje diferenca te medha sezonale. Meqe disponueshmeria e ushqimeve eshte e ndryshme ne periudha te ndryshme te vitit, edhe shfaqja e semundjeve varion nga nje stine e vitit ne tjetren.

Ne studim nuk jane perfshire femijet te cilet nuk jane peshuar (3.1 perqind) dhe qe nuk jane matur (4.9 perqind). Pervec ketyre eshte perjashtuar edhe nje numer i vogel femijesh te cileve nuk u dihen datelindjet.

Tabela 15 tregon perqindjen e femijeve nen 5 vjec te cilet jane ushqyer keq ose shume keq. Pothuajse nje ne 7 femije (14 perqind) nen 5 vjec ne Shqiperi rezulton me nenpeshe te moderuar, ndersa 4.4 perqind klasifikohen me nenpeshe te theksuar. Pothuajse nje ne tre femije (31.7 perqind) nen 5 vjec ka mangesi te vogla ne zhvillim, ndersa 17.3 perqind klasifikohen me mungesa te medha ne zhvillim. Nje ne 9 femije (11.1 perqind) nen 5 vjec ka mungesa por jo te theksuara ne ushqim, ndersa 3.6 perqind klasifikohen me mungesa te theksuara ne ushqim.

Egzistojne diferenca te vogla persa i perket mungesave ne ushqim midis femijeve ne zonat rurale dhe urbane. Femijet me nena qe kane arsim te mesem ose te larte kane gjasa me te pakta per te qene nen peshe dhe te pazhvilluar sesa femijet me nena me nivel me te ulet arsimor. Numri i femijeve qe jane nen peshe te pazhvilluar dhe me mangesi eshte me i larte te djemte sesa te vajzat. Analiza e te tre treguesve sipas moshes tregon se femijet e moshes 6-11 muajsh kane mungesa me te medha ushqimi sesa femijet e tjere ne moshe me te vogel apo me te madhe.

Te Ushqyerit me Gji

Te ushqyerit me gji gjate tre viteve te pare te jetes e mbron femijen nga infeksionet, eshte nje burim ideal i te gjitha elementeve ushqyes, eshte i leverdisshem dhe i sigurt. Megjithate, shume nena e nderpresin ushqimin me gji shume shpejt dhe shpesh preferojne te perdorin ushqimin per bebe te cilat nuk favorizojne rritjen, nuk kane te gjitha elementet e nevojshem mikroushqyes dhe jane te pasigurt neqofte se ne familje nuk ka uje te paster. Nje nga objektivat e Takimit Boteror te Nivelit te Larte per Femijet thekson se femijet duhet te ushqehen vetem me gji per 4-6 muaj, se ushqimi me gji mund te plotesohet me ushqime te tjera kur femija te jete rreth 6 muaj, dhe se femijet duhet te vazhdojne te marrin ushqim gjiri per dy ose me teper vite.

Ne Tabelen 16 treguesi i ushqimit me gji bazohet ne deklarimet e grave per ushqimin qe u kane dhene femijeve gjate 24 oreve para intervistes. Ushqyerja vetem me gji i referohet femijeve qe marrin vetem qumesht gjiri dhe vitamina, shtesa minerale dhe ilace. Ushqimi plotesues i referohet femijeve qe ushqehen me gji dhe me ushqime te ngurta ose gjysem te ngurta. Te dy kollonat e fundit te Tabeles perfshijne femije te cilet vazhdojne te marrin ushqim gjiri kur jane 1 dhe 2 vjec. Ne tebele nuk jane treguar diferencat midis rajoneve dhe sipas nivelit arsimor te neneseve sepse moduli ishte i vogel. Po per kete arsye shifrat e banimit sipas gjinive dhe zonave urbane dhe rurale duhet te interpretohen me kujdes.

Afersisht 9 perqind e femijeve te moshes me pak se 4 muaj ushqehen vetem me gji. Kjo eshte nje shifer shume me e ulet se shifra e rekomanduar. 24 perqind e femijeve te moshes 6 - 9 muajsh marrin qumesht gjiri dhe ushqime te ngurta ose gjysem te ngurta. 65 perqind e femijeve te moshes 12-15 muajsh vazhdojne te marrin ushqim gjiri dhe per femijet e moshes 20-23 muajsh kjo shifer eshte 6 perqind.

Figura 3 jep hollesi per ushqimin me gji sipas moshes se femijeve ne muaj. Karakteristike per Shqiperine eshte se femijet vazhdojne te marrin ushqim gjiri edhe kur jane me te medhenj se 1 vjec.

Figura 4A: Shperndarja ne perqindje e femijeve sipas te ushqyerit me gji, Shqiperia 2000

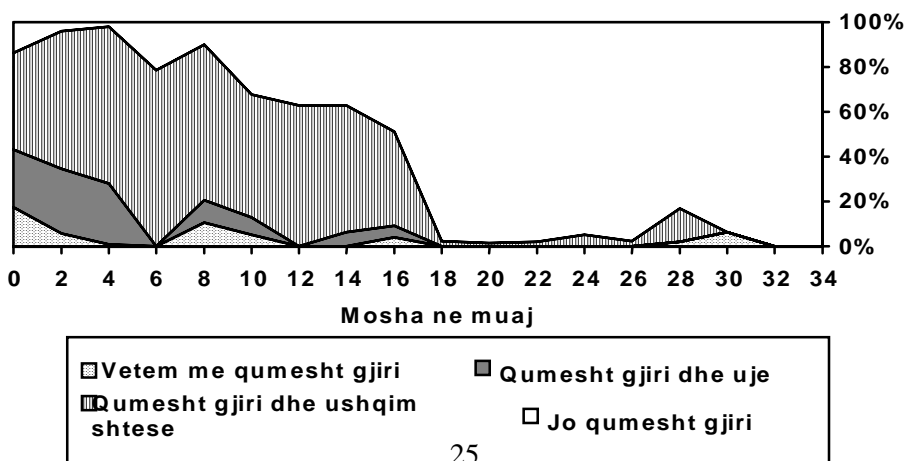
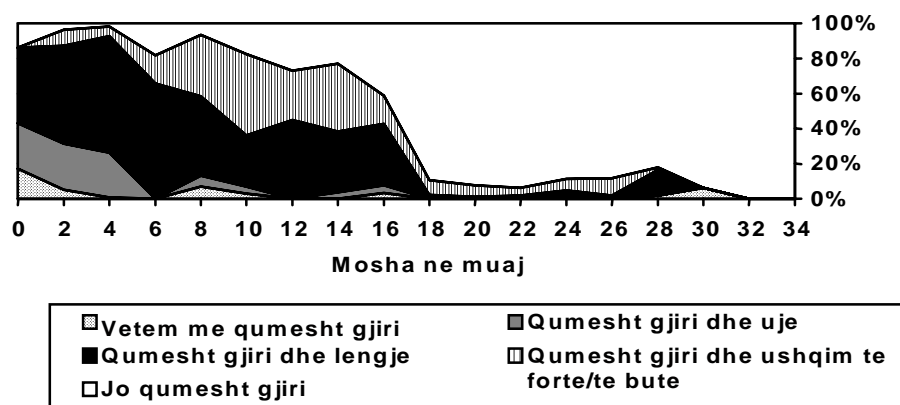


Figura 4B: Shperndarja ne perqindje e femijeve sipas te ushqyerit me gji, Shqiperia 2000



Kripa e Jodizuar

Mungesa e jodit ne diete prek tiroidet, shkakton zmadhim te gjendres se tiroideve dhe mund te shkaktojte demtim te trurit te femijes perpara lindjes, ne vitet e para te jetes ose gjate femijerise. Perdorimi i kripes se jodizuar eshte nje menyre e lire per te shmangur problemet e shkaktuara nga mungesa e jodit (IDD). Ne MICS, intervistuesit perdoren nje aparat kontrollues per te pare nese kripa e perdorur ne shtepi kishte jod. Nje kripe me jod te mjaftueshem permban 15 ppm (pjese per milion) ose me teper se jod.

Gjate MICS u kontrollua kripa ne afro 98 perqind te familjeve (tabela 17). 56 perqind e shtepive ku u kontrollua kripa, kishin kripe te jodizuar. 70.9 perqind e familjeve ne zonat urbane kishin kripe me sasine e duhur te jodit, ndersa ne zonat rurale kjo shifer ishte 47.8 perqind.

Vitamina A

Mungesa e vitamines A (VAD) mund te shkaktojte demtime ne sy dhe verberine e femijeve. Ajo demton gjithashtu sistemin imunitar te femijes, rrit mundesine e vdekjes nga semundje te zakonshme per femijet dhe demton shendetin e gruas shtatzane dhe me femije ne gji. Keto te gjitha mund te shmangen duke perdorur vitamine A, duke permisuar ushqimin ose duke bere ndryshime ne diete. Mbi bazen e udhezimeve te UNICEF/WHO, Ministria shqiptare e Shendetesise rekomandon qe femijet e moshes 6-11 muaj te marrin nje kapsule me doze te larte vitamin A ne vit dhe femijet mbi nje vjec te marrin dy kapsula te tilla. Ne disa pjese te vendit, perdorimi i kapsulave me vitamine A eshte i lidhur me vaksinimet dhe u jepen femijeve kur ata vaksinohen pas muajit te 6-te. Rekomandohet gjithashtu qe vitamina A t'u jepet edhe nenave

brenda 8 javeve pas lindjes pasi nevoja e tyre per kete vitamine rritet gjate shtatzanise dhe mbajtjes se femijes ne gji.

7.4 perqind e femijeve te moshes 6-59 muajsh e kishin marre dozen e larte te vitaminës A brenda 6 muajve perpara MICS (8,2 perqind e djemve dhe 6,5 perqind e vajzave - Tabela 18). Afro 5 perqind e tyre nuk e kishin marre kete doze brenda kesaj periudhe, por, megjithate, ata kishin marre nje doze te tille perpara kesaj periudhe. 13 perqind e femijeve kishin marre vitamine A ne periudhen e kaluar por nena/ kujdestari i tyre nuk ishin ne gjendje te specifikonin se kur. Perdorimi i vitaminës A ne shkalle kombetare eshte i ulet. Me teper se 60 perqind e femijeve nuk e kane marre ate asnjehere.

Marrja e vitaminës A sipas moshave tregon se niveli i marrjes se kesaj vitamine eshte me i larte tek femijet 6-11 muajsh, 20,3 perqind, dhe se ky nivel fillon te bjere gradualisht me rritjen e moshes, duke arritur ne 6 perqind tek femijet me moshe me te madhe.

Niveli arsimor i nenes ka te beje gjithashtu me faktin nese femijes i jepet apo jo doza e vitaminës A. Perqindja e femijeve qe marrin kete vitamine gjate 6 muajve te fundit rritet nga 6.5 perqind tek femijet qe kane nena me arsim fillor ne 11 perqind tek ata nenat e te cileve kane arsim me te larte.

Vetem 3 perqind e nenave, qe kishin lindur gjate vitit perpara MICS, kishin marre vitamin A brenda 8 muajve pas lindjes (Tabela 19). Me teper se 87 perqind e nenave, qe kishin lindur gjate vitit perpara MICS, u pergjigjen se nuk ishin te sigurta nese e kishin marre vitaminen A brenda 8 muajve pas lindjes.

Pesha e Ulet ne Lindje

Foshnjat me peshe me te vogel se 2500 gram (2.5 kg.) ne lindje kategorizohen si foshnje qe kane lindur me peshe te vogel. Meqe shume bebe nuk peshohen ne lindje dhe meqe bebet e peshuara mund te jene nje modul i paragjykuar per lindjet ne pergjithesi, te dhenat e marra per peshen e foshnjeve ne lindje nuk mund te perdoren per te gjetur peshen specifike te foshnjeve me nenpeshe ne numrin e pergjithshem te foshnjeve te lindura. Per kete arsye, perqindja e lindjeve me peshe nen 2500 gram eshte llogaritur nga dy burime ne pyetsor: nga vleresimi i nenes per **madhesine** e femijes ne lindje (psh. shume i vogel, me i vogel se mesatar, me i madh se mesatar, shume i madh) dhe nga kujtesa e nenes per **peshen** e femijes, qe rregjistrohet ne kartelet kur femija peshohet menjehere pas lindjes. 87 perqind e foshnjeve ne MICS Shqiperi jane peshuar ne lindje.

Se pari, te dhenat nga keto dy burime u korrelovan me femijet qe ishin peshuar ne lindje. Ne kete menyre u nxorr numri i lindjeve ne secilen kategori **madhesie** me peshe me te vogel se 2500 gram. Ky numer me pas u shumezua me numrin e pergjithshem te femijeve ne kategorine perkatese te madhesise per te llogaritur numrin e perafert te femijeve ne secilen kategori madhesie me peshe te vogel ne lindje. Numrat e seciles kategori mblidhen se bashku ne menyre qe te nxirret numri i pergjithshem i femijeve me peshe te ulet ne lindje. Ky numer pjestohet me numrin e pergjithshem te lindjeve te gjalla per te nxjerre peshen specifike te numrit te lindjeve nen peshe.

Ne Shqiperi, llogaritet qe afro 3 perqind e foshnjeve peshojne me pak se 2500 gram ne lindje (Tabela 20). Pesha specifike e lindjeve nen peshe nuk ndryshon shume midis zonave urbane dhe rurale ose sipas nivelit arsimor te nenes.

E. Shendeti i Femijes

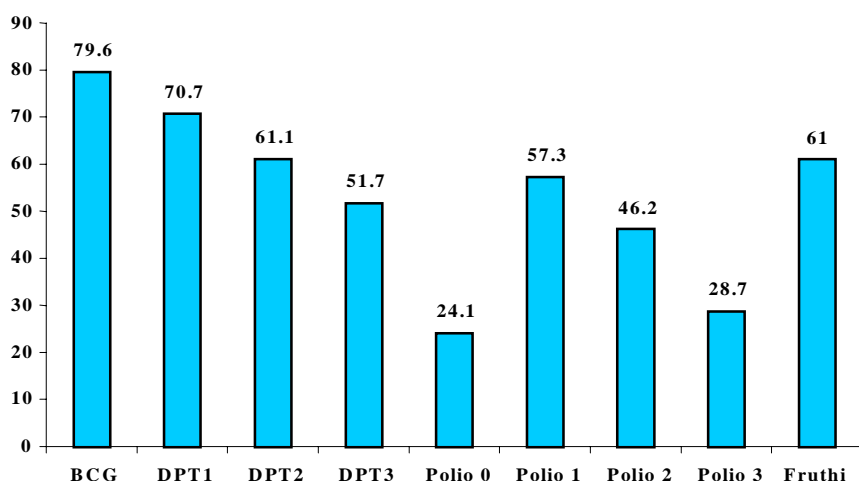
Imunizimi

Sipas udhezimeve te UNICEF dhe WHO, deri sa te kete mbushur 12 muajsh femija duhet te marre nje doze vaksine BCG per t'u mbrojtur kunder tuberkulozit, tre doza DPT per t'u mbrojtur kunder difterise, kolles se mire dhe tetanozit, tre doza te vaksines kunder poliomelitit, dhe nje vaksine kunder fruthit. Ne MICS, nenat u pyeten per te treguar kartelat e vaksinimit per femijet nen moshen 5 vjec. Intervistuesit i hodhen te dhenat e kartelave ne pyetesoret MICS. Nenat u pyeten gjithashtu per rastet kur femija ishte vaksinuar por kjo nuk ishte rregjistruar ne karte. Ne pergjithesi, 86 perqind e femijeve kishin kartela shendetesie. Neqoftese femija nuk kishte karte, nenes iu lexua nje pershkrim i seciles vaksine BCG, DPT dhe kunder polios dhe iu kerkuar nese femijes i ishin dhene apo jo ndonje nga keto vaksina dhe, nese po, sa here.

Tabela 21 tregon perqindjen e femijeve te moshes 12 deri ne 23 muajsh te cilet i kane marre te gjithe vaksinat. Emeruesi per tabelen perbehet nga femijet me moshe 12-23 muajsh, keshtu qe jane numeruar vetem femijet me moshe te pershtashme per te marre te gjithe vaksinat. Ne pjesen e siperme emeruesi perfshin te gjithe femijet qe u vaksinuan ne cfaredolloj kohe perpara studimit, sic mesohet nga kartela e vaksinimit apo fjalet e nenes. Ne pjesen e poshtme jane perfshire vetem ata qe u vaksinuan perpara se te kishin mbushur nje vjec. Per femijet pa kartela vaksinimi numri i vaksinimeve perpara se te mbushin nje vjec supozohet se eshte i njejte me ate te femijeve me kartela vaksinimi. Megjithate, ky informacion ndoshta nuk eshte i azhornuar periodikisht per shkak te shume fushatave vaksinuese ne raste emergjente.

Afro 80 perqind e femijeve (sic del nga kartelat e vaksinimit) te moshes 12-23 muajsh kane marre vaksine BCG deri sa kane mbushur nje vjec, ndersa doza e pare DPT u eshte dhene 71 perqind te tyre. Kjo shifer bie per dozat e mevonshme DPT duke rene ne 61 perqind per dozen e dyte, dhe 52 perqind per dozen e trete (Figura 4). Po keshtu, 57.3 perqind e femijeve kane morre vaksine kunder poliomelitit deri sa mbushen nje vjec dhe kjo shifer bie ne 28.7 perqind ne dozen e trete. 61 perqind e femijeve kane marre vaksine kunder fruthit brenda 12 muajve te lindjes se tyre.

Figura 5. Perqindja e femijeve te moshes 12 - 23 muajsh qe jane vaksinuar deri 12 muajsh, Shqiperi 2000



Shenim: Te dhenat jane marre nga kartelat e vaksinimit

Si rezultat, përqindja e femijeve të cilët i kishin marrë të tete vaksinat e rekomanduara deri në moshën një vjeç ishte e ulët, vetëm 17 përqind. Në tabelën 22, përqindja e femijeve të moshës 12-23 muajsh që janë vaksinuar kundër sëmundjeve të moshës tregohet sipas karakteristikave të femijeve. Ndryshe nga tabela e mëparshme, shifrat në këto tabela i referohen femijeve që kanë marrë vaksinën në kohën kur u bë studimi, edhe sikur këto vaksinat të mos ishin dhënë përpara se ata të kishin mbushur një vjeç. Meshkujt dhe femrat janë vaksinuar afërsisht në të njëjtin nivel. Sipas gjasave, fëmijet në zonat urbane ishin më të vaksinuar se fëmijet në zonat rurale. Niveli i vaksinimit ishte më i lartë tek fëmijet me nëna që kanë arsim të mesëm apo më të lartë. Në përgjithësi, diferencat, sipas nivelit arsimor të nënave, janë më të mëdha në rastin e dozës së tretë të DPT dhe poliomyelitit.

Diarreja

Në pyetsorin MICS, nënat (ose personat kujdestarë) u pyetën nëse fëmija e tyre kishte patur diarre në dy javët e para përpara studimit. Nëse po, nënat iu bënë një sërë pyetjesh se çfarë llojesh kishte përdorur dhe çfarë kishte ngrënë fëmija gjatë sëmundjes si dhe nëse sasia e llojeve dhe ushqimit ishte më e vogël apo më e madhe se zakonisht. Në përgjithësi, 7 përqind e femijeve nën 5 vjeç kishin diarre gjatë dy javëve përpara studimit (Tabela 23). Nuk kishte ndryshime të mëdha përsa i përket shprehmerisë së diarreës në zonat urbane dhe rurale. Kulmi i diarreës ishte në periudhën e shkeputjes nga gjiri, 14,5 përqind e femijeve të moshës 6 - 11 muajsh.

Tabela 23 tregon gjithashtu përqindjen e femijeve që kanë marrë lloje të ndryshme llojesh të rekomanduara gjatë sëmundjes. 39 përqind e femijeve ushqeheshin me gjë nderkohe që vuanin nga diarreja. Fëmijet nën 12 muajsh kishin probabilitet më të madh për të përdorur qumësht gjiri. Rreth 19 përqind e femijeve përdoren muhalebi si ushqim dhe 35 përqind përdorin paketa të tretësire ORS. Fëmijet me nëna me arsim të mesëm duket se kanë më shumë probabilitet për të përdorur ORS se fëmijet e tjere. Afro 94 përqind e femijeve me diarreë morren një ose më tepër kurime të rekomanduara në shtëpi (dmth. u kuruan me ORS ose RHF).

62 përqind e femijeve nën 5 vjeç me diarreë përdorin më tepër lloje të zakonshme, ndërsa 38 përqind përdorin sasi të barabarta ose më të vogla se zakonisht (Tabela 24). Rreth 55 përqind përdorin më pak ushqim, njesoj, ose më tepër se zakonisht, ndërsa 45 përqind përdorin shumë më pak se zakonisht ose asgjë. Në përgjithësi, vetëm 48.2 përqind e femijeve me diarreë përdorin më tepër lloje dhe vazhduan të hanë si zakonisht.

Sëmundjet e Frymemarrjes

Sëmundjet e frymemarrjes, vecanërisht pneumonite, janë shkaktarët kryesorë të vdekjeve të femijeve në Shqipëri. Në pyetsorin MICS, fëmijet me sëmundje të frymemarrjes përkufizohen ata që kanë patur kollë të shoqëruar me veshëtirësi në frymemarrje dhe me simptoma të shkaktuara nga hundet e zëna, problemet në gjoks, ose të dyja, ose që nëna nuk e ka ditur shkakun e sëmundjes. Më pak se 2 përqind e femijeve nën 5 vjeç kanë patur një sëmundje të frymemarrjes, sipas këtyre kriterëve, gjatë dy javëve përpara studimit (Tabela 25). Nga këta, 30 përqind u curan për vizite të mjekut, dhe 35 përqind u curan në një infirmjere ose punonjës shëndetësor. 18 përqind u curan në një specialist ose të tjerë afërm ose miq. Më pak se 3 përqind u curan tek lloje të tjere shëruesh. Në përgjithësi, pothuajse 83 përqind e femijeve me sëmundje të frymemarrjes u curan për vizite të personit i duhur shëruar (dmth. mjeku, specialisti, infirmjeri/ punonjës shëndetësor, spital).

Nisma IMCI

Menaxhimi i Integruar i Semundjeve të Femijeve (IMCI) është një program i hartuar nga UNICEF dhe WHO, i cili kombinon strategjitë për kontrollin dhe kurimin e pesë shkaktareve kryesore të vdekjes së femijeve – semundjet e frymemarrjes, semundjet diaretike, fruthi, malaria dhe të ushqyerit keq. Programi synon rritjen e aftësive të punonjësve të shëndetësisë për të trajtuar këto semundje, përmirësimin e sistemit shëndetësor dhe përmirësimin e praktikave në familje dhe komunitete për shmangien dhe menaxhimin e menjehershëm të semundjeve të femijeve. Menaxhimi i përshtatshëm i semundjeve në shtëpi është një komponent i IMCI. Në bazë të këtij komponenti, nënave u bëhet e qartë se menaxhimi i përshtatshëm në shtëpi i diarres dhe cdo lloj semundje tjetër kërkon që femijeve të semure t'u japin më tepër lengje dhe të ushqehen si zakonisht.

Tabela 26 paraqet të dhëna për sjelljet në të përditshme dhe të ngre të femijeve të semure. Sipas deklaratimeve, pothuajse 15 për qind e femijeve kishin patur diarre ose ndonjë semundje tjetër gjatë dy javëve përpara studimit. 62 për qind e tyre kishin përditshme më shumë lengje gjatë semundjes, dhe 57 për qind vazhduan të hanin (dmth, ata hëngrën më pak, njeëlloj ose më shumë). Në përgjithësi, 47 për qind e femijeve të semure përditshme më shumë lengje dhe vazhduan të hanin, siç rekomandohet në bazë të programit IMCI.

Një komponent tjetër i rëndësishëm i programit IMCI është instruktimi i personave që kujdesen për femijet se kur duhet kërkuar ndihmë e mjekut për një femijë të semure. Në MICS Shqipëria, nënat ose personat kujdestarë të femijeve u pyetën se cilat simptoma do t'i detyronin t'ua conin femijën menjehere tek mjeku. Përgjigja më e zakonshme, e cila u dha nga 85 për qind e nënave, ishte se ato do t'ua conin menjehere femijën tek mjeku në rast se ai/ajo kishte ethe (Tabela 27). 47 për qind thanë se ata do t'ua conin femijën tek mjekun në rast se semundja keqesohej dhe 55 për qind thanë se do t'ua benin një gjë të tillë në rast se femija kishte veshtiresi në frymemarrje. Nder aresytet që do t'i detyronin të kërkonin ndihmë të menjehershme mjekësore 24 për qind të nënave përmenden refuzimin e femijes për të përditshme gjë, 48 për qind frymemarrjen e shpejtë, 42 për qind rrjedhjen gjakngahundet dhe 19 për qind në rast se femija nuk përditshme.

Në dallim me nënat e tjera, nënat në fshat dhe ato pa arsim janë të prirura të kërkojnë ndihmë për femijet kur ata shfaqin të paktën dy shenja të semundjes.

F. HIV/SIDA

Njohuri për SIDA

Një nga strategjitë më të rëndësishme për të ulur nivelin e infektimit me HIV/SIDA është përhapja e njohurive të sakta se si transmetohet dhe si shmangët SIDA. Nder grata e moshës 15-49 vjeç në Shqipëri, 92.7 për qind kanë degjuar për SIDA (Tabela 30). Kjo përqindje është shumë e lartë në zonat urbane (97,6 për qind) dhe pak më e ulët në zonat rurale (88,9 për qind).

Grave në MICS iu lexuan disa informacione për rruget e infektimit nga HIV/SIDA dhe iu kërkuar të thonin nëse i besonin apo jo këto informacione. 55 për qind thanë se infektimi nga HIV mund të shmangët duke patur vetëm një partner seksual të pafektuar. 42 për qind thanë se HIV mund të shmangët duke përdorur prezervativ sa herë që bëjnë seks dhe 36 për qind thanë se heqja dorë nga seksi është rruga për të shmangur infektimin nga HIV. Në përgjithësi, 25 për qind janë në dijeni të ketyre tre rrugëve dhe 60 për qind dinë të paktën një nga rruget për të shmangur infektimin.

Arsimi eshte nje faktor shume i rendesishem per ndergjegjesimin per SIDA. Perqindja e atyre qe i njohin te tre rruget per shmangien e infektimit eshte e njejte tek grate me arsim fillor, te mesem apo me te larte. Nuk ekzistojne diferenca te medha ndermjet grupmoshave; perqindja e grave qe i njohin te tre rruget eshte mesatarisht 25 perqind per te gjithe grupmoshat.

Me pak se 2 perqind e grave deklaruan saktesisht se SIDA nuk mund te transmetohet ne rruge mbinjerezore, ndersa 12.6 perqind deklaruan se SIDA nuk mund te transmetohet nga pickimi i mushkonjes (Tabela 31). Me teper se 40 perqind e grave thane saktesisht se nje person ne dukje i shendoshe mund te jete i infektuar. Rreth 57 perqind e grave ne zonat urbane jane ne dijeni per te pakten nje koncept te gabuar dhe 43 perqind e ketyre grave nuk identifikojne sic duhet asnje koncept te gabuar, ndersa ne zonat rurale 41 perqind e grave jane ne dijeni per te pakten nje koncept te gabuar dhe 59 perqind e ketyre grave nuk jane ne gjendje te identifikojne saktesisht asnje nga konceptet e gabuara.

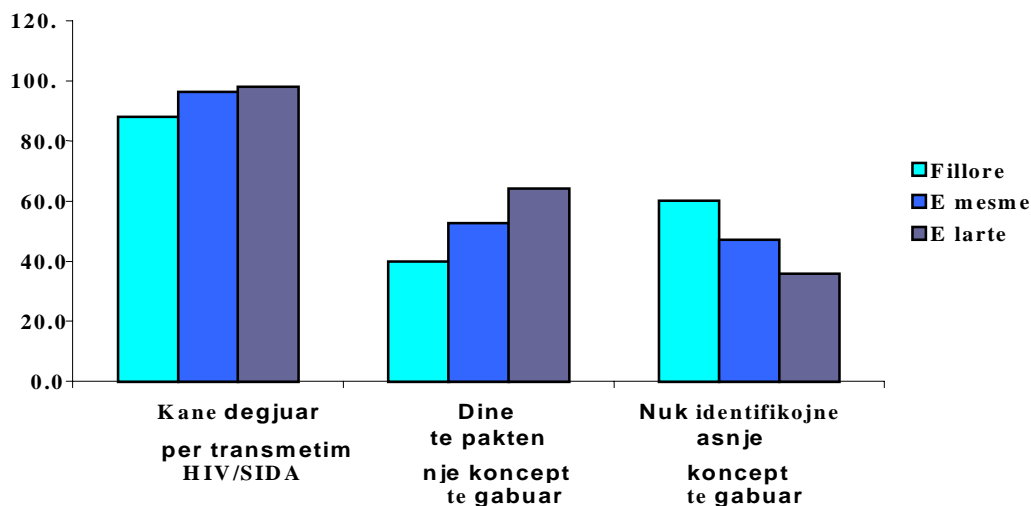
64 perqind e grave ne Shqiperi e dine se SIDA mund te transmetohet nga nena te femija (Tabela 32). Kur u pyeten specifikisht per rrugen e transmetimit nga nena tek femija, 65 perqind thane se ky transmetim eshte i mundur gjate shtatezanise, 55 perqind thane se transmetimi eshte i mundur gjate lindjes, dhe vetem 46 perqind u shprehen dakord se SIDA mund te transmetohet me ane te ushqimit ne gji. Me pak se nje ne tre gra i dine te tre keto rruge te transmetimit. Kjo perqindje nuk ndryshon shume sipas kategorive te origjines apo nivelit arsimor te grave.

Studimi MICS u orvat gjithashtu te vleresoje qendrimet diskriminuese ndaj njerezve te infektuar me HIV/SIDA. Per kete qellim, te anketuarit u pyeten nese ata ishin dakord me dy pyetjet e meposhtme. Pyetja e pare ishte nese nje mesues, qe ka virusin SIDA por nuk eshte semure, duhet lejuar apo jo te vazhdoje te jape mesim ne shkolle. Pyetja e dyte ishte nese i anketuari do te blinte ushqim nga nje shites i cili ishte i infektuar me SIDA. Rezultatet jepen ne Tabelen 33.

Vetem nje ne pese te anketuar tha se nje mesues i infektuar me HIV/SIDA duhet te lejohet te vazhdoje te jap mesim. Perqindja ishte me e larte ne zonat urbane, 32 perqind, dhe me e ulet ne zonat rurale, 16 perqind. Grate ne zonat urbane dhe ato me arsim te mesem kane me teper gjasa te shprehim qendrimet diskriminuese ne krahasim me grate ne zonat rurale dhe ato me arsim fillor ose pa arsim. 11 perqind e grave nuk do te blenin ushqim nga nje shites i infektuar me SIDA. Eshte interesante te theksohet, se ky tregues cfaq karakteristika te ndryshme rajonale ne krahasim me pyetjen e pare. Numri i grave ne zonat urbane, te cilat shprehin qendrim diskriminues ne kete rast, eshte dy here me i larte se ne zonat rurale. Rreth 34 perqind e grave ne zonat urbane jane dakord me te pakten nje nga qendrimet diskriminuese, ndersa ne zonat rurale kjo shifer bie ne 17 perqind.

Te dhenat per transmetimin e HIV/SIDA sipas nivelit arsimor (Figura 6) tregojne se 90 perqind e grave pergjithesisht kane degjuar per transmetimin e HIV/SIDA, por nuk kane njohuri te mjaftueshme per menyrat e shmangies se HIV/SIDA ose nuk jane ne gjendje te identifikojne te tre konceptet e gabuara.

Figura 6. Përqindja e grave të moshës 15 - 49 të cilat kanë njohuri të mjaftueshme për transmetimin e HIV/SIDA sipas nivelit arsimor Shqipëri 2000



Kontrolli i SIDA

Kontrollat vullnetare për SIDA, të shoqëruara me këshillime, u japin mundësi të infektuarve të kërkojnë ndihmë mjekësore dhe të shmangin infektimin e të tjerëve. Kontrolli është vecanerisht i rëndësishëm për gratë shtatzane, të cilat, në rast se janë të infektuara, mund të marrin masa për të shmangur infektimin e bebeve të tyre. Treguesit në Tabelën 35 janë përgatitur për të konstatuar nëse gratë dinë se ku mund të kontrollohen për HIV/SIDA, sa është përqindja e atyre që janë kontrolluar dhe sa prej tyre u është thënë rezultati i kontrollit. Në disa vende, një pjesë relativisht e madhe e njerezve që janë kontrolluar nuk vijnë për të marrë rezultatin e kontrollit sepse mendojnë se janë të infektuar, kanë frikë se të tjerët do t'a marrin vesh se kanë qene për kontroll ose për arsye të tjera.

23 e gratë të moshës riprodhuese në Shqipëri janë në dijeni të një vendi ku mund të kontrollohen për SIDA. Gratë që jetojnë në zonat urbane kanë probabilitet më të madh se gratë në zonat rurale për të patur dijeni për vendin ku mund të bëjnë një kontroll të tillë. Vetëm 13 përqind e grave me arsim fillor dinë se ku mund të kontrollohen, në krahasim me 28 përqind të grave me arsim të mesëm dhe 51 përqind të grave me arsim të lartë.

0.7 përqind e grave të anketuara janë kontrolluar për SIDA (350 gra). Përqindja shumë e vogël e grave të kontrolluara tregon se ky nuk është një modul i vlefshëm statistikor. Nga ky numer, 1.7 përqind janë nga zonat urbane dhe 3,4 përqind janë me arsim më të lartë.

G. Shendeti Riprodhues

Kontraceptivet

58 perqind e grave te martuara ose qe kane partner perdorin aktualisht kontraceptive (Tabela 36). Metoda me popullore eshte terheqja, e cila perdoret nga 33 perqind e grave qe perdorin kontraceptive ne Shqiperi. Me teper se 42 perqind e grave te martuara apo me partner nuk perdorin asnje lloj kontrceptivi. Vetem 15 perqind e grave perdorin metoda moderne, ndersa 42 perqind perdorin metoda tradicionale. Metoda e dyte me popullore eshte prezervativi, i cili perdoret nga 7.9 perqind e grave te martuara. 3 deri ne 8 perqind e grave perdorin LAM dhe abstenimin periodik.

Perdorimi i kontraceptiveve eshte ne te njejtin nivel si ne zonat urbane ashtu dhe rurale. Grate e reja kane tendence me te vogel te perdorin kontrceptivet se sa grate me moshe me te madhe. Vetem rreth 38 perqind e grave te martuara apo me partner te moshes 15-19 vjec perdor aktualisht nje metode kontraceptive ne krahasim me 46 perqind te grave te moshes 20-24 vjec dhe 60 perqind te grave me moshe me te madhe.

Niveli arsimor i gruas eshte i lidhur ngushte me nivelin e perdorimit te kontraceptiveve. Perqindja e grave qe perdor nje nga llojet e kontrceptivit rritet nga 11 perqind ne rastin e grave me arsim fillor ne 18 perqind tek grate me arsim te mesem dhe ne 25 perqind tek grate me arsim me te larte.

Kujdesi para Lindjes

Kujdesi cilesor para lindjes mund te kontribuojne ne shmangien e vdekshmerise se nenes, sepse ai ndihmon per te zbuluar dhe menaxhuar komplikacione potenciale dhe faktore risku, duke perfshire eklampsis paraprake, anemi dhe semundje te transmetuara seksualisht. Kujdesi para lindjes u jep gjithashtu mundesine grave te mesojne per shenjat e rrezikut gjate shtatzanise dhe lindjes, te imunizohen kunder tetanozit, te mesojne si te kujdesen per femijen si dhe te kurohen per probleme te ndryshme si malaria dhe anemia.

Vaksinat e tetanozit toksikoid u jepen grave gjate shtatzanise per te mbrojtur foshnjete nga tetanozi neonatal, i cili eshte nje shkak madhor i vdekshmerise foshnjore per shkak te mungeses se higjenes gjate lindjes se femijes. Dy doza te tetanozit toksikoid jane te mjaftueshme per te siguruar mbrojtje te plote. Megjithate, neqoftese nje grua ishte vaksinuar gjate shtatzanise se pare, ajo mund te marre vetem nje vaksine te vogel per te siguruar mbrojtjen e plote. 5 doza mendohet se sigurojne mbrojtje gjate gjithes jetes.

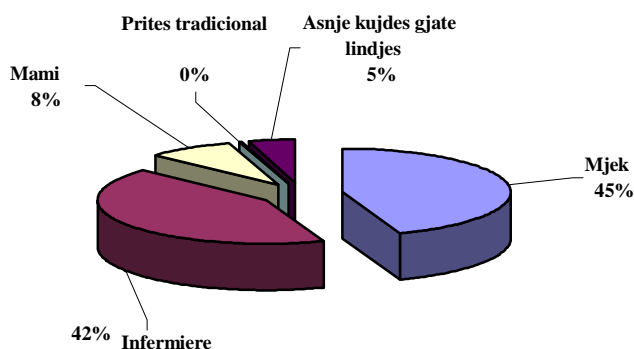
Ne Shqiperi 30 perqind e grave me lindje kohet e fundit jane mbrojtur kunder tetanozit neonatal (Tabela 37). Te gjitha keto gra kane marre dy doza te tetanozit toksikoid gjate tri viteve te fundit. Ne te gjithes vendin ne pergjithesi, grate qe jetojne ne zonat urbane kane me shume gjasa per t'u mbrojtur (33 perqind) se sa ato ne zonat rurale (28 perqind). Megjithate, duhet patur parasysh se perlllogaritjet rajonale bazohen ne nje numer te vogel rastesh dhe duhet te interpretohen me kujdes. Grate me arsim fillor kane me pak gjasa te mbrohen kunder tetanozit se ato pa arsim ose me arsim te mesem apo me te larte.

Te anketuarat femra, qe kane patur nje lindje gjate nje viti para MICS Shqiperia u pyeten nese kane marre sherbim mjekesor para lindjes dhe, ne se po, nga kush eshte dhene ky sherbim. Ne rast se gruaja eshte konsultuar me me teper se nje lloj sherbimi, te gjitha rastet u regjistruan ne

pyetsor. Tabela 38 paraqet perqindjen e grave qe kane lindur gjate nje viti para MICS sipas llojit te personelit qe ka dhene sherbim gjate barres. Ne rast se e anketuara thote se eshte konsultuar me me teper se nje lloj sherbimi, ajo kategorizohet sikur te jete konsultuar me personin me te kualifikuar.

Te gjitha grate ne Shqiperi marrin nje lloj kujdesi gjate barres dhe 95 perqind marrin kujdes gjate barres nga nje personel i kualifikuar (mjek, infermjere, mami). Me pak se 45 perqind e grave me nje lindje gjate vitit para studimit morri kujdes gjate barres nga nje mjek, 42 perqind nga nje infermjere dhe 8 perqind nga nje mami (Figura 7). Numri i personelit shendetesor qe jep kujdes gjate barres eshte 98 perqind ne zonat urbane dhe 93 perqind ne zonat rurale.

Figura 7. Perqindja e grave me nje lindje vitin e fundit sipas llojit te personelit qe eshte kujdesur gjate barres, Shqiperi 2000



Ndihme me Lindje

Dhenia e ndihmes ne lindje nga persona te kualifikuar mund te permisoje shume shanset per nenat dhe foshnjat nepermjet perdorimit te procedurave te pershtatshme teknike, diagnostikimit te sakte dhe te shpejte dhe kurimit te komplikacioneve. Ndhima e kualifikuar ne lindje konsiston ne ndihmen e dhene nga nje mjek, infermjere ose mami. Rreth 99 perqind e lindjeve gjate vitit para MICS u ndihmuan nga personel i kualifikuar (Tabela 39). Kjo perqindje eshte me e larte ne zonat urbane, 100 perqind, dhe me e ulet ne zonat rurale, 98.6 perqind. Sa me e arsimuar te jete nje grua, aq me shume gjasa ka qe ajo te lind me ndihmen e nje personi te kualifikuar.

Mjeket ndihmuan ne 57 perqind te lindjeve, infermjeret ne 37 perqind dhe nje nder 10 lindje u ndihmua nga mamite. Me pak se 1 perqind e lindjeve ne vitin para studimit MICS u bene pa asnje lloj ndihme.

H. Te Drejtat e Femijeve

Rregjistrimi i Lindjeve

Konventa Nderkombetare per te Drejtat e Femijeve thekson se cdo femije ka te drejte te kete nje emer dhe nje kombesi si dhe te drejten e mbrojtjes nga privimi i identitetit te tij apo te saj. Rregjistrimi i lindjes eshte nje mjet me rendesi shume te madhe per te siguruar zbatimin e ketyre te drejtave per femijet. Lindjet e 99 perqind te femijeve te moshes 5 vjec ne Shqiperi rregjistrohen (Tabela 40). Nuk ka diferenca te medha ne rregjistrimin e lindjeve sipas gjinise, moshes, arsimit, apo zonave urbane dhe rurale. Situata eshte e njejte si ne zonat urbane ashtu dhe ato rurale.

Jetimet dhe Jetesa e Femijeve

Femijet jetime ose qe jetojne te shkeputur nga prinderit jane me te ekspozuar ndaj rrezikut te varferise, diskriminimit, mohimit te te drejtave te pronesise dhe trashegimise, dhe formave te ndryshme te abuzimit, neglizhimit, shfrytezimit per pune dhe si objekt seksi. Monitorimi i gjendjes se femijeve jetim dhe jeteses se tyre ndihmon ne identifikimin e atyre qe jane te ekspozuar ndaj rrezikut si dhe ne studimin e ndryshimeve me kalimin e kohes.

Ne Shqiperi, 96.5 perqind e femijeve te moshes 0-14 vjec jetojne me te dy prinderit (Tabela 41). Nje perqindje shume e vogel e femijeve te moshes 0-14 vjec u ka vdekur nje apo te dy prinderit, 0,2 perqind nuk jetojne me nje prind biologjik.

Puna e Femijeve

Eshte e rendesishme te monitorohen permasat e punes se femijeve dhe llojet e punes qe bejne per aresye te ndryshme. Femijet qe punojne kane me gjasa te shkojne ne shkolle dhe kane tendence te madhe te braktisin mesimet. Kjo situata mund t'i mbaj femijet ne nje rreth vicioz te varferise dhe privimeve. Kushtet e punes per femije shpesh nuk i nenshtrohen rregullave dhe nuk ka masa mbrojtese per te shmangur abuzimet e mundshme. Pervec kesaj, shume lloje punesh jane te rrezikshme, ndersa lloje te tjera punesh jane vetem ne dukje me me pak rrezik, si, per shembull, kontakti me pesticidet ne pune bujqesore, mbajtja e peshave te renda, dhe germimi ne vendet ku hidhen plehrat.

Ne Shqiperi, MICS vlereson se me pak se 1 perqind e femijeve te moshes 5-14 vjec bejne pune te paguar (Tabela 42). Rreth 3 perqind bejne pune te papaguar per dike qe nuk eshte antar i familjes se tij.

'Puna ne familje' perfshin gatimin, blerjen ne pazar, pastrimin, larjen e rrobave, transportin e ujit, dhe kujdesin per femijet. Afro gjysma e femijeve i bejne keto pune per rreth kater ore ne dite, ndersa 1 perqind harxhon me shume se kater ore ne dite duke kryer pune te tilla. Ne pergjithesi, vajzat kane e shume gjasa te bejne pune shtepie se sa djemte dhe femijet me moshe me te madhe (te moshes 10-14 vjec) kane me shume gjasa per te bere pune shtepie se sa femijet me te vegjel (te moshes 5-9 vjec). Diferencat sipas rajoneve jane me te medha persa i perket perqindjes se femijeve qe bejne me pak se kater ore ne dite pune shtepie. Kjo shifer eshte 49 perqind ne zonat urbane, ne krahasim me 60 perqind ne zonat rurale.

Femijet qe kane bere pune te paguar apo te papaguar per dike qe nuk eshte antar i familjes se tyre ose qe kane bere me shume se kater ore ne dite pune shtepie ose qe kane bere pune te tjera ne familje konsiderohen sikur 'aktualisht jane duke punuar'. Ne pergjithesi, 32 perqind e femijeve klasifikohen sikur aktualisht jane duke punuar. Ka difference midis djemve dhe vajzave (30

perqind e djemve dhe 28 perqind e vajzave). Sipas rajoneve, perqindja e famijeve qe punojne eshte me e ulet ne zonat urbane, 7 perqind, dhe me e larte ne zonat rurale, 45 perqind. Ne Shqiperi, femijet ne zonat rurale punojne shume me teper se femijet ne zonat urbane.

Shtojca A: Tabelat

Tabela 1. NUMRI I FAMILJEVE DHE GRAVE, DHE NIVELI I PERGJIGJEVE, SHQIPERIA 2000

	Urbane	Rurale	Total
Familjet e l	2977	2205	5182
Familje te l	2897	2073	4970
Familje te i	2838	1983	4821
Niveli I per	98.0	95.7	97.0
Gra te pers	3183	2313	5496
Gra te inte	3163	2293	5456
Niveli I per	99.4	99.1	99.3
Femije nen	804	649	1453
Femije nen	803	649	1452
Niveli I per	99.9	100.0	99.9

Tabela 2. NUMRI I ANETAREV ETE FAMILJES NE SECILEN MOSHE, SIPAS SEKSIT DHE NE PERQINDJE, SHQIPERIA 2000

Moshë	Meshkuj		Femra	
	Numri	Perqindje	Numri	Perqindje
0	93	0.9	77	0.7
1	131	1.2	108	1.0
2	178	1.7	148	1.4
3	150	1.4	182	1.7
4	210	2.0	210	2.0
5	112	1.1	136	1.3
6	222	2.1	221	2.1
7	200	1.9	191	1.8
8	241	2.3	198	1.9
9	236	2.2	197	1.9
10	241	2.3	230	2.2
11	218	2.1	215	2.1
12	217	2.1	243	2.3
13	252	2.4	247	2.4
14	220	2.1	223	2.1
15	197	1.9	189	1.8
16	243	2.3	220	2.1
17	212	2.0	207	2.0
18	229	2.2	220	2.1
19	171	1.6	181	1.7
20	175	1.7	208	2.0
21	151	1.4	167	1.6
22	183	1.7	175	1.7
23	148	1.4	154	1.5
24	144	1.4	158	1.5
25	168	1.6	147	1.4
26	156	1.5	169	1.6
27	131	1.2	131	1.3
28	144	1.4	173	1.7
29	131	1.2	147	1.4
30	162	1.5	162	1.6
31	124	1.2	145	1.4
32	138	1.3	150	1.4
33	138	1.3	143	1.4
34	120	1.1	124	1.2
35	128	1.2	144	1.4
36	159	1.5	157	1.5
37	142	1.4	151	1.4
38	147	1.4	150	1.4
39	180	1.7	169	1.6
40	198	1.9	206	2.0
41	142	1.4	153	1.5
42	151	1.4	179	1.7
43	138	1.3	131	1.3
44	143	1.4	130	1.2
45	169	1.6	158	1.5
46	127	1.2	104	1.0
47	153	1.5	110	1.1
48	82	0.8	93	0.9
49	89	0.8	116	1.1

50	128	1.2	114	1.1
51	117	1.1	100	1.0
52	113	1.1	114	1.1
53	90	0.9	92	0.9
54	78	0.7	73	0.7
55	80	0.8	74	0.7
56	97	0.9	81	0.8
57	101	1.0	87	0.8
58	110	1.1	79	0.8
59	81	0.8	69	0.7
60	126	1.2	105	1.0
61	73	0.7	56	0.5
62	72	0.7	75	0.7
63	68	0.6	67	0.6
64	66	0.6	51	0.5
65	96	0.9	75	0.7
66	50	0.5	50	0.5
67	55	0.5	74	0.7
68	52	0.5	47	0.4
69	39	0.4	51	0.5
70+	481	4.6	563	5.4
Mungojne/dk	0	0.0	6	0.1
Total	10514	100.0	10449	100.0

**Tabela 3. PERQINDJA E RASTEVE TE MUNGESSES SE INFORMACIONIT, SHQIPERIA
2000**

	Popullsia e	Perqindje	Numri
Niveli I aresimit	Familje me	7.9	19229
Viti I aresimimit	Familje me	7.9	19229
Niveli I aresimit	Familje me	5.9	18786
Viti I aresimimit	Familje me	5.9	18786
Numri I oreve te punes	Femije qe p	0	148
Data elindjes e kompletuar	Gra ne mos	0	5456
Data e vaksinimit te fundit te tetanozit	Gra qe kan	0	69
Ekzaminuar ndonjehere per HIV	Gra ne mos	7.7	5456
Data elindjes e kompletuar	Femije nen	0	1453
Diarre ne javet e fundit	Femije nen	0	1453
Pesha	Femije nen	3.1	1453
Gjatesia e shtatit	Femije nen	4.9	1453

**Tabela 4. PERBERJA E FAMILJES SIPAS ARESIMIT, NE PERQINDJE
KARAKTERISTIKAT, SHQIPERIA 2000**

	<i>Zona</i>		Total
	Urbane	Rurale	
Numri anetareve te familjeve			
1	3.2	5.2	4.4
2 - 3	30.0	22.7	25.6
4 - 5	54.5	42.5	47.3
6 - 7	10.7	22.8	18.0
8 - 9	1.4	5.3	3.7
10+	0.3	1.5	1
Total	100	100	100
Te pakten nje femij	59.9	62.4	61.4
Te pakten nje femij	23.2	25.3	24.5
Te pakten nje grua	83.3	81.5	82.2
Numri	1928	2893	4821
Te papeshuara	2838	1983	4821

**Tabela 5. PERQINDJA E SHPERNDARJES SEGRAVE 15-49 VJEC
SIPAS DISA KARAKTERISTIKAVE, SHQIPERIA 2000**

	ZONA		Total
	Urbane	Rurale	
Mosha			
15 - 19	17.4	20.9	19.5
20 - 24	12.6	16.5	15.0
25 - 29	12.6	14.5	13.8
30 - 34	14.3	12.7	13.3
35 - 39	15.9	13.5	14.4
40 - 44	16.3	13.1	14.3
45 - 49	11.0	8.8	9.6
Statusi martesor			
Martuar se	70.0	64.8	66.8
Te pamartu	30.0	35.2	33.2
Kane lindur ndonjehere			
Po	85.6	79.3	81.8
Jo	14.4	20.7	18.2
Niveli aresimor			
Fillor	23.2	68.8	51.2
Imesem	59.0	28.3	40.2
I larte	17.8	2.8	8.6
Total			
Numri	2112	3344	5456
Te papeshu	3163	2293	5456

Tabela 6. PERQINDJA E SHPERNDARJES SE FEMIJEVE NEN 5 VJEC SIPAS KARAKTERISTIKAVE, SHQIPERIA 2000

	Zona		Total
	Urbane	Rurale	
Meshkuj	50.9	51.4	51.2
Femra	49.1	48.6	48.8
Mosha			
< 6 muaj	8.0	8.2	8.1
6 - 11 muaj	10.1	6.8	8.0
12 - 23 muaj	20.5	19.6	19.9
24 - 35 muaj	20.2	20.8	20.6
36 - 47 muaj	25.4	27.4	26.7
48 - 59 muaj	15.9	17.3	16.8
Aresimi I nenave			
Pa aresim	0.1	3.4	2.2
Fillor	23.2	67.0	51.4
I mesem	57.7	27.3	38.1
I larte	19.0	2.3	8.2
Total	100.0	100.0	100.0
Numri	516	937	1453
Te papeshu	803	649	1452

**Tabela 7. FEMIJE TE LINDUR GJALLE (CEB) DHE PERQINDJA
LINDUR JO GJALLE SIPAS MOSHES SE NENAVE, SHQIPERIA 2000**

Mosha	Te gjalle (CEB)	Lindur jo te gjalle	Numri I grave
15 - 19	0.032	0.036	1066
20 - 24	0.421	0.018	818
25 - 29	1.216	0.029	753
30 - 34	2.130	0.033	726
35 - 39	2.693	0.040	786
40 - 44	3.063	0.052	782
45 - 49	3.156	0.045	525
Total	1.651	0.041	5456

Tabela 8. MORTALITETI FOSHJOR DHE NEN PESE VJEC

	Mortaliteti foshnjor	Mortaliteti nen pese vjec
Total	28 per 1000	33 per 1000

**Tabela 9. PERQINDJA E FEMIJEVE TE MOSHES 36 - 59 MUAJ TE CILET
NDJEKIN DISA FORMA TE ORGANIZUARA TE PROGRAMEVE ARESIMORE
SHQIPERIA 2000**

	Ndjekin programet femijeve	Numri
Meshkuj	17.0	302
Femra	17.7	330
Urbane	25.5	213
Rurale	13.2	418
36 - 47 muaj	16.6	387
48 - 59 muaj	18.5	244
Aresimi I nenave		
Pa aresim	0.0	21
Fillor	12.2	336
I mesem	21.3	225
I larte	42.0	50

Tabela 10. PERQINDJA E FEMIJEVE NE MOSHEN E SHKOLLES FILLORE QE NDJEKIN SHKOLLEN FILLORE, SHQIPERIA 2000

	Meshkuj		Femra		Total	
	Ndjekin	Numri	Ndjekin	Numri	Ndjekin	Numri
Urbane	91.3	610	91.4	620	91.4	1230
Rurale	90.0	1215	90.7	1124	90.3	2339
Mosha						
7	45.8	200	47.7	191	46.7	392
8	89.0	241	90.1	198	89.5	439
9	98.1	236	97.6	197	97.9	433
10	99.3	241	99.3	230	99.3	471
11	95.3	218	98.4	215	96.8	433
12	97.8	217	98.3	243	98.0	460
13	96.8	252	97.8	247	97.3	499
14	95.3	220	91.8	223	93.5	443
Total (7 - 10) vjec	77.0	1825	77.4	1744	77.3	3569
Total (8 - 11) vjec	95.1	1825	96.3	1744	95.9	3569
Total (8 - 9) vjec	93.2	1825	93.6	1744	93.4	3569

Tabela 11. PERQINDJA E FEMIJEVE QE FILLOJNE KLASEN E PARE TE SHKOLLES FILLORE DHE QE PRAKTIKISHT ARRIJNE KLASEN E PESTE, SHQIPERIA 2000

	Perqindja ne klasen 1 qe arrijne praktikisht klasen 2	Perqindja ne klasen 2 qe arrijne praktikisht klasen 3	Perqindja ne klasen 3 qe arrijne praktikisht klasen 4	Perqindja ne klasen 4 qe arrijne praktikisht klasen 5	Perqindja qe arrijne klasen 5 nga ata te cilet filluan klasen 1
Meshkuj	91	92	93	93	84
Femra	94	94	95	95	80
Urbane	98	98	97	98	87
Rurale	89	90	92	90	77
Total	93	93	94	94	82

Tabela 12. PERQINDJA E POPULLSISE SE MOSHES 15 VJEC E ME SHUME QE ESHTË E ARESIMUAR, SHQIPËRIA 2000

	Meshkuj			Femra			Total		
	Aresimuar	Nuk dihet	Numri	Aresimuar	Nuk dihet	Numri	Aresimuar	Nuk dihet	Numri
Urban	94.1	1.0	3310	91.8	0.8	3267	92.9	0.9	6577
Rural	86.4	3.4	2274	75.5	3.1	2539	80.7	3.2	4814
Mosha									
15 - 24	93.2	2.7	1580	93.3	0.8	1634	93.2	1.7	3214
25 - 34	94.9	1.4	1325	91.7	1.3	1338	93.3	1.4	2663
35 - 44	93.9	1.3	1145	88.2	1.5	1100	91.1	1.4	2245
45 - 54	90.2	1.2	642	78.5	2.5	709	84.0	1.9	1350
55 - 64	81.4	2.5	434	68.3	3.8	514	74.3	3.2	948
65 +	74.4	3.4	459	56.2	3.9	511	64.8	3.7	970
Total	90.9	2.0	5585	84.7	1.8	5806	87.7	1.9	11391

Tabela 13. PERQINDJA E POPULLSISE QE PERDOR BURIME TE PERMIRESUARA TE UJIT TE PIJSHEM,SHQIPERIA 2000

	Burimet kryesore te ujit										Total	Totali qe perdor uje te sigurte	Numri I personave
	Uje I pishem nga cezma	Cezem ne oborr	Cezem publike	Thithje me pompe	Pus I mbuluar	Burim I mbuluar	Uje I zier	Pus I pambuluar	Burim I pambuluar	Autobot			
Urban	89.6	6.4	1.5	0.4	1.4	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	100.0	99.4	7719
Rural	19.8	26.3	25.1	4.4	13.8	5.6	0.1	2.5	1.6	0.8	100.0	95.0	13243
Total	45.5	19.0	16.4	2.9	9.2	3.6	0.3	1.6	1.0	0.5	100	96.7	20962

Tabela 14. PERQINDJA E POPULLSISE QE PERDOR MJETET HIGJENIKE TE HEQJES SE JASHTEQITJES, SHQIPERIA 2000

Lloji I mjetit te heqjes se jashteqitjes (WC)									
	WC te lidhura me rrjetin e ujrave te zeza	Gropa septike me rrjedhje	Fuci ne grope e permiresuar	Fuci ne grope tradicionale	Grope e hapur	Mungojne	Total	Totali me mjetet higjenike	Numri I personave
Urbane	94.8	3.3	0.4	0.4	0.8	0.4	100.0	98.8	7719
Rurale	36.6	38.6	2.8	6.5	14.3	1.2	100.0	84.5	13243
Total	58.0	25.6	1.9	4.3	9.3	0.9	100.0	89.8	20962

Tabela 15. PERQINDJA E FEMIJEVE NEN PESE VJEC TE CILET JANE TE PAUSHQYER, SHQIPERIA 2000

	Pesha per moshe		Gjatesia per moshe		Pesha per moshe		Numri femijeve
	Perqindje nen	Perqindje nen	Perqindje nen	Perqindje nen	Perqindje nen	Perqindje nen	
	- 2 SD	- 3 SD	- 2 SD	- 3 SD	- 2 SD	- 3 SD	
Meshkuj	15.3	4.8	34.1	19.8	11.9	4.8	524
Femra	13.3	3.8	29.4	14.8	10.3	2.4	519
Urban	14.1	4.9	23.8	12.2	11.9	3.7	402
Rural	14.4	4.0	36.7	20.5	10.6	3.5	641
Mosha							
< 6 muaj	7.3	2.4	19.2	5.7	11.4	5.4	81
6 - 11 muaj	10.7	4.8	27.4	10.7	16.5	10.1	77
12 - 23 muaj	20.1	9.2	36.0	22.9	14.6	3.5	193
24 - 35 muaj	15.5	6.9	37.4	21.4	8.2	2.0	216
36 - 47 muaj	12.0	1.0	30.6	16.1	8.9	2.5	289
48 - 59 muaj	14.8	2.1	29.8	16.5	11.7	3.6	188
Aresimimi I nenave							
Fillor	16.9	4.6	38.3	19.7	12.1	4.2	556
I mesem	11.7	4.2	25.4	15.9	10.7	3.1	396
I larte	9.3	3.0	19.2	9.4	6.7	1.4	91
Total	14.3	4.3	31.7	17.3	11.1	3.6	1043

Tabela16. PERQINDJA E FEMIJEVE TE USHQYER ME GJI,SHQIPERIA 2000

	Vetem qumesht			Vazhdim I				
	gjiri Femije 0-3 muaj	Numri femijeve	Ushqim plotesues Femije 6-9 muaj	Numri femijeve	ushqyerjes me gji Femije 12-15 muaj	Numri femijeve	Vazhdim I ushqyerjes me gji Femije 20 - 23 muaj	Numri femijeve
Meshkuj	13.3	31	25	47	59	52	7	51
Femra	6.1	49	22	19	72	56	6	44
Urban	10.1	28	26	29	58	38	6	37
Rural	8.2	52	23	37	70	70	6	58
Aresimimi I nenave								
Fillor	4.4	33	27	32	71	60	8	52
I mesem	10.2	40	20	26	60	40	4	38
I larte	22.6	7	26	8	49	8	8	6
Total	8.9	80	24	66	65	108	6	95

Tabela 17. PERQINDJA E FAMILJEVE QE KONSUMOJNE KRIPE TE JODIZUAR, SHQIPERIA 2000

	Perqindja e familjeve qe nuk perdorin kripe	Perqindja e familjeve ne te cilat kripa u testua	Perqindja e familjeve ku kripa u testua		Numri I familjeve
			< 15 PPM	15 + PPM	
Urban	0.0	98.1	29.1	70.9	7719
Rural	0.0	97.9	52.2	47.8	13243
Total	0.0	98.0	43.7	56.3	20962

**Tabela 18 PERQINDJA E FEMIJEVE TE MOSHES 6 - 59 MUAJ SIPAS TE DHENES MBI MARRJEN
E DOZES SE LARTE TE VITAMINES A BRENDA 6 MUAJVE TE PARE TE JETES, SHQIPERIA 2000**

	Perqindja e femijeve qe moren Vitamin A :			E pasigurte nese e moren	S'kane marre kurre	Total	Numri I femijeve
	Brenda 6 muajve	Perpara 6 muajve	E pasigurte se kur				
Meshkuj	8.2	5.4	13.7	12.8	59.9	100.0	690
Femra	6.5	4.5	11.8	14.3	62.9	100.0	646
Urban	7.5	4.3	14.6	10.9	62.6	100.0	475
Rural	7.3	5.3	11.7	15.0	60.7	100.0	860
Mosha							
6 - 11 muaj	20.3	3.2	6.1	11.0	59.5	100.0	116
12 - 23 muaj	7.2	3.7	7.4	10.9	70.8	100.0	289
24 - 35 muaj	6.7	4.4	18.8	12.5	57.5	100.0	299
36 - 47 muaj	5.0	5.7	13.2	15.4	60.6	100.0	387
48 - 59 muaj	6.0	6.8	14.1	16.1	57.0	100.0	244
Aresimimi I nenave							
Fillor	6.5	4.8	13.9	14.7	60.1	100.0	727
I mesem	7.9	5.4	11.1	13.0	62.7	100.0	499
I larte	10.8	4.1	13.0	8.0	64.1	100.0	110
Total	7.4	5.0	12.8	13.5	61.4	100.0	1335

**Tabela 19. PERQINDJA E GRAVE QE KANE LINDUR FEMIJE GJATE 12 MUAJVE TE FUNDIT SIPAS
TE DHENAVE TE MARRJES SE DOZES SE LARTE TE VITAMINES A PERPARA SE FEMIJA TE ISHTE 8 MUAJ, SHQIPERIA 2000**

	Gra qe kane marre vitamin A	E pasigurte nese e kane marre	Numri I grave
Urban	3.4	95.9	103
Rural	2.1	81.9	157
Aresimimi I nenave			
Fillor	2.7	81.9	126
I mesem	2.4	91.7	110
I larte	2.9	97.4	24
Total	2.6	87.5	260

**Tabela 20. PERQINDJA E LINDJEVE GJALLE NE 12 MUAJT E FUNDIT, PESHA E TE CILEVE
ESHTE NEN 2500 GRAM NE LINDJE, SHQIPERIA 2000**

	Perqindja e lindjeve gjalle		Numri I lindjeve gjalle
	Nen 2500 gram	Peshuar ne lindje	
Urbane	3.4	95.9	103
Rurale	2.1	81.9	157
Aresimi I nenave			
Fillor	2.4	81.6	124
I mesem	2.4	91.7	110
I larte	2.9	97.4	24
Total	2.6	87.5	260

Tabela 21. PERQINDJA E FEMIJEVE 12 - 23 MUAJ TE VAKSINUAR KUNDER SEMUNDJEVE TE FEMIJERISE NE CDO KOHE PERPARA STUDIMIT DHE PERPARA MOSHES 1 VJEC,SHQIPERIA 2000

	Perqindja e femijeve te vaksinuar :										
	BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Fruthi	Te gjitha	Asnje
Karte vaksinimi	41.2	41.7	40.2	39.2	6.8	22.6	22.4	18.4	32.3	13.6	0.7
Raportimi I nenave	38.4	29.0	20.9	12.5	17.3	34.7	23.8	10.3	28.7	3.5	14.8
Njera nga te dyja	79.6	70.7	61.1	51.7	24.1	57.3	46.2	28.7	61.0	17.1	15.5
Vaksinuar nen											
12 muaj	98.9	96.2	96.5	94.4	100.0	99.0	99.5	100	71.7	35.5	0.0

**Tabela 22. PERQINDJA E FEMIJEVE 12 - 23 MUAJ TE SAPO VAKSINUAR
KUNDER SEMUNDJEVE TE FEMIJERISE, SHQIPERIA 2000**

	BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Fruthi	Te gjitha	Asnje	% me karte vaksinimi	Numri femijeve
Meshkuj	80.4	70.7	62.9	52.6	25.9	60.2	49.8	28.3	61.0	15.8	15.3	43.6	157
Femra	78.8	70.7	59.6	50.5	22.0	54.0	41.9	29.2	61.1	18.4	15.7	45.3	132
Urban	81.9	77.9	69.9	63.3	19.8	44.2	40.2	21.8	66.4	12.8	12.0	61.1	106
Rural	78.4	66.6	56.5	44.9	26.6	64.9	49.6	32.6	58.0	19.5	17.5	34.7	183
Aresimimi I nenave													
Fillor	79.8	65.7	56.3	42.7	24.7	62.9	46.5	29.8	59.4	17.9	15.7	36.1	159
I mesem	78.2	75.4	66.3	61.0	19.6	47.1	42.5	27.2	63.7	15.8	16.3	52.8	109
I larte	85.6	84.5	74.3	71.2	43.0	68.2	62.9	28.0	60.2	16.8	9.0	63.0	21
Total	79.6	70.7	61.4	51.7	24.1	57.4	46.2	28.7	61.1	17.0	15.5	44.3	289

Tabela 23. PERQINDJA E FEMIJEVE NEN PESE VJEC ME DIARRE NE DY JAVET E FUNDIT DHE TRAJTIMI ME ORS OSE ORT, SHQIPERIA 2000

	Kishte diarre ne dy javet e fundit	Numri I femijeve nen 5 vjec	Femije me diarre te cilet perdoren							Numri I femijeve	
			Qumesht gjiri	Muhalebi	Lokalisht e pranueshme	Qumesht tjetër	Uje dhe ushqim	ORS pakete	Ndonje trajtim te rekomanduar		Asnje trajtim
Meshkuj	8.7	745	41.5	16.9	48.7	18.6	5.3	33.7	93.1	6.9	65
Femra	5.8	709	35.1	21.8	44.0	31.1	17.3	37.2	95.0	5.0	41
Urban	6.7	516	46.8	17.6	47.3	30.4	9.6	33.3	98.2	1.8	35
Rural	7.6	937	35.2	19.4	46.7	20.2	10.2	36.0	91.7	8.3	71
Mosha											
< 6 muaj	7.8	118	76.4	0.0	46.0	0.0	23.6	29.0	100.0	0.0	9
6 -11 muaj	14.5	116	59.7	24.7	37.2	20.4	11.4	39.3	93.7	6.3	17
12 - 23 muaj	10.5	289	42.9	9.8	49.2	22.1	2.7	26.9	91.0	9.0	30
24 - 35 muaj	8.5	299	30.8	32.9	44.0	30.4	11.6	51.7	89.0	11.0	25
36 - 47 muaj	2.9	387	4.3	35.9	59.0	41.7	19.4	38.8	100.0	0.0	11
48 - 59 muaj	5.4	244	22.6	3.9	49.8	18.2	4.3	17.9	100.0	0.0	13
Aresimimi I nenave											
Fillor	9.9	780	36.0	21.5	43.3	23.3	10.3	41.9	91.5	8.5	78
I mesem	3.8	554	46.1	12.7	62.1	20.3	12.0	14.2	100.0	0.0	21
I larte	5.9	120	50.3	7.8	40.8	34.9	0.0	23.7	100.0	0.0	7
Total	7.3	1453	39.0	18.8	46.9	23.5	10.0	35.1	93.8	6.2	106

Tabela 24. PERQINDJA E FEMIJEVE NEN PESE VJEC ME DIARRE NE DY JAVET E FUNDIT, TE CILET PERDOREN LENGJE NE SASI TE RRRITUR DHE VAZHDUAN TE USHQEHEN GJATE TE NJEJTES PERIUDHE, SHQIPERIA 2000

	Kishte diarre ne dy javet e fundit	Numri I femijeve nen 5 vjec	Femije me diarre te cilet pine		Femije me diarre te cilet			Moren me teper Lengje/ ushqime		Numri I Femijeve me Diarre
			me shume	njelloj/ me pak	Total	Dicka me shume/ njelloj		Total		
						Dicka me pak/ njelloj				
Male	8.7	745	53.7	46.3	100	48.9	51.1	100	42.8	65
Female	5.8	709	75.0	25.0	100	64.9	35.1	100	56.6	41
Urban	6.7	516	68.4	31.6	100	55.6	44.4	100	48.6	35
Rural	7.6	937	58.9	41.1	100	54.9	45.1	100	48.0	71
Age										
< 6 months	7.8	118	76.1	23.9	100	66.9	33.1	100	51.0	9
6 -11 months	14.5	116	73.1	26.9	100	78.2	21.8	100	64.6	17
12 - 23 months	10.5	289	54.1	45.9	100	55.0	45.0	100	52.0	30
24 - 35 months	8.5	299	67.8	32.2	100	54.1	45.9	100	47.7	25
36 - 47 months	2.9	387	56.5	43.5	100	38.5	61.5	100	34.2	11
48 - 59 months	5.4	244	49.7	50.3	100	33.8	66.2	100	29.5	13
Mother's education										
Primary	9.9	780	64.7	35.3	100	56.1	43.9	100	49.8	78
Secondary	3.8	554	56.7	43.3	100	56.0	44.0	100	47.2	21
Higher	5.9	120	48.6	51.4	100	42.0	58.0	100	34.2	7
Total	7.3	1453	62.0	38.0	100	55.1	44.9	100	48.2	106

Tabela 25. PERQINDJA E FEMIJEVE NEN 5 VJEC ME SEMUNDJE TE ORGANEVE TE FRYMEMARRJES GJATE DY JAVEVE TE FUNDIT DHE TRAJTIMI NGA INSTITUCIONET SHENDETSORE, SHQIPERIA 2000

	Kishte infeksion te frymemarrjes	Numri I femijeve nen 5	Femije me ARI te cilet u derguan ne								Numri I femijeve me ARI
			Spital	Qender shendetosre	Dispanseri	Fshat punonjes shendetsie	Mjek privat	Mjek popullor	Te tjera	Ndonje Institucion	
Meshkuj	1.7	745	30.7	25.7	0.0	0.0	26.6	0.0	0.0	77.8	13
Femra	1.1	709	29.6	51.8	0.0	35.9	5.4	0.0	9.5	91.8	8
Urbane	2.3	516	35.0	20.3	0.0	0.0	31.4	0.0	5.9	81.1	12
Rurale	0.9	937	23.4	57.8	0.0	33.1	0.0	0.0	0.0	85.8	8
Mosha											
< 6 muaj	1.8	118	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2
6 -11 muaj	2.3	116	0.0	76.9	0.0	0.0	25.3	0.0	0.0	76.9	3
12 - 23 muaj	1.3	289	67.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	67.9	4
24 - 35 muaj	2.5	299	38.7	15.3	0.0	35.5	41.1	0.0	9.4	100.0	8
36 - 47 muaj	0.5	387	0.0	19.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	19.7	2
48 - 59 muaj	0.9	244	35.1	64.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2
Aresimi I nenave											
Fillor	1.7	748	21.4	43.8	0.0	21.4	13.3	0.0	0.0	81.4	13
I mesem	1.1	554	48.9	20.0	0.0	0.0	24.3	0.0	11.5	82.3	6
I larte	1.2	120	28.4	28.4	0.0	0.0	43.3	0.0	0.0	100.0	1
Total	1.4	1453	30.3	35.4	0.0	13.3	18.8	0.0	3.5	83.0	20

Tabela 26. PERQINDJA E FEMIJEVE 0-59 MUAJ TE CILET JANE RAPORTUAR TE SEMURE GJATE DY JAVEVE TE FUNDIT DHE MOREN SASI SUPLEMENTARE LENGJESH DHE USHQIM TE VAZHDUESHEM, SHQIPERIA 2000

	Raportuar te semure ne dy javet e fundit	Numri I femijeve nen 5	Femije me semundje te cilet pijne			Femije me semundje te cilet hane			Rritja e lengjeve e ushqimit	Numri I femijeve te semure
			Me shume	Te njejten/ me pak	Total	Dicka me pak te njejten	Shume me pak/asgje	Total		
Meshkuj	16.3	745	55.1	44.9	100.0	52.8	47.2	100.0	45.6	121
Femra	12.2	709	70.4	29.6	100.0	61.7	38.3	100.0	48.0	87
Urbane	16.3	516	63.0	37.0	100.0	59.0	41.0	100.0	48.0	84
Rurale	13.2	937	60.5	39.5	100.0	54.9	45.1	100.0	45.6	124
Mosha										
< 6 muaj	10.6	118	70.9	29.1	100.0	64.5	35.5	100.0	41.3	13
6 -11 muaj	22.3	116	65.7	34.3	100.0	73.3	26.7	100.0	60.2	26
12 - 23 muaj	20.0	289	58.2	41.8	100.0	51.5	48.5	100.0	46.2	58
24 - 35 muaj	18.5	299	64.4	35.6	100.0	54.8	45.2	100.0	45.7	55
36 - 47 muaj	7.9	387	57.4	42.6	100.0	62.3	37.7	100.0	46.2	31
48 - 59 muaj	10.6	244	58.9	41.1	100.0	43.8	56.2	100.0	38.7	26
Aresimi I nenave										
Fillor	16.8	780	64.0	36.0	100.0	57.1	42.9	100.0	49.3	131
I mesem	10.4	554	59.2	40.8	100.0	56.6	43.4	100.0	44.3	58
I larte	16.5	120	51.7	48.3	100.0	52.9	47.1	100.0	35.6	20
Total	14.3	1453	61.5	38.5	100.0	56.5	43.5	100.0	46.6	208

Tabela 27. PERQINDJA E KUJDESTAREVE TE FEMIJEVE 0 - 59 MUAJ TE CILET DINE SE PAKU 2 SHENJA PER KERKIM TE NDIHMES SE MENJEHERSHME, SHQIPERIA 2000

	E di se femija duhet derguar ne qendren shendetsore nese femija							I njeh sepaku dy shenja	Numri I kujdestareve
	Nuk pi nuk ha	semuret ka rrufe	ka frymemarrje te shpejte	ka veshitresi te frymemarrjes	Ka gjak ne sekrecionet e frymemmarjes	pi pak			
Urbane	21.6	46.6	85.3	46.5	52.7	48.9	17.9	86.6	516
Rurale	25.9	47.6	84.6	49.1	55.8	38.1	19.5	85.6	937
Aresimi I nenave									
Fillor	25.1	46.9	84.5	47.3	58.1	39.4	18.7	86.5	780
I mesem	23.9	48.3	84.9	49.1	50.1	43.9	18.7	86.0	554
I larte	22.1	44.0	86.7	49.5	53.7	49.4	21.6	82.8	120
Total	24.4	47.2	84.8	48.2	54.7	41.9	18.9	86.0	1453

Tabela 30. PERQINDJA E GRAVE TE MOSHES 15 - 49 QE NJOHIN RRUGET KRYESORE TE PARANDALIMIT TE TRANSMETIMIT TE HIV, SHQIPERIA 2000

	Kane degjuar rreth HIV	Kane vetem nje partner seksualisht te besueshem	Perdorin prezervativ cdo nate	Njohin te dyja menytrat	Njohin se paku nje menyre	Nuk njohin ndonje menyre	Numri I grave
Urban	97.6	64.8	53.6	49.3	69.1	30.9	2112
Rural	88.9	48.2	33.9	31.7	50.4	49.6	3344
Mosha							
15 - 19	91.6	53.2	41.0	37.6	56.6	43.4	1066
20 - 24	94.0	56.4	42.7	40.1	59.0	41.0	818
25 - 29	95.0	57.6	40.9	37.7	60.7	39.3	753
30 - 34	96.3	57.3	42.4	39.7	60.0	40.0	726
35 - 39	91.4	55.8	43.7	40.5	59.1	40.9	786
40 - 44	89.4	52.1	41.4	38.6	55.0	45.0	782
45 - 49	87.1	49.2	37.3	34.5	52.0	48.0	525
Aresimi							
Fillor	88.1	45.9	32.4	29.9	48.4	51.6	2792
I mesem	96.3	62.5	49.8	46.4	66.0	34.0	2192
I larte	97.9	69.8	57.2	53.1	73.9	26.1	471
Total	92.3	54.7	41.5	38.5	57.7	42.3	5456

Tabela 31. PERQINDJA E GRAVE TE MOSHES 15 - 49 TE CILAT IDENTIFIKOHEN SI TE KEQIFORMUARA RRETH HIV/AIDS, SHQIPERIA 2000

	Perqindja e grave te cilat dine se:							
	<u>IDS nuk mund te transmetoh</u>			Nje person	Njohin	Njohin te	Nuk	Numri I grave
	Kane degjuar rreth AIDS	Shkaqe mbi natyrore	Pickim I mushkonjes	I shendetshem mund te jete I infektuar	te tre keqinterpretimet	pakten nje keqinterpretim	identifikojne ndonje keqinterpretim	
Urban	97.6	1.5	15.5	49.1	0.2	57.0	43.0	2112
Rural	88.9	1.7	10.4	34.7	0.1	40.9	59.1	3344
Mosha								
15 - 19	91.6	1.4	14.3	41.7	0.2	49.5	50.5	1066
20 - 24	94.0	1.7	12.7	38.7	0.5	45.2	54.8	818
25 - 29	95.0	1.1	13.2	40.4	0.2	47.7	52.3	753
30 - 34	96.3	1.1	13.1	40.9	0.0	47.4	52.6	726
35 - 39	91.4	3.0	12.3	42.4	0.1	50.5	49.5	786
40 - 44	89.4	1.4	10.6	39.0	0.2	44.5	55.5	782
45 - 49	87.1	1.8	8.9	37.3	0.0	42.8	57.2	525
Aresimi								
Fillor	88.1	1.7	9.8	33.9	0.0	39.8	60.2	2792
I mesem	96.3	1.5	13.7	45.2	0.3	52.7	47.3	2192
I larte	97.9	1.9	21.2	54.6	0.5	64.2	35.8	471
Total	92.3	1.6	12.4	40.2	0.2	47.1	52.9	5456

Tabela 32. PERQINDJA E GRAVE TE MOSHES 15 - 49 TE CILAT I NJOHIN NE MENYRE TE DREJ TRANSMETIMIT TE HIV NGA NENA TEK FEMIJA, SHQIPERIA 2000

	Njohin se HIV mund te transmetohet tek femija	Perqindja qe nje se AIDS mund te transmetohet :				Nuk njohin ndonje menyre te vecante	Numri I grave
		Gjate shtatzanise	Ne lindje	Nepermjet qumeshtit	I njohin te treja		
Urbane	75.1	78.0	67.4	50.4	44.1	18.0	2112
Rural	56.6	57.4	46.5	42.4	33.4	37.9	3344
Mosha							
15 - 19	54.6	58.8	45.4	38.4	31.4	37.5	1066
20 - 24	64.3	64.7	55.2	45.3	36.0	28.6	818
25 - 29	67.6	66.4	56.1	45.9	37.9	28.4	753
30 - 34	69.9	70.3	59.8	48.3	40.6	26.6	726
35 - 39	66.7	69.8	60.0	49.0	40.9	27.0	786
40 - 44	61.7	63.8	54.7	47.1	39.0	30.5	782
45 - 49	66.2	67.5	54.7	48.1	40.5	29.6	525
Aresimi							
Fillor	56.0	56.9	46.8	40.8	32.7	38.3	2792
I mesem	70.2	72.6	61.4	50.3	42.2	23.0	2192
I larte	80.0	82.1	69.1	50.9	45.1	15.0	471
Total	63.8	65.4	54.6	45.5	37.6	30.2	5456

Tabela 33. PERQINDJA E GRAVE TE MOSHES 15 - 49 TE CILAT SHPREHIN DISKRIMINIM PER NJEREZIT E SEMURE ME HIV/AIDS, SHQIPERIA 2000

	Perqindja e grave te cilat e dine qe :				Numri I grave
	Besojne se nje mesues me HIV nuk duhet te jete I lejuar te punoje	Nuk do te blinin ushqime nga nje shites me HIV/aids	Dakord me te pakten nje vleresim diskriminues	Nuk jane dakord me diskriminimin	
Urban	31.7	16.5	34.2	65.8	2112
Rural	15.6	7.2	17.0	83.0	3344
Mosha					
15 - 19	25.7	12.6	28.1	71.9	1066
20 - 24	27.0	13.5	28.8	71.2	818
25 - 29	25.2	12.1	26.8	73.2	753
30 - 34	17.1	8.8	18.9	81.1	726
35 - 39	17.4	9.2	19.2	80.8	786
40 - 44	18.2	8.8	19.8	80.2	782
45 - 49	19.5	9.4	20.9	79.1	525
Aresimi					
Fillor	13.8	7.1	15.6	84.4	2792
I mesem	27.4	13.2	29.3	70.7	2192
I larte	43.6	22.0	45.3	54.7	471
Total	21.8	10.8	23.7	76.3	5456

Tabela 34 . PERQINDJA E GRAVE TE MOSHES 15 - 49 TE CILAT KANE NJOHURI TE MJAFTUESHME MBI TRANSMETIMIN E HIV/AIDS, SHQIPERIA 2000

	Ka degjuar per AIDS	Njohin tre menytrat e parandalimit 3 menytrat e keq interpretimit te mjaftueshme	Korrektesisht identifikjne	Kane njohuri te mjaftueshme	Numri I grave
Urban	97.6	31.1	0.2	0.1	2112
Rural	88.9	21.5	0.1	0.0	3344
Mosha					
15 - 19	91.6	25.0	0.2	0.0	1066
20 - 24	94.0	25.8	0.5	0.0	818
25 - 29	95.0	25.3	0.2	0.0	753
30 - 34	96.3	26.0	0.0	0.0	726
35 - 39	91.4	27.0	0.1	0.1	786
40 - 44	89.4	25.1	0.2	0.1	782
45 - 49	87.1	21.3	0.0	0.0	525
Aresimi					
Fillor	88.1	21.1	0.0	0.0	2792
I mesem	96.3	29.8	0.3	0.1	2192
I larte	97.9	28.3	0.5	0.0	471
Total	92.3	25.2	0.2	0.0	5456

Tabela 35. PERQINDJA E GRAVE 15 - 49 QE NJOHIN SE KU MUND TE REALIZOJNE NJE TEST TE AIDS DHE QE JANE TESTUAR, SHQIPERIA 2000

	Njohin nje vend testimi	Jane testuar	Nese testi ka dhene rezultat	Numri I grave
Urban	35.3	1.7	100.0	2112
Rural	14.9	0.1	100.0	3344
Mosha				
15 - 19	24.4	0.3	100.0	1066
20 - 24	23.9	0.7	100.0	818
25 - 29	22.8	1.0	100.0	753
30 - 34	20.8	0.6	100.0	726
35 - 39	22.8	1.2	100.0	786
40 - 44	21.2	1.0	100.0	782
45 - 49	22.8	0.4	100.0	525
Aresimi				
Fillor	13.9	0.2	100.0	2792
I mesem	28.0	0.9	100.0	2192
I larte	51.2	3.4	100.0	471
Total	22.8	0.7	100.0	5456

Tabela 36. PERQINDJA E GRAVE 15 - 49 VJEC, TE MARTUARA OSE NE BASHKEJETESE QE PERDORIN (OSE PARTNERI I TE CILAVE PERDOR) METODA KONTRACEPTIVE, SHQIPERIA 2000

	Perqindja e grave te martuara ose ne bashkejetese te cilat perdorin											Ndonje metode moderne	Metoda tradicionale	Cfared metode	Numri I grave te sapo martuara
	Asnje	Femra	Meshkuj		Inxheks-ione	Prezer-vativ	Abstenimi		Me Te tjera	Total					
	metode sterile	sterile	Pilula				LAM	periodik			terheqje				
Urbane	39.1	0.7	0.2	7.2	0.7	12.0	2.7	6.3	30.9	0.2	100.0	20.9	40.0	60.9	1429
Rurale	44.7	1.1	0.3	4.5	0.6	5.2	2.5	8.3	32.5	0.3	100.0	11.6	43.7	55.3	2124
Mosha															
< 20 years	62.3	0.0	0.0	3.9	0.0	10.5	1.9	5.5	15.9	0.0	100.0	14.4	23.3	37.7	76
20 - 24	54.1	0.4	0.1	4.5	0.2	6.3	7.7	3.8	22.1	0.8	100.0	11.5	34.4	45.9	336
25 - 49	40.7	1.0	0.3	5.8	0.7	8.0	2.1	8.0	33.3	0.2	100.0	15.8	43.5	59.3	3142
Aresimi															
Fillor	44.4	1.1	0.3	4.6	0.7	4.8	2.2	8.5	33.1	0.3	100.0	11.5	44.1	55.6	1874
I mesem	41.0	0.8	0.1	6.5	0.6	10.4	3.1	6.5	30.9	0.2	100.0	18.3	40.6	59.0	1363
Tetevjecar	37.0	0.5	0.6	8.2	0.9	15.2	3.1	6.2	28.3	0.0	100.0	25.4	37.6	63.0	316
Total	42.5	0.9	0.2	5.6	0.7	7.9	2.6	7.5	31.8	0.2	100	15.3	42.2	57.5	3553

Tabela 37. PERQINDJA E NENAVE QE KANE PATUR NJE LINDJE NE 12 MUAJT E FUNDIT DHE JANE TE MBROJTURA NGA TETANOSI NEONATAL , SHQIPERIA 2000

	Perqindja e nenave me nje lindje ne 12 muajt e fundit, te cilat :				Numri I nenave
	Kane marre se paku 2 doza gjate tre vjeteve te fundit	Ka marre se paku tre doza gjate 10 vjeteve te fundit	Ka marre se paku 5 doza gjate gjithe jetes	E mbrojtur ndaj tetanozit	
Urbane	33.4	0	0	33.4	103
Rurale	28.5	0	0	28.5	157
Aresimi					
Fillor	30.6	0	0	30.6	126
I mesem	27.4	0	0	27.4	110
I larte	43.2	0	0	43.2	24
Total	30.4	0	0	30.4	260

**Tabela 38. PERQINDJA E GRAVE 15 - 49 ME NJE LINDJE NE VITIN E FUNDIT
SIPAS LLOJIT TE PERSONELIT QE KA REALIZUAR LINDJEN, SHQIPERIA 2000**

	Personi qe ka realizuar lindjen					Total	Personel I specializuar	Numri I grave
	Doktor	Infermier	Mami tradicionale	Mami	Nuk I eshte dhene kujdes			
Urbane	71.5	20.2	6.4	0.5	1.4	100.0	98.1	103
Rurale	26.8	56.8	9.7	0.0	6.6	100.0	93.4	157
Aresimi								
Fillor	28.5	58.1	8.2	0.0	5.3	100.0	94.7	126
I mesem	54.7	33.0	8.1	0.0	4.2	100.0	95.8	110
I larte	82.0	2.9	10.8	2.1	2.1	100.0	95.7	24
Total	44.5	42.3	8.4	0.2	4.5	100.0	95.3	260

**Tabela 39. PERQINDJA E GRAVE 15 - 49 ME NJE LINDJE NE VITIN E FUNDIT
SIPAS LLOJIT TE PERSONELIT QE KA NDIHMUAR GJATE LINDJES, SHQIPERIA 2000**

	<u>Personi qe ka ndihmuar gjate lindjes</u>				Total	Personel I specializuar	Numri I grave
	Doktor	Infermier	Mami ndihme	Pa			
Urbane	73.1	16.5	10.4	0.0	100.0	100.0	103
Rurale	46.5	41.6	10.5	1.4	100.0	98.6	157
Aresimi							
Fillor	36.1	46.9	15.2	1.8	100.0	98.2	126
I mesem	74.0	19.9	6.1	0.0	100.0	100.0	110
I larte	88.6	5.9	5.5	0.0	100.0	100.0	24
Total	57.0	31.6	10.5	0.9	100.0	99.1	260

Tabela 40 . PERQINDJA E FEMIJEVE 0 - 59 MUAJ SIPAS FAKTIT TE REGJISTRIMIT DHE ARESYET E MOS REGJISTRIMIT, SHQIPERIA 2000

	Lindja eshte regjistruar regjistruar	Femija nuk eshte I regjistruar sepse				Total	Numri I femijeve
		Kushton shume	Duhet te udhetoje	Te tjera	Nuk dihet ose mungon		
Meshkuj	98.7	0.6	0.2	0.5	0.0	100.0	745
Femra	99.0	0.1	0.1	0.7	0.1	100.0	709
Urbane	98.7	0.1	0.1	0.9	0.1	100.0	516
Rurale	98.9	0.5	0.2	0.5	0.0	100.0	937
Mosha							
< 6 muaj	92.1	3.2	0.6	4.1	0.0	100.0	118
6 -11 muaj	97.0	0.0	1.3	1.2	0.5	100.0	116
12 - 23 muaj	99.3	0.5	0.0	0.2	0.0	100.0	289
24 - 35 muaj	99.7	0.0	0.0	0.3	0.0	100.0	299
36 - 47 muaj	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	387
48 - 59 muaj	99.5	0.0	0.0	0.5	0.0	100.0	244
Aresimi I nenave							
Fillor	98.6	0.6	0.2	0.7	0.0	100.0	780
I mesem	99.1	0.1	0.0	0.7	0.1	100.0	554
I larte	99.4	0.0	0.6	0.0	0.0	100.0	120
Total	98.8	0.4	0.2	0.6	0.0	100.0	1,453

**Tabela 41 . PERQINDJA E FEMIJEVE 0 - 14 VJEC NE FAMILJE
QE NUK JETOJNE ME PRINDERIT E TYRE BIOLOGJIKE, SHQIPERIA 2000**

	Jetojne me te dy prinderit	Jetojne me asnje nga prinderit							Total	Nuk jetojne me prinderit biologjike	Njeri ose te dy prinderit kane vdekur	Numri I femijeve
		Vetem nena gjalle	Te dy jane gjalle	Te dy jane vdekur	Babai gjalle	Babi vdekur	Nena gjalle	Nena vdekur				
Male	96.4	0.0	0.2	0.1	1.8	0.7	0.5	0.3	100.0	0.3	1.1	2921
Female	96.6	0.0	0.1	0.1	1.5	1.1	0.4	0.2	100.0	0.2	1.4	2825
Urban	96.3	0.0	0.4	0.2	2.0	0.3	0.5	0.3	100.0	0.6	0.9	1990
Rural	96.7	0.0	0.0	0.0	1.4	1.3	0.4	0.2	100.0	0.0	1.4	3756
Age												
0 - 4 years	97.0	0.0	0.2	0.0	2.1	0.6	0.1	0.0	100.0	0.2	0.6	1486
5 - 9 years	97.2	0.0	0.1	0.1	1.5	0.5	0.5	0.2	100.0	0.2	0.7	1954
10 - 14 years	95.6	0.0	0.2	0.2	1.5	1.5	0.6	0.4	100.0	0.4	2.1	2306
Total	96.5	0.0	0.2	0.1	1.6	0.9	0.4	0.2	100.0	0.2	1.2	5746

**Tabela 42. PERQINDJA E FEMIJEVE 5 - 14 VJEC TE CILET
AKTUALISHT PUNOJNE, SHQIPERIA 2000**

	Pune e paguar	Pune e papaguar	Pune shtepie		Pune ne familje (ferme ose dyqan)	Aktualisht punojne	Numri I femijeve
			< 4 ore/dite	4 ose me shume ore/dite			
Meshkuj	1.0	2.9	48.0	0.4	33.5	35.6	2159
Femra	0.8	2.2	62.4	1.5	25.4	27.7	2101
5 - 9 vjec	0.6	1.6	33.5	0.1	15.2	16.3	1954
10 - 14 vjec	1.2	3.4	73.4	1.7	41.6	44.7	2306
Urbane	0.5	2.9	49.1	0.6	3.3	6.7	1462
Rurale	1.1	2.4	58.2	1.2	43.2	44.8	2798
Total	0.9	2.6	55.1	1.0	29.5	31.7	4260