



RAPORT

I PAEKUILIBRUAR

NË LINDJE MIDIS

DY SEKSEVE, NË
SHQIPËRI

World Vision®



Tiranë 2012

World Vision®



RAPORT I PAEKUILIBRUAR NE LINDJE MIDIS DY SEKSEVE NE SHQIPERI

Tiranë 2012

Design & Shtypi: shtypshkronja "Pegi"
Email: shtypshkronjapegi@yahoo.com / www.botimepegi.al
Cel: 0694007501

Falenderime.....	4
0 Përmbledhje	7
1 Përzgjedhja e seksit të fëmijës dhe konteksti shqiptar	10
1.1 Përzgjedhja e seksit të fëmijës para lindjes në botë: karakteristikat dhe tendencat	10
1.1.1 Raportet asimetrike midis sekseve në lindje nga Azia në Amerikë.....	11
1.1.2 Ndryshimet në raportin midis sekseve në lindje (RSL)në grupet sociale	13
1.2 Pse ndodh përzgjedhja e seksit para lindjes?	14
1.3 Zhvillimi social-ekonomik në Shqipëri	16
1.3.1 Zhvillimi social-ekonomik gjatë komunizmit	16
1.3.2 Zhvillimi social-ekonomik gjatë tranzicionit	19
1.4 Konteksti familjar dhe gjinor në Shqipëri	21
1.5 Situata demografike në Shqipëri	24
1.5.1 Rritja e popullsisë, rënia e lindshmërisë dhe aborti.....	24
1.5.2 Ndryshimet në vdekshmëri dhe anësitë gjinore	29
1.5.3 Migrimi ndërkombëtar dhe i brendshëm.....	32
2 Pyetjet kryesore të kërkimit dhe metodologjia	35
2.1 Pyetjet e kërkimit.....	35
2.2 Burimet demografike.....	36
2.2.1 Censusi i vitit 2001	36
2.2.2 Regjistrimi i të dhënave të lindjes	38
2.2.3 Burime të tjera të studimit.....	39
2.3 Metodologjia e studimit cilësor	40
2.3.1 Pjesëmarrësit dhe mjetet e studimit.....	41
2.3.2 Procedura dhe analiza	41
3 Analiza demografike e përzgjedhjes së seksit para lindjes	43
3.1 Preferenca ndaj djalit dhe korrelacionet e saj	43
3.1.1 Mendimet për përbërjen ideale të familjes	43
3.1.2 Preferenca ndaj djalit në sjelljen e lindshmërisë	44
3.1.3 Ndryshimet sociale dhe rajonale në lidhje me parapëlqimin e djemve	47
3.2 Fillimet e përzgjedhjes së seksit para lindjes në Shqipëri	50
3.2.1 Rritja e niveleve të RSL-së gjatë viteve '90.....	50
3.2.2 Pariteti dhe mashkullorësia e lindjeve	54

3.2.3	Ndryshimet në nivelin e RSL-së	57
3.2.4	Një analizë sintetike e përcaktuesve të RSL-së	59
3.3	Analizimi i mashkullorësisë në lindje bazuar në regjistrimin e lindjes	64
3.3.1	Prirjet e RSL-së në këndvështrimin historik	64
3.3.2	Ndryshimet e RSL-së bazuar në të dhënat e regjistrimit të lindjes.....	66
3.3.3	Ndikimi i variablave sociale-ekonomikë.....	69
3.3.4	Modelet përcaktuese të preferencës së djalit në lindje në bazë të të dhënave të regjistrimit	73
4	Analizë cilësore për preferencën ndaj fëmijëve djem dhe për përzgjedhjen e seksit të fëmijës.....	78
4.1	Vlera e perceptuar e fëmijëve meshkuj	78
4.1.1	Aspektet kulturore të preferencës për djemtë	78
4.1.2	Aspektet social-ekonomike të preferencës për djem	81
4.1.3	Normate komunitetit dhe presioni i familjes.....	84
4.2	Njohuri dhe praktikat e përzgjedhjes së seksit të fëmijës para lindjes.....	85
4.2.1	Praktika dhe besime tradicionale që lidhen me përcaktimin e seksit	85
4.2.2	Abortet në bazë të seksit.....	88
4.2.3	Faktorët që ndikojnë sjelljen në lidhje me përzgjedhjen e seksit të fëmijës dhe idetë për ndryshim	91
4.3	Faktorët që kontribuojnë në përzgjedhjen e seksit të fëmijës.....	95
5	Projeksionet demografike	97
5.1	Prirjet e RSL-së dhe mungesës së ekuilibrit midis dy sekseve në të ardhmen.....	97
5.2	Supozime	97
5.3	Rezultatet.....	99
5.4	Implikimet.....	101
6	Përfundime dhe rekomandime	102
6.1.1	Përfundime	102
6.1.2	Rekomandime	104
	Referencat	107

Falenderime

Ky studim mbi raportin e paekuilibruar të sekseve në lindje në Shqipëri është fryt i bashkëpunimit të ngushtë të shumë institucioneve dhe aktorëve. Ky studim u krye duke u bazuar në nevojën për të kuptuar CILA është situata që ekziston në lidhje me mungesën e ekuilibrit midis sekseve në lindje në Shqipëri., SI kjo përzgjedhje e seksit kryhet në Shqipëri, dhe PSE ekziston kjo mungesë e ekuilibrit midis sekseve në lindje, sot në Shqipëri

Ne dëshirojmë të shprehim mirënjohjen dhe të falënderojmë UNFPA-në dhe World Vision për financimin dhe mbështetjen e këtij studimi.

Gjithashtu, ne dëshirojmë t'i shprehim mirënjohjen dhe t'i bëjmë një falënderim të veçantë Institutit të Statistikave në Shqipëri (INSTAT) i cili siguroi statistikave vitale. Përfshirja e ekspertëve të statistikave nga INSTAT-I, Pranvera Elezi dhe Blerina Subashi, ishte një mbështetje e madhe në analizën e të dhënave vitale në lidhje me raportin midis sekseve në lindje.

Ne gjithashtu dëshirojmë t'i shprehim mirënjohjen dhe t'i bëjmë një falënderim të veçantë ekipit të ekspertëve dhe hartuesve të raportit: ekspertët ndërkombëtarë , Christophe Guilmoto dhe Arjan Gjonca, të cilët hartuan dhe kryen vlerësimin statistikor të raportit midis sekseve në lindje ne Shqipëri, dhe ekspertë kombëtarë, Izela Tahsini, Alba Jasini dhe Kristina Voko, të cilët hartuan dhe kryen studimin cilësor dhe analizuan faktorët potencialë të preferencës ndaj djemve dhe mekanizmat që çojnë në raporte te paekuilibruara midis sekseve ne lindje.

Së fundmi, dëshirojmë t'u shprehim mirënjohjen dhe të falënderojmë familjet dhe personelin shëndetësor të cilët morën pjesë në këtë kërkim, dhe që shpenzuan kohën e tyre për t'iu përgjigjur pyetjeve tona dhe ndanë me ne njohuritë dhe përvojën e tyre.

0 Përmbledhje

Ky raport rrjedh nga një iniciativë e UNFPA-së të para një viti, në dhjetor 2011, kur për herë të parë në Shqipëri u diskutua në një konferencë çështja e mungesës së ekuilibrit midis dy sekseve dhe përzgjedhjes së seksit të fëmijës në lindje, në kontekstin e popullsisë shqiptare. Akademikë vendas dhe të huaj, politikë-bërës, ekspertë nga komuniteti ndërkombëtar si dhe përfaqësues të shoqërisë civile diskutuan rëndësinë dhe çështjet e lidhura me mungesën e ekuilibrit midis dy sekseve tek shqiptarët në fillim të shekullit të 21^{të}. Një nga përfundimet shumë shqetësuesetë kësaj konference ishte të kuptonim se sa pak njohuri kemi në lidhje me këtë fenomen në kontekstin specifik shqiptar dhe në përgjithësi në Ballkan, në një kohë kur demografia e vendit dhe rajonit ka shumë kohë që është e detajuar. U rekomandua kryerja e studimeve të mëtejshme në këtë fushë, duke u fokusuar në tre aspekte të rëndësishme të mungesës së ekuilibrit midis dy sekseve në lindje dhe përzgjedhjes së seksit të fëmijës.

Së pari, duhet kuptuar **CILA** është situata që ekziston në lidhje me mungesën e ekuilibrit midis sekseve në lindje në Shqipëri. Është rekomanduar përdorimi i një game të gjerë të dhënash nga burime të ndryshme për të analizuar modelet dhe tendencat e mungesës së ekuilibrit midis sekseve në lindje. Për këtë studim janë nevojitur në veçanti të dhëna nga regjistri i gjendjes civile, regjistrimet e popullsisë dhe pyetësorë. Një tjetër pyetje e rëndësishme për t'u trajtuar është **SI** kryhet kjo përzgjedhje e seksit në Shqipëri. A ekziston ndonjë mekanizëm? Në këtë kontest u mendua të përdorej një analizë cilësore dhe u autorizua kryerja e një studimi të veçantë. Megjithatë, për të rekomanduar politika të mundshme dhe instrumente të tjerë të nevojshëm për ndryshimin e situatës, duhet të kuptojmë **PSE** ekziston kjo mungesë e ekuilibrit midis sekseve në lindje, sot në Shqipëri. Kjo pyetje e fundit duhet adresuar duke përdorur të dyja përfaqësit, analizën demografike dhe statistikore dhe një studim antropologjik më cilësor. Ky raport paraqet rezultatet e studimit të kryer nga UNFPA-ja në bashkëpunim me World Vision në fillim të vitit 2012. Ne jemi të lumtur që mundëm t'u japim përgjigje shumicës së pyetjeve të ngritura në fillim të këtij studimi.

Ky raport përbëhet nga pjesë të ndryshme që reflektojnë llojin e studimit të kryer dhe mënyrën e hartimit dhe të përgjigjes së pyetjeve shkencore në këtë studim. Raporti fillon me një përmbledhje të shkurtër të çështjes së mungesës së ekuilibrit midis dy sekseve në lindje, nëpër botë. Perspektiva ndërkombëtare nxjerr në pah sesi situata e Evropës Juglindore është e ngjashme në shumë aspekte me atë të vendeve të Azisë Lindore dhe Jugore ku përzgjedhja e seksit para lindjes është vënë re që në mes të viteve '80. Kjo pjesë e parë e raportit paraqet gjithashtu një analizë të detajuar të situatës social-ekonomike në Shqipëri dhe të kontekstit kulturor të marrëdhënieve gjinore dhe familjare, duke kaluar më pas në analizën demografike të popullsisë shqiptare. Kjo pjesë thekson specifikisht transformimet komplekse dhe të shpejta demografike në Shqipëri gjatë 25 viteve të fundit, të karakterizuara sidomos nga një rënie e shpejtë e lindshmërisë dhe nga migrimi intensiv ndërkombëtar.

Pyetjet kryesore të studimit dhe metodat e burimit e ndryshme të përdorura gjatë tij paraqiten në pjesën e dytë të raportit. Shqyrtimi i përzgjedhjes së seksit para lindjes kërkon një analizë të thellë statistikore, shpesh të bazuar në metoda indirekte dhe prova të mbledhura në terren nëpërmjet pyetësorëve sasiore.

Pjesa e tretë paraqet gjetjet e analizës së detajuar statistikore të mungesës së ekuilibrit midis sekseve në Shqipëri, bazuar në dy burime të dhënash, Regjistrimi i Popullsisë i vitit 2001 dhe statistikave vitale 1995-2010. Objektivi i parë është përshkrimi i intensitetit të parapëlqimit të djemve në shoqërinë shqiptare duke përdorur sjelljen e lindshmërisë si një tregues i anshmërisë gjinore. Një objektivi i dytë është datimi i rritjes fillestare të RSL-së në Shqipëri gjatë viteve '90 dhe identifikimi i disa prej karakteristikave kryesore të çifteve dhe familjeve të përfshira në përzgjedhjen e seksit të fëmijës, në bazë të të dhënave të regjistrimit të popullsisë të vitit 2001. Objektivi përfundimtar i kësaj analize demografike të mungesës së ekuilibrit midis sekseve është hetimi i intensitetit dhe lidhjet midis raporteve asimetrike gjinore në Shqipëri nga viti 1995 në 2010 nëpërmjet një analize të detajuar të të dhënave të regjistrimit civil.

Pjesa e katërt e raportit i kushtohet gjetjeve të një analize studimore cilësore të kryer në tre zona të ndryshme në vend. Puna në terren ka për qëllim dokumentimin e saktë të pranisë dhe arsyeve pse preferohen djemtë në familjet shqiptare si dhe të sjelljes përzgjedhëse të seksit të vëzhguar gjatë diskutimeve dhe intervistave me çifte dhe me personel mjekësor. Ky pyetësor konfirmon në mënyrë të pavarur natyrën dhe faktorët e mungesës së ekuilibrit midis sekseve në lindje, të zbuluar nga analiza demografike.

Pjesa e pestë e raportit paraqet gjetjet e një ushtrimi simulimi demografik bazuar në projeksione të popullsisë. Këtu përshkruhet ndikimi i mundshëm i raporteve aktuale asimetrike të seksevenë lindje mbi strukturat e ardhshme të gjinisë dhe seksit të popullsisë shqiptare dhe diskutohen disa nga implikimet e mundshme.

Raporti përfundon me konkluzionet dhe rekomandime për ndryshimin e situatës në lidhje me përzgjedhjen e seksit dhemungesës së ekuilibrit midis sekseve në Shqipëri.

Disa nga konkluzionet kryesore të këtij studimi janë:

Shqipëria kategorizohet në profilin e atyre vendeve ku përzgjedhja e seksit para lindjes është përhapur me ritme të shpejta pas uljes së nivelit të lindshmërisë. Vendi karakterizohet nga një sistem familjar patriarkal, i organizuar përgjatë linjës atërore. Si rrjedhojë, djemtë janë të nevojshëm për të përjetësuar familjen. Në të kundërt, vajzat shihen si anëtare kalimtare të familjeve të tyre të lindjes për shkak se ato do të largohen pas martesës. Djemtë janë burim mbrojtjeje dhe mbështetjeje, një nevojë e përforcuar nga pasiguria në mjedisin ekonomik dhe social që ekziston që nga dalja nga komunizmi në fillim të viteve '90. Si rezultat i rënies me ritme të shpejta të lindshmërisë në vitet '90 e deri në ditët e sotme, është rritur ndjeshëm mundësia e të mbeturit pa një fëmijë mashkull dhe prindërit janë më pak të gatshëm se dikur për të lindur vajzanjëra pas tjetrës në përpjekje për të lindur një djalë. Por, për më tepër, modernizimi i mjeteve të disponueshme të riprodhimit, zhvillimi i shpejtë i sistemit privat të kujdesit shëndetësor dhe liberalizimi i abortit, i ka lejuar prindërit të mbështeten në metodat moderne të përzgjedhjes së seksit para lindjes. Analiza demografike e këtij studimi ka konfirmuar se parapëlqimi i djemve është një tipar dallues në regjimin e popullsisë së Shqipërisë. Gjurmë të diferencimit gjinor gjenden edhe në vdekshmërinë midis fëmijëve në të kaluarën; madje edhe studimi i shëndetit riprodhues (SSHR) i vitit 2002 tregoi një nivel më të lartë vdekshmërie të foshnjave femra. Por këto ndryshime të nivelit të vdekshmërisë duken modeste. Në krahasim me të, sjelljet në lidhje me lindshmërinë ndikohen qartë nga parapëlqimet gjinore. Analizat cilësore dhe sasore eksplorojnë faktorët e lidhur me parakushtet për përzgjedhjen e seksit para lindjes, duke filluar me parapëlqimin për djem i shoqërisë patriarkale shqiptare, nivelet e

lindshmërisë nën kufirin e zëvendësimit, dhe disponueshmëria e teknologjisë për përcaktimin e seksit. Të gjithë këta faktorë janë identifikuar pavarësisht ndryshimeve gjeografike dhe social-ekonomike në zonat ku kemi kryer studimin. Sipas rezultateve cilësore, aborti i kryer me qëllim përzgjedhjen e seksit është një procedurë që kryhet si në klinikat mjekësore private ashtu dhe ato publike, pas muajit të tretë të shtatzënisë dhe veçanërisht nga ato nëna që kanë dy ose tre vajza. Nuk janë raportuar barrierat serioze procedurale apo ligjore.

Duke u bazuar në gjetjet e këtij studimi, ne ofrojmë një sërë rekomandimesh për të përmirësuar situatën e mungesës së ekuilibrit midis sekseve në lindje dhe përzgjedhjes së seksit të fëmijës në shoqërinë shqiptare në vitet e ardhshme. Këto rekomandime theksojnë veçanërisht nevojën për një koordinim rajonal, monitorim cilësor të tendencave dhe dallimeve të mashkullorësisë në lindje, dhe një analizim të mëtejshëm të faktorëve social dhe ekonomik dhe kushteve për sjelljen që çon në përzgjedhje të seksit. Ka ardhur koha për të filluar një dialog më të gjerë për politika në lidhje me mungesën e ekuilibrit të lindjeve në Shqipëri me përfshirjen e të gjithë aktorëve, si dhe të merret në konsideratë krijimi i politikave për reduktimin e diskriminimit gjinor para lindjes.

1 Përzgjedhja e seksit dhe konteksti shqiptar

1.1 Përzgjedhja e seksit para lindjes në botë: karakteristikat dhe tendencat

Ekzistenca e mungesës së ekuilibrit midis sekseve në lindje doli në pah vetëm gjatë viteve '90 kur kombinimi i punës së statisticienëve dhe studimeve në terren tregoi se RSL ishte më i lartë se normalja në shumë vende të botës dhe se përzgjedhja e seksit para lindjes ishte shpjegimi më i mundshëm i kësaj anomalie. Para kësaj periudhe, interesi për diskriminimin demografik ishte i fokusuar te niveli tejet i lartë i vdekshmërisë së gjinisë femërore, veçanërisht te fëmijët. Koncepti i 'grave të humbura', i cili u bë popullor në vitin 1990 nga fituesja e çmimit Nobel, Amartya Sen, tërhoqi vëmendjen në lidhje me deficietin e dukshëm të grave në shumë vende të botës, por ky hendek demografik ishte shkaktuar fillimisht nga niveli tepër i lartë i vdekshmërisë së femrave. Rritja e nivelit të mashkullorësisë në lindje që pasoi këtë dukuri ishte një fenomen i ri, aq i papritur sa u deshën vite për ta zbuluar dhe konfirmuar. Në shumë vende, duke përfshirë edhe Shqipërinë, kjo mbetet ende një çështje e diskutueshme për shkak të mungesës së të dhënave të besueshme dhe të analizave të thella. Në vende afër Shqipërisë ku është e pranishme përzgjedhja e seksit, kjo çështje neglizhohet plotësisht.¹

Një prej arsyeve pse ekziston kjo vështirësi për të identifikuar praninë e mungesës së ekuilibrit midis sekseve është numri i madh i faktorëve të ndryshëm që mund të ndikojnë raportin midis sekseve që nga ngjizja deri në moshë të rritur. Janë shfaqur dy lloj faktorësh kryesorë. Lloji i parë i referohet faktorëve kryesisht biologjikë ose që kanë lidhje me mjedisin e përgjithshëm social dhe ekonomik. Këta faktorë kanë lidhje për shembull me diferencimin racial të RSL apo me ndikimin e ndryshueshëm të vdekshmërisë para dhe pas lindjes. Ndërsa lloji i dytë i faktorëve lidhet direkt me sjelljen diskriminuese ndaj seksit: këtu përfshihet përzgjedhja e dukshme e seksit para lindjes, infanticidi selektiv ose niveli tejet i lartë i vdekshmërisë të femrat (Chahnazarian 1988; Waldron 1998; Kombet e Bashkuara 2011).

Për këtë arsye, disa prej këtyre faktorëve nuk kanë lidhje me diskriminimin gjinor, por ndikojnë në shpërndarjen e lindjeve sipas seksit. Për shembull, mundësia për të ngjizur një embrion mashkull është më e lartë se ajo e ngjizjes së një embrioni femër te qeniet njerëzore. Si rezultat, RSL-ja në popullsitë pa preferenca gjinore është zakonisht afër 105 lindje meshkujsh në 100 lindje femrash që vërtitet nga 104 derinë 106 nëpër vendet e tjera.² Jo në çdo vend mund të ketë matje plotësisht të besueshme të RSL-së, por të gjitha të dhënat e disponueshme sugjerojnë se norma e variacionit midis vendeve apo grupeve etnike mbetet mjaft e ngushtë. Në mënyrë të ngjashme, në mungesë të diskriminimit, ndikimi i vdekshmërisë është gjithmonë jo i favorshëm për djemtë. Si pasojë, raporti fillestar më i lartë i djemve në popullsi ulet me kalimin e moshës për shkak se meshkujt priren të

¹ Kjo pjesë e raportit tërhoq vëmendjen në lidhje me studimin e fundit mbi përzgjedhjen e seksit në botë (UNFPA 2012). Shihni Attané dhe Guilmoto (2007).

Raporti midis sekseve në këtë raport është llogaritur gjithmonë si numri i meshkujve në çdo 100 femra. RSL-ja është llogaritur si numri i lindjeve mashkull për 100 lindje femrash.

² Shih Meslé, Vallin, dhe Badurashvili (2007), dhe Brainerd (2010). Këshilli i Evropës ka ofruar një rishikim të fundit të të dhënave nga Evropa Lindore (KiE 2011). Përshkrimi i parë i lindjeve asimetrike mashkullore në

vdesin në moshë më të re se femrat. Në këtë mënyrë, RSL fillon të bjerë me rritjen e moshës, duke filluar nga 105 në kohën e lindjes deri në afër 100 gjatë periudhës kur janë të rritur dhe më e ulët akoma në periudhën e moshës së tretë. Në mungesë të migrimit përzgjedhës të seksit apo nën-raportimit, vdekshmëria është shkaku kryesor i kësaj rënie të vazhdueshme në raportet gjinore me plakjen e popullsisë.

Përparësia biologjike e gjinisë femërore në lidhje me vdekshmërinë duhet të sjellë si rezultat një mbizotërim global të femrave për sa kohë që nuk ka ndonjë mekanizëm diskriminues që prish këtë ekuilibër. Kjo është ajo çfarë vëmë re në shumicën e vendeve të zhvilluara. Por ka edhe shumë faktorë të tjerë që, në kontekste specifike, mund të shkaktojnë çekuilibër të papritur demografik duke favorizuar popullsinë mashkullore. Në të kaluarën, në shumë vende femrat jetonin më pak se meshkujt, veçanërisht në atë kohë kur jetëgjatësia filloi të rritej dhe meshkujt ishin ata që përfituan të parët nga burimet e reja të kujdesit shëndetësor. Kjo mund të ketë ndodhur në Shqipëri ku, në të kaluarën, popullsia është dominuar për një kohë të gjatë nga meshkujt. Rritja e lartë e vdekshmërisë ishte veçanërisht e dukshme te fëmijët, duke përfshirë edhe Evropën Juglindore, atëherë kur trajtimi i diferencuar – kryesisht në lidhje me shëndetin dhe ushqyerjen – favorizonte djemtë, duke çuar papritur në norma të larta të vdekshmërisë foshnjore dhe të fëmijëve midis vajzave. Por, gjatë tre dekadave të fundit janë zhvilluar me ritme të shpejta sistemet diskriminuese, duke u nxitur në një shkallë të gjerë nga përparimet në fushën e përcaktimit të seksit para lindjes. Sot bashkë-ekzistojnë një sërë metodash që diskriminojnë foshnjat e gjinisë femërore ende pa lindur.

Metodat më të fundit bazohen në përzgjedhjen para mbetjes shtatzëne dhe kërkojnë përdorimin e pajisjeve të zhvilluara që shërbejnë për seleksionimin e spermës, diagnostikimin gjenetik para mbjelljes (PGD) apo fertilizimin invitro (IVF). Megjithatë, faktorët si kostoja dhe aksesibiliteti kufizojnë përdorimin e këtyre teknologjive vetëm në vendet e zhvilluara dhe popullsitë e pasura. Përkundrazi, abortet me qëllim përzgjedhjen e seksit janë një mënyrë më e lehtë dhe e mundshme për të shmangur lindjet e vajzave. Prezantimi gradual, gjatë viteve '70, i teknologjive diagnostikuese para lindjes si për shembull ekografia, në kombinim me abortin, ka lejuar që miliona çifte të eliminojnë fetusin femër të padëshiruar. Ky fenomen qëndron në themel të çekuilibrit në lindjet mashkullore, i cili është vënë re në vitet '90.

1.1.1 Raportet asimetrike midis seksevenë lindje nga Azia në Amerikë

Tabela 1 paraqet shkurtimisht të dhëna nga vende të ndryshme. Të gjithë këto vende, përveç Koresë së Jugut, shfaqin sot nivele të dukshme asimetrike të RSL-së. Siç sugjerojnë të dhënat, situata e niveleve të përmbysura të RSL-së nuk ekziston vetëm në Kinë e në Indi. Përzgjedhja e seksit para lindjes është një fenomen më i përhapur globalisht nga sa njihet, i vënë re në disa kontinente.

Kina mbetet sot kontribuesi kryesor në rritjen e mungesës së ekuilibrit midis seksevenë lindje. RSL-ja ka mundësi të ketë filluar të rritet në Kinë në fund të viteve '80, nga 105 në afërsisht 120 në periudhën 2000-2005. Sot, RSL-ja mund të jetë afërsisht 118, një nga nivelet më të larta në botë, duke treguar një deficit në lindjet femërore prej rreth 12% të gjithë lindjeve femërore. Kulmi i çekuilibrit midis lindjeve duket se është arritur në vitin 2005, në 120, dhe vlerësimet vjetore të disponueshme për Kinën tregojnë një rënie të lehtë të këtij niveli gjatë pesë viteve të fundit. Është për t'u theksuar niveli i lartë i heterogjenitetit rajonal, ku shumë provinca të Kinës arritën nivele mbi 130 në vitin 2005. Në Azinë Jugore, vendi më i prekur është India, ku përzgjedhja e seksit para lindjes u raportua për herë të parë në vitet '80. Niveli i përgjithshëm i mashkullorësisë në lindje prej 109

është më i butë në krahasim me Kinën, por edhe ky nivel fsheh variacion të gjerë rajonal. Nivelet rreth 120 tëRSL-së janë të zakonshme në Indinë Veriperëndimore, ndërsa shumë rajone të tjera nuk kanë regjistruar mungesë të ekuilibrit midis sekseve në lindje. Vietnami është një vend ku rritja e RSL-së ka ndodhur së fundmi – vetëm pas vitit 2003 – dhe me ritme të shpejta për shkak se ka arritur nivelin 112. Situata në shumë vende si Pakistani apo Nepali nuk është e dokumentuar mirë, por Koreja e Jugut qëndron më vete: është i vetmi vend kur RSL-ja arriti në 113 në fillim të viteve '90 dhe ra më pas, duke arritur tashmë nivele normale në afërsisht 106.

Me interes të veçantë për ne janë vendet e “Evropës Lindore”, e konsideruar këtu si një zonë e gjerë që përfshin një numër të madh regjimesh ish-socialiste të Evropës Lindore dhe të ish-Bashkimit Sovjetik. Të dhënat e Tabelës 1 tregojnë dy grupime specifike me RSL të lartë: Evropa Juglindore dhe Kaukazi Jugor. Nivele mbi 110 vihen re në Shqipëri dhe në Malin e Zi, si dhe në Azerbajxhan, Armeni dhe Gjeorgji.³Edhe pse statistikat e këtyre vendeve janë shpesh jo të sakta, mungesat e ekuilibrit midis sekseve janë konfirmuar nga shifrat e regjistrimit të popullsisë dhe vlerësimet e pyetësorëve të tjerë.

Tabela1: RSL në vende të ndryshme, 2007-2011

Vendi/rajonet	RSL	Periudha	Burimi i të dhënave
<i>Azia Lindore</i>			
Kina	117.8	2011	Vlerësim vjetor
Koreja e Jugut	106.7	2010	Regjistrimi i lindjes
Vietnami	111.2	2010	Pyetësor vjetor demografik
<i>Azia Jugore</i>			
India	110.5	2008-10	Regjistrim kampioni
Pakistani	109.9	2007	Pyetësor i popullsisë dhe demografik
<i>Kaukazi Jugor</i>			
Azerbajxhani	116.8	2009-11	Regjistrimi i lindjes
Armenia	114.8	2008-10	Regjistrimi i lindjes
Gjeorgjia	113.6	2009-11	Regjistrimi i lindjes
<i>Evropa Juglindore</i>			
Shqipëria	111.7	2008-10	Regjistrimi i lindjes
Kosova	109.7	2009-11	Regjistrimi i lindjes
Maqedonia veriperëndimore	110.9	2009-11	Regjistrimi i lindjes
Mali i Zi	109.8	2009-11	Regjistrimi i lindjes

Në Kaukazin Jugor, nivelet e mashkullorësisë në lindje arritënderi në 118, në një kohë të shkurtër, gjatë dekadës së kaluar. Kjo ka ndodhur në Azerbajxhan dhe Armeni, ku zyrat statistikore japin prova të mjaftueshme të niveleve të larta të RSL-së. Statistikat janë më të fragmentuara për Gjeorgjinë, por raporti midis lindjeve mashkullore dhe fëmijëve mbetet pa dyshim i lartë.

³ Shih Meslé, Vallin, dhe Badurashvili (2007), dhe Brainerd (2010). Këshilli i Evropës ka ofruar një rishikim të fundit të të dhënave nga Evropa Lindore (KiE 2011). Përshkrimi i parë i lindjeve asimetrike mashkullore në Evropën Juglindore mund të gjendet në Guilmo, C.Z. (2010).

Shqipëria, ku niveli i mashkullorësisë në lindje është shumë më i lartë se niveli biologjik, duket se është pjesë e një grupi të gjerë rajonal me RSL të lartë, ku përfshihet edhe Mali i Zi, Kosova dhe pjesë të Maqedonisë (e ashtuquajtura zona e Pollogut që përfshin Tetovën dhe Gostivarin). Kjo i korrespondon në masë të gjerë zonës etnike shqiptare, me përjashtim të Malit të Zi me përbërje sllave. Është e rëndësishme të përmendet që dokumentacioni në lidhje me raportet asimetrike gjinore nuk është i detajuar në Evropën Lindore, mungojnë analizatethella cilësore apo statistikore. Megjithatë, raundi i ardhshëm i regjistrimeve të popullsisë në Evropën Lindore mund të konfirmojë vlerësimet tona të fundit të RSL-së.

Përveç vendeve të përmendura shkurtimisht më sipër, vlera të larta të RSL-së janë vëzhguar edhe në vende të industrializuara me diasporë të gjerë nga Azia apo Evropa Juglindore. Studimet kanë treguar nivele asimetrike të raportit gjinor në lindje midis këtyre nën-popullsive të përbëra nga emigrantë të kohëve të fundit. Për shembull, evidenca të niveleve të tilla të njëanshme të RSL-së janë vërejtur në Shtetet e Bashkuara, Kanada, Mbretërinë e Bashkuar apo në Itali. Këtu përfshihen veçanërisht komunitetet e emigrantëve shqiptarë në Itali dhe Greqi midis të cilëve niveli i mashkullorësisë në lindje rezulton shumë më i lartë se midis vendasve. Përzgjedhja e seksit në komunitetet e emigrantëve është tregues i rëndësishëm sepse tregon që diskriminimi mund të mos ndodhë për shkak të rrethanave lokale (konfliktet, kontrolli i lindjeve, krizë ekonomike, zakonet sociale etj.) por për shkak të sjelljes së rrënjësor kulturore që emigrantët mbartin me vete në vendet ku jetojnë. Kjo tregon se njëanshmëria kundër vajzave nuk është një sjellje sipërfaqësore që mund të ndryshohet lehtë duke trajtuar faktorët lokalë.

Raportet e larta gjinore në lindje shpesh kombinohen me nivelin e lartë të vdekshmërisë të vajzat në Azi por, në Evropë, këto diferenca në nivelin e vdekshmërisë pothuajse janë zhdukur. Për këtë arsye, ne nuk do të eksplorojmë gjerësisht këtë aspekt të diskriminimit gjinor në studimin tonë.

1.1.2 Ndryshimet në RSL midis grupeve sociale

Një tipar i shtrembërimeve aktuale të mashkullorësisë në lindje që shërben për të kuptuar mekanizmat përkatës, ka lidhje me shkallën e ndryshimeve midis familjeve, rajoneve, grupeve etnike apo edhe gjatë jetesës së nënave. Kjo tregon se nuk ekziston ndonjë mekanizëm biologjik, përndryshe ndryshoret sociale nuk do të kishin ndikim në lindjet mashkullore. Thëkson gjithashtu që përzgjedhja e seksit është pjesë e proceseve të krijimit të familjes dhe mund të kuptohet vetëm në lidhje me zgjedhjet e lindshmërisë.

Ndryshimi më i njohur në nivelet e RSL-së i përket rendit të lindjeve (numri i lindjeve). Ndërkohë që prindërit nuk e kanë problem gjininë e fëmijës së parë, në shtatzëninë e dytë ajo bëhet më e rëndësishme; veçanërisht në rastet kur nuk kanë ende një fëmijë mashkull, preferenca për vajza nuk është përmendur asnjëherë. Kjo vihet re më tepër në rastin e fëmijës së fundit që pritet të rregullojë përbërjen gjinore të familjes. Në të kaluarën, prindërit ishin gati të lindin fëmijë derisa të bëheshin me djalë, por mundësia e përdorimit të kontraktivëve dhe rënia me ritme të shpejta e lindshmërisë i ka ndryshuar plotësisht strategjitë e tyre. Prindërit mund të shmangin shtatzëninë pasi kanë arritur përbërjen e duhur të familjes së tyre dhe madje mund të duan të reduktojnë madhësinë e familjes duke kufizuar numrin e fëmijëve të padëshiruar të gjinisë femërore.

Në shumicën e rasteve, RSL-ja rritet me numrin e lindjeve. Seksi i fëmijës së parë, në rastin e prindërve që kanë një fëmijë, është një parashikues edhe më i fortë i raportit gjinor në lindje për

fëmijën e ardhshëm. Në Korenë e Jugut të dhjetë viteve më parë dhe në Armeninë e sotme, RSL-ja fillon të duket vetëm pas dy lindjeve të para. Kjo rritje është veçanërisht e lartë në Armeni ku RSL-ja arrin në 170 për lindjet femërore kur numri i lindjeve është tre apo më i lartë. Por në Kinë, ndikimi i kufizimeve të lindshmërisë reflektohet që pas lindjes së parë. Në disa provinca kineze, raporti gjinor i lindjeve të dyta është mbi 160. Së fundi, edhe RSL-ja për lindjet e para është rritur në disa vende si Vietnam apo Kina. Përzgjedhja e seksit para lindjes për lindjet e para mund të ketë pasoja të mëdha sepse lindjet e para zënë më shumë se gjysmën e numrit të lindjeve në tërësi në një kohë kur lindshmëria është nën nivelin e zëvendësimit.

Kemi përmendur tashmë ndryshimet rajonale në Kinë dhe Indi. Kjo ndodh edhe në Vietnam, dhe ka kryesisht lidhje me shpejtësinë e rënies së nivelit të lindshmërisë dhe me diferencat rajonale të sistemeve të lidhjeve familjare dhe sjelljeve gjinore. Të dhënat e dizagreguara kanë treguar edhe përcaktues të tjerë të ndryshimeve në raportet gjinore në lindje, si përkatësia etnike, fetare apo ndryshimi rural-urban. Rëndësi të madhe kanë edhe ndryshimet në statusin social-ekonomik. Për shembull, në Indi dhe në Vietnam lidhja është pozitive – mashkullorësia në lindje arrin afërsisht nivelin prej 105 në familjet e varfra dhe nivele më të larta në familjet e pasura. Niveli më i lartë i arsimit dhe standardet më të mira të jetesës kanë pothuajse një lidhje të pashmangshme me RSL të lartë, një fenomen i kundërt nga efekti përfitues që i atribuohet zakonisht zhvillimit social dhe ekonomik. Duket se varfëria e mban nën fre përhapjen e përzgjedhjes së seksit nëpërmjet një shkalle më të lartë lindshmëriedhe pamundësisë për të përdorur teknologjinë moderne.

1.2 Pse ndodh përzgjedhja e seksit para lindjes?

Shpjeguar shkurtimisht disa nga aspektet demografike të mungesës së ekuilibrit midis dy sekseve, duke mos iu përgjigjur pyetjes së origjinës dhe shkaqeve të këtij fenomeni. Studimet lokale tregojnë një gamë të gjerë faktorësh të mundshëm nxitës dhe përcaktues të njëanshmërisë gjinore. Por në tërësi, ato sugjerojnë se përzgjedhja e seksit është fillimisht një sjellje që përfitohet për të shmangur lindje të seksit të padëshiruar. Kjo përzgjedhje përfaqëson një strategji racionale që vjen si përgjigje ndaj kufizimeve të trashëguara kulturore dhe mundësive moderne. Nuk duhet parë aspak si një sjellje arkaike e nxitur nga besëtytnitë. Fakti që shtresat më të edukuara të shoqërisë kryesojnë përzgjedhjen e seksit, është një tregues i qartë i përmbajtjeve 'moderniste' të tij.

Përzgjedhja e seksit shpesh interpretohet në kontekste të ngushta dhe zakonisht studimet kombëtare apo rajonale mbizotërohen nga "rrëfime lokale" ku i jepet përparësi rrethanave kulturore, ekonomike dhe politike. Zakonisht jepen shpjegime të tilla si rritja e pajës në Indi, rregullimet në lidhje me planifikimin familjar në Kinë, lufta dhe kriza ekonomike në Kaukazin Jugor, apo normat patriarkale të Konfuc-it në Azinë Lindore. Por këto janë justifikime që nuk vlejnë për shfaqjen pothuajse të njëkohshme të përzgjedhjes së seksit në vende të ndryshme të botës. Përkundrazi, ka ngjashmëri të dukshme sociale dhe demografike që nga Koreja deri në Shqipëri që mund të kenë lidhje me rritjen e kohëve të fundit të mashkullorësisë në lindje. Janë identifikuar tashmë tre parakushtet specifike për përzgjedhjen e seksit:

1. Përzgjedhja e seksit duhet të jetë e *realizueshme*. Prindërit duhet të kenë mundësi të përdorin metoda të pranueshme dhe efikase për të ndryshuar shpërndarjen rastësore, biologjike të lindjeve sipas seksit.

2. Përzgjedhja e seksit duhet të ketë *përparësi*. Prindërit bëjnë përzgjedhje të seksit vetëm kur shohin përfitime të qarta nga lindja e djemve sesa e vajzave.
3. Përzgjedhja e seksit duhet të jetë *enevojshme*. Norma e të pasurit familje të vogël përbën një parakusht të nevojshëm për përzgjedhjen e seksit, përndryshe prindërit do të lindnin fëmijë të tjerë për të arritur objektivat e tyre gjinore.

Këto kushte mund të përkthehen në një kuadër të thjeshtë: prindërit duhet të jenë *në gjendje* (kushti i parë), *gati* (kushti i dytë) dhe *të detyruar* (kushti i tretë) për të përdorur përzgjedhjen e seksit. Parakushti i parë i korrespondon një faktori pothuajse të drejtpërdrejtë: disponueshmëria e teknologjisë së duhur është një element i domosdoshëm për të bërë një përzgjedhje të duhur të seksit. Këtu përfshihen shumë kushte të pavarura, si efektiviteti i metodave të disponueshme, kosto dhe mundësia e përdorimit të tyre, si dhe mjedisi ligjor. Metodat duhet të jenë të pranueshme edhe nga shoqëria sepse teknika të tilla si infanticidi apo aborti mund të kundërshtohen për arsye etike. Parapëlqimi gjinor nuk është diçka e re dhe të gjitha shoqëritë kanë krijuar mënyra për të parapërzgjedhur seksin e shtatzënive, duke filluar që nga teknikat popullore prenatale sipas ditëve kalendarike apo dietave dhe formulave rituale apo fetare, deri në forma më të vrazhda si infanticidi postnatal apo braktisja. Megjithatë, ka pasur një revolucion të teknikave diskriminuese, duke filluar nga kontrceptimi që i mundëson prindërit të ndalojnë mbetjen shtatzënë pas arritjes së përbërjes së dëshiruar gjinore (i ashtuquajtur "rregulli ndalues"), por që arriti kulmin me përzgjedhjen e seksit para lindjes dhe mundësinë e abortimit. Hyrja e teknologjive të reja riprodhuese në vitet '80, përhapja e kontrceptimit efektiv, dhe liberalizimi i abortit aty ku më parë ka qenë i paligjshëm, përbëjnë arritje kryesore në këtë evolucion. Teknologjitë e përzgjedhjes së seksit vazhdojnë të përmirësohen me lindjen e metodave të reja të përdorura për të ndikuar te seksi para fertilizimit apo për të diagnostikuar seksin e fetusit herët gjatë shtatzënisë.

Parakushti i dytë i korrespondon faktorit kërkesë dhe aspekteve të ndryshme të parapëlqimit të djemve. Përzgjedhja e seksit dhe lindja e djemve duhet të ketë përfitime të qarta sociale, kulturore apo ekonomike. Mund të krijohet një katalog i tërë kriteresh që e bëjnë lindjen e djemve të nevojshme apo të parapëlqyer. Disa prej tyre kanë lidhje me disa konsiderime shumë prozaike: djemtë kanë më pak nevojë për kujdes nga prindërit dhe më vonë do të jenë ata që mbrojnë prindërit qoftë në formën e mbështetjes fizike apo ekonomike. Në fakt, djemtë mund të jetojnë me ose afër prindërve të tyre edhe pas martesës dhe t'u ofrojnë mbështetje, ndërkohë që vajzat martohen dhe shkojnë në një familje tjetër. Burrat mund të punojnë tokat apo në biznesin familjar, apo mund të fitojnë më tepër nëpërmjet emigracionit apo punësimit lokal në krahasim me gratë; ata mund të mbështesin prindërit e tyre ekonomikisht gjatë gjithë jetës në një mjedis të karakterizuar nga mungesa e sigurisë sociale dhe pensioneve. Përveç përfitimeve materiale, në shumë tradita këmbëngulet për rolin e djemve pas vdekjes së prindërve, qoftë në formën e shpëtimit shpirtëror apo nderit të familjes. Duket se vajzat nuk kanë asnjë nga këto aftësi. Por parapëlqimi i djemve, edhe kur duket se rrjedh nga kultura, është i ekspozuar ndaj transformimeve sociale dhe marrëdhënieve gjinore në ndryshim, ndaj nuk është diçka e përcaktuar.

Parakushti i fundit i korrespondon ndikimit përkeqësues të uljes së nivelit të lindshmërisëmbi parapëlqimin gjinor: njerëzit preferojnë të përzgjedhin seksin sepse duan të shmangin lindjen e përsëritur e të panevojshme të vajzave. Nëse do të ndjekin një sistem fleksibel lindshmërie, thjesht do të presin derisa të bëhen me djalë, por niveli i ulët i lindshmërisë shërben sot si një "faktor

shtrengues" që i detyron prindërit të bëjnë zgjedhje serioze kur vendosin për një shtatzëni tjetër. Norma e të pasurit familje të vogël, duke shtuar koston e padobishme për çdo fëmijë tjetër, i detyron prindërit të kufizojnë madhësinë e familjes së tyre. Rregulloret mbi kontrollin e lindjeve në vende si Kina janë një tjetër detyrim që ndikon strategjitë e prindërve për lindjen e fëmijëve. Në qoftë se i lihet rastësisë biologjike, pa përzgjedhje aktive të seksit para lindjes, një pjesë në rritje e çifteve rrezikojnë të mbeten pa djem. Mesatarisht, rreth një në katër çifte do të mbeten pa djem nëse niveli i lindshmërisë do të ishte dy fëmijë për çdo grua. Në të kaluarën, përqindja e grave pa fëmijë djem ishte e neglizhueshme, veçanërisht kur ishin të gatshme të vazhdonin të lindnin derisa të bëheshin me djalë.⁴

Këto tre kushte janë të domosdoshme për përzgjedhjen e seksit para lindjes. Ato veprojnë si "ndryshore të ndërmjetëm" nëpërmjet të cilave duhet të veprojë çdo faktor social që ndikon në përzgjedhjen e seksit para lindjes. Secili prej tyre mund të ndikohet nga faktorë të tjerë si sistemet familjare, edukimi, përkatësia etnike apo zhvillimi ekonomik. Është e rëndësishme për arsye analitike që çdo faktor të perceptohet i pavarur nga të tjerët, edhe kur kanë shpesh lidhje. Pavarësisht theksit që i vihet ndonjëherë teknologjive të reja apo kontrollit të lindjeve, të cilat shpesh fajësohen për diskriminim prenatal, intensiteti i preferencave gjinore të orientuara drejt fëmijëve meshkuj është faktori kryesor. Kjo shihet në shumicën e vendeve evropiane ku niveli i ulëti lindshmërisë dhe mundësia e gjerë e përdorimit të teknologjive të riprodhimit nuk ka çuar në shtrembërime të raportit gjinor, për faktin e thjeshtë që nuk ka preferenca gjinore. Kjo tregon gjithashtu se është një nga mënyrat më efektive sesi përzgjedhja e seksit do të shuhet në të ardhmen.

1.3 Zhvillimi social-ekonomik në Shqipëri

Nuk mund të analizohet konteksti social-ekonomik në Shqipëri sot pa e parë në perspektivën e trashëgimisë nga Komunizmi. Çdo njohuri mbi të kaluarën komuniste na ndihmon të kuptojmë të tashmen dhe të projektojmë të ardhmen e vendit. Në këtë kuadër, fokusohemi në zhvillimin social-ekonomik të Shqipërisë në dy periudha: periudha nën komunizëm, 1950-1990 dhe periudha e tranzicionit social-ekonomik, 1990 e në vazhdim.

1.3.1 Zhvillimi social-ekonomik gjatë komunizmit

Shqipëria e periudhës 1950-1990 përfaqëson, në shumë mënyra, një version ekstrem të mënyrës komuniste të zhvillimit. Rritja ekonomike ishte e kufizuar në krahasim me ekonomitë e tregut në Evropë, por janë bërë përparime të dukshme në agjendën sociale të kujdesit shëndetësor, arsimit dhe sigurisë sociale. Megjithatë, edhe në krahasim me pjesën tjetër komuniste të Evropës, Shqipëria ka një historik unik zhvillimi. Politika ekonomike ka pasur orientim më Stalinist sesa në vetë Bashkimin Sovjetik. Kolektivizimi i ekonomisë ka ndodhur në mënyrë më të plotë në Shqipëri sesa kudo tjetër. Në fakt, prona private u ndalua plotësisht (Sjoberg, 1989).

Për më tepër, kolektivizimi ka qenë vetëm një pjesë e një procesi të gjerë ku shteti vendosi nën kontroll çdo aspekt të jetës; arsimit, shëndetit dhe siguria sociale, si dhe furnizimi me ushqim, u bënë prerogativë e shtetit. Shqipëria shfaq edhe një version të detajuar të Marksizmit në politikën e

⁴Duhen mesatarisht dy shtatzëni për të siguruar lindjen e një djali. Kjo vlen edhe për familjet që kanë pasur dy vajza njëra pas tjetrës dhe dëshirojnë ende të kenë një djalë.

shpërndarjes së të ardhurave. Pothuajse gjatë gjithë periudhës komuniste të ardhurat maksimale të lejuara ishin 2.5 herë në krahasim me më të ultën, dhe në vitin 1970 kjo diferencë u ul në më pak se dy (Bollano 1984). Fuqia ekonomike e shtetit ishte e barabartë me kontrollin total të jetës politike.

Ndryshimet në sektorin bujqësor kishin rëndësi të madhe në Shqipëri për shkak se gjatë periudhës së komunizmit vendi ishte kryesisht rural dhe agrar. Për shembull, në regjistrimin e popullsisë në vitin 1989, 64% e popullsisë klasifikoheshin ende si rurale, dhe bujqësia ishte aktiviteti kryesor ekonomik. Deri në vitin 1989, më shumë se gjysma e forcës punëtore ishte ende e përfshirë në bujqësi, pavarësisht faktit që investimet kishin favorizuar industrinë e rëndë gjatë periudhës komuniste (Hall 1994, Schnytzer 1982). Industrializimi ishte i ngadaltë, i kufizuar dhe i fokusuar në prodhimin e produkteve me cilësi të ulët që zëvendësonin mallrat e importit. Kështu që edhe në fund të periudhës së Komunizmit, Shqipëria kishte mbetur një vend i varfër dhe kryesisht rural.

Vlerësimet e PKB-së për frymë në Shqipëri në periudhën menjëherë pas rënies së Komunizmit ndryshonin nga një PKB prej \$380 për frymë dhe një PPP (pariteti i fuqisë blerëse) deri në \$3,500. Burimi më autoritar për vlerësimet afatgjata të krahasueshme në nivel ndërkombëtar (Maddison, 1995) e tregon PPB-në [GDP] për frymë të Shqipërisë në vitin 1950 në nivelin \$1,007, ndërsa në vitin 1990 në \$2,500. Këto duhen parë si shumë të ngjashme, por ideja e nivelit të ulët të zhvillimit që këto shifra nënkuptojnë, tregohet nga fakti që shifra e vitit 1950 është më e ulët se niveli i shumicës prej vendeve të Evropës Perëndimore në vitin 1820, kur ka filluar pyetëtori i Maddison-it, ndërsa shifra e vitit 1990 krahasohet me vlerat e vendeve të tjera të Evropës Jugore në vitet 1910 dhe 1920.

Në total, edhe pse është e pamundur të jepet një shpjegim i saktë i nivelit të zhvillimit ekonomik të arritur gjatë komunizmit, është e sigurt që Shqipëria mbetet një nga vendet më të varfra dhe ekonomitë më pak të zhvilluara të Evropës gjatë regjimit komunist. Megjithatë, ndërkohë që të dhënat ekonomike të qeverisë komuniste tregojnë padyshim varfëri, dhe shtypje të thellë politike, përmirësimet në agjendën sociale të zhvillimit ishin të dukshme, veçanërisht në fushën e kujdesit shëndetësor dhe arsimit.

Kujdesi shëndetësor

Në ngjashmëri me vendet e tjera komuniste, qeveria shqiptare i dha prioritet të lartë përmirësimit të shëndetit. Kjo filloi nga një bazë shumë e ulët zhvillimi për arsye se gjendja shëndetësore dhe kushtet e tjera sociale, si para dhe menjëherë pas Luftës së Dytë Botërore, ishin të skajshme. Kishte përhapje të sëmundjeve infektive, veçanërisht tuberkulozi dhe kushtet gastro-enterike, dhe kishte epidemi të malaries. Në vitet '30, rreth 58% e fëmijëve në qytetet shqiptare u diagnostikuan të infektuar me parazitin e malaries. Në vitin 1938, viti i fundit para-komunizmit për të cilin ekzistojnë statistika domethënëse, vetëm 102 shqiptarë ishin mjekë të kualifikuar dhe numri i mjekëve (duke përfshirë edhe dentistët) ishte 1.1 për 10,000 banorë. Në të njëjtën kohë, kishte më pak se një shtrat spitali për 1,000 banorë dhe shpenzimet për shëndetin shkonin vetëm në 1% të buxhetit të shtetit. Në vitin 1947 u prezantua një skemë e gjerë sigurimesh shoqërore dhe shëndetësore e cila siguronte falas shumicën e trajtimit mjekësor, edhe pse disa prej mjekimeve ishin me pagesë. Në fund të viteve '40 u hartua legjislacioni për përmirësimin e shëndetit të nënës dhe fëmijës si dhe për të përmirësuar kushtet sanitare dhe trajtimin e sëmundjeve infektive.

Pavarësisht dobësive të sistemit të ri shëndetësor, sukcesi fillestar i tij ishte dramatik, me një ulje të dukshme të vdekshmërisë në vitet 1950 dhe 1960. Në vitin 1980, edhe pse zinin ende vetëm rreth 5%

të buxhetit të shtetit, numri i mjekëve për frymë ishte rritur në 16.8 për 10,000 banorë, dhe shtretërit e spitaleve kishin shkuar në 6.5 për 1,000. U ndoq edhe një politikë e drejtimit të burimeve në shumë prej zonave më të thella të vendit, sa që në vitin 1971 thuhej se çdo fshat kishte një qendër të kujdesit shëndetësor dhe më shumë se 80% e institucioneve mjekësore ndodheshin në fshatra. Kjo ishte e rëndësishme për të pasur ndikim të lartë në një popullsi kryesisht rurale.

Brenda përpjekjeve të përgjithshme për të përmirësuar kujdesin shëndetësor, sipas përcaktimeve në kushtetutë, rëndësi e veçantë iu dha kujdesit shëndetësor të nënës dhe fëmijës. Meqenëse shkalla e vdekshmërisë foshnjore në vitin 1950 ishte 143 vdekje foshnjore në çdo 1000 lindje, ky fokus ishte i nevojshëm. U krijuan qendra të kujdesit shëndetësor për nënat dhe fëmijët si në zonat rurale dhe ato urbane dhe për herë të parë u ofrua gjerësisht kujdesi para lindjes (antenatal). Raporti i lindjeve në spital u rrit nga 0.4% të lindjeve në vitin 1938 (kur kishte vetëm një maternitet në vend) në 36% në vitin 1960, 76% në vitin 1976 dhe mbi 99% në vitin 1982. Shkalla e vaksinimit arriti nivele të larta; në vitin 1990, shkalla e fëmijëve të imunizuar nga poliomieliti, fruthi dhe të vaksinuar nga DTP-ja ishte rreth 90%. Tabloja u plotësua me dhënien e lejeve të gjata të lindjes dhe me subvencionim të kujdesit për fëmijët si dhe me kopshte për fëmijë. Rezultati i këtyre ndryshimeve ishte një rënie e ndjeshme e vdekshmërisë. Gjatë periudhës 1950 - 1990 jetëgjatësia mesatare në lindjeu rrit nga 50 në mbi 70, ndërsa vdekshmëria foshnjore ra nga 143 në çdo 1000 lindjenë 45 për çdo 1000 lindjegjatë të njëjtës periudhë (Gjonça 2001).

Ndërkohë që shërbimet shëndetësore u zgjeruan ndjeshëm, cilësia e shërbimit mbetet çështje tjetër. Të dhënat e Shqipërisë në lidhje me vdekshmërinë e nënave dhe foshnjave mbetj në shumë aspekte pas në krahasim me suksesin e arritur për moshat e tjera, kështu që cilësia e shërbimit për këto grupe specifike nuk mund t'i ketë arritur pritjet. Megjithatë, arritjet në sistemin primar të kujdesit shëndetësor ishin të konsiderueshme dhe të mjaftueshme për ta quajtur Shqipërinë si një shembull i "shëndetit të mirë me kosto të ulët" që shpesh advokohet si synim për vendet e varfra në zhvillim dhe përbën një sfond tregues të ndryshimeve në shkallën e vdekshmërisë (Gjonça et al. 1997).

Arsimi

Për shkak të rëndësisë që i jepet arsimit në shumicën e studimeve të përcaktuesve të tranzicionit demografik, është e rëndësishme që të shqyrtohen të dhënat e Shqipërisë në këtë drejtim. Menjëherë pas marrjes së pushtetit në vitin 1945, regjimi komunist i dha prioritet të lartë hapjes së shkollave dhe riorganizimit të sistemit arsimor në tërësi në vija të përcaktuara ideologjike. Ashtu si me shëndetin, situata mbizotëruese arsimore ishte një nga kushtet pothuajse mesjetare. Në vitin 1938 kishte vetëm 20 shkolla të mesme në gjithë vendin me gjithsej 5,700 studentë. Në fund të Luftës së Dytë Botërore, vlerësohet se më shumë se 80% e të rriturve ishin analfabetë, 95% në disa zona rurale. Analfabetizmi i femrave ishte pothuajse universal në zonat rurale dhe madje i zakonshëm në qytete. Kështu që prioriteti i parë në lidhje me sistemin e ri arsimor ishte eliminimi sa më shumë i analfabetizmit. "Lufta" kundër analfabetizmit bazohej në Ligjin për Reformën Arsimore të vitit 1946. Ky ligj prezantoi sistemin e parë kombëtar të arsimit, me sistemin parashkollor deri në moshën pesë vjeçare, një kurrikul shtatë vjeçare të shkollës fillore dhe arsim të mesëm katër vjeçar. Ndjekja e shkollës fillore ishte e detyrueshme. (Keefe et al. 1971).

Zgjerimi i mëtejshëm i sistemit shkollor filloi në vitet '50 me rritje të arsimit të mesëm, përsëri përgjatë ideologjisë sovjetike. Në vitin 1956, vlerësohej se ishte eliminuar analfabetizmi, dhe gjatë periudhës 1960-1970 pati një zgjerim të qëndrueshëm të shkollave të arsimit të mesëm dhe të lartë.

Gjithsesi, sukcesi i vendit në lidhje me numrin e nxënësve nuk i përshtatej cilësisë së arsimit të ofruar. Njësoj si dhe me sistemin e kujdesit shëndetësor, cilësia e shërbimit të ofruar linte për të dëshiruar. Përveç elementit të përhapur të studimit të detyruar ideologjik, pak më shumë se thjesht "lavazh truri", shkollat kishin mbingarkesë nxënësish dhe mungesë të thellë baze materiale dhe librash, ndërkohë që censurimi ekstrem dhe mungesa e lirisë personale e përkeqësonte edhe më tej situatën. Megjithatë, edhe kritikët më të ashpër të regjimit komunist e pranojnë që "arritja e vetme më e madhe e pas luftës për Shqipërinë ishte zgjerimi i mjediseve arsimore" (Logoreci, 1977). Për më tepër, në një shoqëri tradicionalisht patriarkale dhe të dominuar ndjeshëm nga meshkujt, ofrimi i mundësive të barabarta për arsim, si për djemtë dhe për vajzat, duhet të ketë qenë ndryshim revolucionar. Ndikimi i mundshëm i ndryshimit në rolet gjinore ka një rëndësi të madhe dhe trajtohet më hollësisht në seksionin 1.4.

1.3.2 Zhvillimi social-ekonomik gjatë tranzicionit

Në dy dekadat e kaluara, Shqipëriaka ndjekur një axhendë agresive të reformave drejt një ekonomie tregu. Pas ndryshimeve në sistemin ekonomik, social e politik, pasuar nga një periudhë rritjeje në fillim të viteve '90, ndërprerë nga një sërë krizash politike dhe ekonomike, norma e rritjes vjetore të PPB-së së Shqipërisë ka qenë një nga më të lartat në Evropë, nga 4.7 në 8% (Banka Botërore 2007). Që nga viti 1997, norma reale e rritjes vjetore të PPB-së filloi të rritej. Nga viti 2003 në 2006 norma reale mesatare vjetore e PPB-së ka qenë 5.5% (Banka Botërore 2007). Megjithatë, vitet e fundit kanë shënuar një ngadalësim të rritjes së PPB-së në 3.0% në vitin 2009, dhe më pak se 3% në vitin 2010 dhe 2011.

Pavarësisht këtyre arritjeve, standardet e jetesës mbeten nga më të ulëtat në Evropë. Kalimi nga një ekonomi e planifikuar në ekonomi të tregut është karakterizuar nga një rishpërndarje e burimeve me një rol të vogël të sektorit publik. Sektori privat ka kompensuar vetëm pjesërisht humbjen e punëve në sektorin publik. Kjo do të thotë se niveli i papunësisë ka qenë i lartë që nga fillimi gjatë të gjithë periudhës, duke arritur shifra prej 40-50% në vite të caktuara. Shifrat e fundit tregojnë një shkallë të papunësisë prej rreth 14% (2008-2009). Femrat përbënin 45% të tyre. Papunësia ishte veçanërisht e lartë në vitet menjëherë pas rënies së komunizmit për shkak të kolapsit totali të industrisë. Pati shkurtime të vendeve të punës në të gjithë sektorët e ekonomisë, ku më të prekura ishin femrat se meshkujt. Pasi gjendeshin të papuna apo pasi ishte shkurtuar vendi i punës, ishte e vështirë për femrat të riktheheshin në tregun e punës, sidomos në një shoqëri tradicionale si Shqipëria ku në shumicën e rasteve ato vendosnin të qëndronin në shtëpi.

Në fund të viteve '90, Shqipëria ishte një nga vendet më të varfra të Evropës. Pjesa e popullsisë që jetonte nën kufirin kombëtar të varfërisë, sipas të dhënave LSMS 2002, ishte 25.4%. Niveli i varfërisë ishte shumë më i lartë në zonat rurale, me një shkallë varfërie për frymë 66% më të lartë se në Tiranë dhe 50% më të lartë se në zonat e tjera urbane. Përhapja e varfërisë është më e lartë në zonat rurale me 68% përkundëjt 32% në zonat urbane (krahasuar me popullsinë totale urbane prej 42%). Numri i të varfërve, siç pritet, është i përqëndruar më shumë në pjesën malore veri-lindore të vendit (21% e të varfërve, 12% e popullsisë) (INSTAT, 2004b).

Varfëria e përhapur kudo nëpër familjet shqiptare ka qenë një faktor nxitës i migrimit brenda dhe jashtë vendit gjatë kësaj periudhe. Si rrjedhojë, zbutja e varfërisë ka marrë rëndësi të veçantë për Shqipërinë dhe është parë progres gjatë viteve 2000. Pjesa e popullsisë që jeton nën kufirin e varfërisë ra nga 25.4% në 18.5% midis periudhës 2002 dhe 2005 në saj të rritjes së fuqishme

ekonomike dhe prurjeve të mëdha të remitancave. Gjithsesi, gjatë kësaj periudhe u rrit pabarazia. Si rezultat, hendeku midis normave të varfërisë në zonat urbane me ato rurale u rrit në terma absolute dhe relative (Banka Botërore, 2007).

Arsimi

Ndërkohë që ekonomia e Shqipërisë vazhdonte të rritej, shpenzimet totale qeveritare për shërbimet sociale janë më të ulëta në Evropën Juglindore me vetëm 3.5% të buxhetit të caktuar për arsimin dhe rreth 3.0% të buxhetit të caktuar për shëndetin në vitin 2010. Vendi ka parë përmirësim në mundësinë për të pasur disa shërbime, kryesisht arsim dhe kujdes shëndetësor, por problemi i cilësisë vazhdon të ekzistojë.

Është bërë progres me regjistrimin universal në sistemin e shkollës fillore. Norma neto e regjistrimit në sistemin e arsimit fillor është 94% (UNICEF, 2007), që është mbi mesataren e rajonit. Por, kjo shifër ka filluar të bjerë në vitet e fundit dhe përbën shqetësim. Edhe pse norma e regjistrimit në sistemin e arsimit fillor është e lartë, ajo për arsimin e mesëm është ndër më të ulëta e rajonit me 74%.

Një nga sukseset e rëndësishme gjatë kësaj periudhe në sistemin arsimor është arritja e barazisë midis dy gjinive. Vendi ka arritur barazi gjinore në sistemin e arsimit fillor me një Indeks të Barazisë Gjinore (GPI) prej 1.0. Pjesëmarrja e gjinisë femërore në arsim mbetet e lartë edhe në sistemin e arsimit të mesëm (0.98), por për më tepër janë 50% më shumë vajza që regjistrohen për studimet e larta sesa djem. Diferencat më të mëdha në mundësitë për arsim janë për shkak të vendndodhjes gjeografike dhe statusit ekonomik. Këto norma janë më të ulëta në zonat rurale, në pjesën më të varfër verilindore dhe te familjet më të varfra. Këto diferenca reflektojnë zhvillimin ekonomik dhe pabarazinë financiare në shoqëri.

Kujdesi shëndetësor

Ndërkohë që shëndeti i kombit është identifikuar si sektor parësor nga shumica e qeverive gjatë tranzicionit, sistemi i kujdesit shëndetësor në Shqipëri sot, si dhe i gjithë vendi, është në një fazë "reformash" të vazhdueshme, në një kohë kur ende është i dobët dhe i lodhur nga regjimi i mëparshëm dhe nga mungesa e investimeve. Problemet e shumta në sistemin e kujdesit shëndetësor çuan në rënien e cilësisë së këtij kujdesi. Historikisht, sistemi i kujdesit shëndetësor në Shqipëri ka qenë bazuar në parimet e shërbimit falas, mbulim të gjerë të popullsisë dhe financim nëpërmjet tatimit të përgjithshëm. Shpenzimet e buxhetit për shëndetësinë ishin 3.1% në vitin 2001 dhe kjo përqindje nuk ka ndryshuar shumë deri në ditët e sotme. Madje është nga shpenzimet më të ulëta të rajonit. Për shkak të mungesës së fondeve për të ofruar shërbime, sektori i kujdesit shëndetësor nuk arrin të mbulojë të gjithë popullsinë dhe përdor gjithashtu pagesa joformale, çfarë është përhapur në mbarë vendin.

Qëllimi i reformës shëndetësore vazhdon të jetë decentralizimi i kujdesit shëndetësor bazuar në qëllimin për të forcuar rolin e pushtetit vendor. Pavarësisht këtyre përpjekjeve, kjo reformë nuk ka pasur ende një ndikim të rëndësishëm në sistemin e kujdesit shëndetësor – për shkak të mungesës së kapaciteteve profesionale në nivel vendor dhe shpërndarjes së pabarabartë të burimeve. Ofrimi i kujdesit shëndetësor bëhet ende në formë të kombinuar, ku pushteti vendor është përgjegjës për ofrimin e kujdesit parësor shëndetësor dhe shërbimeve të shëndetit publik. Në zonat rurale, shumica

e shërbimeve ofrohen nga qendrat lokale shëndetësore apo nga qendrat ambulatorë (ambulancat). Në zonat urbane, janë poliklinikat ato që ofrojnë kujdes të specializuar për pacientët e jashtëm dhe janë pika e parë e kontaktit me kujdesin mjekësor. Spitalet e përgjithshëm në nivel vendor janë shtetërore dhe si rrjedhojë me financime të dobëta. Kujdesi i specializuar mbetet ende shumë i kufizuar dhe kryesisht në kryeqytet, Tiranë. Ka një bum të sektorit privat, në këto pesë vitet e fundit, por kostot nuk janë konkurruese dhe vetëm një pjesë e vogël e popullsisë mund t'i përballojë.

Kjo situatë ka rritur ndjeshëm pabarazinë në shëndetësi – situata e shëndetit për të varfrit, zonat rurale dhe popullsinë në verilindje të vendit është shumë pas në krahasim me zonën shumë më të pasur të Tiranës, zonën juglindore dhe popullsinë urbane. Ndërkohë që publiku i gjerë vazhdon të përdorë gjerësisht sistemin publik (më shumë se $\frac{3}{4}$ e popullsisë në vitin 2002), rreth gjysma e popullsisë tregojnë se e kanë të vështirë të përballojnë pagesat formale dhe informale për kujdesin shëndetësor (INSTAT, 2004b).

Nga njëra anë, numri total i stafit të punësuar në shërbimet shëndetësore në Shqipëri mund të krahasohet me vendet më të pasura të Evropës Perëndimore. Raporti për popullsinë në tërësi është 1:119. Shpërndarja e profesionistëve është e përshtatshme, me përjashtim të mungesës së dukshme të ekuilibrit midis mjekëve të specializuar dhe atyre të përgjithshëm. Modeli i shpërndarjes së stafit nëpër zonat e vendit krijon pabarazi të dukshme në ofrimin aktual të shërbimeve – raporti staf/popullsi vërtitet në rreth plus-minus 50% midis rrethëve të ndryshme.

Kjo tregon se shqiptarët vazhduan të përmirësonin gjendjen e tyre shëndetësore gjatë periudhës së tranzicionit kur në vitin 2005 raportohet se jetëgjatësia mesatare për meshkujt në lindje u rrit në 73 vjet dhe për femrat në 79. 8 vjet. Për më tepër, normat e vdekshmërisë foshnjore dhe të fëmijëve janë zvogëluar deri në 18 dhe 4 vdekje për çdo 1000 lindje (ARHS 2010). Ka shenja të rritjes së sëmundjeve që shkaktohen nga begatia si diabeti dhe hipertensioni, kryesisht të rinjtë e rritur (ARHS 2010). Numri i aborteve vazhdon të jetë shumë i lartë, ku statistikat zyrtare tregojnë vlera midis 250 dhe 290 për çdo 1000 lindje. Për më tepër, këto shifra ndryshojnë nga një burim te tjetri dhe një pjesë e madhe e abortimeve mund të mos deklarohen. Për ta përmbledhur, shqiptarët vazhdojnë të kenë "Shëndet të Mirë", por ka shumë gjasa që në të ardhmen kjo do të ketë "kosto shumë të lartë", si në nivel makro edhe mikro.

1.4 Konteksti familjar dhe gjinor në Shqipëri

Argumentohet se nga të gjitha ndryshimet e sjella nga sundimi komunist në Shqipëri, ndikimin më të thellë dhe më të rëndësishëm në sjelljen demografike e pati revolucioni që u zhvillua në rolet gjinore. Siç e shpjegon Senturia (1996), duke mos i lënë shume vend nënkuptimit "Gratë në Shqipëri duket se kanë pësuar një transformim të rëndësishëm të statusit në 50 vitet e fundit." Në fakt, shkalla e këtij transformimi zor se mund të zmadhohet. Ashtu si me të gjitha sjelljet e tjera demografike, tendenca Shqiptare për të fshehur modelet e njohura shfaqet në rolet familjare dhe ato gjinore, si me modelet e vdekshmërisë dhe lindshmërisë (Gjonça, 2001, Gjonça et al, 2008). Sipas censusit të parë të pjesshëm të kryer në vitin 1918 nga perandoria austro-hungareze në verilindje të vendit, të dhënat tregojnë se, ndërsa strukturat patriarkale në familje ekzistonin, ato nuk ishin aq uniforme sa pritej (Gruber dhe Pichler, 2002). Në aspektin e përbërjes familjare, censusi i vitit 1918 zbuloi se ndërsa

modelet patriarkale dhe patrilineale të organizimit të shtëpisë dhe familjes ekzistonin në pjesën veriore të Shqipërisë, familja bërthamore dhe e ajo e zgjeruar ishin normë në pjesët e tjera të vendit.

Në kohën e marrjes së pushtetit nga partia komuniste, Shqipëria ishte një shoqëri patriarkale dhe patrilineale e qeverisur nga ligjet feudale dhe tradita, ku superioriteti i mashkullit tregohet në çdo aspekt të jetës. Të gjitha të drejtat pronësore dhe civile u takonin burrave. Shumica e martesave ishin të ndërmjetësuar, gratë nuk kishin të drejtën e divorcit, ndërsa një burrë mund ta ndante lehtë gruan e tij. Një arsye e pranueshme për divorcin, për shembull, ishte paaftësia e gruas për të lindur një fëmijë mashkull. Me pak fjalë, gratë dhe vajzat në Shqipërinë tradicionale nuk gëzonin pothuajse asnjë nga të drejtat themelore të njeriut. Në fjalët e Swire (1937), "Ato fejojeshin nga etërit e tyre që në foshnjëri dhe ndonjëherë edhe para lindjes."

Superioriteti i burrave mbi gratë pasqyrohet në preferencën e fortë për fëmijët meshkuj, ku një shprehje tradicionale thoshte "edhe trarët e shtëpisë qajnë kur lind një vajzë" (Prifti 1978). Kjo preferencë ishte e rrënjësuar në natyrën patrilineale të marrëdhënieve familjare. Pasardhësit meshkuj qëndronin në shtëpinë e prindërve të tyre shumë kohë pas fëmijërisë dhe shpesh bashkëjetonin pas martesës së tyre në një familje të zgjeruar. Vajza, megjithatë, largohej nga shtëpia e lindjes pas martesës, duke u bërë kështu pjesë e familjes së burrit të saj. Kontributi i vajzës në familjen e saj të origjinës, pra, ishte jetëshkurtër. Statusi i grave ishte veçanërisht i ulët në pjesën veriore të Shqipërisë, ku e gjithë struktura sociale dhe ekonomike qeverisej nga Kanuni i Lekë Dukagjinit, një grup ligjesh tradicionale të pashkruara, me bazë patriarkale të prejardhura nga Mesjeta. Këto ligje u vishnin meshkujve një autoritet të padiskutueshëm mbi gratë, dhe autoritetin më të madh, atë të jetës dhe vdekjes, dhënë mashkullit kryesor të çdo familjeje. "Burri ka të drejtë të rrahë gruan e tij dhe ta lidhë atë me zinxhirë kur ajo shpërfill fjalën dhe urdhrat e tij ... Babai ka të drejtë të rrahë, lidhë me zinxhirë, burgosë ose vrasë birin ose bijën e tij ... Gruaja është e detyruar që të bjerë në gjunjë si bindje ndaj burrit të saj." Cituar në Ash (1974). Ndërsa Kanuni zbatohet kryesisht në malet e Shqipërisë së Veriut, familja patriarkale mbështetet gjithkund nga praktika tradicionale fetare (Prifti 1978).

Pasojat sasiore të këtyre praktikave seksiste ishin të dukshme. Në vitin 1945, 95 përqind e femrave ishin analfabete, dhe ato nuk luanin pothuaj asnjë rol në jetën publike apo të punësimit jashtë shtëpisë. Deri në vitin 1950, jetëgjatësia mesatare në lindje për femrën (51.3) ishte më e ulët se e meshkujve (51.9). Edhe vdekshmëria foshnjore tregonte mungesë epërsie të femrave (144 kundrejt 142), një situatë shumë e pazakontë në të dhënat demografike të çdo shoqërie, pasi mungesa e epërsisë e mashkullit në vitin e parë të jetës është pothuajse universal. Me pak fjalë, ka shumë pak, për të mos thënë se nuk ka asnjë rast të dokumentuar të statusit më të ulët të femrave në Evropë sesa ai që shihet në Shqipërinë tradicionale.

Nga fillimi i sundimit komunist, udhëheqja e partisë e njohu rëndësinë e ndryshimit të statusit të grave. Në nëntor të vitit 1944, madje para përfundimit të Luftës së Dytë Botërore, partia lëshoi një deklaratë që iu garantonte grave të drejta të barabarta me të burrave. Sapo siguruan pushtetin, komunistët filluan çmontimin e patriarkatit për të larguar çdo burim alternativ të autoritetit apo legjitimitetit kundër partisë. Arritjet e tyre në këtë drejtim kanë qenë të konsiderueshme. Baza ligjore për barazinë u themelua në kushtetutën e re dhe sistemet e reja arsimore dhe shëndetësore të krijuara nga komunistët u krijuan në bazë egalitare, për aq sa ishte e mundur në një mjedis të tillë të dominuar nga meshkujt. Regjistrimet e shkollave fillore tregojnë raporte pothuajse të barabarta

gjinore që nga fillimi i periudhës komuniste, megjithëse u desh një kohë më e gjatë për të arritur këtë barazi në arsimin e mesëm dhe të lartë. Një sfidë më e madhe ndaj traditës ndoshta ishte rritja e punësimit të femrave jashtë shtëpisë, i cili u rrit nga nivelet minimale në vitin 1930 në një situatë në vitin 1970, ku gratë përbënin 45 përqind të fuqisë punëtore.

Për aq kohë sa modelet e vdekshmërisë sipas gjinisë mund të zbulojnë ndikimin e këtyre lëvizjeve drejt barazisë, atëherë ato mund të gjykojnë të suksesshme. Nga të qenit pak më keq se vlerat e meshkujve në vitin 1950, si jetëgjatësia ashtu edhe vdekshmëria foshnjore për femrat u përmirësuan më shpejt se sa për meshkujt. Në vitin 1990 jetëgjatësia mesatare e femrave (73.9) ishte gjashtë vjet më e lartë se e meshkujve (67.9), ndërsa vdekshmëria foshnjore e femrave ishte 43 për 1000 krahasuar me normën e meshkujve 47 për 1000.

Megjithatë, ndërsa suksesi Komunist në "Rrugën e emancipimit të gruas shqiptare" ishte i rëndësishëm në aspektin e pjesëmarrjes në fuqinë punëtore dhe arsim, në fshetësi, jeta familjare në Shqipëri mbeti patriarkale në një shkallë të gjerë. Për më tepër, përkundër barazisë së përgjithshme në aktivitetin ekonomik, femrat kryesisht mbetën në rolet vartëse dhe përbënin një përqindje disproporcionale (jopërpjestimore) të punëtorëve në punë me pagesë dhe status të ulët të tillë si bujqësia, tregtia dhe sektorët socialë të arsimit dhe shëndetësisë. Gratë gjithashtu mbetën të nën-përfaqësuar në makinerinë e pushtetit; në vitin 1967 ato përbënin vetëm 12 përqind të anëtarëve të partisë. Me fjalë të tjera, ndërkohë që duhet të jemi të kujdesshëm për të mos e tepruar me shkallën e përmirësimit të statusit të grave dhe vajzave në Shqipëri, na duket e arsyeshme të gjykojmë se shteti komunist e transformoi pozicionin e tyre në mënyra që shpesh janë parë si me më shumë ndikim në lindshmëri.

Rënia e komunizmit riktheu disa ndryshime dhe transformime në shoqëri që do të ndikonin në rolin e gruas jo vetëm në shoqëri, por edhe në familje. Ndërsa lëvizja drejt ekonomisë së tregut është e lidhur me emancipimin e shoqërisë në përgjithësi dhe të gruas në veçanti, duhet thënë se ndryshimet fillestare në lidhje me barazinë në shoqëri ishin negative. Së pari dhe më kryesorja, shembja e komunizmit solli dy ndryshime të rëndësishme: a) në ekonomi, shkatërrimi i industrisë solli një papunësi të madhe. Gratë ishin të parat që do të prekeshin dhe vlerat e larta të papunësisë tek femrat janë të pranishme edhe sot. Kështu, mesatarisht papunësia e grave është 50 përqind më e lartë se ajo e meshkujve, dhe ka qenë konstante që nga viti 1998 deri në ditët e sotme (SRC INSTAT, 2007). Në përgjithësi kjo zvogëlon fuqinë e vendimmarrjes së femrave në familje, me shoqërinë e kthyer pas në të kaluarën e saj, ku "burri siguron bukën në familje". b) Më e rëndësishmja, rënia e komunizmit u shoqërua me një "kthim" të normave dhe vlerave tradicionale.

Ligjet e pashkruara të Kanunit të Lekë Dukagjinit u përforcuan jo vetëm në veri, por edhe në pjesët e tjera të vendit. Kjo ndodhi kryesisht për shkak të mosfunksionimit të institucioneve shtetërore dhe situatës së paqëndrueshme politike dhe ekonomike në vend. Kjo pati pasoja të rëndësishme për shoqërinë si një e tërë, por gratë u prekën më shumë se meshkujt. Gratë në fazat e hershme të këtij tranzicioni u përballën me vështirësi në familje për shkak të mungesës së fuqisë ekonomike, si dhe forcimit të vlerave patriarkale. Dhuna e raportuar u rrit në mënyrë dramatike (SRC, INSTAT 2006), po ashtu edhe numri i divorceve u rrit shumë, gjatë tranzicionit. Varfëria preku më shumë femrat se meshkujt sipas të dhënave të LSMS 2002 (INSTAT, 2004a, 2004b.). Ngushtësisht e lidhur me rritjen e papritur në migrimin e brendshëm dhe ndërkombëtar, dhe rënien e strukturave qeveritare, zhvillimi

dramatik i trafikimit të qenieve njerëzore në Shqipëri ishte një tjetër manifestim i qartë i rritjes së cënueshmërisë së grave gjatë periudhës së tranzicionit.

Megjithatë vitet e fundit, si rezultat i stabilizimit ekonomik dhe politik, tregojnë disa shenja pozitive. Së pari, përforcimi i sundimit të ligjit ka ndikuar në mënyrë dramatike zbatimin e Kanunit. Vërehet një rritje e numrit të vajzave në sistemin shkollor, dhe në arsimin e mesëm dhe të lartë, vajzat tejkalojnë djemtë. Mbetet të shihet nëse kjo barazi do të reflektohet edhe në tregun e punës në këtë brez. Megjithatë, çekuilibrat gjinorë tashmë janë bërë një tregues i ri i pabarazisë gjinore, një çështje mbi të cilën ky raport ka për qëllim të hedhë pak dritë.

1.5 Situata demografike në Shqipëri

Kur komunistët morën pushtetin në Shqipëri pas Luftës së Dytë Botërore, vendi kishte një popullsi pak më shumë se 1.1 milionë. Kur komunizmi ra në vitin 1990 popullsia ishte trefishuar në një periudhë prej më pak se 45 vjet në 3.3 milionë. Kjo është një rritje e paprecedentë në terma evropianë. Shqipëria pati një prej tranzicioneve më të shpejta demografike në raport me vendet e zhvilluara dhe ato në zhvillim. Me një tregues lindjeje prej 6 fëmijësh për grua në vitin 1950, komunistët gjetën një ambient në favor të lindjeve. Shqipëria ishte një shoqëri patriarkale dhe tradicionale. Nga viti 1945 deri në vitin 1990, Shqipëria mbeti nën një qeverisje të rreptë komuniste. Rritja e popullsisë në Shqipëri, ashtu si në disa vende të tjera komuniste që kanë aplikuar ideologjinë marksiste u konsiderua si pozitive në raport me rritjen ekonomike. Sipas Misja dhe Vesju (1985),

“Thelbi i ligjit socialist të popullsisë është punësimi i plotë dhe përdorimi racional i të gjitha burimeve të punës, rritja e pandërprerë e popullatës, rritja e pandërprerë e mirëqenies kulturore dhe materiale të njerëzve.”

Lindshmëria, nga një vlerë e lartë prej 7 fëmijë për grua në vitin 1960 zbriti në 3 fëmijë për grua në vitin 1990, dhe 1.6 fëmijë për grua në vitin 2010. Përmirësimet e vlerave të vdekshmërisë ishin ngjashmërisht dramatike në ritëm dhe model. Jetëgjatësia në lindje u përmirësua nga 51,6 vjet në vitin 1950 në 70,6 vjet në vitin 1990 për të dyja gjinitë të kombinuara, dhe vazhduan duke u përmirësuar edhe gjatë periudhës së tranzicionit deri në 76,3 vjet në vitin 2005.

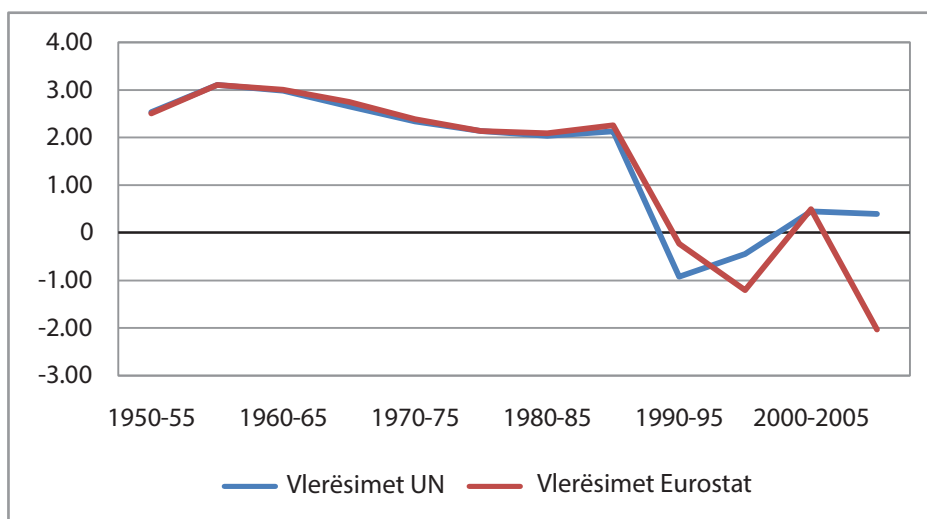
1.5.1 Rritja e popullsisë, rënia e lindshmërisë dhe aborti

Rëniet dramatike të lindshmërisë dhe vdekshmërisë, ndërkohë që vendi ishte praktikisht i mbyllur ndaj migrimit për shkak të qasjes së vetë-izolimit të ish-qeverisë komuniste, përcaktuan një rritje shumë të shpejtë të popullsisë, siç është treguar në Figurën 1.

Norma vjetore e rritjes arriti 3.1% gjatë fundit të viteve 1950, si rezultat i lindshmërisë së lartë dhe rënies së vdekshmërisë, ku viti 1950 ishte më i rëndësishmi në uljen e vdekshmërisë. Kjo rritje shumë e lartë vazhdoi deri vitet 1960 me një normë prej 2.9%, e cila ra në 2.1% në vitet 1980. Me rënien e komunizmit gjendja demografike e vendit ndryshoi, si dhe pjesë të tjera të aspekteve social-

ekonomike të zhvillimit. Emigrimi masiv në një shkallë të paprecedentë shkaktoi një ulje të popullsisë me më shumë se 700,000 njerëz, rreth 24% e popullsisë së vitit 1989, në një periudhë të shkurtër prej 12 vjetësh. Ky emigrim i paprecedentë është shkaku kryesor i një rritje të vazhdueshme negative të popullsisë së Shqipërisë gjatë periudhës 1989-2001, me një normë negative rritjeje vjetore prej -0,32%. Rritja negative e popullsisë ka vazhduar edhe gjatë dekadës së dytë, 2001-2011 (një normë vjetore e rritjes prej -0.9%), duke shkaktuar një reduktim të popullsisë nga 3 milionë në 2.8 milionë (të dhënat e fundit të censusit për vitin 2011).

Figura 1: Rritja Vjetore e Popullsisë në Shqipëri, 1950-2010



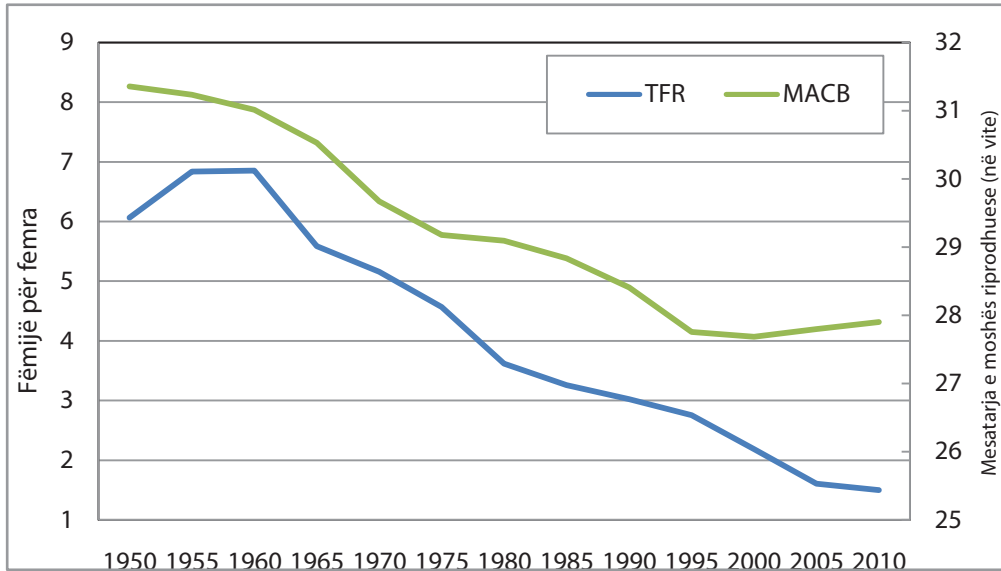
Ndërkohë që lindshmëria edhe vdekshmëria vazhdojnë të bien në vitet 2010, nuk ka shenja se emigracioni ka ndaluar. Kjo do të vazhdojë të çojë në një rritje negative të popullsisë së vendit për tre dekada me radhë. Seksionet e mëposhtme analizojnë ndryshimin e lindshmërisë, vdekshmërisë dhe migrimit në Shqipëri dhe rëndësinë e tyre për mosbalancimin gjinor në lindje.

Të dhënat e para mbi nivelin e lindshmërisë pas Luftës së Dytë Botërore tregojnë se Shqipëria kishte lindshmërinë më të lartë në Evropë me një mesatare prej rreth gjashtë fëmijë për grua në vitin 1950. Kjo nuk është e papritur pasi lindshmëria e lartë mbështetej nga normat tradicionale dhe vlerat patriarkale, të cilat mbizotëronin shoqërinë shqiptare të kohës.

Niveli i lindshmërisë nuk ra menjëherë. Në të kundërt, ai u rrit në një nivel të paparë me 7 fëmijë për grua në vitin 1960. Rritja e lindshmërisë gjatë viteve 1950 dhe në fillim të viteve 1960 pasqyron përvojën e shumë vendeve evropiane gjatë të njëjtës periudhë, me një hov të lindjeve mes viteve '60. Megjithatë, përvoja Shqiptare ishte unike, pasi në asnjë vend tjetër evropian të pasluftës vlerat e lindshmërisë nuk kanë qenë kaq të larta. Një interpretim alternativ i kësaj prirje është se ajo përfaqëson një rritje para-rënies së lindshmërisë, e cila është një karakteristikë e përhapur e tranzicionit të lindshmërisë (Dyson dhe Murphy, 1985). Vitet 1970 panë një rënie të vazhdueshme të lindshmërisë, duke arritur në pak më shumë se tre fëmijë për grua në vitin 1990 (shih Figurën 2). Gjatë periudhës së tranzicionit në vitet 1990, lindshmëria vazhdoi të bjerë, dhe statistikat e jetës dhe të dhënat e studimit konfirmojnë një normë lindshmërie në nivelit e zëvendësimit prej 2.2 fëmijë për grua në vitin 2000 dhe 1,56 në vitin 2010 (Gjonça et al.2008 dhe Raporti i ADHS 2010) . Është gjithashtu e rëndësishme të përmendet se vdekshmëria foshnjore ka pasur rënie të shpejtë që prej

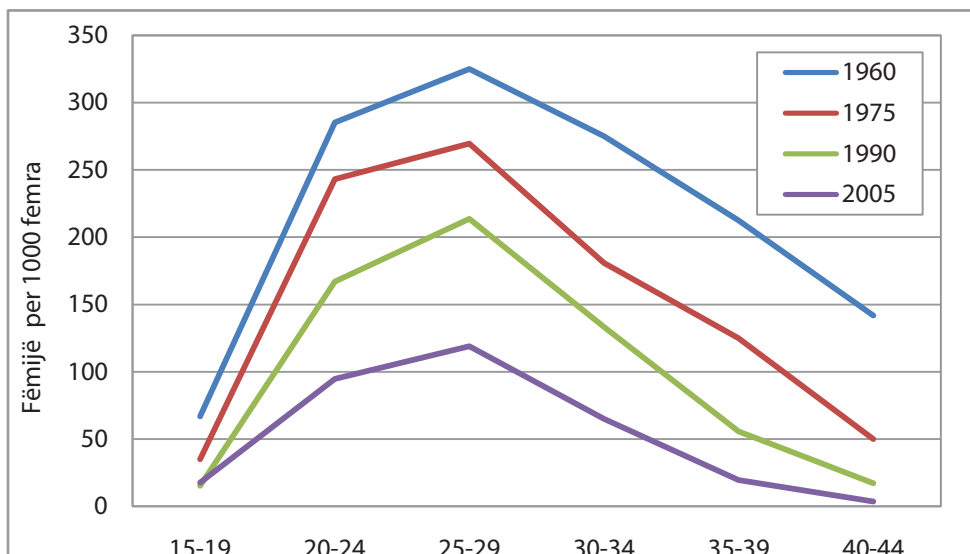
viteve 1950. Nga mesi i viteve 1970 vlera shumë e lartë e 143 vdekje për mijë e vitit 1950 ishte përgjysmuar. Ekziston një korrelacion i fortë ndërmjet uljes së vdekshmërisë foshnjore dhe ndikimit të tij në rënien e lindshmërisë. Në rastin e Shqipërisë, rritja e mbijetesës në fëmijëri ishte faktori më i rëndësishëm që shpjegon rënien, së bashku me arsimimin e femrave (Gjonça, A. et al, 2010)

Figura 2: Normat e Lindshmërisë (TFR) dhe mosha mesatare në lindje(MACB) në Shqipëri, 1950-2010



Studimet e mëparshme kanë treguar se rritja e lindshmërisë në vitet 1950 erdhi nga një rritje në normat e lindshmërisë specifike për moshën në të gjitha moshat, dhe rritja ishte më e dukshme mes grave të reja nën moshën 30 vjeçare (shih Figurën 3). Pasi lindshmëria filloi të bjerë, procesi u bë i pakthyesëm dhe gjatë periudhës 1960-1990 norma e lindshmërisë ra me rreth 1,28 fëmijë për dekadë. Ndërkohë që rënia nuk qe aq e shpejtë sa rëniet e lindshmërisë më të njohura të kohës, megjithatë, rënia e lindshmërisë qe e konsiderueshme, sidomos kur krahasohet me shumicën e vendeve të tjera në nivele të ngjashme të zhvillimit ekonomik.

Figura 3: Niveli i lindshmërisë sipas moshës në Shqipëri, vitet e përzgjedhura, 1950-2010



Tendencat e lindshmërisë tregojnë për një rënie në madhësinë e familjes nga 5-6 deri në 3 fëmijë për grua. Moshë mesatare e lindjes së fëmijëve nuk ka rënë, një model i ngjashëm me atë të vendeve të tjera lindore ku lindshmëria ra në mënyrë dramatike. Këtu dallojmë dy periudha, periudhën deri në vitin 1990 me moshë mesatare të lindjes në rënie ndërkohë që lindshmëria është në rënie. Kjo ishte për shkak të faktit se ndryshimi në lindshmëri erdhi në të gjitha moshat në të njëjtën kohë. Gjithashtu ekziston perceptimi që Shqipëria, duke qenë një vend ish-komunist, i ngjan modelit të Evropës Lindore, ku lindja e parë është universale dhe në një fazë të hershme, duke mbajtur kështu moshën mesatare të lindjesë grave relativisht të re. Në periudhën e dytë, pas vitit 1990, shohim se moshë mesatare e lindjes së fëmijëve fillon të rritet ngadalë, ndërsa lindshmëria ulet. Gjatë kësaj periudhe Shqipëria sillet më shumë si një vend i Evropës Jugore, e ngjashme me Italinë dhe Spanjën, ku, ndërsa lindshmëria ulet në mënyrë dramatike, gjithashtu shohim një shtyrje të lindjes së parë. Modeli përcaktues që shpjegon këtë ndryshim është i ndryshëm nga periudha e mëparshme siç tregohet nga studimi i mëparshëm.

Kur Shqipëria u hap në vitet 1990, ishte i papritur fakti që në periudhën ndërmjetëse, lindshmëria kishte rënë në rreth tre fëmijë për grua, pavarësisht një regjimi marksist pro-natalist dhe në kushtet e një mungese virtuale të kontracepsionit dhe abortit. Aborti në Shqipëri ishte i paligjshëm deri në vitin 1991 dhe lejohej vetëm për arsye mjekësore. Ka pasur disa stimulime financiare që nënat të kishin fëmijë, por ato nuk ishin të mëdha. Megjithatë, duhet të nënvizojmë që kostoja e lindjes së fëmijëve ishte shumë e ulët në Shqipëri gjatë periudhës komuniste dhe kjo mund të ketë ndihmuar për të mbajtur lart nivelin e lindshmërisë.

Politikat e tjera të popullsisë të tilla si reduktimi i vdekshmërisë foshnjore dhe amtare patën një ndikim të tërthortë në uljen e lindshmërisë në Shqipëri. Pavarësisht nga kjo, niveli i lindshmërisë në fund të regjimit komunist ishte ende i lartë në krahasim me nivelin e vendeve të tjera fqinje. Ekzistenca e një mjedisi pro-natalist dhe mungesa e mjeteve të kontrollit të lindjes e mbajtën relativisht të lartë nivelin e lindshmërisë deri në fund të viteve 1980.

Ndryshe nga shumica e shteteve të tjera Komuniste të Evropës Lindore dhe Qëndrore që prodhuan politika dhe propaganda të konsiderueshme pro-nataliste, çështjeve të popullsisë i'u dha shumë pak vëmendje në Shqipëri. Një nga deklaratat e pakta të qarta në lidhje me popullsinë gjendet në kushtetutën komuniste të Shqipërisë, i cila deklaronte se "Shteti i jep mbrojtje të veçantë interesave të nënës dhe fëmijës". Për të përmirësuar shëndetin e nënës dhe fëmijës, recetat dhe kujdesi mjekësor për foshnjat (0-12 muaj) ishin falas. Leja e shtatzënisë u zgjat nga gjashtë javë në gjashtë muaj, ku gruaja e kishte të mbrojtur me ligj të drejtën për t'u kthyer në punë (Berxholi dhe Qiriaz, 1986). Ndikimet pozitive të këtyre masave në lindshmëri janë reflektuar në faktin se mbi njëzet mijë lindje më shumë janë të regjistruara në periudhën katër-vjeçare pasi kjo masë u miratua në krahasim me katër vitet e mëparshme (Hall, 1994). Këto masa, të zbatuara në një shoqëri tradicionale si e Shqipërisë, ku fëmijët që më parë shiheshin si një përfitim, shërbyen vetëm për të përforcuar bazën psikologjike për një numër të madh të fëmijëve (Falkingham dhe Gjonça, 2001).

Megjithatë, ka pasur politika të tjera shtetërore, në veçanti ato që përmirësuan axhendën sociale në vend që patën një ndikim shumë më të rëndësishëm në lindshmëri. Si fillim, investimi në arsim, me fokus të veçantë rritjen e edukimit të femrave ishte e pashembullt në Shqipëri. Analfabetizmi tek femrat u përmirësua nga 92% në vitin 1945 në më pak se 8% në vitin 1989, dhe në vitin 2002, me më pak se 5%, e ngjashme me shoqëritë më të zhvilluara evropiane. Dihet se përmirësimi i arsimimit të

femrave ka një ndikim të rëndësishëm të drejtpërdrejtë ose të tërthortë në nivelin e lindshmërisë. Ndërkohë që ishte e interesuar në një punësim të plotë të femrave, qeveria investoi në sistemin e arsimit parashkollor, duke krijuar një sistem të kujdesit ditor të çerdheve dhe kopshteve në të gjithë vendin. Kjo pati një efekt të dyfishtë. Nga njëra anë, u rrit punësimi i femrave pasi ato u çliruan nga kujdesi ndaj fëmijëve, ndërsa në anën tjetër, në lidhje me matjet e tjera, favorizoi krijimin e familjeve të mëdha. I habitshëm në këtë fazë është fakti se arsimimi i femrave është i lidhur me uljen e lindshmërisë, dhe në veçanti me reduktimin e disavantazhit të femrave në drejtim të shëndetit dhe të vdekshmërisë (detajet në paragrafin 1.5.2). Por ajo nuk ndikoi në preferencën ndaj djalit dhe normat e paekuilibruara në lindje. Në të kundërt, mund të argumentohet se kjo preferencë u përforcua, siç do të shihet më tej në këtë raport.

Planifikimi familjar dhe aborti

Pavarësisht vlerësimit të nënave dhe fëmijëve nga qeveria komuniste megjithatë nuk kishte asnjë politike për planifikimin familjar. Politika më e rëndësishme pro-nataliste ishte kufizimi i qasjes në mjetet e kontrollit të lindshmërisë. Nuk kishte kontraktivë të disponueshëm gjerësisht dhe ndryshe nga shumë shtete Evropiane komuniste, aborti ishte i ndaluar me ligj. Ai lejohej vetëm për arsye shumë të ngushta mjekësore, duke e bërë ligjin e abortit në Shqipëri më kufizuesin në Evropën Lindore (David 1970). Gjithashtu nuk ka pasur stimuj për të siguruar ndonjë edukim apo informim në lidhje me përdorimin e kontracepsionit, dhe në një shoqëri patriarkale, edhe nëse kontracepsioni është në dispozicion, mungesa e njohurive rreth tij në përgjithësi kufizon përdorimin e tij. Kontracepsioni nuk u ndalua asnjëherë, por as nuk u promovua. Nën komunizëm, gratë shqiptare nuk patën shumë zgjedhje përveç se të riprodhojnë (Hall 1994).

Më e rëndësishmja, nuk kishte të dhëna individuale për të analizuar ekzistencën e njohurive si dhe përdorimin e planifikimit familjar. Në Shqipërinë e periudhës post-komuniste janë kryer dy anketime të shëndetit riprodhues, në vitin 2002 dhe 2008. Të dyja anketat tregojnë një rritje në njohuritë e metodave moderne të kontracepsionit, ku 95% e grave kishin dëgjuar të paktën një metodë moderne të kontracepsionit (Raporti ADHS 2010).

Njohuritë ishin më të mëdha tek gratë e martuara dhe ato seksualisht aktive. Nuk kishte shumë ndryshim në njohuritë midis burrave dhe grave; megjithatë vlen të përmendet që burrat dinin pak më shumë se gratë në lidhje me kontracepsionin modern. Ndërkohë që ekzistojnë njohuritë për përdorimin e kontracepsionit modern, është e habitshme që metodat tradicionale, të tilla si tërheqja, ishin më të përdorurat, në 58% të grave aktualisht të martuara. Përqindja e grave që nuk përdorin kontracepsion është shumë e lartë, rreth 31%. Metodave moderne janë përdorur vetëm nga 11% të grave të martuara. Kjo është një gjetje interesante që tregon se ndërsa njohuria ekziston, përdorimi nuk është shumë i përhapur. Siç e shpjegon Coale (1973), nuk nevojitet vetëm njohuria dhe disponueshmëria e kontracepsionit, por edhe pranimi i tij. Më shumë gjasa ka që instrumentet qeshpëgojnë ekzistencën e martesës universale (Gjonça, 2010) mund ta shpjegojnë edhe këtë fenomen, ku shoqëria patriarkale ende ka ndikim në metodën e përdorur.

Ndërsa nuk ka asnjë informacion në lidhje me abortin para rënies së regjimit komunist, ku aborti i paligjshëm mendohet të ketë qenë i lartë, të dhënat gjatë tranzicionit nuk janë të besueshme. Të dhënat për abortin e induktuar ndryshojnë nga një burim në tjetrin. Kështu, në të dy anketat niveli i

abortit të induktuar ishte 73 për 1000 lindje të gjalla në ARHS-në e vitit 2002, dhe në ADHS-në e vitit 2008 ishte rreth 90 aborte për 1000 lindje të gjalla. Besohet se kjo është shumë e ulët në krahasim me shifrat zyrtare të 200 për 1000 lindje të gjalla në vitin 2002, dhe 272 në vitin 2007. Kjo është për shkak të nënraportimit në Shqipëri si rezultat i rezistencës që vjen nga ekzistenca e një shoqërie patriarkale. Ka disa arsye që mund ta shpjegojnë këtë ndryshim. Një arsye mund të jetë nënraportimi i shtatzënive të padëshiruara që përfundojnë në abort. Një tjetër mund të jetë nënraportimi i abortit të paligjshëm jashtë sistemit mjekësor apo në klinika private, dhe një tjetër mund të jetë tendenca për ta klasifikuar abortin e induktuar si spontan, ose si një dështim. Është e vështirë të kuptosh një prirje në normën e abortit kur ka një mospërputhje të tillë në të dhëna. Megjithatë, ajo që na befason është fakti se ndërsa lindshmëria është ulur dhe njohuria për kontraceptimin është rritur, shkalla e abortit është rritur në bazë të të dhënave të anketës. Kjo mund të ndihmonte në shpjegimin e përzgjedhjes gjinore në lindje në periudhën kalimtare.

Periudha pas rënies së komunizmit u karakterizua nga miratimi i shumë ligjeve dhe politikave të reja për të rregulluar kalimin në një shoqëri më të orientuar ndaj tregut dhe moderne. Në këtë kontekst, politikat e popullsisë nuk mbetën të paprekura. Një nga ndryshimet e para në legjislacionin që e qeverisë në vitin 1991 ishte legalizimi i abortit, i cili krijoi kushtet për një rritje të shpejtë në numrin e aborteve, nga afër zeros në rreth 200 mijë lindje të gjalla në vitin 2002. Ligji ka pësuar një numër ndryshimesh dhe në vitin 1995 u hartua një legjislacion më i plotë (MSH, 1995). Sipas ligjit, aborti mund të kryhet para javës së dymbëdhjetë të shtatzënisë dhe për arsye të ndryshme, qofshin ato mjekësore, psikologjike, ose socio-ekonomike. Aborti mund të kryhet për të shpëtuar jetën e një gruaje, për të ruajtur shëndetin e saj fizik dhe mendor, për shkak të dhunimit apo incestit, dëmtimit të fetusit, dhe arsye ekonomike dhe sociale. Kontracesioni u bë gjerësisht i disponueshëm, por niveli i informimit dhe edukimit për përdorimin e tij është ende shumë i ulët.

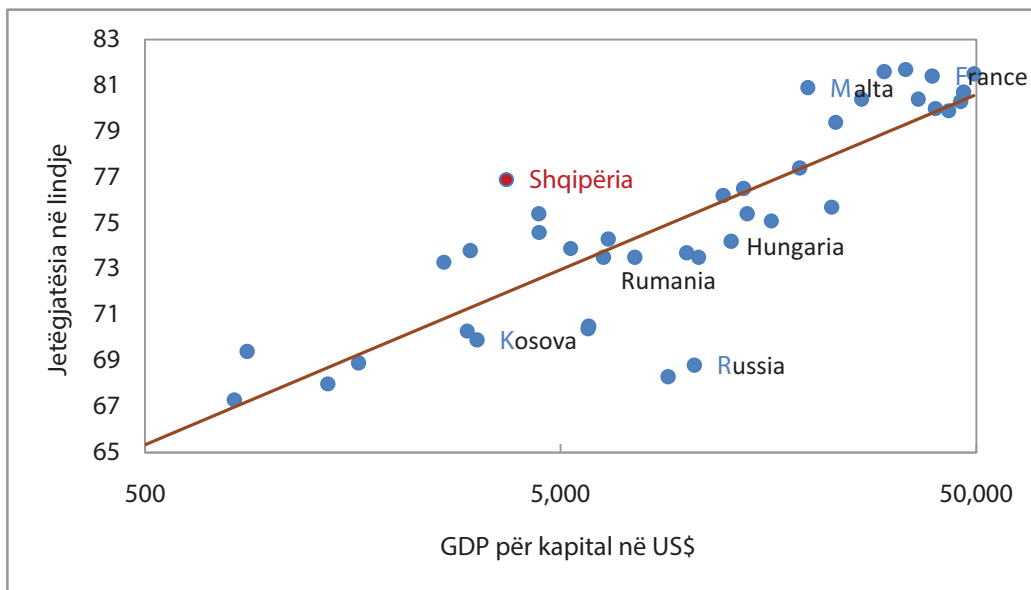
Gjatë viteve 1990 kemi një mjedis të ri në Shqipëri në lidhje me ndryshimin e lindshmërisë; ekzistencën e mjeteve të kontrollit të lindjes që nuk ishin të pranishëm para vitit 1990. Kontrasti midis vlerave tradicionale të një shoqërie patriarkale, nga njëra anë, dhe vlerave më moderne të nënkuptuara nga politikat e planifikimit familjar që sapo kanë filluar, janë pasqyruar në përdorimin e mjeteve të kontrollit të lindjes. Ndërsa aborti është rritur me shpejtësi, përdorimi i kontraktivëve modernë është ende shumë i ulët në vend, për shkak të mungesës së njohurive. Edukimi seksual sapo është futur në sistemin e mesëm shkollor, por përfaqësohet vetëm nga një leksion, dhe zbatohet vetëm në shkollat e mesme të qyteteve kryesore. Në një shoqëri ku shkalla e abortit është shumë e lartë, dhe në një mjedis tradicional në aspektin e vlerave dhe normave, pritet një raport jo i ekuilibruar i lindjeve si pasojë e abortit selektiv. Nuk është e rastit që vlerat e RSL-së kanë arritur shifrën 114 gjatë periudhës pas rënies së komunizmit, me nivele më të larta në disa prefektura.

1.5.2 Ndryshimet në vdekshmëri dhe pabarazinë gjinore

Kur Shqipëria u hap me Perëndimin dhe të dhënat u vunë në dispozicion në vitet 1990, qe një befasia fakti që shqiptarët kishin një jetëgjatësi të lartë mesatare në lindje në kushtet e vendit më të varfër në Evropë (Gjonça, et al. 1.997). Studimi tregoi se shqiptarët jetonin më gjatë në raport me standardin e tyre të jetesës dhe nga niveli i parashikuar ekonomik ivendit të tyre. Shqipëria u përshkrua si arritja "e shëndetit të mirë me një kosto shumë të ulët", një përvojë e cila është parë në vende të tjera, të tilla si Sri Lanka, Kina, Shteti indian i Keralas, Kuba dhe Kosta Rika në vitet 1980 (Caldwell, 1986). Ky u quajt paradoksi i parë shqiptar i vdekshmërisë (Gjonça dhe Bobak, 1997) dhe shpjegohet me një model determinist që përfshin një gamë të gjerë variablash. Interesant është fakti

që ky paradoks i vdekshmërisë vazhdon deri në ditët e sotme ku Shqipëria tejkalon pritjet e jetëgjatësisë në lindje në raport me ardhurat e tyre për frymë (Figura 4). Edhe deri në vitin 2005 Shqipëria pati një jetëgjatësi mesatare në lindje sesa mund të parashikonte Produkti i Brendshëm Bruto për frymë. Shqipëria ka një jetëgjatësi mesatare të lartë në lindje në krahasim me vendet fqinje të Bosnjë-Hercegovinës, Serbisë, Kosovës dhe Maqedonisë, apo kombeve më të pasura sesa ajo si vendet e tjera të Evropës Lindore të Hungarisë, Bullgarisë, Republikës Çeke dhe shumë të tjerë.

Figura 4: Marrëdhënia ndërmjet performancës ekonomike dhe jetëgjatësisë në vendet e përzgjedhura, 2005



Janë dhënë shpjegime të ndryshme për të shpjeguar këtë arritje. Nga njëra anë investimet e regjimit komunist në shëndetësi në vitet 1950 ulën në mënyrë dramatike vdekshmërinë foshnjore në një periudhë shumë të shkurtër kohe (shih figurën 6). Vitet 1950 ishin shumë të rëndësishme si eliminuesit e sëmundjeve kryesore si malaria dhe tuberkulozi, që ranë në vlera të parëndësishme në vitet 1960. Ky investim në kujdesin shëndetësor parësor, me fokus të veçantë në vdekshmërinë foshnjore dhe të fëmijëve, përmirësoi jetëgjatësinë mesatare në lindje në Shqipëri me gati 10 vjet nga 1950 deri në 1990.

Një tjetër faktor i rëndësishëm që ndihmoi shqiptarët të arrijnë shëndet të mirë me kosto të ulët ka qenë investimi në agjendën sociale, me fokus të veçantë arsimin e femrave. Siç e dimë nga literatura, arsimimi i femrave është i rëndësishëm jo vetëm për shëndetin e gruas vetë, por edhe për shëndetin e fëmijëve dhe të familjes së saj në tërësi. Shkalla e shkrim-këndimit u përmirësua në mënyrë dramatike në një periudhë të shkurtër kohe dhe arsimiti i detyruar fillor u bë normë. Deri në vitet 1980 Shqipëria kishte tregues të arsimit të ngjashëm me shumicën e vendeve lindore dhe perëndimore me zhvillim shumë më të mirë ekonomik. Nuk ishte vetëm edukimi i femrave që ndihmoi, por edhe punësimi i plotë iu dha grave një autonomi në vendimmarrje në familjet e tyre. Një sistem shëndetësor i cili ishte falas për të gjithë dhe i arritur universalisht nga të gjithë ka luajtur rolin e tij në përmirësimet e shqiptarëve gjatë regjimit komunist.

Një tjetër faktor shumë i rëndësishëm që e vë Shqipërinë në një vend tjetër ndryshe nga vendet e tjera ish-komuniste është stili i saj Mesdhetar i kulturës dhe jetesës, që është një përcaktues kryesor i vdekshmërisë së ulët të territurve, që e gjejmë në Shqipëri shumë herët, që në vitet 1960. Ndërsa

Shqipëria ka përparuar ndjeshëm në 70 vitet e fundit, duhet të theksohet se ajo ende ka një vdekshmëri foshnjore dhe të fëmijëve relativisht të lartë në krahasim me vdekshmërinë e adultëve dhe atë të përgjithshme, që janë në nivele të ulëta. Kjo, e quajtur si paradoksi i dytë shqiptar në literaturë (Gjonça, 2001), tregon se ndërsa Shqipëria ka arritur një shëndet të mirë me kosto të ulët, kushtet e varfërisë dhe të ardhurat e ulëta janë ende të pasqyruara në modelin e saj të vdekshmërisë, me vdekshmëri relativisht të lartë foshnjore dhe të fëmijëve, dhe me incidencë të lartë të sëmundjeve të varfërisë të tilla si sëmundjet e frymëmarrjes.

Figura 5: Ndryshimet në jetëgjatësinë mesatare në lindje, Shqipëri 1950-2005

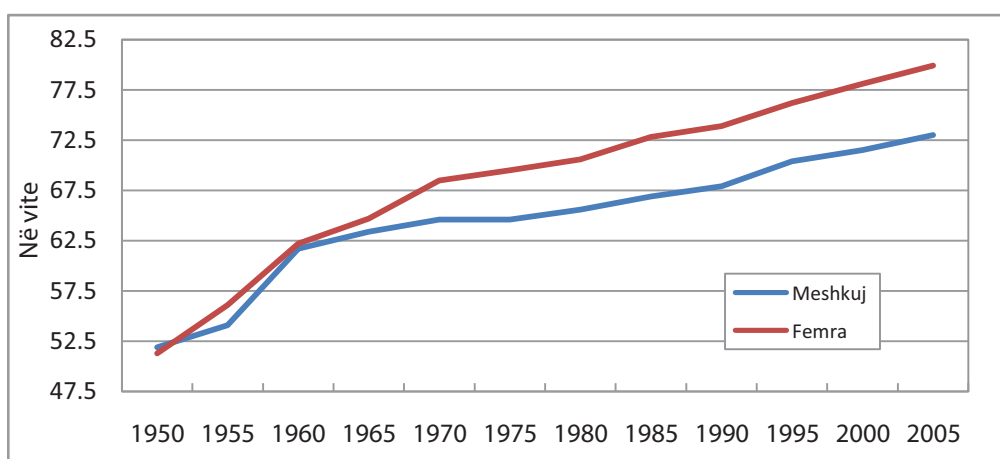
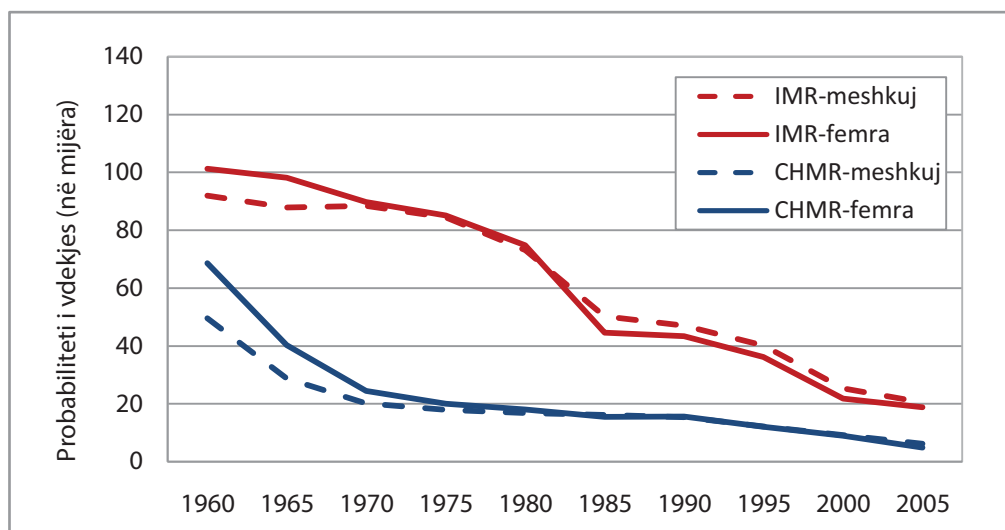


Figura 6: Ndryshimet në vdekshmërinë foshnjore dhe të fëmijëve, 1960-2005



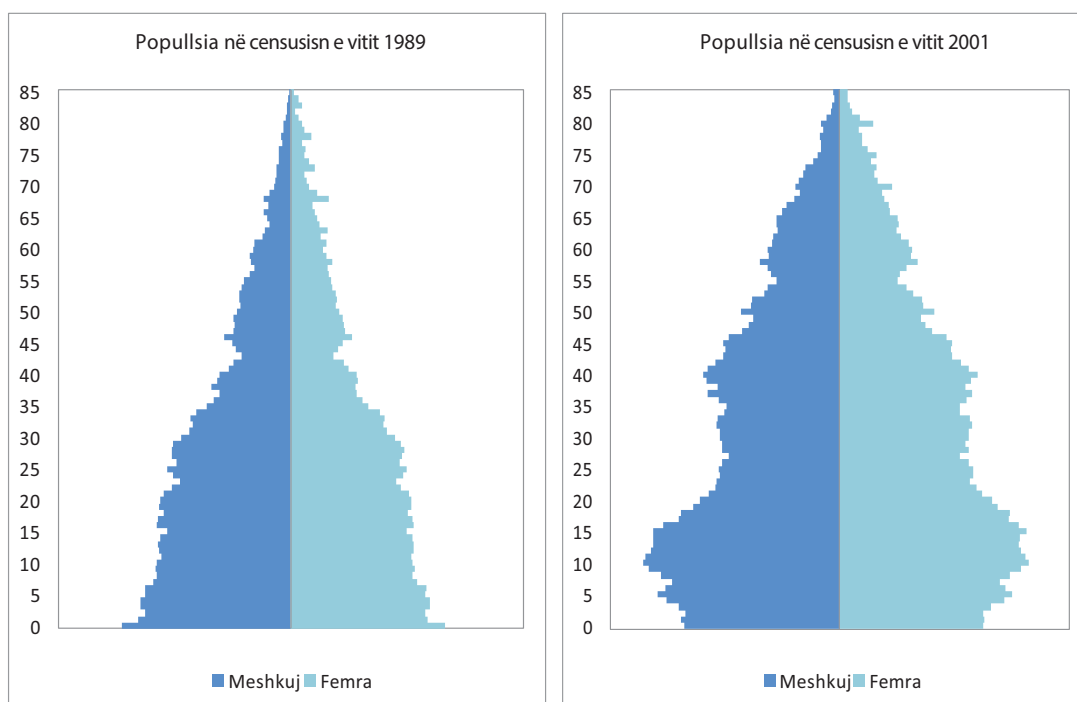
Një tjetër aspekt shumë i rëndësishëm i modelit shqiptar të vdekshmërisë, me rëndësi për babarazinë gjinore në sjelljen demografike, është diferenca e saj e pazakontë gjinore në vdekshmëri, ku femrat janë të pafavorizuara në krahasim me meshkujt. Ngjashëm me modelin e lindshmërisë, në aspektin e vdekshmërisë, shoqëria patriarkale, duke favorizuar meshkujt në drejtim të kujdesit dhe të ushqyerjes, përcakton vdekshmërinë e tepërt të femrave, e cila siç tregojnë të dhënat ishte e përhapur deri në vitet 1970 në Shqipëri (shih Figurën 5 dhe Figurën 6). Zakonisht ka një ndryshim prej pesë vjetësh në jetëgjatësinë mesatare në lindje ndërmjet meshkujve dhe femrave në vendet e

zhvilluara. Ky ndryshim nuk është i pranishëm në modelin e vdekshmërisë shqiptare deri në vitet 1970. Jetëgjatësia në lindje në vitin 1950 për meshkujt ishte edhe më e lartë se sa për femrat. Kjo kryesisht përcaktohej nga vlerat shumë të larta të vdekshmërisë foshnjore të femrave në krahasim me meshkujt. Kur shohim ndryshimet në vdekshmërinë foshnjore dhe të fëmijëve, vetëm në vitet 1970 tendenca ndryshoi drejtim me vdekshmërinë e meshkujve në këto grupmosha më të lartë se ajo e femrave. Kjo pritet në një shoqëri tradicionale, ku të njëjtat ide të zhvillimit kanë përcaktuar ndryshimet në lindshmëri, edhe ato në vdekshmëri, duke ndryshuar vlerat e shoqërisë nga patriarkale në një shoqëri më moderne dhe të zhvilluar. Kjo anësi e vdekshmërisë femërore gjendet në vende të tjera që kanë pasur çekuilibra në raportin gjinor disa dekada para se ato raporte të jenë evidentuar. India dhe disa vende të tjera aziatike kanë pasur përvoja të ngjashme.

1.5.3 Migrimi ndërkombëtar dhe i brendshëm

Popullsia e Shqipërisë ka pësuar transformime të thella gjatë 20 viteve të fundit që prej rënies së komunizmit. Siç u përmend më parë përcaktuesi kryesor i ndryshimit të popullsisë gjatë kësaj periudhe ka qenë migrimi i popullatës, në nivel vendi (emigracioni) dhe në nivel lokal (migrimi i brendshëm). Gjatë periudhës 12 vjeçare, nga viti 1989-2001, rreth një e katërta e popullsisë së Shqipërisë ka emigruar jashtë vendit (24 përqind). Ky është emigrimi më dramatik që ka njohur Evropa ndonjëherë në historinë e saj moderne. Ky proces u zhvillua gjatë periudhës së trazirave ekonomike dhe politike në Shqipëri në vitet 1990, ku shumë të rinj shqiptarë u larguan nga vendi i tyre. Ndikimi i tij është qartësisht i dukshëm në ndryshimin e piramidës së moshës shqiptare nga viti 1989-2001 (Figura 7).

Figura 7: Struktura moshoree popullatës së Shqipërisë bazuar në censuset e viteve 1989 dhe 2001



Ky fenomen ka vazhduar deri në ditët e sotme ku të dhënat e reja të regjistrimit tregojnë një tkurrje të vazhdueshme të popullsisë shqiptare nga 3.3 milionë në 1989 në 3 milionë në vitin 2001, dhe 2.8 milionë në vitin 2011 (INSTAT, 2002, 2011), që besohet të ketë qenë pasoja e fluksit të vazhdueshëm të emigrimit. Fatkeqësisht të dhënat e censusit të vitit 2011 nuk kanë qenë në dispozicion për të analizuar në detaje periudhën e dytë të emigrimit, dhe ky raport përdor vetëm të dhënat nga censusi i mëparshëm në vitin 2001.

Është e qartë se ky fluks ikjesh i emigrantëve, i ndodhur në një periudhë shumë të shkurtër kohe, ka pasur ndikim në numrat absolutë të fëmijëve të lindur. Megjithatë, është e vështirë për të gjykuar nëse ky emigrimi i madh ka pasur një ndikim në nivelin e lindshmërisë. Kërkimet e mëparshme kanë treguar se ulja elindshmërisëka qenë një rezultat i vendimit të njerëzve për të reduktuar lindjet dhe jo vetëm një pasojë e emigracionit në rritje. Megjithatë, burimet me të dhënat agregate japin disa tregues për atë që mund të ketë ndodhur. Në vitet e para, migrimi ishte fillimisht i dominuar nga meshkujt duke reduktuar potencialin për lindjen për shkak të mungesës së partnerëve. Kjo mund të ketë ndikuar fillimisht në nivelin e lindshmërisë, të paktën në fillim të viteve '90. Më vonë, megjithatë, dallimi gjinor u bë shumë më e balancuar, dhe besohet se nga fundi i viteve 1990 ky ndikim u bë deri diku i papërfillshëm. Një çështje tjetër për t'u marrë parasysh këtu është se migrimi është zakonisht selektiv në drejtim të arsimimit individual, vendit të banimit, dhe historisë së punës. Megjithatë, të dhënat e regjistrimit treguan se emigracioni në Shqipëri ka prekur të gjitha zonat e vendit, njerëzit me nivele të ndryshme të arsimit, dhe njerëzit nga grupe të ndryshme sociale (INSTAT 2004c).

Një çështje tjetër shumë e rëndësishme e emigracionit është ndikimi i tij në modelet e martesës dhe lindshmërisëgjatë viteve riprodhuese. Një vend, ku raporti gjinor i lindjeve për një periudhë të gjatë kohore ka anuar në favor të meshkujve, përfundon me më shume meshkuj sesa femra, si rastet e Koresë së Jugut, Kinës dhe Indisë. Dikush do të besonte se kështu ka ndodhur edhe me Shqipërinë nëse RSLka qenë jo i balancuar për shumë kohë dhe niveli i lindshmërisë ka qenë i ulët. Gjatë viteve 1990 dhe 2000, lindshmëria ka qenë e ulët dhe çekuilibrimi ka filluar të duket qartë. Megjithatë, duket sikur migrimi ka punuar në drejtim të kundërt duke ulur numrin e meshkujve në grupmoshat riprodhuese. Kjo do të analizohet më tej në këtë raport, kur do të konsiderohen projeksionet e popullsisë së Shqipërisë për vitet e ardhshme dhe do të merren parasysh ndikimet e ndryshme të raporteve gjinore në lindje.

Ndërsa emigrimi ndryshoi ekuilibrin demografik të popullsisë për të gjithë vendin, migrimi i brendshëm masiv u bë përcaktuesi kryesor i ndryshimit të popullsisë në nivel lokal. Nisur nga kolapsi i industrisë shqiptare në fillim të viteve 1990 dhe privatizimi dhe fragmentimi i bujqësisë, vendi përjetoi flukse masive të lëvizjeve nga një rajon në tjetrin, dhe nga njëri rreth në tjetrin. Drejtimet kryesore të lëvizjeve të brendshme ishin drejt qendrave kryesore ekonomike të tilla si Tirana dhe Durrësi, që përthithën 72% të migrantëve në vend. Tirana u dyfishua në madhësi në një periudhë dymbëdhjetë vjeçare. Regjistrimi i vitit 2001 tregoi se deri në vitin 2001, 8% e popullsisë kishte ndryshuar prefekturën, 900.000 njerëz lëvizën nga zonat rurale në ato urbane, që përlllogaritet si 30% e të gjithë popullsisë së vendit; 91% e këtyre njerëzve u drejtuan drejt zonave më të zhvilluara qendrore dhe bregdetare të vendit (INSTAT 2004c). Drejtimi i lëvizjeve ishte me një drejtim – “pa kthim pas”.

Drejtimit e lëvizjeve ishin drejt Tiranës dhe Durrësit, qytetet kryesore, por edhe drejt zonave bregdetare të Vlorës, Fierit dhe Lezhës. Zonat që humbën shumicën e njerëzve ishin në verilindje, që humbën rreth 34% të popullsisë. Qytetet që humbën më shumë në vend në aspektin e migrantëve të brendshëm ishin Dibra (34% e familjeve) dhe Kukësi (40% e familjeve). Prirja në vitet 1990 ishte që njerëzit që lëviznin nga veriu dhe verilindja prireshin për të migruar në qendrat më të zhvilluara dhe zonat bregdetare, ndërsa ata që lëviznin nga jugu prireshin për të shkuar jashtë vendit (INSTAT 2004c). Një tjetër tipar shumë i rëndësishëm i këtij migrimi të brendshëm është që ndërsa burrat që emigruan jashtë vendit ishin në numër më të lartë se femrat, kur vjen puna tek migrimi i brendshëm, ndodh e anasjella. Ka dy shpjegime të mundshme për këtë. Së pari, gratë e reja u inkurajuan të emigrojnë nga zonat rurale pasi ato nuk kanë trashëgimi në fermat familjare dhe ndonjë biznes tjetër. Pra, ato janë përpjekur për të kërkuar punë jashtë biznesit familjar. Shpjegimi tjetër mund të jetë një artifakti të dhënave, ku meshkujt fillimisht emigrojnë brenda vendit dhe më pas jashtë vendit. Në këtë rast do të ishte e vështirë për censusin për ta regjistruar këtë fenomen.

2 Pyetjet kryesore të studimit dhe metodologjia

Në këtë pjesë të raportit po paraqesim pyetjet kryesore të hulumtimit që rrjedhin nga prania e qartë çekuilibrave gjinorë në lindje në vend gjatë dy dekadave të fundit. Seksionet e mëposhtme përshkruajnë të dhënat e disponueshme për analizën demografike të mosbalancimeve gjinore dhe metodologjinë e përdorur për studimin cilësor të shkaqeve dhe si qëndrimet në lidhje me përzgjedhjen e gjinisë.

2.1 Pyetjet e studimit

Çështja e parë kërkimore është vërtetimi i ekzistencës së një raportit të paekuilibruar në lindje në Shqipëri. Siç do të shohim, kjo nuk është një pyetje e thjeshtë, në kuadër të burimeve demografike në dispozicion. Shqipëria është me të vërtetë në mesin e vendeve evropiane, ku sistemi i informacionit demografik ka pësuar ndryshime të thella pas rënies së regjimit komunist. Aparati i mëparshëm statistikor i ka hapur rrugën një sistemi më fleksibël dhe transparent që në fillim të viteve 1990. Megjithatë, cilësia e regjistrimit dhe të hartimit të dhënave mund të jenë ndikuar negativisht nga transformimet në organizatat statistikore të vendit, në zyrat vendore të regjistrimit, deri në zyrën qendrore statistikore. Kjo periudhë statistikore relativisht e pasigurtë përkon me periudhën gjatë së cilës RSL-ja është rritur. Si rezultat, nuk kemi pothuajse asnjë tregues të drejtpërdrejtë dhe të besueshëm për të dokumentuar ndryshimin vjetor në mashkullorësinë e lindjeve në Shqipëri, dhe përpjekjet tona të para për të dokumentuar praninë e një RSL-je të lartë në Shqipëri, dhe madhësinë e tij më së shumti do të mbështetet në teknikat e vlerësimit të tërthortë. Pasi prania e raportit të paekuilibruar të sekseve në lindje në Shqipëri të jetë përcaktuar nga analiza demografike, do të na duhet një konfirmim indirekt i këtyre praktikave nga një studim cilësor i popullatës përmes diskutimeve në grup dhe në intervistave të thelluara.

Pyetja e dytë kërkimore vijon nga e para. Pasi të kemi konfirmuar praninë e një numri të tepërt të lindjeve mashkullore duhet të kuptojmë se kur dhe ku kjo tendencë u zbulua së pari në Shqipëri, dhe si ka evoluar gjatë viteve. Duke shkuar përtej këtij përshkrimi të thjeshtë të prirjeve dhe variacioneve rajonale, gjithashtu do të na duhet të identifikojmë të gjitha korrelacionet e mundshme të niveleve më të larta të RSL-së në vend: pariteti i lindjes dhe përbërja gjinore e familjes, moshja e prindërve, statusi social-ekonomik, etnia, etj. Kjo do të na ndihmojë të identifikojmë karakteristikat e "përzgjedhësve të seksit të fëmijës" dhe të kuptojmë më mirë karakteristikat kryesore të diskriminimit gjinor para lindjes në Shqipëri.

Pyetja e tretë e studimit lidhet me kontekstin e përgjithshëm të përzgjedhjes së seksit dhe preferencës së fëmijës mashkull në vend. Disa nga elementet kontekstuale, të tilla si ndryshimi i shpejtë demografik dhe rënia e lindshmërisë, janë të mirë-dokumentuara, por faktorët e tjerë janë më pak të njohur. Ky është rasti i ndikimit të teknologjisë së re mjekësore në dispozicion në Shqipëri, si dhe çështjes më të gjerë, i rëndësisë së bijve në familjet shqiptare. Gjithsesi, meqë nuk ka asnjë mënyrë për të matur abortet e lidhura me përzgjedhjen e seksit për një numër të madh arsyesh⁵,

⁵ Abortet rrallë raportohen saktë në botë dhe ky është rasti për Shqipërinë ku nuk ka statistika të besueshme për abortin. Madje edhe një raport i detajuar i abortit i mundësuar nga studimi RHS 2002 nxjerr rezultate zhgënjyese me një normë nënraportimi që mund të ketë qenë deri në vlerën 77% gjatë studimit. Për më tepër, nuk kemi statistika të seksit të fetusit të abortuar. Gjithashtu, arsyeja e abortit pothuajse asnjëherë nuk është regjistruar saktë.

hulumtimi cilësor siguron të vetmen përligjje të mekanizmave që fshihen pas pabarazive gjinore në lindje të matura nga raporti gjinor në lindje. Këtu fillimisht do të mbështetemi në gjetjet e studimit cilësor dhe përshkrimin të tij për motivet kryesore të preferencës së birit dhe përzgjedhjes aktive të seksit të fëmijës. Materialet shtesë të nxjerra nga literatura mbi familjen dhe sistemet gjinore mund të ndihmojnë gjithashtu për të kuptuar situatën gjinore. Provat statistikore në disa raste mund të na lejojnë për të konfirmuar disa nga gjetjet nga analiza cilësore dhe dokumentare.

Hulumtimi i fundit i korrespondon pasojave të zgjedhjes së seksit para lindjes, në drejtim të barazisë gjinore si dhe zbalancimeve demografike në të ardhmen. Do të ndalemi në veçanti tek rezultatet e një analize të projeksioneve për të parashikuar ndikimin e ardhshëm në popullsinë adulte të çekuilibrave aktualë gjinorë në lindje.

2.2 Burimet demografike

2.2.1 Censusi i vitit 2001

Që nga rënia e komunizmit, Shqipëria ka kryer me sukses dy regjistrime të popullsisë në vitin 2001 dhe 2011. Secili prej tyre ka mbledhur të dhënat standarde individuale dhe familjare të përdorura për të përshkruar gjendjen socio-demografike të vendit, si dhe shumë karakteristika socio-ekonomike. Këto dy regjistrime ofrojnë burime të rëndësishme për të studiuar pabarazitë gjinore. Ata ofrojnë në veçanti shpërndarjen e moshës dhe gjinisë në popullatë, duke përfshirë edhe nivelin nën-rajonal. Raporti gjinor specifik për moshën është një tregues i rëndësishëm i zbalancimeve gjinore, sepse edhe nëse është prekur nga ndikimi i mëvonshëm i ndryshimeve në vdekshmëri (mortaliteti më i lartë tek meshkujt), ai pasqyron nga afër intensitetin e zgjedhjes së gjinisë para lindjes për disa vite para censusit.

Çfarë është më e rëndësishme është aksesin në të dhënat e papërpunuara të censusit për të kryer analiza të cilat nuk janë mbuluar nga tabulimet standarde⁶. Fatkeqësisht, të dhënat e detajuara të censusit të vitit 2011 nuk ishin të disponueshme për ne gjatë kryerjes së këtij studimi. Lidhur me censusin e vitit 2001, kishim ne dispozicion të dhënatorigjinale, të cilat na lejuan të kryejmë një analizë të thelluar të sjelljes së lindshmërisë dhe shpërndarjeve gjinore gjatë viteve 1990. Në rrjedhën e punës sonë, ne kemi krijuar një tregues të ri të statusit socio-ekonomik nga dosja origjinale e familjes, duke përdorur të gjithë variablat që lidhen me mallrat shtëpiake (nga makina tek TV) dhe materialet e strehimit (nga materialet e ndërtimit deri tek sistemi i ngrohjes). Ne zhvilluam një analizë të faktorëve bazuar në këtë grup prej 14 variablash të nivelit të familjes.⁷ Indeksi SES i ndërtuar nga kjo analizë e faktorëve mund të përdoret për të renditur familjet sipas nivelit socio-ekonomik dhe për të derivuar kuintilet socio-ekonomike të përdorura në analizën tonë.

⁶Mund të vihet re që monografi i pasur për gjininë i botuar pas censusit të vitit 2001 (INSTAT 2004) dështoi plotësisht në identifikimin e shfaqjes së përzgjedhjes së seksit të fëmijës, pavarësisht nga aksesin e lehtë në të dhënat bruto nga anëtarët e ekipit.

⁷Metoda e përdorur ishte analiza multi-korrespondencë me qëllim që të mund të përdoren variablat kategorikë. Ne përdorim faktorin e parë që përlllogaritet si 80% e ndryshimit të 14 variablave në nivel familje. .

Përveç kësaj analize të statusit social-ekonomik, ne kemi përdorur edhe të dhënat individuale të moshës dhe pozitës në familje për të rindërtuar strukturat shtëpiake. Të dhënat individuale të regjistrimit mund të përdoren në mënyrë inovative për të shqyrtuar sjelljen e lidhur me gjininë. Për këtë raport, të dhënat e vitit 2001 u përpunuan për të identifikuar dy tregues të dallueshëm të paragjykimeve gjinore: raporti i progresionit të paritetit (PPR) në bazë të përbërjes gjinore të familjes dhe raportet gjinore në lindje. Treguesi i parë kap probabilitetin për të pasur një lindje shtesë në faza të ndryshme të procesit të ndërtimit të familjes. Ai do të ndihmojë për të kapur intensitetin e preferencës ndaj djalit, në përputhje me praninë apo mungesën e një lindjeje të mëparshme të fëmijës mashkull në familje. Treguesi i dytë thjesht korrespondon me raportin gjinor në lindje të fëmijëve sipas radhës së lindjes, dhe do të derivohet nga regjistrimi civil dhe të dhënat e censusit.

Metodologjia për llogaritjen e treguesve të tillë është bazuar në rindërtimin e familjes. Në çdo familje, mund të identifikojmë nënat dhe fëmijët e tyre. Kur nëna është kreu i familjes apo bashkëshortja e kreut të familjes, situata është e lehtë pasi fëmijët klasifikohen thjesht si "fëmijët e kryefamiljarit." Në raste të tjera, sidomos kur fëmijët klasifikohen si nipërit e mbesat, duhet pasur kujdes për të identifikuar nënën dhe vëllezërit e motrat (dhe nuk duhen ngatërruar kushërinjtë me vëllezërit dhe motrat). Kur nënat janë të afërmit më të largët, zakonisht nuk është e mundur të identifikohen fëmijët e tyre në një mënyrë të qartë. Sapo vëllezërit e motrat identifikohen, ata mund të listohen duke ulur moshën dhe më pas të radhiten. Gjithashtu është e mundur të krijohen variabla që pasqyrojnë përbërjen e mëparshme të gjinisë (prania e një vëllai më të madh) dhe prania e një vëllai më të vogël për të llogaritur PPR-në.

Kjo renditje është pothuajse ekuivalente me paritetin e lindjes (radhën e lindjes), të përdorur zakonisht për përlogaritjen e RSL-së. Dallimi kryesor i renditjes së fëmijëve në bazë të censusit është që nuk merr në konsideratë vëllezërit dhe motrat e vdekur, por vetëm fëmijët që jetojnë. Në njëfarë mënyre, kjo është edhe më e mirë se renditja e lindjes, pasi renditja e fëmijës në bazë të përbërjes familjare efektive pasqyron më mirë strategjinë e lindshmërisësesa historiku shterues i lindjeve që përfshin edhe fëmijët e vdekur.

Vështirësia kryesore ka të bëjë me informacionin medoemos të cunguar që rrjedh nga regjistrimi: për shembull motrat dhe vëllezërit më të rritur mund të kenë lënë familjen, duke çuar në një nënvlerësimin sistematik të renditjes aktuale të fëmijëve. Si rezultat, këto të dhëna do të përdoren vetëm për fëmijët e lindur gjatë dhjetë viteve të fundit para censusit për të minimizuar rrezikun e lidhur me vëllezërit e motrat e humbur për shkak të martesës apo migrimit. Një kufizim tjetër është se regjistrimi i kryer në një vit të caktuar nuk parashikon të njëjtën mundësi të të pasurit të një vëllai ose motre më të vogël më vonë, por vetëm një version të gjymtuar në kohën e censusit. Pra PPR-të tona janë më të ulëta se PPR-të reale - përveç nënave të moshës 45 + që nuk kanë të ngjarë të kenë shtatzëni të tjera – pasi kjo masë pjesërisht ndikohet nga intervali mesatar ndërgjenezor. Megjithatë, pasi PPR-të e larta i korrespondojnë intervaleve të shkurtra ndërgjenezore, ne besojmë se kjo mangësi nuk krijuar ndonjë anësi në vlerësimin e vlerës *relative* të PPR-së.

Si PPR-ja dhe RSL-ja mund të llogariten për rangje të ndryshëm fëmijësh dhe përbërjesh familjare, rajoni dhe viti lindje. Ato gjithashtu mund të lidhen frytshëm edhe me karakteristikat e tjera të fëmijës, nënës (mosha e saj, etj.), kryetarit e familjes (seksi, mosha, arsimimi, etj.) ose tërë familjen (struktura familjare, statusi social-ekonomik, etj.). Këto dy tregues do të përdoren për analizën e

preferencës ndaj fëmijës mashkull në lindje në këtë raport për periudhën para vitit 2001. Por e njëjta analizë mund të përsëritet lehtë sapo të dhënat e vitit 2011 të jenë vënë në dispozicion.

2.2.2 Të dhënat nga regjistrimi i lindjeve

Përpjekja e parë për të krijuar një sistem të regjistrimit vital u iniciua në vitin 1922, kur u prezantua një sistem i detyrueshëm për të regjistruar ngjarjet jetësore (duke përfshirë martesën dhe shkurorëzimin). Këto rregulla kërkonin që ngjarjet jetësore t'i raportohen "kryeplakut" – kryetarit të fisit të zonës, i cili duhet të raportonte ngjarjet tek autoritetet vendore - "Prefektura". Pasi nuk përdorej asnjë certifikatë për të regjistruar ngjarjet vitale, informacioni për to ishte i pamjaftueshëm dhe nganjëherë i pasaktë. Një numër i madh ngjarjesh nuk janë raportuar, sidomos lindjet, pasi për çdo lindje duhet të paguhej një taksë (Selenica, 1928). Pavarësisht pasaktësive, ky informacion është i pari që hedh dritë mbi ndryshimet në ngjarjet vitale dhe rritjen e popullsisë në popullsinë shqiptare të para Luftës së Dytë Botërore. Krijimi i një pamje të RSL-së gjatë kësaj periudhe është e vështirë. Megjithatë, edhe këto të dhëna jo të plota (shih Tabela 2) tregojnë një raport të paekuilibruar të sekseve në lindje në Shqipëri që prej fillimit të shekullit të 20-të. Pabarazi të tilla janë me siguri për shkak të diferencave gjinore në nën-regjistrim, kur prindërit nuk arrijnë të regjistrojnë lindjet femra pasi konsiderohen më pak të rëndësishme.

Tabela 2: RSL-ja në Shqipëri në vitet 1920

RSL	1922	1923	1924	1925	1926
	1.15	1.37	1.29	1.30	1.24

Burimi: Selenica, 1928

Sistemi i parë i mirë-organizuar i regjistrimit civil u fut në vitin 1936, me krijimin e Zyrës së Regjistrimit Civil në kuadër të qeverisë. Në atë kohë filloi përdorimi i skedave të vdekjes, lindjes dhe martesës, duke iniciuar kështu krijimin e një sistemi të rregullt të regjistrimit të jetës. Në janar 1945 qeveria komuniste krijoi Drejtorinë e Statistikave në kuadër të Këshillit të Ministrave, e cila ishte përgjegjëse për grumbullimin e gjithë informacionit statistikor. Me krijimin e kësaj Drejtorie, filluan të kryheshin një numër censusesh të rregullta dhe u aplikua një sistem i ri i regjistrimit vital. Me kalimin e kohës u prezantuan dhe përmirësuan certifikatat e ngjarjeve vitale. Pas anëtarësimit në OKB, Shqipëria filloi aplikimin e standardeve ndërkombëtare për mbledhjen e informacionit statistikor. Kështu, certifikata e vdekjes mbledhte informacion jo vetëm për gjininë, moshën dhe gjendjen civile, profesionin, vendndodhjen dhe kombësinë, por edhe shkaqet e vdekjes. Detaje të ngjashme kërkoheshin në certifikatat e lindjes dhe të martesës.

Një tjetër aspekt shumë i rëndësishëm në lidhje me të dhënat nga regjistrimi vital dhe censuset gjatë periudhës komuniste ka qenë cilësia e këtij informacioni. Gjonça, (2001) ka kryer një punë të madhe për të zbuluar cilësinë e regjistrimeve dhe statistikave vitale në Shqipëri. Përfundimi i tij kryesor ishte se mbulimii censusit ishte shumë i lartë për tre censuset e fundit me një mbulim prej rreth 99 përqind në censusin e vitit 1989 në krahasim me të vitit 1979. Për më tepër, regjistrimi i vdekjeve u bë i plotë me kohën duke u rritur nga 78 % në 97.5 % në vitet 1980. Kjo shifër është mjaft e lartë dhe nuk ka asnjë arsye për të besuar që Regjistrimi i Lindjes të jetë i ndryshëm. Bazuar në këto gjetje ne do të konsiderojmë se statistikave të Regjistrimit të Lindjes gjatë periudhës komuniste janë të sakta, në mënyrë të veçantë në dy dekadat e fundit të sundimit komunist, 1970-1990. Megjithatë, analiza e detajuar nuk është e mundur për këtë periudhë dhe të dhënat e vetme që do të përdorim janë seritë kohore të raporteve gjinore në lindje. Kjo është për shkak të faktit se skedat e lindjes nuk u

dixhitalizuan deri në vitin 1987. Asnjë e dhënë e dixhitalizuar për periudhën nën komunizëm, duke përfshirë edhe tre vitet e fundit 1987-1990 nuk është vënë në dispozicion për këtë hulumtim.

Përsa i përket periudhës kalimtare, tradita e konsoliduar e mbledhjes së të dhënave vazhdoi dhe u përmirësua në aspektin e qasjes ndaj informacionit të krijuar - skeda e lindjes u rishikua dhe u përmirësua, po ashtu edhe transparenca ndaj këtij informacioni. Sistemi i raportimit nuk ndryshoi shumë. Megjithatë, është e rëndësishme të thuhet se vërejmë dy probleme me të dhënat që vijnë nga statistikat vitale gjatë viteve 1990-2012. Së pari, si rezultat i trazirave social-ekonomike dhe politike në vend, të dhënat nga vite të caktuara ose janë zhdukur ose janë të paplota. Së dyti, dhe më e rëndësishmja për vitet ekzistuese, vërejmë se ka një ndryshim të madh në numrin e lindjeve nga një vit në tjetrin. Ky ndryshim është edhe më i theksuar sipas prefekturave dhe rretheve. Ky është një tregues i cilësisë së ulët të raportimit të ngjarjeve vitale. Duhet të theksohet se vitet që na u lanë në dispozicion nga INSTAT-i ishin 1995, 1998, 1999, 2000, 2001, dhe 2004-2010. Pra, të dhënat për seritë kryesore janë nxjerrë nga publikimet ekzistuese. Analiza më e detajuar nga INSTAT-i mbulon vetëm këto vite. Por siç do të nënvizojmë në analizën tonë, ky grup të dhënash nga 1995-2010 mbetet tejte i brishtë. Ka mangësi të dukshme në cilësinë e të dhënave që na janë ofruar. Një nga të metat më të dukshme ka të bëjë me humbjen e qindra lindjeve në prefektura të caktuara nga viti 2005 e këtej. Kjo ka rezultuar, për shembull, në një rënie dramatike në dukje të numrit të lindjeve të regjistruara në vend nga 36,251 në vitin 2008 në 23,546 në vitin 2010, e cila nuk ka gjasa të jetë e lidhur me sjelljen aktuale të lindshmërisë⁸. Shpërndarja fillestare e moshës nga regjistrimi i vitit 2011 në fakt sugjeron se madhësia e kohortës së lindjeve pas vitit 2008 ishte 33,000. Ndërsa ende përdorim këtë bazë të dhënash për shkak të mungesës së një burimi adekuat, ne shpresojmë se këto parregullsi nuk kanë përzgjedhje gjinore.

Analiza në bazë të këtyre të dhënave, do të mbulojë dy pjesë. E para është ndërtimi i serive kohore të raporteve gjinore në lindje për një periudhë aq të gjatë sa e lejojnë të dhënat. Disagregimi është minimal, me analizimin dhe përshkrimin vetëm të të dhënave rurale/ urbane. Pjesa e dytë e analizës përbëhet nga një analizë e hollësishme e informacionit të nxjerrë nga skedat lindjes, ku RSL-të janë disagreguar sipas variablave të ndryshme të tillë si; rradha lindjes, niveli i arsimit i nënës dhe babait, prefekturat, dhe variablat e tjerë të disponueshëm në skedën e lindjes. Një analizë regressive u krye për të gjetur modelin përcaktues të RSL-së në Shqipëri.

2.2.3 Burime të tjera të studimit

Në Shqipëri janë kryer disa hulumtime demografike dhe social-ekonomike gjatë 20 viteve të fundit. Ata shpesh plotësojnë njohuritë e papërsosura që censusi i rregullt dhe statistikat e regjistrimit vital ofrojnë në ritmin e shpejtë të ndryshimeve sociale dhe demografike në vend. Në mesin e këtyre studimeve dallohen Studimet e Bankës Botërore për Matjen e Standardit të Jetesës (1996, 2002, 2003-04, 2005, 2008), Studimet e Grupit të Treguesve të Shumëfishtë të UNICEF-it (MICS, 2000 dhe 2005), si dhe Studimi Demografik dhe i Shëndetit në Shqipëri - ADHS (2008-09) dhe Studimi i Shëndetit Riprodhues në Shqipëri (2002) që e parapriu atë. Në teori, ato duhet të jenë në gjendje të japin informacion të rëndësishëm mbi qëndrimet dhe sjelljet e lindshmërisë dhe përfundimisht për praninë e përzgjedhjes së seksit para lindjes. Ne në fakt do të përdorim disa nga statistikat e tyre për të vlerësuar aspektet specifike të sjelljes riprodhuese në Shqipëri, të tilla si numri ideal i fëmijëve apo

⁸Këto mospërputhje ndoshta shpjegojnë përse Shqipëria nuk ka publikuar zyrtarisht në website-in e saj numrin vjetor në vend pas vitit 2008.

e drejta për ultrasonografi para lindjes. Megjithatë, siç do ta shohim në studimin e DHS-së, studimet nuk janë hartuar saktësisht për këtë lloj hetimi dhe do të ofrojnë vetëm informacion të kufizuar.

DHS-ja është marrë shpesh si burimi kryesor për analizimin e sjelljes riprodhuese falë pyetësorit të saj tejet të pasur mbi sjelljen dhe qëndrimet e lindshmërisë. Në vitet 2008-09, ajo mbuloi jo më pak se 8.000 familje. Shumë tregues demografikë për Shqipërinë në fakt janë në dispozicion vetëm nga DHS-ja. Ne do ta përdorim atë, për shembull, për të shqyrtuar të dhënat e DHS-së për preferencat ndaj djalit në Shqipëri. Një tjetër potencial nga të dhënat e DHS-së që lidhet me drejtpërdrejt me këtë studim është kapaciteti i saj për të vlerësuar raportin gjinor në lindje.

Tabela 3 jep informacionin në dispozicion të mbledhur për lindjet sipas gjinisë gjatë DHS 2008. Mund të vëzhgojmë se RSLgjatë 10 viteve të fundit ishte mjaft i pabarazuar, pasi arrinte një vlerë mesatare prej 111,9 në vitet 2000-09, një nivel shumë të afërt me RSL-në e vlerësuar në mënyrë të pavarur nga statistikat vitale. Megjithatë, pavarësisht besueshmërisë së këtij vlerësimi të RSL-së, numri i lindjeve të përdorura është i kufizuar në 3355 vëzhgime, dhe intervali i besimit prej 5% për një RSL 105 të llogaritur në bazë të një kampioni të tillë do të ishte 96-115. Me fjalë të tjera, vlerësimi i DHS-së 112 nuk është shumë i ndryshëm nga 105. Kur shqyrtohen më në thellësi, të dhënat tregojnë në fakt disa mospërputhje, të tilla si luhatjet e vërejtura gjatë çdo periudhe pesë-vjeçare. Këto shifra janë për shkak të numrit të vogël të lindjeve të përdorura për përlogaritjen e tyre. Prandaj është shumë më e sigurtë të mbështetemi në shifrat e censusit dhe statistikat vitale të bazuara në kampione më të mëdha ose më gjithëpërfshirëse.

Tabela 3: Lindjet dhe raportet midis seksevenë lindje nga të dhënat e DHS-së

Periudha	Lindje të gjalla	SRL
2005-2009	1,186	108.1
2000-2004	2,169	114.0
1995-1999	2,880	102.6
1990-1994	2,955	96.7
<1989	2,773	103.4
Të gjitha	11,964	103.8

Çdo raund LSMS-së ka përfshirë rreth 3,600 familje, ndërsa raundi i fundit MICS në vitin 2005 mbuloi 5091 familje, me jo më shumë se 1,093 fëmijë nën 5 vjeç. Këto kampione janë më të vogla se sa i DHS-së dhe për këtë arsye nuk ka gjasa të sjellin informacion më të plotë në lidhje me sjelljen e përzgjedhjes gjinore. Vetëm studimi RHS-së i vitit 2002 mbuloi një kampion prej 10,316 familjesh. Por ai përfshiu vetëm 2,551 lindje gjatë pesë viteve përpara studimit në analizën e tij.

2.3 Metodologjia e studimit cilësor

Studimi cilësor ndoqi një metodologji të përbërë nga intervista të thelluara me gratë, diskutime me grupet e fokusit, me prindërit dhe gjyshërit, dhe intervista me informues kyc. Të dhënat janë mbledhur nga pjesëmarrësit e ardhur nga zonat rurale dhe urbane të Vlorës dhe Dibrës, dhe zonës periferike të Bathores pranë Tiranës. Këto tri zona janë zgjedhur qëllimisht për shkak të vendndodhjes së tyre gjeografike në jugperëndim, verilindje dhe qendër. Përveç kësaj, janë kryer një

numër intervistash informuese me mjekët e një prej materniteteve të Tiranës, që ofrojnë shërbime të kujdesit antenatal për njerëzit nga gjithë Shqipëria. Grumbullimi i të dhënave është kryer gjatë muajve Qershor dhe Korrik 2012 dhe rezultatet janë transkriptuar, koduar dhe analizuar në muajin Gusht 2012.

2.3.1 Pjesëmarrësit dhe mjetet e studimit

Njëzet e shtatë gra (20-56 vjeç) kanë marrë pjesë në intervistat e thelluara. Midis tyre, nga njëzet e katër nëna dhe gra, tre ishin gra të fejuara ose të martuara pa fëmijë. Shumica e grave ishin nga zonat urbane të Vlorës dhe Dibrës (12) dhe zonës periferike të Bathores (9), ndërsa më pak pjesëmarrës ishin nga zonat rurale të Dibrës dhe Vlorës (6). Përveç kësaj, 36 gra, 36 burra dhe 33 gjyshe morën pjesë në diskutimet me grupet e fokusit që u mbajtën në tri rrethet e zgjedhura. Në fund, u kryen 26 intervista me informues kyç. Informuesit kyç përfshinë mjekët, infermierët, mamitë dhe zyrtarët që punojnë në shërbimet publike dhe private obstetrike-gjinekologjike të kujdesit shëndetësor në Tiranë, Dibër, Vlorë dhe Bathore. Të gjithë pjesëmarrësit janë përzgjedhur sipas një teknike të përshtatshme të kampionizimit.

Bazuar në literaturën ndërkombëtare dhe informacionin historik për Shqipërinë, u zhvilluan tre instrumente të ndryshëm. Dy instrumente ishin skenarët e intervistave për gratë dhe informuesit kyç, dhe i treti ishte një skenar për diskutimet e grupit të fokusit me gratë, burrat dhe gjyshet. Për të finalizuar instrumentet u përdor metoda e kontrollit nga kolegët.

Skenari i intervistave me informuesit kyç u përbë nga një seri pyetjesh të hapura, të cilat u përqëndruan në faktorët e preferencës ndaj djalit, shkaqet e abortit me përzgjedhje gjinore, si dhe praktikat dhe procedurat e abortit me përzgjedhje gjinore. Hetimet e tjera përfshinë pyetje për shkallën dhe karakteristikat e fenomenit të përzgjedhjes së gjinisë në lindje, historinë e disponueshmërisë së teknologjisë për përcaktimin gjinor, dhe kuadrin ligjor në lidhje me zgjedhjen e gjinisë në Shqipëri. Në fund, informatorëve kyç i'u kërkua të japin rekomandime për veprime që mund të ndihmojnë për të reduktuar këtë fenomen.

Skenarët e intervistave të thelluara dhe diskutimet me grupet e fokusit u përqëndruan kryesisht në faktorët preferencialë ndaj djalit dhe tregimet e rasteve të aborteve me përzgjedhje gjinore të përjetuar nga vetë pjesëmarrësit, ose njerëz të tjerë në komunitetet e tyre. Pyetjet e mbetura u fokusuan në mendimin e pjesëmarrësve për abortin si përzgjedhje gjinore dhe mënyrat e adresimit të kësaj çështjeje.

2.3.2 Procedura dhe analiza

Në hapin e parë të mbledhjes së të dhënave u kryen intervistat me informuesit kyç - mjekët e maternitetit në Tiranë. Informacioni i vlefshëm që ata ofruan na ka ndihmuar më vonë për të hartuar pyetësorët e intervistave të thelluara dhe diskutimet me grupet e fokusit.

Në përgjithësi, intervistat me informuesit kyç, intervistat e thella me gratë, dhe diskutimet me grupet e fokusit kaluan përmes procedurave të ngjashme. Pasi u ftuan për të marrë pjesë në studim, pjesëmarrësit u informuan lidhur me qëllimin dhe natyrën e intervistës / diskutimit të grupit të fokusit, dhe u siguruan se përgjigjet e tyre do të mbeten konfidenciale. Më pas, intervistat/diskusimet në grupet e fokusit filluan me pyetje në lidhje me preferencën e komunitetit për përbërjen familjare dhe gjininë e fëmijëve. Më tej, pjesëmarrësve i'u kërkua të shprehin

opinionet e tyre për vlerën e perceptuar të të pasurit të një djali/vajze në familje, metodat dhe procedurat e përzgjedhjes gjinore para lindjes, dhe reagimet e familjes dhe stafit të kujdesit shëndetësor në rastet e abortit si përzgjedhje gjinore. Pas këtyre pyetjeve, intervistat me informuesit kyç vazhduan me pyetje mbi teknologjinë mjekësore dhe kuadrin ligjor që mund të lehtësojnë zgjedhjen e seksit në lindje përmes abortit ose fertilizimit in-vitro. Në fund, të gjithë pjesëmarrësit u ftuan për të shprehur idetë e tyre për ndërhyrjet e ardhshme që mund të ndihmojnë në përmirësimin e gjendjes aktuale të përzgjedhjes gjinore në Shqipëri. Në përgjithësi, të gjitha intervistat e thella me gratë, intervistat me informuesit kyç, dhe diskutimet me grupet e fokusit zgjatën rreth 20-60 minuta.

Intervistat dhe grupet e fokusit u regjistruan ose nëpërmjet regjistrimit zanor, ose me shënimet e dorës në varësi të vullnetit të pjesëmarrësve. Të dhënat më vonë u transkriptuan dhe shtypën për të lehtësuar procesin e kodimit dhe analizimit. Mjetet kryesore për analizën e të dhënave cilësore ishin kampioni teorik, kodimi, teoria dhe metoda e krahasimit sistematik. Pas kodimit manual të të dhënave, u prodhuan një seri kodesh nëpërmjet krahasimit të vazhdueshëm. Në një fazë të dytë, përzgjedhëm dhe grupuam kodet më të përsëritura në kode të tjera të reja. Analiza vazhdoi më pas duke i kombinuar grupet e kodeve në kategori, dhe duke vëzhguar marrëdhëniet ndërmjet këtyre kategorive. Secili nga hapat e analizës është kryer sipas metodës së kontrollit nga kolegët.

3 Analiza demografike e përzgjedhjes së seksit para lindjes

Kjo pjesë përfshin elementet kryesore të analizës sonë demografike të njëzet viteve të fundit. Ajo do të mbështetet në statistika të ndryshme, por të dhënat e disagreguara të censusit të 2001 dhe të Regjistrimit të lindjeve për dekadën e fundit do të shërbejnë si burimet kryesore për analizën tonë. Ne do të përqendrohemi në dy dimensione specifike të përzgjedhjes së seksit:

- Preferenca gjinore, e cila pasqyron drejtpërdrejt "faktorin qendror të kërkesës" pas diskriminimit gjinor
- Shpërndarja e seksit sipas lindjes, që është rezultati më konkret i diskriminimit gjinor të para lindjes

Ndërsa në dukje të ndërlidhura, ne do t'i shqyrtojmë këto aspekte të ndara, duke filluar me një studim të matjeve specifike demografike të preferencave gjinore, duke përdorur sjelljen e lindshmërisë si tregues të tërthortë të një preference të mundshme ndaj djemve në vend. Pjesa tjetër do të fokusohet në SRL-në gjatë viteve 1990 për të identifikuar gjurmët e rritjes fillestare në preferencën ndaj lindjes së djemve në Shqipëri. Seksioni i fundit është i bazuar në të dhënat origjinale të statistikave të lindjes të mbledhura nga INSTAT, të cilat ofrojnë të dhëna të kohëve të fundit për një analizë të karakteristikave të spikatura të çekuilibrave gjinorë në lindje në vend.

3.1 Preferenca ndaj djalit dhe korrelacionet e saj

Preferenca ndaj djalit është një tipar madhor i sistemeve të familjes dhe manifestohet përmes një numri të madh qëndrimesh dhe sjelljesh që shpesh janë të vështira për t'u sintetizuar. Kjo është e lidhur shpesh me manifestimet e diskriminimit gjinor mes fëmijëve dhe të rriturve, të tilla si dallimet e dukshme gjinore në të ardhura dhe arsim, ose në ndryshimet në statusin politik, apo të drejtat ligjore. Ne kemi përmendur gjithashtu edhe praninë e një anësie të lehtë gjinore në vdekshmëri, por këtu do të kufizohemi duke shqyrtuar dëshirën dhe sjelljen e lindshmërisë. Ne duam të identifikojmë qëndrimet dhe preferencat e deklaruara që (mund të) çojnë në dëshirën për të shmangur vajzat, d.m.th. në përzgjedhjen e seksit para lindjes. Vetë përzgjedhja e seksit të fëmijës do të jetë subjekti i një seksioni tjetër.

3.1.1 Mendimet për përbërjen ideale të familjes

Preferencat gjinore janë matur kryesisht në bazë të anketimeve të opinionit. Pyetjet standarde të përdorura në anketa lidhen me preferencën gjinore të shprehur në lidhje me përbërjen gjinore të familjes ideale. Kjo është qasja e anketave të DHS-së, e cila përfshin pyetje mbi përbërjen ideale gjinore të familjes (Fuse 2010). Kjo qasje është vetëm prezantuese, sepse mendimet e dhëna në rrjedhën e një anketimi i janë nënshtruar një presioni të fortë normativ. Kjo inkurajon njerëzit që të deklarojnë opinione të ligjshme, të autorizuara, të cilat mund të mos pasqyrojnë qëndrimet e tyre aktuale. Në shumë raste, kur lindshmëria është e ulët, njerëzit pothuajse automatikisht zgjedhin një preferencë të ekuilibruar dhe deklarojnë se përbërja ideale e familjes së tyre do të ishte një djalë dhe një vajzë.

Sipas studimit më të fundit të DHS (2008-09) në Shqipëri, numri ideal i fëmijëve është me të vërtetë dy fëmijë për 48% të grave, por madhësia mesatare ideale është më e lartë se 2 në 2.6 fëmijë⁹. Nuk ka të dhëna të publikuara për ndarjen midis djemve dhe vajzave, por tabelat e veçanta nga të dhënat origjinale tregojnë se vetëm 18.5% e të anketuarve deklaruan një numër ideal të bijve më të madh se numri ideal i bijave; të tillë si dy djem dhe një vajzë. Kjo përqindje varion nga 14% ndërmjet popullsisë nën 20 vjeç deri në 21% ndërmjet grave të moshës 40 vjeç dhe më shumë. 67.2% zgjedhën një numër të barabartë të djemve dhe vajzave, ndërsa 13.1% preferojnë më shumë vajza. Bazuar në të dhëna të tilla, dallimi midis preferencës për vajzën dhe për djalin shfaqet pothuajse e papërfillshme në Shqipëri.

Një test më i ndjeshëm në rrethana të tilla do të ishte kufizimi i preferencës së lindshmërisë për prindërit të cilët tashmë kanë pasur fëmijë. Vërejmë kështu që e njëjta përqindje e të gjitha grave deklaroi se dëshiron edhe një tjetër fëmijë (60 përqind) pas lindjes së një djali, ose të një vajze. Në të kundërt, pas dy lindjeve të gjalla, vetëm 8% e grave me të paktën një djalë duan të kenë një fëmijë tjetër, kundrejt 26% të grave me dy vajza. Me fjalë të tjera, dëshira për një fëmijë të tretë është tre herë më e lartë në mungesë të lindjes së një djali se sa pas lindjes së një djali. Kjo jep një ide më të mirë për drejtimin dhe intensitetin e preferencës gjinore. Megjithatë, vlerësime të tilla nuk ofrojnë asnjë matje të saktë të preferencës ndaj djalit, pasi informacioni i dhënë në anketa i referohet mendimeve, jo sjelljes reale të çifteve.

3.1.2 Preferenca ndaj djalit në sjelljen e lindshmërisë

Këtu po përdorim popullatën e rindërtuar të fëmijëve nga censusi i vitit 2001 për të vlerësuar ndikimin e renditjes së fëmijëve dhe mungesën e një djali në lindjen e një motre më të vogël në sjelljen pasuese të lindshmërisë. Pra, pyetja jonë kërkimore mund të përkufizohet: a e ndikon përbërja gjinore e familjes probabilitetin për të lindur njëfëmijë tjetër?

Ka tri situata të zakonshme. Situata e parë është më e zakonshme në botë, në të cilën prindërit janë disi indiferentë ndaj gjinisë së fëmijëve të tyre. Përbërja gjinore, pra, nuk ka asnjë ndikim në vendimet e lindshmërisë të mëvonshme. Situata e dytë i korrespondon modelit të "balancimit familjar", në të cilën prindërit duan fëmijë të gjinive të ndryshme. Situata e tretë i korrespondon një preference të qëndrueshme gjinore, zakonisht me një preferencë për bijtë: prindërit do të kenë aq lindje sa duhet për të pasur të paktën një fëmijë të gjinisë së dëshiruar dhe më pas do të ndalen. Kjo sjellje është përshkruar edhe si "rregulli i ndalimit", kur prindërit ndalojnë së bëri fëmijë vetëm pas lindjes së një djali. Në kundërshtim me mendimin popullor, sjelljet e lindshmërisë bazuar në rregullën e ndalimit - të tilla si lindjet e përsëritura në mungesë të fëmijës mashkull - nuk kanë asnjë ndikim në raportin gjinor të përgjithshëm në lindje. RSL-ja mbetet e përcaktuar vetëm nga faktorët biologjikë të rastit. Mungesa e ekuilibrave midis sekseve në lindje vazhdojnë vetëm nga zgjedhja aktive e seksit para lindjes dhe kjo do të shqyrtohet në një seksion tjetër.

Për të matur intensitetin e preferencës ndaj djalit, fillimisht kemi llogaritur probabilitetet për të pasur një tjetër fëmijë në paritete të ndryshme. Kjo korrespondon me atë që demografët e quajnë si Raporti i Progresionit të Paritetit (PPR). Kështu, krahasojmë këto PPR për familjen me ose pa djem,

⁹Pyetja për madhësinë ideale të familjes në studimin RHS 2002 nuk mund të përdorej pasi ajo nuk bënte dallim midis bijve dhe bijave.

për të provuar nëse mungesa e një mashkulli e rrit probabilitetin e një shtatzënie tjetër. Ne, pra, do të llogaritim raportin e PPR-së pa djalë ndaj PPR-së me të paktën një djalë. Kur prindërit janë indiferentë ndaj gjinisë ky raport i PPR-së është i barabartë me 100 përqind. Kur në të kundërtën njerëzit kanë një preferencë për bijtë, presim që ky raport të jetë më i lartë: për shembull, mund të jetë 150 përqind pasi gratë pa një djalë kanë 50 përqind më shumë gjasa që të kenë një fëmijë shtesë se ato me një djalë të lindur më parë. Matja shpesh nuk është bindëse në paritetet e ulëta, pasi shumica e prindërve aspirojnë të kenë lindje të tjera - pavarësisht nga përbërja gjinore e familjes. Preferenca ndaj birit në sjelljen e lindshmërisë ka të ngjarë që të mos jetë i zbulueshëm në regjimet e lindshmërisë të lartë. Por kur fertiliteti bie, presioni për të pasur djem intensifikohet. Për shembull, 24 përqind e çifteve nuk do të kenë një djalë pas dy lindjeve.

Paragrafët e tjerë paraqesin rezultatet e analizës sonë PPR bazuar në regjistrimin e vitit 2001 dhe në popullatën e rindërtuar të fëmijëve të lindur gjatë dhjetë viteve të mëparshme. **Error! Not a valid bookmark self-reference.** jep rezultatin më të rëndësishëm për të kuptuarit tonë të strategjive të lindshmërisë dhe preferencës ndaj fëmijës djalë në Shqipëri. Ky tabelë raporton probabilitetet për të pasur një fëmijë më shumë (PPR) sipas madhësisë dhe përbërjes gjinore të familjes. Kështu, ndërmjet 98,251 prindërve me një fëmijë (rreshti i parë), shohim që prindërit me një vajzë do të kenë një probabilitet prej 66% për të pasur edhe një fëmijë tjetër kundrejt 62% të prindërve me një djalë. Raporti i këtyre dy PPR-ve është 110 përqind, duke sugjeruar se progresioni nga pariteti 1 në 2 është pothuajse i paprekur nga rezultati i një lindje të parë.

Tabela 4: Progresioni i paritetit dhe prania e një djali, popullsia e fëmijëve e vitit 2001

Pariteti	Raporti i progresionit të paritetit			Raporti	Fëmijët
	Pa një djalë	Me një djalë	Totali		
1	66%	59%	62%	110%	98,251
2	47%	23%	29%	201%	47,679
3	44%	19%	23%	228%	16,644
4+	46%	23%	26%	198%	7,019
Total	57%	32%	39%	180%	169,593

Kjo tabelë lexohet: 47% e familjeve pa një djalë mes 2 fëmijëve të tyre të parë do të kenë një fëmijë të tretë përkundrejt vetëm 23% të prindërve me të paktën një djalë. PPR korresponduese është 201% (47/23)

Rezultati është shumë i ndryshëm për prindërit me dy fëmijë. Vetëm 23% e atyre me një ose dy djem do të kenë një fëmijë shtesë. Në të kundërt, 47% e prindërve pa djalë do të kenë një fëmijë shtesë. Raporti ynë i PPR-së tregon për një nivel preferencial ndaj djalit prej 201%. Në fakt, Paragrafët e tjerë paraqesin rezultatet e analizës sonë PPR bazuar në regjistrimin e vitit 2001 dhe në popullatën e rindërtuar të fëmijëve të lindur gjatë dhjetë viteve të mëparshme. **Error! Not a valid bookmark self-reference.** jep rezultatin më të rëndësishëm për të kuptuarit tonë të strategjive të lindshmërisë dhe preferencës ndaj fëmijës djalë në Shqipëri. Ky tabelë raporton probabilitetet për të pasur një fëmijë më shumë (PPR) sipas madhësisë dhe përbërjes gjinore të familjes. Kështu, ndërmjet 98,251 prindërve me një fëmijë (rreshti i parë), shohim që prindërit me një vajzë do të kenë një probabilitet prej 66% për të pasur edhe një fëmijë tjetër kundrejt 62% të prindërve me një djalë. Raporti i këtyre

dy PPR-ve është 110 përqind, duke sugjeruar se progresioni nga pariteti 1 në 2 është pothuajse i paprekur nga rezultati i një lindje të parë.

Tabela 4 tregon se vetëm pas lindjes së dytë sjellja e lindshmërisë në Shqipëri lidhet ngushtë me përbërjen gjinore, pasi PPR-ja e familjeve pa fëmijë djalë është sistematikisht dy herë më e madhe se ajo e familjeve me djalë. Nivelet PPR-së nuk ndryshojnë shumë për familjet e mëdha dhe mungesa e një djali gjithmonë rezultojnë në një probabilitet të dyfishtë për të pasur një fëmijë tjetër në krahasim me familjet e madhësive të tjera. Madhësitë e zgjedhjes janë padyshim të mjaftueshme për këtë lloj llogaritje.

Më shumë se çdo gjë që dimë për qëndrimet gjinore në Shqipëri, kjo tabelë jo vetëm tregon qartë praninë e një preference të fortë ndaj birit në vend, por jep edhe një ide për intensitetin e saj aktual. Ne mësuam se Shqiptarët gjatë viteve 1990 insistonin për të pasur një fëmijë dhe gjithashtu vëzhguam se nevoja për një fëmijë mashkull rezultonte në nivele dyfish më të larta të lindshmërisë në paritetin e dytë ose më të lartë.

Në këto rezultate janë të rëndësishme për dy arsye. Së pari, ato tregojnë se një djalë nuk është gjithmonë i mjaftueshëm për të përmbushur qëllimet e lindshmërisë të prindërve në Shqipëri. Për shembull, prindërit vetëm me një djalë në lindjen e tretë patën një probabilitet më të lartë për të pasur një tjetër fëmijë (22%) se sa prindërit me 2 ose 3 djem (16% dhe 19%). Ndryshimi është modest, por është gjithashtu i dukshëm mes prindërve me më shumë se 3 fëmijë.

Tabela5, mund të provojmë më tej nëse familjet shprehin dallime në bazë të numrit (në vend të preferencës) së fëmijëve meshkuj që ato kanë. Shohim për shembull se në mesin e familjeve me dy fëmijë prindërit me një dhe dy djem kanë pothuajse të njëjtin probabilitet për të pasur një fëmijë tjetër (respektivisht 24% dhe 23%). Llogaritjet mbi familjet e mëdha tregojnë vetëm variacione të kufizuara në raportet e PPR-së në bazë të numrit të bijve të lindur më parë në familje.

Këto rezultate janë të rëndësishme për dy arsye. Së pari, ato tregojnë se një djalë nuk është gjithmonë i mjaftueshëm për të përmbushur qëllimet e lindshmërisë të prindërve në Shqipëri. Për shembull, prindërit vetëm me një djalë në lindjen e tretë patën një probabilitet më të lartë për të pasur një tjetër fëmijë (22%) se sa prindërit me 2 ose 3 djem (16% dhe 19%). Ndryshimi është modest, por është gjithashtu i dukshëm mes prindërve me më shumë se 3 fëmijë.

Tabela5: Progresioni i paritetit sipas lindjeve dhe numrit të djemve, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

	Numri i fëmijëve meshkuj					Totali
	0	1	2	3	4	
1	66%	59%	.	.	.	62%
2	47%	24%	23%	.	.	29%
3	44%	22%	16%	19%	.	23%
4	46%	25%	21%	23%	24%	26%
Totali	57%	38%	20%	21%	24%	39%

Kjo tabelë lexon: 16% e familjeve me dy djem nga tre fëmijë që kanë, do të kenë edhe një fëmijë tjetër

Një mësim tjetër ka lidhje me nevojën për vajza. Këto rezultate janë të rëndësishme për dy arsye. Së pari, ato tregojnë se një djalë nuk është gjithmonë i mjaftueshëm për të përmbushur qëllimet e lindshmërisë të prindërve në Shqipëri. Për shembull, prindërit vetëm me një djalë në lindjen e tretë patën një probabilitet më të lartë për të pasur një tjetër fëmijë (22%) se sa prindërit me 2 ose 3 djem (16% dhe 19%). Ndryshimi është modest, por është gjithashtu i dukshëm mes prindërve me më shumë se 3 fëmijë.

Tabela5 tregon se nuk ka rritje të lindshmërisë kur prindërit kanë vetëm djem dhe asnjë vajzë. Me fjalë të tjera, prindërit që nuk kanë një vajzë nuk duket se do të bëjnë më shumë fëmijë. Nuk ka pasur përpjekje të dukshme për të balancuar gjininë në familje apo ndonjë dëshirë specifike për të pasur vajza në Shqipëri gjatë viteve '90.

3.1.3 Ndryshimet sociale dhe rajonale në lidhje me parapëlqimin e djemve

Tashmë mund të shqyrtojmë në detaje disa lidhje social-ekonomike të këtij parapëlqimi të një gjinie. Tabela 6 tregon diferencën midis zonave rurale dhe urbane në vend. Evidencat janë kombinuar në praninë e diferencave të mëdha. Nga njëra anë, nivelet e treguesit të progresionit të paritetit janë shumë të larta në zonat rurale duke reflektuar nivel më të lartë fertiliteti në këto zona. Por nga ana tjetër, mungesa e një djali ndikon PPR-në si në zonat rurale edhe në zonat urbane pothuajse në mënyrë të barabartë, me një rritje prej 80% në krahasim me rritjen e PPR-së në familjet që kanë një djalë.

Tabela6: Progresioni i raportit të lindjeve sipas zonave rurale/urbane dhe prania e një fëmije mashkull, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

Vendbani mi	Norma e progresionit të paritetit				
	Pa një djalë	Me një djalë	Totali	Norma	Diferenca
Rural	62%	34%	42%	180%	27%
Urban	51%	28%	35%	185%	23%
Totali	57%	32%	39%	180%	26%

Një analizë më e detajuar sipas numrit të fëmijëve (nuk tregohet këtu) tregon se rritja e PPR-së mund të jetë proporcionalisht më e lartë në zonat urbane, por jo në terma absolutë për familjet e madhësive të ndryshme. Mund të dalim në përfundimin se nuk ka pasur diferencë të perceptuar gjatë viteve '90 për sa i përket nivelit të parapëlqimit të një gjinie midis shqiptarëve si në zonat rurale edhe ato urbane.

I njëjti ushtrim mund të përsëritet për prefekturat (Tabela 7). Ka pasur diferencë të mëdha në nivelet e PPR-së (lindshmërisë) midis prefekturave gjatë viteve '90 sesa midis zonave rurale dhe ato urbane. Kukësi dhe më pak Dibra kanë vlerat më të ulëta të PPR-së. Për sa i përket sjelljes preferenciale për të

lindur djem, prefekturat me PPR më të lartë janë ato në jug të vendit. Ato përbëjnë një bllok ku përfshihet Berati, Fieri, Gjirokastra, Korçadhe Vlora.

Këto ndryshime mund të vijnë për shkak të niveleve më të ulëta të lindshmërisë në këto prefektura gjatë viteve '90: kjo tregon se rënia e lindshmërisë në kohët e fundit duhet të ketë pasur ndikim të madh në strategjitë e fertilizimit në këto zona. Ndërsa preferenca për të pasur djem ekziston kudo, ajo është rritur për shkak të rënies së nivelit të lindshmërisë gjatë këtyre viteve të trazura të 1990-s, siç duket në jug të vendit ku fertiliteti ra me ritme më të shpejta. Me fjalë të tjera, familjet që jetojnë në këto zona të Shqipërisë vendosën të ulin fertilitetin vetëm pasi lindnin një djalë.

Tabela7: Progresioni i paritetit sipas prefekturave dhe pranisë së një fëmije mashkull, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

Prefektura	Norma e progresionit të paritetit		
	Pa një djalë	Me një djalë	Raporti
Berat	55%	27%	203%
Dibër	67%	38%	176%
Durrës	57%	31%	185%
Elbasan	58%	32%	178%
Fier	57%	29%	199%
Gjirokastër	51%	27%	191%
Korçë	52%	27%	193%
Kukës	69%	45%	153%
Lezhë	63%	35%	181%
Shkodër	62%	35%	177%
Tiranë	53%	30%	178%
Vlorë	55%	30%	185%
Totali	57%	32%	180%

Një tablo e ngjashme duket kur shqyrtojmë statusin social-ekonomik të popullsisë (**Error! Not a valid bookmark self-reference.**). Këtu përdorim ndarjen në kuintile social-ekonomike që rrjedhin nga analizimi i të dhënave për familjet, në mënyrë që të identifikojmë diferencat në preferencën për të pasur djem. Kuintilet më të larta duket se shfaqin nivele më të larta të preferencës për të lindur djem, me një normë mbi 185%. Por kjo tendencë korrespondon me rënien e numrit të fëmijëve në kuintilet me nivel më të lartë ekonomik që tregohet me besnikëri nga niveli i PPR-së ndërsa vazhdon të bjerë te familjet më të pasura. Kjo sugjeron se aty ku rënia e lindshmërisë ka qenë më e shpejtë (te grupet më të pasura), ka qenë më me prioritet për familjet që kishin një djalë. Kjo e rëndon shkallën e preferencës për djem të llogaritur këtu.

Tabela8: Norma e progresionit të paritetit sipas kuintileve dhe praninë e një fëmije mashkull, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

Kuintilet sipas statusit social-ekonomik	Norma e progresionit të paritetit				
	Pa një djalë	Me një djalë	Totali	Raporti	Diferenca
1	62%	36%	43%	171%	26%
2	60%	33%	41%	181%	27%
3	58%	31%	39%	188%	27%
4	54%	29%	37%	186%	25%
5	51%	27%	35%	186%	24%
Totali	57%	32%	39%	180%	26%

Tregues të tjerë individual të statusit social-ekonomik të matur në nivel familjeje konfirmojnë të njëjtin tipar: familjet më të pasura kanë fertilitet më të ulët, sistematikisht, dhe nivele më të larta të parapëlqimit të djemve. Kjo është e dukshme në rastin e atyre që kanë një kompjuter apo makinë (rezultatet nuk janë të treguara këtu).

Një tregues edhe më i fuqishëm i diferencave sociale është arsimiti. Këtu kemi përdorur nivelin më të lartë të diplomave të anëtarëve të rritur të familjes si tregues i nivelit të arsimit për një familje. Ky nivel shkon nga 1-8, duke filluar nga “pa asnjë diplomë” deri në “arsim pas-universitar” (Tabela9). Siç pritej, niveli mesatar i PPR-së ulet rregullisht nga 43% në 32% me rritjen e arsimit. Por kjo rënie nuk është lineare te familjet pa djem dhe ka në fakt shenja të dukshme të një rritje të raportit të prindërve pa djem që linden fëmijë të tjerë midis tre niveleve të para të arsimit (arsim fillor dhe të mesëm, pa diplomë). Norma e PPR-së sipas seksit rritet me rritjen e nivelit të arsimit, por duket se mbetet e pandryshueshme apo bie te dy grupet me nivelin më të lartë të arsimit (diplomë universitare).

Tabela9: Norma e progresionit të paritetit sipas arsimit dhe praninë e një fëmije mashkull, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

Niveli i arsimit	Norma e progresionit të paritetit				
	Pa një djalë	Me një djalë	Totali	Raporti	Diferenca
1	54%	38%	43%	143%	16%
2	57%	37%	42%	154%	20%
3	62%	35%	42%	178%	27%
4	57%	30%	38%	189%	27%
5	56%	30%	38%	186%	26%
6	56%	29%	37%	191%	27%
7	46%	26%	33%	176%	20%
8	45%	25%	32%	181%	20%
Totali	57%	32%	39%	180%	26%

3.2 Fillimet e përzgjedhjes së seksit para lindjes në Shqipëri

Pjesa më sipër fokusohet vetëm te parapëlqimi për djem i shprehur nëpërmjet lindshmërisë. Por gjatë të njëjtës periudhë, raporti i mashkullorësisë së lindjeve filloi të rritej në Shqipëri nën ndikimin e përhapjes së përzgjedhjes së seksit para lindjes. Në këtë pjesë do të shqyrtojmë më në detaje lindjen e këtyre mungesave të ekuilibrave midis dy sekseve në lindje.

Regjistrimi i popullsisë siguroi të dhëna që plotësojnë gjerësisht regjistrimin vital për periudhën para vitit 2001 në lidhje me shpërndarjen e lindjeve sipas seksit. Fillimisht do të shqyrtojmë periudhën kohore dhe shkallën e rritjes së RSL-së gjatë viteve '90 dhe të hetojmë lidhjet kryesore demografike dhe social-ekonomike.

3.2.1 Rritja e niveleve të RSL-së gjatë viteve '90

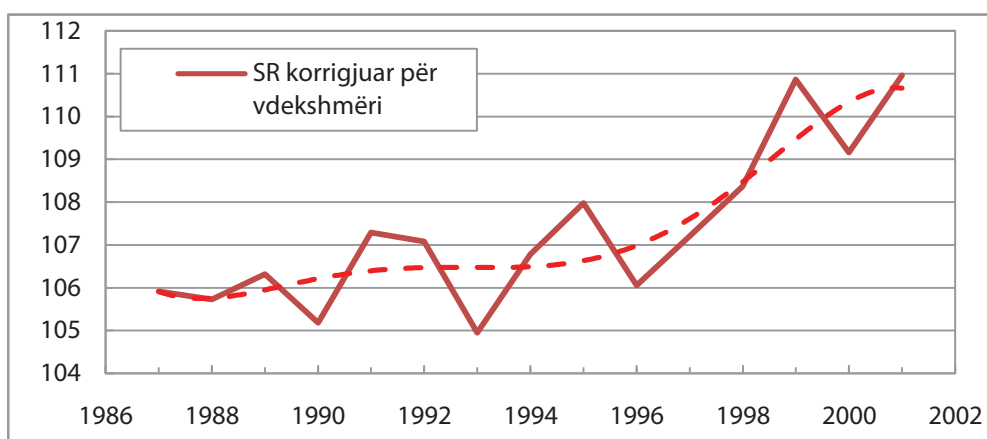
Si fillim, shpërndarja e popullsisë sipas moshës dhe seksit përbën një tregues të besueshëm të niveleve të RSL-së gjatë viteve para regjistrimit të popullsisë. Pas moshës 15 vjeçare, raporti gjinor i popullsisë ndikohet vetëm nga ndryshimi i nivelit të vdekshmërisë, me një nivel pak më të lartë të vdekshmërisë foshnjore dhe të fëmijëve djem, që mund të rrisë si rrjedhojë numrin e vajzave në grupmoshën e fëmijëve (sa më të rritur fëmijët aq më e lartë është vdekshmëria e djemve dhe numri i vajzave). Niveli i lartë i vdekshmërisë të djemve mbetet modest sepse raporti gjinor i normave të mbijetesës është 99.0 në moshën një vjeçare dhe ulet gradualisht deri në 98.4 në moshën 15 vjeçare.¹⁰ Si rrjedhojë, ndikimi të raporti i përgjithshëm gjinor në regjistrimin e popullsisë duhet të jetë më pak se 1.5 për çdo 100. Shkalla e mbijetesës është përfshirë në llogaritjen tonë për të korrigjuar ndikimin e ndryshimeve në shkallën e vdekshmërisë.

Migracioni nuk luan ndonjë rol të rëndësishëm në shpërndarjen e fëmijëve sipas seksit. Një faktor i panjohur, dhe që mund të neglizhohet, që ndikon raportin gjinor mund të jetë nënraportimi i diferencave gjinore. Pas moshës 15 vjeçare, migracioni i përzgjedhjes gjinore dhe nënraportimi shndërrohen në faktorë të rëndësishëm që mund të ndikojnë negativisht te përpjekjet për të vlerësuar raportin gjinor të lindjeve në të kaluarën. Për këtë arsye, nuk tregohen të dhëna për personat e lindur para vitit 1986.

Figura 8 tregon RSL-në e vlerësuar sipas vitit të lindjes, pas korrigjimit të ndryshimeve në shkallën e vdekshmërisë. Një shqyrtim i parë i serisë sugjeron se: RSL u lëkund nga rreth 106 gjatë periudhës 1986-1996, me kulme lokale deri në 108 në vitin 1995. Nga viti 1996 e më pas, RSL-ja është rritur me ritme të shpejta nga 106 - 108 në vitin 1998 dhe arriti në 110 në periudhën 1999-2001. Nëse ndjekim tendencën e përshkruar në këtë figurë, vlerësimet sugjerojnë se RSL-ja ka qenë pothuajse normale para vitit 1996, por që pas kësaj kohe ka shënuar një rritje të vazhdueshme, duke arritur një nivel të qëndrueshëm gjatë tre viteve para regjistrimit të popullsisë. Ndërkohë që periudha para vitit 2006 karakterizohej nga nivel disi i lartë i RSL-së mbi 105, largimi i dukshëm nga niveli standard i RSL-së është më i vonë.

¹⁰ Vlerat janë marrë nga tabelat e OBSH-së për Shqipërinë në vitin 1999.

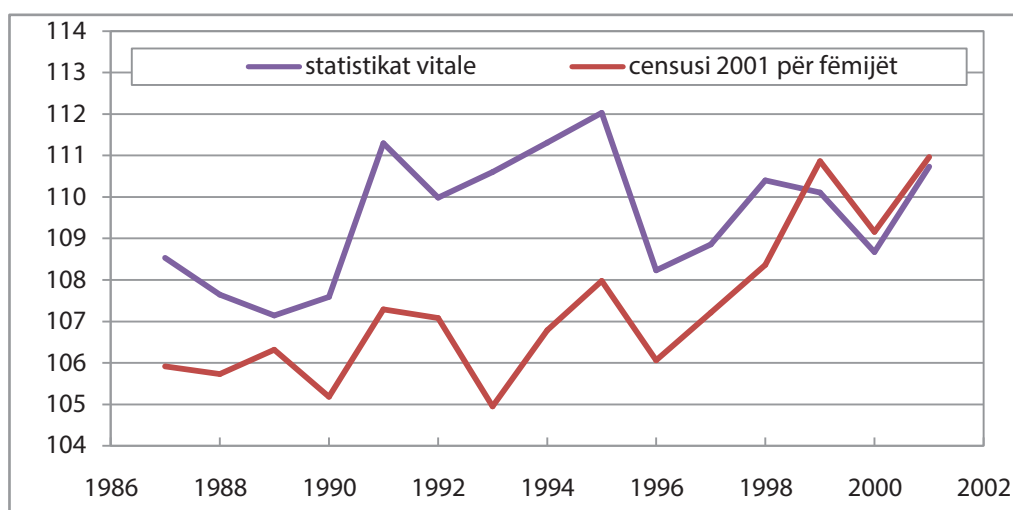
Figure 8: RS të fëmijëve sipas së vitit të lindjes, popullsia e fëmijëve në vitin 2001



Ky skenar i rritjes së RSL-së pas vitit 2006 është në kundërshtim me tendencën që rrjedh nga të dhënat e regjistrimit të lindjeve. Diagrama tjetër (Figura9) mbivendos të dy seritë për periudhën 1986-2001. Sipas statistikave vitale, RSL-ja në Shqipëri shënoi një rritje të parë pas vitit 1990. Përpara kësaj periudhe, ishte në nivele të larta prej 107-109, por arriti papritur në 111 në vitin 1991 duke qëndruar në këtë nivel deri në vitin 1995, pas së cilit ra në më pak se 109. Gjatë tre viteve të fundit para regjistrimit të popullsisë, të dyja seritë nga censusi i vitit 2001 dhe statistikat vitale qëndrojnë pothuajse paralel, siç edhe do të pritej.

Ka disa paralele të të dyja seritë: ngjashmëritë në periudhën 1999-2001, rritjet e krahasueshme gjatë 1990-91, 1993-95 dhe nga viti 1996 e në vazhdim. Megjithatë, nivelet janë shumë të ndryshme dhe periudhat e rritjeve të dukshme të niveleve të RSL-së përpara vitit 1996, sipas statistikave të lindjeve, nuk përputhen me vlerësimet e raportit gjinor bazuar në regjistrimin e popullsisë.

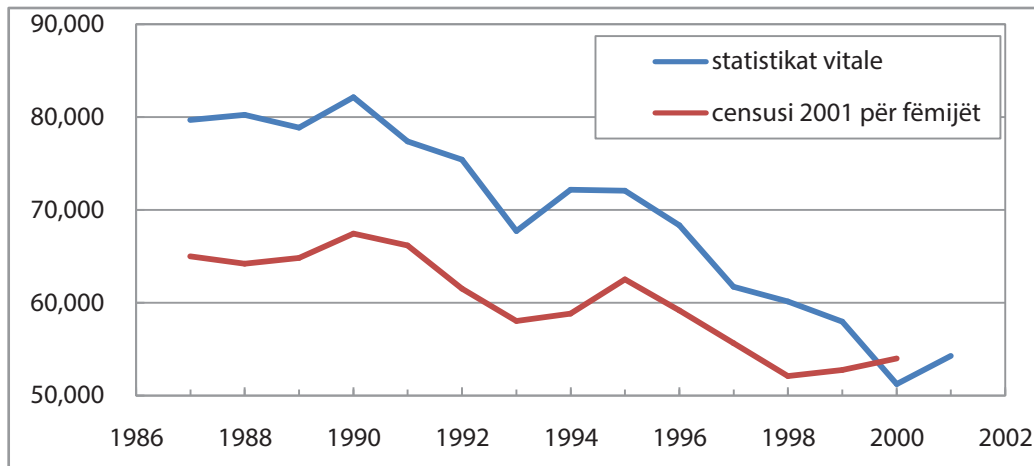
Figura 9: RS të fëmijëve dhe lindjet, popullsia e fëmijëve në vitin 2001 dhe statistikat vitale



Nuk kemi hapësirë për të kryer një diskutim të detajuar të meritave krahasuese të të dy burimeve në mënyrë që të shpjegojmë diferencën dramatike midis dy serive, por një shqyrtim i shpejtë sugjeron se numri i lindjeve të regjistruara gjatë viteve '90 dhe më parë, është më i lartë se popullsia që i korrespondon sipas regjistrimit të popullsisë, me rreth 20%. Këto të dhëna tregohen në **Error! Not a**

valid bookmark self-reference.. Ato theksojnë diferencën e madhe midis madhësisë së kohorteve të lindjeve sipas këtyre dy burimeve të ndryshme.

Figura10: Madhësia e kohorteve të lindjeve, popullsia e fëmijëve në vitin 2001 dhe statistikat vitale



A i korrespondon kjo diferencë midis dy serive numërimit jo të plotë sistematik (të fëmijëve) gjatë censurit apo një ekzagjerimi të papritur të shifrave të lindjeve përpara vitit 2001? Nuk ka një shpjegim të lehtë. Nga njëra anë, këto grupmosha të reja janë zakonisht imune ndaj nënvlerësimeve të mëdha që bëhen gjatë anketimeve. Për më tepër, emigrimi ndërkombëtar luan një rol të kufizuar sepse emigrantët janë shpesh beqarë pa fëmijë. Nga ana tjetër, edhe ekzagjerimi i numrit të lindjeve të regjistruara duket jo tipik, përveçse po të jenë ekzagjeruar me qëllim shifrat e ngjarjeve vitale.

Të dhënat e ofruara nga censusi mbi strukturat e moshës dhe seksit në vitin 2011 përbëjnë një burim tjetër vlerësimesh të tërthorta të RSL-së. Popullsia e moshës 10-14 vjeç, të lindur në periudhën 1996-2001 ka një raport gjinor prej 106.7 përkundrejt 101.9 për grupmoshën 15-19 vjeç, të lindur pesë vite më parë gjatë 1991-1996. Ndërkohë që përbërja sipas sekseve e grupmoshës së dytë mund të ndikohet nga emigrimi jashtë vendit, mbetet një diferencë e qartë midis brezave të lindur para dhe pas vitit 1996, që tregohet nga rritja e madhe e raportit gjinor nga 101.9 në 106.7. Kjo sugjeron se përzgjedhja e seksit para lindjes mund të ketë filluar apo të paktën të jetë rritur në mes të viteve '90. Megjithatë ky mbetet një tregues i tërthortë i tendencave dhe ngre ende shumë pikëpyetje mbi cilësinë e të dhënave nga censusi dhe statistikat vitale në Shqipëri.

Një metodë tjetër e tërthortë ofron një provë më elokuate të karakterit të kohëve të fundit të rritjes së mashkullorësisë në lindje. Ideja e kësaj metode është të fokusohet te fëmijët që ka gjasa të ndikohen nga përzgjedhja e seksit, d.m.th fëmijët e lindur pas disa lindjeve femërore. Siç është vënë re në vende të tjera, RSLtendon të rritet me rritjen e numrit të lindjeve: prindërit përpiqen të rregullojnë përbërjen gjinore të fëmijëve të tyre duke përdorur përzgjedhjen e seksit para lindjes, për të shmangur lindjen e një vajze tjetër, nëpërmjet abortit selektiv. Por po aq sa rendi i lindjeve edhe përbërja gjinore e familjes mund të ndikojë fatin e shtatzënive të mëtejshme.

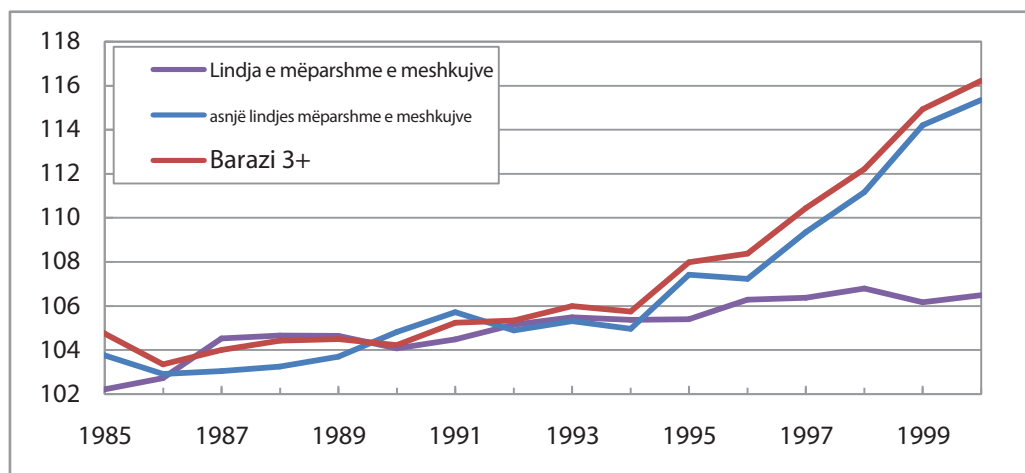
Për të shqyrtuar këto ndryshime, e kemi ndarë kampionin tonë në tre pjesë (pjesërisht të mbivendosura), pasi kemi hequr lindjet e para sepse nuk janë të ndikuara nga ndonjë lindje e mëparshme. Seria e parë përbëhet nga grupi i fëmijëve 3+ (numri i lindjeve). Këta janë kryesisht fëmijë nga familjet që e kanë kaluar normën e familjes me dy fëmijë, kështu që gjinia mund të jetë e

rëndësishme për prindërit. Seria e dytë përbëhet nga grupi i fëmijëve të nënave që nuk kanë lindur djem. Mund të jenë dy, tre ose më tepër. Fëmijët e lindur pas një (apo më shumë) vajzave i korrespondojnë një situatë ku ka shumë gjasa të përdoret përzgjedhja e seksit. Probabiliteti i përdorimit të përzgjedhjes së seksit të familjet pa një djalë pritet të jetë shumë më e lartë se për prindërit që kanë të paktën një djalë, sepse ky është konfigurimi tipik i familjes ku bien ndesh preferenca për djem dhe niveli i ultë i lindshmërisë. Seria e tretë përbëhet nga fëmijët e lindur pas lindjes së një vëllai të madh. Sipas të dhënave mbi preferencën për djem, kjo pjesë e popullsisë duhet të ndikohet shumë pak nga përzgjedhja e seksit para lindjes.

Të dhënat e treguara në Figura 11 bazohen në mesataret e ndryshueshme të tre viteve të përdorura për të eliminuar lëkundjet vjetore të shkaktuara nga madhësia (e vogël) e kampionëve. Ato tregojnë një model të përkohshëm të raportit gjinor në lindje, duke filluar nga një periudhë para mesit të viteve '90, gjatë së cilës mashkullorësia në lindje është rritur vetëm pak nga 104 në 105.¹¹ Rëndësi ka fakti që këto tre seri ndjekin një tendencë paralele pa ndonjë ndryshim të madh midis tyre. Në vëmë re, deri në vitin 1994, shkalla e mashkullorësisë në lindje, për sa i përket lindjeve të fundit apo lindjeve në familjet pa djem, nuk është aspak më e lartë në krahasim me lindjet e tjera. Në vitin 1995, situata ndryshon plotësisht sepse numri i lindjeve mashkullore në "situatat e cënueshme" (numri i lindjeve 3+ apo moslindja e djemve nga shtatzënitë e mëparshme) fillon të rritet nga 105 në 115. Siç pritej, niveli në vitin 2000 është mbi nivelin mesatar të RSL-së të zbritur nga seritë e agreguara të censuseve (11). Tendencat në këto dy kategori janë pothuajse identike.

Kur e kufizojmë kampionin e fëmijëve, në një analizë tjetër, vetëm me kategoritë më të cënueshme – fëmijë të lindur pas të paktën dy vajzash, RSL fillon të rritet në vitin 2001, në 108, (të dhënat nuk janë të treguara). Qëndron në këtë nivel deri në vitin 1994 dhe rritet më pas edhe më shpejt se për seritë e treguara në Figura 11, duke arritur vlerën 120 para vitit 1998 dhe 134 në vitin 2000. Përkundrazi, shifra jonë tregon se lindjet pas lindjes së një mashkulli tregojnë vetëm një rritje të lehtë në 106-107 pas vitit 1994.

Figura 11: RS të fëmijëve sipas vitit të lindjes, përbërjes gjinore dhe numrit të lindjeve, popullsia e fëmijëve në vitin 2001



¹¹ Kjo rritje e lehtë ndodh pjesërisht për shkak të ndikimit të niveleve të ndryshme të vdekshmërisë të fëmijët sepse nuk është bërë korrigjimi i të dhënave për nivelin e lartë të vdekshmërisë mashkullore.

Meqenëse rritja e RSL-së lidhet me mungesën e një djali nga lindjet e mëparshme (siç e tregon tabela në vijim), evolucioni i përshkruar nga seritë e treguara në Figurën 11 na ndihmojnë të datojmë më mirë rritjen e lindjeve mashkullore. Shenjat e para të shfaqjes së përzgjedhjes së seksit para lindjes janë shumë modeste të lindjet e fundit, në vitin 1991 e në vazhdim. Vetëm nga viti 1995 e më tej kjo rritje bëhet e dukshme pas përhapjes së përzgjedhjes së seksit të një pjesë e madhe e popullsisë. Deri në një farë mase, kjo pasojë koinçidon së pari me rënien e regjimit komunist në vitin 1991 dhe me shpërbërjen e shpejtë të sistemit socialist më pas. I korrespondon edhe valës së reformave të abortit në vend në fillimet e viteve '90.

Tendencat e raportit gjinor në lindje gjatë viteve '90 mund të disagregohen më tej sipas kategorisë sociale (të dhënat nuk janë pasqyruar këtu). Ka për shembull një rritje të dallueshme të raportit gjinor të kuantili më i lartë. Raporti gjinor i fëmijëve që kanë vetëm motra, u rrit nga viti 1990 e në vazhdim duke arritur në 120 në vitin 2000. Përkundrazi, rritja e raportit gjinor të fëmijëve filloi vetëm pas vitit 1996 të grupi me statusin më të ultë social-ekonomik dhe arriti kulmin me 110 në vitin 2000. Kjo diferencë prej më shumë se pesë vitesh në shfaqjen e përzgjedhjes së seksit para lindjes midis grupeve me të ardhura të ndryshme i korrespondon një mekanizmi të qartë difuzioni nga lart-poshtë. Një skenar pothuajse paralel shfaqet kur raporti i kushtëzuar gjinor i fëmijëve në mungesë të një vëllai më të madh disagregohet sipas zonave urbane dhe rurale: në qytete dhe qyteza, rritja e raportit gjinor filloi rreth viteve '90 dhe arriti në 122 në vitin 2000. Në zonat rurale rritja filloi më vonë, në vitin 1996 dhe arriti një nivel më të ulët në vitin 2000 me 110 lindje mashkullore për çdo 100 lindje femërore. Të dhënat mbi arsimin tregojnë të njëjtat modele me një shfaqje të hershme të përzgjedhjes së seksit nga prindërit me nivel më të lartë arsimor.

3.2.2 Pariteti dhe mashkullorësia e lindjeve

Të dhënat e censusit mundësojnë një përjasje të disagreguar të raportit asimetric gjinor në lindje. Por në këndvështrimin e ndryshimeve në raportin gjinor gjatë viteve '90, ne do ta kufizojmë analizën vetëm deri në fund të dekadës gjatë së cilës mashkullorësia në lindje u bë dukshëm asimetrike. Analiza përfshin vetëm 208,277 fëmijët e lindur pas vitit 1997, kur shpërndarja sipas seksit është shumë e njëanshme. Fillojmë me analizën e RSL-së sipas paritetit, që përfaqësohet këtu nga rendi i fëmijëve në familje. Siç pritej, rezultatet e treguara në Tabelën 10 tregojnë se raporti gjinor rritet me rritjen e rendit të lindjeve, duke kaluar nga një nivel pothuajse normal për lindjen e parë deri në 124 për fëmijët e renditur 6+. Raporti gjinor të fëmijët në familje me 1 dhe 2 lindje është pak më i lartë se standardi prej 105. Fakti që raporti gjinor mbetet normal për dy lindjet e para sugjeron se lindja e fëmijës nuk është ndikuar (ose është ndikuar shumë pak) nga preferencat gjinore deri para lindjes së tretë. Në regjime me nivel të ultë të lindshmërisë, si Kina, RSL rritet menjëherë pas lindjes së parë.

Tabela10: RSL sipas paritetit, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

	RS	Fëmijë
1	106.6	71903
2	105.6	75457
3	111.5	37889
4	113.6	13815
5	116.2	5278
6+	123.8	3935
Totali	108.1	208277

Për lindjet e treta apo më tej, raporti gjinor është dukshëm mbi 105 dhe mbi mesataren kombëtare. Megjithatë, këto nivele të RSL-së duken modeste dhe arritën në 120 vetëm në lindjen e fëmijës së gjashtë. Në krahasim me nivelet e RSL-së në vende të tjera si Armenia, ku RSL për lindjet 3+ është mbi 170, raportet gjinore në Shqipëri ishin ende pak asimetrike përpara vitit 2001. Arsyeja kryesore është se një numër i madh i grave vazhdonin të lindnin pavarësisht përbërjes gjinore të familjeve të tyre dhe nuk ishin të interesuara të bënin përzgjedhje të seksit para lindjes.

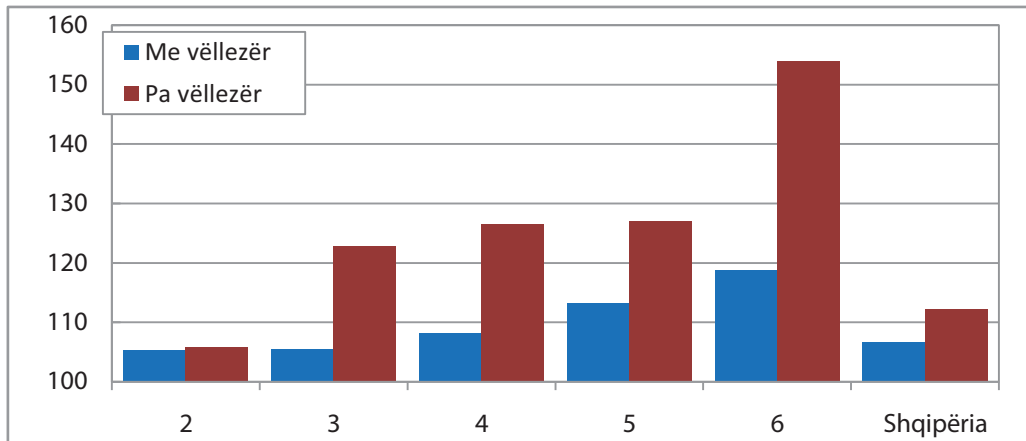
Tabela 11 rrjedh nga një analizë më e thellë e përbërjes së fëmijëve për rastet me dy ose më shumë fëmijë (shihni Figurën 12). Pas heqjes së fëmijëve të parë dhe të vetëm, mund të dallojmë fëmijët me një vëlla më të madh nga ata që nuk kanë vëllezër. Për fëmijët e lindur pas një vëllai më të madh, raporti i përgjithshëm gjinor mbetet në nivele pothuajse normale prej 106.5. Por ka një rritje që mund të dallohet për fëmijët me një vëlla më të madh por që janë në familje me shumë fëmijë si 5+.

Tabela11: RSL sipas paritetit dhe prania e një vëllai më të madh, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

	Pa vëlla më të madh	Me vëlla më të madh
2	105.9	105.3
3	122.8	105.4
4	126.5	108.1
5	127.0	113.2
6+	153.9	118.7
Totali	112.2	106.5

Por kjo disbalancë është më e dukshme për fëmijët e lindur vetëm me motra ku raporti mesatar gjinor është 112, shumë më i lartë se raporti mesatar gjinor i kësaj popullate fëmijësh (108). Diferenca midis fëmijëve me apo pa një vëlla më të madh mbetet e padukshme për lindjet e dyta, për arsye se normat e lindshmërisë mbeten fleksibël dhe i inkurajojnë njerëzit të kenë të paktën dy fëmijë. Por për lindjet e tjera, diferenca zgjerohet midis këtyre dy serive dhe raporti gjinor arrin në 122 për rastet me tre lindje dhe në nivele më të larta për rastet me më shumë lindje.

Figura12: RS të fëmijëve sipas paritetit dhe përbërjes gjinore dhe numrit të lindjeve, popullsia e fëmijëve në vitin 2001



Shqyrtimi i preferencës për të pasur djem nëpërmjet normave PPR më sipër tregoi praninë e dukshme të kësaj preference nga popullsia dhe se lindjet e treta apo më tej shpesh u japin prindërve mundësinë për të korrigjuar diferencën e perceptuar gjinore (mungesën e një djali). Por kjo strategji fertiliteti duket se është përkthyer në përzgjedhjen e seksit para lindjes nga fundi i viteve '90. Mungesa e ekuilibrit midis dy sekseve në lindje, sipas paritetit ilustruar nga të dhënat tona, tregon se përzgjedhja e seksit u shndërrua në atë kohë në një instrument të zakonshëm për të "mundur shanset biologjike" duke shmangur kështu lindjet e padëshiruara të vajzave. Kjo tabelë, tregon gjithashtu rolin kryesor të strategjisë gjinore në raportin gjinor në lindje: asnjë faktor biologjik apo ekzogjen nuk mund të mendohet se ka ndikuar diferencën e vërejtur sipas përbërjes gjinore. Në fakt, nëngrupi i përbërë nga fëmijët e lindur pa pasur vëlla më të madh përbën një tregues të fuqishëm të diskriminimit gjinor para lindjes.

Në të njëjtën kohë, analiza sipas paritetit dhe përbërjes gjinore mund të çojë në një vlerësim më të butë të shtrirjes së vërtetë të diskriminimit gjinor. Në fund të fundit, ne mund të vëmë re se djemtë mbizotërojnë, por përqindja e lindjeve femërore në radhën e lindjeve të treta vetëm ka rënë nga 48.7 në 44.9%. Edhe nëse ndikimi që kjo rënie ka është statistikisht i pagabueshëm, përzgjedhja e seksit mbetet sjellja e një pakice dhe shumica e çifteve në Shqipëri nuk përdorin abortet për të përzgjedhur seksin, as kur nuk kanë një fëmijë mashkull.

Kemi shqyrtuar në detaje edhe ndikimin e përbërjes gjinore të fëmijëve për seksin e fëmijës më të ri (të dhënat nuk tregohen). Kjo analizë tregon se mungesa e një vajze nuk ka ndikim të dukshëm në raportin gjinor të fëmijëve më të vegjël. Raporti gjinor i një fëmijë të tretë pas dy djemve është 104.1, një nivel që sipas statistikave nuk është i ndryshëm nga niveli normal biologjik. Me fjalë të tjera, nuk ka përzgjedhje të prekshme të seksit për të lindur një vajzë. Cilado qoftë preferenca e

deklaruar për të pasur sa djem edhe vajza, nevoja për një vajzë nuk është asnjëherë aq e fortë sa të inkurajojë përzgjedhjen e seksit para lindjes. Në të kundërt, dëshira për djem mund të vazhdojë edhe pas lindjes së një djali. Vëmë re se te prindërit që kanë lindur një djalë në dy fëmijët e parë, raporti gjinor i fëmijës së tretë mbetet asimetrik i orientuar nga djemtë (112), edhe pse kjo është më pak e dukshme për rastet me dy vajza (123). Kjo tregon se mund të ketë një pakicë prindërisht që vazhdojnë të shmangin lindjen e vajzave edhe pas lindjes së një djali.

3.2.3 Ndryshimet në nivelin e RSL-së

Raporti i përgjithshëm gjinor i raportit të fëmijëve në periudhën 1997-2001 është më i lartë në zonat urbane (112) sesa në zonat rurale (107). Kjo diferencë rritet kur e kufizojmë kampionin tonë vetëm me fëmijët e lindur pas vajzave (119 kundrejt 109), duke treguar se përzgjedhja e seksit ishte më e zakonshme në vitin 2001 për prindërit nga qytetet dhe qytezat në krahasim me ata nga zonat rurale. Për lindjet e treta, raporti gjinor në familjet urbane pa një djalë u rrit në 145. Kjo vlerë tregon ngulmimin e popullsisë urbane për të shmangur lindjen e një vajze tjetër. Në krahasim me ndryshimet në preferencën për djem midis zonave rurale dhe urbane të identifikuar më sipër, duket se prindërit urban i janë drejtuar më shpesh përzgjedhjes së seksit ndërsa prindërit rural kanë preferuar të lindin më shumë fëmijë.

Kjo diferencë urbane-rurale mund të duket si kundër-intuitive për shkak të ndikimit në zonat rurale të vlerave tradicionale të orientuara drejt djemve, siç përmenden nga Kanuni. Por duhet të mbajmë parasysh komponentët e tjerë të përzgjedhjes së seksit para lindjes për të kuptuar më mirë këto ndryshime. Nga njëra anë, përdorimi i teknologjive të reja të riprodhimit ishte më i lehtë në zonat urbane në vitet '90 sepse ekzistonte infrastruktura mjekësore, transporti dhe kapacitetet social-ekonomike të familjeve urbane. Ndryshimi në politikën e abortit jo vetëm që është i vonë, dhe ndoshta i zbatuar më shpejt në klinikat urbane, por qytetet dhe qytezat tërhiqnin edhe ngritjen e klinikave private që sapo ishin shfaqur në vend në fund të sistemit të rregulluar shëndetësor. Nga ana tjetër, fertiliteti ishte shumë më i ultë në qytete sesa në fshatra. Kjo ushtronte më shumë presion te prindërit që nuk mund të "përballonin" një lindje të tretë pas dy vajzave në qoftë se nuk do të ishte djalë. Në fshat, prindërit mund ta provonin gjithsesi "fatin" edhe një herë pa manipulime para lindjes sepse përdornin një strategji më fleksibël fertiliteti në krahasim me zonat urbane. Si faktori ofertë dhe ato shtrëngues ka mundësi të kenë tejkaluar faktorin fillestar kërkesë.

Analiza e ndryshimeve rajonale përfshin vetëm prefekturat sepse rrethet janë shumë të vegjël për të parë diferenca domethënëse. Tabela 12i përket vetëm lindjeve 2+ për të bërë dallimin e lindjeve pas një djali nga lindjet e tjera. Siç pritej, prefekturat e urbanizuara si Durrësi dhe Tirana kanë nivelet më të larta të raportit gjinor për familjet pa djem. Prefektura e kryeqytetit shënon nivelin më të lartë, prej 119, të lindjeve mashkullore në çdo 100 lindje femërore pas lindjeve të mëparshme të vetëm vajzave.

Raporti gjinor është i lartë në prefekturën kryesisht rurale dhe më pak të zhvilluar të Kukësit, një tipar që mund të kuptohet vetëm në lidhje me ndikimin të vlerave tradicionale patriarkale në këtë pjesë të Shqipërisë. Në fakt, rezultati që nuk pritej është niveli i lartë i RSL-së, prej 112 lindje mashkullore në 100 lindje femërore në Kukës për familjet që kishin nga një djalë. Kjo sugjeron se në këtë pjesë të vendit preferenca për djem është e kombinuar me një mospëlqim relativ të vajzave. Në të kundërt, disa prefektura si Berat, Gjirokastra, Korça apo Shkodra shënojnë një shpërndarje pothuajse normale të fëmijëve sipas seksit në familjet pa djem. Këto të dhëna do të tregohen përsëri

në të dhënat e regjistrimit të ngjarjeve vitale si prefektura me nivele të ulëta të mashkullorësisë në lindje.

Tabela12: RSL sipas prefekturave dhe pasjes së një vëllai më të madh, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

Prefektura	Pa vëlla	Me vëlla
Berat	105.7	101.2
Dibër	109.0	107.6
Durrës	114.7	108.4
Elbasan	113.3	107.7
Fier	113.3	104.9
Gjirokastrë	105.2	105.6
Korçë	107.2	104.4
Kukës	117.5	112.1
Lezhë	111.9	108.6
Shkodër	105.1	105.7
Tiranë	118.8	104.8
Vlorë	114.0	109.1
Totali	112.2	106.5

Mashkullorësia në lindje mund të ndahet edhe sipas statusit social-ekonomik të familjeve, duke përdorur ndarjen në kuintile (shihni Tabelën 13). Për familjet pa djem, RSLrritet rregullisht përgjatë shkallës së rritjes së statusit social-ekonomik, duke kaluar nga një mungesë e lehtë ekuilibri të dy sekseve në lindje te kuintili më i varfër (109) në një raport gjinor më të lartë te familjet e pasura (117). Edhe pse më pak të dukshme se diferencat rurale-urbane të lindjeve mashkullore, ndryshimet në statusin social-ekonomik sugjerojnë gjithashtu rolin e faktorëve të strategjive Malthusiane të lindshmërisë dhe të aksesit më të mirë në infrastrukturën private të kujdesit shëndetësor. Faktori kosto ka rëndësi të drejtpërdrejtë sepse facilitetet shëndetësore të pajisura me instrumente të reja të importuara ishin larg mundësisë së përdorimit nga pjesët më pak të pasura të popullsisë në vitet '90.

Tabela13: RSLsipas kuintileve dhe pasjes së një vëllai më të madh, popullsia e fëmijëve në vitin 2001

Kuintili	Pa vëlla	Me vëlla
1	108.6	106.5
2	110.3	107.4
3	111.4	105.4
4	115.7	105.4
5	117.3	108.1
Totali	112.2	106.5

Ne testuam edhe raportin gjinor të fëmijëve kundrejt treguesve individual të kushteve të mira dhe statusit të lartë social-ekonomik (zotërimet familjare, pajisjet, strehimi, etj.). Ato lidhen sistematikisht me një nivel më të lartë njëanshmërie gjinore (të dhënat nuk tregohen). Për shembull, raporti gjinor pas lindjes së vajzave ishte 129 për familjet e pakta që zotëronin një kompjuter në vitin 2001.

Rezultate të ngjashme përftohen edhe kur përdoren të dhënat mbi arsimin. Niveli më i lartë i arsimimit nga ndonjë prej anëtarëve të rritur të familjes lidhet ngushtë me raportet asimetrike gjinore, nga nën 108 për familjet me arsim jo më të lartë se fillor deri në 120 për familjet me diplomë universitare (të dhënat nuk tregohen). Përkundrazi, familjet pa djem dhe me ndonjë anëtar të rritur analfabet karakterizohen nga një raport i ultë gjinor prej 103. Kemi testuar raportin gjinor kundrejt pasjes në familje të personave që punojnë në bujqësi, por rezultati (109) mbetet jo përfundimtar.¹² Si rrjedhojë, përhapja e bujqësisë dhe tokës nuk mund të identifikohen si faktor i pavarur që fshihet pas nivelit të lartë të lindjeve mashkullore.

Shqyrtoam edhe rolin e emigracionit, duke identifikuar familjet që kanë një anëtar që jeton diku tjetër (në Shqipëri apo jashtë saj). Këto familje janë të pakta – përbëjnë vetëm 2% të pjesës së popullsisë që janë fëmijë. Raporti gjinor i fëmijëve në familjet pa djem, 102, është shumë më i ulët se në familjet e tjera, çfarë është ndryshe nga çdo pritej.¹³ Gjithashtu nuk ekziston një raport më i ulët gjinor në familjet me një femër si kryefamiljar.

3.2.4 Një analizë sintetike e përcaktuesve të RSL-së

Një perspektivë më globale jepet nga rezultatet e një analize shumënominale që sjell së bashku të gjithë faktorët e paraqitur më sipër. Modeli i përdorur është një analizë logit me shumë variabla e probabilitetit të të pasurit një djalë. Analiza logjistike ka përfshirë vetëm popullsinë e moshës 0-3 vjeç

¹² Profesionin nuk është një variabël i mirëpërcaktuar në një vend ku dekada të regjimit socialist e kanë errësuar përkufizimin e ndryshimit të klasave. Për më tepër, agregimi i informacionit individual mbi profesionin në një familje mund të mos rezultojë në tregues të rëndësishëm të profileve të profesionit.

¹³ Ky rezultat është i papritur sepse familjet me emigrantë (kryesisht) meshkuj mund të kenë preferencë më të fuqishme për të lindur djem. Niveli i ulët i migracionit i raportuar në vitin 2001 – pas një dekade të karakterizuar nga emigrim masiv jashtë Shqipërisë – sugjeron se variablat e mbledhura e nënvlerësojnë frekuencën reale të migracionit.

dhe kemi përfshirë shumicën e variablave të familjes, individualë dhe gjeografikë të përdorur në analizën e mëparshme. Rezultatet paraqiten si raporti i probabilitetit me vlera më të mëdha se një kur ndikimi i variablit korrespondues është pozitiv.¹⁴ Gjithsesi, lindja e një djali, e përdorur si variabël i pavarur në modele të tillë, mbetet një fenomen kryesisht i rastësishëm, i përcaktuar nga faktori biologjik. Me fjalë të tjera, seksi i shumicës së lindjeve në kampionin tonë nuk ka lidhje me përzgjedhjen e seksit dhe me lidhjet e tij sociale apo ekonomike.

Analiza e parë e regresionit është kryer për të gjithë pjesën e popullsisë fëmijë të lindur pas vitit 1996. Rezultatet tregohen në tabelën 14. Numri i lindjeve dallohet si variabli i lidhur më ngushtë me mashkullorësinë në lindje. Megjithatë, lindjet e para (kategoria e referuar) dhe lindjet e dyta nuk kanë lidhje me fëmijët meshkuj: lidhja pozitive përfshin vetëm lindjet e mëtejshme, me raportin më të lartë të probabilitetit të fëmijët që janë 4+ në numër. Lidhja më e vogël me moshën në muaj tregon praninë e një tendence në rritje të lindjeve mashkullore në Shqipëri në fund të viteve '90.

Shumë variabla sociale dhe të familjes të testuara në modelin tonë të regresionit nuk kanë lidhje të rëndësishme me mashkullorësinë në lindje. Gjithsesi, midis treguesve social-ekonomikë, vendbanimi urban, zotërimi i një kompjuteri dhe mbi të gjitha arsimit, dalin se kanë lidhje pozitive me praninë e fëmijëve meshkuj. Është interesante që ndikimi i këtyre variablave e anulon plotësisht rolin e statusit social-ekonomik të matur sipas kuintilive të familjeve. Kjo sugjeron se arsimit ose zotërimi i një kompjuteri – mundësi për të gjetur informacion – dhe vendbanimi urban – akses në facilitetet shëndetësore – mund të jenë faktorët përcaktues më të rëndësishëm të përdorimit të përzgjedhjes së seksit në krahasim me faktorin të ardhura të matur sipas standardit të jetesës së familjeve. |

14 Rezultatet, përveçse kur janë të rëndësishme, nuk janë treguar për disa variabla.

Tabela14: Regresioni logjistik i përcaktuesve të mashkullorësisë së lindjeve, pjesa e popullsisë së fëmijëve nën 4 vjeç, 2001

	Probabiliteti	Rëndësia	P>z
Mosha në muaj	0.9995	+	0.08
Lindja e dytë	0.9898		0.332
Lindja e tretë	1.0532	***	0
Lindja e katërt 4+	1.1057	***	0
Bërthama familjare	1.0031		0.753
Kryefamiljar mashkull	0.9905		0.672
Kryefamiljar i pamartuar	0.9862		0.573
Emigrant ndërkombëtar	0.9683		0.199
Urban	1.0298	**	0.008
Arsimi i familjes	1.0117	***	0
Kuintili	1.0057		0.134
Kompjuter	0.8703	**	0.003
<i>Elbasan</i>	1.0396	+	0.077
<i>Kukës</i>	1.0469	+	0.092

LR chi2(23) = 122.73 Prob > chi2 = 0

Log likelihood = -144148.44 Pseudo R2 = 0.0004

Numri i vëzhgimeve = 208,277

Nivele e rëndësisë: +:10%; *:5%; **:1%; ***:0.1%.

Kategoritë e referencës:

- Renditja e fëmijëve: fëmija i parë
- Prefekturat: Prefektura Berat

Kukësi dhe Elbasani janë dy prefekturat e vetme me raporte gjinore në mënyrë të konsiderueshme më të larta ndërmjet fëmijëve të vegjël. Në mënyrë interesante, Tirana zhduket nga ky regres si një variabël i rëndësishëm sapo prezantohen variablat socio-ekonomikë.

Analiza tjetër e regresionit e kryer mbi popullsinë e fëmijëve nga censusi i vitit 2001 është i kufizuar në një mostër të vogël të përbërë nga fëmijë të rendit 2 ose më lartë. Kjo na lejon të prezantojmë një tjetër variabël, pra mungesën e një vëllai të mëparshëm. Rezultatet janë shfaqur në Tabelën 15. Pavarësisht numrit të vogël të vëzhgimeve të përdorura në këtë analizë, rezultatet e regresionit priren të jenë shumë më domethënëse. Kjo është e kuptueshme pasi ne jemi përqendruar në një nën-popullatë më të cënueshme ndaj rrezikut të përzgjedhjes gjinore para lindjes.

Rendi i fëmijëve vazhdon të jetë një parashikues i madh i mashkullorësisë së lindjes, veçanërisht pasi fëmijët e rendit 2 (kategoria referencë) kanë një raport disi të ekuilibruar gjinor. Për çudi, mungesa e një vëllai të mëparshëm bëhet një nga variablat më të rëndësishëm të këtij modeli. Disa variabla të tjerë socio-ekonomikë shfaqen, të udhëhequr edhe një herë nga niveli i arsimit në familje, që mbetet një nga parashikuesit më të mirë të mashkullorësisë së lindjes, së bashku me urbanizimin dhe praninë e një kompjuteri në shtëpi.

Gjithashtu njohim edhe efektin negativ të një kryefamiljari të pamartuar (zakonisht një nënë beqare ose të divorcuar) dhe të mungesës së një migranti (shpesh një burri) në probabilitetin për të pasur një djalë. Më e çuditshme është mungesa totale e ndikimit të strukturës familjare, pasi do të prisnim që familjet komplekse dhe me shumë breza të jenë të lidhura me qëndrimet më tradicionale ndaj fëmijëve dhe për këtë arsye të shfaqin një preferencë të fortë për djemtë.

Tabela 15: Regresioni logjistik i përcaktuesve të mashkullorësisë në lindje, popullata fëmijë, 2001, nën 4 vjeç, e një pariteti më të lartë se një

	Raporti i probabiliteteve	Rëndësia	P>z
Mosha në muaj	0.9993	+	0.058
Asnjë vëlla i mëparshëm	1.0689	***	0
Fëmija rendi 3	1.0734	***	0
Fëmija rendi 4+	1.1357	***	0
Familje bërthamore	1.0109		0.377
Mashkulli është kreu	0.9690		0.264
Kreu është i pamartuar	0.9483	+	0.09
Migrant ndërkombëtar	0.9231	*	0.023
Urban	1.0423	**	0.002
Edukimi në familje	1.0148	***	0
Kuantili	1.0013		0.781
Kompjuter në shtëpi	0.8360	**	0.003
<i>Durrës</i>	1.0604	+	0.051
<i>Elbasan</i>	1.0662	*	0.021
<i>Fier</i>	1.0540	+	0.061
<i>Kukës</i>	1.0829	*	0.016
<i>Tiranë</i>	1.0509	+	0.061
<i>Vlorë</i>	1.0620	+	0.065

LR chi2(23) = 161.46 Prob > chi2 = 0

Log likelihood = -94323.49 Pseudo R2 = 0.0009

Numri i vrojttimeve. = 136374

Nivelet e rëndësisë: +:10%; *:5%; **:1%; ***:0.1%.

Kategoritë referencë:

- Rendi i fëmijës: fëmija i dytë
- Prefekturat: Prefektura Berat

Në kushtet e dallimeve rajonale, dallojmë një grup të madh prefekturash me raporte më të larta se ato të pritura (Kukës, Elbasan, Fier, Durrës, Tiranë dhe Vlorë), mes tyre edhe qendrat kryesore urbane, por edhe një zonë rurale dhe e pazhvilluar si Kukësi. Anasjelltas, raporti gjinor i fëmijëve është veçanërisht i ulët në prefekturën e përdorur si referencë (Berat) në juglindje të vendit.

Analiza multivariabile tregon se shumica e variablave të lidhur individualisht me përqëndrimin e raportit gjinor të fëmijëve pas vitit 1995 në Shqipëri ushtrojnë një efekt të rëndësishëm dhe të pavarur në mashkulloritetin e lindjes. Pariteti dhe përbërja gjinore janë variablat më vendimtarë. Prirja kohore – e matur me moshën e fëmijëve në muaj - mbetet e lidhur me raportin gjinor në lindje pasi periudha në studim përkoi me përhapjen graduale të teknologjisë së përzgjedhjes gjinore në të gjithë vendin. Por sapo janë llogaritur variablat demografikë dhe faktori i prirjes, kushtet socio-ekonomike të familjeve urbane gjithashtu shfaqen si një burim i madh ndikimi në mashkullorësinë e lindjes, dhe arsimi i lartë është në veçanti një parashikues shumë i mirë i lindjeve meshkuj. Kuantilet socio-ekonomike nuk kanë më ndonjë ndikim të dukshëm në mashkullorësinë e lindjes në lindjet e mëvonshme, sapo janë marrë si faktorë niveli mesatar i edukimit në familje dhe ndryshimet rurale-urbane.

Informacioni në dispozicion për të vlerësuar rolin përkatës të kushteve ekonomike, qasjen në informata, afërsinë e infrastrukturës, ose fertilitetin e ulët në të drejtën në rritje për zgjedhjen gjinore, është i kufizuar. Mjetet financiare në vetvete mund të mos kenë qenë faktori kryesor gjatë kësaj periudhe. Megjithatë, kemi të dhëna nga studimi RHS 2002 që dokumentojnë përdorimin e ekografisë¹⁵. Këto të dhëna i përkasin shtatzënive gjatë viteve 1997-2002 dhe mbulojnë pothuajse saktësisht periudhën gjatë së cilës RSL në Shqipëri duket të jetë rritur. Fillimisht zbulojmë se jo më pak se 76.5 përqind e grave i janë nënshtruar ekzaminimit të ekografisë gjatë shtatzënisë së tyre. Kjo përqindje ilustron përhapjen e shpejtë në Shqipëri të teknologjive të reja riprodhuese në vitet 1990.

Të njëjtat të dhëna të studimit RHS përshkruajnë në detaje grupe të karakterizuara nga frekuencat më të larta të ultratingullit, d.m.th. gratë me arsimit të lartë (92%), nga shtresat më të larta socio-ekonomike (94%), ose nga aglomerati i Tiranës (88%). Në të kundërt, përqindjet më të ulëta të grave që kanë bërë një ekzaminim me ultratinguj para lindjes gjenden në zonat rurale (69 përqind), dhe tek shtresat më të ulëta ekonomike (65%). Kjo përshtatet ngushtë me gjetjet tona të mëparshme mbi diferencat e RSL-së në vend, pasi identifikojmë një lidhje të ngushtë ndërmjet përdoruesve të ekografisë dhe familjeve me raport gjinor të anësuar në lindje.

Gjithashtu mësuam se kur klasifikohen sipas llojit të infrastrukturave prenatale të përdorura, përqindja më e lartë e ekografisë gjatë shtatzënive është gjetur tek gratë që vizitojnë klinikat shëndetësore private, pasi 91% e tyre kanë raportuar një ekografi. Në të kundërtën, frekuenca më e ulët prej 54% është shënuar tek gratë që përdorin klinikat shëndetësore vendore. Rastësisht, studimi i DHS-së vetëm pak vite më vonë, tregoi përhapjen e mëtejshme të teknologjisë moderne të paralindjes. 95% e grave raportuan një ekzaminim me ultratinguj në vitet 2008-09, dhe frekuenca më e ulët prej 87% është gjetur në kuantilin e pjesës më të varfër. Cikli i përhapjes së kësaj teknologjie të re riprodhuese është pothuajse i përfunduar pasi testimi i paralindjes tashmë është përhapur në të gjitha pjesët e shoqërisë shqiptare, duke përfshirë edhe zonat rurale dhe të varfrit.

Këto variacione në sjelljen e paralindjes konfirmojnë në një masë të madhe atë që tregoi analiza e raportit gjinor në bazë të të dhënave të censusit. Por ne gjithashtu mësuam nga ky anketim se një pjesë e madhe e ultrazërit (30 përqind) kryhet gjatë 14 javëve të para të shtatzënisë, një përqindje më e lartë në grupet që raportojnë një frekuencë më të lartë të testimit prenatal. Ne gjithashtu vërejtëm se frekuenca e ultratingullit tenton të bjerë sipas rendit të lindjes, dhe gjithashtu priret të jetë më i shpeshtë mes grave që i nënshtrohen më shumë se 3 vizitave të paralindjes. Kjo tregon se diagnoza prenatale është përhapur më parë tek gratë nga klasat e mesme, të cilat kanë më pak fëmijë dhe investojnë më shumë në shëndetin riprodhues. Ajo gjithashtu tregon për faktin se motivimi kryesor për ultrazërin nuk është zgjedhja e gjinisë, por kujdesi antenatal.

3.3 Analizimi i mashkullorësisë në lindje bazuar në lindjet e regjistruara

3.3.1 Prirjet e RSL-së në këndvështrimin historik

¹⁵ Pavarësisht raportimit të detajuar të ultrasonografisë gjatë kujdesit antenatal dhe aborteve, RHS nuk shqyrtoi raportin gjinor në lindje, as nuk publikoi të dhënat e lindjes sipas gjinisë.

Siç u përmend më parë, të dhënat e statistikave vitale na lejojnë të analizojmë raportin gjinor në tendencat e lindjes për të gjithë periudhën nën komunizëm. Të dhënat e paraqitura këtu janë të dyfishta. Me qëllim analizimin e RSL-së, në këtë seksion do të përshkruhen të dhënat për prirjet nga viti 1950 e këtej. Këto të dhëna janë grumbulluar nga publikimi statistikor i INSTAT dhe Drejtorisë së Statistikave për periudhën nën komunizëm. Cilësia e këtyre të dhënave u diskutua në seksionin e burimeve të të dhënave, megjithatë kur të jetë e përshtatshme, në kuadër të analizës së të dhënave, ne do ta trajtojmë këtë përsëri. Gjatë përdorimit të të dhënave të RSL-së, u pa që të dhënat e disa viteve mungonin, si për popullsinë urbane edhe atë rurale, kështu që shpesh kemi bërë vlerësimet tona, dhe aty ku përdoren ne do ta nënvizojmë këtë. Një tjetër aspekt i këtyre të dhënave është fakti se të dhënat individuale në dispozicion dhe të analizuara në detaje kanë qenë vetëm për një periudhë të shkurtër kohe dhe disa vite të përzgjedhura. Për periudhën nën komunizëm nga 1950-1990 ka një mungesë informacioni mbi RSL-në për shkak të variablave të tjerë të rëndësishëm, të cilët ne do t'i analizojmë për periudhën pas vitit 1995.

Në rastet kur RSL analizohet në bazë të ngjarjeve vitale, pamja e tendencës është e përzier. Në vitet 1950-1980, shohim një prirje të RSL-së me vetëm 106 lindje meshkuj kundrejt 100 lindjeve femra. Ndërsa presim që raportet gjinore në lindje të jenë në zonën e 104-106 lindje meshkuj kundrejt 100 femra, kjo prirje nuk konsiderohet si e cekuilibruar. Por niveli RSL-së papritmas rritet pas vitit 1980, me një rritje të dukshme në zonat urbane gjatë viteve 1970.

A na tregon kjo se shoqëria ndryshoi në vitet 1980 dhe shqiptarët donin më shumë lindje djemsh se sa vajzash? Ne besojmë se ky nuk është një rast i tillë. Siç u përmend më parë, periudha para vitit 1980 është gjithashtu një periudhë e lindshmërisë të lartë në vend me nivelin e lindshmërisë 6-7 fëmijë për grua në vitin 1950 dhe 1960, dhe rreth 4 fëmijë për grua në vitin 1980. Ky duket të jetë një nivel shumë i lartë fertiliteti që të shfaqet përzgjedhja gjinore¹⁶. Siç u shpjegua më herët disballancimet gjinore bëhen të dukshme kur niveli i lindshmërisë bëhet më i ulët. Kjo është e vërtetë në të gjithë botën dhe ky është sigurisht rasti i Shqipërisë.

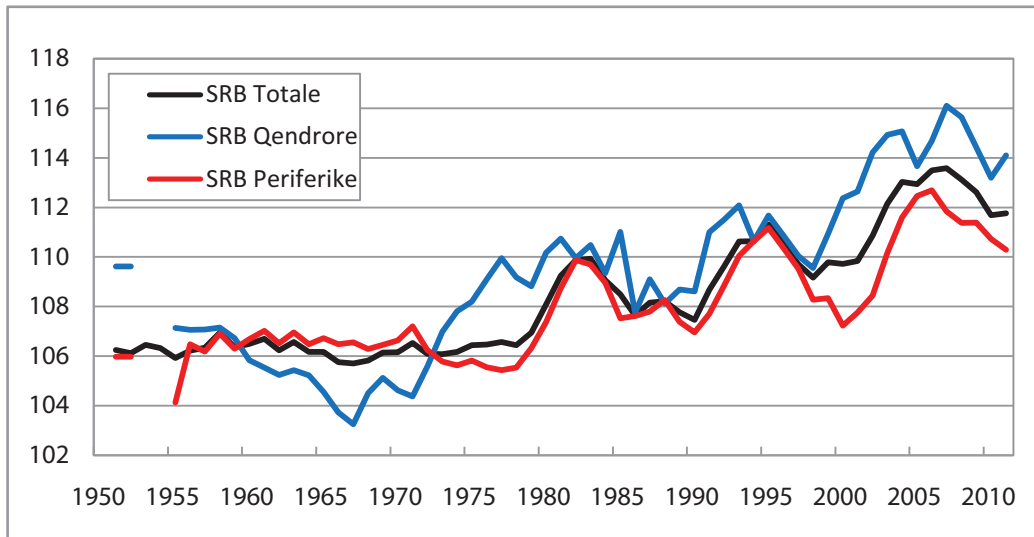
Në vitet 1980, ne vëmë re një rritje në nivelin e RSL-së, me dy kulme në 110 në vitet 1980 dhe 1990. Është e vështirë për t'i shpjeguar këto kulme kur informacioni i detajuar mbi lindjen mungon. Ndërkohë që të dy përkohë me uljen e lindshmërisë në Shqipëri gjatë kësaj periudhe, duhet të theksohet se gjatë viteve 1980 aborti ishte i paligjshëm dhe teknologjia e përzgjedhjes gjinore ende nuk kishte ardhur në vend, ashtu siç sugjeron edhe kërkimi cilësor (shih më poshtë).

Situata është e ndryshme gjatë viteve 1990, dhe mund të pritej një rritje në nivelin RSL-së për dy arsye. Së pari, pasi fertiliteti fillon të ulet në nivelet poshtë zëvendësimit, kërkesa për djem rritet në shoqëri të tilla tradicionale. Por më e rëndësishmja, teknologjia për zgjedhjen gjinore bëhet gjerësisht e disponueshme dhe në të njëjtën kohë aborti është legalizuar. Kjo çështje diskutohet në detaje më vonë në seksionin e analizës cilësore. Ndërsa fertiliteti u ul në nivelet 2 dhe 1,6 fëmijë për grua, RSL-të përgjigjen me nivelet prej 110 (1995-1996) dhe 113 (2006-2007) lindje meshkuj kundrejt 100 femrave të lindura. Nëse prirja do të lihej e pakontrolluar, atëherë nuk do të ishte çudi të shihnim nivele të RSL-së që arrijnë shifra të ngjashme me ato në Kinë dhe disa shtete Indiane me 120 lindje

¹⁶Mesatarisht, më pak se 6% e prindërve me katër fëmijë do të përfundojnë pa një djalë. Edhe nëse ata do të bëjnë përzgjedhjen aktive gjinore, një përqindje e tillë e ulët nuk ka gjasa të krijojë një zbalancim real në shpërndarjen e lindjeve sipas gjinisë.

meshkuj kundrejt 100 lindjeve femra. Nëse ekstrapolojmë nga këto prirje, është e lehtë të priten këto nivele shumë të larta në 10-15 vitet e ardhshme.

Figura 13: RSL në zonat rurale dhe urbane të Shqipërisë, 1950-2010



Shënim: Raportet urbane dhe rurale për vitet 1992, 1993, 1994, 1996, 1997 u vlerësuan nga autorët.

Dallimet midis popullatave urbane dhe rurale (Figura 13) ndryshojnë me kalimin e kohës dhe mund të jetë e vështirë për të dalluar prirjen. Ndërsa deri në vitet 1970, RSL-ja në zonat urbane është më e ulët krahasuar me zonat rurale, prirja ndryshon nga viti 1973, dhe prej atëherë RSL-ja në zonat urbane vazhdon të jetë më e lartë se ajo në zonat rurale. Kjo nuk ka logjikë nëse e portretizojmë fshatin si vatër të traditave patriarkale dhe të mbizotërimit të lartë të preferencës për djalë. Por kjo në fakt nuk është ajo që sugjeron analiza e sjelljes së lindshmërisë në vitet 1990. Analiza RSL e censusit të vitit 2001 në të kundërtën tregon se mashkullorësia në lindje ishte më e lartë gjatë fundit të viteve 1990 në qytete në krahasim me pjesën tjetër të vendit. Statistikat vitale tregojnë këtu një hendek të qartë midis niveleve të zonave urbane dhe rurale që prej vitit 1995. Kjo tendencë mund të lidhet me fertilitetin më të ulët në zonat urbane. Kjo gjithashtu mund të shpjegohet nga lëvizjet masive të brendshme gjatë periudhës kalimtare nga viti 1991 deri më sot, me një ndryshim të konsiderueshëm në përbërjen e popullsisë urbane të Shqipërisë. Ndërsa në regjistrimin e vitit 1989 kemi pasur 36 përqind të popullsisë që jetonte në zonat urbane, kjo ndryshoi në vitin 2001 me 50 përqind, dhe më shumë sipas regjistrimit të vitit 2011.

Ndërsa prirja e ndryshimeve të RSL-së nuk korrespondon plotësisht me seritë e ndërtuara nga të dhënat e censusit, mund të thuhet me siguri se prirja në periudhën kur lindshmëria ka zbritur nga vitet 2000 e këtej tregon një rritje shumë domethënëse të RSL-së, si në zonat urbane edhe në zonat rurale. Kjo përkon edhe me prezantimin dhe disponueshmërinë masive të teknologjisë për përzgjedhjen e seksit në lindje të përshkruar më herët në bazë të të dhënave të RHS-së dhe DHS-së mbi përdorimin e testimit me ultratinguj.

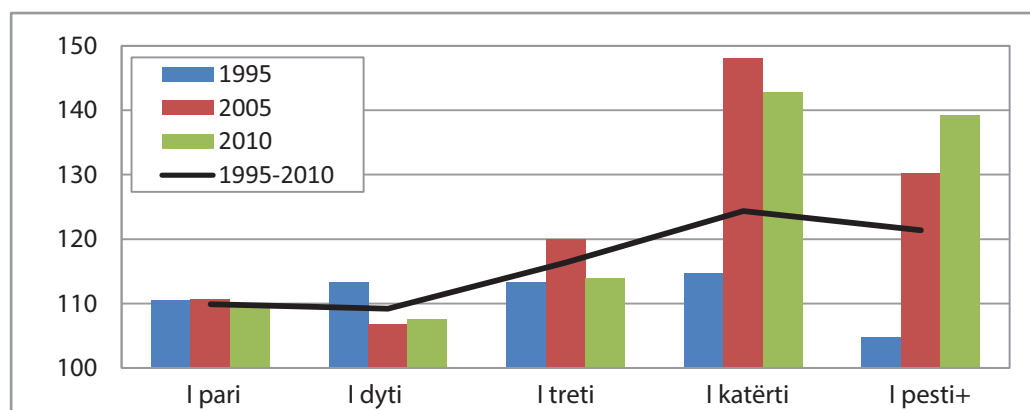
3.3.2 Ndryshimet e RSL-së bazuar në të dhënat e lindjeve të regjistruara

Në këtë seksion do të analizojmë RSL-në në bazë të variablave të ndryshëm në dispozicion dhe të rëndësishëm për të shpjeguar ndryshimet RSL-së. Lloji i analizës dhe variablave të përfshirë kushtëzohen nga dy faktorë kryesorë. E para, është disponueshmëria e variablave në skedën e lindjes dhe disponueshmëria për t'u analizuar. Siç është përmendur më herët, para vitit 1990 të dhënat nuk janë dixhitalizuar dhe fatkeqësisht nuk mund të përdoren për këtë lloj analize. Për më tepër të dhënat gjatë periudhës së tranzicionit nuk mbulojnë të gjithë periudhën nga viti 1990 deri në ditët e sotme. Arsyeja e dytë që kushtëzon llojin e analizave dhe variablave të përdorur është rëndësia e këtyre variablave për raportin gjinor në diferencat e lindjes, që e dimë nga literatura dhe përvojat e vendeve të tjera. Fatkeqësisht të dhënat individuale nga regjistrimi jetik nuk ishin plotësisht të disponueshme në kohën e kësaj analize. Nga INSTAT na u vunë në dispozicion vetëm të dhënat dhe analizat e viteve që vijojnë: 1995, 1998, 1999, 2000, 2001, dhe 2004-2010. Në disa prefektura, lindjet padyshim mungojnë nga të dhënat e komunikuara tek ne nga INSTAT-i, dhe ne nuk kemi qenë në gjendje të kuptojmë arsyet për këto mospërputhje¹⁷. Kjo, megjithatë, na ka inkurajuar që të shmangim përdorimin e të dhënave vjetore, dhe na është dukur më e sigurtë t'i grupojmë të dhënat në periudha mbi pesë-vjeçare, ose për periudhën si një e tërë.

Pariteti

Kërkimet deri më ditët e sotme nga vende të tjera, por edhe analiza në bazë të censusit të vitit 2001 për Shqipërinë, nxjerrin në pah se një nga variablat më të rëndësishëm që ndikon RSL-në është pariteti - rendi i lindjes. Numri i fëmijëve që njerëzit tashmë kanë luan një ndikim të fortë në mundësinë e të pasurit të një fëmije tjetër. Në rastin e analizimit të çekuilibrave të raportit gjinor fakti që lindja e mëparshme është një djalë apo një vajzë mendohet të jetë me rëndësi të madhe për vendimin e të pasurit të një fëmije tjetër. RSL sipas paritetit për periudhën 1995-2010 është paraqitur në Figurën 14.

Figura 14: RSL sipas paritetit në lindje, 1995-2010



Ngjashëm me analizën e të dhënave të censusit, të dhënat e statistikave vitale tregojnë se pariteti është një variabël i rëndësishëm që përcakton raportin më të lartë gjinor në lindje. Figura 14 tregon qartë një rritje të raportit gjinor në lindje për lindjen e rendit 3, dhe më e rëndësishmja për rendin e lindjes 4 dhe 5+. RSL-ja nga pariteti dy deri tre shkon 110-115, dhe rritet në 125 për paritetin katër

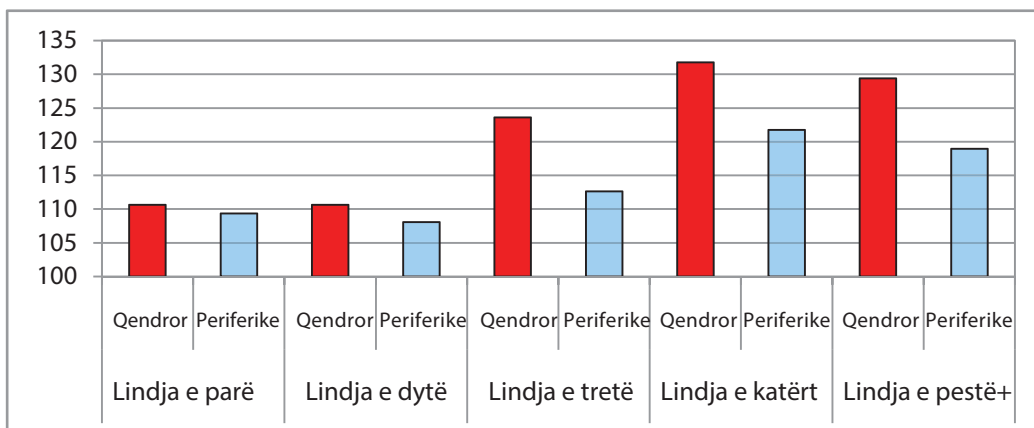
¹⁷Për shembull, numri vjetor i lindjeve në Vlorë është nën një mesatare prej 1300 lindjesh në vitet 2006-08 deri në 456 në 2009 dhe 168 në 2010, për asnjë arsye të dukshme. Ngjashmërisht, parregullsitë – të karakterizuara nga një rënie e papritur në lindjet e regjistruara në tre vitet e fundit gjenden në disa prefektura të tjera.

për të gjithë periudhën 1995-2005. Nëse të dhënat analizohen për çdo vit individual, është e qartë se për paritetin katër shohim një RSL me mbi 140 lindje meshkuj, kundrejt 100 lindjeve femra për vitet 2005 dhe 2010.

Kjo është një dëshmi e qartë e ekzistencës së zgjedhjes gjinore në lindje gjatë periudhës së tranzicionit. Çfarë është gjithashtu shqetësuese është se këto të dhëna sugjerojnë praninë e raporteve të anuara gjinore edhe ndër lindjet e para, me nivele të mashkulloritetit të lindjes të afërta me 110 lindje meshkuj për 100 femra të lindura gjatë periudhës së studimit. Kjo është megjithatë në kundërshtim me vlerësimet e censurit në fund të viteve 1990, i cili sugjeronte se lindjet e para nuk ishin prekur nga zgjedhja gjinore.

Figura 15 tregon paritetin sipas rendit të lindjes për popullsinë rezidente rurale dhe urbane për periudhën 1995-2010, si një e tërë. Ndërsa në rastin e Shqipërisë është e qartë se RSL është më i lartë edhe për paritetin (lindjen) e parë (110), RSL-ja rritet sipas rendit më të lartë të lindjes si për popullsinë rurale dhe atë urbane. Ngjashëm me tendencat e para më herët, raporti më i lartë gjinor në lindje në zonat urbane është i pranishëm në çdo paritet.

Figura 15: RSL sipas paritetit dhe zonës urbane/ rurale, 1995-2010

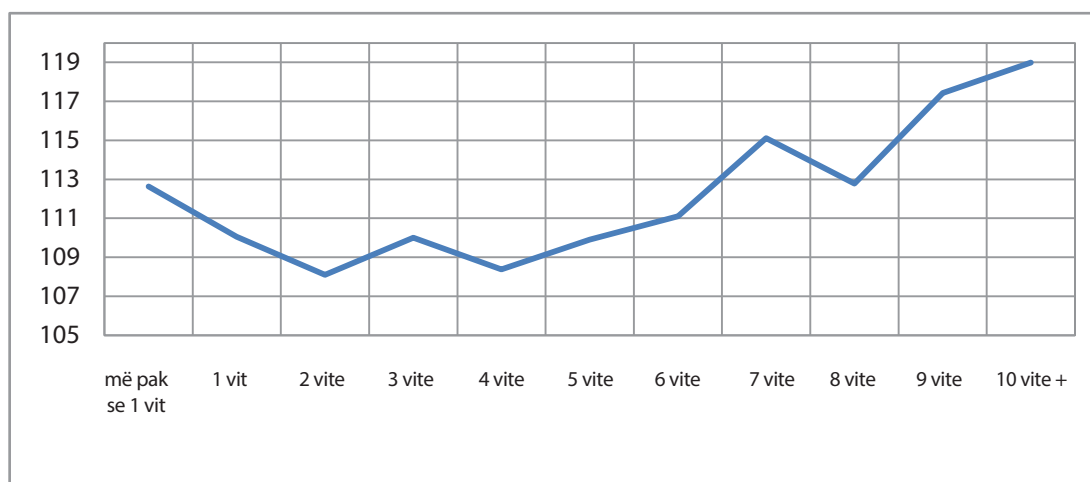


Dallimi për paritetin e tretë dhe të katërt është i rëndësishëm për RSL-në në zonat urbane me 123 lindje meshkuj kundrejt 100 femrave të lindura në krahasim me 113 për zonat rurale. Ky dallim është ende i rëndësishëm edhe për paritete më të larta ku RSL-ja është 132 dhe 127 për paritetin katër dhe pesë në zonat urbane dhe 121 dhe 119 për zonat rurale. Një shpjegim për këtë mund të jetë niveli i lartë i migrimit të brendshëm. Njerëzit kanë lëvizur nga zonat rurale në ato urbane gjatë këtij tranzicioni, duke ndryshuar kështu bilancin rural-urban të popullsisë në mënyrë mjaft dramatike. Ndërkohë që ky urbanizim është natyror dhe i pakthyeshem, njerëzit i ruajnë vlerat dhe normat e tyre pasi duhet kohë, zakonisht në gjeneratën e ardhshme, për t'i ndryshuar ato. Ne besojmë se kjo mund të ketë luajtur një rol në këtë drejtim dhe shpjegon një raport të pazakontë e të lartë të RSL-së në zonat urbane. Megjithatë, një tjetër shpjegim mund të jetë disponueshmëria e teknologjisë për zgjedhjen gjinore në zonat urbane krahasuar me ato rurale, edhe në qoftë se hendeuku midis zonave rurale dhe urbane mund të jetë reduktuar gjatë dekadës së fundit, siç tregohet nga të dhënat e ADHS-së për testimin e paralindjes. Të dy këta faktorë mund të ketë luajtur një rol në shpjegimin e këtyre dallimeve.

Vitet e martesës së nënës

Një mundësi tjetër që të dhënat statistikore vitale na japin është analiza e çekuilibrave të raporteve gjinore në lindje në bazë të kohëzgjatjes së martesës së nënave (viteve në martesë). Duhet të theksohet se ky variabël nuk është i lidhur me fundin e martesës, por me kohën ende në martesë. Nga të dhënat e paraqitura në Figurën 16, është e qartë se RSL-ja rritet me rritjen e numrit të viteve në martesë. Fillimisht RSL-ja është më e lartë për dy vitet e para 109-110, në fillim ulet, dhe pastaj, pas pesë viteve, ajo rritet në mënyrë eksponenciale.

Figura 16: RSL sipas viteve në martesë të nënës, 1995-2010



Shpjegimi për këtë model mund të jetë i trefishtë. Së pari, ndërsa koha e gruas në martesë rritet dhe përzgjedhja fillon në lindjen e tretë ose të katërt, pritet që RSL-ja të rritet në vitet e mëvonshme të martesës, si rezultat i gjatësisë së intervalit të lindjes. Një shpjegim tjetër mund të gjendet në faktin se, ndërsa në fund të viteve 1990 lindja e parë ishte universale në Shqipëri, më vonë shqiptarët treguan shenja të shtyrjes së lindjes së parë. Kjo do të thotë se lindja e parë mund të vijë pas një numri të caktuar vitesh në martesë, dhe jo si më parë në vitin e parë ose të dytë të martesës. Ky ndryshim në modelin lindshmërisë nga modeli i Evropës Lindore në atë Perëndimore mund të jetë një nga shpjegimet për këtë model të RSL-së në bazë të viteve në martesë. Kjo gjithashtu mbështetet nga fakti se RSL-ja rritet me moshën e nënës në shoqëritë ku pabarazitë janë të pranishme. Përsa i përket niveleve më të larta të RSL-së për martesat me kohëzgjatje më të shkurtër, faktori shkakor mund të punojë në mënyrë të kundërt: në një shoqëri patriarkale, është gjithashtu e mundur që vetë lindja e një biri ka rezultuar në martesë dhe jo në ndërprerjen e shtatzënisë.

3.3.3 Ndikimi i variablave social-ekonomikë

Edukimi

Literatura dhe përvoja e vendeve të tjera na tregojnë se zgjedhja gjinore në lindje ndryshon sipas situatave të ndryshme socio-ekonomike. Faktorë të ndryshëm llogariten në këtë drejtim, nga edukimi i prindërve deri tek statusi socio-ekonomik, qoftë në bazë të të ardhurave, ose në bazë të klasës sociale. Në të dhënat tona nga skedat e lindjeve, ka vetëm dy lloje variablash që mund të përdoren. Së pari, edukimi i prindërve është i rëndësishëm, që do të analizohet më poshtë, por edhe lloji i

punës që prindërit bëjnë. Ky i fundit reflekton vetëm llojin e sektorit në të cilin janë të punësuar prindërit - publik, privat, ose në të dy sektorët. Në këtë rast nuk ka shumë informacion që mund të hedhë dritë në lidhje me variacionin e RSL-së në Shqipëri. Në fakt, të dhënat për Shqipërinë nuk tregojnë ndonjë prirje apo model në këtë drejtim.

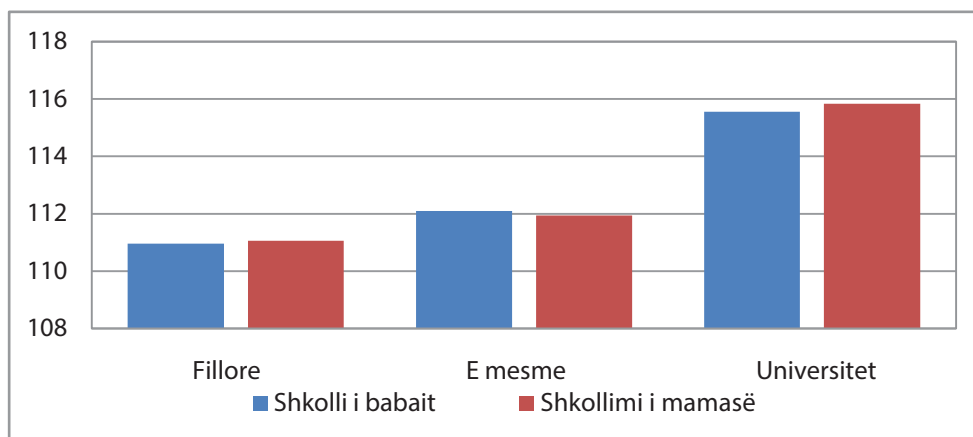
Kur konsiderohet arsimi (Tabela 16 dhe Figura 17), shohim qartë një lidhje pozitive me një raport gjinor më të lartë në lindje. Ky është një model tipik i vërejtur edhe në vende të tilla si India apo Vietnami.

Tabela 16: Raportet gjinore në lindje sipas nivelit arsimor të prindërve

	Niveli i edukimit i babait			Niveli i edukimit i nënës		
	Fillor	I mesëm	Universitar	Fillor	I mesëm	Universitar
1995-2010	111.0	112.1	115.6	111.1	111.9	115.8
1995	110.1	114.5	114.5	111.1	113.6	115.4
2000	109.6	106.5	117.7	109.2	106.2	120.1
2005	113.0	112.3	120.8	113.5	111.4	115.3
2010	108.3	114.0	117.2	108.1	115.2	112.8

Të dhënat për Shqipërinë për meshkujt dhe femrat tregojnë një rritje të qartë në RSL me nivelin e arsimimit të prindërve. Kështu, RSL-ja rritet nga 111 në 112,1 dhe 115,6 për etër respektivisht me arsim fillor, të mesëm, dhe universitar. Modeli është i ngjashëm për arsimin e nënës ku RSL ndryshon nga 111 në 112 dhe 115,8 për të njëjtat nivele të arsimit. Kjo është e vërtetë kur periudha është konsideruar si një e tërë, por edhe për shumicën e viteve individuale.

Figura 17: RSL sipas arsimit prindëror, 1995-2010



Çfarë na tregon ky model në rastin e Shqipërisë? Dimë se përmirësimi i shpejtë në arsim në Shqipëri, siç detajohet më herët në këtë raport, ishte një nga faktorët e rëndësishëm përgjegjës në uljen e lindshmërisë nën nivelin e zëvendësimit. Kështu, siç kanë konkluduar studimet e mëparshme, emancipimi i shoqërisë shqiptare, me theks të veçantë në fuqizimin e femrës, pati një efekt të drejtpërdrejtë në uljen e lindshmërisë, si dhe në uljen e vdekshmërisë foshnjore.

Pyetja e ngritur nga kjo gjetje në RSL është se si edukimi dhe fuqizimi i gruas ndikojnë një variabël demografik (siç është fertiliteti ose vdekshmëria foshnjore dhe e fëmijëve), por jo preferencën e djemve në krahasim me vajzat? Ky është një diskutim shumë më i gjerë se sa synon ky raport.

Sidoqoftë, përgjigja për këtë mund të gjendet në kërkime të mëparshme (Gjonça et al., 2008) i cili gjeti se ndërsa investimi në agjendën sociale, veçanërisht në arsim, uli fertilitetin në Shqipëri, normat dhe vlerat tradicionale i mbajtën modelet e martesës të pandryshuara. Moshë mesatare në martesë mbeti e pandryshuar për gati 40 vjet, dhe martesë vazhdon të jetë universale në Shqipëri edhe në vitet 2010 (98% e femrave martohen para moshës 28 vjeç). I njëjti argument mund të aplikohet për RSL-në. Normat dhe vlerat tradicionale të familjes që vijnë nga gjurmët e një shoqërie patriarkale janë ende të rëndësishme në favorizimin e djemve në krahasim me vajzat. Në fakt, në një kohë të paqëndrueshmërisë politike dhe ekonomike pas vitit 1991, sistemi tradicional i familjes u shfaq si një nga institucionet më të qëndrueshme. Ringjallja e vlerave patriarkale (Kaser 2008) që regjimi komunist nuk kishte arritur t'i eliminonte, është një ilustrim i fuqisë së familjes tradicionale shqiptare. Me fjalë të tjera, këto norma dhe vlera të vjetra kanë një ndikim shumë më të fortë se sa edukimi në rastin e shoqërisë shqiptare.

RSL-të sipas kohës së Regjistrimit të Lindjes

Ndërsa analizojmë të dhënat e raporteve gjinore në lindje, zbulojmë se një numër i madh lindjesh gjatë viteve nuk ishin të regjistruar në të njëjtin vit me ndodhjen e lindjes. Ne kemi menduar të kontrollojmë në fillim nëse kjo është diçka sistematike në atë periudhë. Së dyti, nëse ky do të ishte rasti, dëshirova të kontrollojmë nëse regjistrimi më i vonë në ndonjë farë mënyre ishte i lidhur me raportin gjinor në lindje. Si fillim, duam të përmendim se nuk mund të dallohet numri i lindjeve të regjistruara nga shqiptarët që jetojnë në Shqipëri dhe i emigrantëve. Megjithatë, kjo nuk pritet të ndikojë në rezultate pasi kërkimet e mëvonshmetregojnë që edhe në vendet që shqiptarët janë në numër të madh, si Italia dhe Greqia, popullsia e diasporës tregon të njëjtat pabarazi të raportit gjinor në lindje si në popullsinë e Shqipërisë.

Tabela 17: Raportet gjinore në lindje në kohën e regjistrimit

	RSL për lindjet e regjistruara		Më vonë		Në kohë	
	Më vonë	Në kohë	Mashkull	Femër	Mashkull	Femër
1995-2010	106.2	112.7	42,643	40.155	226.049	200.640
1995	103.8	113.0	2.863	2.758	30.907	27.352
1998	106.2	110.1	4.845	4.562	23.337	21.191
1999	105.2	112.5	5.064	4.814	21.232	18.869
2000	105.2	109.6	5.220	4.960	20.840	19.018
2001	107.2	112.0	6.708	6.258	20.964	18.713
2004	107.5	114.3	3.080	2.865	19.779	17.298
2005	108.2	113.8	3.156	2.918	17.851	15.687
2006	109.6	115.2	2.992	2.729	15.258	13.250
2007	109.8	114.3	2.446	2.228	15.193	13.296
2008	100.3	114.3	3.428	3.418	15.685	13.720
2009	109.2	113.1	1.606	1.471	13.860	12.252
2010	105.2	111.5	1.235	1.174	11.143	9.994

Tabela 17 tregon raportet gjinore në lindje për dy lloje lindjesh, atë të regjistruar në një njëjtin vit (në kohë) dhe ato të regjistruara pas vitit që ka ndodhur lindja (më vonë). Kolonat e tjera tregojnë numrin absolut të lindjeve për meshkujt dhe femrat për këto dy lloje të regjistrimit. Gjëja e parë për

t'u dalluar është fakti se lindjet tregojnë një reduktim nga një vit në tjetrin për të dyja kategoritë. Kjo mund aludojë për faktin se kjo ulje nga një vit në tjetrin është një reflektim i uljes së lindshmërisë në Shqipëri gjatë kësaj periudhe (mbështetur nga të dhënat e studimit). Gjëja e dytë për t'u theksuar është se dallimi ndërmjet lindjeve të regjistruara në kohë dhe ato të regjistruara më vonë është shumë i madh, me lindjet e regjistruara më vonë me 16 përqind të lindjeve të përgjithshme.

Megjithatë, nëse shohim raportet e ndryshme gjinore në lindje për të dy llojet e lindjeve, është e qartë se pabarazitë janë më të theksuara në lindjet e regjistruara në kohë. Në fakt, regjistrimi i vonë korrespondon në shumë vite me një RSL pothuaj normale të nivelit 105, dhe niveli mesatar i RSL-së 106 nuk anon ndjeshëm. Kjo sugjeron se në një shoqëri ku preferenca e djalit është e ngulitur, do të pritej që njerëzit do të vononin regjistrimin e lindjes në qoftë se ata nuk do të ishin të kënaqur me të – d.m.th. nëse do të kishin një bebe vajzë dhe jo djalë - dhe kjo është ajo çka tregon kjo analizë. Sjellja e Regjistrimit të Lindjes e ilustruar nga këto të dhëna për regjistrimin e vonuar duket se ofron edhe një ilustrim tjetër të përhapjes së paragjykimeve gjinore në shoqërinë shqiptare.

Mashkullorësia në lindje sipas prefekturës

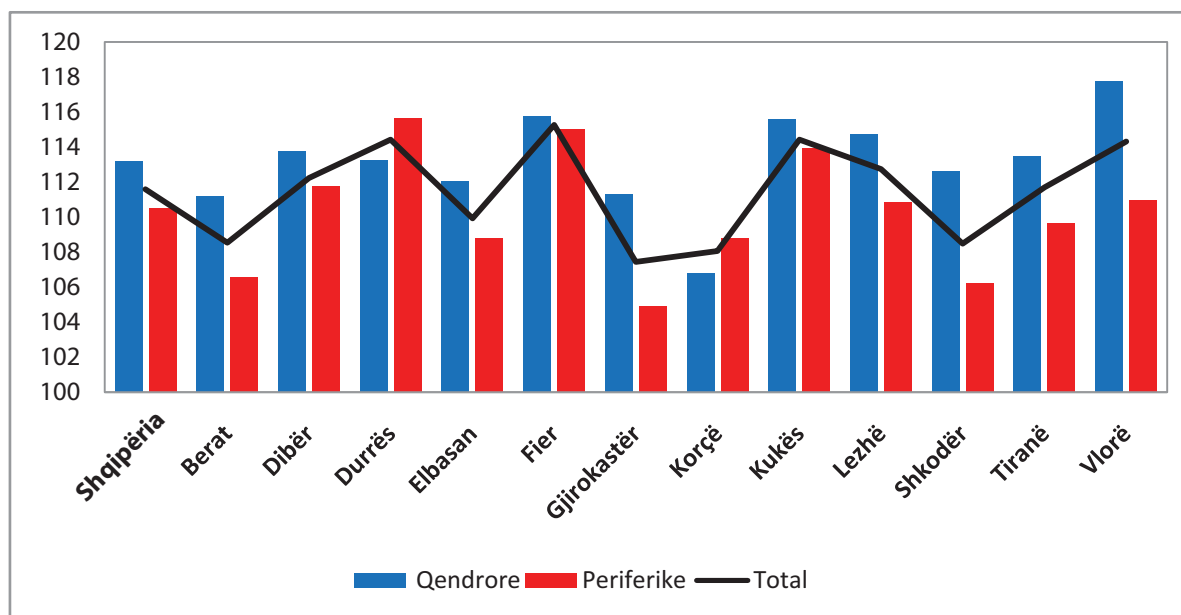
Meqë një nga përcaktuesit kryesorë të zbalancimeve gjinore në lindje është ekzistenca e patriarkatit në shoqëri, që favorizon meshkujt kundrejt femrave, gjithnjë është pritur që normat dhe vlerat që diskriminojnë gratë dhe vajzat do të gjenden më tepër në veri të vendit, ku vlera të tilla kanë qenë të përhapura për një periudhë të gjatë kohore. Në këtë drejtim, do të donim të rishikonim ndryshimet në raportet e gjinore sipas prefekturave. Një tjetër arsye për të parë këtë ndarje rajonale do të ishte fakti se zhvillimi në Shqipërinë komuniste është argumentuar të ketë qenë gjithashtu rajonal, me pjesën verilindore më të varfër dhe më pak të zhvilluar se jugperëndimi.

Figura 18 tregon raportet gjinore në lindje sipas prefekturës për të gjithë periudhën 1950-2010 dhe ndarjes rurale urbane. Duhet vënë në dukje se analiza e të dhënave të regjistrimit 2001 tregoi ndryshime të kufizuara në të gjitha prefekturat (shihTabela12). Siç e tregojnë të dhënat ka një ndryshim nga të dy variablat e paraqitur këtu, prefekturat dhe ndarja urbane/rurale. Prefekturat me raportin gjinor në lindje më të lartë janë Kukësi, Vlora, Fieri dhe Durrësi. Këto prefektura i korrespondojnë pothuajse saktësisht prefekturave me raportet gjinore më të larta të kushtëzuara të identifikuar në të dhënat e censusit (me përjashtim se Tirana tashmë është zëvendësuar nga Fieri). Në mënyrë të ngjashme, juglindja e vendit (Berati, Gjirokastra dhe Korça) së bashku me Shkodrën, përbëjnë një grup të veçantë me nivele më të ulëta të mashkulloritetit të lindjes.

Është me interes të theksohet se një lloj i ngjashëm i gjeografisë së diskriminimit gjinor në Shqipëri shfaqet nga analizat e censusit dhe regjistrimit jetik, ka rajone të ngjashme me raportin gjinor në lindje pothuajse normal, deri në zona me nivele të afërta me 115 lindje meshkuj për 100 femra të lindura. Për shkak të mungesës së të dhënave të tjera, natyra e këtyre faktorëve pas dallimeve rajonale nuk është e lehtë për t'u analizuar, por ato me siguri rezultojnë nga një kombinim i efekteve kulturore, ekonomike dhe demografike. Rreth faktorëve kulturorë, të dhënat e kufizuara në dispozicion për etninë tregojnë për shembull se RSLmidis grekëve etnikë në Shqipëri është në fakt shumë i ulët, me 103 lindje meshkuj për 100 femra të lindura në vitet 1995-2010, gjë që nuk është krejtësisht e habitshme pasi sistemi i tyre farefisnor është shumë më i fortë sesa sistemi patriarkal

shqiptar. Grekët janë më të shumtë në prefektura të tilla si Gjirokastra dhe Vlora, si dhe ngjashmëritë e tyre të përgjithshme historike me shqiptarët gjenden në popullsinë në rajonin në juglindje të vendit ku mashkullorësia në lindje është më e ulët. Në mënyrë të ngjashme, Kisha Katolike ka një ndikim të fortë në veri, sidomos në Shkodër, dhe kjo mund të jetë një arsye pse zgjedhja gjinore me anë të abortit mund të jenë më e ulët në këtë rajon. Kjo çështje do të trajtohet më vonë, kur rezultatet e regresionit logjistik do të analizohen për të parë një efekt të drejtpërdrejtë të çdo variabli.

Figura 18: RSL sipas prefekturës dhe ndryshimit rural urban, 1995-2010



Sa për dallimet urbane rurale për çdo prefekturë, pamja është ende e përzier. Në Vlorë, Shkodër, Tiranë dhe Gjirokastrë ka dallime të mëdha midis popullsisë urbane dhe rurale. Përsëri është e vështirë për të gjykuar një model domethënës. Do të thoshim se vetëm rajonet e Tiranës, Durrësit dhe Vlorës janë edhe më të populluarit (numri në rritje si rezultat i migrimit të brendshëm), por edhe ato që janë më të zhvilluara se pjesa tjetër e vendit.

3.3.4 Modelet deterministe të preferencës së djalit në lindje në bazë të të dhënave të lindjeve të regjistruara

Për të kuptuar modelin determinist të këtij raporti gjinor në lindje, të dokumentuar si jo të ekuilibruar në Shqipëri, si dhe duke përcaktuar ndikimet individuale mbi secilin variabël, modelet e regresionit logjistik bazohen në të dhënat e skedave të lindjeve. Modelimi është shumë i ngjashëm me ato të bazuara në të dhënat e censusit, ku probabiliteti për të pasur një djalë shihet si variabël i varur. Përsëri, nga të dhënat tona të zgjedhjes, këtu rezultatet janë treguar në formën e raporteve të probabiliteteve të pasjes së një lindje djalë. Një vlerë më e madhe se një tregon një marrëdhënie pozitive me probabilitetin e të pasurit e një djalë. Duhet të theksohet këtu se efekti dhe probabiliteti i të pasurit një djalë janë të pavarur nga njëri-tjetri. Për të rritur madhësinë e zgjedhjes ne vetëm

Ilogaritëm regresionet për të njëjtat të dhëna, duke përfshirë të gjitha vitet. Kjo bëhet për të rritur zgjedhjen dhe për pasojë edhe rëndësinë e rezultateve.

Modele të ndryshme logjistike të regresionit janë aplikuar duke i futur variablat një nga një në model, dhe duke parë efektet. Këtu po paraqesim dy prej modeleve të zgjedhura nga dhjetë modele të përdorura për këtë analizë¹⁸.

Modeli i parë është dhënë në Tabela 18. Rezultatet, siç pritej, tregojnë një efekt të rëndësishëm të paritetit të lindjes në probabilitetin për të pasur një djalë. Rezultatet për të gjitha paritetet, përveç atij të rendit 2, janë statistikisht të rëndësishme. Ngjashëm me rezultatet përshkruese të lindjeve të regjistruara, si dhe rezultatet nga analizat e censusit të vitit 2001, mundësia e të pasurit e një djalë rritet me rritjen e paritetit, me lindjen e katërt me një mundësi prej 13,7 përqind më të lartë për të qenë djalë. Ky rezultat mbështet gjetjet e analizës së të dhënave nga censusi i vitit 2001. Ndërsa ky rezultat pritet nga analiza përshkruese, efekti i të lindurit në zonat urbane apo rurale është i ndryshëm nga ajo që pritej. Gjasa për të pasur një djalë është më e ulët në zonat urbane krahasuar me ato rurale në këtë grup të dhënash. Kjo nuk është sistematike në analizën përshkruese dhe rezultatet nga të dhënat e censusit. Kjo gjetje kërkon hetim të mëtejshëm në të ardhmen, pasi mund të jetë ndikuar nga përkufizimi i ndryshëm i urbanes dhe rurales në Census dhe skedat e lindjes.

Tabela 18: Regresioni logjistik i përcaktuesve të preferencës së djalit në lindje bazuar në të dhënat e regjistrimit 1995-2010, modeli 1

Mashkullorësia	Raporti i probabiliteteve	$P > z $	Rëndësia
<i>Referenca – Lindja e Parë</i>			
Lindja e dytë	0.993	0.317	
Lindja e tretë	1.061	0.000	***
Lindja e katërt	1.137	0.000	***
Lindja e pestë	1.113	0.000	***
Lindja e gjashtë+	1.109	0.023	*
Pariteti nuk deklarohe	1.036	0.031	*
<i>Referenca - Rurale</i>			
Urbane-rurale	0.971	0.000	***
<i>Referenca - Berati</i>			
Dibër	1.024	0.119	
Durrës	1.047	0.002	**
Elbasan	1.012	0.368	
Fier	1.064	0.000	***
Gjirokastër	0.992	0.666	
Korçë	1.001	0.958	
Kukës	1.039	0.051	
Lezhë	1.026	0.105	
Shkodër	0.988	0.461	

¹⁸Analiza e regresionit është kryer nga INSTAT dhe ne nuk kemi mundur të kontrollojmë në mënyrë të pavarur plotësinë e modeleve të ndryshme.

Tiranë	1.022	0.107	
Vlorë	1.051	0.001	*****

LR $\chi^2(18) = 242.18$ Prob > $\chi^2 = 0.0000$
 Log likelihood = - 352264.16 Pseudo R2 = 0.0003
 Numri i vrojttimeve = 509,487

Rezultatet sipas prefekturave nuk janë statistikisht të rëndësishme për të gjitha prefekturat. Ndërsa në analizën e censusit gjetjet ishin më të rëndësishme për Kukësin dhe Elbasanin, këtu gjejmë një marrëdhënie pozitive me mashkullorësinë e lindjes në prefekturat e Vlorës, Fierit dhe Durrësit. Është interesante të theksohet se këto prefektura kanë treguar raporte gjinore në lindje të larta edhe në analizën përshkruese. Më e rëndësishmja, këto prefektura, siç u përmend më parë, ndodhen në zonën më të zhvilluar bregdetare shqiptare ku ndikimi i patriarkatit nuk është aq i theksuar sa në verilindje të vendit.

Modeli i dytë i paraqitur në Tabelën 20 tregon rezultatet e analizës së regresionit duke përfshirë shumicën e variablave që rrjedhin nga skeda e lindjes. Ky model është i ngjashëm me të parin, por më i plotë, kur është fjala për variabla që ndikojnë mashkullorësinë në lindje. Përsëri në këtë model, ashtu si me gjithë analizën e mëparshme, efekti i rendit të lindjes në mashkullorësinë e lindjes është më i forti, edhe pse ekziston një marrëdhënie pozitive me shumicën e renditjeve të lindjes. Rezultatet sipas paritetit janë statistikisht të rëndësishme për të gjitha paritetet përveç rendit 2. Ngjashëm me modelin e mëparshëm rezultati i banimit në zonën urbane është i njëjtë. Në këtë model është përfshirë një variabël për katër rajonet kryesore të vendit. Rajonet kryesore janë zona Malore, Qendrore, Bregdetare dhe Tirana. Ngjashëm me analizat sipas prefekturës, është e vështirë të shohim ndonjë model këtu, pasi zona bregdetare ka një raport relativisht më të lartë të mundësive në krahasim me pjesën tjetër të vendit. Kjo është e ngjashme me rezultatet nga prefekturat, ku të tre prefekturat me raportet më të larta të mundësive ishin ato në zonën bregdetare të vendit.

Tabela 20: Regresioni logjistik i determinantëve të lindjes bazuar në të dhënat e regjistrimit, 1995-2010, modeli 2

Mashkullorësia	Raporti i probabiliteteve	P> z	Rëndësia
<i>Referenca – Lindja e Parë</i>			
Lindja e dytë	0.988	0.071	
Lindja e tretë	1.047	0.000	***
Lindja e katërt	1.119	0.000	***
Lindja e pestë	1.094	0.000	***
Lindja gjashtë +	1.077	0.109	
Pariteti nuk është deklaruar	1.036	0.031	*
<i>Referenca – Rurale</i>			
Urban-rural	0.980	0.001	***
<i>Referenca – Tirana</i>			
Zona bregdetare	0.327	0.009	**
Zona qendrore	0.317	0.007	**
Zona malore	0.318	0.008	**
<i>Referenca – Regjistri i lindjeve të vona</i>			
Statusi i regjistrimit	1.054	0.000	***

<i>Referenca – Babai me Arsim Fillor</i>		
Arsimi i mesëm	1.009	0.157
Arsimi i lartë	1.036	0.013 *
Arsimi nuk deklarohet	1.007	0.768
<i>Referenca –Grup moshë 15-19</i>		
20-24	1.068	0.146
25-29	1.052	0.255
30-34	1.075	0.106
35-39	1.092	0.051
40-44	1.088	0.068
45-49	1.126	0.018 *
50 vjeç e më lartë	1.033	0.574
<i>Referenca –Lindje të gjalla të regjistruara në vitin 1995</i>		
Lindje të gjalla të regjistruar në 1998	0.981	0.101
Lindje të gjalla të regjistruar në 1999	0.996	0.747
Lindje të gjalla të regjistruar në 2000	0.977	0.056
Lindje të gjalla të regjistruar në 2001	0.996	0.757
Lindje të gjalla të regjistruar në 2004	1.014	0.272
Lindje të gjalla të regjistruar në 2005	1.012	0.342
Lindje të gjalla të regjistruar në 2006	1.026	0.057
Lindje të gjalla të regjistruar në 2007	1.021	0.123
Lindje të gjalla të regjistruar në 2008	1.003	0.806
Lindje të gjalla të regjistruar në 2009	1.012	0.386
Lindje të gjalla të regjistruar në 2010	0.996	0.772
LR chi2(32) = 331.88 Prob > chi2 = 0.0000		
Log likelihood = - 352219.4 Pseudo R2 = 0.0005		
Numri i vrojttimeve = 509,487		

Kur në model përfshihet variabli "edukimi i babait" duket qartë se të pasurit e një arsimit më të lartë ndikon pozitivisht probabilitetin e të pasurit një djalë. Ky rezultat ishte statistikisht domethënës. Ai gjithashtu konfirmon gjetjet nga analiza përshkruese. Rezultate të ngjashme u morën gjithashtu kur u përfshi edhe "edukimi i nënës". Kur moshë e babait përfshihet në model përfitohen raporte më të larta të probabiliteteve për grupmoshat më të larta, në veçanti në grup-moshën 45-49 e cila ka një gjasë 12.6 përqind më të lartë për të pasur një djalë. Ky rezultat gjithashtu ishte statistikisht i rëndësishëm. Ky është një rezultat i pritshëm nëse marrim parasysh faktorë të tjerë që ndikojnë lindjen. Kur është përfshirë variabli për "vitin e Regjistrimit të Lindjes", rezultatet nuk janë statistikisht domethënëse, me më shumë gjasa për shkak të madhësisë së zgjedhjes. Por periudha 2004-2009 duket të jetë e karakterizuar nga nivele të larta të mashkulloritetit të lindjes.

Duhet pasur kujdes kur interpretojmë rezultatet e kësaj analize regressive. Këtu duhet të përmenden kufizimet e të dhënave. Së pari, variablat e përfshirë në këto analiza janë ato që mund të gjenden në skedëne lindjes. Kjo do të thotë se jo të gjithë përcaktuesit e mashkulloritetit të lindjes mund të përfshihen në këtë grup të dhënash. Së dyti, në rastin e Shqipërisë, ne grumbulluam së bashku lindjet e një periudhe të gjatë prej 15 vitesh, për të rritur madhësinë e kampionit. Pesëmbëdhjetë vjet është një periudhë e gjatë që mund të shohë disa ndryshime në efektin e këtyre variablave. Këto ndryshime ne nuk mund t'i kapim.

Për ta finalizuar këtë seksion mund të konkludohet se analiza e të dhënave të skedave të lindjes konfirmoi përsëri jo vetëm ekzistencën e pabarazive gjinore në lindje në Shqipëri gjatë kësaj periudhe, por gjithashtu konfirmoi disa nga faktorët kryesorë që e ndikojnë atë, të tillë si pariteti i lindjes dhe arsimit. Në shumë aspekte të tjera, analiza mbetet jo përfundimtare.

4 Analizë cilësore për preferencën ndaj fëmijëve djem dhe për përzgjedhjen e seksit të fëmijës

Studimi për njëkërkim cilësor u hartua me qëllim plotësimin e konstatimeve të rishikimit demografik të të dhënave të disponueshme. Ky studim përbëhej nga intervista të thelluara me gra, diskutime në grupe të fokusuara dhe intervistave informatorë kyç. Të dhënat u mbledhën nga pjesëmarrësit e ardhur nga tre zona të Shqipërisë. Intervistat me informatorët kyçë u zhvilluan edhe me disa mjekë. Metodologjia e këtyre intervistave përshkruhet në mënyrë të detajuar në pjesën e dytë të raportit. Qasja cilësore kishte për qëllim të eksplorojë faktorët që mund të kontribuojnë në këtë fenomen dhe praktikën që lidhen me të. Ajo kontribuon, gjithashtu, edhe në identifikimin e rekomandimeve për hapat e duhur dhe të rëndësishëm që duhen marrë me qëllim adresimin e rrënjëve të këtij fenomeni. Kërkimi u përqëndrua veçanërisht në katër çështje kryesore:

- Cilët janë faktorët që çuan në preferimin e fëmijëve meshkuj në Shqipëri?
- Si merren vendimet për zgjedhjen e seksit të fëmijës në Shqipëri?
- Cilat janë metodat që përdoren për zgjedhjen e seksit të fëmijës dhe si përdoren ato?
- Çfarë mund të ndihmojë për zbutjen e këtij fenomeni?

4.1 Vlera e perceptuar e fëmijëve meshkuj

Në përgjithësi, konstatimet tregojnë se si fëmijët meshkuj, ashtu edhe femra perceptohen si të vlefshëm në familje. Megjithatë, rëndësia e tyre lidhet me cilësitë, rolet dhe detyrat e ndryshme në bazë të gjinisë së tyre. Në pothuajse të gjitha intervistat dhe diskutimet në grupet e fokusuara, djemtë u përshkruan si fëmijët që kishin më shumë avantazhe sociale dhe ekonomike krahasuar me vajzat.

"Nëqdo rast, dëshira është për të pasur djalë, por ne prapëseprapë njësoj i duam (djemtë e vajzat) ...Por nëse nuk kemi vajzë, nuk është problem." – Diskutim në grup me burra në një zonë rurale në Dibër

"Ekziston një dëshirë e madhe për të pasur djem, më shumë sesa vajza. Ka shumë gëzim kur lind një djalë. Djemtë janë të bukur edhe kur janë lakuriq. Kur lind djalë, gëzojnë edhe trarët e shtëpisë, kur lind vajzë, trarët qajnë." – Diskutim në grup me disa gjyshe, zonë urbane në Dibër

Gjetjet tregojnë se ky pozicion avantazhues i djemve vjen si rezultat i faktorëve të ndryshëm kulturorë dhe social-ekonomikë, si edhe për shkak të presionit të komunitetit dhe familjes. Disa nga këta faktorë, si për shembull detyra e djalit për të trashëguar emrin e familjes, për të trashëguar pronën dhe për të mbështetur financiarisht familjen kanë rezultuar faktorë që ndikojnë fuqishëm në ruajtjen e preferencës për djem edhe në vende të tjera.¹⁹ Përveç kësaj, ky studim tregoi edhe praninë e disa faktorëve të veçantë, si mbrojtja që djemtë i ofrojnë familjes në lidhje me kërcënimet ndaj sigurisë apo nderit të familjes, që nuk gjenden në kultura të tjera. Nga ana tjetër, në këtë studim nuk

¹⁹ Studimi ynë paraprak bazohej në studime dhe sondazhe të ngjashme të kryera në vende të prekura nga ky fenomen në Azi. Shih veçanërisht UNFPA & CREHPA, Nepal (2007); OHCHR, UNFPA, UNICEF, UN Women & WHO (2011); UNFPA, Vietnam (2011).

janë gjetur aspekte të tjera që janë karakteristike për vendet aziatike, si për shembull vlera e djemve për ritualet fetare, kostoja e lartë e pajës së vajzave apo stereotipat e nënave me vajza, që konsiderohen si shenjë e keqe.

4.1.1 Aspektet kulturore të preferencës për djemtë

Përveç preferencave individuale, të gjitha intervistat raportuan ekzistencën e preferencës për djemtë edhe kur nuk ka arsye të forta apo të dukshme ekonomike dhe sociale për të pasur një djalë në familje. Kjo preferencë duket kaq e rrënjosur, saqë pjesëmarrësit e kishin të vështirë edhe t'i shpjegonin arsyet e kësaj preference.

"Nuk do të ndryshonin shumë gjëra, por e dua një djalë, thjesht ta kem një djalë." - Nënë, Bathore

"Ne, malësorët, duam vetëm djem." - Diskutim me një grup gjyshesh, Bathore

Në bazë të të dhënave të mbledhura, ne dalim në përfundimin se faktorët kulturorë që ndikojnë tek nevoja për të pasur djem lidhen me: a) trashëgiminë e linjës familjare, dhe b) mbrojtjen e familjes.

Linja familjare

Vlera që i jepet linjës familjare bazohet në sistemin e vjetër patriarkal të shoqërisë shqiptare, e cila mund të ketë një ndikim të fortë në përcaktimin e marrëdhënieve familjare në ditët e sotme. Cornhiel dhe Wheeler (1998) kanë treguar se normat e vjetratradicionale patriarkale në Shqipëri kanë përcaktuar lidhjet familjare të gjakut vertikalisht përmes anëtarëve meshkuj dhe horizontalisht përmes vëllezërve dhe motrave. Kështu, djemve u kërkohej që të siguronin vazhdimësinë dhe mbijetesën e linjës familjare, domethënë mbiemrin e familjes dhe identitetin e saj. Në këtë studim, u pa se trashëgimia e vijës familjare është ende shumë e rëndësishme për familjet shqiptare. Megjithatë vajzat pritet ta ndryshojnë mbiemrin kur martohen dhe kështu nuk perceptohen se i përkasin familjes së origjinës, djemve u jepet e drejta e trashëgimit të mbiemrit të familjes brezave të ardhshëm.

"Djali duhet për rrënjët (familjare), për mbiemrin e familjes, kurse vajza nevojitet për shtëpinë e botës". " – Diskutim me një grup gjyshesh, zonë rurale në Vlorë

"Djali duhet për mbiemrin e familjes, për pasardhësit. Në qoftë se nuk ke djalë, bota thonë se linja familjare zhduket." - Nënë, Bathore

Përveç kësaj, djemtë duhen edhe për të vazhduar identitetin e familjes, i cili përkufizohet si përpjekjet dhe arritjet e prindërve dhe paraardhësve. Pikërisht për këtë arsye, pjesëmarrësit në këtë studim i referohen shpesh djemve me shprehje si "shtylla e shtëpisë", apo "rrënja e shtëpisë".

Ndërsa në Vlorë, trashëgimia e mbiemrit të familjes ka më tepër vlerë simbolike që lidhet me vazhdimësinë e geneve dhe "gjakut" të familjes, në Veri kjo vlerë lidhet më shumë me normat sociale të përbashkëta të komunitetit. Në këto zona, trashëgimia e mbiemrit të familjes do të thotë trashëgimi e tokës së familjes dhe trashëgimi e llojeve të tjera të pronave. Toka e një familjeje të zgjeruar ndahet midis familjeve të vogla të vëllezërve dhe të afërmeve meshkuj nga ana e babait. Për të ndjekur këtë traditë, prindërit dëshirojnë të kenë djem, në mënyrë që prona e familjes të mbetet brenda familjes. Nëse nuk lindin djem, prindërit ndihen të detyruar nga normat e komunitetit që t'ia

kalojnë prapë prapë nëpër të tjerë, që kanë të njëjtin mbiemër. Vetëm disa nga të intervistuarit thanë se trashëgimia e mbiemrit të familjes vazhdon të jetë e rëndësishme për prindërit pavarësisht faktit se sot edhe vajzat mund ta mbajnë mbiemrin e vajzërisë nëse duan.

"Djemtë duhen për të trashëguar mbiemrin e familjes. Nëse ke një djalë, mbiemri nuk humbet dhe nuk të mbyllet dera kur vajzat ,martohen ...Nëse nuk ke djalë, atëherë duhet t'ia lësh shtëpinë e tokën nipit, se ai mban mbiemrin e familjes." – Diskutim me një grup burrash, zonë rurale në Dibër

Mbrojtja e familjes

Intervistat treguan një dallim të qartë gjinor në përshkrimin e djemve dhe vajzave. Ndërkohë që djemtë përshkruheshin shpesh si të fortë e trima dhe si një "mburojë mbrojtëse" për motrat dhe anëtarët e tjerë të familjes, vajzat konsideroheshin si të brishta, të dobëta dhe që mund të çnderonin familjen. Edhe pse edhe djemtë nuk konsideroheshin si pa të meta dhe në shumicën e intervistave rritja e tyre konsiderohej si më e vështirë sesa rritja e vajzave, gabimet e djemve dukej sikur mund të faleshin e harroheshin më lehtë.

"Për vajzën duhet të kujdesesh, sepse ato duhet të jenë të virgjëra kur shkojnë te burri dhe duhet të kenë fat (burrë) të mirë. Nga ana tjetër, djali mund të njohë disa vajza dhe mund të vendosë më lirshëm sesa vajzat." - Nënë, zonë rurale në Dibër

"Vajzat janë më të vështira për t'u rritur për shkak të paragjyqimeve. Në fshat, prindërit nuk i lejojnë vajzat të shkojnë në shkollë pas klasës së 7-të, sepse ato hedhin trup. Ato lejohen të shkojnë në shkollë vetëm nëse janë mirë me mësim dhe mund të ecin më tej." – Diskutim me një grup burrash, zonë rurale në Dibër

Për shkak të forcës së tyre të perceptuar siç ilustron në përshkrimet e mësipërme, djemve u jepet shpesh në situata të ndryshme roli i mbrojtjes së familjes dhe vendit.

Së pari, sidomos për ata pjesëmarrës që i konsiderojnë vajzat si të dobëta dhe burim i mundshëm turpi për familjen e tyre, djemtë duheshin për të mbrojtur pastërtinë seksuale të motrave të tyre. Sipas normave tradicionale shqiptare, nëse vajza apo motra humbet virgjërinë para martesë, kjo mund të përbente një dëm të madh për reputacionin social dhe nderin e familjes në sytë e komunitetit. Ky mentalitet ishte shumë i përhapur mes pjesëmarrësve nga Dibra dhe Bathorja, por jo edhe aq shumë në Vlorë.

"Ndoshta një nga arsyt pse njerëzit vazhdojnë të duan të kenë një djalë me çdo kusht lidhet me faktin se ata duhen për të mbrojtur nderin e motrave të tyre dhe sepse motra do të ndihej më e fortë dhe e sigurt po të kishte një vëlla." - Nënë, Bathore

Së dyti, djemtë nevojiten për t'i mbrojtur nga dhuna e bashkëshortëve të tyre apo e të tjerëve në familje. Në Shqipëri, dhuna në familje duket se është një problem i vazhdueshëm për femrat, që ende konsiderohet një çështje private dhe si e tillë zgjidhet brenda familjes dhe jo me ndihmën e policisë apo të institucioneve të tjera (CEDAW & USAID, 2005)

"Njëmotër pa vëlla është hiç. Nuk ka mbrojtje pa vëlla. Unë vëllanë e kam mbrojtje. Kur zihem me burrin, gjithmonë mendoj të shkoj tek im vëlla." - Nënë, Bathore

Për disa gra, është pikërisht pozicioni nënshtrues i vajzave në familje dhe në komunitet ai që i bën ato të mos duan të lindin vajza, por djem.

"Nuk doja të kisha vajzë, sepse nuk doja që ajo të dominohej nga të tjerët, por unë do ta mësoj që të mos marrë urdhra nga askush." - Nënë, zonë urbane, Dibër

Së treti, djemtë nevojiten për ta mbrojtur familjen nga kërcënimet ndaj sigurisë apo llojet e tjera të kërcënimeve ndaj nderit dhe reputacionit të familjes. Roli i djemve në mbrojtjen e familjes e ka origjinën tek normat tradicionale të Kanun-it, i cili përfaqëson një kod nderi ende të fuqishëm në veri të Shqipërisë. Sipas Kanunit, vetëm burrat kanë të drejtë të venë në vend nderin e familjes kur ai çënohet. Në disa raste, kjo do të thotë se djemtë duhet të përfshihen në gjakmarrje e të humbin jetën. Prandaj, sa më shumë djem që të ketë familja, aq më mirë është (Halpern et al. 1996).

"Vajza nuk mund të marrë hak, kur ndodh diçka. Ky Kanuni nuk na lë rehat." - Gjyshe, Bathore

Në fund, djemtë nevojiten për të mbrojtur vendin në kohë trazirash (Halpern, Kaser & Wagner, 1996). Ky koncept gjendej shpesh mes të intervistuarve në zonën e Dibrës.

"Të gjitha ritualet, këngët e luftës çonin në dëshirën për djem. Djali është për pushkë. Ky është koncepti i shqiptarëve dhe malësorëve. Këto janë koncepte të gabuara. Unë kam qenë jashtë shtetit dhe kuptova se ky është një mentalitet patriarkal që nga epoka osmane." - Mjek, Bathore,

4.1.2 Aspektet social-ekonomike të preferencës për djem

Dy ishin faktorët që rezultuan se kishin një ndikim të fortë në dëshirën e prindërve për të pasur djalë apo vajzë në familje: mbështetja që fëmijët i ofrojnë familjes dhe të drejtat e djemve dhe vajzave për të trashëguar pronën e familjes.

Mbështetja e fëmijëve ndaj familjes

Pjesëmarrësit në këtë studim përmendnin shpesh rolin e fëmijëve në ofrimin e dy lloj shërbimeve ndaj prindërve të tyre, konkretisht mbështetje financiare dhe mbështetje emocionale. Edhe pse si djemtë dhe vajzat pritet që ta mbështesin familjen, mbështetja që ata ofrojnë mund të jetë e ndryshme. Djemtë pritet që të jetojnë me prindërit dhe t'i mbështesin ata financiarisht, sidomos kur këta të fundit plaken e nuk punojnë dot. Shumë pjesëmarrës thanë se lindja e djemve është një investim i prindërve për të ardhmen. Djemtë jo vetëm që fillojnë më herët se vajzat, mund të emigrojnë e paguhën më shumë se vajzat (UNDP & SEDA, 2005), por prej tyre pritet edhe që t'i sigurojnë të ardhura financiare familjes së tyre gjithë jetën.

"Fëmijët meshkuj mendohen të jenë mbështetje për prindërit, një lloj sigurie për të ardhmen." - Mjek, Tiranë

"Djali është krah pune. I jep familjes. Kur prindërit plaken, ai i mban, kurse vajza ikën." - Diskutim me një grup burrash, në një qytet në Dibër

Disa pjesëmarrës donin të thoshin se kjo dëshirë për djem është edhe një rezultat i nevojave egoiste të prindërve që duan të bëjnë jetë të mirë pa u munduar shumë vetë.

"Burrat dembelë duan djem, sepse djemtë janë për të punuar e për të luftuar për ta, kurse ata vetë mund të jetojnë rahat ." – Diskutim me një grup burrash në një zonë rurale më Vlorë

Ndërsa djemtë kanë detyrën e sigurimit të të ardhurave financiare për familjen, vajzat kanë për detyrë t'i mbështesin prindërit e tyre emocionalisht. Pothuajse të gjithë pjesëmarrësit thanë se vajzat kanë një vlerë unike, e cila lidhet kryesisht me karakteristikat e tyre siç janë kujdesi dhe ndihma për prindërit. Për ta, djemtë dhe vajzat ndryshojnë shumë nga mënyra se si ata i shprehin emocionet dhe se si kujdesen për të tjerët. Djemtë thuhet se krijojnë marrëdhënie të distancuara dhe neglizhente me prindërit dhe përshkruhen si emocionalisht të ftohtë dhe jo të ndjeshëm. Vajzat nga ana tjetër konsiderohen nga një këndvështrim më pozitiv. Ato përshkruhen si të sjellshme, të buta e të respektueshme. Përshkrime të tilla janë në përputhje me stereotipet kulturore në lidhje me ndryshimet midis burrave dhe grave në shprehjen e emocioneve dhe në marrëdhëniet sociale.

"Vajzat janë për djemtë. Unë do flas për problemet e mia vetëm me vajzën kur ajo të rritet. Vajzat janë të ëmbla, të kujdeshme dhe të dashura .." - Nënë, Bathore

Kështu, vajzat perceptohen si më të kujdeshme, të matura dhe që krijojnë një klimë pozitive në familje. Për disa nga pjesëmarrësit, ato u shkaktojnë më pak shqetësime prindërve sesa djemtë dhe i ndihmojnë prindërit (sidomos nënat) në përbalimin e problemeve emocionale në momente stresuese.

"Vajzat janë jashtëzakonisht amortizuese, ato e zbusin situatën në shtëpi, situatën mes çiftit (prindërve) dhe në gjithë familjen." - Mjek, Tiranë

"Gratë duan të kenë një vajzë me të cilën të flasin për probleme e tyre. Një hoxhë nga Laknasi më ka thënë së djali është për emrin, kurse vajzat janë për zemrën." – Diskutim me një grup gjyshesh, Bathore

Një tjetër avantazh i vajzave është roli që ato pritet të kenë në mbajtjen e shtëpisë. Për këto arsye, shumë pjesëmarrës sugjerojnë se është e rëndësishme që të kesh të paktën një vajzë në familje.

"Megjithatë, preferencat e prindërve kanë ndryshuar shumë tani krahasuar me më parë kur donin vetëm djem. Tani duan vajza, sepse vajzat janë për shtëpi. Kështu që të gjithë i duan vajzat, por e duan edhe një djalë." – Diskutim me një grup gjyshesh në një zonë rurale në Vlorë

Përveç kësaj, shumë pjesëmarrës thanë se edhe pse vajzat nuk pritet që të kontribuojnë financiarisht në familje pasi martohen, ato shpesh vazhdojnë të kujdesen për prindërit e tyre, sidomos kur ata plaken shumë e kanë nevojë për shumë kujdes shëndetësor. Për më tepër, vajzat vazhdojnë të kujdesen përmes mbajtjes së shtëpisë dhe kujdesit në situata kur djemtë emigrojnë dhe prindërit mbeten vetëm.

"Vajzat janë më të mira, sepse ato kujdesen më shumë për prindërit". - Nënë, zonë urbane në Vlorë

"Djemtë tani emigrojnë, shkojnë jashtë shtetit, kurse vajzat vazhdojnë të jenë të përkushtuara për të mbajtur shtëpinë e për t'u kujdesur edhe pse mund të kenë shkuar në shtëpinë e burrit. – Gra të angazhuara pa fëmijë në një zonë urbane në Vlorë

Trashëgimia e pronave të familjes

Një nga përgjigjet më të zakonshme në lidhje me vlerën e djemve lidhej me trashëgiminë e pronave të familjes nga djemtë. Siç u përmend edhe më sipër, trashëgimia e linjës familjare lidhet ngushtë me trashëgiminë e pronave të familjes. Duke lindur njëdjallë, prindërit sigurohen se pronat do të mbeten brenda familjes.

"Djali duhet për trashëgimi, sepse vajzat e kanë vendin në një shtëpi tjetër. Në lagjen time, askush nuk e ndan pronën me vajzat." - Nënë, zonë urbane në Dibër

Një traditë e tillë patriarkale rezulton se ka qenë më aktive në veri të Shqipërisë, pasi trashëgimia e pronave lidhej fuqishëm me strukturën sociale të komunitetit. Fshatrat në këto zona përbëheshin nga fise të mëdha, që mbanin të njëjtin mbiemër. Kështu, tokat dhe shtëpia e familjes nuk ishin pronë private, por pronë e fisit. Mungesa e djemve çonte në kalimin e pronësisë tek nipërit e kryetarit të familjes, pasi vajzat ishin të privuara nga të drejtat e pronësisë. Shumë intervista përkrauan një këndvështrim shumë të përhapur, sipas të cilit vajzat konsiderohen se i përkasin "shtëpisë së botës" dhe jo familjes së tyre. Pjesëmarrësit nga Dibra thanë se në zonën e tyre, rregulli i kalimit të tokës dhe shtëpisë djemve është ende në fuqi.

"Djali duhet për qëllime trashëgimie, e megjithëse kohët e fundit prona ka filluar të ndahet, toka prapëseprapë u jepet djemve. Ajo i takon fisit dhe nuk mund t'ua japësh vajzave, ato kanë mbiemër tjetër." - Diskutim me një grup grash në një zonë urbane në Dibër

Megjithëse një rregull i tillë është ende i pranishëm në Dibër, ai nuk është më i vlefshëm në Bathore. Bathorja është një zonë e varfër në periferi të qytetit të Tiranës, e formuar pas vitit 1990 për shkak të valëve intensive të migrimit të brendshëm. Shumica e popullsisë së Bathores vjen nga zonat rurale veriore dhe verilindore. Shumica e këtyre familjeve janë vendosur në këto zona duke ndërtuar fillimisht disa ngrehinapa leje, të cilat me kalimin e viteve u zëvendësuan nga shtëpitë (Vullnetari, 2007). Në këtë kontekst të ri, ku toka u zaptua pa leje ose u ble, komuniteti nuk ishte më i detyruar të përmbushte pritshmëritë sociale për t'ia kaluar pronën nipërve apo anëtarëve të tjerë meshkuj të familjes, nëse nuk lindnin djem.

"Ne kishim një kapital "social" në zonat tona, i cili trashëgohej nga vëllezërit tek fisi e tek fshati. Vajzat nuk ishin pjesë e kësaj, sepse ato martoheshin jashtë fshatit. Duke zbritur poshtë (në Bathore), ne e humbëm këtë." - Diskutim me një grup burrash, Bathore

Me trashëgiminë e pronave të familjes, djemve u jepet gjithashtu edhe përgjegjësia për t'u kujdesur për anëtarët e tjerë të familjes, si për shembull përgjegjësia për t'i mbështetur prindërit financiarisht e për të përdorur burimet e familjes për të përgatitur dasmën e motrave e për t'i ndihmuar ato gjatë jetës. Nëse familja nuk ka djem, atëherë këto përgjegjësi merren përsipër nga nipërit që trashëgojnë pronat. Edhe kjo traditë ishte më e përhapur tek pjesëmarrësit nga zona e Dibrës.

"Unë ia lë pasurinë time kujt të dua. Mund t'ia lë vajzave, kunatit, ose fëmijëve të tij. Nëse ia lë pasurinë të birit të kunatit, edhe vajzat e mia do të kenë ku të shkojnë, e madje ai do jetë përgjegjës edhe për dasmat e ardhshme. Djali e mban derën e shtëpisë hapur, kështu që vajzat kanë një derë ku të kthehen nëse kanë probleme." Diskutim me një grup gjyshesh në një zonë urbane në Dibër

Edhe pse vlera e djemve në lidhje me trashëgiminë e pronave rezultoi të ishte më e përhapur tek pjesëmarrësit që vinin nga veriu i Shqipërisë, çështja e trashëgimisë kishte një tjetër kuptim për pjesëmarrësit e Vlorës. Në Vlorë, pritet që fëmija që do të jetojë me prindërit të jeta ai që do të përfitojë pronën e familjes. Në shumicën e rasteve, është djali ai që pritet të jetojë me prindërit dhe jo vajza me bashkëshortin e saj. Prandaj, dëshira e prindërve për të pasur djalë nuk lidhet aq shumë me trashëgiminë e pronës sesa me nevojën për të pasur një djalë me të cilin të jetojnë.

4.1.3 Normate komunitetit dhe presioni i familjes

Edhe normat e pashkruara të komunitetit mund të ndikojnë tek preferencat për të pasur një vajzë apo njëdjalë në familjet shqiptare. Shqipëria si një vend mesdhetar karakterizohet nga një kulturë kolektiviste dhe e orientuar nga nderi (Fischer et al. 1998). Në shoqëri të tilla, shqetësimet e grupit dhe reputacioni social janë shumë të rëndësishme për individin. Si rrjedhojë, në këto kultura ka një ndjeshmëri të lartë ndaj respektimit të besimeve dhe normave të komunitetit. Pjesëmarrësit në këtë studim përmendnin shpesh se qëndrimet e komunitetit pas lindjes së fëmijës dhe përbërja familjare bëheshin burim presioni si nga brenda, ashtu edhe nga jashtë familjes.

Numri ideal i fëmijëve dhe përbërja familjare

Për shkak të ndryshimeve të mëdha shoqërore dhe ekonomike në Shqipëri gjatë 60 viteve të fundit, familjet shqiptare kanë më pak fëmijë sesa më përpara (Gjonça et al., 2008). Pjesëmarrësit u shprehën se ata kishin dëshirë të kishin nga dy deri në katër fëmijë, numër që ishte shumë më i vogël sesa numri i fëmijëve që ata kishin qenë vetë në familjet e tyre të origjinës. Shkalla e ulur e lindshmërisë e kombinuar me preferencat specifike të lidhura me kulturën rezultojnë të kenëçuar në një lloj presioni që prindërit ndienin për të pasur një djalë me çdo kusht.

"Tashmë tendenca është për të pasur më pak fëmijë. Nënata tona kanë pasur dhjetë fëmijë, ne tre deri katër, kurse brezi i ri do vetëm një ose maksimumi dy fëmijë e mundësisht djalë e vajzë. Mentaliteti këtu e kërkon që të kesh një djalë patjetër. - Nënë, zonë urbane në Dibrë"

Siç duket edhe nga shprehja e mësipërme, prindërit shprehën edhe preferencat e tyre në lidhje me përbërjen e familjes. Kombinimi djalë e vajzë u duk gjerësisht se ishte kombinimi më i mirë. Pothuajse të gjithë pjesëmarrësit u shprehën se vajzat duhen për nënat, kurse djemtë për baballarët. Kjo ndarje lidhet me llojin e mbështetjes që vajzat dhe djemtë u ofrojnë nënave dhe baballarëve të tyre.

"Po të pyesësh burrat, do të të thonë se vdesin që të kenë vetëm djem, se i duan djemtë që të jenë si ata dhe për ata. Ndoshta për t'i marrë me vete për të parë ndeshjet e futbollit apo për të dalë bashkë me makinë. Baballarët duan djem, nënat duan vajza. Unë dua të kem një vajzë që ta kem në shtëpi e të rrijë me mua." - Nënë, zonë rurale në Vlorë"

Shumë pjesëmarrës u shprehën se kombinimi ideal në familje do të ishte dy vajza dhe dy djem. Kjo konsiderohet pozitive, pasi edhe nipërit e mbesat e tyre do të kishin të paktën një xhaxha e një teze.

Presioni për të pasur një djalë

Prindërit nuk janë individë apo çifte të izoluar me qëllime dhe dëshira të pavarura. Ata i përkasin një komuniteti, që ka norma, të cilat përveç aspekteve të tjera, kanë të bëjnë edhe me marrëdhëniet familjare dhe me të qenurit prindër. Një nga shqetësimet kryesore të njerëzve në kulturat

kolektiviste është ruajtja e nderit, imazhi social. Në një kulturë të tillë, normat e grupit bëhen kaq të brendshme, saqë ato bëhen pjesë e identitetit të pandashëm individual. Nga kjo perspektivë, normat e komunitetit në lidhje me rëndësinë e djemve dhe vajzave qëndrojnë shpesh në thelb të presionit të ushtruar tek prindërit në lidhje me përbërjen familjare për të pasur një vajzë apo një djalë. Në këtë linjë, shumë nga të intervistuarit u shprehën se komunitetet kultivojnë konceptin e "burrave të vërtetë" dhe "grave të mira" që lindin djem. Informuesit kyç konfirmuan se në krijimin e një imazhi të tillë për prindërit luajnë rol familjet e zgjeruara dhe sidomos prindërit e baballarëve.

"Familja e tim shoqi u mërzi... Jam ndier inferiore dhe e tërhequr sepse kam lindur vajza." - Nënë, Bathore

Siç duket edhe nga shprehja e mësipërme, presioni vjen shpesh nga brenda familjes. Për shembull, disa gra u shprehën se pasi kishin lindur djem, ato respektoheshin më shumë nga njerëzit e burrit. Duket se në disa raste, të pasurit e djemve nuk është vetëm një çështje që ka të bëjë me krenarinë e prindërve, por edhe një çështje dinjiteti dhe nderi për familjen.

"Burrat duan djem, kurse gratë nuk kanë ndonjë preferencë të veçantë. Në Vlorë është koncepti i "Egos", unë jam baba i një djali dhe jo i një vajze. Ndonjëherë janë gjyshet ato që mërziën më shume sesa baballarët, kur fëmija që lind është vajzë. Në dëshirën e prindërve për të pasur djem ndikon edhe fisi." - Infermiere, zonë urbane në Vlorë

Kur lindim djem, njerëzit thonë ajo "ka lindur djalë për pushkë", por kur lindim vajza, thonë se jemi gra të këqija. - Nënë, Bathore

Ndonjëherë, presioni është emocional dhe ushtrohet nga bashkëshorti ndaj nënës së fëmijës. Në të kaluarën, disa burra martoheshin për herë të dytë pasi kishin vetëm vajza me gruan e parë. Sot, presioni është së pari emocional, siç e tregon edhe kjo dëshmi:

"Kur isha në maternitet, njoha një grua që më tha Kur linda vajzën e katërt, nuk erdhi askush të më shihte, madje as burri. Vetëm të mitë më erdhën." - Nënë, zonë urbane në Dibër

Në fund, disa pjesëmarrës thanë se emigrimi dhe ekspozimi i çifteve të reja ndaj vlerave të kulturave perëndimore ka çuar në uljen e preferencave për të pasur djem. Këto çifte nuk duket se shqetësohen shumë për presionin e komunitetit për të pasur djem.

4.2 Njohuritë dhe praktikrat e përzgjedhjes së seksit të fëmijës para lindjes

4.2.1 Praktika dhe besime tradicionale që lidhen me përcaktimin e seksit

Në të kaluarën kanë ekzistuar shumë metoda tradicionale për përcaktimin e seksit të fëmijës para lindjes, që rezultojnë se përdoren akoma nëditët tona. Shumica e pjesëmarrësve përshkruan disametoda që mund të ndikojnë në seksin e fetusit para shtatzënisë ose besime se disa shenja apo simptoma të grave shtatzëna mund të parashikojnë me sukses nëse fetusi është mashkull apo femër.

Kur u pyetën në lidhje me mënyrat e mundshme për arritjen e të pasurit të një djali, pjesa më e madhe e pjesëmarrësve përmendën disa praktika që lidhen me lutjen apo vizita tek "njerëz të mirë",

kohën e marrëdhënies seksuale (të lidhur kryesisht me ciklin e hënës, ciklin menstrual të gruas), shenja që mund të shihen/dallohen në kokën e fëmijës paraardhës të çiftit, dhe "vendosja e uterusit në të djathtë". Edhe pse shumica e pjesëmarrësve shprehën disa dyshime në lidhje me efikasitetin e këtyre "formulave", ato njiheshin e madje ndonjëherë edhe jepeshin nga ofruesit e kujdesit shëndetësor.

"Disa njerëz shohin shenjat në kokën e fëmijës paraardhës dhe e gjejnë se ç'do të jetë fëmija tjetër. Unë pashë njëëndërr para se të mbetësja shtatzënë për seksin e fëmijës dhe më doli" - Nënë, Vlorë

"Shumë shpesh vijnë e na kërkojnë këshilla edhe neve dhe ne u japim disa këshilla edhe pse u themi se nuk ka garanci për sukses. Për shembull, një këshillë ka të bëjë me periudhën e ciklit menstrual gjatë të cilës duhet të konceptohet fëmija. Bazuar tek literatura, besohet se nëse foshnja konceptohet gjatë gjysmës së parë të ciklit menstrual, atëherë ka më shumë mundësi që fëmija të jetë djalë." - Gjinekolog, Dibër

"Ndonjëherë qesh kur gratë vijnë e më pyesin 'Si arrite të kishe tre djem?', sikur të kishte ndonjë formulë të veçantë për këtë." - Informatorkyç me 3 djem, Vlorë

Pjesëmarrësit identifikuan një sërë besimesh tradicionale se disa shenja dhe simptoma të caktuara që përjetojnë gratë shtatzëna mund të parashikojnë me sukses nëse fetusi është mashkull apo femër. Pjesëmarrësit u shprehën se një fetus mashkull e bën gruan të duket më e bukur dhe mësimpatike më parë; ato përjetojnë të njëjtat shenja dhe neps kur fëmijën paraardhës e kanë djalë; kurse barku rrumbullakoset dhe ngjitet më lart, etj.

"Nëse barku ngjitet më lart, me siguri është djalë. Vajzat provokojnë shenja në lëkurë. Mua m'u dëmtua lëkura qëkur isha shtatzënë me vajzat." - Nënë, Bathore

Këto shenja dhe simptoma besoheshin se parashikojnë me sukses seksin e fetusit në shumicën e rasteve dhe ato rezultojnë të ishin treguesit e parë në marrjen e vendimit nëse duhej që nëna të abortonte në bazë të seksit të fetusit. Vetëm në pak raste, këto shenja u raportuan si faktorët kryesorë në ndërprerjen e shtatzënisë edhe para vitit 1990, kur aborti ishte i paligjshëm dhe kur nuk kishte teknologji.

"Para vitit 1990, kur kishin të njëjtat shenja, i bënin abortet fshehtëzi për t'i dhënë fund shtatzënisë." - Një grua në Bathore

Ekzistenca dhe njohja e teknologjive të përcaktimit të seksit të fëmijës

Teknologjia e ultratingujve është e vetmja teknikë shkencore që ekziston në Shqipëri për përcaktimin e seksit të fëmijës. Kjo teknologji është futur për herë të parë në Maternitetin Universitar të Tiranës në vitin 1987, dhe pas vitit 1993 u përhap shumë shpejt në të gjitha maternitetet dhe klinikat private në vend. Kostoja e një ekzaminimi me ultratinguj varion nga 500 deri në 3500 lekë (4-13 Euro), bazuar në llojin e klinikës dhe në cilësinë e pajisjes. Kur ekzaminimi me ultratinguj rekomandohet nga mjeku i përgjithshëm, mund të kryhet falas në maternitetet rajonale të zonës ku banon grua. Siç u raportua nga të intervistuarit e fushës së mjekësisë, edhe pse cilësia e këtyre pajisjeve ndryshon, shumica e tyre mund ta identifikojnë seksin e fetusit që nga java e 12^{te} ose e 13^{te} e shtatzënisë.

Sot në Shqipëri, teknologjia e përcaktimit të seksit ekziston dhe mund të përballohet si kosto dhe popullsia është e njohur me këtë lloj teknologjie. Të gjithë pjesëmarrësit në këtë studim, ishin në dijeni të teknologjisë me ultratinguj dhe e përkufizuan këtë metodë si një nga mënyrat më efikente të përcaktimit të seksit pas tremujorit të parë të shtatzënisë.

"Tani gjërat kanë ndryshuar për shkak të skanimeve me ultratinguj, por kjo është gjë e mirë dhe e keqe, sepse ndonjëherë të gëzon e ndonjëherë të trishton dhe disa njerëz vendosin të abortojnë sepse nuk duan që të kenë vajza" – një grua në Vlorë

Praktikat e përcaktimit të seksit të fëmijës para lindjes

Bazuar në raportet e pjesëmarrësve, shumica e grave shtatzëna kryejnë më shumë se 1 ose 2 skanime me ultratinguj gjatë javëve të para të tremujorit të dytë. Siç raportuan shumica e mjekëve, gratë shtatzëna dhe të afërmit e tyre kryejnë në shumë raste skanime me ultratinguj pasi ato janë më të interesuara për të përcaktuar seksin e fëmijës sesa për të kontrolluar parametrat e tjerë mjekësore/të zhvillimit të fetusit. Sipas Protokollit të Shëndetit Riprodhues (Ministria e Shëndetësisë, 2003), skanimi i dytë i rekomanduar me ultratinguj për të kontrolluar zhvillimin e fetusit është falas, por duhet të kryhet midis javës së 19-të dhe të 20-të të tremujorit të parë.

"Këto janë rastet kur prindërit vijnë për të rikonfirmuar seksin. ... Ti përpiqesh 20 minuta për ta parë fëmijën, kurse ata duan të dinë vetëm seksin." - Gjinekolog, specialist i teknologjisë me ultratinguj, Tiranë

Një tjetër gjinekolog, kur u pyet nëse ka raste kur prindërit vijnë thjesht për të përcaktuar seksin e fëmijës, tha:

"Në fakt, rreth 40 deri 50 përqind (e rasteve të shtatzënive) vijnë vetëm në fillim të tremujorit të dytë. Ti përpiqesh kaq shumë me kapacitetet diagnostikuese që ke në dispozicion, kurse ata të rrinë mbi kokë, si çekiç, dhe të pyesin 'Çfarë është? Çfarë është?' Në fillim zemra, pastaj seksi, pastaj unë vazhdoj ekzaminimin, por atyre nuk u intereson më. Kjo nuk do të thotë se të gjithë zgjedhin të abortojnë, por duan kaq shumë ta dinë se cilit seks i përket fëmija ." - Gjinekolog, specialist i teknologjisë me ultratinguj, Tiranë

Pjesëmarrësit raportuan se gratë shtatzëna shoqërohen në shumicën e rasteve nga një i afërm ose më shumë – zakonisht nga bashkëshorti, nënat ose vjehrrat. Kur u pyetën se si reagojnë gratë pas procedurës së përcaktimit të seksit, mjekët thanë se shumica e tyre zhgënjehen kur mësojnë se është vajzë.

"Një burrë, i cili erdhi në klinike me gruan e tij para disa ditësh, pasi dëgjoji se fëmija qëprisnin ishte vajzë... ishte shtatzënia e 3-të pas dy vajzave... iku nga klinika dhe e la gruan atje. Ka raste si ky, por jo shumë... Kurse në një rast tjetër, burri u kthye në klinike vetëm për të pyetur mjekun nëse ishte i sigurt se fëmija ishte djalë, sepse donte që t'ua bënte të ditur të afërmeve" – Informatorkyç, Vlorë

Në disa raste, kur dyshohet se fëmija mund të abortohet, personat që punojnë në fushën e shëndetësisë dhe pjesëmarrësit e tjerë thanë se disa mjekë nuk e tregojnë seksin e fëmijës, ose 'gënjejnë' duke thënë se nuk e dallojnë dot, edhe pse janë të sigurt se gratë do të shkojnë në klinika të tjera apo tek mjekë të tjerë për një kontroll të dytë.

"Unë jam i vetmi gjinekolog këtu që nuk pranon ta thotë seksin. Pata një herë një situatë problematike, kur nuk desha t'i'a thosha seksin e fëmijës një çifti, pasi e dija se do të kërkonin abort dhe më kritikuan në spital." - Gjinekolog, Vlorë

4.2.2 Abortet në bazë të seksit

Aborti është një fenomen i përhapur në Shqipëri siç e tregojnë të dhënat ekzistuese (ADHS, 2010) dhe siç raportohet nga pjesëmarrësit në këtë studim. Aborti mund të kryhet në të gjitha klinikat publike dhe në klinikat e licensuara private për shtatzënitë deri në javën e 12-të. Sipas informatorëve tanë kyç, kostoja e tij varion nga 3,000 deri në 20,000 lekë (21-142 Euro).

Në bazë të Ligjit Nr. 8045 "Për ndërprerjen e shtatzënisë", abortet mund të bëhen gjatë gjithë shtatzënisë kur ka një defekt në fetus dhe kur vazhdimi i shtatzaënisë rrezikon jetën apo shëndetin e gruas me vendim të një komisioni të përbërë prej tre mjekësh. Aborti mund të kryhet deri në javën e njëzetë e dytë të shtatzënisë, nëse shtatzënia është rrjedhojë e një përdhunimi apo një krimi seksual, apo nëse ka "arsye sociale" për ndërprerjen e shtatzënisë me vendim të një komisioni të përbërë nga tre anëtarë, që përfshijnë një mjek, një punonjës social dhe një jurist. Kuptohet që ky legjislacion nuk e mbështet kryerjen e abortit me qëllim përzgjedhjen e seksit të fëmijës. Gjithashtu, ndalohej specifikisht aborti në bazë të seksit në riprodhimin e asistuar sipas ligjit Nr. 8876 "Për shëndetin riprodhues" (Ministria e Shëndetësisë, 2002).

Edhe pse aborti u përmend si metoda më e njohur e planifikimit familjar nga shumica e pjesëmarrësve në intervistat e thelluara dhe diskutimet në grupe, ai u përmend edhe si një nga metodat që përdoren për arsye të zgjedhjes së seksit të fëmijës. Shumica e informatorëve dhe pjesëmarrësve të tjerë shprehën opinionin e tyre se abortet për shkak të seksit janë 'të zakonshme':

"Shumica e grave sot abortojnë nëse kanë 2 ose 3 vajza. Askush nuk do të donte të kishte 3 fëmijë të të njëjtit seks, por nëse janë 2 apo 3 djem, ato vazhdojnë të lindin" – Diskutim me një grup burrash në një zonë rurale në Dibër

"Në të kaluarën, gratë vazhdonin të lindnin fëmijë derisa të lindnin një djalë; sot e shohin seksin e fëmijës me ekografi dhe bëjnë abort" – Diskutim me një grup grash në një zonë rurale në Vlorë

Edhe pse nuk ka të dhëna sasiore në lidhje me abortin në bazë të seksit të fëmijës deri tani në Shqipëri, pjesëmarrësit u shprehën se abortet më të shpeshta në bazë të seksit kanë qenë në periudhën 1995-2000. Ky bum i perceptuar abortesh në këtë periudhë lidhej, sipas pjesëmarrësve, me futjen në përdorim gjithmonë e më shumë të ekzaminimeve me ultratinguj. Ata raportuan se ky fenomen është zvogëluar në dhjetëvjeçarin e fundit, një tendencë që nuk konfirmohet nga analizat demografike të prezantuara më herët, pasi nivelet e RSL-së kanë mbetur shumë të larta gjatë dhjetëvjeçarit të fundit. Perceptimi i pjesëmarrësve mund të lidhet me një kombinim faktorësh, si rritja e numrit të klinikave private (të licencuara ose të palicencuara) që kryejnë aborte dhe me zbatimin e rregullave më të rrepta në spitale, siç raportohet më poshtë:

"Gjatë periudhës 1996-97, ky ishte një fenomen i shpeshtë. Shtatzënitë ndërpriteshin shumë lirshëm thjesht ngaqë donin djalë dhe fëmija qëprisninishte vajzë. Mund të merrnin një raport të falsifikuar mjekësor nga mjekët e zonës së banimit dhe ndonëse i dinin shumë mirë arsyet reale dhe se nuk do të kishte komplikacione të tjera e megjithatë ...Kishte të paktën dy aborte

në ditë. Sot, abortet në bazë të seksit janë më të rralla, të paktën nuk kryhen më në spital" - Gjinekolog, specialist i teknologjisë me ultratinguj, Tiranë

Ekziston një perceptim i përgjithshëm rreth arsyeve të abortit në bazë të seksit, të cilat duket se bazohen në ekspozimin e drejtpërdrejtë ndaj këtij fenomeni, përveç burimeve të tjera. Shumica e pjesëmarrësve raportuan raste personale ose raste të të afërmeve të tyre që u janë nënshtruar këtyre procedurave.

"Kam dëshmuar shumë raste, por e kam bërë edhe vetë. Unë kisha 3 vajza, pastaj bëra 4 aborte, pasi doja djalë dhe pastaj një vajzë tjetër. Do të doja ta provoja prapë, por tani jam shumë e vjetër." – Një grua në Bathore

"Para vitit 1990, kisha 2 vajza dhe nuk doja të kisha më fëmijë, sepse kisha frikë se mos bëja prapë vajzë. Në atë kohë, nuk e merrje vesh seksin e fëmijës. Në vitin 1993, kur në Tiranë doli ekografia, unë mbeta prapë shtatzënë dhe prisja vajzë, kështu që bëra abort kur isha 3½ muajshe shtatzënë" – Një grua në një zonë rurale në Dibër

Praktikat e aborteve në bazë të seksit

Një nga qëllimet e studimit ishte që të eksploronte dhe të përshkruante praktikatat e aborteve në bazë të seksit siç raportoheshin nga pjesëmarrësit për të kuptuar më mirë se ku dhe si kryhen abortet; cilat janë karakteristikat kryesore të prindërve që zgjedhin të bëjnë abort në bazë të seksit të fëmijës; si edhe për të kuptuar se kush është përgjegjës për procesin vendimmarrës para kryerjes së këtyre praktikave.

Këto aborte kryhen në kontekste të ndryshme. Në Tiranë, abortet në bazë të seksit raportohet se kryhen në klinika private, pasi dy maternitetet e mëdha të kryeqytetit janë më të rrepta, kurse në qytetet e tjera, abortet në bazë të seksit kryhen në spitalet rajonale.

"Të gjitha këto aborte kryhen në spitalet rajonale. Asnjë nga klinikat private në Vlorë nuk merr përsipër të kryejë një abort pas javës së 12të të shtatzënisë për shkak të komplikacioneve që mund të ndodhin. Ato duan të jenë të sigurt se nëse ka ndonjë komplikacion, i kanë të gjitha pajisjet e nevojshme për reanimacion. Klinikat private nuk rrezikojnë licencën për këtë arsye." – Informator kyç, Vlorë

"Abortet kryhen pas muajit të 4-rt të shtatzënisë në klinika të ndryshme në Tiranë. Kryesisht në klinika private, pasi ato publike nuk i lejojnë këto aborte" - Infermiere, Bathore

Këto ndryshime të raportuara në zona të ndryshme mund t'i atribuohen disa faktorëve, si për shembull ekzistencën e klinikave private (p.sh. në Dibër nuk kishte asnjë klinikë private); infrastrukturës së tyre për kryerjen e aborteve edhe pas javës së 12^{te} të shtatzënisë ose më vonë; ose numrit të *gjinekologëve* në secilën zonë. Ky faktor i fundit është i rëndësishëm, duke pasur parasysh faktin se shumica e *gjinekologëve* punojnë në të njëjtën kohë në klinika publike dhe në klinikat e tyre private.

"Shuma e parave që duhet të paguash është pothuajse e njëjtë në të dyja rastet. Pra, edhe nëse i kërkon gjinekologut në klinikë private një abort pas muajit të 3-të apo të 4-rt

tështatzënisë, ata tëçojnë në spital publik, ndoshta kur ata vetëjanë aty pasdite në turnin e natës." –Informator kyç, Vlorë

Në shumicën e rasteve të aborteve në bazë të seksit, pjesëmarrësit nuk raportuan të kishin hasur ndonjë pengesë ligjore apo procedurale. Pjesëmarrësit në diskutime raportuan vetëm disa vështirësi jo të shpeshta në kryerjen e aborteve në bazë të seksit. Madje edhe në këto raste, 'zgjidhjet' asnjëherë nuk u raportuan si të vështira për t'u gjetur. Shumica e tyre, kur u ishte refuzuar nga mjekët e spitalit kryerja e aborteve për arsye të zgjedhjes së seksit të fëmijës, kishin shkuar në klinika private për ta bërë këtë ose e kishin kryer në spital gjatë turnit të natës, që ofron më shumë fshehtësi për punonjësit e spitalit.

"Këtu, të gjitha gratë i bëjnë raportet në spitalin rajonal. Unë pagova 2,000 lekë (14 Euro) para pesë vjetësh në spital për të bërë abort (për arsye të zgjedhjes së seksit të fëmijës). Nuk plotësova asnjë lloj dokumentacioni. Kërkova të bëja abort pas ekografisë. Ata (mjekët) më thanë të mos e bëja, por unë e bëra. Kurse një shoqja ime që donte të bënte abort kur ishte 4½ muajshe shtatzënë për të zgjedhur seksin e fëmijës, nuk mund ta bënte këtu, pasi mjekët nuk pranuan, sepse ishte me shumë rrezik. Ajo shkoi në një klinikë private në Tiranë për ta bërë abortin. Pagoi gjithë ato para" – Një grua në një zonë rurale në Vlorë

"Kunata ime bëri një abort kur ishte në muajin e 4-rt të shtatzënisë. Mjeku i spitalit nuk pranoi ta bënte, kështu që ajo pagoi një infermiere. Infermierja e futi në spital natën, duke i veshur një përparëse të bardhë dhe i'a bëri vetë abortin " – Një grua në Dibër

Në raste të tjera, gratë mund të merrnin një raport mjekësor fallco që vërtetonte se kishin probleme fizike ose mendore që lejonte ndërprerjen e shtatzënisë.

"Defektet e fetusit mund të dokumentohen lehtë në spital, pasi mënyra e vetme është që nëna të paraqesë një vërtetim se ka probleme me zemrën ose probleme mendore dhe se mjekimet mund të dëmtojnë fëmijën ... Ajo mund të sigurojë me lehtësi një raport me tre firma nga mjekët specialistë tëvendbanimit të saj, si një psikiatër, një neurolog dhe një gjinekolog,, etj." - Gjinekolog, Materniteti, Tiranë

Shumica e rasteve të aborteve në bazë të seksit të raportuara nga pjesëmarrësit kishin të bënin me gra që kishin 2 ose 3 vajza e që provonin të kishin një djalë. "Abortet në bazë të seksit kërkohen kryesisht në rastet e shtatzënieve të planifikuara, kur kanë 2 apo 3 vajza. Por në disa nga rastet e shtatzënieve të paplanifikuara, edhe pse fëmija nuk ishte i mirëpritur, ata vendosnin që ta mbanin vetëm e vetëm se ishte djalë. Thonë: 'Epo mirë! Meqë është djalë, po e mbajmë.'" Thotë njëgjinekolog në Tiranë.

"Abortet për shkak të gjinisë bëhen kryesisht nga ato gra, të cilat kanë lindur dy-tri vajza, vijnë nga zona të thella, por edhe nga qyteti... nuk ka shumë ndryshim" – Gjinekologe, Dibër

Gratë i nënshtrohen një procedure të tillë zakonisht gjatë muajit të katërt apo të pestë të shtatzënisë ose, ndonjëherë, edhe më vonë. Disa nga rastet e raportuara nga pjesëmarrësit kishin bërë disa aborte përpara se të arrinin të lindnin djalë. Në shumicën e rasteve të raportuara të aborteve për shkak të gjinisë, vendimi ishte marrë menjëherë pas ekografisë për përcaktimin e seksit.

"Në shumicën e rasteve, aborti për shkak të gjinisë bëhet nga ato çiftet që e kanë filluar shtatzëninë me synimin për të pasur një djalë. Kështu, kur vinin në maternitet pas muajit të tretë apo të katërt të shtatzënisë për të bërë ekon, nëse merrnin vesh që ishte vajzë, kërkonin menjëherë të abortonin" – gjinekologe, Dibër.

Sikurse raporto i njëjtë gjinekologe, fakti që vendimi për të abortuar fetusin e seksit femër merret përpara procedurës për përcaktimin e seksit, u'a bënë të pamundur profesionistëve të shëndetit t'i bindin çiftet që të mendohen edhe njëherë apo të ndryshojnë vendimin. Ajo raporto i: "Në pjesën më të madhe të rasteve, përqipem t'i bind të mos abortojnë, por ata e kanë marrë vendimin. Unë nuk kam shumë kohë për të diskutuar me ta për këtë çështje. Por edhe në rastet kur kam menduar se i kam bindur që të mos abortojnë, të nesërmen në mëngjes, i kam gjetur duke më pritur në hyrje të spitalit, ashtu siç e kishin vendosur që në fillim".

Në disa prej rasteve të raportuara, vendimi për abortin për shkak të gjinisë ishte marrë nga vetë gratë. Në raste të tjera, vendimi për abortin ishte mbështetur në presionin e bashkëshortëve dhe të të afërmeve të tyre. Këto gjetje janë në përputhje me presionin për të lindur një djalë që gratë mund të ndjejnë brenda familjes ose nga shoqëria, sikundër është raportuar në seksionin e mëparshëm.

"Pata një abort kur isha tre muajshe shtatzënë, pasi kisha dy vajza dhe nuk doja tjetër. E kisha menduar që më parë, prandaj, një ditë, bashkë me kunatën, shkova në spitalin rajonal për të bërë ekografinë dhe kur mora vesh që ishte vajzë, menjëherë i kërkova doktorit të abortoja. E mora vetë vendimin, jo për shkak të bashkëshortit; ai nuk e donte këtë gjë. Ndoshta për shkak të presionit të komunitetit. Nuk e kam shpikur unë këtë gjë... nuk jam as e para, as e fundit." – Grua, zonë rurale në Vlorë

"Kunata ime kishte dy vajza dhe ngeli shtatzënë për herë të tretë, por abortoi kur ishte katër muajshe, pasi priste vajzë. E bëri për shkak të presionit të të shoqit, pasi ai i tha: 'Nëse nuk më bën me djalë, kthehu te prindërit'". – Grua, zonë urbane në Dibër

4.2.3 Faktorët që ndikojnë sjelljen në lidhje me përzgjedhjen e seksit dhe idetë për ndryshim

Perceptimi i faktorëve ndikues

Pjesëmarrësit identifikuan një sërë faktorësh që mendonin se kanë ndikojnë vendimin për të përzgjedhur seksin. Të intervistuarit raportuan se ndërkohë që preferenca ndaj djemve është një faktor i transmetuar me kohën, ka edhe faktorë të rinj që kanë kontribuar në zhvillimin e fenomenit të përzgjedhjes së seksit në vitet '90, si ulja e normës së lindshmërisë, ndryshimet ligjore dhe mungesa e pasojave ligjore, dhe zhvillimi i teknologjisë me ultratinguj. Faktori i preferencës ndaj djemve u diskutua në pjesën e parë të gjetjeve dhe diskutimit, ndërsa faktorët e tjerë do të diskutohen në vijim.

Sipas Guilmo, C.Z. (2009), ulja e normës së lindshmërisë është një nga faktorët kryesorë që kontribuojnë në përzgjedhjen e seksit para lindjes. Me uljen e numrit të fëmijëve për familje rritet mundësia për të kryer një përzgjedhje të seksit sepse ka më shumë gjasa që çifti të abortojë fetuset femra derisa të lindin një djalë. Gjatë viteve 1990-2010, norma e lindshmërisë në Shqipëri është ulur deri në 1.5 fëmijë për grua (INSTAT, 2012). Në përputhje me këto studime dhe të dhëna, të gjithë pjesëmarrësit treguan se ka një ndryshim midis numrit ideal të fëmijëve për familje dhe mundësive

reale të çiftit. Ndërsa çiftet e sotme preferojnë të kenë dy fëmijë, numri ideal i fëmijëve është katër. Pjesëmarrësit renditën një sërë arsyesh pse ndodh kështu, si për shembull arsyet ekonomike, shtimi i punës për gratë dhe nevojat në ndryshim të grave. Arsyet kryesore të përmendura ishin kryesisht ato ekonomike.

“Ka edhe çifte me 12 fëmijë, por kjo ndodh rrallë, sepse në ditët e sotme është shumë e vështirë të rritësh aq shumë fëmijë. Çiftet kanë më pak fëmijë për arsye ekonomike.” – Diskutim në grup me gjyshe, Bathore.

“Nevojat e fëmijëve të sotëm kanë ndryshuar dhe duhet të jesh i pasur për t’i plotësuar.” – Nënë nga një zonë rurale në Vlorë.

Një tjetër arsye që ka çuar në uljen e numrit të fëmijëve për familje është barra e rritjes së fëmijëve për gratë, e cila rritet me çdo fëmijë që lind derisa të lindë një djalë. Siç thotë edhe një nënë nga një zonë rurale në Dibër, “Kur mësova në shtatzëni e katërt se ishte përsëri vajzë u trishtova shumë. Doja të abortoja dhe i thashë bashkëshortit tim ‘do ta bëj, edhe nëse vdes, s’ka rëndësi’. Ai m’u përgjigj ‘Po fole edhe një herë në këtë mënyrë mund të kthehesh te babai yt’. Ishte diçka e pamend, por më shqetësonte fakti sesi do të kujdesesha për kaq shumë fëmijë dhe se do të vazhdonim në këtë mënyrë derisa të bëheshim me djalë.” Kjo barrë rëndohet edhe më shumë veçanërisht për gratë që i kanë burrat emigrantë.

“Migracioni mund të ketë ndikuar gjithashtu në uljen e numrit të fëmijëve, sepse baballarët migrojnë shpesh dhe nuk është e lehtë për një grua të rrisë fëmijët e vetme.” – Nënë nga një zonë urbane në Dibër

Pjesëmarrësit përmenden edhe ndryshimin në rolet gjinore për gratë në këto njëzet vitet e fundit si një faktor që mund të ketë ndikuar në uljen e normës së lindshmërisë. Pra, një arsye e re është nevoja e grave për të pasur pak hapësirë në jetën e tyre, përveç punës dhe kujdesit për familjen.

“Sot, familjet e reja, për shkak të faktorëve ekonomikë dhe socialë – sepse gruaja nuk supozohet më që thjesht të shkojë në punë dhe të kujdeset për fëmijët; ajo është më aktive tani – zgjedhin të bëjnë mesatarisht dy fëmijë dhe shumë rrallë tre.” – Mjek në Vlorë

Situata ligjore në lidhje me abortin duket se është një faktor tjetër që kontribuon në fenomenin e përzgjedhjes së seksit. Së pari, ligjërimi i tij në vitin 1991 e bëri abortin të mundshëm për të gjitha gratë. Së dyti, pavarësisht faktit që ky ligj lejon abortin vetëm deri në javën e 12-të të shtatzënisë (përveç situatave të veçanta) dhe pothuajse të gjithë profesionistët e shëndetësisë ishin në dijeni të kësaj, sipas të intervistuarve tanë duket se nuk ka pasoja ligjore për mjekët. Ky konsiderohet prej tyre si një faktor tjetër i rëndësishëm sepse e bën më të lehtë për çiftet të vendosin të abortojnë dhe për mjekët që ta kryejnë një procedurë të tillë.

“Ekziston një ligj për abortin, por nuk zbatohet.” – Nënë nga një zonë rurale në Vlorë

Duket se kjo mungesë pasojash ligjore ka bërë të mundur që të veprohet në mënyrë informale. Sipas pjesëmarrësve, kjo u jep mjekëve hapësirë të kenë fitime financiare nga kryerja e aborteve dhe ta fshehin këtë fenomen në maternitete dhe veçanërisht në klinikat private.

"Duhet ta pranojmë që është edhe faji ynë si mjekë. Këto raste ndodhin të gjitha në maternitet, edhe pse tani hezitohet pak më shumë se më parë." – Mjek nga një zonë urbane në Dibër

"Mjekët i kryejnë me dëshirë abortet për shkak të fitimeve financiare." – Mjek në Bathore

"Ekziston problemi i ndërgjegjësimit të mjekëve... Më vonë, gratë u drejtohen klinikave private. Nuk e di si i raportojnë këto raste klinikat private. Ndoshta raportojnë se është 12 javëshe shtatzënë." – Mjek në Vlorë

Një tjetër faktor i rëndësishëm që ndikon dukshëm mundësinë për të kryer një abort në bazë të seksit doli në pah me ardhjen e shërbimit të ekografisë në Shqipëri, dhe më tej me rritjen e mundësisë për ta përdorur këtë shërbim në mbarë Shqipërinë.

"Përmirësimi i cilësisë së ekografisë mundësoi identifikimin e seksit të foshnjës në një fazë më të hershme. Më parë seksi dallohej rreth javës së 20-të, ndërsa tani mund të dallohet që në javën e 12-të." – Mjek në Tiranë

Qëndrimi ndaj abortit në bazë të seksit

Shumica e pjesëmarrësve në intervista e vlerësojnë si negativ abortin në përgjithësi, edhe abortin në bazë të seksit. Arsyet kryesore që qëndrojnë pas këtij qëndrimi janë mungesa e respektit për jetën apo kryerja e një veprimi të pamoralshëm apo mëkat, në terma fetarë, për disa prej tyre.

"Unë nuk do ta bëja sepse fëmijët janë të barabartë. Nuk jam kundër abortit në muajt e parë, por jam kundër përzgjedhjes së seksit." – Nënë nga një zonë urbane në Vlorë

"Edhe vajza është qenie njerëzore, dhe ti e vret" – Grup diskutimi me burra, Bathore

"Përderisa Zoti e krijoi, nuk mendoj se është e drejtë të abortohet." – Nënë, Bathore

Është e rëndësishme për t'u përmendur se shumë pak pjesëmarrës e shohin fenomenin e përzgjedhjes së seksit nga këndvështrimi i të drejtave të grave dhe pasojave, nga ky këndvështrim, për shoqërinë në tërësi.

"Pse duhet ta abortosh se është vajzë; ajo ka të drejtën të jetojë." – Nënë, Bathore

Edhe pse shumica e profesionistëve të shëndetësisë treguan një qëndrim negativ ndaj abortit në bazë të seksit, disa prej tyre shprehën një dilemë apo mëdyshje në qëndrimin e tyre ndaj abortit në bazë të seksit. Nga njëra anë e shohin si një fenomen negativ, siç shprehet edhe një mjek nga shërbimi publik në Tiranë "Mjekët e përgatitur janë kundër përzgjedhjes së seksit dhe e respektojnë ligjin sepse është bërë për të respektuar të drejtat e grave dhe çdo gjë në kundërshtim me ligjin shkel të drejtat e grave". Nga ana tjetër, i njëjti mjek shpreh frustrimin nga marrëdhënia e tij me klientin "Dëgjo, unë jam mjek, u shërbej njerëzve, ne jemi të gjithë qenie njerëzore."

Duket se në disa raste, mjekët përballen me vendime etike komplekse në fushën e përzgjedhjes së seksit para dhe pas fertilizimit (Ehrich, et. al. 2007; Puri & Nachtigall, 2010). Sipas Lamichhane et al, (2011), gjetja e balancës midis respektimit të kufizimeve ligjore, respektit ndaj autonomisë së klientit dhe etikës profesionale është sfiduese.

Parandalimi /si të reduktojmë fenomenin

Një nga qëllimet e këtij studimi është të identifikojë mënyrat si mund të reduktohet ky fenomen, sipas perceptimit të pjesëmarrësve.

Gjetjet tregojnë se pjesëmarrësit identifikuan ndryshimet në faktorët që kontribuojnë në këtë fenomen si mënyra të mundshme të reduktimit të tij, si: ndryshimi i qëndrimit të njerëzve ndaj preferencave për djem, rritja e ndërgjegjësimit për këtë çështje, përmes përfshirjes së saj në diskutime publike, mbështetur nga media dhe nga organizatat joqeveritare, si edhe masat për zbatimin e ligjit.

Ndryshimi i qëndrimit të njerëzve ndaj marrëdhënieve gjinore në përgjithësi dhe preferencës për djem në veçanti është zgjidhja përfundimtare e këtij fenomeni. Në të njëjtën kohë, ky qëllim konsiderohej shumë i vështirë si nga punonjësit e fushës së shëndetësisë, ashtu edhe nga vetë të intervistuarit. Ata e shihnin këtë si një proces afatgjatë, i cili do të kërkojë kohë, dhe si rrjedhojë, nuk mund të jetë zgjidhja aktuale e situatës. Nga ana tjetër, kjo për ta nuk nënkuptonte se duhen marrë vetëm masa 'të jashtme'. Ata i konsideronin 'diskutimet rreth kësaj çështjeje' dhe rritjen e ndërgjegjësimit të të gjithë popullsisë dhe të sektorit të shëndetësisë si hapin më të rëndësishëm.

"Ne, më të moshuarat, duhet të flasim me ato më të rejat që të mësojmë ndonjë gjë, në mënyrë që të zhvillohemi edhe ne, edhe nuset tona." – Diskutim me një grup gjyshesh, Bathore

"Është mirë të flasësh kështu siç folëm sot." – Diskutim me një grup grash, Bathore

"Gratë kujdesen më shumë sesa burrat për seksin e foshnjës. Gratë kontrollojnë botën, me ato mund të flitet. Nëse ato ndryshojnë, edhe burrat do të ndryshojnë. Ndiemon nëse flitet me gratë." – Infermiere, zonë urbane në Vlorë

Pjesëmarrësit sugjeruan edhe nxitjen e barazisë gjinore në përgjithësi dhe veçanërisht duke u fokusuar tek brezat e rinj me qëllim që tek ata të mos transmetohen këto qëndrime stereotip ndaj burrave dhe grave.

"Mendoj se mënyra se si i rrisim fëmijët duhet të ndryshojë. Nënata i llastojnë djemtë, kurse baballarët u thonë 'ti je burri i shtëpisë'." – Një grua në një zonë urbane në Dibër

Shumë pjesëmarrës vënë re që ky ndryshim mund të ndodhë përmes ekspozimit ndaj roleve të ndryshme gjinore apo marrëdhënieve të ndryshme. Ata raportojnë që çiftet e ekspozuara ndaj modeleve të tjera të jetesës, për shkak të emigracionit, shfaqin një sjellje tjetër ndaj kësaj çështjeje.

"Duhet bërë më shumë për të promovuar barazinë gjinore. E them këtë, pasi vë re që çiftet që jetojnë jashtë janë më pak të ndikuara nga familjarët apo nga vlerat e vjetra gjinore". - Infermiere, zonë urbane, Vlorë

Pjesëmarrësit u shprehën se roli i medias dhe i organizatave përkatëse joqeveritare është shumë i rëndësishëm për të rritur ndërgjegjësimin dhe për ta bërë çështjen e abortit për shkak të gjinisë pjesë të debatit publik. Shumë prej tyre ishin në dijeni të raportimeve të para mediatike për këtë çështje, të publikuara në Shqipëri pak muaj më parë.

"Shoqatat dhe gazetatat duhet të japin ndikimin e tyre. Ato duhet të jenë bindëse. Ato duhet të flasin për këtë çështje." - Grua pa fëmijë, Bathore

"Jam njohur nga televizioni me këtë problem". – Nënë, zonë urbane në Vlorë

Masat ligjore shtrënguese si, për shembull, t'u ndalohet doktorëve me ligj që t'u tregojnë prindërve gjininë e fëmijës, raportohen nga shumica e pjesëmarrësve si një masë afatshkurtër, që mund ta tkurrë fenomenin. Disa doktorë e shohin këtë si një shkelje të të drejtave të njeriut/të së drejtës së çiftit për të ditur, ndërsa të tjerë nuk e shohin kështu. Kjo duket se pasqyron një debat ekzistues midis punonjësve të shëndetit, sikurse raportohet edhe më poshtë:

"Nuk duhet treguar gjinia e fëmijës. Unë jam i vetmi që nuk e tregoj. Njëherë nuk i'a tregova një çifti, pasi e dija se përndryshe do të abortonin dhe, për këtë arsye, u kritikova nga kolegët. Kam folur edhe me kolegët për një ndryshim të mundshëm në ligj, në mënyrë që gjinia të mos tregohet përpara lindjes, por kemi shumë debate për këtë çështje". – Doktor, Vlorë

"Ka pasur një debat mes doktorëve nëse duhet treguar gjinia e foshnjës apo jo". – Doktor, Bathore

Masa të tjera shtrënguese si, për shembull, pasoja ligjore konkrete për doktorët që kryejnë abort për shkak të gjinisë (ose sanksione akoma më të ashpra), pra një zbatim më efikas i ligjit, konsiderohet si i dobishëm në zvogëlimin e fenomenit. Për ta arritur këtë, pjesëmarrësit sugjerojnë një mbikëqyrje më nga afër të pavijoneve të abortit, veçanërisht në klinikat private.

"Aborti duhet ndëshkuar." – Diskutim me një grup burrash në Bathore

"Duhet të ketë gjoba për mjekët që e bëjnë, por kjo është e vështirë të ndodhë. 'Doktorët me vila' nuk mund ta bëjnë këtë. Vetë doktorët janë ata që duhet të jenë kundër këtyre aborteve. Shteti duhet t'i kontrollojë klinikat private." - Mjek, Bathore

"Nevojiten protokolle standarte. Kujdesi shëndetësor parësor ende sipas ligjit të vitit 1973 dhe nuk është efikas. Shtatzënitë nuk duhet të ndiqen nga mjeku i familjes, por nga qendrat e grave në maternitet, siç bëhet në Tiranë. Rajonalizimi i kujdesit antenatal do të linte më pak hapësirë për abuzime nga komisionet mjeko-ligjore." - Mjek, Vlorë

4.3 Faktorët që kontribuojnë në përzgjedhjen e seksit të fëmijës

Konstatimet e studimit dëshmojnë ekzistencën e disa faktorëve për sa i përket parakushteve për përzgjedhjen e seksit para lindjes, si për shembull: a) preferenca për djem në shoqërinë patriarkale shqiptare; b) norma e ulët e lindshmërisë që redukton probabilitetin për të pasur djalë në familjet e vogla; c) teknologjia e përcaktimit të seksit; dhe d) ndryshimet ligjore dhe mungesa e pasojave ligjore në rast të abortit selektiv mbi bazë seksi. Këto faktorë ishin të pranishme në të gjitha zonat gjeografike, pavarësisht nivelit socio-ekonomik dhe arsimor të popullsisë së studimit.

Faktorët që nxisin fenomenin e preferencës për djem në shoqërinë patriarkale dhe patrilineare janë grupuar në tri kategori: faktorët kulturorë, faktorët socio-ekonomike dhe faktorët që kanë të bëjnë me normat dhe presionin e komunitetit.

Faktorët kulturorë: Studimi evidenton se nevoja për djem rrjedh nga rëndësia e përcimit të mbiemrit dhe identitetit të familjes të brezat pasues, si dhe ngaqë djemtë e kanë detyrim të mbrojnë familjen nga rreziqet dhe t'i dalin zot nderit të familjes.

Faktorët socio-ekonomikë: Perceptimi është se djemtë kanë më shumë avantazhe ekonomike sesa vajzat, pasi mund të punojnë dhe të emigrojnë, duke mbajtur financiarisht prindërit dhe tërë familjen. Përveç kësaj, djemtë kanë të drejtë të trashëgojnë tokën dhe pasurinë e familjes, sidomos në komunitet e vogla rurale. Nga ana tjetër, vajzat thuajse nuk kanë të drejtë fjale në lidhje me përdorimin dhe shpërndarjen e pasurisë së familjes. Studimi zbuloi edhe që djemtë kontribuojnë më pak se vajzat në krijimin e klimës pozitive emocionale të familjes. Vajzat konsiderohen më inteligjente emocionalisht dhe më të pritura për të pasur komunikim me prindërit dhe për t'u dhënë atyre ndihmë emocionale.

Faktorët që kanë të bëjnë me normat dhe presionin e komunitetit: Presioni i komunitetit në lidhje me numrin e fëmijëve dhe përbërjen e familjes ka im pakt indirekt mbi preferencën apo nevojën për të pasur një djalë në familje. Komuniteti e idealizon imazhin e prindërve që kanë djem, duke ushtruar kështu presion mbi familjet e reja që të bëjnë djem.

Shoqëria shqiptare vazhdon të jetë patriarkale; ekziston ndarja e roleve gjinore në jetën publike dhe private si edhe diskriminimi gjinor, pavarësisht prirjeve të reja për sa i përket stilit të jetesës dhe marrëdhënieve gjinore (gjithashtu edhe për shkak të ekspozimit ndaj modeleve të reja të jetesës, siç raportohet nga pjesëmarrësit). Megjithatë, këto ndryshime sociale duket se janë të pamjaftueshme, të paktën deri tani, për të ndryshuar preferencën për djem.

Praktikat në lidhje me përzgjedhjen e seksit të fëmijës

Teknologjia e përcaktimit të seksit: Shumë metoda tradicionale të përcaktimit të seksit kanë ekzistuar në të kaluarën dhe vazhdojnë të jenë edhe sot, e raportuar kjo nga pjesëmarrësit, gjë që nxjerr në pah dëshirën e madhe të familjeve shqiptare për të pasur një djalë; madje, mund të jenë një tregues se praktikat e përzgjedhjes së seksit kanë ekzistuar në Shqipëri që para vitit 1990, kur aborti ishte i paligjshëm. Teknologjia e përcaktimit të seksit e futur në Shqipëri pas viteve '90, bashkë me teknologjinë me ultratinguj, është metoda më e përhapur dhe më e njohur e përcaktimit të seksit. Nga konstatimet e studimit rezulton se gratë shtatzëna kryejnë të paktën një ose dy skanime me ultratinguj në fillimin e tremujorit të dytë, thjesht për të ditur seksin e fëmijës.

Aborti selektiv mbi bazë seksi: Edhe pse aborti është metoda më e përhapur e planifikimit familjar për shumicën e pjesëmarrësve, ajo përdoret edhe për arsye të seksit të fëmijës. Shumica e informatorëve kyçë dhe pjesëmarrësve shprehën mendimin se aborti selektiv është fenomen "i zakonshëm" dhe treguan për raste personale apo nga rrethi i tyre i afërt. Sipas tyre, aborti selektiv kryhet në klinika private dhe publike, pas muajit të tretë të shtatzanisë, kryesisht nga gratë me 2 apo 3 vajza. Gjithashtu, u shprehën se barrierat ligjore dhe procedurale rrallë herë përbëjnë problem për kryerjen e abortit selektiv në qendrat shëndetësore.

5 Projektionet demografike

Projeksioni i popullsisë është një nga teknikat më të përdorura në demografi. Në Shqipëri, projektionet i kryen INSTAT pas çdo censusi, kur të dhënat bazë të popullsisë përpunohen dhe janë më të saktë. Projektionet ekzistuese për Shqipërinë janë ato të kryera në vitin 2005 si edhe parashikimet demografike të OKB-së në 2010. Projektionet e popullsisë kanë një gjë të përbashkët: bazohen në nivele specifike të RSL-së në Shqipëri: ose në vlerën biologjike prej 105 lindjesh djem kundrejt 100 lindjesh vajza, ose 107 lindjesh djem kundrejt 100 lindjesh vajza në rastin e projektionit të popullsisë të OKB-së. Asnjëra nga këto dy vlera nuk pasqyrojnë realitetin e raportit gjinor në Shqipëri, që aktualisht është mbi 110. Ky fakt është pranuar jo më larg se sivjet nga OKB-ja dhe autoritete të tjera projeksionesh, por ende nuk është pasqyruar në projektionet aktuale.

Projektionin e popullsisë për këtë studim e kemi realizuar vetëm, me qëllim që të projektojmë disa skenarë të ndryshimeve të popullsisë në të ardhmen, në aspektin e raporteve gjinore në lindje. Kjo bëhet për të ilustruar se disbalancat në raportet gjinore në lindje kanë implikime potenciale afatgjata për shoqërinë në të ardhmen.

5.1 Prirjet e RSL-së dhe pabarazive gjinore në të ardhmen

Popullsia ndryshon sipas tre komponentëve kryesorë: vdekshmëria, fertiliteti dhe migrimi. Janë bërë disa projeksione populsi bazuar jo vetëm tek moshja dhe gjinia, por edhe në ndryshimet që ndodhin në tre proceset e përmendura më lart. Studiuesit dhe planifikuesit përdorin metoda të ndryshme, por më e përhapura dhe më e sakta është metoda e komponentit kohor, e cila projekton veçmas secilin proces, fertilitetin, vdekshmërinë dhe migrimin, dhe më pas formulon supozime mbi një popullsi bazë, me qëllim që të arrijë në rezultatin përfundimtar. Këtë metodë përdorin shumica e institucioneve ndërkombëtare, dhe prandaj e kemi zgjedhur edhe ne. Faktorët kryesorë që kemi pasur parasysh për projektionet tona të popullsisë janë: saktësia e popullsisë bazë, ndryshimet në fertilitet, vdekshmëri dhe migrim, si edhe mbi të gjitha luhatjet e raporteve gjinore në lindje.

5.2 Supozime

Faza e parë e projektionit është marrja e një popullsi bazë sipas moshës dhe gjinisë, që është e saktë. Do të ishte më e lehtë nëse do të kishim të dhënat e censusit të fundit në lidhje me moshën dhe gjininë, por nuk ishin të disponueshme në momentin e projeksioneve. Për rrjedhojë, zgjedhëm alternativën tjetër më të mirë që janë shifrat e popullsisë së Shqipërisë në 2011, sipas OKB-së (Divisioni për Popullsinë i OKB-së, 2011). Ne nuk i përdorëm "mot a mot" siç i jep OKB. Kemi të dhënat paraprake të censusit 2011, kemi edhe të dhënat për popullsinë totale të Shqipërisë që tregon se ka pësuar rënie në krahasim me censusin e kaluar. Totalin e popullsisë e aplikuar në shpërndarjen sipas moshave të popullsisë sipas OKB-së dhe korrigjuam vlerat për migrimin në 2001-2011. Kjo na jep saktësi më të lartë për popullsinë bazë vjetore sipas moshës, gjinisë dhe ndarjes

urbane-rurale. Vendosëm t'i ndajmë projeksionet sipas popullsisë urbane dhe rurale për shkak të dy faktorëve kryesorë. Së pari, në 20 vitet e fundit ka pasur ndryshime masive për shkak të urbanizimit të shpejtë të Shqipërisë. Censusi 2011 evidenton se raporti urban/rural ka ndryshuar në 54:46, nga 36:63 në 1989 dhe 50:50 në 2001, me rritje të vazhdueshme të popullsisë urbane i nxitur nga migrimi i brendshëm me flukse të mëdha. Së dyti, qëndrimet e ndryshme ndaj përzgjedhjes së seksit në zonat rurale dhe urbane, bëjnë që të ketë variacione brenda vendit si rezultat i vlerave të ngurta të shoqërisë tradicionale. Kështu, i kemi ndarë rezultatet sipas popullsisë urbane dhe rurale.

Kemi bërë një sërë projeksionesh për periudhën 2011-2061. Pas 50 vitesh, është normale që projeksionet të kenë pasaktësi, prandaj vendosëm të mos shkojmë përtej vitit 2061.

Për projeksionet e lindshmërisë morëm parasysh dy supozime të rëndësishme. Së pari, është mbajtur e njëjta normë ndryshimi në nivelin e përgjithshëm të lindshmërisë, ku norma totale e lindshmërisë vazhdon të bjerë dhe stabilizohet në vlerën 1.4 fëmijë për grua. Supozimi i dytë ishte veçanërisht i rëndësishëm, sepse për herë të parë supozuam që struktura e ndryshimit të lindshmërisë në Shqipëri çon në lindshmëri të vonuara njësoj si në vendet perëndimore, për shkak se lindja e parë realizohet në moshë më të madhe.

Ne besojmë se këto dy supozime janë prirjet më të mundshme për fertilitetin në Shqipëri. Për formulimin e këtyre supozimeve, morëm në konsideratë prirjet e periudhave të kaluara në Shqipëri, si edhe përvojën e vendeve të ngjashme me Shqipërisë, siç janë vendet e Evropës lindore dhe qendrore, sepse fertiliteti shqiptar ka qenë pjesë e këtyre përvojave (Gjonça et al, 2010). Gjithashtu, realizuam projeksione për disa variante të ndryshimit të lindshmërisë. Megjithatë, vendosëm të paraqesim këtu vetëm projeksionet që si variant kryesor kanë ndryshimin e lindshmërisë.

Supozimi për vdekshmërinë ishte i drejtpërdrejtë, bazuar në ndryshimin gradual të vdekshmërisë në Shqipëri. Prirjet e viteve të kaluara u ekstrapoluan në të ardhmen duke ndjekur tre supozime: Së pari, jetëgjatësia në lindje do të vazhdojë të përmirësohet me ritmin e 30 viteve të fundit, me diferenca seksi të ngjashme me ato të vendeve të zhvilluara të Evropës jugore të cilave Shqipëria u ngjan për sa i përket vdekshmërisë. Së dyti, janë parashikuar përmirësime në vitet në vijim për sa i përket vdekshmërisë foshnjore dhe vdekshmërisë së fëmijëve. Shumë burime të dhënash nga seritë e kaluara konfirmojnë se vdekshmëria e foshnjave dhe fëmijëve ka ardhur duke u përmirësuar në Shqipëri. Një tjetër supozim specifik i këtyre projeksioneve është ngadalësimi i përmirësimit të vdekshmërisë së të rriturve. Kjo bazohet në konstatimet e Anketës së Demografisë dhe Shëndetit 2008 në Shqipëri, të cilat evidentuan nivele në rritje të mbipeshës dhe hipertensionit, çka është normale të përkthehen në rritje të sëmundjeve dhe vdekjeve kardio-vaskulare dhe të sëmundjeve të ngjashme.

Për sa i përket migrimit, morëm një vendim të qartë për migrim neto zero në të ardhmen. Migrimi është elementi më i vështirë për t'u parashikuar për shkak se ekzistojnë fare pak të dhëna jo vetëm në vendin e origjinës (Shqipëri), por edhe në vendet destinacion si Italia dhe Greqia. Dy censuset e fundit konfirmojnë se shqiptarët kanë emigruar në masë. Por këtu duhen peshuar disa aspekte. Së pari, vendet pritëse kryesore që janë Italia dhe Greqia kanë përjetuar vështirësi ekonomike dhe kjo situatë do të vazhdojë në të ardhmen e afërt. Kjo mund të shkaktojë migrim revers, pra shqiptarët që kthehen nga emigrimi do të jenë më të shumtë në numër sesa ata që emigrojnë. Së dyti, duhet pranuar që është thujtë e pamundur të parashikosh se çfarë mund të nxitë migrimin pas dhjetë, njëzet apo pesëdhjetë vitesh. Gjithsesi, në rastin tonë është e rëndësishme që migrimi mund të luajë

rolin e “rregullatorit” në tregun e martesave, për rastet kur ekzistojnë imbalanca seksuale në moshën riprodhuese. Ky ka qenë rasti i Shqipërisë në njëzet vitet e fundit, ku migrimi ka konfunduar çbalancimin ‘real’ gjinor të krijuar nga raportet gjinore asimetrike në lindje. Prandaj, u mor vendimi që migrimi neto të jetë zero.

Për supozimet mbi raportet gjinore në lindje, vendosëm të krijojmë tre skenarë. Së pari, të bëjnë projeksione populsië bazuar në raportin “normal” gjinor me 105 lindje djem kundrejt 100 lindje vajza. Skenari i dytë bazohet në raportin “real” gjinor në lindje në Shqipëri, që është 112 lindje djem kundrejt 100 lindje vajza. Skenari i tretë bazohet në raportin “ekstrem” gjinor në lindje, me 120 lindje djem kundrejt 100 lindje vajza. Skenari i fundit pasqyron se sa mund të arrijë ky raport në rast se mungon kontrolli i shoqërisë. Këto shifra raportohen në vendet dhe rajonet e Azisë, si në Kinë apo pjesë të ndryshme të Indisë.

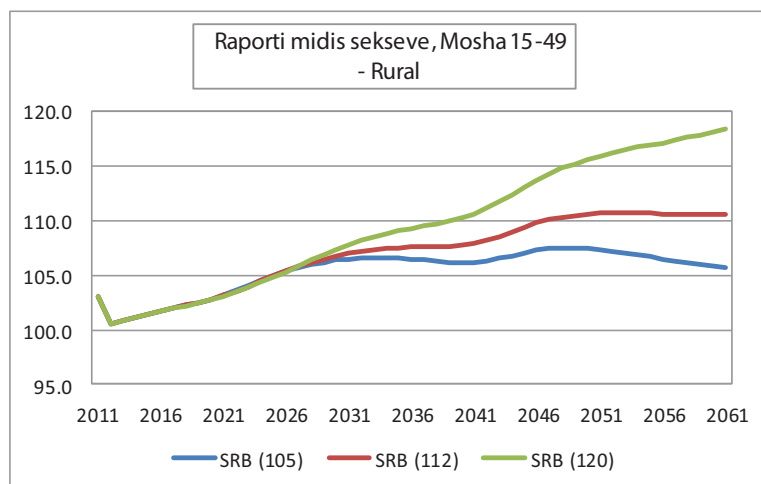
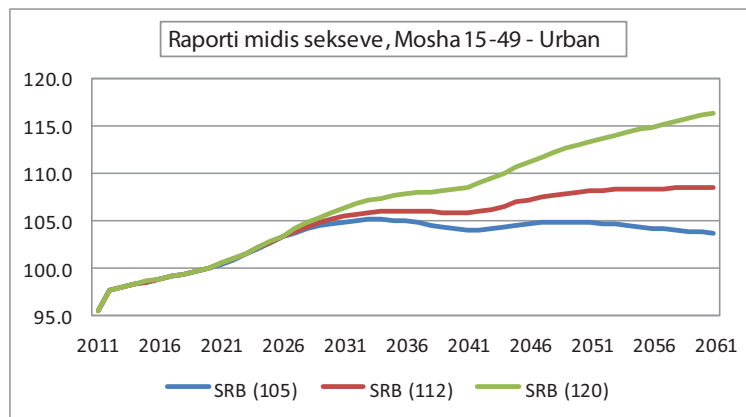
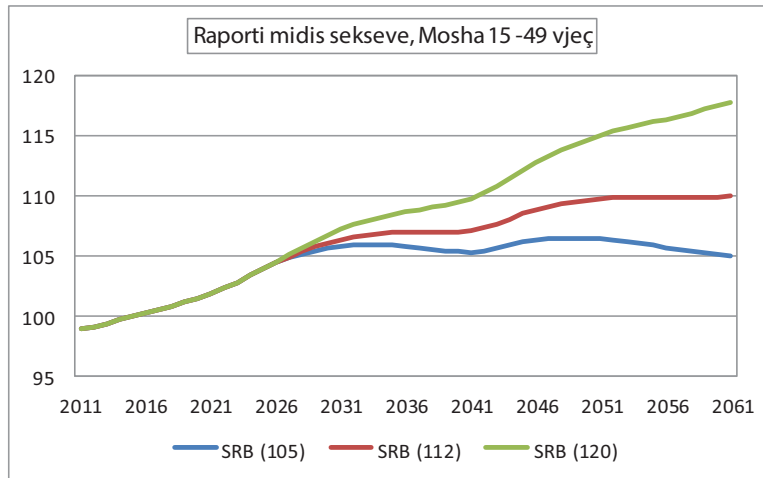
Si përfundim, do të paraqesim të dhëna për projeksionin e popullsisë në Shqipëri, mbi bazë moshe dhe seksi, urbane dhe rurale, për periudhën 2011-2061, me vetëm një variant vdekshmërie, fertiliteti dhe migrimi siç e përshkruam më lart, por me tre skenarë të raportit gjinor në lindje.

5.3 Rezultatet

Rezultatet kryesore për projeksionet e popullsisë jepen në Figurën 19. Rezultatet paraqiten të ndara për të gjithë vendin dhe për popullatën urbane dhe rurale. Rezultatet i përkasin vetëm popullsisë në moshë riprodhuese, 15-49 vjeç. Grafikët tregojnë raportin gjinor të grupmoshës 15-49 vjeç bazuar në tre projeksione variantesh për tre raporte të ndryshme gjinore në lindje: 105 (norma normale), 112 (aktuale) dhe 120 (ekstreme). Të dhënat tregojnë qartë se raportit gjinor në lindje do të ketë efekt të fortë mbi femrat ‘e tepërta’ pas vitit 2030. Me kalimin e kohës, ky efekt bëhet edhe më i fortë kur popullata e meshkujve do ta tejkalojë ndjeshëm popullatën e femrave. Raporti gjinor për këtë grupmoshë do të rritet deri në 111 meshkuj për 100 femra, nëse aplikohet raporti aktual në lindje. Ky raport rritet deri në 117 apo 118 nëse Shqipëria e rrit raportin në lindje në 120 lindje djem kundrejt 100 lindje vajza deri në 2061. E thënë shkurt, i bie që të ketë 11% dhe 17% ‘tepricë’ djemsh në 2061, bazuar në supozimin e aplikuar për moshën riprodhuese në Shqipëri.

Duke pasur parasysh që martesa vazhdon të jetë universale, shumica e femrave martohen deri në moshën 28 vjeç (rreth 98% e tyre, Gjonça, et al. 2010); pra, do të ketë tepricë meshkujsh në tregun e martesave në Shqipëri, me rreth 44,632 ose 76,424 meshkuj më shumë deri në vitin 2061, bazuar në dy supozimet e aplikuara. Një tjetër konstatim interesant është se popullsia urbane dhe rurale sillen në mënyrë të ngjashme kur bëhet fjalë për raportin gjinor në lindje; dallimet mes tyre janë thujse të papërfillshme.

Figura 19: Raporti midis sekseve i grupmohës 15-49 vjeç në zonat rurale dhe urbane, sipas skenarëve të ndryshëm, Shqipëria, 2011-2061



5.4 Implikimet

Këto kontraste në raportet gjinore që tregojnë këto projeksione çojnë në disa implikime kryesore, që kanë të bëjnë me disbalancat e ardhshme mes të rriturve dhe ndikimin e mundshëm mbi tregun e martesave. Disbalanca aktuale në raportin gjinor në lindje çon në një tepricë meshkujsh të rritur, gjë që mund të provokojë turrje të martesave për shkak të mungesës së femrave. Në fakt, situata mund të jetë më e keqe nga sa thonë shifrat. Kjo për faktin se modelet e martesave janë të ndjeshme edhe ndaj ndryshimeve në strukturat demografike. Nëse meshkujt nuk arrijnë të martohen gjatë një periudhe, do të përpiqen të martohen në periudhën tjetër, duke krijuar kështu një 'stok' beqarësh që do të keqësojnë imbalancat në tregun e martesave.

Një tjetër implikim i njohur tashmë për shoqërinë është edhe rënia e nivelit të lindshmërisë në vitet në vijim. Për mungesë të partnerit gjatë jetëgjatësisë riprodhuese, rrjedhimisht bie edhe fertiliteti në vlera absolute. Shembulli ideal i këtij efekti janë ndryshimet e lindshmërisë në Shqipëri, që kanë ardhur sa për pasojë të ndryshimeve socio-ekonomike në Shqipëri gjatë njëzet viteve të fundit, po aq edhe nga mosgjetja e partnerëve për shkak të emigracionit të gjerë që ka prekur kryesisht meshkujt.

Kjo kërkesë e lartë për nuse e shkaktuar nga teprica e meshkujve të rinj, mund të sjellë edhe një efekt tjetër: "rikthimin e martesave të hershme". Këto martesë kanë qenë mbizotëruese në të kaluarën tradicionale të Shqipërisë, dhe ne mund ta shohim si ulje e moshës për martesë të vajzave. Deri në çfarë pike do të vazhdojë kjo ulje, varet nga zbatimi i ligjit në një shoqëri relativisht tradicionale. Mesa dimë, ky nuk ka qenë proces i lehtë në Shqipëri, ku ndonjëherë vlerat tradicionale kanë triumfuar mbi sundimin e ligjit.

Kjo imbalancë mund të sjellë edhe një implikim tjetër: ndryshimin e tregut të punës. Imbalanca e raportit gjinor në moshën riprodhuese mund të nxitë emigrimin (jo për të njëjtat arsye që nxisin emigrimin aktual të meshkujve). Kështu, në një shoqëri që ka nevojë të përdorë atë që demografët e quajnë "divident demografik"²⁰, Shqipëria mund të privohet nga një përqindje e konsiderueshme e popullatës së meshkujve në moshë pune, dhe Shqipëria mund të mos jetë në gjendje të shfrytëzojë plotësisht bonusin demografik që rezulton nga tranzicioni demografik. Ky fenomen mund të thellojë edhe pabarazitë ekonomike dhe sociale të shoqërisë, sepse meshkujt e pamartuar mund të vijnë nga zona rurale të pazhvilluara, gjë që krijon një "shtresë të ulët të meshkujve të pamartuar".

Kjo situatë mund të ketë implikime pozitive për femrat. Nëse kërkesa për femra në tregun e martesës rritet si rezultat i mungesës afatgjatë të femrave, kjo mund t'u japë atyre pozita negociuese më të forta në familje (UNFPA, 2012). Si rezultat, femrat mund të fitojnë më shumë të drejta në proceset vendimmarrëse dhe në normat e trashëgimisë. Nga ana tjetër, kjo mund të ketë impakt edhe në ndryshimin e roleve të përkujdesjes në një shoqëri tradicionale, ku meshkujt e pamartuar jetojnë me prindërit dhe kujdesen për ta. Por ekzistojnë edhe implikime negative për femrat. Përvoja e Kinës dhe e Indisë tregojnë se mungesa e femrave mund të shoqërohet me rritje të dhunës gjinore, trafikimit dhe shfrytëzimit seksual.

²⁰ Me divident demografik kuptojnë situatën që krijohet në popullsinë e një vendi si rezultat i rënies së fertilitetit, gjë që rrit popullatën në moshë pune krahasuar me popullatën e varur. Kjo situatë mund të përdoret nga tregjet për parashikimin e rritjes ekonomike. Vendet që e kanë shfrytëzuar më së miri këtë mundësi të krijuar nga tranzicioni demografik janë Japonia, Singapori, Hong Kongu, Tajvani dhe shumë të tjerë.

6 Përfundime dhe rekomandime

6.1.1 Përfundime

Interesi për raportin gjinor në Evropën Juglindore është shfaqur kohët e fundit, pasi rritja e raportit gjinor në lindje nuk ka qenë në vëmendjen e shkencëtarëve socialë dhe vendimmarrësve. Pika e kthesës ishte ndoshta raporti fillestar i përgatitur në 2011 nga znj. Dorist Stump për Asambleenë Parlamentare të Këshillit të Evropës (PACE). Ai ishte studimi i parë që përvijonte të gjitha format e përzgjedhjes së seksit që ekzistojnë në Evropë, nga popullsitë emigrante në Mbretërinë e Bashkuar, deri në popullsitë e rajonit të Kaukazit Jugor. Shqipëria binte në sy në këtë raport, për shkak të nivelit të lartë të RSL-së që në vitet '90. Rezoluta PACE u bënte thirrje autoriteteve publike dhe agjensive ndërkombëtare që të mobilizohen në luftën kundër diskriminimit para lindjes mbi baza seksi. Disa javë më pas, dy hartuesit e raportit morën pjesë në një seminar në Paris ku demografët, antropologët dhe statisticienët nga Shqipëria dhe vende të tjera evropiane diskutuan mbi sfidat që paraqet studimi i çbalancimit gjinor në Evropë. Që atëherë janë realizuar shumë studime mbi përzgjedhjen e seksit në Evropën Lindore, përfshi këtë studim që fokusohet te situata në Shqipëri.

Ky studim tregon se Shqipëria është rasti tipik i vendeve ku përzgjedhja e seksit para lindjes është mjaft i përhapur. Së pari, Shqipëria karakterizohet nga një sistem familjar patriarkal me bazë patri linearë. Kjo do të thotë se kërkojnë absolutisht një djalë që të çojnë përpara emrin e familjes. Nga ana tjetër, vajzat shihen si pjesëtare të përkohshme të familjes ku lindin, sepse martohen dhe largohen nga shtëpia. Djemtë janë burim mbrojtjeje dhe mbështetjeje, nevojë kjo që u bë edhe më e fortë në mjedisin e pasigurt socio-ekonomik në vitet e para pas rënies së komunizmit në 1990. Gjithashtu, rënia e shpejtë e lindshmërisë shkaktoi zvogëlim të ndjeshëm të përmasave të familjes, që tani është shumë nën nivelin e zëvendësimit. Si rezultat, është rritur shumë probabiliteti për të ngelur pa djalë dhe prindërit janë më pak të predispozuar që për hir të një djali, të marrin përsipër 'rrezikun' për të bërë disa vajza. Së treti, modernizimi i pajisjeve të riprodhimit, zhvillimi i shpejtë i sistemit shëndetësor privat dhe liberalizimi i abortit, u ka dhënë mundësi prindërve të shfrytëzojnë metodat moderne të përzgjedhjes së seksit para lindjes. Tre kushtet e nevojshme për përzgjedhjen e seksit përmbushen plotësisht, në kuadrin e transformimeve të thella politike dhe ekonomike të viteve '90.

Analiza demografike konfirmon se preferenca për djem është tipar dallues i popullsisë së Shqipërisë. Këto gjurmë të diferencimeve mbi bazë seksi në vdekshmërinë e fëmijëve gjenden jo vetëm në të kaluarën, por edhe Anketa e Shëndetit Riprodhues 2008 raporton vdekshmëri foshnjore më të lartë te vajzat. Por këto diferenca vdekshmërie duken modeste. Nga ana tjetër, sjelljet mbi fertilitetin mbrohen qartë nga konsiderata gjinore. Për shembull, në vitet '90 kemi vënë re se çiftet pa djalë kishin dy herë më shumë mundësi për të lindur një fëmijë të tretë apo të katërt, sesa prindërit që e kishin një djalë. Përveç opinionëve të përmbledhura në studim, kjo analizë evidenton praninë e faktorit gjinor në strategjitë e lindshmërisë, si dhe vlerëson intensitetin e saktë të kërkesës së fshehur për fëmijë djem nga ana e familjeve shqiptare.

Nisur nga kjo preferencë e manifestuar për djem, nuk është çudi që RSLshënoi rritje të konsiderueshme gjatë viteve '90 në Shqipëri. Numri i fëmijëve për grua pësoi rënie gjatë kësaj periudhe me një fëmijë për dekadë, pra, prindërit ngurrojnë të bëjnë fëmijë të tjerë për të pasur pinjollë meshkuj. Ndërkohë që ka dyshime për cilësinë e të dhënave të gjendjes civile, censusi 2001 ka vlerësuar strukturat e moshës dhe seksit që demonstrojnë qartë rritjen e numrit të lindjeve djem në mesin e viteve '90, duke arritur në 110 lindje djem kundrejt 100 lindje femra në 2000. Rritja ishte më e theksuar në familjet pa djem, apo me lindjet e treta, dhe nivelet RSL arritën pothuaj 115 në fund të shekullit. Statistikat e paritetit konfirmojnë se lindjet meshkuj rriten në përpjesëtim të drejtë me shtimin e numrit të fëmijëve. Një tjetër dallim i vëzhguar në vitet '90 mes zonave urbane dhe rurale, ishte se RSL u rrit më herët dhe më shpejt në qytete dhe qyteza. Në vitin 2000, Tirana shfaqet si prefektura ku RSL është më i lartë në mungesë të një djali, një karakteristikë kjo që mund t'i atribuohet si zhvillimit të teknologjisë moderne në rajonin e kryeqytetit, ashtu edhe rënies më të shpejtë të lindshmërisë. Po ashtu, edhe statusi socio-ekonomik duket se ka luajtur rol në përzgjedhjen mbi bazë seksi.

Prirja e vënë re pas mesit të viteve '90 vazhdoi edhe gjatë dekadës tjetër, duke çuar në rritjen e mëtejshme të lindjeve meshkuj në vitin 2005, në nivele rreth 114 lindje djem kundrejt 100 lindje vajza, me një rënie të lehtë në 112 vitet e fundit. Kjo rritje pas viteve '90 është ndier sidomos te lindjet e treta ose më shumë. Kjo sugjeron se përzgjedhja e seksit, përbën deri diku alternativën e fundit të partnerëve pasi lindin disa vajza rresht. Megjithatë, statistikat e fundit evidentojnë njëfarë çbalancimi të raportit gjinor në lindje në lindjet e para në Shqipëri.

Diferencat socio-ekonomike mbeten pothuaj të njëjta, ku mashkullorësia më e lartë në lindje vihet re në prindërit më të shkolluar dhe në nivel më të lartë socio-ekonomik. RSL është më i lartë në prefektura e urbanizuara, por Tirana ka tashmë nivele më të ulëta të RSL-së sesa zonat bregdetare të Durrësit dhe Vlorës. Zonat rurale, prefektura në juglindje të vendit dhe minoriteti grek kanë nivele më të ulëta të mashkullorësisë në lindje. Sheshimi i niveleve të RSL-së në 2005 dhe rënia e lehtë në vijim, i atribuohen kryesisht stabilizimit të diskriminimit mbi bazë seksi para lindjes. Preferenca për djem ka pak gjasa të intensifikohet në mjedisin social aktual, ndërsa edhe dy parakushtet e tjera të raportit gjinor asimetrik në lindje po arrijnë njëfarë stabilizimi: teknologjitë e reja riprodhuese po përhapen në mbarë vendin dhe kanë çmime të përbalueshme, kështu që rënia e lindshmërisë po i afrohet nivelit të poshtëm prej 1.5 fëmijësh për grua.

Studimi cilësor bazuar në intervista të thelluara me gratë, diskutimet në grup me prindërit dhe gjyshërit, si dhe intervistat me profesionistët shëndetësorë shërbejnë si plotësues të studimit statistikor. Në këto vende kërkimi (Vlorë, Dibër dhe periferia e Tiranës), ne eksploruam faktorët e lidhur me parakushtet për përzgjedhjen e seksit para lindjes, duke filluar me preferencën për djem në shoqërinë patriarkale, nivelet e lindshmërisë poshtë nivelit të zëvendësimit, si edhe futja e teknologjive për përcaktimin e seksit. Të gjithë këta faktorë kanë rezultuar në të gjitha vendet e kërkimit, pavarësisht variacioneve gjeografike dhe socio-ekonomike. Si faktor i parë i preferencës për djem është nevoja për të çuar përpara mbiemrin e familjes, por nënvizohet edhe roli i tyre ekonomik në familje.

Informatorët kyç dhe pjesëmarrësit e tjerë në këtë kërkim shprehën mendimin se përzgjedhja e seksit para lindjes është mjaft i përhapur dhe dinin shumë raste të tilla në rrethin e tyre të ngushtë. Sipas tyre, aborti mbi bazë seksi kryhet si në klinika shtetërore ashtu edhe në ato private, pas muajit

të tretë të shtatzanisë, dhe kryesisht nga femra që i kanë tashmë 2 ose 3 vajza. Gjithashtu, sipas tyre nuk ka barriera ligjore dhe procedurale serioze në këtë proces.

Analiza përfshin edhe një ushtrim simulimi demografik bazuar në projeksionet e popullsisë sipas skenarëve të ndryshme të raportit gjinor në lindje. Raporti gjinor i popullatës meshkuj rritet mekanikisht për shkak të çbalancimit gjinor në lindje. Mashkullorësia e lartë në lindje do të shënonte rritje pas 20 vitesh dhe do të krijonte shtrëngim në tregun e martesave, pasi numri i djemve të rinj e kalon numrin e vajzave në moshë martese. Është e vështirë të parashikohet se si sistemet e familjes do të përshtaten ndaj kësaj disbalance, por dy pasojat kryesore mund të jenë emigrimi i meshkujve ose presioni që femrat të martohen në moshë më të hershme. Duhet thënë edhe se trafikimi i qenieve njerëzore si pasojë e mungesës së femrave përbën rrezik në një vend si Shqipëria.

6.1.2 Rekomandime

Në këtë pjesë janë dhënë disa rekomandime që rrjedhin nga ky raport. Ky studim fillestar erdhi si përpjekje e përqendruar për të grumbulluar bashkë evidencat demografike dhe cilësore që dokumentojnë praninë, përcaktuesit dhe motivimet që shtyjnë përhapjen e përzgjedhjes së seksit para lindjes në Shqipëri gjatë 20 viteve të fundit. Për ne, kjo është një çështje shumë e rëndësishme në procesin e mobilizimit social dhe politik përreth kauzës së barazisë gjinore: diskriminimi ekzistues para lindjes kundër vajzave në shoqërinë shqiptare. Konstatimet tona hedhin dritë mbi një sërë aspektesh të rëndësishme që kanë të bëjnë me kontekstin dhe mekanizmat e përzgjedhjes së seksit në Shqipëri, të cilat nuk janë eksploruar, pavarësisht evidencave statistikore aktuale. Sidoqoftë, studimi ynë demonstroi se shumë aspekte të lindjeve të djemve në Shqipëri dokumentohen keqas. Pra, nuk është çudi që niveli i ndërgjegjësimit publik rreth këtyre çështjeve është akoma shumë i mangët. Ka pasur vetëm pak raste kur këto çështje janë përmendur në shtyp, studime shkencore jo të plota, analiza statistikore josistematike, si dhe angazhim politik të kufizuar nga ana e departamenteve dhe agjensive shtetërore në lidhje me këto çështje.

Kjo sugjeron që mësimet e nxjerra nga përvoja e vendeve të tjera nuk janë vënë në jetë në Shqipëri dhe se mbetet shumë për të bërë për të rritur ndërgjegjësimin mes shkencëtarëve, profesionistëve shëndetësorë, OJF-ve, vendimmarrësve dhe publikut të gjerë. Që kjo të mos përsëritet në nivel rajonal, dëshirojmë të theksojmë si rekomandim fillestar nevojën e koordinimit brenda Evropës Juglindore, me qëllim që të shkëmbehen sa më shpejt metodat, rezultatet, materialet dhe mësimet e nxjerra.

- Të përfshihen vendet fqinje të prekura nga disballancat e raportit gjinor në lindje, në kërkime, avokati dhe politika që realizohen nga Shqipëria.

Kërkimet për këtë raport evidentuan tri çështje kryesore ku kërkohet ndërhyrje e menjëhershme për të monitoruar dhe kuptuar më mirë përqendrimin e raportit gjinor në lindje në Shqipëri, si edhe për të përgatitur një politikë adekuatë e cila t'i përgjigjet sfidave që përzgjedhja e seksit paraqet për shoqërinë.

Monitorimi i disballancave mes sekseve në Shqipëri

Ky raport ilustron mungesën relative të të dhënave për të ekzaminuar intensitetin dhe shpërndarjen e përzgjedhjes së sekseve në mbarë vendin. Burimi më i dobishëm i të dhënave për shpërndarjen gjinore të lindjeve ishin të dhënat vjetore të marra nga sistemi i gjendjes civile. Kur statistikat e censusit 2011 të bëhen gati, ato do të shërbejnë për një analizë shtesëtë thelluar në lidhje me karakteristikat e disballancave mes sekseve në lindje.

- Të dyfishohen përpjekjet për të përmirësuar cilësinë e regjistrimit të lindjeve
- Të bëhet publikimi periodik i të dhënave mbi regjistrimin e lindjeve, përfshi lindjet sipas seksit, paritetit dhe rajonit
- Të inkurajohet analiza e thelluar statistikore e burimeve ekzistuese, përfshi lindjet e regjistruara dhe të dhënat e censusit në shinat e kësaj analize demografike
- Të mbështeten aktivitetet e forcimit të kapaciteteve, me qëllim që të forcohen kompetencat vendase në analizimin dhe interpretimin e të dhënave.

Shkaqet dhe mekanizmat e përzgjedhjes së seksit

Praktika e përzgjedhjes së seksit në Shqipëri vazhdon të dokumentohet dhe të kuptohet përciptas. Ndërkohë që ekzistojnë studime për abortin dhe aspektet e tjera të shëndetit riprodhues, ka relativisht mungesë kërkimi në lidhje me aspektet ofertë-kërkesë të përzgjedhjes së seksit para lindjes. Për shembull, nuk ka përfshirje të qëndrueshme të shoqërisë civile dhe organizatave akademike në këto çështje.

- Të mbështeten studimet më të gjera cilësore dhe antropologjike mbi dimensionet e pabarazisë gjinore që lidhen me diskriminimin para lindjes në Shqipëri, si: modelet e familjes patri lineare, sistemi i martesës dhe pabarazitë gjinore në praktikën e trashëgimisë, përhapja e vlerave mashkullore dhe emigracioni si faktor.
- Të bëhen studime të shënjestruara mbi ofertën e teknologjive riprodhuese, përfshi institucionet shëndetësore private, abortimet e vona dhe përdorimin e drogave abortifaciente.
- Të mbështeten nismat e OJF-ve dhe institucioneve të tjera për të dokumentuar praktikën dhe motivimet e përzgjedhjes së seksit.

Shpërndarja e njohurive dhe angazhimi i autoriteteve publike

Informimi dhe shpërndarja e njohurive janë një vazhdimshumëirëndësishëm i aktiviteteve të mëparshme. Ato do të formojnë bazën e nisjes së një dialogu politik për përzgjedhjen e seksit të fëmijës në Shqipëri me të gjithë aktorët e interesuar: publikun, organizatat e shoqërisë civile, komunitetin e medias dhe autoritetet publike. Përzgjedhja e seksit të fëmijës është një veprim tipik, që njerëzit e shohin si në të mirë të interesave të tyre të momentit, por ajo është në të vërtetë një shkelje e të drejtave të njeriut e si e tillë mund të lërë pasojat serioze në nivel shoqëror. Para futjes së çfarëdolloj rregulloreje, nevojitet të përhapen gjerësisht informacione dhe njohuri në lidhje me shtrirjen e sjelljeve diskriminuese dhe pasojat e tyre të ardhshme për përbërjen demografike të shoqërisë dhe për zhvillimin e fushatave avokuese drejt një barazie më të madhe gjinore. Këto fushata ndërjegjësimi dhe avokimi do të jenë të nevojshme për të ndërprerë ciklin e diskriminimit bazuar në preferencat për djem dhe aborteve për arsye të përzgjedhjes së seksit të fëmijës.

- Zhvillimi i fushatave të synuara me qëllim rritjen e ndërgjegjësimit të publikut në lidhje me përzgjedhjen e seksit të fëmijës para lindjes dhe pasojave afatgjata të saj, ku grupet prioritare të cilëve do t'u drejtohen këto fushata duhet të përfshijnë çiftet të reja, prindër, gra, drejtues socialë dhe fetarë, si edhe zyrtarë të ndryshëm.
- Zhvillimi i modeleve të bazuara tek avokacia, komunikimi dhe qasjet në nivel komuniteti për të ndikuar tek normat gjinore brenda familjeve dhe në shoqëri.
- Nxitja e diskriminimit pozitiv dhe rritja e ndërhyrjeve qeveritare për t'u ofruar mbështetje vajzave.
- Edukimi dhe trajnimi i profesionistëve në fushën e shëndetësisë rreth përgjegjësive të tyre për rritjen e mungesës së ekuilibrit të numrit të fëmijëve me seks të kundërta në lindje.
- Rritja e ndërgjegjësimit rreth Ligjit për ndërprerjen e shtatzënisë dhe monitorimi i keqpërdorimit të aborteve gjatë tremujorit të dytë për qëllime të përzgjedhjes së seksit të fëmijës.
- Përmirësimi i sistemit monitorues të klinikave dhe parashikimi i rregullimit të mëtejshëm të përcaktimit të seksit të fëmijës para lindjes si një masë e përkohshme.

Referencat

- Raporti ADHS 2010 Studimi Demografik dhe Shëndetësor në Shqipëri, 2008-2009 – Raporti përfundimtar, Tiranë, Shqipëri
- Ash, W., 1974 Pickaxe and rifle. Howard Barker, Wimbledon
- Attané I., and C.Z. Guilmoto, eds. 2007. *Watering the Neighbour's Garden. The Growing Demographic Female Deficit in Asia*. Paris: The Committee for International Cooperation in National Research in Demography.
- Bollano, P. 1984 'The limitation of wage differentials', Albanian Life, No. 29.
- Brainerd, Elizabeth 2010. *The demographic transformation of post-socialist countries causes, consequences, and questions*. Working Paper No. 2010/15. Wider, Helsinki.
- Caldwell, J. 1986. 'Routes to low mortality in poor countries', Population and Development Review, 12, No.2, p. 171-220
- CEDAW & USAID, 2005. CEDAW ASSESSMENT REPORT Albania – "Women's legal rights initiative"
- Chahnazarian, A. 1988 'Determinants of the sex ratio at birth: review of recent literature'. Social Biol., 35, 214–235
- Coale, A.J. 1973 'Demographic Transition'. In: International Union for the Scientific Study of Population. International Population Conference, Liege, 1973. Vol 1. Liege, Belgium, IUSSP, 1973. :53-72.
- CoE 2011 Prenatal sex selection – Report, Committee on Equal Opportunities for Women and Men Rapporteur: Ms Doris STUMP, Switzerland, Socialist Group
- David, H.P. 1970. Family Planning and Abortion in the Socialist Countries of Central and Eastern Europe. New York: Population Council.
- Dyson, Tim and Mike Murphy. 1985. "The onset of fertility transition," Population and Development Review 11, 399-440
- Ehrich, K., Williams, C., Farsides, B., Sandall, J and Scott, R. 2007 Choosing embryos: Ethical complexity and relational autonomy in staff accounts of PGD, Sociology of Health & Illness 29:7: 1091-1106
- Falkingham, J., Gjonça, A. 2001. 'Fertility Transition in Albania, 1950-1990' *Population Studies*. Vol. 55, No.3, pp. 309-319
- Fischer, A. H., Manstead, A. S. R., & Rodriguez Mosquera, P. M. 1999. The role of honor-related versus individualistic values in conceptualizing pride, shame and anger: Spanish and Dutch cultural prototypes. Cognition and Emotion, 13, 149-179
- Fuse, Kana 2010. Variations in attitudinal gender preferences for children across 50 less-developed countries. *Demographic Research*, vol.23, Article 36, pp. 1031-1048.
- Gjonça A. and Bobak M. 1997. 'Albanian paradox, another example of protective effect of Mediterranean lifestyle?' The Lancet. Vol. 350, p.1815-1817.
- Gjonça A., Aassve, A, Mencarini, L. 2008. 'Trends and patterns, proximate determinants and policies of fertility change: Albania,' Demographic Research, Vol 19: Art. 11, pp. 261-292.
- Gjonça A., Aassve, A, Mencarini, L. 2010. "The highest fertility in Europe – for how long? Determinants of fertility change in Albania.", DEMOGRAPHIA. Vol. 53 Eng. Edt

