



Republika e Kosovës
Republika Kosova - Republic of Kosova

Qeveria - Vlada - Government
Ministria e Administratës Publike-
Ministarstvo Javne Uprave-
Ministry of Public Administration

Anketa Demografike, Sociale dhe e Shëndetit Riprodhues në Kosovë

Nëntor 2009



Enti i Statistikës së Kosovës
Zavod za Statistiku Kosova
Statistical Office of Kosova

Mbështetur financiarisht nga UNEPA dhe UNICEF

**Anketa Demografike, Sociale dhe e Shëndetit
Riprodhues në Kosovë, Nëntor 2009**

Shkurt 2011

Falënderim

Anketa Demografike, Sociale dhe e Shëndetësisë në Kosovë 2009 është iniciuar nga Enti i Statistikave të Kosovës, Departamentit të Popullsisë. Anketa e vitit 2009 shënon anketën e tretë të ndërmarrë në Kosovë që nga viti 1999 për Demografi dhe Shëndetësi. Përfundimi I kësaj ankete është frut i punës së mundimshme dhe bashkëpunimit në mes të shumë njerzëve dhe organizatave në Kosovë.

Falenderim të veçant shkon për znjsh. Julie Da Vanzo dhe z. Bajram Maxhuni të cilët kanë dhënë përkrahje në analizat teknike dhe në përpilimin e anketës. Enti i Statistikave të Kosovës poashtu falenderon individët të cilët kanë përkrahur dhe kontribuar për këtë raport. Në veçanti, ne do të donim të falenderojmë z.Kadri Sojeva, znj. Hamide Konushevc, znj.Saniye Uka, znj. Nazife Pushka, znj. Arjeta Sojeva, z.Liridon Uka, z. Bekim Canolli dhe z.Valon Bejtullahu për kontributet e tyre me të dhëna.

Një falenderim i veçant poashtu për 52 intervistuesit të cilët kanë qenë përgjegjës për mbledhjen e të dhënave për analizë. Duhet cekur se ky studim nuk do të ishte zhvilluar pa gatishmërinë e shumë anëtarëve të familjeve shtëpiake të Kosovës të cilët kanë shprehur gatishmërinë në bashkëpunim për mbledhjen e të dhënave shumë personale.

Poashtu, do të falenderojmë Fondin për Popullsi pranë Kombeve të Bashkuara (UNFPA) dhe Fondin për Fëmijë pranë Kombeve të Bashkuara (UNICEF), dhe në veçanti znj. Visare Mujko-Nimani (UNFPA), znj. Beate Dastel (UNICEF) dhe z.Dren Rexha (UNICEF), për të dhënat vlefshme të tyre konceptuale dhe përkrahjen financiare të madhe pa të cilën nuk do të ishte e mundur edhe përfundimi i kësaj ankete.

Përmbajtja

Falënderim.....	ii
Përmbledhje.....	ix
1 Hyrje	1
1.1 Nevoja për anketën e tretë demografike, sociale dhe të shëndetit riprodhues në Kosovë 1	
1.2 Qëllimi dhe objektivat.....	3
1.3 Dizajnimi i Anketës	3
1.3.1 Mostra	3
1.3.2 Pyetësi	4
1.3.3 Mbledhja e të dhënave	4
1.3.4 Analiza e të dhënave	5
1.3.5 Kufizimet	5
2 Gjetjet demografike dhe socioekonomike	6
2.1 Popullsia sipas vendbanimit, religjionit, etnicitetit dhe gjinisë.....	6
2.1.1 Vendbanimi, Religjioni dhe etniciteti.....	6
2.1.2 Mosha, gjinia dhe vendbanimi.....	7
2.1.3 Proporcioni gjinor.....	11
2.2 Gjendja martesore	12
2.3 Arsimimi	14
2.3.1 Niveli i arsimimit të përfunduar	14
2.3.2 Vijimi i shkollimit	16
2.3.3 Analfabetizmi	18
2.4 Struktura e ekonomive familjare	20
2.4.1 Madhësia e ekonomive familjare	20
2.4.2 Kryefamiljari	21
2.5 Kushtet e banimit	22
2.6 Statusi socioekonomik	26
2.6.1 Mallrat e qëndrueshëm	26
2.6.2 Të hyrat.....	27
3 Fertileti.....	29
3.1 Shkalla e përgjithshme e lindshmërisë	29
3.2 Shkalla moshë-specifike e fertiliteti dhe shkalla totale e fertiliteti	29
3.3 Fëmijët e lindur	33
3.4 Femrat shtatzane në kohën e ADSHK 2009	34
3.5 Përvojat me përfundim të shtatzanisë në forma tjera përveç lindjes së gjallë.....	35
4 Planifikimi i familjes - kontracepcioni	38
4.1 Njohuritë për metodat e kontracepcionit.....	38
4.2 Njohuritë për efektin kontraceptiv të gjidhënies	41

4.3	Përdorimi i kontracepcionit.....	42
4.4	Përdorimi aktual i kontracepcionit.....	44
4.5	Burimi i informatave për kontracepcion.....	47
4.6	Vendimmarrja për përdorim të kontracepcionit.....	50
4.7	Efektet anësore të kontracepcionit.....	51
4.8	Arsyet e mos përdorimit të kontracepcionit.....	52
5	Vdekshmëria.....	54
5.1	Vdekjet në ekonomitë familjare në periudhën 12 mujore para ADShK 2009.....	55
5.2	Vdekshmëria e foshnjeve dhe fëmijëve.....	58
6	Njohuritë dhe qëndrimet lidhur me HIV/AIDS dhe parandalimin.....	62
6.1	Dallimet sipas moshës dhe gjinisë.....	64
6.2	Dallimet urbane/rurale.....	67
6.3	Dallimet në mes të popullatës së martuar dhe beqare.....	69
6.4	Dallimet etnike.....	70
6.5	Dallimet sipas arsimimit.....	72
7	Migrimi.....	74
7.1	Migrimi i brendshëm.....	75
7.1.1	Migrimi gjatë jetës.....	75
7.1.2	Migrimi i brendshëm në periudhën 2004-2009.....	76
7.2	Emigrimi.....	76
7.2.1	Emigruesit e kthyer.....	76
7.3	Anëtarët e familjes që jetojnë jashtë.....	77
8	Qëndrimet ndaj dhunës familjare.....	81
9	Konkluzat dhe rekomandimet.....	86
9.1	Gjetjet kryesore dhe implikimet e tyre në politika dhe hulumtime të mëtutjeshme.....	86
9.1.1	Indikatorët socioekonomik dhe demografik.....	86
9.1.2	Fertiliteti dhe planifikimi i familjes.....	87
9.1.3	Vdekshmëria.....	88
9.1.4	Njohuritë për HIV/AIDS.....	89
9.1.5	Migrimi.....	89
9.1.6	Qëndrimet lidhur me dhunën familjare.....	90
9.2	Implikimet për mbledhje të mëtutjeshme të të dhënave dhe hulumtime të mëtutjeshme	
	91	
	Shkurtesat.....	92
	Shtojca A.....	93
	Pyetësi i ekonomisë familjare dhe pyetësi individual, të shfrytëzuar në Anketën Demografike dhe Shëndetësore të Kosovë, 2009.....	93

Lista e tabelave

Tabela 2.1 Shpërndarja e popullatës së mostrës së anketës, sipas etnicitetit, Kosovë 2009.....	7
Tabela 2.2 Shpërndarja në përqindje e popullatës nga mostra e anketës, sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit, Kosovë 2009	7
Tabela 2.3 Shpërndarja në përqindje e meshkujve dhe femrave të moshës 15 vjeçare e më shumë, sipas gjendjes martesore dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009.....	12
Tabela 2.4 Shpërndarja në përqindje e mostrës së anketuar të moshës 5 vjeçare e më tepër, bazuar në nivelin më të lartë të arsimimit të përfunduar, sipas gjinisë dhe vendbanimit urban/rural, Kosovë 2009 ...	14
Tabela 2.5 Shpërndarja në përqindje e mostrës së anketuar të moshës 5 vjeçare e më tepër, bazuar në nivelin më të lartë të arsimimit të përfunduar, sipas moshës, gjinisë, vendbanimit dhe etnicitetit, Kosovë 2009.....	15
Tabela 2.6 Përqindjet e personave të moshës 5-35 vjeçare që aktualisht vijnë shkollimin, sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009.....	17
Tabela 2.7 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në madhësinë e ekonomisë familjare, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009	20
Tabela 2.8 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në numrin e familjeve në ekonominë familjare, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009.....	21
Tabela 2.9 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në gjendjen martesore të kryefamiljarit të ekonomisë familjare, sipas gjinisë dhe vendbanimit urban-rural,.....	22
Tabela 2.10 Shpërndarja në përqindje e llojit të banimit dhe gjendjes së pronësisë sipas vendbanimit urban-rural (n=3,992), Kosovë 2009	23
Tabela 2.11 Përqindjet e ekonomive familjare me pajisje shtëpiake të caktuara, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009	24
Tabela 2.12 Përqindjet e ekonomive familjare që posedojnë mallra të qëndrueshëm të ndryshëm, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009	26
Tabela 2.13 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në të hyrat e përgjithshme mujore, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009	27
Tabela 3.1 Numri i lindjeve sipas moshës së gruas, shkallët moshë-specifike të fertilitetit dhe shkallët total të fertilitetit, për periudhën 12 mujore para ADSHK 2009 dhe 12 mujore para ADSHK 2003	30
Tabela 3.2 Shkallët totale të fertilitetit që mund të konkludohen nga të dhënat e ADSHK 2009 për vitin 2002 - 2009.....	32
Tabela 3.3 Fëmijët e lindur, sipas moshës së gruas, 2009 dhe 2003	34
Tabela 3.4 Përqindjet e grave shtatzane (apo të cilat nuk janë të sigurta) në momentin e ADSHK 2009, sipas moshës	35
Tabela 3.5 Përqindjet e femrave të cilat kanë qenë ndonjëherë shtatzane dhe kanë patur dështim spontan, abort me kërkesë, apo kanë lindur foshnje të vdekur, sipas moshës, vendbanimit, etnicitetit dhe nivelit të arsimimit, Kosovë 2009.....	36
Tabela 4.1 Përqindjet e të gjitha femrave, femrave aktuasht të martuara dhe femrave beqare, të cilat kanë dëgjuar për metoda të ndryshme të kontracepcionit,	38
Tabela 4.2 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare të cilat kanë dëgjuar për metoda të kontracepcionit, sipas gjendjes martesore, moshës, vendbanimit, etnicitetit dhe nivelit të arsimimit, Kosovë 2009.....	40
Tabela 4.3 Përqindjet e femrave që dinë për efektin kontraktiv të gjdhënies (LAM), sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009	41

Tabela 4.4 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare të cilat kanë përdorur ndonjëherë metoda kontraceptive, bazuar në metodën specifike, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009.....	43
Tabela 4.5 Përqindjet e femrave bazuar në metodat e kontracëcionit të përdorura në kohën e realizimit të ADShK 2009, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009....	45
Tabela 4.6 Shpërndarja në përqindje e femrave që aktualisht përdorin kontracëcion, në bazë të burimit të informimit për metodën e përdorur, sipas metodës kontraceptive,.....	48
Tabela 4.7 Përqindjet e femrave bazuar në burimin e informimit për planifikimin e familjes gjatë 12 muajve të fundit, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009	49
Tabela 4.8 Shpërndarja në përqindje e femrave që përdorin kontracëcion në bazë të vendimmarrjes së përdorimit, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009.....	50
Tabela 4.9 Përqindjet e femrave që kanë patur probleme/efekte anësore nga përdorimi i kontracëcionit, sipas metodës kontracëptive që aktualisht e përdorin, Kosovë 2009.....	51
Tabela 4.10 Shpërndarja në përqindje e femrave që nuk përdorin kontracëcion në bazë të arsyes së mos përdorimit, sipas gjendjes martesore, Kosovë 2009	52
Tabela 4.11 Shpërndarja në përqindje e femrave aktualisht të martuara apo që bashkëjetojnë duke u bazuar në arsyen e mos përdorimit të kontracëcionit, sipas moshës, vendbanimit, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009.....	53
Tabela 5.1 Shpërndarja në përqindje e vdekjeve në ekonomitë familjare që kanë ndodhur në periudhëm 12 mujore para ADShK 2009, sipas grup-moshave.....	56
Tabela 5.2 Shkalla Moshë-Specifike e Vdekshmërisë (SHMSV) tek personat e moshës një e më shumë vjeçare, sipas gjinisë, Kosovë 2009.....	57
Tabela 5.3 Shpërndarja e të gjitha vdekjeve fëmijëve të raportuara në anamnezat e lindjes të ADShK 2009, sipas moshës së fëmijës në kohën e vdekjes.....	58
Tabela 5.4 Shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve nën pesë vjeç,	59
Tabela 6.1 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë lidhur me njohuritë dhe qëndrimet për HIV/AIDS dhe parandalimin e tij, sipas gjinisë, moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009.....	63
Tabela 7.1 Shkalla e migrimeve hyrëse dhe dalëse gjatë jetës, sipas regjioneve,.....	75
Tabela 7.2 Shkalla e migrimit hyrës dhe dalës ndër-regjional gjatë periudhës 2004-2009 për personat e moshës pesë vjeçare e më shumë, sipas regjioneve, Kosovë 2009.....	76
Tabela 7.3 Shpërndarja e banorëve të kthyer, sipas shtetit ku kanë jetuar pesë vite para ADShK 2009	77
Tabela 7.4 Përqindja e anëtarëve të ekonomive familjare që jetojnë jashta Kosovës, sipas vitit kur kanë shkuar	78
Tabela 7.5 Shpërndarja në përqindja e anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë, bazuar në moshën e tyre në 2009, sipas gjinisë	79
Tabela 7.6 Shpërndarja në përqindje e anëtarëve të familjes që jetojnë jashta Kosovës, sipas shtetit ku jetojnë në 2009	80
Tabela 8.1 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare, sipas gjinisë, moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009.....	82

Lista e figurave

Figura 2.1 Shpërndarja në përqindje e popullatës së përgjithshme të ekonomive familjare sipas vendbanimit dhe religjionit, Kosovë 2009.....	6
Figura 2.2 Piramida e popullatës, Kosovë 2009	9
Figura 2.3 Piramida e popullatës, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009.....	10
Figura 2.4 Proporcioni mes gjinive, sipas grup-moshave, Kosovë 2003 dhe 2009	11
Figura 2.5 Përqindjet e personave aktualisht të martuar, sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit, 2009.....	13
Figura 2.6 Përqindjet e beqarëve (asnjëherë të martuar), sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit, 2009	13
Figura 2.7 Përqindjet e personave me arsimim universitar, sipas moshës dhe gjinisë,	16
Figura 2.8 Krahësimi i përqindjeve të personave që aktualisht vijnë shkollimin,	17
Figura 2.9 Përqindjet e personave që aktualisht vijnë shkollimin, sipas grup-moshës, gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009	18
Figura 2.10 Përqindjet e personave të moshës 15 vjeçare e më tepër të cilët janë analfabet, sipas grup-moshës dhe gjinisë, Kosovë 2003 dhe 2009	19
Figura 2.11 Përqindjet e personave të moshës 15 vjeçare e më tepër të cilët janë analfabet, sipas gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 1999, 2003 dhe 2009.....	19
Figura 2.12 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare sipas madhësisë së ekonomisë familjare.....	21
Figura 2.13 Përqindjet e ekonomive familjare me pajisje shtëpiake të caktuara	25
Figura 2.14 Përqindjet e ekonomive familjare me pajisje shtëpiake të caktuara, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2003 dhe 2009.....	25
Figura 2.15 Përqindjet e ekonomive familjare që posedojnë mallra të qëndrueshëm të ndryshëm	27
Figura 2.16 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në të hyrat e përgjithshme mujore, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009	28
Figura 2.17 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare sipas të hyrave të përgjithshme mujore.....	28
Figura 3.1 Shkallët moshë-specifike e fertilitetit, 2003 dhe 2009	31
Figura 3.2 Shkallët moshë-specifike të fertilitetit për femra urbane dhe rurale,.....	32
Figura 3.3 Shkallët totale të fertilitetit 2002-2009, të konkluduara nga ADSHK 2009.....	33
Figura 3.4 Fëmijët e lindur, sipas moshës së gruas, 2003 dhe 2009	34
Figura 3.5 Shpërndarja në përqindje e të gjitha grave shtatzane në momentin e ADSHK 2009, sipas planifikimit të shtatzanisë.....	35
Figura 4.1 Përqindjet e femrave të cilat kanë dëgjuar për metoda specifike të kontrasepcionit, për femrat aktualisht të martuara dhe femrat beqare, Kosovë 2009.....	39
Figura 4.2 Përqindjet e femrave të moshë 15-49 vjeçare të cilat kanë dëgjuar për metoda specifike të kontrasepcionit, Kosovë 2003 dhe 2009	39
Figura 4.3 Përqindja e femrave të martuara të moshës 15-49 vjeçare të cilat aktualisht përdorin kontrasepcion, sipas llojit të metodës, Kosovë 2009.....	44
Figura 4.4 Përqindjet e femrave të martuara të moshës 15-49 vjeçare të cilat aktualisht përdorin kontrasepcion, sipas metodave specifike, Kosovë 1999, 2003 dhe 2009	47
Figura 5.1 Shpërndarja në përqindje e vdekjeve në ekonomitë familjare që kanë ndodhur 12 muaj para anketës, Kosovë 2003 dhe 2009	56
Figura 5.2 Shkalla Moshë-Specifike e Vdekshmërisë (KMSV) tek personat e moshës një e më shumë vjeçare, sipas gjinisë, Kosovë 2009.....	57

Figura 5.3 Shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve në pesë vjeç	60
Figura 6.1 Përqindjet e popullatës që kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë	64
Figura 6.2 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se abstenca e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë.....	65
Figura 6.3 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se përdorimi i kondomit e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë.....	66
Figura 6.4 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë, Kosovë 2009	67
Figura 6.5 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare që kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas vendbanimi, Kosovë 2003 dhe 2009	67
Figura 6.6 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare që mendojnë se përdorimi i kondomit dhe abstenca e zvogëlojnë rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas vendbanimit urban-rural	68
Figura 6.7 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas vendbanimit dhe gjinisë,	69
Figura 6.8 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët kanë njohuri për HIV/AIDS, sipas gjinisë dhe gjendjes martesore, Kosovë 2009	69
Figura 6.9 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009	70
Figura 6.10 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se abstenca e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009.....	71
Figura 6.11 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se përdorimi i kondomit e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë.....	71
Figura 6.12 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009	72
Figura 6.13 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas arsimimit, Kosovë 2009	72
Figura 6.14 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që mendojnë se përdorimi i kondomit dhe abstenca e zvogëlojnë rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas gjinisë dhe nivelit të përfunduar të arsimimit, Kosovë 2009	73
Figura 6.15 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas nivlit të arsimimit dhe gjinisë, Kosovë 2009.....	73
Figura 7.1 Përqindjet e gjithë emigrantëve prej vitit 1987, sipas vitit kur janë larguar nga Kosova	78
Figura 8.1 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe moshës, Kosovë 2009	83
Figura 8.2. Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe vendbanimit, Kosovë 2009	84
Figura 8.3 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe gjendjes martesore,	84
Figura 8.4 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe etnicitetit, Kosovë 2009	85
Figura 8.5 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe arsimimit, Kosovë 2009	85

Përmbledhje

Anketa e tretë demografike, sociale dhe e shëndetit riprodhues në Kosovë

Si reagim ndaj nevojës për të dhëna aktuale ekonomike, sociale dhe demografike, për ta ndihmuar rindërtimin dhe zhvillimin e Kosovës pas përfundimit të konfliktit të vitit 1999, është realizuar anketa e parë *Demografike, Socioekonomike dhe e Shëndetit Riprodhues* në Kosovë gjatë periudhës nëntor 1999 - shkurt 2000, e cila ishte gjithëpërfshirëse dhe e bazuar në ekonomi familjare. Anketa e dytë Demografike, Sociale dhe e Shëndetit Riprodhues është realizuar në korrik 2003, për të ofruar informata aktuale dhe për të mbledhur informata për disa çështje tjera. Këto dy anketa do të shënohen me shkurtesën Anketa Demografike dhe Shëndetësore e Kosovës – ADSHK.

Nisur nga fakti që shumë ndryshime kanë ndodhur në Kosovë prej vitit 2003 dhe nga bindja se statistikatat zyrtare vitale janë të nën-raportuara, vendimmarrësit relevant shprehën nevojën për Anketën e tretë Demografike, Sociale dhe të Shëndetit Riprodhues të Kosovës, me qëllim të sigurimit të informatave aktuale lidhur me çështjet e adresuara në dy anketat e më herëshme e gjithashtu edhe disa çështje të reja. Qëllimi i përgjithshëm i anketës 2009 është të sigurohen informatat aktuale për situatën demografike, socio-ekonomike dhe të shëndetit riprodhues në Kosovë dhe t’iu mundësohet vendimmarrësve relevant të hartojnë politika dhe shërbime të cilat do t’iu përgjigjeshin në mënyrë adekuate rrethanave mbizotëruese në vend. Të dhënat janë mbledhur në mes të 23 nëntorit dhe 16 dhjetorit 2009. Gjetjet kryesore janë raportuar në vijim.

Pyetësorët e anketës për ADSHK 2009 janë dizajnuar që të ruajnë pyetjet kyçe të pyetësorit të 1999-2000 dhe 2003. Pyetjet lidhur me njohuritë dhe qëndrimet për HIV/AIDS, janë thjeshtëzuar dhe u janë shtruar meshkujve edhe femrave të moshës 15 vjeçare e më shumë (në ADSHK 2003, pyetjet lidhur me HIV/AIDS u janë shtruar vetëm femrave të moshës 15-49 vjeçare); janë shtuar pyetjet nëse femrat kanë pasur ndonjëherë shtatzanësi që ka përfunduar jo me lindje të gjallë, dhe pyetjet për qëndrimet ndaj dhunës familjare.

Mostra për ADSHK 2009 është marrë si mostër e stratifikuar me Probabilitetin e Zgjedhjes Proporcional me Madhësinë (PPS) – d.m.th. proporcional me numrin e ekonomive familjare në secilin QR të kornizës. Intervistat janë bërë me 3,992 ekonomi familjare në 500 Qarqe Regjistruese (QR); të dhënat janë mbledhur për 23,695 anëtarë të këtyre ekonomive familjare (dhe disa informata për anëtarët e familjes që kanë emigruar, janë mbledhur nga kryefamiljari). Shkalla e mos përgjigjes ka qenë shumë e vogël (0.2%) dhe nuk do të ndikoj në përfaqësueshmërinë e mostrës

Gjetjet demografike dhe socioekonomike

Vendbanimi urban-rural, religjioni dhe etniciteti

Afër dy të tretat (63.2%) e individëve të mostrës banojnë në vise rurale. Shumica absolute (94.7%) e respondentëve i përkasin religjionit musliman, ndërsa nga pjesa e mbetur e popullatës shumica janë ortodoks (3.9%)

Shumica dërmuese (92.4% e popullatës së anketuar i përkasin etnicitetit shqiptar, 3.9% janë serbë dhe 1.1% janë boshnjakë. Pjesa tjetër e popullatës (2.6%) i takon minoriteteve tjera.

Shpërndarja sipas moshës

Njëzet e tetë përqind e popullatës është më e re se 15 vjeçare, gjerësa gati dy të tretat (65%) i

përkasin grup-moshës 15—64 vjeçare, grup-moshë kjo që njihet si ekonomikisht aktive apo popullatë punuese. Popullata e moshës 65 vjeçare e më shumë përbën vetëm shtatë përqind të popullatës së përgjithshme të ekonomive familjare (kjo grup-moshë përbën 16 përqind të popullatës së përgjithshme të Europës në tërësi).

Krahasimi i strukturës moshore të popullatës së vitit 2009 me atë të vitit 2003 zbulon se proporcioni nën moshën 15 vjeçare është zvogëluar për pesë përqind (nga 33.1% në 28.2%), gjerësisht popullata e moshës 15-64 vjeçare është më e madhe në 2009 se në 2003 (64.8% krahasuar me 60.5%), e gjithashtu edhe popullata e moshës 65 vjeçare e më shumë është shtuar (nga 6.4% në 7.0%). Këto trende flasin për vjetërsimin (plakjen) e popullatës; kjo gjendje mund të jetë për shkak të zvogëlimit të shkallës së fertilitetit dhe shkakllës moshë-specifike të vdekshmërisë, edhe pse emigrimi moshë-specifik mundet gjithashtu të ketë rol në këtë gjendje.

Gjendja martesore

Tri të pestat e popullatës së moshës 15 vjeçare e më shumë kanë raportuar të jenë të martuar, me një dallim shumë të vogël në mes të meshkujve (59.5%) dhe femrave (60.0%). Shkurorëzimi në Kosovë është i rrallë me vetëm 0.2 përqind të femrave të moshës 15 vjeçare e më tepër dhe më pak se 0.1 përqind të meshkujve të po kësaj moshe, të kenë raportuar se janë të shkurorëzuar. Tridhjetë e shtatë përqind të meshkujve dhe 29 përqind të femrave të moshës 15 vjeçare e më tepër kanë raportuar se janë beqar (asnjëherë nuk janë martuar). Afër 6 përqind të respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë janë të vejë, me përqindje më të madhe te femrave (9.5%) se të meshkujve (2.3%)

Dallimet në mes të viseve urbane dhe rurale janë shumë të vogla sa i përket gjendjes martesore. Dallimi kryesor është se për të dy gjinitë ka relativisht më shumë njerëz që bashkëjetojnë në viset rurale se ato urbane dhe ka relativisht më shumë femra të veja në viset urbane se ato rurale; gjithashtu ka relativisht më shumë femra të veja në viset urbane se ato rurale.

Përqindjet e femrave të moshës 15-19 vjeçare dhe meshkujve të moshës 15-24 vjeçare, që janë të martuar, janë të vogla. Në moshat 20-29 vjeçare femrat janë më shumë të martuara se meshkujt (18% krahasuar me 10%), që pasqyron faktin se femrat martohen me herët se meshkujt. Pas moshës 40 vjeçare, femrat janë më shumë të martuara se meshkujt dhe dallimet gjinore janë sidomos të larta në moshat e vjetra. Kjo gjendje pasqyron numrin e madh të femrave të veja dhe të cilat nuk janë rimartuar.

Arsimimi, vijimi i shkollimit dhe analfabetizmi

Respondentët urban kanë të përfunduar nivel më të lartë të arsimimit se ata rural. Mund të vërehet një përmirësim sinjifikant i proporcionit të popullatës që ka të përfunduar më shumë se shkollimin fillor, në veçanti tek popullata femërore. Sidoqoftë, përqindja e nivelit të lartë të edukimit duket të jetë në korrelacion pozitiv me moshën (gjerë në moshën 59 vjeçare për meshkuj dhe 54 vjeçare për femra). Kjo mund të pasqyroj faktin e emigrimit selektiv të njerëzve të moshës së re me arsimim të lartë, apo faktin që mundësitë për arsimim universitar të të rinjve kosovar janë penguar nga konflikti i 1990-tave.

Shqiptarët dhe serbët kanë nivel më të lartë të arsimimit se etnicitetet tjera, edhe pse duhet patur parasysh se madhësia e mostrës së etniciteteve tjera pos atyre shqiptare ka qenë shumë e vogël.

Në të dy anketat, 2003 dhe 2009, meshkujt kanë të përfunduar universitetin në proporcion më të madh se femrat e grup moshave 25-49 vjeçare, por përparësia e meshkujve është më e vogël tek moshat e reja dhe se tek moshat 20-24 vjeçare, më tepër femra se meshkuj kanë të përfunduar universitetin. Për të gjitha grup-moshat përqindjet e atyre me arsimim universitar janë më të larta

në 2009 se në 2003. Njerëzit e kësaj moshe, përfshirë edhe ata në të dyzetat, mund të kenë përfunduar në ndërkohë universitetin në mes të 2003 dhe 2009. Një përqindje relevante e popullatës së moshës 25-34 vjeçare kanë qenë duke vijuar shkollimin në 2009, veçanërisht në viset urbane.

Nivelet e vijimit të shkollimit janë më larta te moshat e reja 10-14 vjeçare, ku 98 përqind janë në shkollë. Shkalla e vijimit të shkollimit është rritur në mes të vitit 2003 dhe 2009 për të gjitha grup-moshat në mes të 5 dhe 29 vjeçare.

Në përgjithësi, si meshkujt ashtu edhe femrat e moshës 15 vjeçare e më shumë në viset rurale kanë shkallë më të ulët të vijimit të shkollimit, krahasuar me bashkëmoshatarët e tyre në viset urbane. Ky hendek i vijimit të shkollimit në mes të banorëve urban dhe rural zgjerohet në mas relative me rritjen e moshës. Hendeku urban-rural në moshat e vjetra me siguri pasqyron mundësitë më të dobëta për arsimim të lartë në viset rurale. Në të dy viset, urbane dhe rurale, femrat e moshës 5-14 vjeçare vijnë shkollimin më shumë se meshkujt, por në moshat më të rritura meshkujt vijnë shkollimin më tepër se femrat.

Analfabetizmi në Kosovë vazhdon të jetë çështje gjinore dhe moshore. Femrat në përgjithësi janë më tepër se dyfish më analfabete se meshkujt (7.5% krahasuar me 3.3% në viset urbane dhe 11.3% krahasuar me 5.5% në viset rurale). Niveli i analfabetizmit është i lidhur ngushtë me moshën. Niveli i analfabetizmit është shumë i ulët tek moshat në mes të 15 dhe 34 vjeçare – më pak se 2 përqind—dhe është sidomos i ulët (0.4%) në mesin e meshkujve të kësaj moshe. Mirëpo, tek moshat më të vjetra, shkalla e analfabetizmit rritet konsiderueshëm, me 22 përqind të femrave dhe 9 përqind të meshkujve të moshës 55-64 vjeçare dhe 56 përqind të femrave e 25 përqind të meshkujve të moshës 65 vjeçare e më shumë, që nuk dijnë të shkruajnë apo lexojnë në asnjë gjuhë. Në përgjithësi niveli i analfabetizmit është më i ulët në viset urbane (5.4%) se në ato rurale (8.4%). Mirëpo ekzistojnë edhe dallime të trendit të meshkujve dhe femrave në të dy viset. Për femrat e viseve rurale, analfabetizmi është zvogëluar lehtësisht (nga 1999 në 2003 dhe 2009) dhe për femrat e viseve urbane gjithashtu është zvogëluar nga viti 2003 në vitin 2009, gjerësisht për mashkujt e të dy viseve është rritur lehtësisht. Trendi i femrave me siguri e pasqyron përmirësimin e statusit arsimor të femrës për gjatë kohës, gjerësisht trendi i mashkujve mund të pasqyroj plakjen e popullatës apo emigrimin e meshkujve të arsimuar.

Struktura e ekonomive familjare

Ekonomitë familjare të Kosovës vazhdojnë të jenë të mëdha. Për më tepër, shpesh herë ekonomitë familjare përbëhen nga anëtarët e familjes së gjërë që shtrihen nëpër disa gjenerata, veçanërisht në viset rurale. Të dhënat e ADSHK 2009 tregojnë se shumica absolute e ekonomive familjare (83%) kanë katër e më tepër anëtarë. Mbi 53 përqind kanë në mes të 4 e 6 anëtarë dhe 30 përqind 7 e më tepër anëtarë. Proporcioni i ekonomive familjare me 1 deri 3 anëtarë është relativisht i vogël – vetëm 16 përqind. Siç është pritur, rezultatet e anketës kanë konfirmuar se ekonomitë familjare janë shumë më të mëdha në viset rurale ku afër 40 përqind e ekonomive familjare kanë shtatë apo më shumë anëtarë të familjes, krahasuar me 22 përqind në viset urbane. Madhësia mesatare e ekonomive familjare është 6.4 anëtarë në viset rurale dhe 5.2 anëtarë në viset urbane. Madhësia e ekonomive familjare është zvogëluar qysh prej anketës së vitit 2003. Madhësia mesatare e ekonomive familjare në Kosovë në vitin 2009 është 5.9 anëtarë, kurse në vitin 2003 ishte 6.4 anëtarë.

Krahasuar me vitin 2003, është vërejtur rënie e numrit të ekonomive familjare që përbëhen nga më shumë se një familje. Në vitin 2003, 31.1 përqind e ekonomive familjare janë përbërë nga dy e më shumë familje; në vitin 2009 kjo përqindje është zvogëluar në 26.7 përqind.

Shumica absolute (afër 92%) e kryefamiljarve janë meshkuj. Shumica (70%) e kryefamiljarve femra janë të veja, krahasuar me 4 përqind të kryefamiljarëve meshkuj.

Kushtet e banimit

Shumica absolute (90%) e respondentëve jetonin në shtëpi të përshkruara si ndërtesë me një njësi të vetme banimi që karakterizohet me një hyrje të vetme. Afër 16 përqind e respondentëve urban dhe rreth 4 përqind e atyre rural, jetonin në ndërtesa që ishin pjesë e objekteve me njësi të shumfishta të banimit apo apartamente. Të jetuarit në objekte me njësi të shumfishta të banimit ishte më i shpeshtë në vitin 2003, ku 28 përqind e respondentëve urban dhe 6 përqind e atyre rural jetonin në objekte të tilla banimi.

Gjithsej 96.4 përqind të ekonomive familjare kanë raportuar se janë pronar të shtëpisë apo apartamentit ku jetojnë, 2.3 përqind kanë deklaruar se janë qiramarrës dhe 1.3 përqind kanë thënë se jetojnë në shtëpi apo apartament nën kondita tjera. Më shumë banues rural janë pronar të shtëpive apo apartamenteve të tyre se ata urban (98.9% krahasuar me 93.0%).

Po thuaj të gjitha ekonomitë familjare të Kosovës kanë rrymë elektrike (99.5%). Më tepër se tri të pestat (62%) e ekonomive familjare kanë qasje në ujin nga ujësjellësi brenda shtëpisë. Mirëpo, ekzistojnë dallime të mëdha në mes të viseve urbane dhe rurale. Ekonomitë familjare në viset urbane kanë afër dy herë më tepër qasje në ujë nga ujësjellësi (86%) se ato në viset rurale (45%). Ekonomitë familjare urbane gjithashtu janë më të avancuara sa i përket pajisjeve tjera, në veçanti ngrohjes qendrore; 16.2 përqind të ekonomive familjare urbane kanë ngrohje qendrore krahasuar me vetëm 3.0% të ekonomive familjare rurale. Ekonomitë familjare urbane kanë përqindje më të madhe të banjës apo dushit brenda shtëpisë se ato rurale (93.9% krahasuar me 82.9%). Pothuaj të gjitha ekonomitë familjare kanë toalet të brendshëm, ku ekonomitë familjare urbane janë paksa më të avancuara se ato rurale (98.5% në krahasim me 94.2%).

Në nivel të Kosovës, qasja në ujë nga ujësjellësi është rritur për 10 përqind në mes të vitit 2009 dhe 2003 (nga 52% në 62%). Edhe pse përdorimi i ujit të pijshëm nga pusët e hapura në viset rurale ka shënuar rënie evidente nga 27.4 përqind në vitin 2003 në 17.6 përqind në vitin 2009, ende pusët e hapura dhe ujërat sipërfaqësorë paraqesin rrezik sinjifikant shëndetësor për më tepër se një të gjashtën e ekonomive familjare rurale.

Në mes të viteve 2003 dhe 2009, prevalenca e ekonomive familjare në viset urbane me toalet dhe banjo/dush brenda shtëpisë është përmirësuar lehtësisht. Përmirësimi ka qenë i dukshëm sidomos në viset rurale. Në mes të viteve 2003 dhe 2009 proporcioni i ekonomive familjare me banjo brenda shtëpisë është rritur nga 70.9 përqind në 94.2 përqind dhe se proporcioni i ekonomive familjare me banjo/dush brenda shtëpisë është ngritur nga 51.4 përqind në 82.9 përqind.

Gjendja socioekonomike: zotimi i mallrave të qëndrueshëm dhe të hyrat

Të dhënat flasin për një shkallë të lartë të posedimit të televizionit dhe radionit në të dy viset, urbane dhe rurale. Po thuaj të gjitha ekonomitë familjare (94%) në viset urbane dhe rurale kanë raportuar se posedojnë telefon mobil dhe gati një e treta (31%) e ekonomive familjare posedojnë telefon fiks, edhe pse telefonat fiks janë më të zakonshëm në viset urbane (49.6%) se në ato rurale (18%). Më shumë se gjysma (55%) e ekonomive familjare posedojnë kompjuter, ku ekonomitë familjare urbane posedojnë konsiderueshëm më tepër (68%) se ekonomitë familjare rurale (46%). Posedimi i mjeteve të transportit nga ana e ekonomive familjare është bukur mirë i balancuar në mes të viseve urbane dhe rurale, me afër 62.9 përqind të ekonomive familjare urbane dhe 65.6 përqind të ekonomive familjare rurale në posedim të veturës, furgonit apo kamionit.

Në krahasim me vitin 2003 ekziston një përmirësim sinjifikant i posedimit të të gjitha këtyre mallrave të qëndrueshëm. Përmirësimi më i madh është vërejtur në posedimin e kompjuterit dhe telefonit mobil. Posedimi i kompjuterit është rritur për afër gjashtë herë, nga 9 përqind në 2003 në 55 përqind në 2009; rritja ka qenë e madhe në të dy viset. Posedimi i telefonit mobil gati është

dyfishuar në mes të vitit 2003 dhe 2009, duke u rritur në përgjithësi për 50 përqind; në viset rurale është rritur nga 9 në 46 përqind dhe në ato urbane nga 18 në 68 përqind.

Posedimi i telefonit fiks është ngritur në përgjithësi në mes të viteve 2003 dhe 2009, nga 27 në 31 përqind, por kjo i atribuohet plotësisht rritjes në viset rurale; nga 11 në 18 përqind; ndërsa në viset urbane ka rënie të posedimit të telefonit fiks, nga 61 në 50 përqind, me siguri për shkak të mbështetjes më të madhe në telefoninë mobile.

Afër dy të tretat (63%) e ekonomive familjare të ADSHK 2009 kanë raportuar se krijojnë të ardhura mujore në vlerë prej 300 Euro ose më pak, 17.5 përqind krijojnë 301 deri 400 Euro, 14.0 përqind 401 deri 800 dhe 4.7 përqind më shumë. Njerëzit në viset rurale në proporcion më të madh krijojnë të ardhura prej 300 Euro ose më pak (66.0%) se ata të viseve urbane (58.5%), përderisa proporcioni i ekonomive familjare që krijojnë të ardhura mujore prej 400 Euro ose më shumë, është më i lartë në viset urbane (22.3%) se në viset rurale (16.0%). Ekziston një përmirësim i konsiderueshëm përgjatë gjashtë viteve. Për shembull, në vitin 2009, proporcioni i ekonomive familjare që krijojnë të ardhura më shumë se 300 Euro në muaj është pothuaj dy herë më i madh se në vitin 2003 (36.2% krahasuar me 19.2%).

Fertiliteti

Të dhënat e ADSHK 2009 flasin për Shkallën Përgjithshme të Lindshmërisë (SHPL) për periudhën 12 mujore para anketës prej 15.7 lindje në 1,000 individë të popullatës. Statistikat vitale të Kosovës për vitin 2009 gjithashtu kanë raportuar SHPL prej 15.7.

Një e treta e lindjeve që kanë ndodhur në periudhën 12 mujore para ADSHK 2009 i takojnë femrave të moshës 25-29 vjeçare të asaj periudhe dhe se kjo grup-moshë ka shkallën moshë-specifike të fertilitetit më lartë. Femrat e moshës 25-29 kishin gjithashtu SHMSF më të lartë në vitin 2003. SHMSF është e lartë edhe për dy grup-mosha të ADSHK 2009, atë 20-24 dhe 30-34, por është e ulët për grup-moshat tjera; trendi i njëjtë është parë edhe në 2003. Për femrat e moshës në mes të 20 dhe 39 vjeçare SHMSF ishte dukshëm më i lartë në 2003 se në 2009.

Të dhënat e ADSHK 2009 sugjerojnë për shkallën totale të fertilitetit (SHTF) prej 2.03 fëmijë për një femër, për periudhën 12 mujore para anketës. SHTF e vlerësuar në ADSHK 2003 për vitin paraprak, ishte afër një fëmijë më shumë – 2.98.

SHMSF janë më të larta për femrat rurale se ato urbane të moshës 20-24 vjeçare (më shumë se 50% më lartë) dhe për moshat 35-39 vjeçare (100% më lartë), përderisa janë më të larta te femrat urbane të moshës 25-29 vjeçare (për 20%) dhe 40-49 vjeçare (edhe pse nivelet për këto mosha janë të ulëta në të dy viset). Prandaj, tek femrat urbane fertiliteti është më shumë i koncentruar në moshat 25-29 vjeçare, gjerësisht tek femrat rurale është i shpërndarë në mënyrë të barabartë përgjatë moshave 20-34 vjeçare dhe në përgjithësi femrat rurale kanë paksa më shumë fëmijë se ato urbane; SHTF për femrat rurale është 2.1 fëmijë për një femër krahasuar me 1.9 te femrat urbane.

Të dhënat nga anamneza retrospektive e lindjes mund gjithashtu të shfrytëzohen për të shiquar në fertilitetin në të kaluarën. Këto të dhëna tregojnë për rënie të konsiderueshme të SHTF gjatë kësaj periudhe, nga 2.9 fëmijë për një femër në vitin 2002 në 2.0 në 2009 - rënie kjo për afër një fëmijë për një femër. Të dhënat nga ADSHK 2003 kanë vlerësuar SHTF prej 3.0 për periudhën Korrik 2002 – Korrik 2003, që është shumë e afërt me 2.9 që është vlerësuar nga të dhënat e ADSHK 2009 për vitin kalendarik 2002. Trendi në rënie i shkallës së fertilitetit i vlerësuar nga të dhënat e ADSHK 2009 dhe ngjajshmëria në mes të ADSHK 2009 dhe 2003 lidhur me vlerësimet e fertilitetit për vitin 2002 dhe 2003, sugjerojnë se ADSHK 2009 nuk nën-raporton (seriozisht)

lindjet. Edhe pse SHTF e vlerësuar për 2009 është e ulët (dhe mund të jetë e nënvlerësuar nëse femrat kanë nën-raportuar lindjet e fëmijëve që më pas kanë vdekur), vë në pah se në Kosovë gjatë dekadës së fundit ka rënie substanciale të fertilitetit. Numri relativisht më i vogël i popullatës së re dhe numri më i vogël i fëmijëve të lindur për femra të moshës më të madhe se 24 vjeçare, në vitin 2009 krahasuar me vitin 2003, sugjeron se ka patur rënie të konsiderueshme të fertilitetit në Kosovë.

ADSHK 2009 ka pyetur femrat e moshës 15-49 vjeçare nëse ishin shtatzane në momentin e intervistës. Gjithsej, 3.9 përqind (243) femra kanë raportuar të kenë qenë shtatzane dhe 0.8 (58) përqind nuk kanë qenë të sigurta. Ngjajshëm me trendet moshore të vërejtura më lartë, femrat e moshës 25-29 vjeçare ishin më së shumti shtatzane, mirëpo përqindja e femrave që ishin shtatzane apo që nuk ishin të sigurta, në fakt ishte paksa më e lartë te femrat e moshës 20-24 vjeçare (8.7% për 20-24 vjeçare dhe 8.6% për 25-29), që tregojnë se shumë nga këto femra së shpejti do të kenë fëmijë. Afër dy të tretat (64%) e femrave që iu është shtruar kjo pyetje janë përgjegjës se kanë patur dëshirë të mbeten shtatzane atëherë kur kanë mbetur. Dhjetë përqind kanë thënë se do të preferonin të prisnin për më vonë, ndërsa tre përqind kanë deklaruar se shtatzania nuk ka qenë e planifikuar fare. Afër një e katërta (23%) e femrave që janë përgjigjur në këtë pyetje nuk kanë dhënë përgjigje definitive.

Një e pesta e femrave që ndonjëherë kanë qenë shtatzane kanë raportuar se kanë patur dështim, 7.9 përqind kanë raportuar se kanë patur abort me kërkesë dhe 2.5 përqind kanë lindur foshnje të vdekur. Për të tre këto përfundime të shtatzanisë, në përgjithësi përqindja e tyre ngritet krahas rritjes së moshës. Kjo është e arsyeshme për faktin se femrat me të vjetra kanë patur më shumë shtatzani, prandaj edhe mundësi më të madhe për të përjetuar njërin prej këtyre përfundimeve. Prej femrave të moshës 45-49 vjeçare, po thuaj një e katërta (23.9%) ka raportuar të kenë patur dështim, 10.3 përqind kanë raportuar të kenë patur abort me kërkesë dhe 4.4 përqind lindje të foshnjës së vdekur. Përqindja që ka raportuar për abort me kërkesë është edhe më lartë (11.6%) tek femrat e moshës 40-44 vjeçare. Më shumë femra të viseve urbane se to të viseve rurale kanë raportuar të kenë patur abort me kërkesë. Ky fakt me siguri pasqyron dëshirën për familje më të vogla, për shkak të kostos më të madhe të rritjes së fëmijëve në viset urbane. Femrat beqare që kanë qenë shtatzane kanë raportuar në përqindje më të madhe të kenë patur abort me kërkesë (12.9%) se femrat e martuara aktualisht (8.1%)

Planifikimi i familjes - kontracepcioni

Po thuaj të gjitha (95.3%) femrat e moshës 15-49 vjeçare kanë raportuar se kanë dëgjuar për së paku një metodë kontraceptive dhe praktikisht në masë të njëjtë (94.9%) kanë dëgjuar për së paku një metodë moderne të kontracepcionit. Përqindjet janë paksa më të mëdha për femrat e martuara aktualisht (98.4% dhe 95.9%) se për femrat beqare (asnjëherë të martuara) (91.3% dhe 83.9%), por sidoqoftë niveli i njohurive të femrave beqare është mbresëlënës. Nga të gjitha metodat, tabletat janë më së shumti të njohura nga shumica e femrave, gjerësisht shkuma/gelli është metodë më së paku e njohur. Si femrat e martuara ashtu edhe ato beqare kanë njohuri mesatarisht për më shumë se gjashtë metoda.

Është vërejtur një ngritje e njohurive për të gjitha metodat e kontracepcionit krahasuar me vitin 2003, në veçanti për metodat moderne siç janë format injektabile, kondomat dhe sterilizimi i femrës dhe mashkullit, por gjithashtu edhe për metodat tradicionale. Niveli i njohurive për metodat e kontracepcionit rritet në mënyrë progresive me rritjen e nivelit të arsimimit të femrës.

Shumica e femrave nuk janë të vetëdijshme për efektin kontraceptiv të gjidhënies. Më shumë se një e treta e (36%) e femrave kanë njohuri për efektin e gjidhënies në gjasat për të mbetur

shtatzane dhe 43 përqind të femrave kanë deklaruar se mundësitë e femrës për të mbetur shtatzane nuk zvogëlohen me gjdhënie. Femrat e martuara kanë konsiderueshëm më tepër njohuri për efektin kontraktiv të gjdhënies se femrat beqare (29% krahasuar me 10%). Niveli i arsimimit të femrave ka ndikim të vogël në nivelin e njohurive të tyre për efektin kontraktiv të gjdhënies.

Nga të gjitha femrat e moshës 15-49 vjeçare, 42 përqind kanë përdor ndonjëherë (gjatë jetës së tyre) ndonjë metodë të kontracpcionit. Mirëpo, vetëm 17 përqind kanë përdor ndonjëherë metodë moderne të kontracpcionit (kondomi është përdorur më së shpeshti), ndërsa 39 përqind kanë përdor ndonjëherë metodë tradicionale, kryesisht tërheqjen. Më shumë se dy të tretat (69%) e femrave aktualisht të martuara kanë përdor ndonjëherë ndonjë metodë të kontracpcionit (28% kanë përdor ndonjëherë metoda moderne dhe 65% metoda tradicionale) krahasuar me vetëm 3 përqind të femrave beqare. Ky rezultat është i pritshëm duke patur parasysh faktin që afër gjysma (48%) e femrave beqare janë të moshës 15-19 vjeçare dhe mund të mos jenë seksualisht aktive. Nga grupet etnike, femrat serbe kanë shkallën më të lartë të përdorimit ndonjëherë të kontracpcionit. Femrat serbe dhe gorane më së shumti kanë përdor ndonjëherë metoda moderne dhe tradicionale të kontracpcionit. Femrat boshnjake dhe ashkali, kanë shkallën më të ulët të përdorimit ndonjëherë gjatë jetës të metodave moderne dhe tradicionale.

Ekziston një korrelacion pozitiv në mes të nivelit të arsimimit dhe përdorimit ndonjëherë të metodave moderne të kontracpcionit, ndërsa përdorimi i metodës së tërheqjes (dhe i metodave tradicionale në tërësi) është në korrelacion negativ me nivelin e arsimimit të femrave.

Përdorimi aktual (në momentin e ADShK 2009) i metodave moderne është i ulët. Vetëm 15 përqind e femrave të martuara të moshës riprodhuese kanë qenë duke përdor ndonjë metodë moderne të kontracpcionit në momentin e realizimit të ADShK 2009; spiralja dhe kondomi mashkullor janë metoda moderne të përdorura më së shumti. Dyzet e katër përqind e femrave të martuara të moshës riprodhuese aktualisht përdornin metodën tradicionale të kontracpcionit; shumica absolute e tyre praktikonin tërheqjen, metodë kjo që përdoret në masë të madhe si metodë specifike tek të gjitha grupet e popullatës së konsideruar në këtë anketë. Më tepër se dy të pestat (41%) e femrave të martuara të moshës riprodhuese nuk përdornin asnjë metodë të kontracpcionit në kohën e realizimit të ADShK 2009.

Përdorimi i cilësdo metodë dhe metodave moderne të kontracpcionit rritet së bashku me moshën gjerë tek mosha 40-44 vjeçare dhe pastaj bie tek femrat e moshës 45-49 vjeçare. Përdorimi i metodave moderne e arrin kulminacionin në moshat 35-39 vjeçare (17.3%) dhe pas kësaj moshe zvogëlohet. Në moshat e reja shkalla e ulët e përdorimit e pasqyron faktin që është vërejtur edhe me herët që tregon se femrat e reja janë më pak të martuara dhe se femrat e martuara kanë më tepër gjasa të përdorin kontracpcion. Përdorimi i të dy metodave të kontracpcionit, moderne dhe tradicionale, është më i lartë te femrat që ishin të martuara në momentin e realizimit të ADShK 2009 dhe më i ulët te femrat që ishin beqare apo të veja në atë kohë. Dy të pestat e femrave që bashkëjetojnë përdorin kontracpcion.

Femrat turke kanë shkallën më të lartë të përdorimit të kontracpcionit (73.3%) dhe kanë në veçanti të lartë shkallën e përdorimit të metodave moderne (30.0%) që është dy herë më shumë se tek të gjitha femrat e martuara dhe që bashkëjetojnë, ndërsa femrat ashkali kanë shkallën më të ulët të përdorimit të kontracpcionit (37.1%) dhe sidomos nivel të ulët të përdorimit të metodave moderne (2.9%). Femrat e pashkolluara të martuara dhe që bashkëjetojnë kanë shkallë më të ulët të përdorimit të kontracpcionit (si metodat moderne ashtu edhe ato tradicionale), gjerësisht ato me së paku nivel të mesëm të ulët të arsimimit kanë shkallë më të lartë. Shkalla e përdorimit të metodave tradicionale ka fare pak dallim në raport me nivelin e arsimimit.

Përdorimi i tabletave dhe spiraleve dhe metodës së tempos/abstenimit ishte më i ulët në 2009 se në 2003 apo 1999-2000. Në vitin 2009, 15.1 përqind e femrave të martuara të moshës riprodhuese përdornin metoda moderne të kontracepcionit, krahasuar me 22.6% në 2003. Kjo rënie e shkallës së përdorimit të metodave moderne të kontracepcionit mund të pasqyroj faktin se tani ka një involvim më të vogël të donatorëve në fushën e shëndetit riprodhues në Kosovë, krahasuar me 2003. Në vitin 2009 më shumë çifte kanë përdor kondomat dhe tërheqjen se në vitin 2003 apo 1999-2000, që mund të sugjeroj se metodat që i kanë përdor në vitet 1999 dhe 2003 e të cilat tani janë janë më të shtrenjta, tani i kanë zavendësuar me këto metoda, që janë mirë të njohura dhe më shumë në dispozicion. Sidoqoftë, është e rëndësishme të ceket se në 1999, 2003 dhe 2009, tërheqja ka qenë metoda absolutisht më e shfrytëzuar në Kosovë.

Shumica e përdorueseve të metodave moderne kanë mësuar për ato metoda në spitale; kjo në veçanti vlenë për spiralet. Shumica e përdorueseve të metodave tradicionale kanë mësuar për këto metoda nga shoqëria dhe familjarët; në veçanti kjo është e vërtetë për tërheqjen. Mjetet e informimit janë burim i informatave për rreth një të katërtën e përdoruesve të metodës së tempos/abstenimit.

Vetëm 3.2 përqind e të gjithë respondentëve janë përgjigjur se janë vizituar nga ndokush për të biseduar lidhur me planifikimin e famijes. Femrat rural janë vizituar gati dy herë më shumë (3.9%) se femrat urbane (1.9%). Kjo gjetje është konsistente me faktin se aktivitetet në teren lidhur me planifikimin familjar, në Kosovë janë të përqendruara në viset rurale. Nga grupet etnike, goranet janë vizituar më së shumti (6.9%), ndërsa femrat serbe dhe boshnjake janë vizituar më së paku (1.0% dhe 1.6%, përkatësisht). Gjasat për të qenë të vizituar kanë korrelacion negativ me nivelin e arsimimit të femrave. Prej atyre që kanë marrë informata për planifikimin familjar gjatë 12 muajve para ADSHK 2009, kontaktuesit kryesor kanë qenë mjekët familjar (37.8%) dhe OJQ-të (29.1%).

Shumica e femrave janë përgjigjur se kontracepcionin është vendim kryesisht i përbashkët. Gjasat që vendimarrja për kontracepcion të jetë e drejtë vetëm e burrit apo partnerit rriten së bashku me moshën; femrat në të dyzetat kanë raportuar dy herë më shumë se femrat në adoleshencën e vonshme dhe në të njëzetat e hershme, që ky vendim i takon burrit apo partnerit. Gjasat e deklaramentit se vendimi është çështje e burrit/partnerit janë në raport negativ me nivelin e arsimimit; kjo mund të pasqyroj dallimet moshore (apo e kundërta), sepse femrat e reja kanë gjasa më të mëdha të jenë të arsimuara.

Tabletat paraqesin metodën me raportim më të madh për efekte anësore (11.4%), e pasuar nga spiralja (5.0%). Këto gjithashtu janë metoda për efektet anësore të të cilave femrat janë paralajmëruar më së shumti nga punëtorët shëndetësor.

Vdekshmëria

Pyetja për vdekjet në ekonominë familjare në 12 muajt e fundit para anketës, ka rezultuar me numrin e përgjithshëm të vdekjeve prej 132 personave. Këto informata sugjerojnë për Shkallën e Përgjithshme të Vdekshmërisë (SHPV) prej 5.6 vdekje për një mijë individë, gjë që është pak më shumë se SHPV prej 5.4 për një mijë individë në ADSH 2003. Kjo rritje e lehtë në mes të vitit 2003 dhe 2009 mund të pasqyroj mplakjen e popullatës. Duke u bazuar në njohuritë empirike që janë në dispozicion për mospërfshirjen e vdekjeve në përgjigjet e pyetjeve të anketës, SHPV e vërtetë është pa dyshim më e lartë, edhe pse vlenë të ceket se SHPV prej 5.6 e vlerësuar për periudhën 12 muajve para ASDHK 2009 është mjaftë e lartë në krahasim me SHPV prej 3.2 sipas statistikave vitale zyrtare të Kosovës për vitin 2009. Ndryshimi në mes të shkallës së

përgjithshme të lindshmërisë dhe vdekshmërisë, të dalura nga ADSHK 2009, indikon për shkallën e shtimit natyral të popullsisë prej 10.1 në 1,000, apo 1.01%, në vit.

Shpërndarja e vdekjeve sipas moshës kur kanë vdekur anëtarët e ekonomive familjare është e njëjtë siç pritej me të dhënat e vendeve tjera dhe sugjeron se në shumicën e rasteve e pasqyron moshën së vdekjes mjaft saktësisht, edhe pse mund të ketë disa përjashtime. Vdekjet janë më shumë të koncentruara në vitin e parë të jetës (gjë që sugjeron se nën-raportimi i vdekjeve të foshnjeve nuk është edhe aq i madh), pastaj numri i tyre zvogëlohet gjerë në moshën 40 vjeçare dhe pastaj rritet proporcionalisht sipas moshës, në veçanti me fillimin e moshës 50 vjeçare. Në shumicën absolute (76%) të ekonomive familjare, vdekjet ndodhin te personat e moshës 60 vjeçare e më shumë, dhe se vdekjet e personave 80 vjeçar e më shumë përbëjnë një të pestën e të gjitha vdekjeve.

Të dhënat e ADSHK 2009 tregojnë për Shkallën e Vdekshmërisë së Foshnjeve (SHVF) për periudhën 2005-2009 në nivel prej 9.5 për 1,000 lindje të gjalla dhe shkallën e vdekshmërisë së fëmijëve nën pesë vjeç në nivel prej 11.2 për 1,000 lindje të gjalla. SHVF prej 9.5 për periudhën 2005-2009 është shumë e përafërt me SHVF-të të raportuara nga Statistikat Vitale të Kosovës për këto pesë vite.

Është vërejtur një zvogëlim i qëndrueshëm i shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve që nga vitet 1980-ta deri te 1990-ta dhe 2000-ta. Ky trend sugjeron se nuk ka patur ndonjë nën-raportim disproporcional të vdekjeve (dhe lindjeve) në të kaluarën. Sidoqoftë, shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve për vitet e fundit është më e vogël se që është pritur nga shumica e njerëzve, duke sugjeruar për mundësinë e nën-raportimit të vdekjeve (dhe lindjeve) të fëmijëve që kanë vdekur. Sipas statistikave të spitaleve shkalla e vdekshmërisë perinatale për vitin 2009, vlerësohet të jetë 19.3 vdekje perinatale (duke përfshirë të lindurit e vdekur dhe foshnjet e vdekura gjatë javës së parë të jetës) në 1,000 lindje të gjalla.

Kur i marrim në konsiderim të gjitha vitet prej 1980-tave, mund të kalkulohet nga të dhënat e ADSHK 2009 shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve prej 23.0-23.1, që është shumë e përafërt me atë të ADSHK 2003. Mirëpo, shkalla e vdekshmërisë së fëmijëve nën pesë vjeç, prej 25.6 deri 25.7 është shumë më e ulët se shkalla prej 42 në ADSHK 2003. Kjo sugjeron se ADSHK 2009 mund të mos ketë përfshirë në mënyrë të veçantë vdekjet e fëmijëve pas moshës 1 vjeçare

Njohuritë dhe qëndrimet lidhur me HIV/AIDS dhe parandalimin

ADSHK 2009 përfshinë disa pyetje për të vlerësuar njohuritë dhe qëndrimet për HIV/AIDS të të gjithë respondentëve, meshkuj e femra, të moshës 15 vjeçare e më shumë. ADSHK 2003 ka përfshirë disa pyetje të ngjajshme, por vetëm për femrat e moshës 15-49 vjeçare. Në përgjithësi, niveli i njohurive për HIV/AIDS është i lartë. Nga të gjithë personat e moshës 15 vjeçare e më shumë, afër 90 përqind e meshkujve dhe më tepër se 80 përqind e femrave kane degjuar për HIV/AIDS.

Njohuritë për HIV/AIDS dallojnë konsiderueshëm varësisht nga mosha. Më tepër se 90 përqind e meshkujve të moshës nën 50 vjeçare dhe të femrave të moshës nën 40 vjeçare kanë dëgjuar për HIV/AIDS, por më pak se 50 përqind e meshkujve të moshës 70 vjeçare e më shumë dhe femrave të moshës 65 vjeçare e më shumë kanë dëgjuar për atë. Pas moshës 24 vjeçare, femrat kanë më pak njohuri se meshkujt tek të gjitha moshat tjera, me një zgjerim ekspansiv të hendekut gjinor pas moshës 44 vjeçare. Për femrat e moshës 15-44 vjeçare është vërejtur një nivel pak më i lartë i njohurisë në vitin 2009 krahasuar me vitin 2003.

Në anketën e vitit 2009, 75 përqind e meshkujve dhe 71 përqind e femrave, të moshës 15 vjeçare

e më shumë e dijnë se rreziku i infektimit me HIV/AIDS redukohet nëse abstenojnë nga marrëdhëniet seksuale. Edhe me shumë (81% e meshkujve dhe 77% e femrave) janë të vetedijshëm për reduktimin e rrezikut me përdorimin e kondomit. Ngjajshëm sikur të dhënat lidhur me atë nëse popullata ka dëgjuar për HIV/AIDS, niveli i njohurive për parandalimin me anë të abstenimit nga marrëdhëniet seksuale dhe përdorimit të kondomit, zvogëlohet me moshë, veçanërisht tek popullata e gjinisë femërore. Meshkujt kanë më tepër njohuri se femrat për të dy metodat parandaluese, me përjashtim të moshave të reja 15-19 vjeçare, ku niveli i njohurive është praktikisht i njëjtë tek të dy gjinitë. Krahasuar me vitin 2003, vërehet një rritje e njohurive për mënyrat e reduktimit të rrezikut të infektimit me HIV/AIDS, në veçanti rritja është dukshme për njohurinë mbi rolin e abstinencës në parandalimin e HIV/AIDS-it

ADSHK 2009 gjithashtu ka pyetur të gjithë respondentët meshkuj dhe femra të moshës 15 vjeçare e më shumë “A do të blenit zarzavate të freskëta nga shitësi i infektuar me HIV/AIDS?” (Kjo pyetje nuk është shtruar në anketën e vitit 2003). Në përgjithësi, vetëm dy të pestat e meshkujve dhe një e treta e femrave të moshës 15 vjeçare e më shumë, janë të gatshëm të blejnë zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS.

Si meshkujt ashtu edhe femrat që jetojnë në viset urbane kanë më tepër gjasa të kenë dëgjuar për HIV/AIDS se në viset rurale. Vërehet një përmirësim modest i njohurisë në viset rurale (nga 86.6% në 88.2%), por rënie shumë e vogël e njohurisë në mes të 2003 dhe 2009 në viset urbane (nga 96.8% në 94.4%).

Gjatë kësaj periudhe gjashtë vjeçare ekziston një rritje e dukshme e njohurive për rolin parandalues të abstinencës, si në viset urbane ashtu edhe ato rurale; nga 17 përqind në 77 përqind në viset urbane dhe nga 19 përqind në 75 përqind në viset rurale. Gjithashtu ekziston një rritje e njohurive për rolin parandalues të kondomit, edhe pse jo aq e theksuar.

Popullata beqare, si meshkujt ashtu edhe femrat, janë më mirë të informuar për HIV/AIDS dhe parandalimin e tij si dhe për mënyrën e infektimit me HIV/AIDS. Dallimet sipas gjendjes martesore mund të jenë për shkak të moshës së re të popullatës beqare.

Përqindjet që kanë dëgjuar për HIV/AIDS dallojnë sipas etnicitetit dhe gjinisë. Nga nën-grupet me së paku 25 observime goranët kanë gjasa më të mëdha të kenë dëgjuar për sëmundjen (98% për meshkuj, 87% për femra). Sidoqoftë, ekziston një nivel shumë i ulët i njohurisë së femrave në mesin e disa grupeve etnike, që mund të jetë brengosëse, në veçanti në mesin e boshnjakëve, turkëve, romëve dhe ashkalivë; vetëm rreth 60 përqind e femrave të këtyre grupeve etnike kanë dëgjuar për HIV/AIDS. Meshkujt dhe femrat shqiptarë dhe meshkujt boshnjakë e turkë kanë më së shumti njohuri për rolin parandalues të kondomit dhe abstinencës. Njohuritë janë shumë më të vogla te serbët dhe ashkalit, si për meshkuj ashtu edhe për femra. Meshkujt dhe femrat goranë kanë nivel të lartë të njohurisë për rolin parandalues të kondomit, por shumë më pak njohuri për rolin parandalues të abstinencës. Femrat boshnjake dhe turke, e në veçanti femrat rome, kanë nivel të ulët të njohurisë për rolin parandalues të abstinencës. Vetëm, 29 përqind e femrave rome janë përgjigjur se rreziku për HIV/AIDS redukohet me abstinencë.

Njohuria për HIV/AIDS është ngushtë e lidhur me nivelin e arsimimit. Më tepër se 85 përqind të atyre që kanë të përfunduar së paku arsimimin e mesëm të ulët, kanë dëgjuar për HIV/AIDS, dhe praktikisht të gjithë me arsimim të mesëm të lartë apo universitar kanë dëgjuar. Sidoqoftë, vetëm 60 përqind e atyre me arsimim fillor dhe vetëm 30 përqind e atyre të pashkolluar, kanë raportuar të kenë dëgjuar për sëmundjen. Për secilin grup arsimor, dallimet gjinore janë shumë të vogla. Njohuria më e vogël që mund të vërehet te femrat në përgjithësi, është pasojë e nivelit të tyre arsimor më të ulët.

Njëjtë sikur njohuria për HIV/AIDS, niveli i njohurisë për rolin pozitiv të kondomit dhe

abstinencës në redukimin e rrezikut të infektimit me HIV/AIDS, rritet së bashku me rritjen e nivelit arsimor. Për të gjitha grupet arsimore, siç kemi vërejtur edhe te popullata në përgjithësi dhe te nën-grupet tjera, krahasuar me kondomin, më pak respondentë janë përgjigjur se abstinenca e redukton rrezikun për HIV/AIDS. Ngjajshëm, njerëzit e pashkolluar apo pak të arsimuar hezitojnë më së shumti të blejnë zarzavate nga shitësi i infektuar, ndërsa ata më të arsimuarit janë më tepër të gatshëm, edhe pse edhe për grupin më të arsimuar shkalla është vetëm 60 përqind për këtë indikator.

Migrimi

Në përgjithësi, 6.4 përqind e popullatës së anketuar janë migrues gjatë jetës (d.m.th., jetojnë në region (apo shtet) ndryshe nga ai ku kanë lindur). Prishtina është regjioni me shkallën më lartë të migrimit hyrës. Afër 11 përqind e respondentëve që tani jetojnë në regjionin e Prishtinës kanë deklaruar se kanë lindur në regjione tjera të Kosovës (apo jashta Kosovës). Mirëpo, rreth 3 përqind e respondentëve që kanë lindur në regjionin e Prishtinës, tani jetojnë në regjione tjera të Kosovës. Në përgjithësi popullata e regjionit të Prishtinës është për 7.7 përqind më e madhe për shkak të net-migrimit të brendshëm gjatë jetës. Regjioni i Pejës është regjioni i dytë me shkallën më të lartë të migrimit, me net-migrim hyrës gjatë jetës prej 6.7 përqind. Regjioni i Gjakovës dhe Mitrovicës kanë humbur një numër relativisht të madh të popullatës për shkak të migrimit gjatë jetës përgjatë viteve, me net humbje prej 6.4 përqind, përkatësisht 5.2 përqind të popullatës që ka lindur në këto dy regjione (të cilët ende janë gjallë dhe jetojnë në Kosovë) e të cilët kanë migruar në regjione tjera të Kosovës. Këto gjetje nuk janë befasuese duke patur parasysh perspektivën e dobët ekonomike në këto dy regjione dhe çështjet politike dhe të sigurisë në Mitrovicë. Lëvizjet gjeografike interne në vitet e fundit kanë qenë të vogla; më pak se një përqind (0.7%) e të gjithë popullatës jetonin në vitin 2009 në regjion (apo shtet) ndryshe nga ai që kanë jetuar para pesë viteve.

Raporti i ADSHK 2003 ka raportuar se mbi 8 përqind e respondentëve kanë jetuar jashtë Kosovës pesë vite para vitit 2003 (d.m.th në vitin 1988). Dyzet e shtatë përqind e ketyre të kthyerve kanë qenë në Gjermani, 18 përqind në Zvicër dhe 8 përqind në Serbi-Mal i Zi. Është e qartë se situata në vitin 2009 ka ndryshuar esencialisht kur vetëm 0.16 përqind e respondentëve kanë qenë jashta Kosovës para pesë viteve, dhe Gjermania dhe Zvicra nuk ishin më shtetet kryesore nga të cilat janë kthyer emigruesit.

Mirëpo, ende një numër relativisht i madh i Kosovarëve jetojnë jashtë. Kryefamiljarët kanë raportuar 4,061 anëtarë të familjes që jetojnë jashtë. Kjo është 17.1 përqind e madhësisë së përgjithshme të popullatës së ekonomive familjare të përfaqësuar në mostrën e anketës. Duke patur parasysh kufizimet e paraqitura më herët, mund të sugjerohet se popullata e Kosovës do të ishte për rreth një të gjashtën me e madhe nëse këta njerëz nuk do ta kishin lëshuar Kosovën, apo nëse të gjithë do të ishin kthyer në Kosovë. Më shumë se një e katërta (27.0%) kanë shkuar në mes të viteve 2005 dhe 2009, dhe 22 përqind kanë shkuar nga Kosova në periudhat pesë vjeçare paraprake. Viti 1999 ka emigrimin më të lartë, por numri ishte i lartë në mënyrë të vazhdueshme që nga vitet e hershme të 1990-ta. Keni parasysh se këto të dhëna i referohen anëtarëve të familjes që janë ende jashtë –nuk përfshihen njerëzit që janë kthyer në Kosovë.

Më tepër se gjysma (57.5%) e anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë janë meshkuj. Popullata jashta Kosovës në krahasim me popullatën brenda, ka më tepër gjasa të jetë e moshës punuese dhe më pak gjasa të jetë e moshës 65 vjeçare apo më e vjetër. Kjo në veçanti është e vërtetë për meshkuj: prej tyre që ka qenë e mundur të llogaritet moshë, 74.4 përqind e meshkujve jashtë Kosovës kanë qenë të moshës 15-64 vjeçare në vitin 2009, krahasuar me 64.4 përqind të

meshkujve që jetojnë në Kosovë. Në Gjermani jeton proporcioni më i lartë (38%) i anëtarëve të familjes jashtë, e pasuar nga Zvicra (me afër 16%). Trende të ngjajshme janë parë edhe në ADSHK 2003.

Qëndrimet ndaj dhunës familjare

Në ADSHK 2009, të gjithë respondentët e moshës 15 vjeçare e më shumë janë pyetur nëse burri ka të drejtë të godet apo rrah gruan-partneren nëse ajo: del nga shtëpia pa leje; nuk kujdeset për fëmijë; grindet; refuzon marrëdhëniet seksuale; apo e djeg gjellën. Respondentët janë përgjigjur me Po apo Jo për secilën nga këto pesë situata.

Afër 13 përqind e popullatës së përgjithshme të moshë 15 vjeçare e më shumë, mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar në së paku njërën nga pesë situatat e cekura më lartë. Si për meshkujt ashtu edhe për femrat, dalja nga shtëpia pa leje dhe mos kujdesi për fëmijë janë situata për të cilat më së shumti e justifikojnë dhunën familjare, (8.7% 8.6% për meshkuj, dhe 12.1% dhe 12.4% për femra). Grindja rradhitet e dyta (me 4.6% të meshkujve dhe 6.1% të femrave që mendojnë se grindja është arsye e pranueshme për dhunën familjare), pasuar nga refuzimi i marrëdhënieve seksuale (2.8% të meshkujve dhe 3.3% të femrave), dhe në fund djegija e ushqimit (1.7% të meshkujve dhe 2.3% të femrave). Për secilën nga pesë situatat, femrat e justifikojnë dhunën familjare më shumë se meshkujt. Nevojiten hulumtime të mëtutjeshme për të verifikuar nëse ky dallim gjinor lidhur me qëndrimet ndaj dhunës familjare e pasqyron situatën reale apo nëse është pasojë e asaj se ndoshta meshkujt nuk kanë qenë plotësisht të sinqertë në përgjigjet e tyre.

Si për meshkuj ashtu edhe për femra, përqindja e respondentëve që mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar nëse paraqitet njëra nga cilado pesë situatat, rritet proporcionalisht me moshën, rreth 5 deri 7 përqind e popullatës së moshës 15-24 vjeçare dhe 10 deri 14 përqind e popullatës së moshës 25-39 vjeçare, krahasuar me 16 deri 18 përqind të moshës 40-64 dhe 28 deri 35 përqind të moshës 65-84 vjeçare. Dallimet gjinore të vërejtura për mostrën në përgjithësi mund të shihen edhe tek të gjitha grup-moshat përveç atyre më të reja (15-19 vjeçare) dhe me të vjetra (80 e më shumë vjeçare); për të gjitha grup-moshat tjera, proporcioni me i madh i femrave se ai i meshkujve mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar.

Popullata rurale, si femrat ashtu edhe meshkujt, mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar nëse njëra nga cilado pesë situatat paraqitet, në proporcion më të madh se popullata urbane (13% të meshkujve rural krahasuar me 8% të meshkujve urban dhe 18% të femrave rurale krahasuar me 10% të atyre urbane).

Femrat e martuara kanë gjasa më të mëdha të aprovojnë dhunën familjare (17.8% mendojnë se dhuna është e justifikuar në së paku njërën nga pesë situatat), gjerësa beqaret me pak e aprovojnë dhunën (5.2%). Këto dallime me siguri përkrijnë me dallimet e paraqitur më lartë pasi që femrat beqare janë të moshës më të re sa ato të martuara.

Sa i përket grupeve etnike, serbët (ne veçanti femrat serbe) më së paku mendojnë se dhuna familjare është e arsyeshme, gjerësa femrat turke, rome dhe ashkali kanë shkallë mbi mesatare të aprovimit të dhunës, dhe meshkujt e nacionaliteti ashkali kanë shakllë shumë të lartë (32%) të aprovimit të dhunës. Meshkujt serb, boshnjak, turk, rom dhe goran kanë nivel nën mesatare të aprovimit të dhunës.

Si për meshkuj ashtu edhe për femra aprovimi i dhunës është në raport disproporcional me nivelin e arsimit. Tridhjetë përqind e femrave dhe 24 përqind e meshkujve të pa arsimuar mendojnë se dhuna është e justifikueshme, gjerësa vetëm 3.9 përqind e meshkujve dhe 3.5 përqind e femrave me arsimim universitar e justifikojnë dhunën familjare.

Implikimet

Kapitulli i fundit i këtij raporti përmbledh konkluzat e analizave dhe ofron implikimet vijuese për politika:

Përpjekjet politike për ta përmirësuar mirëqenien duhet të sigurohen që të mos jenë të njëanëshme për viset urbane dhe që t'i marrin në konsiderim nevojat e veçanta të popullatës rurale;

Duhet bërë përpjekje që të rritet përdorimi i metodave efektive të kontracepcionit. Pothuaj të gjitha femrat e Kosovës dijnë për metodat e kontracepcionit, andaj njohuritë nuk paraqesin barrierë;

Femrat e vjetra të cilat nuk përdorin kontracepcion për shkak se mendojnë që nuk mund të mbesin shtatzane, rrezikojnë për shtatzani të padëshirueshme. Duhet dhënë vëmendje të posaçme inkurajimit të femrave të tilla që të përdorin kontracepcion;

Fushatat edukuese duhet t'i adresojnë grupet me njohuri të vogla për HIV/AIDS dhe për mënyrën e infektimit, për shembull, duke siguruar që materialet janë të përkthyer në gjuhët e grupeve etnike me nivel të ulët të njohurisë;

Duhet bërë përpjekje në teren që të komunikohet me grupet të cilat më së shumti mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar (meshkujt dhe femrat e moshuara: meshkujt dhe femrat ashkali; femrat boshnjake, turke dhe rome; dhe popullata më pak e arsimuar e të dy gjinive);

Ky raport ofron rekomandimet vijuese për hulumtime të mëtutjeshme:

Duhet bërë më shumë hulumtime për të kuptuar dallimet e fertilitetit në mes të nën-grupeve të ndryshme të popullatës së Kosovës, për shembull si dallon shkalla totale e fertilitetit sipas nivelit të arsimimit të femrës;

Duhet bërë përpjekje për të kuptuar pse femrat nuk përdorin metoda më efektive të kontracepcionit;

Duhet të mbledhen të dhëna lidhur me arsimimin dhe shkathtësitë e kosovarëve që jetojnë jashtë, në mënyrë që të kuptohen përmasat e humbjes së vërtetë të kapitalit human (ikja e trurit). Gjithashtu kishte me qenë e dobishme të dihen përmasat e remitencave që emigrantët kosovar i dërgojnë në shtëpi, dhe rrjedhimisht edhe përmasat e përkrahjes së ekonomisë së vendit

Duhet bërë përpjekje për të vlerësuar nëse gjetja ku meshkujt mendojnë më pak se femrat që dhuna familjare është e justifikuar, është reale pao ndoshta meshkujt nuk kanë qenë të gatshëm të thonë të vërtetën;

Hulumtimet në të ardhmën duhet të bëjnë përpjekje më serioze për të siguruar që të gjitha pyetjet janë përgjigjur nga respondentët legjitim. Intervistuesit duhet të trajtohen më mirë dhe të mbikëqyren më mirë për këto çështje, e gjithashtu duhet të bëhen më shumë kontrollime të kualitetit të punës në teren, gjerësisht ende ka mundësi të kthehemi mbrapa në ekonominë familjare gjegjëse për të qartësuar informatat e paqëndrueshme.

Madhësia e vogël e mostrës ka përjashtuar mundësinë e vlerësimit të statistikave të besueshme për nën-grupet e vogla të popullatës siç janë grupet etnike minoritare. Hulumtimet në të ardhmën duhet të bëjnë përpjekje të mbi-përfaqësojnë në mostrës grupet minoritare të interesit në mënyrë që të fitohen të dhëna të besueshme për ato.

1 Hyrje

1.1 Nevoja për anketën e tretë demografike, sociale dhe të shëndetit riprodhues në Kosovë

Pas përfundimit të konfliktit në vitin 1999, është paraqitur nevoja kritike për të dhëna aktuale ekonomike, sociale dhe demografike, për të ndihmuar rindërtimin dhe zhvillimin e Kosovës. Si reagim ndaj kësaj nevojë UNFPA në partneritet me Organizatën Ndërkombëtare për Migrim (IOM), dhe Entin Statistikor të Kosovës (ESK), me financim të Qeverisë Kanadeze, ka realizuar anketën e parë *Demografike, Socioekonomike dhe të Shëndetit Riprodhues* në Kosovë gjatë periudhës nëntor 1999 - shkurt 2000, e cila ishte gjithëpërfshirëse dhe e bazuar në ekonomi familjare.

Anketa 1999-2000 ka ofruar një pasqyrë të parë të besueshme të për situatën demografike dhe shëndetësore në Kosovë. Përkundër disa problemeve gjatë dizajnit dhe faktit që anketa është realizuar në kohëra të vështira, anketa ka prodhuar disa rezultate të vleshme. Për shembull, është zbuluar se shkalla e fertilitetit dhe vdekshmërisë në Kosovë gjatë viteve para anketës ishte më e lartë se në shtetet tjera të Europës dhe kjo ka rezultuar në shpërndarjen e popullatës ku një e treta e popullatës ishte e moshës nën 15 vjeçare dhe një e dyta nën moshën 25 vjeçare. Kjo gjetje ishte ndryshe nga shumë shtete të Europës, ku plakja e e popullatës tani është çështje kritike, pasi që proporcioni i popullatës mbi moshën 60 vjeçare po rritet në mënyrë rapide si pasojë e shkallës së ulët të lindshmërisë dhe zgjatjes së jetës. Të dhënat nga anketa 1999-2000 gjithashtu kanë treguar që një numër mjaft i madh i kosovarëve të moshës ekonomikisht aktive, ishin jashta Kosovës në momentin e anketës dhe se remitencat e tyre kanë japur kontribut të rëndësishëm për ekonominë lokale. Raporti nga anketa 1999-2000, gjithashtu tregon për jo barazinë në mes të femrave dhe mashkujve sa i përket arsimimit dhe se më pak se 10 përqind e çifteve të moshës riprodhuese kanë përdor kontraceptiv modern.

Sidoqoftë, duke patur parasysh rrethanat e vështira të realizimit të anketës, disa nga rezultatet e anketës 1999-2000 kanë qenë me saktësi të dyshimt. Prandaj, është menduar që përveç mundësisë së përfshirjes së çështjeve të reja, një anketë e re do të ofronte informata më të sakta. Në tetor të vitit 2002, Banka Botërore ka rekomanduar realizimin e anketës së plotë shëndetësore dhe demografike.¹ Gjithashtu ekzistonte një nevojë e përgjithshme për regjistrimin e plotë të popullatës, për shkak se nuk ka patur regjistrim të besueshëm të popullatës në Kosovë qysh prej vitit 1981. Ligji për regjistrimin e popullatës është nënshkruar në dhjetor 2004, por për arsye të shumta – logjistike, teknike dhe financiare – ishte e pamundur të realizohet regjistrimi i plotë i popullatës në atë kohë. (Momentalisht planifikohet që regjistrimi i popullatës të bëhet në prill 2011). Andaj, me UNFPA-në si agjencion ekzekutues dhe me ndihmën financiare të Qeverisë Suedeze (SIDA), në korrik të vitit 2003 është realizuar Anketa Demografike, Sociale dhe e Shëndetit Riprodhues e Kosovës.

Rezultatet, e Anketës Demografike, Sociale dhe të Shëndetit Riprodhues të Kosovës të vitit 2003 (për të cilën përdoret shkurtesa Anketa Demografike dhe Shëndetësore e Kosovës –ADSHK) ka zbuluar që më shumë se gjysma (55%) e popullatës i përket grup-moshës 15-59 vjeçare dhe afër një e treta (32%) ishin fëmijë nën moshën 15 vjeçare. Këto gjetje janë pothuajse identike me ato të anketës së vitit 1999-2000, ku fëmijë nën moshën 15 vjeçare ishin 31.5 përqind, gjerësa proporcioni i popullatës së moshës 15-59 vjeçare ishte 60 përqind. Analfabetizmi dallonte sipas gjinisë dhe vendbanimit. Tetë përqind e popullatës së moshë 15 vjeçare e më shumë ishte analfabete, ku femrat ishin afër katër herë më shumë analfabete se meshkujt (12.5% krahasuar me

¹ Raporti mbi Prioritetet e Shpenzimeve Publike, Banka Botërore, Raporti Nr. 24880-KOS, Tetor, 2002, f. 57, në dispozicion në: <http://www.worldbank.org/>, e qasur më 27 dhjetor 2010.

3.4%). Njerëzit që jetonin në vise rurale ishin më tepër analfabet se ata në viset urbane (8.7% krahasuar me 6.5%).

Shkalla e Përgjithshme e Lindshmërisë (SHPL) për 2003 është vlerësuar të jetë 20 lindje të gjalla për një mijë individë dhe Shkalla e Përgjithshme e Fertilitetit (SHPF) është vlerësuar të jetë 3.0 fëmijë për një femër, që ishte më e lartë se SHPF prej 2.6 në anketën e vitit 1999-2000.

Të dhënat e ADSHK 2003 kanë rezultuar me vlerësim të shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve prej 23.7 për 1,000 lindje të gjalla, por raporti i kësaj ankete nuk ka specifikuar periudhën kohore të cilës i referohet ky vlerësim.²

Është e njohur botërisht që mashkulli luan rol të rëndësishëm në realizimin e qëllimeve riprodhuese. Në këtë aspekt, ekzistonte një hendek i madh lidhur me njohuritë për përdorimin dhe qëndrimet e mashkullit ndaj kontracepcionit në Kosovë. Në ADSHK 2003, mbi 15 përqind e të gjitha femrave kanë raportuar se përdorimi i kontracepcionit ishte vendim ekskluziv i burrit apo partnerit të tyre dhe 81.1 përqind të femrave të martuara kanë raportuar se kanë diskutuar për planifikim familjar me burrin apo partnerin e tyre. Këto rezultate sugjerojnë që mashkulli ka rolin kryesor në vendim-marrjen për kontracepcion në Kosovë.

Anketa e vitit 2003 nuk ka adresuar çështjen e abortit, por raporti i anketës së vitit 1999 ka raportuar për shkallën e abortit të indukuar (me kërkesë) në nivel prej 4.8 aborte për 1,000 lindje të gjalla dhe ka cekur se abortet ishin pa dyshim të nën-raportuara në anketë. Aborti i indukuar është legal në Kosovë deri në javën e 10 të shtatzanisë; mirëpo, ka mjaft spekulime se shumë aborte bëhen në mënyrë ilegale edhe pas javës së 10 dhe se shumë femra kanë patur aborte të shumëfishta. Meqenësë nuk ka patur hulumtime të mëtutjeshme për këtë çështje të abortit të indukuar qysh prej vitit 1999-2000, nuk ka dëshmi të mjaftueshme për t'i mbështet apo hudhur poshtë këto spekulime. Dihet botërisht që aborti i indukuar mund të ndikoj negativisht në shëndetin e femrës, mund të reduktoj aftësinë për shtatzani të reja, dhe i kontribuon vdekshmërisë maternale dhe perinatale. Prandaj, është e rëndësishme të kihet në dispozicion informatat aktuale lidhur me abortin e indukuar, në mënyrë që të hulumtohen spekulimet e sipërcekura.

Në mungesë të të dhënave tjera, rezultatet e anketës 2003 kanë vazhduar të shfrytëzohen si bazë për formulimin e politikave dhe programeve të ministrive relevante, OJQ-ve dhe agjencioneve multilaterale e bilaterale. Disa nga këto informata natyrisht janë ende relevante, siç është numri i madh i popullatës së re që ka nevojë për arsimim dhe punësim. Ministria e Shëndetësisë dhe komuniteti i donatorëve janë të vetëdijshëm për dëshirën për familje më të vogla dhe e kuptojnë nevojën emergjente që individët dhe çiftet të kenë më shumë zgjidhje për kontracepcion. Pamarrparasyshë se çka është duke ndodhur me fertilitetin e femrave, ekziston çështja e vazhdimit të rritjes së numrit të lindjeve pasi që një numër i madh i adoleshentëve kosovarë janë duke hyrë në moshën riprodhuese.

Nisur nga ajo që është thënë më lartë, nga ndryshimet e shpejta në Kosovë, nga mungesa e të dhënave dhe nga bindja se statistikatat vitale zyrtare janë të nën-raportuara, vendimmarrësit relevant shprehën nevojën për Anketën e tretë Demografike, Sociale dhe të Shëndetit Riprodhues të Kosovës, me qëllim të sigurimit të informatave aktuale lidhur me çështjet e adresuara në dy anketat e më herëshme. ESK është konsultuar me zyret e UNFPA-së dhe UNICEF-it në Kosovë, dhe janë pajtuar për planin e veprimit për implementimin e ADSHK 2009 nga ana e Departamentit të Statistikave të Popullatës të ESK. Përgatitjet për ADSHK të tretë kanë filluar në shtator 2009 dhe anketa është realizuar në teren në dhjetor 2009. Gjetjet kryesore janë raportuar në vijim të këtij raporti.

² Siç është cekur në kapitullin e 5-të të këtij raporti, bazuar në analizat tona të të dhënave të 2009, besojmë se vlerësimet në raportin 2003 i referohen të gjitha lindjeve dhe vdekjeve të foshnjeve të raportuara në anamnezën e lindjeve në ADSHK 2003 (këto lindje dhe vdekje mund të kenë ndodhur përgjatë periudhës 35 vjeçare para anketës) e jo periudhës përreth kohës kur është realizuar anketa në teren.

1.2 Qëllimi dhe objektivat

Qëllimi i përgjithshëm i anketës 2009 është të sigurohen informatat aktuale për situatën demografike, socio-ekonomike dhe të shëndetit riprodhues në Kosovë dhe t'iu mundësohet vendimmarrësve relevant të hartojnë politika dhe shërbime të cilat do t'iu përgjigjeshin në mënyrë adekuate rrethanave mbizotëruese në vend.

Objektivat specifike përfshijnë:

- Të ofrohen të dhëna statistikore të besueshme, relevante dhe aktuale lidhur me çështjet demografike, socio-ekonomike dhe të shëndetit riprodhues;
- Të analizohen trendet përgjatë kohës të indikatorëve kyç socio-ekonomik, demografik dhe shëndetësor, përmes krahasimit të gjetjeve aktuale me ato të ADSHK 2003 (dhe ku është e mundur me ato të anketës 1999-2000);
- Të fuqizohen kapacitetet e Entit Statistikor të Kosovës.

1.3 Dizajnimi i Anketës

1.3.1 Mostra

Mungesa e të dhënave më të reja nga regjistrimi i popullatës ka rezultuar në vështirësi të arritjes së kornizës së besueshme të mostrës. Kërkesë esenciale ishte që korniza e mostrës të mbulonte tërë teritorin e Kosovës. Me qëllim të evitimit të gabimeve potenciale që do të rezultonin në gabime të mostrës, vëmendje e veçantë i është kushtuar që procedurat e mostrimit të aplikohen me përpikshmëri dhe të sigurohet që procesi i identifikimit të ekonomive familjare të për zgjedhura në tërësi të jetë i kontrolluar në mënyrë adekuate.

Korniza e mostrës përbëhet prej regjistrimit të 4,953 Qarqeve Regjistruese (QR). Regjistri i QR-ve është hartuar nga QR-të e azhurnuara rishtazi. (Rreth 1,000 QR janë azhurnuar nga ESK në 2008 dhe rreth 3,500 janë azhurnuar në 2009). Mostra për ADSHK 2009 është marrë si mostër e stratifikuar me Probabilitetin e Zgjedhjes Proporcional me Madhësinë (PPS) – d.m.th. proporcional me numrin e ekonomive familjare në secilin QR të kornizës. QR-të janë stratifikuar sipas regjionit (7), etnicitetit (jo serb/serb) dhe urban/rural. Janë përzgjedhur 500 QR dhe pastaj janë regjistruar në listë ekonomitë familjare të këtyre QR-ve; në fazën e dytë është marrë mostra prej 8 ekonomive familjare nga lista e secilit QR të përzgjedhur, secila me probabilitet të barabartë të zgjedhjes.³ Kështu që madhësia e mostrës së synuar ishte 4,000 ekonomi familjare.

³ Probabiliteti i zgjedhjes për ekonomitë familjare të mostrës mund të shprehet si në vijim:

$$p_{hi} = \frac{n_h}{N_h} \times \frac{n'_h \times M'_{hi}}{\sum_{i=1}^{n_h} M'_{hi}} \times \frac{m_{hi}}{M'_{hi}}$$

p_{hi} = probabiliteti i përgjithshëm i zgjedhjes për ekonominë familjare të mostrës në i QR të mostrës në stratumin h , e zgjedhur nga korniza e mostrimit të QR-ve të anketës

n_h = numri i QR-ve të mostrës të zgjedhura në stratumin h

M_{hi} = numri i vlerësuar i ekonomive familjare në i QR të mostrës në stratumin h nga korniza e QR-ve të ESK, të përdorur për zgjedhjen e master mostrës së QR-ve me PPS

M_h = numri i përgjithshëm i vlerësuar i ekonomive familjare (masa kumulative e madhësisë) për stratumin h nga korniza e QR-ve

n'_h = numri i QR-ve të mostrës të zgjedhura në stratumin h për anketë

m_{hi} = numri i ekonomive familjare të mostrës të zgjedhura nga lista e azhurnuar e QR të i mostrës në stratumin h për anketën e caktuar; $m_{hi} = 8$ për këtë anketë

M'_{hi} = numri i përgjithshëm i ekonomive familjare nga lista e azhurnuar për QR të i mostrës në stratumin h

Ponderimi korrespondues (e kundërta e probabilitetit të zgjedhjes) për secilen QR në stratum është:

Numri i përgjithshëm i ekonomive familjare të intervistuar ishte 3,992, përfshirë 314 vendbanime⁴ dhe 500 zona të anketimit. Shkalla e mos përgjigjes ka qenë shumë e vogël (0.2%) dhe nuk do të ndikoj në përfaqësueshmërinë e mostrës.

Nëse korniza e mostrës do të ishte jo complete, ponderimi i nxjerrur nga ajo mostër do të ndikonte kryesisht në numrat absolut ndërsa vlerat mesatare dhe përqindjet janë më pak të ndikuara, prandaj ky raport është i përqëndruar më shumë në këto vlera statistikore.

1.3.2 Pyetësi

Në mënyrë që të sigurohet një bazë adekuate për krahasim dhe matje të trendeve, pyetësi i anketës për ADSHK 2009 është dizajnuar që të ruaj pyetjet kyçe të pyetësit të 1999-2000 dhe 2003. Përveç kësaj, struktura e përgjithshme e pyetësit është e ngjajshme me anketën e parë dhe të dytë, duke përmblajtur fletën kontrolluese, komponentën e ekonomive familjare dhe komponentën individuale. Njëjtë sikur në anketat e mëherëshme, pjesa e përgjithshme e pyetësit individual është plotësuar për secilin anëtarë të ekonomisë familjare.

Mirëpo, janë bërë disa ndryshime. Për shembull, pyetjet që kanë të bëjnë me punësimin janë larguar, pasi që Departamenti për Statistika Sociale brenda ESK-së ka planifikuar të realizoj një anketë me madhësi të ngjajshme të mostrës sikur ADSHK 2009, e cila do të adresonte punësimin, e gjithashtu edhe regjistrimi i cili do të bëhet së shpejti do mbledh këto informata për gjithë popullatën.

Për më tepër, duke u bazuar në sugjerimet e dalura nga takimi punues i mbajtur në tetor 2009 në mes të përfaqësuesve të ESK-së, UNFPA-së, UNICEF-it, Institutit Kombëtarë të Shëndetit Publik dhe Ministrisë së Shëndetësisë, si dhe pas revidimit të pyetësit të përdorur për Anketën Demografike dhe Shëndetësore⁵ në Shqipëri, pyetësi për ADSHK 2009 është modifikuar më tutje. Në këtë kontekst, pyetjet lidhur me njohuritë dhe qëndrimet për HIV/AIDS, janë thjeshtëzuar dhe i janë shtruar edhe meshkujve edhe femrave të moshës 15 vjeçare e më shumë (në ADSHK 2003, pyetjet lidhur me HIV/AIDS i janë shtruar vetëm femrave të moshës 15-49 vjeçare); janë shtuar pyetjet nëse femrat kanë pasur ndonjëherë shtatzanësi që ka përfunduar jo me lindje të gjallë, dhe pyetjet për qëndrimet ndaj dhunës familjare. Pyetjet lidhur me preferencat për numrin dhe gjininë e fëmijëve janë larguar. Pyetësi i plotë i shfrytëzuar për ADSHK 2009 është shtojcë e këtij raporti.

1.3.3 Mbledhja e të dhënave

Mbledhja e të dhënave është bërë nga gjithsej 52 intervistues të angazhuar nga operatori ekonomik STATGIS. Personeli i ESK-së ka realizuar trajnimin tre ditor intensiv të intervistuesve

$$W_{hi} = \frac{N_h \times \sum_{i=1}^{n_h} M'_{hi}}{n_h \times n'_h \times m_{hi}},$$

⁴ Vendbanimi definohet zonë e banueshme në qytet apo fshat.

⁵ “Qysh prej 1984, MEASURE DHS (Demographic and Health Surveys) projekti ka ofruar asistencë teknike për më shumë se 240 anketa në më shumë se 85 shtete, duke avancuar njohuritë globale për trendet shëndetësore dhe të popullatës në shtetet në zhvillim. ADSH ka fituar reputacion anekënd botës për mbledhjen dhe shpërndarjen e të dhënave të sakta dhe reprezentuese në nivel nacional për fertilitet, planifikim familjar, shëndet të nënës dhe fëmijës, çështje gjinore, HIV/AIDS, malarie dhe nutricion.” (<http://www.measuredhs.com/aboutdhs/>; e qasur më 12 dhjetor 2010).

dhe mbikëqyerësve (një ditë për mbikëqyrës dhe dy ditë për intervistues). Përvec kësaj, janë prodhuar udhërrëfyesit e detajizuar të anketës për t'u shfrytëzuar nga intervistuesit gjatë punës në teren. Të dhënat janë mbledhur midis 23 nëntorit dhe 16 janarit 2009. Ndryshe nga anketa në 2003, ku mbikëqyerja e procesit të mbledhjes së të dhënave ishte nën përgjegjësinë e ESK-së, në ADSHK 2009, përgjegjësia e mbikëqyerjes i takonte operatorit ekonomik. Personeli i ESK-së ka monitoruar punën në teren dhe ka kontrolluar në mënyrë periodike pyetësorët e plotësuar.

Intervistat janë bërë me 3,992 ekonomi familjare në 500 Qarqe Regjistruese (QR); të dhënat janë mbledhur për 23,695 anëtarë të këtyre ekonomive familjare (dhe disa informata për anëtarët e familjes që kanë emigruar janë mbledhur nga kryefamiljari).

1.3.4 Analiza e të dhënave

Kontrollimi manual i pyetësorëve është bërë nga personeli i STAGIS-it menjëherë pas përfundimit të punës në teren dhe në rast të gabimeve serioze operatori ekonomik e ka kontaktuar personelin e ESK-së. Pyetësorët janë kontrolluar dhe koduar nga personeli i operatorit ekonomik dhe pastaj janë dërguar në zyrën e ESK-së në Prishtinë. Personeli i ESK-së që ishte përgjegjës për anketë ka kontrolluar në mënyrë randomiane të dhënat e një QR nga secili regjion. Menaxhmentit të ESK-së dhe personelit të operatorit ekonomik iu është dhënë informata kthyesë lidhur me cilësinë e të dhënave të mbledhura dhe për nevojën e ndryshimit të materialit të anketës, nga ana e Departamentit të Statistikave të Popullatës. Ndryshe nga ADSHK 1999 dhe 2003, ku përpunimi i të dhënave është bërë duke shfrytëzuar MS ACCESS, për ADSHK 2009 është përdorur X-Pro ACCESS sistemi për përpunim të të dhënave. Për analiza dhe tabelim të të dhënave, të dhënat janë transferuar në SPSS.

Të dhënat fillestare të tabeluara nga personeli i ESK-së ju janë prezentuar përfaqësuesve të UNFPA-së dhe UNICEF-it në gusht të vitit 2010. Ky raport paraqet gjetjet kryesore nga analiza e të dhënave të anketës.

1.3.5 Kufizimet

Për shkak të vështirësive që ndërlidhen me mungesën e kornizës aktuale të popullatës dhe rrjedhimisht dyshimit nëse mund të bëhet ponderimi i mostrës për të agreguar të dhënat në nivel nacional, gjetjet e kësaj ankete janë prezentuar kryesisht në numra relative (shkallë dhe përqindje). Për më tepër, numri i observimeve për disa nën-grupe është i vogël dhe prandaj vlerësimet për ato nën-grupe mund të mos jenë të besueshme. Në raport nuk prezentohen përqindjet që janë të bazuara në emëruesin e përbashkët më të vogël se 25 observime.

Aty ku ka qenë e mundur, është bërë krahasimi i rezultateve të anketës 2009 me ato të anketave të vitit 1999-2000 dhe 2003. Sidoqoftë, mos pasja e qasjes në të dhënat bazë të anketave të mëherëshme (të cilat do të mundësonin të llogariten statistikën për grup-moshat ndryshe nga ato të prezentuara në raportet e këtyre anketave), në disa raste ka pasur mundësi krahasimin e të dhënave.

2 Gjetjet demografike dhe socioekonomike

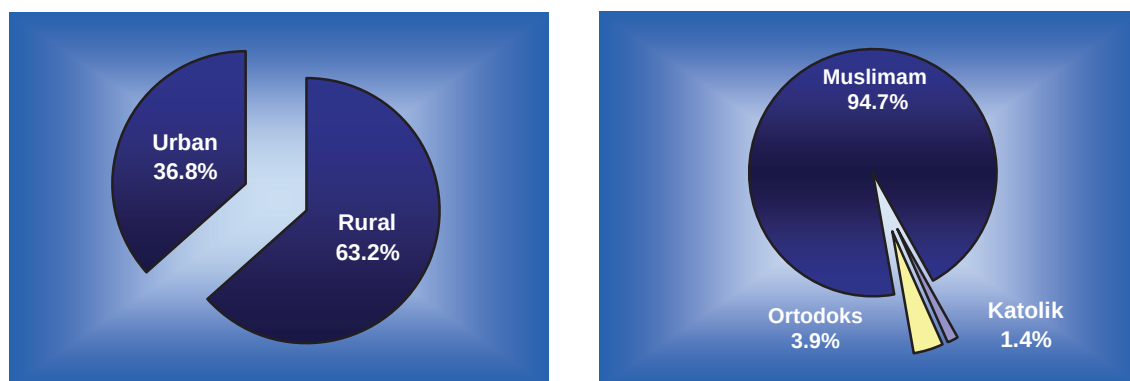
Ky kaptull përmbanë përmbledhjen gjetjeve lidhur me karakteristikat demografike dhe socioekonomike të 3,992 ekonomive familjare me 23,695 individë që e përbëjnë mostrën e ADSHK 2009, duke përfshirë vendbanimin, religjionin, moshën, gjininë, gjenjden martesore, arsimimin, strukturën e ekonomive familjare, karakteristikat e banimit dhe statusin socioekonomik.

2.1 Popullsia sipas vendbanimit, religjionit, etnicitetit dhe gjinisë

2.1.1 Vendbanimi, Religjioni dhe etniciteti

Afër dy të tretat (63.2%) e individëve të mostrës banojnë në vise rurale. Shumica absolute (94.7%) e respondentëve i përkasin religjionit musliman, ndërsa nga pjesa e mbetur e popullatës shumica janë ortodoks (3.9%) (Shiqoni Fig. 2.1).

Figura 2.1 Shpërndarja në përqindje e popullatës së përgjithshme të ekonomive familjare sipas vendbanimit dhe religjionit, Kosovë 2009



Shumica dërmuese (92.4% e popullatës së anketuar i përkasin etnicitetit shqipëtarë, 3.9% janë serbë dhe 1.1% janë boshnjakë. Pjesa tjetër e popullatës i takon minoriteteve tjera siç mund të shihet në tabelën 2.1 në vijim. Shpërndarja etnike është praktikisht e njëjtë për meshkuj dhe femra.

Tabela 2.1 Shpërndarja e popullatës së mostrës së anketës, sipas etnicitetit, Kosovë 2009

Etniciteti	Meshkuj		Femra		Gjithsej	
	N	%	N	%	N	%
Shqiptar	10,947	92.2	10,936	92.6	21,883	92.4
Serb	488	4.1	445	3.8	933	3.9
Boshnjak	122	1.0	144	1.2	266	1.1
Turk	102	0.9	80	0.7	182	0.8
Rom	35	0.3	30	0.3	65	0.3
Ashkali	95	0.8	106	0.9	201	0.8
Egjiptas	16	0.1	11	0.1	27	0.1
Goran	68	0.6	56	0.5	124	0.5
Tjerë	3	0.03	6	0.1	9	0.04
Preferojnë të mos përgjigjen	3	0.03	2	0.02	5	0.02
Gjithsej	11,879	100.00	11,816	100.00	23,695	100.00

2.1.2 Moshë, gjinia dhe vendbanimi

Gjysma e popullatës së përgjithshme të mostrës së anketës janë meshkuj (50.1%). Njëjtë sikur anketa 2003, shpërndarja e popullatës sipas gjinisë është praktikisht e njëjtë në viset urbane dhe rurale – 50.1% meshkuj e 49.9% femra në viset urbane dhe 50.2% meshkuj e 49.8% femra në viset rurale. Informatat e detajizuara për karakteristikat demografike të anëtarëve të ekonomive familjare të mostrës sipas grup-moshave pesë-vjeçare, vendbanimit urban/rural dhe gjinisë, janë prezentuar në tabelën 2.2 në vijim.

Tabela 2.2 Shpërndarja në përqindje e popullatës nga mostra e anketës, sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit, Kosovë 2009

Grup moshë	Urban			Rural			Gjithsej			
	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Gjithsej Numri
0-4	8.0	6.9	7.4	8.7	7.6	8.8	8.5	7.3	7.9	1,877
5-9	9.8	8.7	9.2	10.5	10.9	10.7	10.2	10.1	10.2	2,407
10-14	9.4	9.4	9.4	10.9	10.1	10.5	10.4	9.8	10.1	2,394
15-19	10.2	9.5	9.9	10.6	10.9	10.8	10.4	10.4	10.4	2,470
20-24	10.0	8.7	9.4	9.9	8.7	9.3	9.9	8.7	9.3	2,209
25-29	7.6	7.9	7.8	8.1	7.7	7.9	7.9	7.8	7.9	1,861
30-34	7.3	7.7	7.5	6.9	7.4	7.2	7.1	7.5	7.3	1,729
35-39	5.8	7.3	6.6	6.2	6.7	6.5	6.1	6.9	6.5	1,543
40-44	5.7	6.3	6.0	5.5	6.0	5.7	5.5	6.1	5.8	1,380
45-49	5.8	6.4	6.1	4.9	5.3	5.1	5.2	5.7	5.4	1,290
50-54	5.3	5.3	5.3	4.5	4.2	4.4	4.8	4.6	4.7	1,117
55-59	5.2	5.2	5.2	3.9	3.9	3.9	4.4	4.4	4.4	1,037
60-64	3.4	3.2	3.3	2.8	3.3	3.1	3.0	3.3	3.2	748
65-69	2.8	2.8	2.8	2.6	2.4	2.5	2.7	2.6	2.6	621
70-74	1.7	1.9	1.8	2.1	2.0	1.9	1.9	2.0	2.0	464
75-79	1.4	1.7	1.5	1.2	1.7	1.3	1.3	1.6	1.5	344
80-84	0.4	0.6	0.5	0.5	0.7	0.4	0.4	0.6	0.5	120
85+	0.2	0.5	0.3	0.2	0.5	0.2	0.2	0.5	0.4	84
Gjithsej	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	23,695

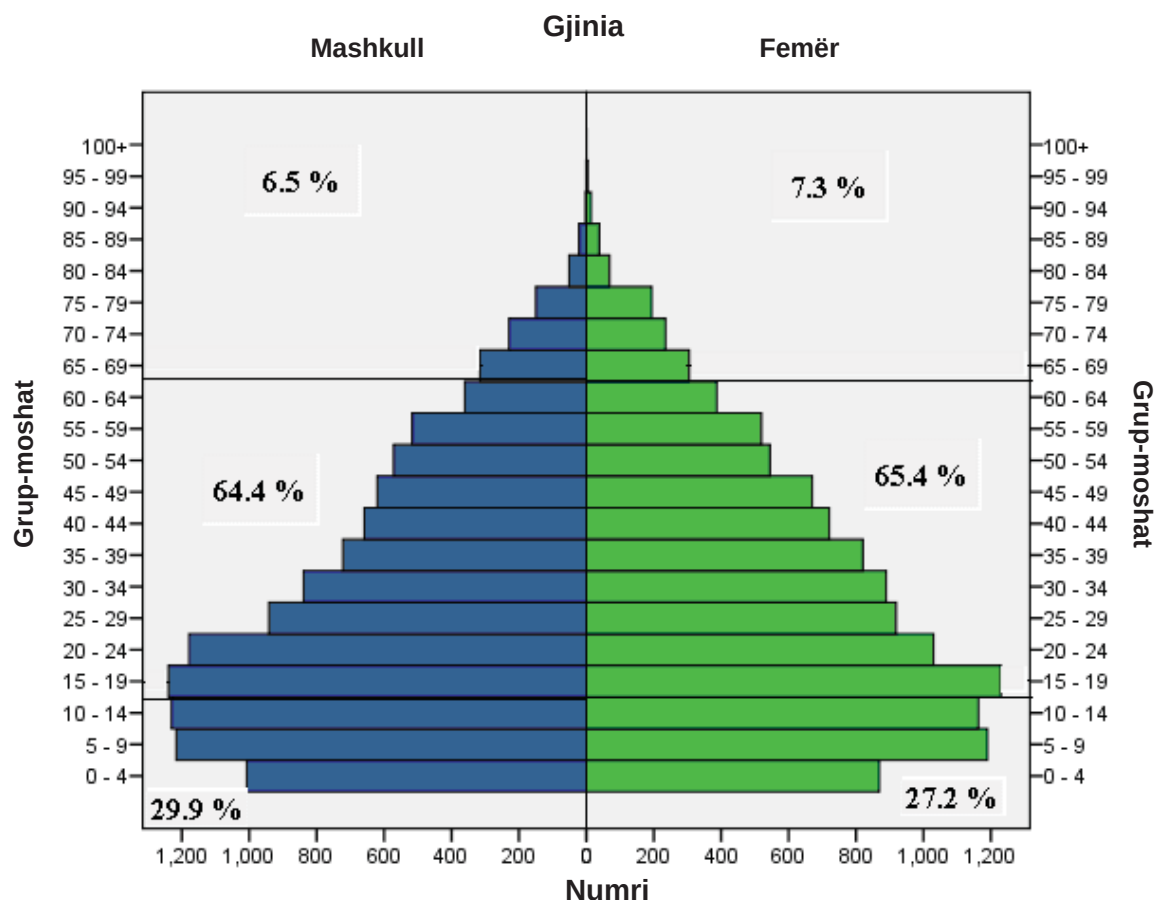
Informatat e tabelës 2.2 janë përmbledhur në figurën 2.2 dhe 2.3, ku mund të shihen struktura moshë-gjini e individëve të ekonomive familjare të mostrës për popullatën e përgjithshme, si dhe ndaras për viset urbane e rurale. Këto janë të prezentuara në formë të “piramidës” së popullatës të cilat tregojnë numrin e meshkujve (në të majtë) dhe femrave (në të djathtë) për secilën grup-moshë pesë-vjeçare. Këto diagrame quhen “piramida” për shkak se në shoqëritë më shkallë të lartë të fertilitetit secila grup-moshë e re është më e madhe së grup-mosha më e vjetër, duke rezultuar kështu në një strukturë moshë-gjini që ka formën e trekëndëshit me bazën më të gjërë.

Njëzet e tetë përqind e popullatës është më e re se 15 vjeçare, gjerësa gati dy të tretat (65%) i përkasin grup-moshës 15—64 vjeçare, grup-moshë kjo që njihet si ekonomikisht aktive apo popullatë punuese. Popullata e moshës 65 vjeçare e më shumë përbën vetëm shtatë përqind të popullatës së përgjithshme të ekonomive familjare (kjo grup-moshë përbën 16 përqind të popullatës së përgjithshme të Europës në tërësi.⁶)

Proporcioni i madh i popullatës nën moshën 15 vjeçare, mund të jetë për shkak të numrit të madh të lindjeve në vitet e fundit apo emigrimit të personave të moshës punuse. Proporcioni i fëmijëve të moshës nën 15 vjeçare është paksa më i madh në viset rurale (30%) se në viset urbane (26%) dhe në të dy viset numri i djemve e tejkalon numrin e vajzave për rreth dy përqind.

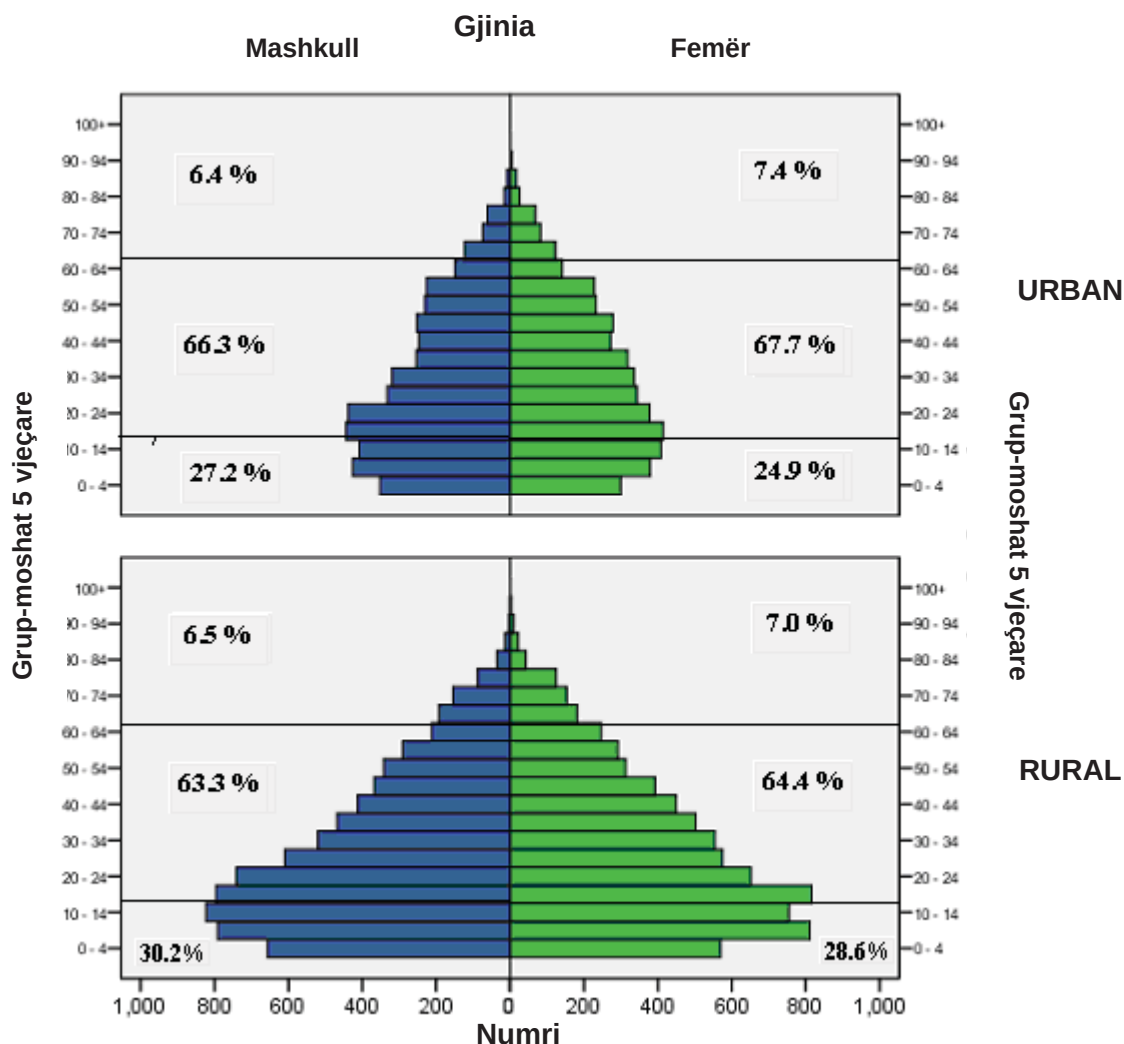
⁶ Population Reference Bureau, 2010 World Population Data Sheet, http://www.prb.org/pdf10/10wpds_eng.pdf; e qasur më 6 dhjetor 2010.

Figura 2.2 Piramida e popullatës, Kosovë 2009



Forma përafërsisht trekëndëshe e piramidës së popullatës demonstiron se populli i Kosovës në përgjithësi është i ri. Mirëpo, ekziston një ngushtim i bazës së piramidës. Baza e piramidës përfaqëson lindjet e viteve të fundit. Ngushtimi i bazës së piramidës tregon se numri i lindjeve në Kosovë ka rënë. Kjo çështje do të analizohet më tutje në kapitullin 3. Përveç meshkujve në viset rurale, grup-mosha më e madhe është ajo e moshës 15-19 vjeçare.

Figura 2.3 Piramida e popullatës, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009



Ndryshe nga popullata e moshës nën 15 vjeçare, tek grup-moshat 15-64 vjeçare, femrat janë në numër relativisht më të madh se meshkujt, ne veçanti në viset urbane. Kjo mund të jetë kështu për shkak të shkallës më të lartë të emigrimit të meshkujve. Për më tepër, në viset urbane përqindja e popullatës së moshës 15-64 vjeçare është më e lartë (67%) se në viset rurale (64%); arsyeja mund të jetë migrimi i brendshëm i popullatës nga viset rurale në ato urbane për shkak të mundësive më të mira për arsimim dhe punësim në qytete. Ngjajshëm, porporcioni i femrave të moshës 65 vjeçare e më shumë është relativisht më i madh se i meshkujve; ky dallim është rreth një përqind. Edhe ky dallim mund të jetë pasojë e emigrimit të meshkujve, edhe pse mundet gjithashtu të jetë pasojë e asaj se meshkujt në përgjithësi në tërë botën (përveç vendeve me shkallë të lartë të vdekshmërisë maternale apo me preferencë të madhe për djem që rezultojnë në infanticid të vajzave dhe trajtim më të mirë të djemve) kanë shkallë më të lartë të vdekshmërisë se femrat p.sh. meshkujt kanë më tepër gjasa të angazhohen në sjellje të rrezikshme dhe të kenë stil jetësor jo të shëndoshë siç janë pirja e duhanit, alkoolit dhe aksidentet.

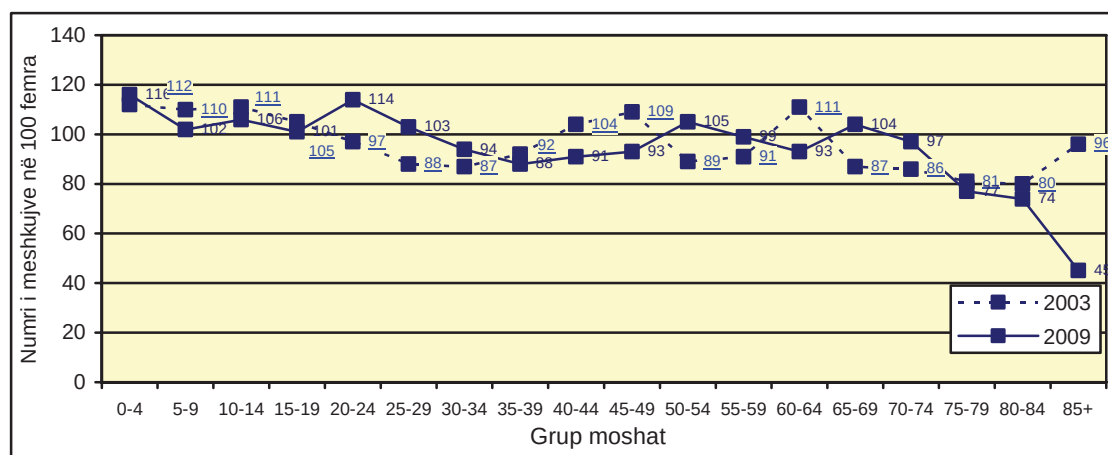
Është i rëndësishëm fakti se numri i femrave në moshë riprodhuese është ende i lartë dhe prandaj do t'i kontribuon numrit të lindjeve në të ardhmen, edhe pse, siç do të shihet më vonë, femrat në Kosovë tani kanë më pak fëmijë se më parë.

Krahasimi i strukturës moshore të popullatës së vitit 2009 me atë të vitit 2003 zbulon disa ndryshime evidente të strukturës moshore të popullatës gjatë këtyre gjashtë viteve në mes të dy anketave. Proporcioni nën moshën 15 vjeçare është zvogëluar për pesë përqind (nga 33.1% në 28.2%), gjerësisht popullata e moshës 15-64 vjeçare është më e madhe në 2009 se në 2003 (64.8% krahasuar me 60.5%), e gjithashtu edhe popullata e moshës 65 vjeçare e më shumë është shtuar (nga 6.4% në 7.0%). Këto trende flasin për vjetërsimin (plakjen) e popullatës; kjo gjendje mund të jetë për shkak të zvogëlimit të shkallës së fertiliteti dhe shkakllës moshë-specifike të vdekshmërisë, edhe pse emigrimi moshë-specifik mundet gjithashtu të ketë rol në këtë gjendje.

2.1.3 Proporcioni gjinor

Siç është cekur më lartë, pak më shumë se gjysma (50.1%) e individëve të kësaj mostre, janë meshkuj. Kjo vlerë është më e lartë se vlerat tipike të shumicës së popujve. Figura 2.4 paraqet ndryshimin e proporcionit gjinor (numri i meshkujve në 100 femra të amoshës së njëjtë) sipas moshës, në anketën e viteve 2009 dhe 2003. Përderisa në shumicën e shoqërive proporcioni gjinor në lindje sillet në mes të 103 dhe 105 meshkuj të lindur për 100 femra të lindura, në Kosovë proporcioni gjinor në 2009 për grup-moshën 0-4 vjeçare është shumë i lartë (116) dhe pastaj bie konsiderueshëm në mes të 102 dhe 103 për grup-moshat 5-19 vjeçare. Statistikat vitale në vitin 2009 gjithashtu kanë raportuar proporcionin gjinor të lartë në lindje – 109 meshkuj të lindur për 100 femra të lindura. Proporcionet gjinore të këtyre niveleve sugjerojnë se lindjet e vajzave nën-raportohen, se vajzat kanë vdekshmëri disproporcionale gjatë foshnjërisë apo fëmijërisë, apo ndonjë kombinim i këtyre. Rënia e proporcionit gjinor pas moshës 5 vjeçare, pjesërisht pasqyron faktin e cekur më herët se meshkujt kanë shkallë më të lartë të vdekshmërisë se femrat, në të gjitha moshat. Në ADSHK 2003, proporcioni gjinor ishte i lartë në mënyrë konsistente për moshat 0-19 vjeçare, duke u sillur në mes të 107 dhe 109.

Figura 2.4 Proporcioni mes gjinive, sipas grup-moshave, Kosovë 2003 dhe 2009



Përderisa rezultatet e ADSHK 2003 flasin se ka patur më shumë meshkuj se femra të moshës 20-29 vjeçare me një trend mjaft të parregullt pas moshës 40 vjeçare, anketa e 2009 ka zbuluar se femrat janë në numër më të madh se meshkujt duke filluar nga mosha 30 vjeçare, me përjashtim të grup-moshave 50-54 dhe 65-69 vjeçare, ku numri i meshkujve e tejkalon atë të femrave. Emigrimi gjini-selektiv mund të jetë arsye e këtij proporcioni gjinor të këtyre grup-moshave. Në të dhënat e 2009 proporcioni gjinor zvogëlohet në mënyrë sinjifikante tek popullata e moshuar pas moshës 74 vjeçare, me siguri për shkak të vdekshmërisë më të lartë të meshkujve.

2.2 Gjendja martesore

Tri të pestat e popullatës së moshës 15 vjeçare e më shumë kanë raportuar të jenë të martuar, me një dallim shumë të vogël në mes të meshkujve (59.5%) dhe femrave (60.0%). Shkurorëzimi në Kosovë është i rrallë me vetëm 0.2 përqind të femrave të moshës 15 vjeçare e më tepër dhe më pak se 0.1 përqind të meshkujve të po kësaj moshe, të kenë raportuar se janë të shkurorëzuar. Tridhjetë e shtatë përqind të meshkujve dhe 29 përqind të femrave të moshës 15 vjeçare e më tepër kanë raportuar se janë beqar (asnjëherë nuk janë martuar). Afër 6 përqind të respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë janë të vejë, me përqindje më të madhe te femrave (9.5%) se të meshkujve (2.3%). Përqindja më e madhe e femrave pasqyron faktin se në të gjitha moshat meshkujt kanë vdekshmëri më të lartë se femrat; se femrat martohen në mosha më të reja se meshkujt, gjë që e potencon dallimin në rrezikun e vdekshmërisë në mes tyre; si dhe faktin se meshkujt të vejë rimartohen më tepër se femrat e veja. Kjo me siguri e pasqyron edhe traditën e femrave shqiptare të cilat zakonisht nuk rimartohen pas vdekjes së burrit, pa marrë parasysh moshën, por më me dëshirë i dedikohen tërësisht rritjes së fëmijëve dhe udhëheqjes së familjes, Ky fenomen nuk vlenë edhe për meshkujt në Kosovë, prandaj proporcioni i meshkujve të vejë është shumë më i vogël se i femrave. Trende të ngjajshme janë parë në shumë vende tjera.

Dallimet në mes të viseve urbane dhe rurale janë shumë të vogla sa i përket gjendjes martesore (Tabela 2.3). Dallimi kryesor është se ka një numër relativisht më të madh të femrave të veja në viset urbane se në ato rurale, dhe se për të dy gjinitë ka relativisht më shumë njerëz që bashkëjetojnë në viset rurale se ato urbane. Lidhur me bashkëjetesën, edhe pse përqindjet janë shumë të vogla, duhet të kihet parasysh fakti se ka mundësi që këto çifte të jenë faktikisht të martuar sipas traditës, por që ende nuk kanë bërë kurorëzimim zyrtar, në veçanti në viset rurale, dhe kjo mund të jetë aryeja e përqindjes relativisht më të lartë të bashkëjetesës në viset rurale. Është interesant që meshkujt në viset urbane janë më tepër të martuar se në viset rurale, gjerësisht e kundërta vlenë për femra.

Tabela 2.3 Shpërndarja në përqindje e meshkujve dhe femrave të moshës 15 vjeçare e më shumë, sipas gjendjes martesore dhe vendbanimit urban-rural (n=17,016), Kosovë 2009

Gjendja martesore	Urban		Rural		Gjithsej		
	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Gjithsej
Beqar/e	36.7	29.3	37.3	29.0	37.1	29.1	33.1
I/E Martuar	60.2	59.1	59.1	60.6	59.5	60.0	59.8
Bashkëjetojnë	0.5	0.7	1.1	1.2	0.9	1.0	1.0
I/E Shkurorëzuar	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1
I/E Ndarë	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
I/E Vejë	2.3	10.4	2.2	8.9	2.3	9.5	5.9
Gjithsej	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Figura 2.5 tregon se përqindjet e të martuarve në kohën e ADSHK 2009 ndryshojnë sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit. Janë evidente përqindjet e vogla të femrave të moshës 15-19 vjeçare dhe meshkujve të moshës 15-24 vjeçare, që janë të martuar. Në moshat 20-24 dhe 25-29 vjeçare femrat janë më shumë të martuara se meshkujt e moshës së njëjtë, që pasqyron faktin se femrat martohen në mosha më të reja. Për shembull, femrat e moshës 20-24 vjeçare kanë gjasa tri herë më shumë që të jenë të martuara se meshkujt e moshës së njëjtë (30.2% krahasuar me 11.0% në viset urbane dhe 36.2% krahasuar me 11.3% në viset rurale). Dallime të ngjajshme, edhe pse në masë më të vogël, janë vërejtur edhe tek moshat 25-29 vjeçare. Mirëpo, pas moshës 40 vjeçare, femrat janë më pak të martuara se meshkujt, dhe se ky dallim gjinor është veçanërisht i madh tek moshat e vjetra. Kjo gjendje pasqyron numrin e madh të femrave të veja dhe të cilat nuk janë

rimartuar, siç është vërejtur edhe më herët

Figura 2.5 Përqindjet e personave aktualisht të martuar, sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit, Kosovë 2009

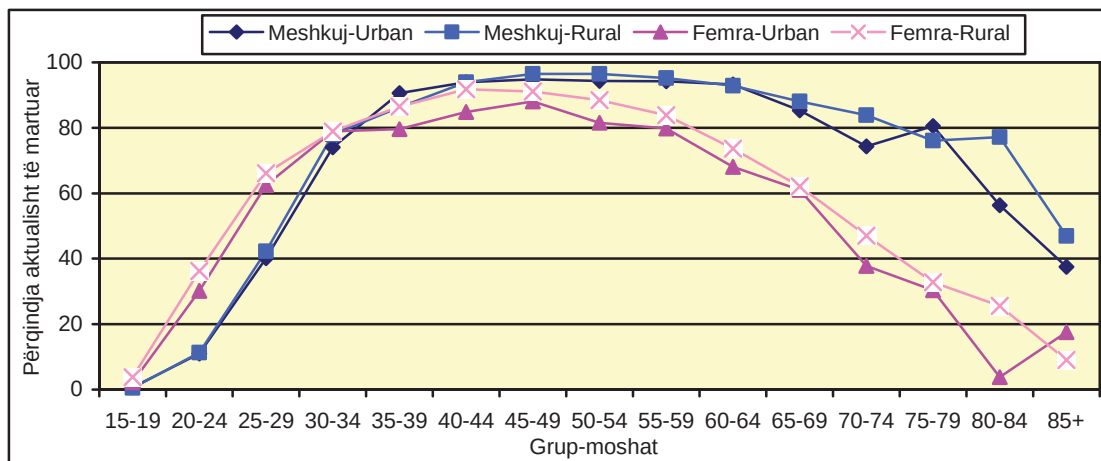
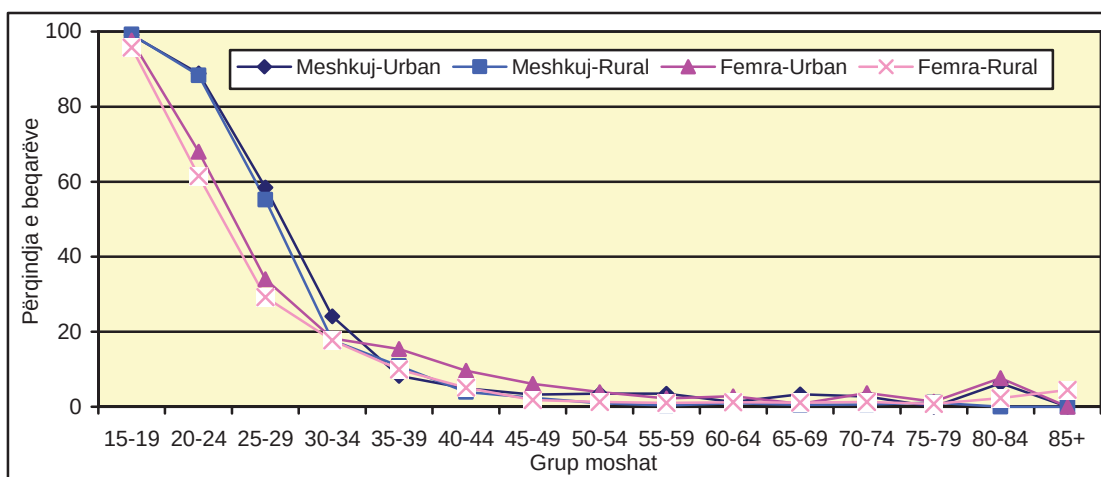


Figura 2.6 ilustron qartë se proporcioni i popullatës beqare (asnjëherë të martuar) zvogëlohet me moshë, në veçanti te femrat. Në moshat e reja, për të dy gjinitë, popullata urbane është më shumë beqare se ajo rurale. (Kjo gjetje është konsistente me përqindjen më të madhe të popullatës së re të martuar në viset rurale në krahasim me atë urbane, që është prezentuar në figurën 2.5, dhe paraqitet për shkak se femrat dhe meshkujt në viset rurale martohen në mosha më të reja se në viset urbane). Pas moshës 50 vjeçare, proporcioni i popullatës beqare është shumë i vogël, si për femra ashtu edhe për meshkuj.⁷

Figura 2.6 Përqindjet e beqarëve (asnjëherë të martuar), sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit, Kosovë 2009



⁷ Ekziston një devijim jo i zakonshëm për moshat 80-84 vjeçare, për të dy gjinitë në viset urbane. Këta janë njerëz të cilët kanë qenë 15-19 vjeçar në vitin 1944 dhe ndoshta perspektiva e tyre martesore në atë kohë është penguar nga lufta e dytë botërore.

2.3 Arsimimi

2.3.1 Niveli i arsimimit të përfunduar

Tabela 2.4 parqet shpërndarjen e arsimimit të përfunduar sipas 12 kategorive të arsimit të regjistruara në ADSHK 2009 dhe sipas pesë kategorive të grupuara të cilat do të përdoren në vazhdim të këtij raporti.

Siç pritej, respondentët urban kanë të përfunduar nivel më të lartë të arsimimit se ata rural; 14 përqind e meshkujve urban dhe 9 përqind e femrave urbane kanë arsimim universitar karahasuar me 7 përqind të meshkujve rural dhe 2 përqind të femrave rurale. Meshkujt janë më tepër të arsimuar në të dy viset dhe është e qartë se femrat urbane janë më të arsimuara se ato rurale.

Tabela 2.4 Shpërndarja në përqindje e mostrës së anketuar të moshës 5 vjeçare e më tepër, bazuar në nivelin më të lartë të arsimimit të përfunduar, sipas gjinisë dhe vendbanimit urban/rural, Kosovë 2009

Karakteristika	Urban			Rural			Gjithsej			Gjithsej Numri
	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Meshkuj	Femra	Gjithsej	
Arsimimi i detajizuar dhe i grupuar										
Nuk ka arsim formal	4.0	8.0	6.0	4.8	9.6	7.2	4.5	9.0	6.7	1,465
Nuk ka nivel të përfunduar	11.2	11.6	11.4	12.6	13.2	12.9	12.1	12.6	12.3	2,676
Të pashkolluar	15.2	19.6	17.4	17.3	22.8	20.1	16.6	21.6	19	4141
Fillor - 4 klasë	4.2	7.9	6.0	6.3	12.3	9.3	5.5	10.7	8.1	1,762
Fillor - 5 klasë	7.3	7.2	7.2	8.2	8.4	8.3	7.9	8.0	7.9	1,717
Fillor	11.5	15.1	13.2	14.4	20.8	17.6	13.4	18.7	16	3,479
Mesëm të ulët - 8 klasë	11.2	19.5	15.3	17.2	29.2	23.2	15.0	25.6	20.3	4,414
Mesëm të ulët - 9 klasë	8.1	7.0	7.6	8.4	9.2	8.8	8.3	8.4	8.3	1,811
Mesëm të ulët	19.3	26.4	22.9	25.7	38.4	32	23.3	34	28.6	6,225
Mesëm të lartë - 12 klasë	34.7	25.8	30.3	31.1	12.2	21.6	32.4	17.3	24.8	5,394
Mesëm të lartë - 13 klasë	5.7	4.5	5.1	5.0	3.8	4.4	5.3	4.0	4.6	1,010
Mesëm të lartë	40.5	30.3	35.4	36.1	16.0	26	37.7	21.3	29.4	6,404
Shkolla e lartë	3.8	2.6	3.2	2.6	0.7	1.6	3.1	1.4	2.2	482
Fakulteti	9.2	5.7	7.4	3.7	1.3	2.5	5.7	2.9	4.3	942
Post-diplomike (magjistraturë)	0.5	0.2	0.4	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.2	42
Doktoraturë	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Universitetin	13.6	8.6	11.1	6.5	2.1	4.2	9.1	4.4	6.7	1,473
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	21,722

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Tabela 2.5 në vijim tregon nivelin e edukimit të respondentëve femra dhe meshkuj sipas grup-moshave, vendbanimit dhe etnicitetit. Mund të vërehet një përmirësim sinjifikant i proporcionit të popullatës që ka të përfunduar më shumë se shkollimin fillor, në veçanti tek popullata femërore. Për shembull, nga popullata e moshës 60-64 vjeçare në kohën e ADSHK 2009, vetëm 33.0 përqind e meshkujve dhe 7.5 përqind e femrave kanë patur të përfunduar shkollimin e mesëm të lartë, krahasuar me 73.8 përqind të meshkujve dhe 60.9 përqind e femrave të moshës 20-24 vjeçare në kohën e ADSHK 2009. Në përgjithësi 10.6 përqind (14.2% meshkuj dhe 7.1% femra) të moshës 20 vjeçare e më shumë kanë të përfunduar shkollimin universitar. Sidoqoftë, përqindja e nivelit të lartë të edukimit duket të jetë në korrelacion pozitiv me moshën (gjerë në moshën 59 vjeçare për meshkuj dhe 54 vjeçare për femra). Për shembull, në mes të 20 dhe 25 përqind e

meshkujve të moshë 45-59 vjeçare kanë të përfunduar arsimimin universitar. Kjo mund të pasqyroj faktin e emigrimit selektiv të njerëzve të moshës së re me arsimim të lartë, apo faktin që mundësitë për arsimim universitar të të rinjve kosovar janë penguar nga konflikti i 1990-tave.

Sa i përket etnicitetit, shqipëtarët dhe serbët kanë nivel më të lartë të arsimimit se etnicitetet tjera, edhe pse duhet patur parasyshë se madhësia e mostrës së etniciteteve tjera pos atyre shqiptare ka qenë shumë e vogël.

Tabela 2.5 Shpërndarja në përqindje e mostrës së anketuar të moshës 5 vjeçare e më tepër, bazuar në nivelin më të lartë të arsimimit të përfunduar, sipas moshës, gjinisë, vendbanimit dhe etnicitetit, Kosovë 2009

	Meshkuj						Femra					
	Pa shkollim	Fillor	Mesëm të ulët	Mesëm të lartë	Universitet	Numri i meshkujve	Pa shkollim	Fillor	Mesëm të ulët	Mesëm të lartë	Universitet	Numri i femrave
Karakteristika												
Mosha												
5-9	97.8	2.2	0.0	0.0	0.0	1,217	96.1	3.9	0.0	0.1	0.0	1,190
10-14	24.4	66.9	8.0	0.6	0.1	1,231	23.2	69.4	7.3	0.1	0.0	1,162
15-19	2.1	9.4	68.4	20.0	0.2	1,215	2.2	8.8	70.8	17.9	0.2	1,210
20-24	1.3	1.5	16.6	73.8	6.7	1,166	1.2	2.5	28.4	60.9	7.0	1,027
25-29	1.1	1.2	20.6	61.8	15.4	936	2.5	4.9	39.9	41.4	11.3	918
30-34	1.2	1.7	26.8	60.4	9.9	835	3.3	5.0	51.6	32.4	7.7	883
35-39	1.4	2.2	24.7	61.1	10.7	722	4.5	7.7	53.6	27.6	6.6	816
40-44	1.2	2.0	20.5	63.8	12.5	657	4.7	7.8	53.3	27.1	7.1	720
45-49	1.5	1.5	18.4	58.4	20.2	618	7.0	13.6	44.1	27.4	7.8	667
50-54	2.4	6.5	20.8	46.7	23.6	572	10.8	25.5	37.6	19.1	7.0	545
55-59	2.7	9.7	25.7	37.1	24.8	517	12.7	36.3	34.4	12.5	4.0	520
60-64	5.3	16.3	31.0	33.0	14.4	361	20.7	47.0	20.7	7.5	4.1	387
65+	21.1	32.6	24.7	11.4	10.1	772	61.4	28.2	7.9	1.5	1.0	859
Gjithsej	16.5	13.3	23.3	37.7	9.1	10,819	21.6	18.7	34.0	21.3	4.5	10,904
Vendbanimi												
Urban	15.2	11.5	19.3	40.5	13.6	3,999	19.6	15.1	26.4	30.3	8.6	4,035
Rural	17.3	14.4	25.7	36.1	6.5	6,820	22.8	20.8	38.4	16.0	2.1	6,868
Etniciteti												
Shqiptar	16.6	13.4	23.5	37.3	9.2	9,939	21.4	18.8	34.6	20.6	4.5	10,073
Serb	10.9	10.3	16.8	51.3	10.7	458	16.7	14.6	16.5	48.2	4.1	419
Boshnjak	19.1	7.8	25.2	38.3	9.6	115	26.3	15.3	45.3	10.9	2.2	137
Turk	17.5	11.3	29.9	33.0	8.2	97	19.2	13.7	34.2	21.9	11.0	73
Rom	35.5	29.0	19.4	16.1	0.0	31	48.1	22.2	25.9	3.7	0.0	27
Ashkali	24.4	30.0	32.2	12.2	1.1	90	50.0	28.0	22.0	0.0	0.0	100
Egjiptas	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	16
Goran	11.9	16.4	14.9	52.2	4.5	67	19.6	19.6	39.3	21.4	0.0	56
Tjerë	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	5

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Figura 2.7 Përqindjet e personave me arsimim universitar, sipas moshës dhe gjinisë, Kosovë 2003 dhe 2009

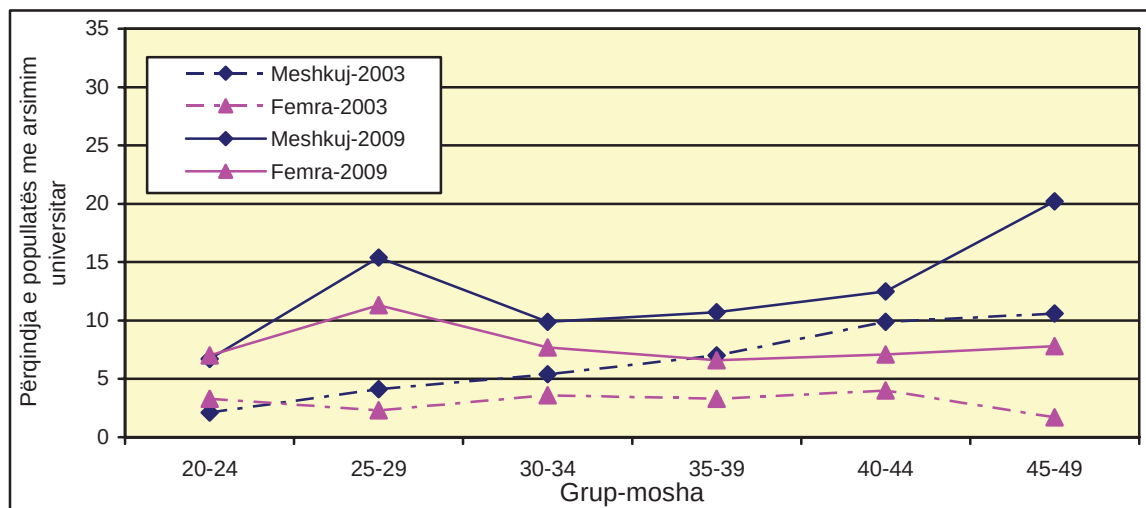


Figura 2.7 ilustron trendin e vërejtur edhe më herët – në të dy anketat, 2009 dhe 2003, ku meshkujt më të vjetër kanë të përfunduar arsimimin universitar më tepër se meshkujt e rinj. Siç është cekur më herët kjo mund të pasqyroj emigrimin e meshkujve të rinj të arsimuar apo pamundësinë e meshkujve të rinj që të studiojnë në universitet për shkak të konfliktit 1990-1999. Ky trend i korrelacionit të arsimit universitar me moshë nuk është i shprehur në përmasa të mëdha te femrat për shkak se në të kaluarën femrat më pak kanë shkua në universitet edhe pse vlenë të cekët se femrat në vitet e 40-ta janë po aq të arsimuara në universitet sikur femrat e moshës së 20-tave.

Në të dy anketat, 2003 dhe 2009, meshkujt kanë të përfunduar universitetin në proporcion më të madh se femrat e grup msohave 25-49 vjeçare, por përparësia e meshkujve është më e vogël tek moshat e reja dhe se tek moshat 20-24 vjeçare, më tepër femra se mashkuj kanë të përfunduar universitetin. Për të gjitha grup-moshat përqindjet e atyre me arsimim universitar janë më të larta në 2009 se në 2003. Njerëzit e moshës së caktuar në vitin 2009 kanë qenë 6 vjet më të ri në vitin 2003. Mirëpo, të dhënat e vitit 2009 tregojnë gjithnjë përqindje më të lartë se të dhënat e vitit 2003 për secilën grup-moshë. Këto dallime mund të jenë pasojë e tri mundësive; (1) njerëzit e kësaj moshe, përfshirë edhe ata në të dyzetat, mund të kenë përfunduar në ndër kohë universitetin, në mes të 2003 dhe 2009 (të dhënat e prezentuara në vijim e mbështesin deri diku këtë konjunkturë); (2) mund të ketë pasur net-imigrim (ndoshta në mes të 2003 dhe 2009 janë kthyer në Kosovë njerëzit me arsimim universitar; apo (3) të dhënat e 2003 dhe 2009 mund të jenë më pak të krahasueshme se që është planifikuar; kategoritë e arsimit nuk janë tërësisht identike në të dy anketat.⁸

2.3.2 Vijimi i shkollimit

Informatat lidhur me vijim aktual të shkollimit sipas moshës dhe gjinisë ofrojnë një pasqyrë të mirë për efikasitetin e politikave aktuale të arsimit dhe për atë se çfarë do të jenë karakteristikat

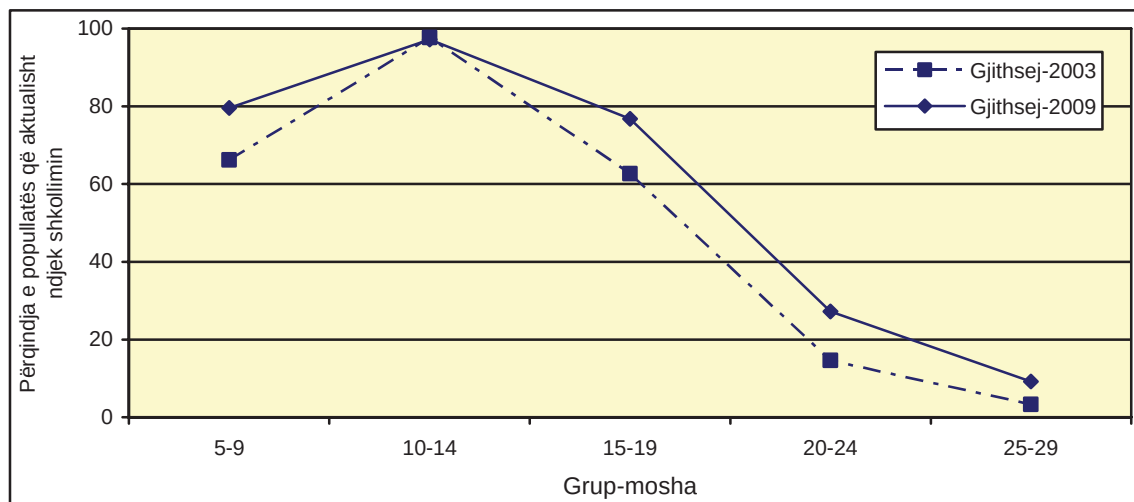
⁸ Për shembull, ADSHK 2009 ka patur 12 kategori të arsimit (të paraqitura në tabelën 2.4) dhe ka bërë dallimin në mes të nivelit të mesëm të ulët dhe të lartë sipas sistemit të vjetër dhe të ri të shkollimit, gjerësa anketa e vitit 2003 nuk ka bërë këtë dallim dhe ka patur vetëm 9 kategori të arsimit.

arsimore të popullatës në të ardhmën. Siç tregon tabela 2.6 shkalla e vijimit të shkollimit është e lartë, në veçanti për moshat 10-24 vjeçare ku kjo shkallë arrinë në 98 përqind. Shkalla më e ulët tek moshat 5-9 vjeçare mund të shpjegohet me fillimin e vonshëm të shkollimit për disa nxënës, edhe pse kjo shkallë është shumë më e lartë se ajo prej 66 përqind në anketën e vitit 2003 (shiqoni figurën 2.8). Shkalla e vijimit të shkollimit për popullatën e moshës 15-19 vjeçare, gjithashtu është rritur në mes të 2003 dhe 2009, nga 63 përqind në 77 përqind. Edhe për grupmoshat tjera shkalla e vijimit të shkollimit është rritur. Përqindja jo e parëndësishme e popullatës së moshës 25-34 vjeçare që është dukë e vijuar shkollimin, sidomos në viset urbane, është në pajtueshmëri me konjunkturën e prezentuar më lartë lidhur me arsyen pse anketa e vitit 2009 tregon nivel më të lartë të arsimit universitar se ajo e vitit 2003.

Tabela 2.6 Përqindjet e personave të moshës 5-34 vjeçare që aktualisht vijnë shkollimin, sipas moshës, gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

Grup-mosha	Urban			Rural			Gjithsej		
	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Meshkuj	Femra	Gjithsej	Meshkuj	Femra	Gjithsej
5-9	80.8	82.8	81.7	77.0	80.1	78.6	78.3	81.0	79.6
10-14	97.3	98.0	97.7	96.5	97.5	97.0	96.8	97.7	97.2
15-19	84.5	82.4	83.4	75.9	70.7	73.3	79.0	74.6	76.8
20-24	39.0	37.0	38.1	22.7	18.7	20.8	28.8	25.4	27.2
25-29	16.3	11.9	14.1	8.4	4.5	6.5	11.1	7.3	9.2
30-34	8.2	4.5	6.3	3.7	1.3	2.4	5.4	2.5	3.9

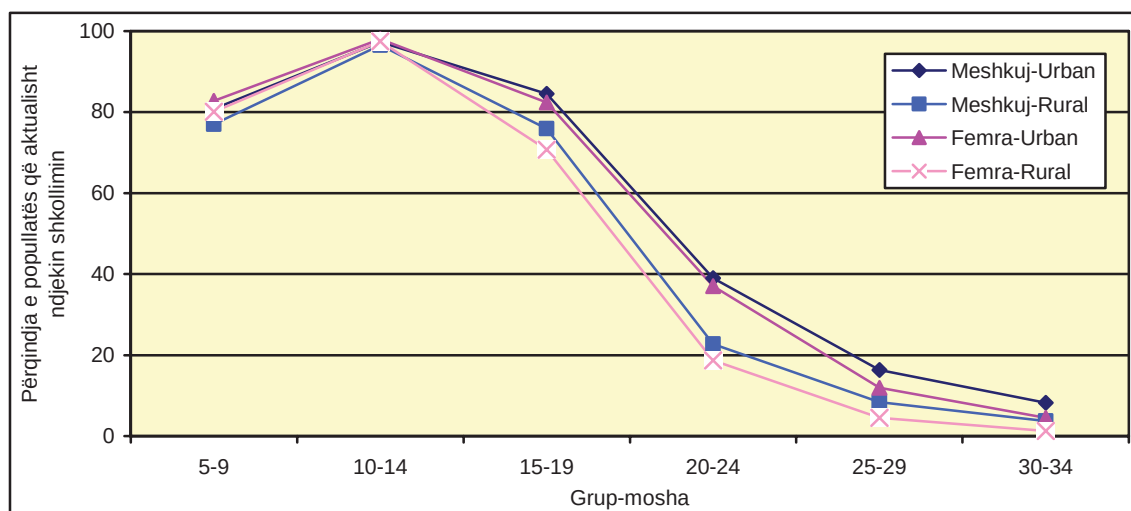
Figura 2.8 Përqindjet e personave që vijnë shkollimin në 2003 dhe 2009, sipas moshës



Ekzistojnë dallime evidente sa i përket vijimit të shkollimit në mes të respondentëve urban dhe rural e gjithashtu edhe në mes të meshkujve dhe femrave. Në përgjithësi, si meshkujt ashtu edhe femrat e moshës 15 vjeçare e më shumë në viset rurale kanë shkallë më të ulët të vijimit të shkollimit, krahasuar me bashkëmoshatarët e tyre në viset urbane. Ky hendek i vijimit të shkollimit në mes të banorëve urban dhe rural zgjerohet në mas relative me rritjen e moshës.

Hendeku urban-rural në moshat e vjetra me siguri pasqyron mundësitë më të dobëta për arsimim të lartë në viset rurale.

Figura 2.9 Përqindjet e personave që aktualisht vijojnë shkollimin, sipas grup-moshës, gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

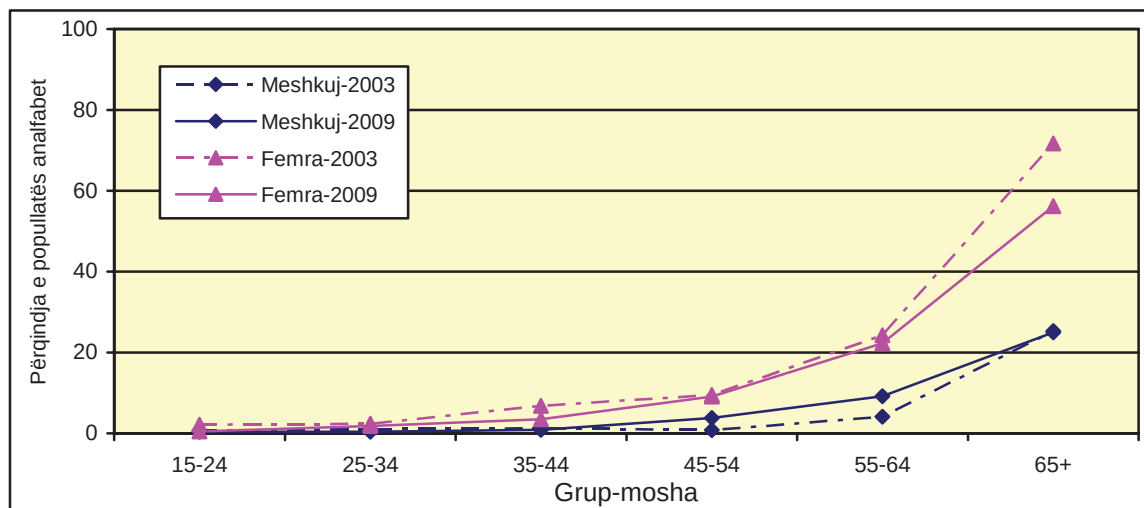


Në të dy viset, urbane dhe rurale, femrat e moshës 5-14 vjeçare vijojnë shkollimin më shumë se meshkujt, por në moshat më të rritura meshkujt vijojnë shkollimin më tepër se femrat.

2.3.3 Analfabetizmi

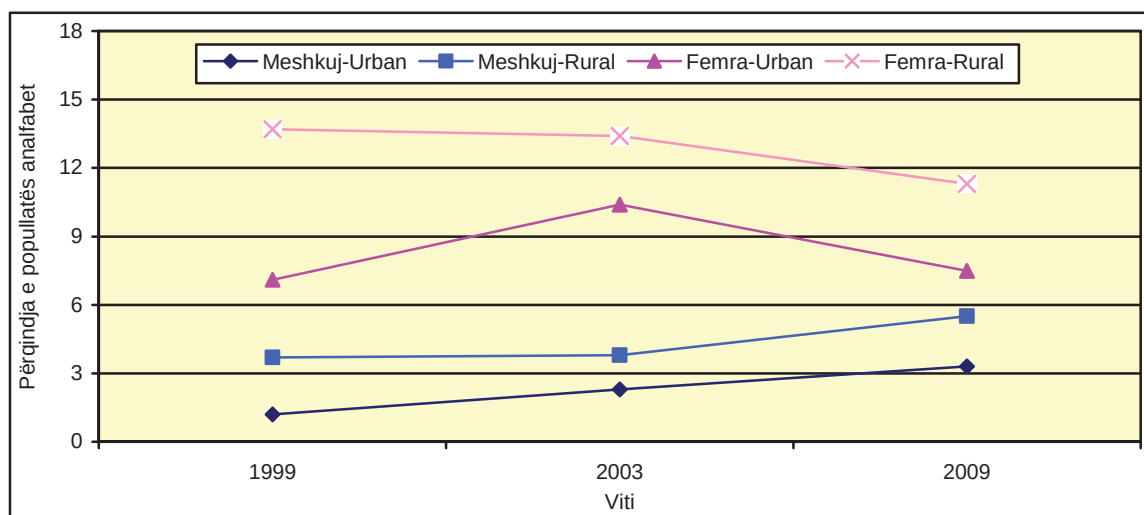
Analfabetizmi në Kosovë vazhdon të jetë çështje gjinore dhe moshore. Në tërësi, shtatë përqind e popullatës së moshës 15 vjeçare e më shumë, nuk dijnë të lexojnë dhe shkruajnë në asnjë gjuhë. Krahasuar me 2003, ekziston një redukim i vogël i analfabetizmit për më pak se një përqind. Figura 2.10 tregon qartë dallimet gjinore për të gjitha grup-moshat, në veçanti ato të vjetra, si në viset urbane ashtu edhe në ato rurale, ku femrat në përgjithësi janë më tepër se dyfish më analfabete se meshkujt (7.5% krahasuar me 3.3% në viset urbane dhe 11.3% krahasuar me 5.5% në viset rurale). Përveç kësaj, analfabetizmi është i lidhur ngushtë me moshën. Niveli i analfabetizmit është shumë i ulët tek moshat në mes të 15 dhe 34 vjeçare – më pak se 2 përqind— dhe është sidomos i ulët (0.4%) në mesin e meshkujve të kësaj moshe. Mirëpo, tek moshat më të vjetra, shkalla e analfabetizmit rritet konsiderueshëm, me 22 përqind të femrave dhe 9 përqind të meshkujve të moshës 55-64 vjeçare dhe 56 përqind të femrave dhe 25 përqind të meshkujve të moshës 65 vjeçare e më shumë, që nuk dijnë të shkruajnë apo lexojnë në asnjë gjuhë.

Figura 2.10 Përqindjet e personave të moshës 15 vjeçare e më tepër të cilët janë analfabet, sipas grup-moshës dhe gjinisë, Kosovë 2003 dhe 2009



Dallimet gjithashtu ekzistojnë në mes të vendbanimit urban-rural; në përgjithësi niveli i analfabetizmit është më i ulët në viset urbane (5.4%) se në ato rurale (8.4%). Mirëpo ekzistojnë edhe dallime të trendit të meshkujve dhe femrave në të dy viset. Për femrat e viseve rurale, analfabetizmi është zvogëluar lehtësisht (nga 1999 në 2003 dhe 2009) dhe për femrat e viseve urbane gjithashtu është zvogëluar nga viti 2003 në vitin 2009, gjerësisht për meshkujt e të dy viseve është rritur lehtësisht. Trendi i femrave me siguri e pasqyron përmirësimin e statusit arsimor të femrës për gjatë kohës, gjerësisht trendi i meshkujve mund të pasqyroj plakjen e popullatës apo emigrimin e meshkujve të arsimuar.

Figura 2.11 Përqindjet e personave të moshës 15 vjeçare e më tepër të cilët janë analfabet, sipas gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 1999, 2003 dhe 2009



2.4 Struktura e ekonomive familjare

2.4.1 Madhësia e ekonomive familjare

Njëjtë sikur në ADSHK të mëherëshme, në ADSHK 2009 ekonomia familjare është definuar si "bashkësi e personave që jetojnë së bashku, ushqehen së bashku dhe i ndajnë bashkarisht të hyrat e tyre". Pyetja e anketës ka pyetur në mënyrë specifike "Dëshirojmë të ju pyesim për emrat e personave që zakonisht jetojnë në familjen tuaj, të cilët janë prezent dhe të cilët mungojnë për më pak se 12 muaj". Ekonomia familjare përbëhet nga një apo më shumë familje dhe gjithashtu mund të ketë edhe anëtarë që nuk i takojnë asnjërës prej familjeve të ekonomisë familjare.⁹

Tabela 2.7 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në madhësinë e ekonomisë familjare, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

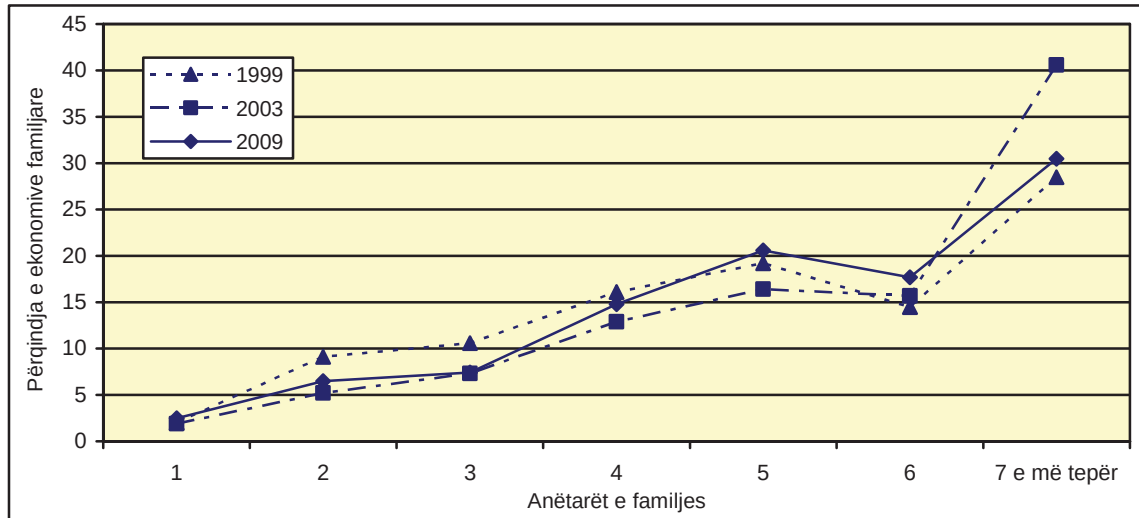
Numri i anëtarëve të ekonomisë familjare	Urban	Rural	Gjithsej
1	3.0	2.0	2.5
2	7.4	5.7	6.5
3	9.1	5.7	7.4
4	17.7	11.9	14.8
5	23.5	17.8	20.6
6	17.6	17.7	17.7
7 e më tepër	21.7	39.3	30.5
Gjithsej	100.0	100.0	100.0
n	1,658	2,334	3,992
Numri mesatar i anëtarëve të ekonomisë familjare	5.2	6.4	5.9

Ekonomitë familjare të Kosovës vazhdojnë të jenë të mëdha. Për më tepër, shpesh herë ekonomitë familjare përbëhen nga anëtarët e familjes së gjërë që shtrihen nëpër disa gjenerata, veçanërisht në viset rurale. Të dhënat e ADSHK 2009 tregojnë se shumica absolute e ekonomive familjare (83%) kanë 4 e më tepër anëtarë. Mbi 53 përqind kanë në mes të 4 e 6 anëtarë dhe 30 përqind 7 e më tepër anëtarë. Proporcioni i ekonomive familjare me 1 deri 3 anëtarë është relativisht i vogël – vetëm 16 përqind. Siç është pritur, rezultatet e anketës kanë konfirmuar se ekonomitë familjare janë shumë më të mëdha në viset rurale ku afër 40 përqind e ekonomive familjare kanë shtatë apo më shumë anëtarë të familjes, krahasuar me 22 përqind në viset urbane. Madhësia mesatare e ekonomive familjare është 6.4 anëtarë në viset rurale dhe 5.2 anëtarë në viset urbane.

Sidoqoftë, madhësia e ekonomive familjare është zvogëluar qysh prej anketës së vitit 2003. Madhësia mestare e ekonomive familjare në Kosovë në vitin 2009 është 5.9 anëtarë, kurse në vitin 2003 ishte 6.4 anëtarë. Përqindja e ekonomive familjare me shtatë e më shumë anëtarë është zvogëluar për gati 10 përqind (shiqoni figurën 2.12). Madhësia mesatare e ekonomive familjare ishte më e vogël – 5.6 anëtarë – në ADSHK 1999-2000, ndoshta për shkak se shumë ekonomi familjare në atë kohë kishin anëtarë që jetonin jashta Kosovës.

⁹ Personi që jeton vetëm konsiderohet të jetë ekonomi familjare me një person. Instruksionet për intervistues gjithashtu kanë cekur "mund të hasni në ekonomi familjare ku jetojnë së bashku personat që nuk kanë lidhshmëri familjare."

Figura 2.12 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare sipas madhësisë së ekonomisë familjare, Kosovë 1999, 2003 dhe 2009



Për më tepër, përdorisa shumica absolute (73%) e ekonomive familjare përbëhet nga një familje, ekziston edhe një proporcion i konsiderueshëm (27%) i ekonomive familjare me dy e më shumë familje që jetojnë së bashku. Tabela 2.8 ofron më shumë informata lidhur me numrin e familjeve për ekonomi familjare në viset rurale dhe urbane. Siç është pritur, ekonomitë familjare rurale mesatarisht përbëhen nga më shumë familje se ato të viseve urbane. Tridhjetë e një përqind të ekonomive familjare rurale përbëhen nga më shumë se një familje, krahasuar me 22 përqind të ekonomive familjare urbane.

Tabela 2.8 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në numrin e familjeve në ekonominë familjare, sipas vendbanimit urban-rural (n=3,992), Kosovë 2009

Numri i familjeve	Urban	Rural	Gjithsej
1	77.6	68.9	73.3
2	18.7	22.9	20.8
3	3.0	6.2	4.6
4 e më tepër	0.7	1.9	1.3
Gjithsej	100.0	100.0	100.0

Krahasuar me vitin 2003, është vërejtur rënie e numrit të ekonomive familjare që përbëhen nga më shumë se një familje. Në vitin 2003, 31.1 përqind e ekonomive familjare janë përbërë nga dy e më shumë familje; në vitin 2009 kjo përqindje është zvogëluar në 26.7 përqind.

2.4.2 Kryefamiljari

Në ADSHK kryefamiljar konsiderohet të jetë personi i cili nga anëtarët tjerë të familjes konsiderohet të jetë “kryetar” i ekonomisë familjare. Në përgjithësi, personi i cilësuar si kryefamiljar ishte personi kryesor që krijonte të hyra, por jo gjithmonë. Nga numri i tërësishëm i kryefamiljarëve, shumica absolute (afër 92%) janë meshkuj. Në këtë kontekst, ekziston një rënie

shumë e vogël rreth 1 përqind krahasuar me ADSHK 2003 ku meshkujt përbënin mbi 93 përqind të kryefamiljarëve.

Tabela 2.9 paraqet gjendjen martesore të kryefamiljarëve sipas gjinisë dhe vendbanimit urban-rural. Mund të shihet se 92.4 përqind e kryefamiljarëve meshkuj janë të martuar, ndërsa femrat e martuara përbëjnë vetëm 17.8 përqind të kryefamiljarëve. Përveç kësaj, kryefamiljarët e gjinisë femërore janë beqare në përqindje më të mëdha se meshkujt (4.5% femra krahasuar me 2.7% meshkuj). Dallimi më sinjifikat ka të bëjë me individët të vejë. Shtatëdhjetë përqind të kryefamiljarëve femra janë të veja, në krahasim me katër përqind të kryefamiljarëve meshkuj. Siç e kemi parë edhe më herët femrat kanë më tepër gjasa se meshkujt të jenë të veja. Kryefamiljarët femra që janë të veja janë më shumë prevalente në viset urbane (80%) se në ato rurale (70%).

Tabela 2.9 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në gjendjen martesore të kryefamiljarit të ekonomisë familjare, sipas gjinisë dhe vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

Gjendja martesore	Urban		Rural		Gjithsej		
	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Gjithsej
Beqar/e	2.6	5.5	2.8	2.9	2.7	4.5	2.9
I/E Martuar	92.7	12.9	92.3	25.0	92.4	17.8	86.1
Bashkëjetojnë	0.7	0.0	0.5	0.0	0.6	0.0	0.5
I/E Shkurorëzuar	0.1	0.5	0.1	1.5	0.1	0.9	0.2
I/E Ndarë	0.2	1.0	0.1	0.7	0.2	0.9	0.2
I/E Vejë	3.7	80.1	4.1	69.9	4.0	76.0	10.1
Gjithsej	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
n	1,457	201	2,198	136	3,655	337	3,992

Ngjajshëm me ADSHK 2003, të dhënat e ADSHK 2009 nuk tregojnë dallime të mëdha të gjendjes martesore në mes të kryefamiljarëve meshkuj urban dhe rural. Mirëpo tek femrat mund të vërehen disa dallime të rëndësishme. Në viset rurale në vitin 2009 proporcioni i kryefamiljarëve femra të cilat janë të martuara është shumë më i vogël (25%) se në vitin 2003 (39%), ndërsa përqindja e femrave rurale si kryefamiljare të veja është shumë më e lartë në vitin 2009 (69.9%) se në vitin 2003 (56.3%). Përqindja e kryefamiljarëve femra që janë të veja është rritur gjithashtu edhe në viset urbane, por jo aq dukshëm ((80.1% në vitin 2009 krahasuar me 77.0% në vitin 2003, në viset urbane). Këto ekonomi familjare me kryefamiljar të vejë kanë gjasa të jenë ekonomikisht më vulnerable, duke sugjerur nevojën për hulumtime të mëtejshme.

2.5 Kushtet e banimit

Tabela 2.10 paraqet informatat për llojin e ndërtesës ku jetonin respondentët dhe gjendjen e pronësisë. Shumica absolute (90%) e respondentëve jetonin në shtëpi të përkrahura si ndërtesë me një njësi të vetme banimi që karakterizohet me një hyrje të vetme. Afër 16 përqind e respondentëve urban dhe rreth 4 përqind e atyre rural, jetonin në ndërtesa që ishin pjesë e objekteve me njësi të shumëfishta të banimit apo apartamente. Të jetuarit në objekte me njësi të shumëfishta të banimit ishte më i shpeshtë në vitin 2003, ku 28 përqind e respondentëve urban dhe 6 përqind e atyre rural jetonin në objekte të tilla banimi. Në vitin 2009 më shumë se 90 përqind e ekonomive familjare jetonin në shtëpi apo apartamente që ju referohemi si objekte konvencionale të banimit. Përqindja e objekteve të banimit të përkrahura si objekte kolektive ishte 1.3 përqind në viset urbane, ndërsa në viset rurale kjo përqindje ishte e parëndësishme (0.1%).

Tabela 2.10 Shpërndarja në përqindje e llojit të banimit dhe gjendjes së pronësisë sipas vendbanimit urban-rural (n=3,992), Kosovë 2009

Karakteristika	Urban	Rural	Gjithsej
Lloji i ndërtesës			
Shtëpi me një njësi banimi	82.5	95.3	90.0
Shtëpi me dy njësi banimi	5.6	3.3	4.4
Shtëpi me tri e më shumë njësi banimi	10.3	0.9	4.8
Mungon	1.3	0.4	0.8
Gjithsej	100.0	100.0	100.0
Lloji i banesës			
Shtëpi ose banesë	98.6	99.9	99.3
Jo konvencional ¹⁰	0.1	0.0	0.1
Banesë kolektive ¹¹	1.3	0.1	0.6
Gjithsej	100.0	100.0	100.0
Gjendja e pronësisë			
Pronar	93.0	98.9	96.4
Qiraxhi	4.7	0.6	2.3
Tjetër	2.3	0.5	1.3
Gjithsej	100.0	100.0	100.0

Gjithsej 96.4 përqind të ekonomive familjare kanë raportuar se janë pronar të shtëpisë apo apartamentit ku jetojnë, 2.3 përqind kanë deklaruar se janë qiramarrës dhe 1.3 përqind kanë thënë se jetojnë në shtëpi apo apartament nën kondita tjera. Më shumë banues rural janë pronar të shtëpive apo apartamenteve të tyre se ata urban (98.9% krahasuar me 93.0%). Proporcioni i pronarëve është rritur lehtësisht prej viti 2003 (kur për popullatën në tërësi ka qenë 95.1%, për viset urbane ishte 89.6% dhe viset rurale 97.7%).

Me qëllim të sigurimit të informatave lidhur me kushtet e banimit, një listë e pajisjeve i është lexuar secilit respondent të Pyetësorit të Ekonomisë Familjare dhe janë pyetur nëse i posedojnë këto gjëra apo jo në shtëpitë e tyre. Tabela 2.11, në vijim përmbledh karakteristikat kryesore të banimit sipas vendbanimit urban-rural.

¹⁰ Shembuj të objekteve jo konvencionale të banimit janë shitoret apo strehimoret.

¹¹ Shembuj të objekteve kolektive të banimit janë vendpunishtet apo barakat.

Tabela 2.11 Përqindjet e ekonomive familjare me pajisje shtëpiake të caktuara, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

Karakteristika	Urban	Rural	Total
Rryma elektrike	99.6	99.4	99.5
Burimi i ujit të pijshëm			
Ujë nga ujësjellësi (gypat brenda banesës)	86.0	45.0	62.0
Ujë nga ujësjellësi (gypat në kopsht/ngastër)	9.2	7.5	8.2
Krua publik	0.1	1.5	0.9
Ujë nga pusi i hapur	1.6	17.6	11.0
Ujë nga pusi i mbuluar	2.7	26.6	16.7
Ujë sipërfaqësor nga përrocka/lumi/pellgu	0.1	1.5	0.9
Ujë shiu	0.0	0.1	0.1
Cisternë kamion	0.0	0.0	0.0
Tjetër	0.3	0.2	0.3
Ngrohje qendrore	16.2	3.0	8.4
Toalet brenda	98.5	94.2	96.2
Banjo (vaskë apo dush) brenda	93.9	82.9	87.4
n	1,658	2,334	3,992

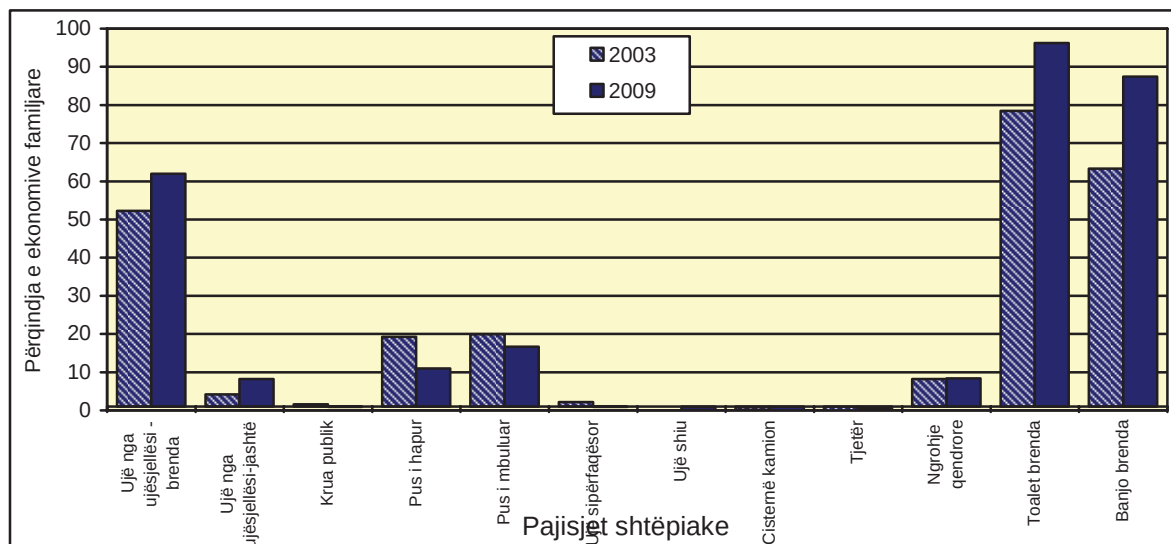
Po thuaj të gjitha ekonomitë familjare të Kosovës kanë rrymë elektrike (99.5%).

Qasja në ujë të pastër të pijes është esenciale për arsye të shëndetit publik. Në këtë kontekst, anketa ka hulumtuar burimin kryesor të ujit të pijshëm të secilës ekonomi familjare. Në përgjithësi, më tepër se tri të pestat (62%) e ekonomive familjare kanë qasje në ujë nga ujësjellësi brenda shtëpisë, ujë ky që konsiderohet i shëndetshëm. Mirëpo, ekzistojnë dallime të mëdha në mes të viseve urbane dhe rurale. Ekonomitë familjare në viset urbane kanë afër dy herë më tepër qasje në ujë nga ujësjellësi (86%) se ato në viset rurale (45%).

Ekonomitë familjare urbane gjithashtu janë më të avancuara sa i përket pajisjeve tjera, në veçanti ngrohjes qendrore; 16.2 përqind të ekonomive familjare urbane kanë ngrohje qendrore krahasuar me vetëm 3.0% të ekonomive familjare rurale. Ekonomitë familjare urbane kanë përqindje më të madhe të banjës apo dushit brenda shtëpisë se ato rurale (93.9% krahasuar me 82.9%). Pothuaj të gjitha ekonomitë familjare kanë toalet të brendshëm, ku ekonomitë familjare urbane janë paksa më të avancuara se ato rurale (98.5% në krahasim me 94.2%).

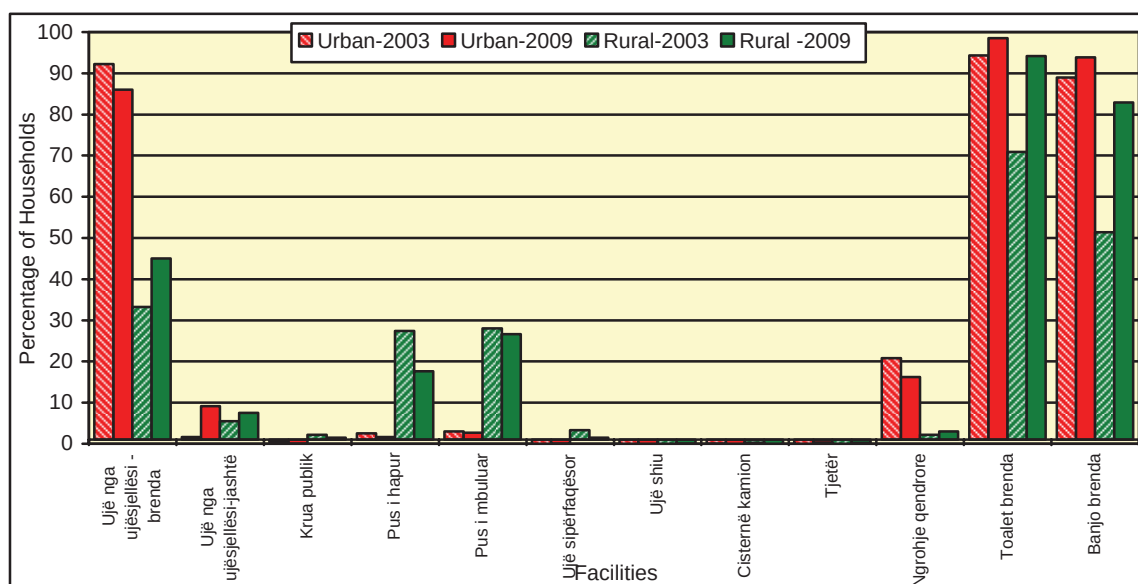
Figura 2.13 ilustron se prevalenca e të gjitha këtyre pajisjeve është më e madhe në vitin 2009 se në vitin 2003. Në nivel të Kosovës, qasja në ujë nga ujësjellësi është rritur për 10 përqind në mes të vitit 2003 dhe 2009 (nga 52% në 62%). Afër gjysma (44%) e ekonomive familjare rurale varen nga burimet tjera të ujit të pijshëm, siç janë pusët e hapura dhe të mbuluara (18% dhe përkatësisht 26%). Edhe pse përdorimi i ujit të pijshëm nga pusët e hapura në viset rurale ka shënuar rënie të theksuar, nga 27.4 përqind në vitin 2003 në 17.6 përqind në vitin 2009, ende pusët e hapura dhe ujërat sipërfaqësore paraqesin rrezik sinjifikant shëndetësor për më tepër se një të gjashtën e ekonomive familjare rurale.

Figura 2.13 Përqindjet e ekonomive familjare me pajisje shtëpiake të caktuara, Kosovë 2003 dhe 2009



Nëse bëjmë krahasimin e të dhënave të ADSHK 2003 dhe ADSHK 2009, ndaras për viset urbane dhe urale (figura 2.14), shohim një përmirësim të vogël në viset urbane të prevalencës së toaletit brenda shtëpisë (98.5% në 2009 dhe 94.3% në 2003), si dhe të banjos/dushit brenda shtëpisë (93.9% në 2009 dhe 89.0% në 2003), por rënie të prevalencës së ngrohjes qendrore (16.2% në 2009 dhe 20.8% në 2003). Përmirësimi është shumë më i dukshëm në viset rurale. Në mes të viteve 2003 dhe 2009, proporcioni i ekonomive familjare me toalet brenda shtëpisë është rritur nga 70.9 përqind në 94.2 përqind dhe se proporcioni i ekonomive familjare me banjo/dush brenda shtëpisë është ngritur nga 51.4 përqind në 82.9 përqind. (prevalenca e ngrohjes qendrore gjithashtu ka shënuar ngritje nga 2.2 përqind në 3.0 përqind në viset rurale, gjatë kësaj periudhe.)

Figura 2.14 Përqindjet e ekonomive familjare me pajisje shtëpiake të caktuara, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2003 dhe 2009



2.6 Statusi socioekonomik

2.6.1 Mallrat e qëndrueshëm

Dispozicioni i mallrave të qëndrueshëm është indikator i përafërt i gjendjes socioekonomike të ekonomive familjare. Tabela 2.12.tregon përqindjet e ekonomive familjare që posedojnë mallra të qëndrueshëm të ndryshëm, në nivel të mostrës së tërësishme dhe në nivel të viseve urbane dhe rurale.

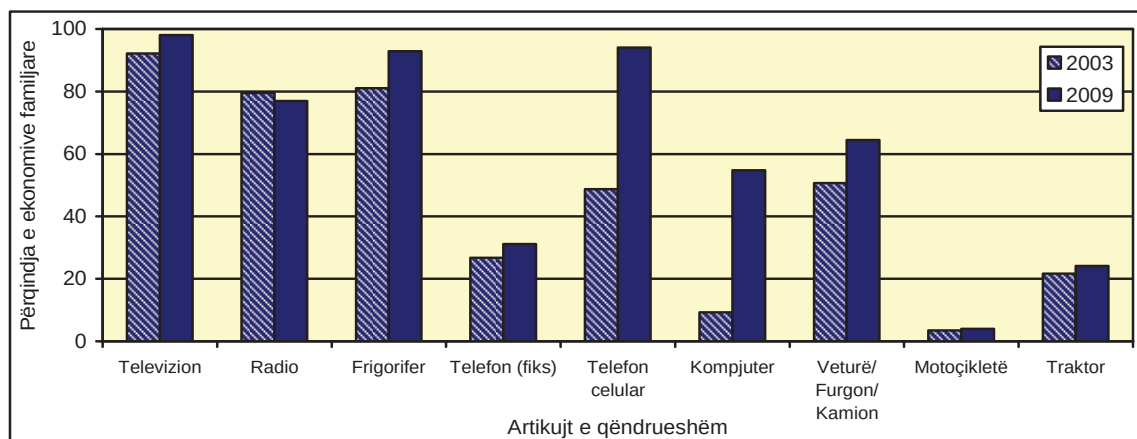
Tabela 2.12 Përqindjet e ekonomive familjare që posedojnë mallra të qëndrueshëm të ndryshëm, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

Mallrat e qëndrueshëm	Urban	Rural	Gjithsej
Televizion	98.2	97.9	98.0
Radio	77.7	76.4	77.0
Frigorifer	95.4	91.2	92.9
Telefon (fiks)	49.6	18.2	31.2
Telefon celular	94.1	93.9	94.0
Kompjuter	67.7	45.7	54.8
Veturë/Furgon/Kamion	62.9	65.6	64.5
Motoçikletë	3.5	4.3	4.0
Traktor	5.1	37.7	24.1
n	1,658	2,334	3,992

Mund të shihet një shkallë e lartë e posedimit të televizionit dhe radionit në të dy viset, urbane dhe rurale, duke siguruar që shumica e ekonomive familjare të kenë qasje së paku në një formë të mediave. Po thuaj të gjitha ekonomitë familjare (94%) në viset urbane dhe rurale kanë raportuar se posedojnë telefon mobil dhe gati gjysma (31%) e ekonomive familjare posedojnë telefon fiks, edhe pse telefonat fiks janë më të zakonshëm në viset urbane (49.6%) se në ato rurale (18.2%). Më shumë se gjysma (54.8%) e ekonomive familjare posedojnë kompjuter, ku ekonomitë familjare urbane posedojnë konsiderueshëm më tepër (67.7%) se ekonomitë familjare rurale (45.7%). Posedimi i mjeteve të transportit nga ana e ekonomive familjare është bukur mirë i balancuar në mes të viseve urbane dhe rurale, me afër 62.9 përqind të ekonomive familjare urbane dhe 65.6 përqind të ekonomive familjare në posedim të veturës, furgonit apo kamionit, si dhe 3.5 përqind dhe përkatësisht 4.3 përqind në posedim të motoçikletës. Për arsye të kuptueshme, posedimi i traktorit është më i lartë në viset rurale, ku 37.7 përqind e ekonomive familjare posedojnë traktor.

Në krahasim me vitin 2003 ekziston një përmirësim sinjifikant i posedimit të të gjitha këtyre mallrave të qëndrueshëm (Figura 2.15). Përmirësimi më i madh është vërejtur në posedimin e kompjuterit dhe telefonit mobil. Posedimi i kompjuterit është rritur për afër gjashtë herë, nga 9.3 përqind në 2003 në 54.8 përqind në 2009; rritja ka qenë e madhe në të dy viset, urbane - nga 8.0% në vitin 2003, në 67.7% në vitin 2009 - dhe në viset rurale -nga 5.1% në 45.7%. Posedimi i telefonit mobil gati është dyfishuar në mes të vitit 2003 dhe 2009, duke u rritur në përgjithësi për 50 përqind; në viset rurale është rritur nga 9 në 46 përqind dhe në ato urbane nga 18 në 68 përqind.

Figura 2.15 Përqindjet e ekonomive familjare që posedojnë mallra të qëndrueshëm të ndryshëm, Kosovë 2003 dhe 2009



Posedimi i telefonit fiks është ngritur në përgjithësi në mes të viteve 2003 dhe 2009, nga 27 në 31 përqind, por kjo i atribuohet plotësisht rritjes në viset rurale; nga 11 në 18 përqind; ndërsa në viset urbane ka rënie të posedimit të telefonit fiks, nga 61 në 50 përqind, me siguri për shkak të mbështetjes më të madhe në telefoninë mobile. Një gjetje tjetër që vlenë të ceket është se ekonomitë familjare rurale në vitin 2009 posedojnë më shumë traktora se në vitin 2003 (38% krahasuar me 30%).

2.6.2 Të hyrat

Informatat lidhur me të hyrat e ekonomive familjare e ndihmojnë identifikimin e ekonomive familjare më vulnerable të Kosovës. Njëjtë sikur anketa e vitit 2003, ADSHK 2009 ka pyetur kryefamiljarët për të hyrat e përgjithshme mujore të ekonomisë familjare prej të gjitha burimeve; përgjigjet janë regjistruar në kategoritë e paraqitura në tabelën 2.13. Është marrë në konsiderim mundësia që përgjigjet në këtë pyetje të mos e prezantojnë situatën e vërtet për shkak të gjasave reale të nën-raportimit. Tabela 2.13 paraqet shpërndarjen e ekonomive familjare sipas kategorive të të hyrave, si për tërë mostrën ashtu edhe për viset urbane dhe rurale. Figura 2.16 paraqet këto të dhëna në mënyrë grafike.

Tabela 2.13 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në të hyrat e përgjithshme mujore, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

Euro/muaj	Urban	Rural	Gjithsej
0 - 100	13.8	18.0	16.2
101 - 200	18.8	21.9	20.6
201 - 300	25.9	26.1	26.1
301 - 400	18.4	16.9	17.5
401 - 800	16.3	12.3	14.0
801 - 1600	5.0	3.4	4.1
1600 e më shumë	1.0	0.3	0.6
Pa përgjegje	0.8	1.0	1.0
Gjithsej	100.0	100.0	100.0
n	1,658	2,334	3,992

Afër një e treta (63%) e ekonomive familjare të ADSHK 2009 kanë raportuar se krijojnë të ardhura mujore në vlerë prej 300 Euro ose më pak, 17.5 përqind krijojnë 301 deri 400 Euro, 14.0 përqind 401 deri 800 dhe 4.7 përqind më shumë. Njerëzit në viset rurale në proporcion më të madh krijojnë të ardhura prej 300 Euro ose më pak (66.0%) se ata të viseve urbane (58.5%), përderisa proporcioni i ekonomive familjare që krijojnë të ardhura mujore prej 400 Euro ose më shumë, është më i lartë në viset urbane (22.3%) se në viset rurale (16.0%).

Figura 2.16 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare bazuar në të hyrat e përgjithshme mujore, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2009

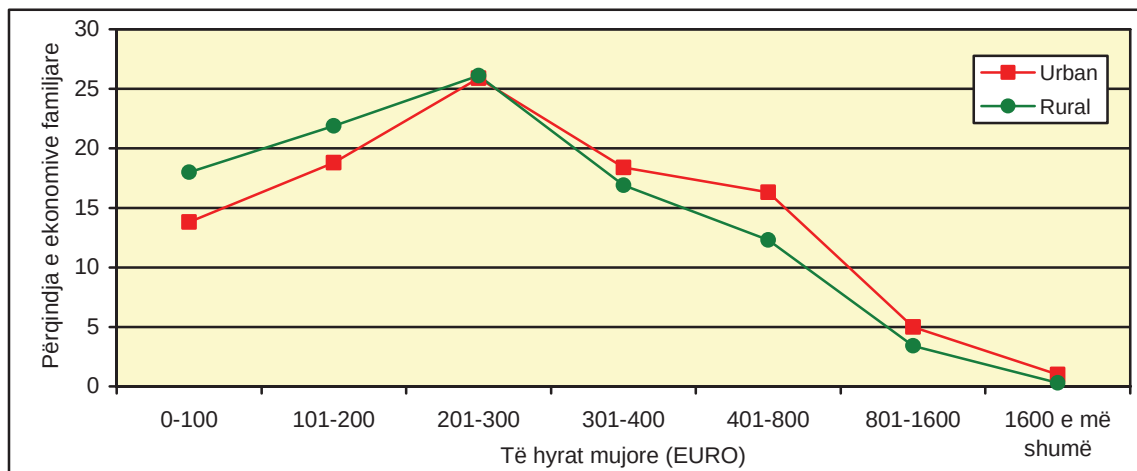
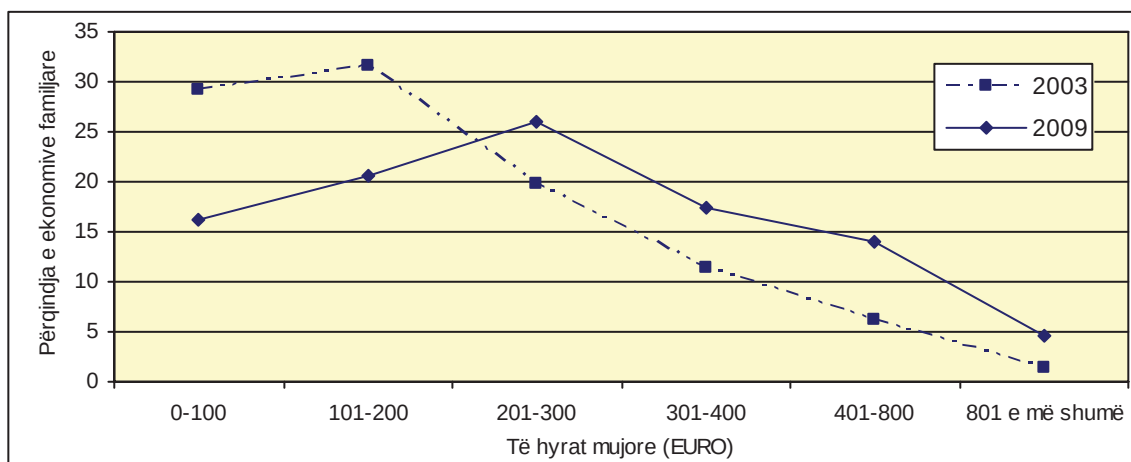


Figura 2.17 krahason shpërndarjen e të ardhurave mujore të vitit 2009 me ato të vitit 2003¹². Mund të shihet një përmirësim i konsiderueshëm përgjatë gjashtë viteve. Për shembull, në vitin 2009, proporcioni i ekonomive familjare që krijojnë të ardhura më shumë se 300 Euro në muaj, është pothuaj dy herë më i madh se në vitin 2003 (36.2% krahasuar me 19.2%).

Figura 2.17 Shpërndarja në përqindje e ekonomive familjare sipas të hyrave të përgjithshme mujore, Kosovë 2003 dhe 2009



¹² Kategorja më e lartë në raportin e ADSHK 2003 ka qenë 801 Euro e më shumë.

3 Fertileti

Njëjtë sikur në ADSHK 2003, edhe në ADSHK 2009, nga të gjitha femrat e moshës riprodhuese (15-49 vjeçare) është kërkuar që të japin të dhënat e plota për anamnezën e lindjeve. Secila femër fillimisht është pyetur nëse ka patur ndonjë lindje qoftë edhe nëse foshnja ka vdekur në ndërkohë. (lindja e gjallë është definuar si lindje e foshnjës që tregon shenja jete menjëherë pas lindjes, pavarësisht kohëzgjatjes së shtatzanisë). Nëse femra ka patur së paku një lindje të gjallë, ajo pastaj është pyetur për të gjitha lindjet duke filluar nga lindja e parë. Për secilën lindje janë mbledhur informatat lidhur me gjininë e foshnjës, datëlindjen e foshnjës, nëse fëmija është ende gjallë apo jo dhe datën e vdekjes (për fëmijët e vdekur). Nga këto informata është e mundur të llogaritet shkalla aktuale e fertilitetit, trendet e shkallës së fertilitetit dhe gjithashtu edhe numri i fëmijëve të lindur për femër (e gjithashtu edhe vdekshmëria e foshnjeve dhe fëmijëve, të cilat do të diskutohen në kapitullin 5). Dihet botërisht se anamnezat e lindjeve, siç është ajo e anketave ADSHK, mund të nën-raportojnë lindjet, në veçanti lindjet e fëmijëve të cilët kanë vdekur apo lindjet që kanë ndodhur shumë vite para anketës. Kjo mund të rezultojë në nënvlerësim të fertilitetit dhe të vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve, në veçanti atyre në të kaluarën (dhe rrjedhimisht mund të nënvlerësohen përmasat e zvogëlimit të këtyre indikatorëve).

3.1 Shkalla e përgjithshme e lindshmërisë

Anamnezat e lindjeve nga ADSHK 2009 kanë raportuar se në kohën e realizimit të anketës, respondentët femra të moshës 15-49 vjeçare kanë patur 9,896 lindje nga të cilat 370 kanë ndodhur në periudhën 12 mujore para anketës. Nga këto të dhëna është e mundur të llogaritet Shkalla e Përgjithshme e Lindshmërisë (SHPL) për periudhën 12 mujore para anketës. SHPL për periudhën 12 mujore definohet si numri i lindjeve gjatë kësaj periudhe i pjesëtuar me numrin e popullatës në mesin e kësaj periudhe 12 mujore dhe shumëzuar me 1,000.¹³ Të dhënat e ADSHK 2009 sugjerojnë për SHPL prej 15.7 lindje në 1,000 individë të popullatës. Statistikat vitale të Kosovës për vitin 2009 gjithashtu kanë raportuar SHPL prej 15.7. Ndërsa U.S. Census Bureau e vlerëson SHPL për Kosovën në nivel prej 19 lindje për 1,000 individë dhe Population Reference Bureau e vlerëson SHPL për Kosovën në 21 për 1,000 individë. Mirëpo nuk është e qartë se në çfarë informata janë të bazuara këto vlerësime.¹⁴ Është e mundur që këto organizata të kenë nënvlerësuar përmasat e rënies së shkallës së fertilitetit në Kosovë; të dhënat e prezentuar më vonë në këtë kapitull, sugjerojnë për rënie të konsiderueshme të fertilitetit në Kosovë gjatë viteve të fundit.¹⁵

3.2 Shkalla moshë-specifike e fertilitetit dhe shkalla totale e fertilitetit

Shkalla Moshë-Specifike e Fertilitetit (SHMSF) për grupë-moshën e caktuar është numri i lindjeve të femrave të grup-moshës së caktuar për 1,000 femra të po kësaj grup-moshe. Llogaritja e SHMSF për grup-moshën e caktuar për periudhën 12 mujor para anketës, është bërë duke e

¹³ Popullata në mesin e vitit është kalkuluar si numri i individëve të mostrës në kohën e anketës plus gjysma e numrit të vdekjeve të ndodhura në periudhën 12 mujore para anketës (për shkak se rreth gjysma e popullatës që kanë vdekur në vitin e kaluar, kanë qenë të gjallë 6 muaj më herët) minus gjysma e lindjeve që kanë ndodhur në periudhën 12 mujore para anketës (për shkak se gjysma e njerëzve që kanë lindur në periudhën 12 mujore para anketës, nuk kanë ekzistuar ende 6 muaj para anketës).

¹⁴ U.S. Census Bureau's veb faqja thotë se vlerësimet për fertilitet janë llogaritur nga të dhënat e lindjeve të regjistruara nga ESK, statistikat vitale për 2006.

¹⁵ Ky raport do jetë në dispozicion të U.S. Census Bureau and the Population Reference Bureau në mënyrë që t'i marrin rezultatet nga ADSHK 2009 dhe t'i kenë në shërbim kur t'i azhurnojnë të dhënat për Kosovën

pjesëtuar numrin e lindjeve nga femrat e asaj grup-moshe gjatë periudhës 12 mujore para anketës me numrin e viteve të jetuara nga femrat në atë interval moshor gjatë periudhës së njëjtë 12 mujore dhe duke e shumëzuar me 1,000.¹⁶ Shkalla Totale e Fertilitetit (SHTF) pastaj llogaritet duke i mbledhur SHMSF të të gjitha grup-moshave, dhe këtë shumë e shumëzojmë me pesë (meqenëse janë marrë grup-moshat në intervale pesëvjeçare) dhe pastaj e pjesëtojmë me 1,000. SHTF për vitin e caktuar interpretohet si numri mesatar i fëmijëve që një femër do t'i lindë gjatë jetës së saj nëse nëse në çdo vit ajo kishte me arritur SHMSF të vitit gjegjë. Një veti e rëndësishme e SHTF është se nuk ndikohet nga shpërndarja moshore e popullatës.

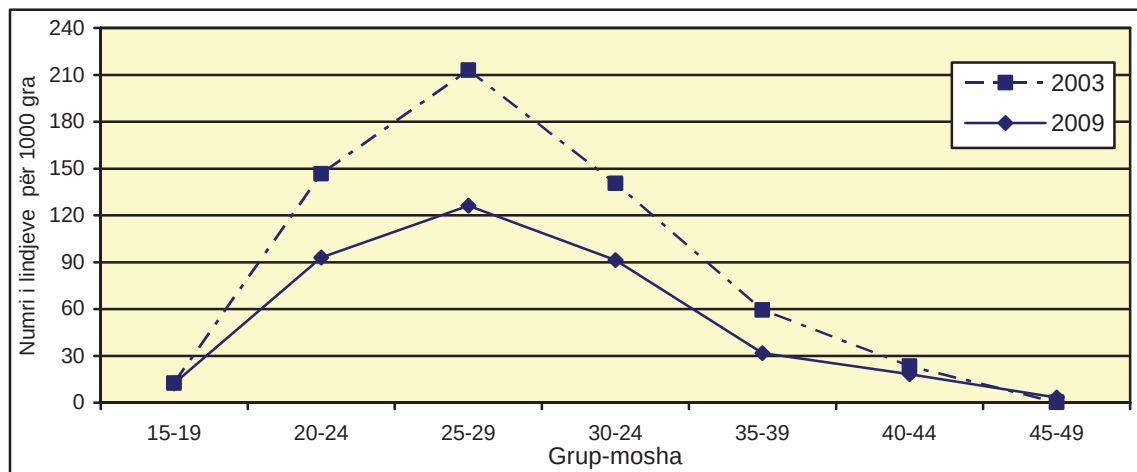
Tabela 3.1 më poshtë paraqet numrin e viteve të femrës, numrin e lindjeve dhe shkallën moshë-specifike të fertilitetit sipas grup-moshave pesë vjeçare për periudhën 12 mujore para realizmit të ADSHK 2009 (24 nëntor 2008 – 23 nëntor 2009), si dhe shkallën totale të fertilitetit: gjithashtu paraqet edhe SHMSF dhe SHTF për ADSHK 2003. Figura 3.1 i grafikon të dhënat e SHMSF për 2003 dhe 2009. Tabela 3.1 tregon se një e treta e lindjeve që kanë ndodhur në periudhën 12 mujore para ADSHK 2009 i takojnë femrave të moshës 25-29 vjeçare të asaj periudhe dhe se kjo grup-moshë ka shkallën moshë-specifike të fertilitetit më lartë. Femrat e moshës 25-29 kishin gjithashtu SHMSF më të lartë në vitin 2003. SHMSF është e lartë edhe për dy grup-mosha të ADSHK 2009, atë 20-24 dhe 30-34, por është e ulët për grup-moshat tjera; trendi i njëjtë është parë edhe në ADSHK 2003. SHMSF ishte dukshëm më e lartë në 2003 se në 2009, për femrat e moshës në mes të 20 dhe 29 vjeçare..

Tabela 3.1 Numri i lindjeve sipas moshës së gruas, shkallët moshë-specifike të fertilitetit dhe shkallët total të fertilitetit, për periudhën 12 mujore para ADSHK 2009 dhe 12 mujore para ADSHK 2003

Grup-mosha	ADSHK 2009			ADSHK 2003
	Numri i viteve të femrave	Numri lindjeve për gra të këtyre moshave	Shalla moshë-specifike e fertilitetit	Shkalla moshë-specifike e fertilitetit
15-19	1,214	12	9.9	12.5
20-24	1,013	96	94.8	146.7
25-29	903	125	138.4	212.9
30-34	888	93	104.7	140.4
35-39	805	28	34.8	59.4
40-44	725	12	16.6	23.4
45-49	647	4	6.2	0.3
Numri i përgjithshëm i lindjeve		370		
Shkalla totale e fertilitetit			2.03	2.98

¹⁶ Nëse një femër gjatë periudhës 12 mujore ka lëvizur nga një grup-moshë në tjetrën, ajo trajtohet se ka jetuar nga gjysëm vitit në secilën prej këtyre dy grup-moshave. Për shembull, një femër e moshës 20 vjeçare në momentin e anketës, ka qenë 19 vjeçare para 12 muajve; ajo i kontribuon gjysëm viti numrit total të viteve të femrave për moshat 15-19 vjeçare dhe gjysëm viti numrit total të viteve të femrave të grup-moshës 20-24 vjeçare. Për të llogaritur numrin e viteve të femrave, secila femër vendoset në grup – moshën sipas moshës që ka në gjysmën (mesin) e periudhës 12 mujore - 23 maj, 2009. Nëse ajo ka lindur, ajo lindje llogaritet në numrin e lindjeve për grup-moshën që përfshinë moshën e saj kur ka e lindur foshnjën.

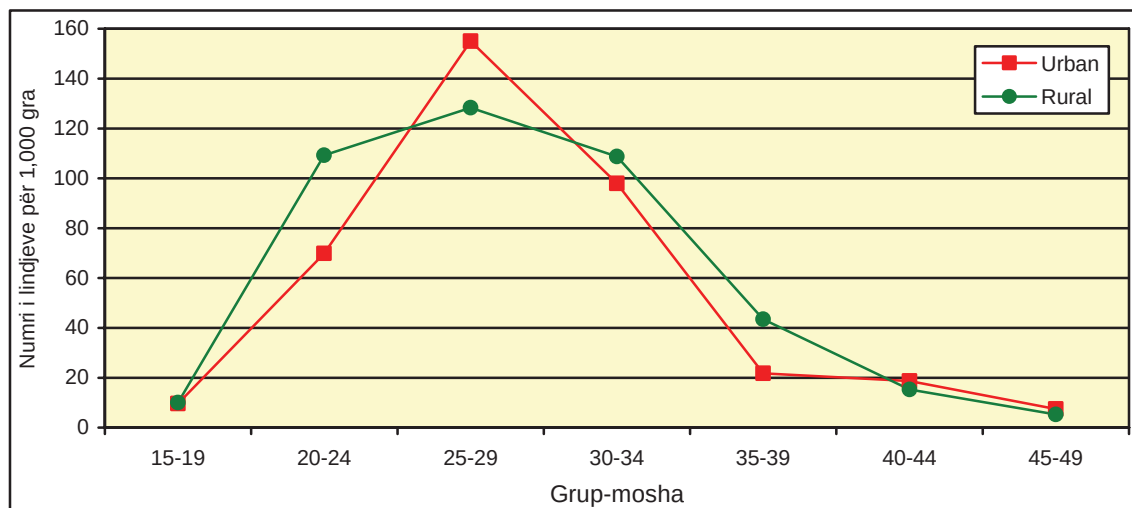
Figura 3.1 Shkallët moshë-specifike e fertilitetit, 2003 dhe 2009



Të dhënat në tabelën 3.1 sugjerojnë për shkallën totale të fertilitetit prej 2.03 fëmijë për një femër, vlerë kjo që është më pak se niveli i fertilitetit ripërtritës. Shkalla totale e fertilitetit ripërtritës e cila në përgjithësi konsiderohet të jetë 2.1 fëmijë për një femër (shtojca prej 0.1 mirret për të përfshirë fëmijët të cilët nuk mbijetojnë për ta ripërtirë vetvetën), është SHTF me të cilën çdo çift arrinë ta ripërtirijë vetëvetën. Në kontekstin afatgjatë, nëse nuk ka net imigrim apo emigrim, shkalla e fertilitetit në nivel të ripërtritjes do të çonë në stabilizim të madhësisë së popullatës. SHTF e vlerësuar në vitin 2003 për vitin paraprak, ishte 2.98 – afër një fëmijë më shumë se SHTF për vitin paraprak të ADSHK 2009.

Figura 3.2 ilustron shkallët moshë-specifike të fertilitetit për periudhën 12 mujore para ADSHK 2009 në mënyrë të veçantë për viset urbane dhe rurale. SHMSF-të janë më të larta për femrat rurale se ato urbane, të moshës 20-24 vjeçare (më shumë se 50% më lartë) dhe për moshat 35-39 vjeçare (100% më lartë), përderisa janë më të larta te femrat urbane të moshës 25-29 vjeçare (për 20%) dhe 40-49 vjeçare (edhe pse nivelet për këto moshë janë të ulëta në të dy viset). Prandaj, tek femrat urbane fertiliteti është më shumë i koncentruar në moshat 25-29 vjeçare, gjerësisht tek femrat rurale është i shpërndarë në mënyrë të barabartë për moshat 20-34 vjeçare dhe në përgjithësi femrat rurale kanë paksa më shumë fëmijë se ato urbane; SHTF për femrat rurale është 2.1 fëmijë për një femër krahasuar me 1.9 te femrat urbane.

Figura 3.2 Shkallët moshë-specifike të fertilitetit për femra urbane dhe rurale, Kosovë (24 Nëntor, 2008 – 23 Nëntor, 2009)

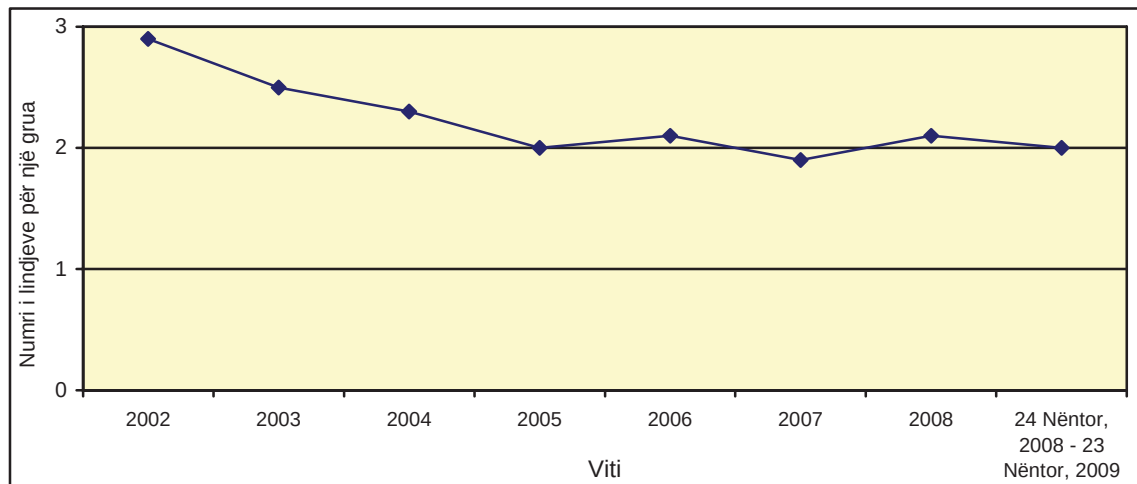


Të dhënat nga anamneza retrospektive e lindjes mund gjithashtu të shfrytëzohen për të shiqur në fertilitetin në të kaluarën, edhe pse për vitet më të hershme nuk do të përfshihen lindjet e femrave më të vjetra të atyre viteve. Meqenëse femra më e vjetër e intervistuar në ADSHK 2009 ishte 49 vjeçare, në vitin 2002 femra më e vjetër e mostrës së ADSHK 2009 ka qenë 42 vjeçare. Sidoqoftë, siç mund të shihet më lartë, SHMSF është mjaft e ulët për këto mosha. Tabela 2.3 dhe figura 3.2 në vijim, tregojnë për shkallët totale të fertilitetit për vitet në mes të 2002 dhe 2009 që sugjerohen nga të dhënat e ADSHK 2009.

Tabela 3.2 Shkallët totale të fertilitetit që mund të konkludohen nga të dhënat e ADSHK 2009 për vitin 2002 - 2009

Viti	SHTF
24 Nëntor, 2008 – 23 Nëntor 2009	2.0
2008	2.1
2007	1.9
2006	2.1
2005	2.0
2004	2.3
2003	2.5
2002	2.9

Figura 3.3 Shkallët totale të fertilitetit 2002-2009, të konkluduara nga ADSHK 2009



Të dhënat tregojnë për rënie të konsiderueshme të SHTF gjatë kësaj periudhe, nga 2.9 fëmijë për një femër në vitin 2002 në 2.0 në vitin 2009 - rënie kjo për afër një fëmijë për një femër. Rënia më e madhe është paraqitur në mes të viteve 2002 dhe 2005; nga viti 2005 SHTF ka qenë e qëndrueshme (1.9-2.1). Siç mund të shihet nga tabela 3.1, të dhënat nga ADSHK 2003 kanë vlerësuar SHTF prej 3.0 për periudhën Korrik 2002 – Korrik 2003, që është shumë e afërt me 2.9 që është vlerësuar nga të dhënat e ADSHK 2009 për vitin kalendarik 2002, në veçanti duke patur parasysh se SHTF-të të paraqitura në tabelën 3.2 për vitin 2002 dhe 2003 janë nënvlerësime të fertilitetit të atyre viteve për shkak se nuk përfshijnë femrat e moshës së dyzetave të mesme dhe të vonshme të atyre viteve (pasi që ato femra do të ishin mbi moshën 49 vjeçare në vitin 2009 dhe prandaj nuk janë pyetur për anamenzën e lindjes gjatë ADSHK 2009).

Trendi në rënie i shkallës së fertilitetit, i vlerësuar nga të dhënat e ADSHK 2009 dhe ngjajshmëria në mes të ADSHK 2009 dhe 2003 lidhur me vlerësimet e fertilitetit për vitin 2002 dhe 2003, sugjerojnë se ADSHK 2009 nuk nën-raporton (seriozisht) lindjet. Edhe pse SHTF e vlerësuar për 2009 është e ulët (dhe mund të jetë e nënvlerësuar nëse femrat kanë nën-raportuar lindjet e fëmijëve që më pas kanë vdekur), vë në pah se në Kosovë gjatë dekadës së fundit ka rënie substanciale të fertilitetit. Piramida e popullatës e paraqitur në kapitullin 2, gjithashtu sugjeron se ka patur rënie të konsiderueshme të fertilitetit në Kosovë.

3.3 Fëmijët e lindur

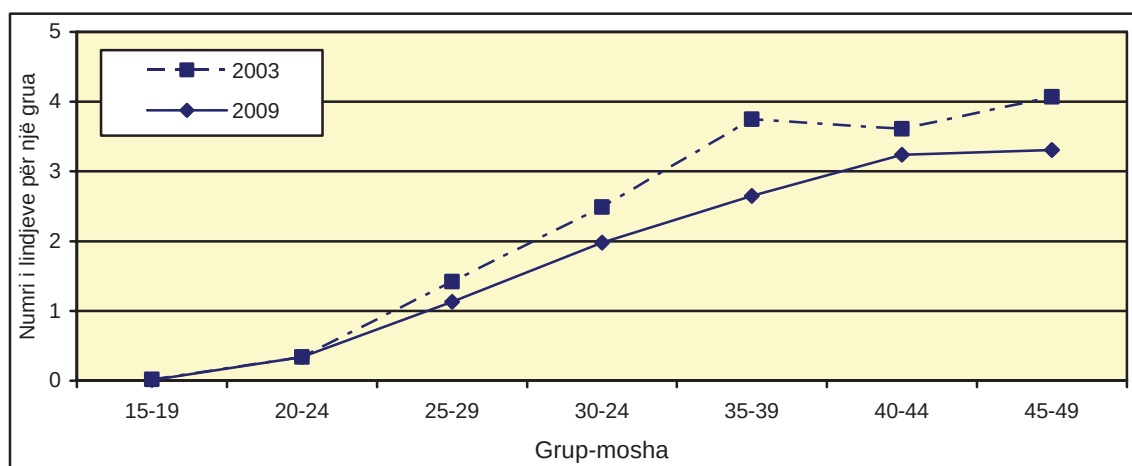
Një perspektivë tjetër e fertilitetit aktual dhe fertilitetit në të kaluarën mund të fitohet duke shikuar në numrin e fëmijëve të lindur (NFL) nga femrat e grup-moshave të ndryshme, sipas moshës së tyre në momentin e anketës. Tabela 3.3 dhe figura 3.4 tregojnë të dhënat e tilla për ADSHK 2009 dhe i krahasojnë ato me të dhënat për NFL të ADSHK 2003.

Tabela 3.3 Fëmijët e lindur, sipas moshës së gruas, 2009 dhe 2003

Moshë e gruas në kohën e realizimit të ADSHK	ADSHK 2009			ADSHK 2003
	Numri i grave	Numri i lindjeve	NFL në 2009	NFL në 2003
15-19	1,230	16	0.01	0.02
20-24	1,030	354	0.34	0.34
25-29	919	1,034	1.13	1.41
30-34	890	1,760	1.98	2.49
35-39	821	2,179	2.66	3.75
40-44	721	2,334	3.24	3.61
45-49	670	2,219	3.31	4.07
Gjithsej	6,281	9,896	1.58	(nuk është raportuar)

Këto të dhëna tregojnë vlera të ngjajshme shumë të ulta të NFL në 2003 dhe 2009 për femrat nën moshën 25 vjeçare. Pas kësaj moshë, për secilën grup-moshë NFL është konsiderueshëm më i ulët në 2009 se në 2003 – një indikacion tjetër se ka rënie substanciale të fertilitetit në Kosovë në mes të viteve 2002 dhe 2009.

Figura 3.4 Fëmijët e lindur, sipas moshës së gruas, 2003 dhe 2009



3.4 Femrat shtatzane në kohën e ADSHK 2009

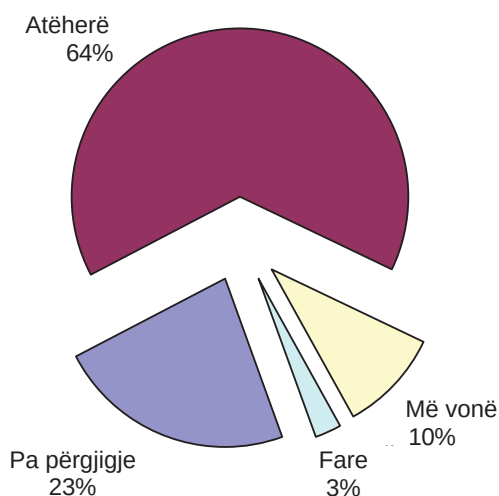
ADSHK 2009 ka pyetur femrat e moshës 15-49 vjeçare nëse ishin shtatzane në momentin e intervistës. Gjithsej, 3.9 përqind (243) femra kanë raportuar të kenë qenë shtatzane dhe 0.8 përqind (58) nuk kanë qenë të sigurta. Ngjajshëm me trendet moshore të vërejtura më lartë, femrat e moshës 25-29 vjeçare ishin më së shumti shtatzane, mirëpo përqindja e femrave që ishin shtatzane apo që nuk ishin të sigurta, në fakt ishte paksa më e lartë te femrat e moshës 20-24 vjeçare (8.7% për 20-24 vjeçare dhe 8.6% për 25-29), që tregon se shumë nga këto femra së shpejti do të kenë fëmijë.

Tabela 3.4 Përqindjet e grave shtatzane (apo të cilat nuk janë të sigurta) në momentin e ADSHK 2009, sipas moshës

Karakteristika	A jeni shtatzane tani?		Numri i grave
	PO	Nuk jam e sigurt	
Mosha			
15 – 19	0.8	0.8	1,195
20 – 24	7.2	1.5	1,022
25 – 29	7.9	0.7	908
30 – 34	5.5	1.2	888
35 – 39	3.3	0.5	819
40 – 44	1.1	0.7	718
45 – 49	0.6	1.1	662
Gjithsej	3.9	0.8	6,212

Femrat që kanë raportuar se janë shtatzane, janë pyetur nëse kjo shtatzani ka qenë e planifikuar; “Në kohën që mbetet shtatzane, a dëshironit të mbeteshit atëherë, më vonë apo fare?” Figura 3.5 ilustron përgjigjet. Afër dy të tretat (64%) e femrave që iu është shtruar kjo pyetje janë përgjegjur se kanë patur dëshirë të mbeten shtatzane atëherë kur janë mbetur. Dhjetë përqind kanë thënë se do të preferonin të prisnin për më vonë, ndërsa tre përqind kanë deklaruar se shtatzania nuk ka qenë e planifikuar fare. Afër një e katërta (23%) e femrave që janë përgjigjur në këtë pyetje nuk kanë dhënë përgjigje definitive.

Figura 3.5 Shpërndarja në përqindje e të gjitha grave shtatzane në momentin e ADSHK 2009, sipas planifikimit të shtatzanisë, (n=243)



3.5 Përvojat me përfundim të shtatzanisë në forma tjera përveç lindjes së gjallë

Të gjitha femrat e moshës 15-49 vjeçare janë pyetur nëse kanë patur ndonjë shtatzani që ka përfunduar me dështim spontan, abort me kërkesë apo me lindje të foshnjës së vdekur. Në tabelën 3.5 është paraqitur numri i femrave që janë përgjigjur pozitivisht në secilën nga këto pyetje, si

përqindje e të gjitha femrave që kanë qenë shtatzane, që do të thotë të gjitha femrat që kanë raportuar së paku një lindje në anamnezën e lindjeve dhe ato të cilat kanë raportuar se kanë patur dështim spontan, abort me kërkesë apo kanë lindur foshnje të vdekur.

Tabela 3.5 Përqindjet e femrave të cilat kanë qenë ndonjëherë shtatzane dhe kanë patur dështim spontan, abort me kërkesë, apo kanë lindur foshnje të vdekur, sipas moshës, vendbanimit, etnicitetit dhe nivelit të arsimimit, Kosovë 2009

Karakteristika	Dështim spontan	Abort me kërkesë	Ka lindur foshnje të vdekur	Numri i grave
Mosha				
15 – 19	-	-	-	17
20 – 24	10.9	2.0	1.6	248
25 – 29	16.1	4.8	1.5	523
30 – 34	21.2	5.8	1.3	684
35 – 39	22.3	9.0	2.2	691
40 – 44	20.5	11.6	3.5	653
45 – 49	23.9	10.3	4.4	595
Gjithsej	20.1	7.9	2.5	3,411
Vendbanimi				
Urban	20.3	9.5	2.0	1,279
Rural	20.1	6.9	2.9	2,131
Gjendja martesore				
E martuar	20.2	8.1	2.5	3,216
Beqare	12.9	12.9	12.9	31
Bashkëjetojnë	22.8	5.3	0.0	57
E shkurorëzuar	-	-	-	6
E ndarë	-	-	-	13
E vejë	19.3	2.3	3.4	88
Etniciteti				
Shqiptar	20.5	7.9	2.5	3,144
Serb	11.9	7.4	0.0	135
Boshnjak	10.0	10.0	2.5	40
Turk	18.5	11.1	7.4	27
Rom	-	-	-	12
Ashkali	42.4	6.1	6.1	33
Egjiptas	-	-	-	3
Goran	-	-	-	15
Tjerë	-	-	-	1
Arsimimi				
Pa shkollim	26.5	8.1	5.1	136
Fillor	23.8	11.7	4.7	256
Mesëm të ulët	21.2	8.4	3.0	1,760
Mesëm të lartë	17.3	6.0	1.2	1,055
Universitet	17.0	6.7	1.0	194

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Edhe pse ka patur dyshime që femrat mund të hezitojnë të raportojnë për përfundime të tilla të shtatzanisë, në veçanti për abortin me kërkesë, të dhënat kanë zbuluar nivele për befasi mjaft të larta për të tre këto përfundime të shtatzanisë. Nga mostra e përgjithshme, 20.1 përqind e femrave që ndonjëherë kanë qenë shtatzane kanë raportuar se kanë patur dështim, 7.9 përqind kanë raportuar se kanë patur abort me kërkesë dhe 2.5 përqind kanë lindur foshnje të vdekur¹⁷. Për të tre këto përfundime të shtatzanisë, në përgjithësi përqindja e tyre ngritet krahas rritjes së moshës. Kjo është e arsyeshme për faktin se femrat me të vjetra kanë patur më shumë shtatzani, prandaj edhe mundësi më të madhe për të përjetuar njërin prej këtyre përfundimeve. Prej femrave të moshës 45-49 vjeçare, po thuaj një e katërta (23.9%) ka raportuar të kenë patur dështim, 10.3 përqind kanë raportuar të kenë patur abort me kërkesë dhe 4.4 përqind lindje të foshnjës së vdekur. Përqindja që ka raportuar për abort me kërkesë është edhe më lartë (11.6%) tek femrat e moshës 40-44 vjeçare.

Më shumë femra të viseve urbane se ato të viseve rurale kanë raportuar të kenë patur abort me kërkesë. Ky fakt me siguri pasqyron dëshirën për familje më të vogla, për shkak të kostos më të madhe të rritjes së fëmijëve në viset urbane. Femrat beqare që kanë qenë shtatzane kanë raportuar në përqindje më të madhe të kenë patur abort me kërkesë (12.9%) se femrat e martuara aktualisht (8.1%). Femrat beqare gjithashtu kanë gjasa më të mëdha të kenë patur lindje të foshnjeve të vdekura se femrat e martuara (12.9% krahasuar me 2.5%), edhe pse është me rëndësi të kemi parasysh faktin se numri i beqareve që ndonjëherë kanë qenë shtatzane, është i vogël (31). Femrat ashkali kanë përqindje më të madhe të dështimit spontan (42.4%), ndërsa nuk ka raportuar asnjë femër serbe të ketë patur lindje të foshnjës së vdekur. Gjasat për të patur dështim spontan apo lindje të foshnjës së vdekur janë në korrelacion disproporcional me nivelin e arsimimit të femrës; për shembull, 26.5 përqind e femrave të pashkolluara kanë raportuar të kenë patur dështim spontan, krahasuar me 17.0 përqind të femrave me arsimim universitar. Këto trende, mund të pasqyrojnë faktin se femrat e arsimuara kanë më pak fëmijë (dhe rrjedhimisht më pak shtatzani). Femrat me arsimim fillor kanë patur përqindje më të lartë të aborteve me kërkesë (11.7%).

¹⁷ Është e mundur që femrat që kanë patur abort me kërkesë kanë hezituar t'i raportojnë ato si të tilla por i kanë raportuar si dështim. Kjo do të çonte në mbivlerësim të përqindjes së grave që ndonjëherë kanë patur dështime dhe nënvlerësim të atyre që ndonjëherë kanë patur abort me kërkesë. Në Kosovë ka spekulime për shkallë të lartë të abortit me kërkesë për shkak të planifikimit të dobët të famijes, dhe në fakt kapitulli në vijim tregon për shakllën e ulët të përdorimit të mëparshëm dhe aktual të metodave moderne dhe efektive të kontracepcionit.

4 Planifikimi i familjes - kontracepcioni

Të gjitha femrave të moshës 15-49 vjeçare i janë shtruar pyetjet për kontracepcion. Temat e adresuara përfshijnë njohuritë për metodat kontraceptive, përdorimin e mëhershëm (ndonjëherë gjatë jetës) dhe atë aktual të kontracepcionit, mënyrën e informimit për kontracepcion dhe përvojat me efektet anësore të kontracepcionit.

4.1 Njohuritë për metodat e kontracepcionit

Me qëllim të mbledhjes së të dhënave për njohuritë dhe përdorimin e kontracepcionit, intervistuesit kanë lexuar listën prej dhjetë metodave të kontracepcionit dhe kanë pyetur respondentët nëse kanë dëgjuar apo jo për secilën metodë. Metodatat kontraceptive të cekura në listë kanë përfshirë metodat moderne dhe tradicionale. Metodatat moderne për të cilat janë pyetur respondentët kanë qenë tabletat, spiralja, format injektibile, sterilizimi i mashkullit dhe i femrës, diafragma, shkuma/gelli dhe kondomi mashkullor. Metodatat tradicionale kanë përfshirë metodën tempo/abstenimi dhe tërheqjen. Përveç këtyre metodave, intervistuesit kanë regjistruar edhe metodatat tjera eventuale të cekura spontanisht nga respondentët.

Nga gjithsej 6,281 femra të moshës 15-49 vjeçare, po thuaj të gjitha (95.3%) kanë raportuar se kanë dëgjuar për së paku një metodë kontraceptive dhe praktikisht në masë të njëjtë (94.9%) kanë dëgjuar për së paku një metodë moderne të kontracepcionit. Përqindjet janë paksa më të mëdha për femrat e martuara aktualisht (98.4% dhe 95.9%) se për femrat beqare (asnjëherë të martuara) (91.3% dhe 83.9%), por sidoqoftë niveli i njohurive të femrave beqare është mbresëlënës. Nga të gjitha metodatat, tabletat janë më së shumti të njohura nga shumica e femrave, gjerësisht shkuma/gelli është metodë më së paku e njohur. Si femrat e martuara ashtu edhe ato beqare, kanë njohuri mesatarisht për më shumë se gjashtë metoda.

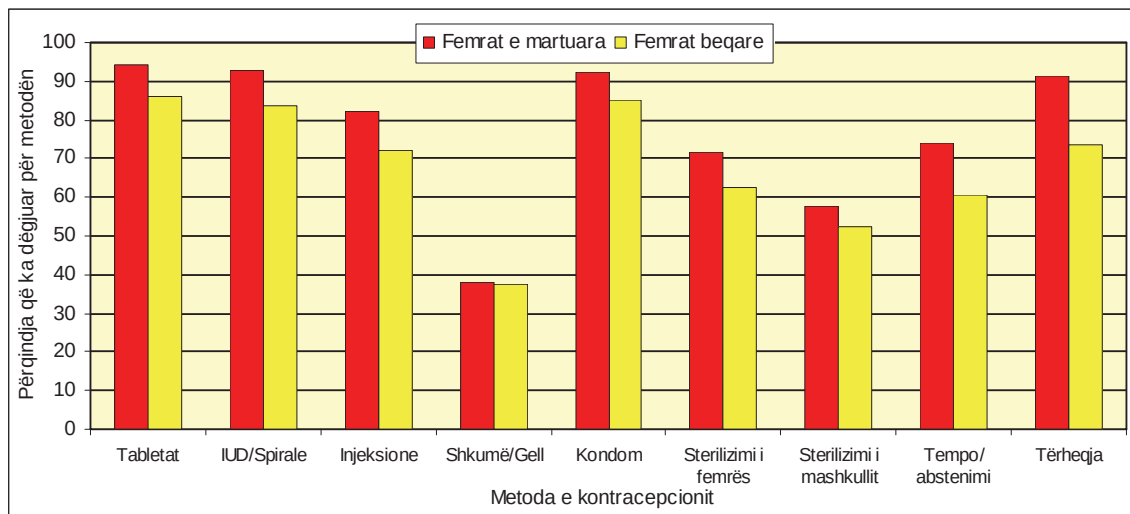
Tabela 4.1 Përqindjet e të gjitha femrave, femrave aktualisht të martuara dhe femrave beqare, të cilat kanë dëgjuar për metoda të ndryshme të kontracepcionit, Kosovë 2009

Metoda kontraceptive	Të gjitha femrat	Femrat aktualisht të martuara	Femrat beqare
Cilëndo metodë	95.3	98.4	91.3
Cilëndo metodë moderne	94.9	95.9	83.9
Tableta (hapa)	91.1	94.3	86.1
IUD (spirale)	89.5	93.0	83.8
Injeksione	77.9	82.0	72.3
Shkumë/gell	37.4	37.8	37.4
Kondom	89.2	92.1	85.2
Sterilizimi i femrës	67.6	71.5	62.5
Sterilizimi i mashkullit	55.3	57.6	52.6
Cilëndo metodë tradicionale	85.9	93.1	75.5
Tempo/abstenimi	68.3	73.8	60.8
Tërheqja	84.1	91.3	73.4
Ndonjë metodë tjetër	3.8	3.7	3.9
Numri mesatar i metodave të njohura	6.6	6.9	6.2
Numri i femrave	6,281	3,619	2,459

Femrat aktualisht të martuara kanë më tepër gjasa se femrat beqare të kenë dëgjuar për secilën

metodë specifike të kontrasepcionit, përveç shkurës/gellit, për të cilën metodë njohuria është e ulët nga të dy grupet e femrave (Tabela 4.1 dhe Figura 4.1). Dallimi në mes të këtyre dy grupeve të ndryshme sipas gjendjes martesore është më i madh për metodat tradicionale të tempos/abstenimit dhe tërheqjes.

Figura 4.1 Përqindjet e femrave të cilat kanë dëgjuar për metoda specifike të kontrasepcionit, për femrat aktualisht të martuara dhe femrat beqare, Kosovë 2009



Është vërejtur një ngritje e njohurive për të gjitha metodat e kontrasepcionit krahasuar me vitin 2003, në veçanti për metodat moderne siç janë format injektabile, kondomat dhe sterilizimi i femrës dhe mashkullit, por gjithashtu edhe për metodat tradicionale (Figura 4.2).

Figura 4.2 Përqindjet e femrave të moshë 15-49 vjeçare të cilat kanë dëgjuar për metoda specifike të kontrasepcionit, Kosovë 2003 dhe 2009

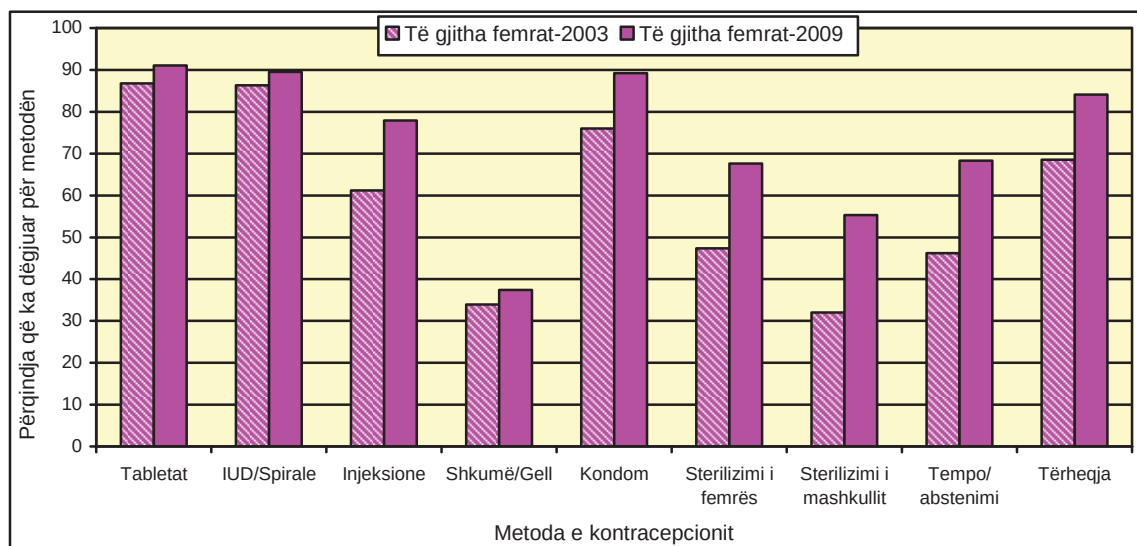


Tabela 4.2 paraqet përqindjet e të gjitha femrave, femrave aktualisht të martuara dhe atyre beqare, të cilat dijnë së paku një metodë të kontrasepcionit, sipas karakteristikave demografike. Njohuritë për cilëndo metodë dhe për metodat moderne janë pothuaj se universale nëpër të gjitha grupmoshat, duke përjashtuar femrat beqare të moshës më të re të cilat kanë më pak njohuri për metodat moderne. Dallimet në mes të femrave urbane dhe rurale sa i përket njohurive për kontrasepcion, janë të pa rëndësishme për të gjitha femrat dhe femrat aktualisht të martuara. Mirëpo, në mesin e femrave beqare, banoret urbane kanë më tepër gjasa të kenë dëgjuar për cilëndo metodë dhe metodat moderne të kontrasepcionit, se ato rurale. Madhësia e vogël e mostrës së etniciteteve tjera nga ai shqiptar, nuk lejon një diskutim të mirëfillt të dallimeve në mes të grupeve të ndryshme etnike. Niveli i njohurive për metodat kontraseptive rritet progresivisht me nivelin e arsimit të femrave.

Tabela 4.2 Përqindjet e femrave të moshë 15-49 vjeçare të cilat kanë dëgjuar për metoda të kontrasepcionit, sipas gjendjes martesore, moshës, vendbanimit, etnicitetit dhe nivelit të arsimit, Kosovë 2009

Karakteristika	TË GJITHA FEMRAT			TË MARTUARA			BEQARE		
	Dijne cilëndo metodë	Dijne cilëndo metodë moderne	Numri i femrave	Dijne cilëndo metodë	Dijne cilëndo metodë moderne	Numri i femrave	Dijne cilëndo metodë	Dijne cilëndo metodë moderne	Numri i femrave
Mosha									
15 – 19	93.1	88.8	1,230	100.0	97.5	40	89.1	74.5	1,185
20 - 24	92.2	95.0	1,030	99.4	98.9	350	93.2	73.0	658
25 - 29	97.3	96.7	919	98.8	95.8	595	95.1	90.7	285
30 - 34	97.5	97.4	890	99.3	97.2	702	92.5	90.0	159
35 - 39	98.1	97.8	821	99.0	97.2	687	91.9	93.4	99
40 - 44	97.5	96.7	721	98.0	93.6	643	91.8	95.5	49
45 - 49	97.3	95.2	670	96.2	92.6	602	95.8	97.1	24
Gjithsej	95.3	94.9	6,281	98.4	95.9	3,619	91.3	83.9	2,459
Vendbanimi									
Urban	96.6	96.2	2,339	97.9	96.6	1,304	94.6	91.7	931
Rural	94.9	94.2	3,940	98.7	96.1	2,257	88.7	77.7	1,528
Etniciteti									
Shqiptar	95.6	95.1	5,844	97.4	88.3	3,256	92.8	86.9	2,318
Serb	96.7	95.2	210	99.3	99.1	138	92.2	95.3	64
Boshnjak	94.0	94.0	67	97.6	99.4	40	-	-	20
Turk	92.5	92.5	40	-	-	20	-	-	10
Rom	-	-	19	-	-	7	-	-	7
Ashkali	89.8	89.8	59	100.0	97.2	35	-	-	23
Egjiptas	-	-	8	-	-	4	-	-	4
Goran	96.7	93.3	30	-	-	18	-	-	11
Tjerë	-	-	3	-	-	1	-	-	2
Arsimimi									
Pa shkollim	82.8	81.8	209	92.9	91.5	141	55.2	55.2	58
Fillor	91.0	90.5	431	96.3	95.6	271	81.4	81.4	145
Mesëm të ulët	94.9	94.5	3,086	98.5	98.0	1,809	89.1	88.7	1,170
Mesëm të lartë	97.5	97.1	2,111	99.2	98.6	1,152	95.5	95.3	898
Universitet	99.0	99.0	404	99.6	99.6	232	98.2	98.2	163

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

4.2 Njohuritë për efektin kontraseptiv të gjidhënies

Anketa ka përmblajtur edhe pyetjen për vlerësimin e njohurive të femrave për efektin kontraseptiv të gjidhënies, metodë kjo e cila nganjëherë njihet me emrin Metoda e Amenorresë së Laktacionit (LAM). Respondentët janë pyetur “A mendoni se mundësitë e gruas për të mbetur shtatzane zvogëlohen me dhënien e gjirit?” Përgjegjet e mundshme kanë qenë Po, Jo dhe Nuk e di. Tabela 4.3 tregon për përgjigjet në këtë pyetje.

Tabela 4.3 Përqindjet e femrave që dijnë për efektin kontraseptiv të gjidhënies (LAM), sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

Karakteristika	PO	NUK E DI	Numri i femrave
Mosha			
15 - 19	8.8	63.2	1,184
20 - 24	15.6	47.1	1,018
25 - 29	24.0	32.6	906
30 - 34	28.5	23.3	885
35 - 39	25.8	24.7	817
40 - 44	26.4	19.5	717
45 - 49	28.5	19.7	659
Gjithsej	21.3	35.6	6,186
Vendbanimi			
Urban	19.2	32.8	2,293
Rural	22.6	37.2	3,892
Gjendja Martesore			0
E martuar	28.6	19.6	3,600
Beqare	9.5	60.5	2,385
Etniciteti			
Shqiptar	21.7	35.6	5,758
Serb	7.8	26.3	205
Boshnjak	28.1	39.1	64
Turk	30.0	32.5	40
Rom	-	-	19
Ashkali	11.9	49.2	59
Egjiptas	-	-	7
Goran	40.0	56.7	30
Tjerë	-	-	3
Arsimimi			
Pa shkollim	24.5	34.8	204
Fillor	22.6	36.5	416
Mesëm të ulët	22.9	37.2	3,048
Mesëm të lartë	18.6	34.0	2,080
Universitet	22.2	27.4	401

Më shumë se një e treta (36%) e femrave kanë njohuri për efektin e gjidhënies në gjasat për të mbetur shtatzane dhe 43 përqind të femrave kanë deklaruar se mundësitë e femrës për të mbetur shtatzane nuk zvogëlohen me gjidhënie. Krahasuar me ADSHK 2003, proporcioni i femrave që mendojnë se gjidhënia e zvogëlon mundësinë e femrës për të mbetur shtatzane, ka rënë lehtësisht (nga 23% në 21%). Niveli i njohurisë për efektin kontraseptiv të gjidhënies rritet së bashku me moshën e femrave. Dallimi urban-rural është i vogël (19% krahasuar me 23%) dhe siç pritej, femrat e martuara kanë njohuri konsiderueshëm më të lartë për LAM se femrat beqare (29% krahasuar me 10%). Niveli i arsimimit të femrave ka ndikim të vogël në nivelin e njohurive të tyre për efektin kontraseptiv të gjidhënies.

4.3 Përdorimi i kontracepcionit

Nga të gjitha femrat e moshës 15-49 vjeçare (n=6.281), 42 përqind kanë përdor ndonjëherë (gjatë jetës së tyre) ndonjë metodë të kontracepcionit (Tabela 4.4). Mirëpo, vetëm 17 përqind kanë përdor ndonjëherë metodë moderne të kontracepcionit (kondomi është përdor më së shpeshti), ndërsa 39 përqind kanë përdor ndonjëherë metodë tradicionale, kryesisht tërheqjen.¹⁸ Proporcioni i femrave që ndonjëherë kanë përdor secilën metodë të kontracepcionit, në përgjithësi rritet paralelisht me moshën.

¹⁸ Nuk ka qenë e mundur të krahasohen të dhënat për nivelin e përdorimit të mëparshëm të kontracepcionit me anketat e vitit 1999-2000 dhe 2003 KDHS. ADHSK 1999-2000 nuk i prezenton të dhënat për përdorimin e mëparshëm. Tabela 6.3 nga raporti i anketës 2003 tregon se 48.6 përqind e femrave të moshës riprodhuese kanë përdor ndonjëherë kontracepcion, mirëpo, përqindja e përdorimit të mëparshëm të metodave tradicionale e tejkalon këtë vlerë (57.7%) dhe së bashku me përdorimin e metodave moderne arrijnë vlerën prej 100%. Duket se tabela tregon për shpërndarjen e metodave të përdorura nga cilido përdorues (por nuk përmban faktin se disa femra kanë mundur të përdorin më shumë se një metodë gjatë jetës së tyre).

Tabela 4.4 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare të cilat kanë përdorur ndonjëherë metoda kontraceptive, bazuar në metodën specifike, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

Karakterisitka	Metodat moderne									Metodat tradicionale			Numri i femrave
	Cilëndo metodë	Cilëndo metodë moderne	Tableta	IUD/Spirale	Injeksione	Shkumë/Gell	Kndom	Sterilizimi i femrës	Sterilizimi i mashkullit	Cilëndo tradicionale	Tempo/abstenimi	Tërheqja	
TË GJITHA FEMRAT													
Mosha													
15 - 19	3.5	1.7	0.3	0.1	0.1	0.7	0.9	0.1	0.0	2.8	0.8	2.0	1,230
20 - 24	19.7	7.5	1.2	0.8	0.4	0.8	5.5	0.2	0.2	18.8	3.3	15.5	1,030
25 - 29	44.7	18.6	5.7	3.5	1.0	1.8	12.1	0.7	0.1	43.2	8.6	34.6	919
30 - 34	58.9	21.6	4.9	6.5	1.2	0.9	11.2	1.5	0.1	54.7	8.8	46.0	890
35 - 39	64.8	27.5	5.4	8.6	1.7	1.6	15.0	1.5	0.1	58.6	10.0	48.6	821
40 - 44	68.9	26.5	5.7	11.2	1.0	0.6	10.8	2.2	0.0	64.2	10.4	53.8	721
45 - 49	64.9	29.0	7.3	12.4	1.8	1.5	11.0	3.4	0.3	58.1	11.0	47.0	670
Gjithsej	42.1	17.1	3.9	5.3	0.9	1.1	8.8	1.2	0.1	38.9	6.9	32.1	6,281
Vendbanimi													
Urban	44.0	19.0	4.6	5.5	0.6	0.6	10.5	1.2	0.2	39.3	6.3	33.0	2,339
Rural	41.0	15.9	3.5	5.2	1.1	1.4	7.8	1.1	0.1	38.7	7.2	31.5	3,940
Gjendja Martesore													
E martuar	69.2	27.8	6.5	8.9	1.6	1.5	14.4	1.9	0.2	64.6	11.3	53.3	3,619
Beqare	3.1	2.0	0.2	0.2	0.0	0.5	1.1	0.2	0.0	2.1	0.7	1.5	2,459
Etniciteti													
Shqiptar	41.5	16.5	3.7	5.5	0.9	1.1	8.1	1.2	0.1	38.4	6.5	31.8	5,844
Serb	55.2	31.4	11.9	3.3	1.0	1.4	23.8	0.5	0.0	53.8	20.5	33.3	210
Boshnjak	40.3	10.4	1.5	1.5	1.5	0.0	4.5	3.0	0.0	34.3	1.5	32.8	67
Turk	60.0	27.5	5.0	10.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	45.0	2.5	42.5	40
Rom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
Ashkali	37.3	8.5	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8	1.7	0.0	35.6	1.7	33.9	59
Egjiptas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Goran	56.7	46.7	0.0	0.0	3.3	3.3	46.7	0.0	0.0	53.3	10.0	43.3	30
Tjerë	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Arsimimi													
Pa shkollim	45.5	14.8	2.9	5.3	0.5	0.5	5.7	1.9	0.0	41.6	5.7	35.9	209
Fillor	42.9	16.2	3.7	4.9	0.2	0.9	6.3	2.1	0.2	39.4	5.8	33.6	431
Mesëm të ulët	42.7	16.2	4.0	6.4	1.3	1.3	7.0	1.3	0.1	39.8	7.1	32.7	3,086
Mesëm të lartë	41.0	17.8	3.5	4.1	0.6	1.0	11.5	0.7	0.1	38.4	7.2	31.2	2,111
Universitet	42.6	21.0	5.4	3.7	1.0	0.2	13.6	1.5	0.2	36.1	5.7	30.4	404

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Dallimet në mes të femrave urbane dhe rurale janë relativisht të vogla. Dyzet e katër përqind të femrave urbane kanë përdor ndonjëherë kontraceptiv modern, krahasuar me 41 përqind të femrave rurale. Nuk është për t'u befusuar që dallimet sipas gjendjes martesore janë të dukshme. Më shumë se dy të tretat (69%) e femrave aktualisht të martuara kanë përdor ndonjëherë ndonjë metodë të kontracepcionit (28% kanë përdor ndonjëherë metoda moderne dhe 65% metoda tradicionale) krahasuar me vetëm 3 përqind të femrave beqare. Ky rezultat është i pritshëm duke patur parasysh faktin që afër gjysma (48%) e femrave beqare janë të moshës 15-19 vjeçare dhe mund të mos jenë seksualisht aktive.

Nga grupet etnike, femrat serbe kanë shkallën më të lartë të përdorimit ndonjëherë të kontracepcionit. Femrat serbe dhe gorane më së shumti kanë përdor ndonjëherë metoda moderne dhe tradicionale të kontracepcionit. Duket se femrat e këtyre grupeve kanë përdorur ndonjëherë gjatë periudhës së tyre riprodhuese të dy llojet e metodave. Femrat boshnjake dhe ashkali, kanë shkallën më të ulët të përdorimit ndonjëherë gjatë jetës të metodave moderne dhe tradicionale. Lexuesi i këtij raporti duhet ta ketë parasysh faktin se mostra ka qenë mjaft e vogël për disa nga grupet etnike dhe prandaj statistikën për këto grupe mund të jenë subjekt të gabimeve të mostrimit.

Krahasuar me femrat më pak të arsimuara, femrat që kanë nivel më të lartë të arsimimit, kanë gjasa të kenë përdor më shumë metoda moderne dhe më pak metoda tradicionale të kontracepcionit. Ekziston një korrelacion pozitiv në mes të nivelit të arsimimit dhe përdorimit ndonjëherë të metodave moderne të kontracepcionit, ndërsa përdorimi i metodës së tërheqjes (dhe metodave tradicionale në tërësi) është në korrelacion negativ me nivelin e arsimimit të femrave.

4.4 Përdorimi aktual i kontracepcionit

Çdo respondent femër e moshës riprodhuese është pyetur nëse është duke përdor aktualisht ndonjë metodë të kontracepcionit dhe nëse po, cilën metodë. Figura 4.3 dhe tabela 4.5 përmbledhin gjetjet kryesore për femrat e martuara të moshës 15-49 vjeçare. Figura tregon se përdorimi i metodave moderne është relativisht i ulët. Vetëm 15 përqind e femrave të martuara të moshës riprodhuese kanë qenë duke përdor ndonjë metodë moderne të kontracepcionit në momentin e realizimit të ADSHK 2009. Tabela 4.5 tregon se spiralja dhe kondomi mashkullor janë metoda moderne të përdorura më së shumti. Dyzet e katër përqind e femrave të martuara të moshës riprodhuese aktualisht përdornin metodën tradicionale të kontracepcionit; shumica absolute e tyre praktikojnë tërheqjen, metodë kjo që përdoret në masë të madhe si metodë specifike tek të gjitha grupet e popullatës së observuar në këtë anketë. Më tepër se dy të pestat (41%) e femrave të martuara të moshës riprodhuese nuk përdornin asnjë metodë të kontracepcionit në kohën e realizimit të ADSHK 2009. Në vijim të raportit janë prezentuar edhe të dhënat lidhur me arsyet e tyre për mospërdorimin e kontracepcionit.

Figura 4.3 Përqindjet e femrave të martuara të moshës 15-49 vjeçare të cilat aktualisht përdorin kontracepcion, sipas llojit të metodës, Kosovë 2009

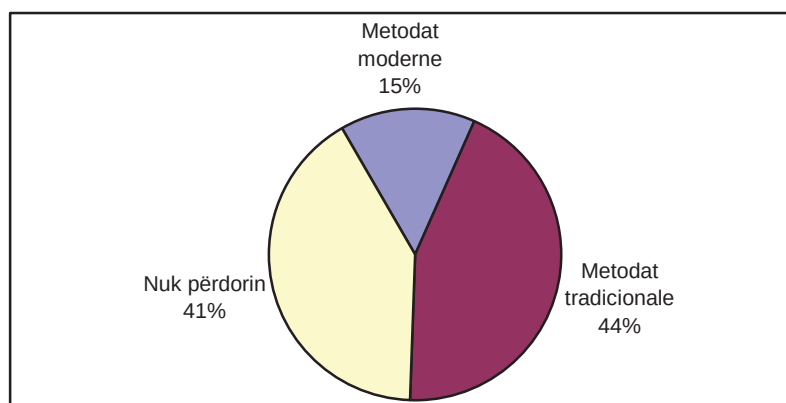


Tabela 4.5 Përqindjet e femrave bazuar në metodat e kontracepcionit të përdorura në kohën e realizimit të ADSHK 2009, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

Karakteristika	Metodat moderne									Metodat tradicionale			Metoda tjera	Numri i femrave
	Cilëndo metodë	Cilëndo metodë moderne	Tableta	IUD/Spirale	Injeksione	Shkumë/Gell	Kndom	Sterilizimi i femrës	Sterilizimi i mashkullit	Cilëndo tradicionale	Tempo/abstenimi	Tërheqja		
TË GJITHA FEMRAT														
Mosha														
15 - 19	1.5	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	1.2	0.0	1.2	0.0	1,230
20 - 24	14.2	2.3	0.4	0.1	0.1	0.0	1.7	0.0	0.0	11.8	0.7	11.1	0.7	1,030
25 - 29	34.9	9.7	2.2	1.7	0.2	0.0	5.5	0.0	0.0	25.2	0.9	24.3	0.3	919
30 - 34	50.2	12.7	2.5	5.3	0.2	0.0	4.3	0.3	0.1	37.5	0.7	36.7	0.2	890
35 - 39	57.9	17.3	3.3	5.7	0.7	0.2	6.8	0.5	0.0	40.6	0.6	40.0	0.0	821
40 - 44	62.0	15.3	2.1	8.0	0.0	0.1	3.9	1.1	0.0	46.7	2.2	44.5	0.0	721
45 - 49	52.7	14.0	1.9	7.2	0.1	0.0	3.4	1.3	0.0	38.7	1.0	37.6	0.0	670
Gjithsej	35.2	9.2	1.6	3.5	0.2	0.0	3.4	0.4	0.0	26.0	0.8	25.2	0.0	6,281
Gjendja martesore														
E Martuar	58.8	15.1	2.7	5.8	0.3	0.1	5.5	0.7	0.0	43.7	1.3	42.3	0.1	3,619
Beqare	1.9	0.9	0.1	0.2	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.9	0.0	0.9	0.0	2,459
Bashkëjeton	40.7	7.4	3.7	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	1.2	32.1	0.0	81
E shkukurëzuar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
E ndarë	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
E vejë	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.0	2.2	0.0	93
FEMRAT E MARTUARA DHE QË BASHKËJETOJNË														
Vendbanimi														
Urban	65.7	19.3	3.0	6.6	0.4	0.0	8.0	1.2	0.1	46.4	0.9	45.5	0	1,346
Rural	56.1	13.4	2.7	5.3	0.3	0.1	4.0	1.0	0.0	42.4	1.6	40.8	0.2	2,326
Vendbanimi	59.6	15.6	2.8	5.8	0.3	0.1	5.4	1.1	0.0	43.8	1.3	42.5	0.1	3,672
Etniciteti										0				
Shqiptar	59.8	15.4	2.7	6.0	0.3	0.1	5.2	1.1	0.0	44.2	0.8	43.4	0.1	3,393
Serb	56.9	18.2	5.8	2.9	0.7	0.0	8.8	0.0	0.0	38.7	15.3	23.4	0	137
Boshnjak	57.7	17.2	0.0	0.0	2.4	0.0	7.1	7.7	0.0	40.5	0	40.5	0	42
Turk	73.3	30.0	6.7	13.3	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	43.3	0	43.3	0	30
Rom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Ashkali	37.1	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	-	0	34.3	0	35
Egjiptas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Goran	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
Tjerë	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Arsimimi														
Pa shkollim	54.8	12.4	0.7	6.9	0.0	0.0	3.5	1.3	0.0	42.4	0.7	41.7	0	144
Fillor	57.7	13.7	3.7	4.8	0.0	0.0	3.3	1.9	0.0	43.4	0.4	43	0.6	272
Mesëm të ulët	60.5	16.2	3.2	6.7	0.5	0.1	4.6	1.1	0.1	44.1	0.9	43.2	0.2	1,841
Mesëm të lartë	59.2	15.2	1.8	4.8	0.3	0.1	7.3	1.0	0.0	44	2.4	41.6	0	1,170
Universitet	60.4	16.2	4.3	4.3	0.0	0.0	6.9	0.7	0.0	44.2	0.9	43.3	0	233

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

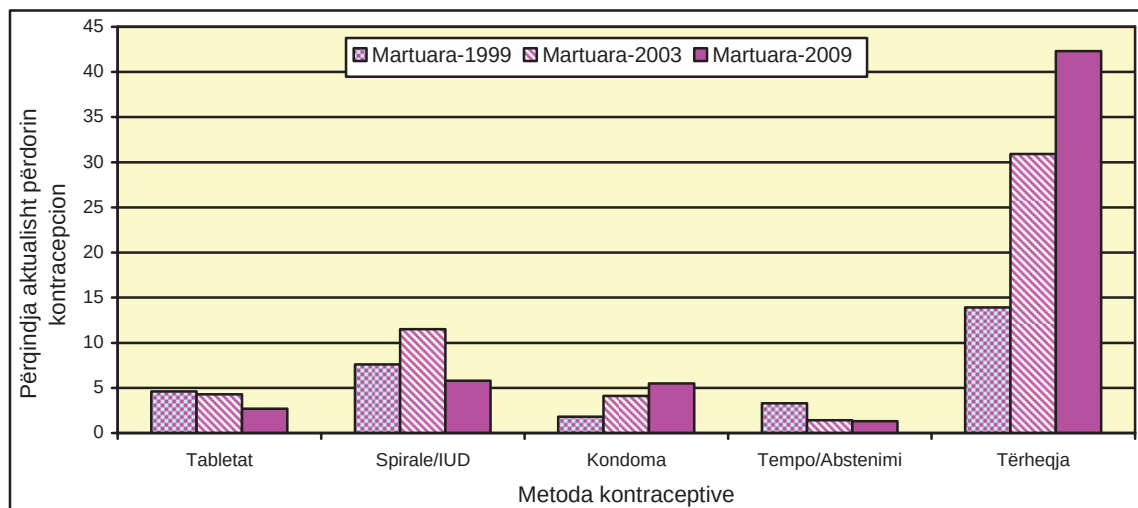
Tabela 4.5 paraqet të dhënat për metodën specifike të kontracepcionit të përdorur në kohën e realizimit të ADSHK 2009, për të gjitha femrat e moshës riprodhuese dhe nën-grupe të ndryshme.

Përdorimi i cilësdo metodë të kontrasepcionit rritet së bashku me moshën gjerë tek mosha 40-44 vjeçare dhe pastaj bie tek femrat e moshës 45-49 vjeçare. Përdorimi i metodave moderne e arrin kulminacionin në moshat 35-39 vjeçare (17.3%) dhe pas kësaj moshe zvogëlohet. Në moshat e reja shkalla e ulët e përdorimit e pasqyron faktin që është vërejtur edhe me herët që tregon se femrat e reja janë më pak të martuara dhe se femrat e martuara kanë më tepër gjasa të përdorin kontrasepcion. Përdorimi i të dy metodave të kontrasepcionit, moderne dhe tradicionale, është më i lartë te femrat që ishin të martuara në momentin e realizimit të ADShK 2009 dhe më i ulët te femrat që ishin beqare apo të veja në atë kohë. Dy të pestat (40.7%) e femrave që bashkëjetojnë përdorin kontrasepcion. Shkalla më e ulët e përdorimit të kontrasepcionit te femrat e moshuara, pasqyron faktin se femrat e vjetra mendojnë se nuk mund të mbesin shtatzane (shiqoni tabelën 4.11 në vijim).

Pjesa tjetër e tabelës 4.5 konsideron vetëm femrat që ishin të martuara apo bashkëjetonin në kohën e ADShK 2009. Mund të shihet se përdorimi i të dy metodave të kontrasepcionit, moderne dhe tradicionale, ishte më i lartë në viset urbane se në ato rurale. Dallimet relative janë më të mëdha për metodat moderne (19.3% për femrat urbane krahasuar me 13.4% te femrat rurale). Sa i përket grupeve etnike me së paku 25 observime (numër të individëve në mostër) të femrave të martuara dhe që bashkëjetojnë, femrat turke kanë shkallën më të lartë të përdorimit të kontrasepcionit (73.3%) dhe kanë në veçanti të lartë shkallën e përdorimit të metodave moderne (30.0%) që është dy herë më shumë se tek të gjitha femrat e martuara dhe që bashkëjetojnë, ndërsa femrat ashkali kanë shkallën më të ulët të përdorimit të kontrasepcionit (37.1%) dhe sidomos nivel të ulët të përdorimit të metodave moderne (2.9%). Femrat e pashkolluara të martuara dhe që bashkëjetojnë, kanë shkallë më të ulët të përdorimit të kontrasepcionit (si metodat moderne ashtu edhe ato tradicionale), gjerësisht ato me së paku nivel të mesëm të ulët të arsimimit kanë shkallë më të lartë; ekziston një dallim më i madh për metodat moderne (12.4% për femrat me arsimim fillor krahasuar me 16.2% për ato me arsimim të mesëm të ulët apo universitar). Shkalla e përdorimit të metodave tradicionale ka fare pak dallim në raport me nivelin e arsimimit.

Figura 4.4 krahason përqindjet e femrave të martuara që përdornin ndonjë metodë të kontrasepcionit në 1999-2000, 2003 dhe 2009, për metodat të cilat përdoren së paku nga një përqind e femrave të moshës riprodhuese në 2009. Mund të vërehet se përdorimi i tabletave dhe spiraleve (dhe metoda e tempos/abstenimit) ishte më i ulët në 2009 se në 2003 apo 1999-2000. Në vitin 2009, 15.1 përqind e femrave të martuara të moshës riprodhuese përdornin metoda moderne të kontrasepcionit, krahasuar me 22.6% në 2003. (Në raportin e ADShK 1999-2009 nuk është raportuar ndonjë vlerë e krahasueshme). Kjo rënie e shkallës së përdorimit të metodave moderne të kontrasepcionit mund të pasqyroj faktin se në mes të qershorit 1999 dhe 2005 në Kosovë kanë operuar një numër i madh i OJQ-ve ndërkombëtare në fushën e shëndetit riprodhues. Rrjedhimisht, ka patur shumë fushata të promovimit dhe vetëdijesimit për kontrasepcion dhe se kontraseptivët modern janë shpërndarë falas po thuaj në tërë vendin. Tani ka një involvim më të vogël të donatorëve në fushën e shëndetit riprodhues në Kosovë, krahasuar me 2003. Në vitin 2009 më shumë çifte kanë përdor kondomat dhe tërheqjen se në vitin 2003 apo 1999-2000, që mund të sugjeroj se metodat që i kanë përdorur në vitet 1999 dhe 2003 e të cilat tani janë më të shtrenjta tani i kanë zëvendësuar me këto metoda, që janë mirë të njohura dhe më shumë në dispozicion. Sidoqoftë, është e rëndësishme të ceket se në 1999, 2003 dhe 2009, tërheqja ka qenë metoda absolutisht më e shfrytëzuar në Kosovë.

Figura 4.4 Përqindjet e femrave të martuara të moshës 15-49 vjeçare të cilat aktualisht përdorin kontracepcion, sipas metodave specifike, Kosovë 1999, 2003 dhe 2009



4.5 Burimi i informatave për kontracepcion

Femrat të cilat kanë raportuar se aktualisht përdorin ndonjë metodë të kontracepcionit, janë pyetur ku kanë mësuar për metodën që janë duke përdorur aktualisht. Shumica e përdorueseve të metodave moderne kanë mësuar për ato metoda në spitale; kjo në veçanti vlenë për spiralet. Shoqëria dhe të afërmit janë burim i informatave për afër 20 përqind të përdorueseve të tabletave dhe për afër 30 përqind të atyre që përdorin kondoma. Shumica e përdorueseve të metodave tradicionale kanë mësuar për këto metoda nga shoqëria dhe familjarët; në veçanti kjo është e vërtetë për tërheqjen. Mjetet e informimit janë burim i informatave për rreth një të katërtën e përdoruesve të metodës së tempos/abstenimit.

Tabela 4.6 Shpërndarja në përqindje e femrave që aktualisht përdorin kontracepcion, në bazë të burimit të informimit për metodën e përdorur, sipas metodës kontraceptive, Kosovë 2009

ËSHTË INFORMUAR NGA															
Metoda	Sektori shëndetësor publik					Sektori shëndetësor privat				Burimet tjera					Numri i femrave
	Spitali	Qendra e mjekësisë familjare	Ambulanta	Qendra për mirëqenien e gruas	Tjera	Spitali privat	Ordinanca private	Barnatore private	Tjera	OJQ-të	Institucionet religjioze	Të afërmit / miqë	Shitore / kiosk	Mjetet e informimit	
Metodat moderne	36.6	11.0	4.9	3.5	0.7	2.4	9.1	4.4	1.3	0.2	0.0	17.7	2.9	5.3	547
Tableta (Hapa)	36.8	13.7	6.3	4.2	0.0	3.2	11.6	4.2	0.0	0.0	0.0	18.9	0.0	1.1	95
Spirale / IUD	57.8	7.3	4.4	1.9	0.0	3.4	15.5	0.0	0.0	0.0	0.0	7.8	0.0	1.9	206
Injeksione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Shkumë/Gell	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Kondoma	9.7	14.0	5.8	4.8	1.9	1.0	1.9	9.2	2.9	0.5	0.0	29.0	7.7	11.6	207
Sterilizimi i Femrës	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
Sterilizimi i Mashkullit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Metodat tradicionale	2.9	3.5	1.1	0.8	0.6	0.4	0.9	0.1	2.5	0.6	0.1	81.9	0.3	4.6	1,585
Tempo/Abstenimi	12.8	0.0	8.5	2.1	0.0	2.1	4.3	0.0	2.1	0.0	0.0	40.4	2.1	25.5	47
Tërheqja	2.6	3.6	0.8	0.7	0.7	0.3	0.8	0.1	2.5	0.6	0.1	83.2	0.2	3.9	1,538
Cilëndo metodë	11.6	5.4	2.1	1.5	0.7	0.8	3.1	1.2	2.3	0.5	0.0	65.7	0.9	4.8	2,132

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Respondentët gjithashtu janë pyetur nëse janë vizituar në 12 muajt e fundit para anketës nga ndonjë person i cili ka biseduar me ata për planifikimin familjar, dhe nëse po nga kush.¹⁹ Tabela 4.7 paraqet rezultatet. Vetëm 3.2 përqind e të gjithë respondentëve që janë përgjigjur në këtë pyetje, janë deklaruar se janë vizituar nga ndokush për të biseduar lidhur me planifikimin e famijes. Femrat rural janë vizituar gati dy herë më shumë (3.9%) se femrat urbane (1.9%). Kjo gjetje është konsistente me faktin se aktivitetet në teren lidhur me planifikimin familjar, në Kosovë janë të përqendruara në viset rurale. Nga grupet etnike, goranet janë vizituar më së shumti (6.9%), ndërsa femrat serbe dhe boshnjake janë vizituar më së paku (1.0% dhe 1.6%, përkatësisht). Gjaset për të qenë të vizituar janë në korrelacion negativ me nivelin e arsimimit të femrave.

Prej atyre që kanë marrë informata për planifikimin familjar gjatë 12 muajve para ADSHK 2009, kontaktuesit kryesor kanë qenë mjekët familjar (37.8%) dhe OJQ-të (29.1%). Femrat urbane janë informuar për planifikim familjar nga infermieret e komunitetit (patronazhit) dhe mjekët familjar, më tepër se ato rurale, ndërsa femrat rurale janë informuar më tepër nga punëtorët social, OJQ-të dhe institucionet fetare. Sidoqoftë, si femrat urbane ashtu edhe ato rurale, më së shumti janë informuar për planifikim familjar nga mjekët familjar dhe OJQ-të. Femrat e martuara janë informuar për planifikimin familjar më tepër nga mjekët familjar, gjerësa më shumë se gjysma

¹⁹ Pyetja që iu është bërë respondentëve ka qenë nëse ajo është vizituar nga ndokush i cili ka biseduar me ate për planifikimin familjar. Është e mundur që respondentët të mos jenë përgjigjur pozitivisht nëse ajo ka inicuar kontaktin (ka shkur në vizitë për të biseduar).

(53.1%) e femrave beqare janë informuar nga OJQ-të dhe afër një e gjashta (16.3%) nga institucionet fetare. Mostra është shumë e vogël për të mundësuar një krahasim në mes të grupeve etnike dhe arsimore. Mund të shihet se femrat me arsimim të mesëm të lartë janë informuar më tepër nga infermieret e komunitetit dhe mjekët familjar, por më pak nga punëtorët, social, OJQ-të apo institucionet fetare, se ato me arsimim të mesëm të ulët. Këto dallime sipas arsimimit mund të jenë për shkak të dallimeve urbane-rurale të paraqitura më lartë.

Tabela 4.7 Përqindjet e femrave bazuar në burimin e informimit për planifikimin e familjes gjatë 12 muajve të fundit, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

Karakteristika	Në 12 muajt e fundit a ju ka vizituar ndonjë person i cili ka biseduar me juve për planifikimin familjar?		TË GJITHA FEMRAT						
			Nëse Po, kush ishte ai/ajo?						
			Infermiere e komunitetit/ patronazhë	Mjeku familjar	Punëtori social	OJQ	Institucioni fetar	Tjerë	Numri i femrave
PO	Numri i femrave								
Mosha									
15 - 19	2.5	1,161	3.4	24.1	6.9	51.7	13.8	0.0	29
20 - 24	2.8	1,004	7.1	28.6	10.7	35.7	14.3	3.6	28
25 - 29	3.9	899	5.7	40.0	5.7	31.4	14.3	2.9	35
30 - 34	4.3	877	18.4	42.1	2.6	26.3	5.3	5.3	38
35 - 39	3.3	813	14.8	48.1	11.1	11.1	7.4	7.4	27
40 - 44	2.7	716	-	-	-	-	-	-	19
45 - 49	3.0	657	-	-	-	-	-	-	20
Gjithsej	3.2	6,127	10.2	37.8	8.2	29.1	10.2	4.6	196
Vendbanimi									
Urban	1.9	2,275	18.2	50.0	4.5	25.0	0.0	2.3	44
Rural	3.9	3,851	7.9	34.2	9.2	30.3	13.2	5.3	152
Gjendja Martesore									
E martuar	4.1	3,586	12.3	45.9	7.5	21.2	8.2	4.8	146
Beqare	2.1	2,341	4.1	14.3	10.2	53.1	16.3	2.0	49
Etniciteti									
Shqiptar	3.2	5,703	9.8	35.9	8.7	31.0	10.9	3.8	184
Serb	1.0	203	-	-	-	-	-	-	2
Boshnjak	1.6	64	-	-	-	-	-	-	1
Turk	5.0	40	-	-	-	-	-	-	2
Rom	-	19	-	-	-	-	-	-	2
Ashkali	5.1	59	-	-	-	-	-	-	3
Egjiptas	-	6	-	-	-	-	-	-	0
Goran	6.9	29	-	-	-	-	-	-	2
Tjerë	-	3	-	-	-	-	-	-	0
Arsimimi									
Pa shkollim	4.0	202	-	-	-	-	-	-	8
Fillor	3.6	414	-	-	-	-	-	-	15
Mesëm të ulët	3.7	3,016	8.1	30.6	9.0	34.2	14.4	3.6	111
Mesëm të lartë	2.5	2,063	13.5	42.3	5.8	25.0	7.7	5.8	52
Universitet	2.3	398	-	-	-	-	-	-	9

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

4.6 Vendimmarrja për përdorim të kontracepcionit

Anketa ka pyetur femrat e moshës riprodhuese nëse mendojnë se përdorimi i kontracepcionit është vendim kryesisht personal, vendim i burrit/partnerit, apo vendim i përbashkët. Pyetja i është shtruar të gjitha femrave, por vetëm 3,315 nga 6,281 femra të moshës riprodhuese janë përgjigjur. Tabela 4.8 më poshtë tregon si dallojnë përgjigjet sipas moshës, vendbanimit urban-rural, gjendjes martesore, etnicitetit dhe nivelit të arsimit.

Tabela 4.8 Shpërndarja në përqindje e femrave që përdorin kontracepcion në bazë të vendimmarrjes së përdorimt, sipas moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimit, Kosovë 2009

Karaktersitika	Vendim personal	I burrit / partnerit	I përbashkët	Tjera	Numri i femrave
Mosha					
15 – 19	10.0	3.4	85.6	1.1	951
20 – 24	7.2	2.7	89.9	0.1	704
25 – 29	7.6	5.6	86.8	0.0	486
30 – 34	8.0	6.7	84.7	0.5	373
35 – 39	6.3	6.3	86.8	0.7	302
40 – 44	5.7	6.6	86.8	0.9	228
45 – 49	7.4	7.4	85.2	0.0	271
Total	8.0	4.7	86.8	0.5	3,315
Vendbanimi					
Urban	6.3	4.2	88.8	0.7	1,212
Rural	9.0	5.0	85.6	0.4	2,103
Gjenjda Martesore					
Martuar	5.4	6.3	88.2	0.2	1,259
Beqare	9.8	3.8	85.6	0.8	1,925
Etniciteti					
Shqiptar	7.6	4.6	87.3	0.4	3,128
Serb	18.0	7.0	74.0	1.0	100
Boshnjak	11.5	3.8	84.6	0.0	26
Turk	-	-	-	-	6
Rom	-	-	-	-	8
Ashkali	5.7	5.7	82.9	5.7	35
Egjiptas	-	-	-	-	4
Goran	-	-	-	-	6
Tjerë	-	-	-	-	2
Arsimimi					
Pa shkollim	6.5	11.2	80.4	1.9	107
Fillor	9.0	5.0	85.5	0.5	221
Mesëm të ulët	7.3	4.8	87.3	0.6	1,613
Mesëm të lartë	9.3	4.4	86.2	0.1	1,139
Universitet	5.9	2.7	90.0	1.4	219

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Për të gjitha nën-grupet e konsideruara në këtë anketë, më shumë femra janë përgjigjur se kontracepcionin është vendim kryesisht i përbashkët. Përqindja e kësaj përgjegje nuk dallon shumë sipas moshës, por ngritet dukshëm sipas nivelit të arsimit të femrave; 90 përqind të femrave me arsimim universitar janë përgjigjur në këtë mënyrë (vendim i përbashkët), krahasuar

me 80 përqind të femrave të pashkolluara. Femrat serbe kanë më pak gjasa të japin këtë përgjigje (74%), mirëpo edhe për ato, kjo është përgjegjia e dhënë nga shumica e respondentëve. Gjasat që vendimmarrja për kontracepcion të jetë e drejtë vetëm e burrit apo partnerit rriten së bashku me moshën. Femrat në të dyzetat kanë raportuar dy herë më shumë se ato në adoleshencën e vonshme dhe në të njëzetat e hershme, që ky vendim i takon burrit apo partnerit. Femrat e martuara kanë raportuar më shumë se beqaret se vendimi për kontracepcion është i burrit (6.3% krahasuar me 3.8%), gjerësa beqaret kanë raportuar më tepër se ato të martuarat se vendimi është personal (9.8% krahasuar me 5.4%). Këto dallime sipas gjendjes martesore mund të shpjegojnë dallimet sipas moshës apo e kundërta, meqenëse femrat më të vjetra kanë më tepër gjasa të jenë të martuara. Gjasat e deklaramit se vendimi është çështje e burrit/partnerit janë në raport negativ me nivelin e arsimimit, 11.2 përqind e femrave të pashkolluara janë përgjigjur në këtë mënyrë në krahasim me 2.7 përqind të femrave me arsimim universitar. Kjo gjetje gjithashtu mund të pasqyroj dallimet moshore (apo e kundërta), sepse femrat e reja kanë gjasa më të mëdha të jenë të arsimuara.

4.7 Efektet anësore të kontracepcionit

Femrat të cilat kanë përdor kontracepcion në kohën e anketës, janë pyetur nëse kanë patur probleme me efektet anësore të metodës që aktualisht përdorin, dhe nëse po, a ju është thënë ndonjë herë për këto probleme dhe si duhet vepruar në rast se kanë probleme të tilla. Përgjigjet janë prezentuar në tabelën 4.9, sipas metodës kontracetive të përdorur në kohën e anketës. Për shkak të numrit të vogël të përdoruesve të shumë metodave, janë prezentuar gjetjet për vetëm pesë metoda specifike. Nga metodat specifike të konsideruara në tabelën 4.9, tabletat paraqesin metodën me raportim më të madh për efekte anësore (11.4%), e pasuar nga spiralja (5.0%). Këto gjithashtu janë metoda për efektet anësore të të cilave femrat janë paralajmëruar më së shumti nga punëtorët shëndetësor.

Tabela 4.9 Përqindjet e femrave që kanë patur probleme/efekte anësore nga përdorimi i kontracepcionit, sipas metodës kontracetive që aktualisht e përdorin, Kosovë 2009

Karakteristika	A keni patur ndonjëherë probleme apo efekte anësore me metodën aktuale	A ju është treguar ndonjëherë nga punëtorët shëndetësor për problemet apo efektet anësore që mund të keni	A ju është treguar çfarë duthet të bëni nëse keni probleme apo efekte anësore	Numri i femrave
	PO	PO	PO	
Metoda kontracetive e përdorur aktualisht				
Tableta/Hapa	11.4	10.5	9.5	105
IUD/Spirale	5.0	4.1	3.7	219
Injeksion	-	-	-	12
Shkumë/Gell	-	-	-	3
Kondom	1.9	1.9	1.9	210
Sterilizimi i femrës	-	-	-	24
Sterilizimi i mashkuallit	-	-	-	1
Tempo/Abstenimi	0.0	0.0	0.0	50
Tërheqje	1.5	1.1	1.1	1,577
Cilëndo metodë	2.4	2.0	1.8	2,201

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

4.8 Arsyet e mos përdorimit të kontracepcionit

Femrat të cilat nuk përdornin kontracepcion në momentin e anketës, janë pyetur për arsyet e mos përdorimit. Për femrat beqare, arsyeja absolute (e dhënë nga 98.6%) ishte se nuk kishin marrëdhënie seksuale; shumica absolute e femrave të shkurorëzuara dhe të veja, gjithashtu kanë dhënë këtë përgjigje. Më shumë se një e katërta (26.6%) e femrave aktualisht të martuara nuk përdorin kontracepcion për arsye se dëshirojnë të kenë fëmijë, 20.2 përqind kanë deklaruar se nuk mundën të mbeten shtatzane dhe përqindja gati e njëjtë (19.8%) ka cekur arsyet shëndetësore; 16.0 përqind ishin shtatzane në atë moment, dhe 11.3 përqind kanë thënë se nuk përdorin kontracepcion pasi që kanë fëmijën në gji. Për femrat që bashkëjetojnë, krahasuar me femrat e martuara, përqindja ishte edhe më e madhe e atyre që kanë thënë se nuk përdorin kontracepcion për shkak se janë shtatzane, presin të mbesin shtatzane, apo kanë fëmijën në gji, ndërsa vetëm një numër i vogël i tyre kanë deklaruar se nuk mundën të mbeten shtatzane apo për arsye shëndetësore. Kjo me siguri është kështu për shkak se femrat që bashkëjetojnë janë më të reja se ato të martuara.²⁰ Praktikisht asnjë femër (0.1%) ka deklaruar çështjet fetare si arsye për mos përdorim të kontracepcionit.

Tabela 4.10 Shpërndarja në përqindje e femrave që nuk përdorin kontracepcion në bazë të arsyes së mos përdorimit, sipas gjendjes martesore, Kosovë 2009

	ARSYEJA							
	Nuk kam marrëdhënie seksuale	Nuk mundem të mbetem shtatzane	Shtatzane	Dëshiroj të kem fëmijë	Arsye të shëndetit	Arsye fetare	Fëmijën e kam në gji	Nurmi i femrave
Gjenja martesore								
Beqare	98.6	0.7	0.2	0.1	0.3	0.0	0.0	2,263
E mrtuar	5.9	20.2	16.0	26.6	19.8	0.1	11.3	1,393
Bashkëjetojnë	4.3	4.3	27.7	38.3	6.4	0.0	19.1	47
E shkurorëzuar	-	-	-	-	-	-	-	13
E ndarë	-	-	-	-	-	-	-	14
E vejë	94.3	4.6	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	87
Gjithsej	63.5	7.9	6.6	10.2	7.5	0.1	4.4	3,817

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

Tabela 4.11 tregon si dallojnë arsyet e mos përdorimit të kontracepcionit sipas moshës, vendbanimit urban-rural, etnicitetit dhe arsimimit për femrat që ishin të martuara apo bashkëjetojnë në momentin e ADSHK 2009. Dëshira për të patur fëmijë është arsyeja kryesore e mos përdorimit të kontracepcionit tek moshat 15-19 vjeçare. Gjasat për përgjegje të këtillë zvogëlohen me rritjen e moshës së femrës, ndërkaq, gjasat e deklarimit të pamundësisë për të mbetur shtatzane dhe arsyeve shëndetësore rriten së bashku me moshën. Të qenurit shtatzane dhe gjidhënia janë arsye tjera që janë cekur shpesh nga femrat e moshës nën 35 vjeçare.

Arsyet shëndetësore dhe pamundësia për të mbetur shtatzane, janë cekur më shumë nga femrat serbe se ato shqiptare, si dhe nga femrat me nivel më të ulët të arsimimit. Këto dy grupe mund të jenë më të moshuara, dhe këto dallime etnike dhe arsimore mund të jenë kryesisht pasojë e dallimeve moshore të diskutuara më herët. Ekzistojnë disa dallime relative në mes të femrave urbane dhe rurale, dhe këto dallime mund gjithashtu të jenë pasojë e dallimeve moshore në mes të këtyre dy grupeve.

²⁰ Mosha mesatare e të gjitha femrave që bashkëjetojnë në momentin e ADSHK 2009 ishte 31 vjeç, gjerësa mosha mesatare e të gjitha femrave që ishin të martuara ishte 43 vjeç. Gjashëdhjetë e dy përqind e femrave që bashkëjetojnë ishin nën 30 vjeç, krahasuar me 20 përqind të femrave të martuara.

Tabela 4.11 Shpërndarja në përqindje e femrave aktualisht të martuara apo që bashkëjetojnë duke u bazuar në arsyen e mos përdorimit të kontracepcionit, sipas moshës, vendbanimit, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

ARSYEJA								
Mosha	Nuk kam marrëdhëni e seksuale	Nuk mundem të mbetem shtatzane	Shtatzane	Dëshiroj të kem fëmijë	Arsye të shëndetit	Arsye fetare	Fëmijën e kam në gji	Nurmi i femrave
15 – 19	3.0	0.0	21.2	69.7	0.0	0.0	6.1	33
20 – 24	6.4	5.9	32.3	33.6	3.2	0.0	18.6	220
25 – 29	5.3	11.3	23.5	35.4	6.6	0.3	17.5	302
30 – 34	6.1	15.3	17.6	32.4	10.3	0.4	17.9	262
35 – 39	3.4	21.6	14.2	25.0	27.0	0.0	8.8	204
40 – 44	5.8	33.3	3.2	12.7	41.8	0.0	3.2	189
45 – 49	8.0	40.2	1.3	10.3	40.2	0.0	0.0	224
Gjithsej	5.8	19.8	16.2	27.0	19.4	0.1	11.6	1,434
Vendbanimi								
Urban	3.7	19.3	18.8	31.0	19.0	0.0	8.3	436
Rural	6.7	20.0	15.1	25.3	19.5	0.2	13.1	998
Etniciteti								
Shqiptar	6.1	19.7	16.1	27.0	19.2	0.2	11.8	1,321
Serb	0.0	28.1	10.5	24.6	29.8	0.0	7.0	57
Boshnjak	-	-	-	-	-	-	-	18
Turk	-	-	-	-	-	-	-	7
Rom	-	-	-	-	-	-	-	4
Ashkali	-	-	-	-	-	-	-	22
Egjiptas	-	-	-	-	-	-	-	1
Goran	-	-	-	-	-	-	-	4
Tjerë	-	-	-	-	-	-	-	0
Arsimimi								
Pa shkollim	4.7	23.4	10.9	21.9	35.9	0.0	3.1	64
Fillor	9.7	23.0	10.6	25.7	25.7	0.0	5.3	113
Mesëm të ulët	7.3	21.3	13.4	24.9	19.1	0.1	13.9	703
Mesëm të lartë	3.2	16.5	21.6	29.4	17.1	0.2	11.9	462
Universitet	2.3	19.3	22.7	36.4	13.6	0.0	5.7	88

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

5 Vdekshmëria

Në këtë kapitull janë përmbledhur informatat e mbledhura nga anketa lidhur me vdekshmërinë e foshnjëve, fëmijëve dhe të rriturve. Të dhënat për vdekshmërinë janë të dobishme për organizatat që ofrojnë shërbime shëndetësore sepse mundësojnë identifikimin e grupeve të popullatës me rrezikshmëri të lartë të vdekjes.

Të dhënat për vdekshmëri në këtë ADSHK janë mbledhur në dy mënyra. Nga secili udhëheqës i ekonomisë familjare është kërkuar të japin informata lidhur me të gjitha vdekjet e anëtarëve të ekonomisë familjare të tyre të cilat kanë ndodhur në periudhën 12 mujore para anketës. Janë regjistruar të dhënat për gjininë, datën e lindjes dhe vdekjes për secilin anëtar të vdekur në këtë periudhë.²¹ Nga këto informata, është llogaritur moshja e vdekjes të secilit anëtar të vdekur të ekonomisë familjare. Meqenëse, njerëzit shpesh herë nuk flasin me dëshirë për vdekjet e anëtarëve të tyre, është mundur që të mos jenë përfshirë të gjitha rastet. Përveç kësaj, vdekjet në familjet vetëm me një anëtar dhe vdekjet që kanë ndodhur në familjet që në ndërkohë kanë emigruar, nuk janë përfshirë. Këto mundësi të nën-raportimit kanë gjasa të rezultojnë në shkallë të nënvlerësuar të vdekshmërisë.

Në ADSHK 2009, burim tjetër i informatave për vdekshmërinë ishte anameza riprodhuese e lindjeve nga Pyetësi Individual i cili i është administruar secilës femër të moshës 15-49 vjeçare pjesëmarrëse në anketë. Siç është cekur në kapitullin 3, anameza e lindjeve përmban numrin e lindjeve të gjalla për secilën femër dhe se për secilin fëmijë të lindur gjallë femrat janë pyetur për datën e lindjes së fëmijës (ditën, muajin dhe vitin); për gjininë e fëmijës; nëse fëmija jeton ende apo ka vdekur; nëse ka vdekur, kur ka vdekur (dita, muaji, viti). Nga këto informata është llogaritur moshja e vdekjes së secilit fëmijë të vdekur. Vdekshmëria e foshnjeve definohet si vdekje e fëmijës së lindur gjallë para moshës një vjeçare, ndërsa vdekshmëria e fëmijëve si vdekje e fëmijës para moshës 5 vjeçare. Prej këtyre informatave janë bërë vlerësimet e vdekshmërisë për periudha kohore specifike para realizimit të anketës. Meqenëse femra më e vjetër që është anketuar për këto të dhëna, ka qenë e moshës 49 vjeçare në kohën e realizimit të anketës në vitin 2009, vlerësimet tona të shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve në të kaluarën nuk do të përfshijnë të dhënat e femrave të moshës më të vjetër. (P.sh. nëse shiqojmë në vitin 1999, që është 10 vite para ADSHK 2009, femra më e vjetër që është përgjigjur në pyetësin e ADSHK 2009 ka qenë 39 vjeçare në vitin 1999 gjerësisht në vitin 1989 ka qenë 29 vjeçare, etj. Prandaj vlerësimi i shkallës së vdekshmërisë së foshnjës në vitin 1989 bazohet në femrat që kanë qenë më të reja se 30 vjeçare në atë kohë.) Përveç kësaj, të bazuarit vetëm në raportimet retrospektive të femrave që ishin gjallë në kohën e realizimit të kësaj ankete, nuk përfshinë edhe vdekjet e foshnjeve dhe fëmijëve të femrave të cilat kanë vdekur në ndërkohë (apo të cilat kanë emigruar). Meqenëse fëmijët e nënave që kanë vdekur kanë gjasa që edhe ata të kenë vdekur në ndërkohë, kjo mund të rezultojë në nënvlerësimin e vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve.

²¹ Nëse personi i vdekur ka qenë femër, pyetësi ka tentuar t'i identifikoj vdekjet e ndërlidhura me shtatzani (vdekjet maternale) duke pyetur nëse ajo ka vdekur sa ka qenë shtatzane, gjatë lindjes apo gjatë 42 ditëve pas lindjes. Mirëpo, disa nga intervistuesit kanë vendosur vetëm shenjën X në kutinë e kolonës që tregon se i vdekuri ka qenë femër në vend se të shënoj kodet (Shiqoni pyetjen B8 në Pyetësin e Ekonomive Familjare në shtojcë), dhe kjo ka përjashtuar mundësinë që të thuhet diçka për vdekjen maternale në këtë raport. Ky ka qenë një gabim në pyetësin i cili duhet të përmirësohet në anketat e ardhshme të cilat bazohen në pyetësin e ADSHK 2009. Sidoqoftë, vlenë të theksohet se anketat e bazuara në ekonomi familjare dhe me mostër relativisht të vogël, siç është ADSH, nuk janë mënyra shumë të mira për vlerësimin e incidenteve të rralla siç është vdekshmëria maternale.

Saktësia e vlerësimit të vdekshmërisë varet nga variabiliteti i mostrës së vlerësimeve dhe nga saktësia e raportimit dhe regjistrimit të lindjeve dhe vdekjeve (kjo njihet si gabim jo i mostrimit). Te anketat retrospektive në mënyrë tipike ka mundësi që femrat t'i nën-raportojnë si lindjet ashtu edhe vdekjet e fëmijëve që nuk kanë mbijetuar. Nën-raportimi i fëmijëve të vdekur është më shumë i shprehur për fëmijët që vdesin në foshnjërinë e herëshme (d.m.th. në periudhën neonatale) si dhe për fëmijët që kanë vdekur shumë kohë para anketës. Nën-raportimi i vdekjeve që kanë ndodh para shumë viteve, përveç tjerash, mund të rezultoj në një trend më pozitiv të vdekshmërisë së foshnjeve se sa gjendja faktike (d.m.th., shkallë të vdekshmërisë relativisht më të ulët në kaluarën në krahasim me atë të viteve të fundit).

Përkundër këtyre kufizimeve, pyetjet e anketës lidhur me vdekshmërinë mundësojnë nxerjen e disa informatave të dobishme.

5.1 Vdekjet në ekonominë familjare në periudhën 12 mujore para ADSHK 2009

Pyetja për vdekjet në ekonominë familjare në 12 muajt e fundit para anketës, ka rezultuar me numrin e përgjithshëm të vdekjeve prej 132 personave. Nga kjo informatë mund të llogaritet Shkalla e Përgjithshme e Vdekshmërisë (SHPV) e cila tregon për numrin e vdekjeve për një mijë individë të moshës mesatare brenda një viti. Për këtë anketë, emëruesi i përbashkët është definuar numri i vlerësuar i popullatës gjysëm viti para anketës.²² SHPV e llogaritur nga të dhënat e ADSHK 2009 për vdekjet në 12 muajt e fundit para anketës është 5.6 vdekje për një mijë individë, gjë që është pak më shumë se SHPV prej 5.4 për një mijë individë në ADSH 2003. Kjo rritje e lehtë në mest të vitit 2003 dhe 2009 mund të pasqyroj mplakjen e popullatës e cila është cekur më herët. SHPV është shumë e ndijeshme në përbërjen moshore të popullatës. Edhe pse shkallët moshë-specifike të vdekshmërisë nuk ndryshojnë përgjatë kohës, SHPV mund të rritet nëse popullata është e vjetër, për shkak se diku pas moshës 15 vjeçare, njerëzit më të vjetër kanë gjasa më të mëdha për të vdekur (d.m.th., kanë shkallë moshë-specifike të vdekshmërisë më të lartë) se sa të rinjt. (Kjo është arsyeja pse SHPV është indikator i “vrazhdë”). Duke u bazuar në njohuritë empirike që janë në dispozicion për mospërfshirjen e vdekjeve në përgjigjet e pyetjeve të anketës që kanë të bëjnë me vdekjet në ekonominë familjare, SHPV e vërtetë është pa dyshim më e lartë, edhe pse vlenë të ceket se SHPV prej 5.6% e vlerësuar për periudhën 12 mujore para ADSHK 2009 është mjaftë e lartë në krahasim me SHPV prej 3.2% sipas statistikave vitale zyrtare të Kosovës për vitin 2009. Sipas U.S. Census Bureau's International Data Base²³ dhe Population Reference Bureau's World Population Data Sheet²⁴, SHPV në Kosovë për vitin 2009 vlerësohet të jetë 7%. Siç do të paraqitet më vonë, ka gjasa që të dhënat e ADSHK 2009 për vdekjet në ekonomi familjare në 12 muajt e fundit para anketës, të mos përfshijnë në mënyrë diproportionale të gjitha vdekjet e foshnjeve dhe fëmijëve.

Nëse e zbresim shkallën e përgjithshme të vdekshmërisë prej 5.6 vdekje në 1,000 individë, nga shkalla e përgjithshme e lindshmërisë, e prezentuar më herët (15.7 lindje në 1,000), mund të llogaritet shkalla e shtimit natyral të popullsisë prej 10.1 në 1,000, apo 1.01% në vit.

Tabela 5.1 më poshtë paraqet distribuimin e moshave në të cilën kanë vdekur anëtarët e ekonomive familjare. Trendi i moshës së vdekjes është i njëjtë me të dhënat e shteteve tjera dhe sugjeron se shpërndarja e vdekjeve sipas moshës në shumicën e rasteve e pasqyron moshën e

²² Njëjtë sikur te shkalla e lindshmërisë: popullata e vlerësuar në mesin e vitit të realizimit të anketës plus gjysma e vdekjeve që kanë ndodhur në këtë periudhë mujore, minus gjysma lindjeve që kanë ndodhur në periudhën 12 mujore para realizimit të anketës.

²³ <http://www.census.gov/ipc/www/idb/country.php>; e qasur më 9 dhjetor, 2010

²⁴ <http://www.census.gov/ipc/www/idb/country.php>; e qasur më 9 dhjetor, 2010

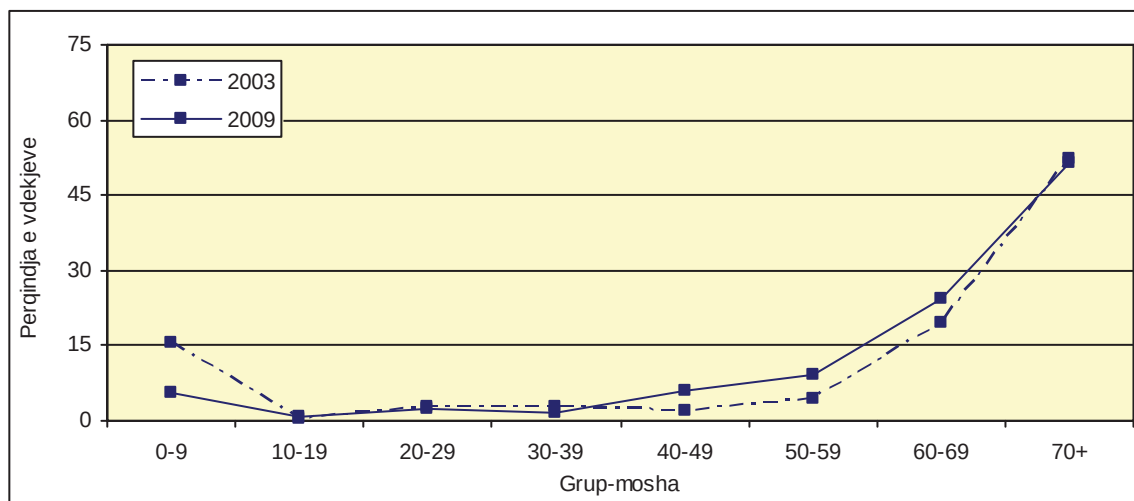
vdekjes mjaft saktësisht, edhe pse mund të ketë disa përjashtime. Vdekjet janë më shumë të koncentruara në vitin e parë të jetës (gjë që sugjeron se nën-raportimi i vdekjeve të foshnjave nuk është edhe aq i madh), pastaj numri i tyre zvogëlohet gjerë në moshën 40 vjeçare e pastaj rritet proporcionalisht me moshën, në veçanti me fillimin e moshës 50 vjeçare. Në shumicën absolute (75.8%) të ekonomive familjare, vdekjet ndodhin te personat e moshës 60 vjeçare e më shumë, dhe se vdekjet e personave 80 vjeçar e më shumë përbëjnë një të pestën (22%) e të gjitha vdekjeve. Nëntë grup-moshat nën moshën dyzet vjeçare, përbëjnë vetëm 9.3 përqind të vdekjeve, gjerësa nëntë grup-moshat tjera prej dyzet e më shumë, përbëjnë 90.7 përqind të vdekjeve.

Tabela 5.1 Shpërndarja në përqindje e vdekjeve në ekonomitë familjare që kanë ndodhur në periudhëm 12 mujore para ADSHK 2009, (n=132), sipas grup-moshave

Grup-mosha	% e të gjitha vdekjeve	Grup-mosha	% e të gjitha vdekjeve
0	3.8	40-44	3.8
1-4	0.8	45-49	2.3
5-9	0.8	50-54	4.5
10-14	0.0	55-59	4.5
15-19	0.8	60-64	10.6
20-24	1.5	65-69	13.6
25-29	0.8	70-74	16.7
30-34	0.8	75-79	12.9
35-39	0.8	80 +	22.0
Total	9.3		90.7

Figura 5.1 në vijim ilustron këto informata për vitin 2009 në formë grafike dhe bënë krahasimin e tyre me të dhënat e ADSHK 2003. (Disa nga grup-moshat janë kombinuar me qëllim që të jenë të krahasueshme me ato të vitit 2003). Figura tregon se në 2009 përqindja e vdekjeve në moshën 0-9 vjeçare është shumë më vogël (5.4%) se në vitin 2003 (ku vdekjet në këtë grup-moshë përbënin 15.6% të të gjitha vdekjeve). Rrjedhimisht, në vitin 2009 ka patur relativisht më shumë vdekje në grupet moshat 40-69 vjeçare.

Figura 5.1 Shpërndarja në përqindje e vdekjeve në ekonomitë familjare që kanë ndodhur 12 muaj para anketës, Kosovë 2003 dhe 2009

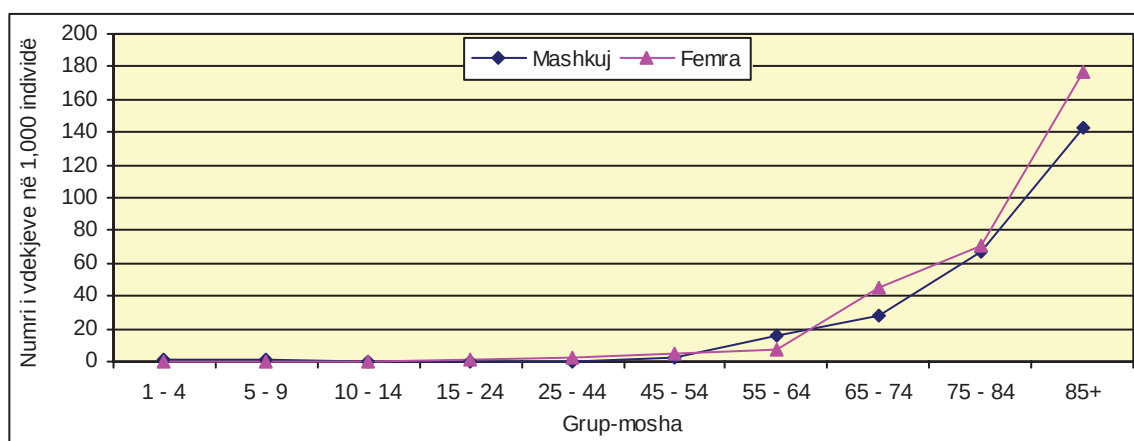


Përqindja e vdekjeve që kanë ndodhur në moshë të caktuar mund të pasqyroj ose shkallën moshë-specifike të vdekshmërisë për ato moshë, ose numrin e personave në ato grup-moshë. Në Tabelën 5.2 dhe Figurën 5.2 në vijim është paraqitur Shkalla Moshë-Specifike e Vdekshmërisë (SHMSV) sipas gjinisë, për moshat një vjeçare e më shumë, bazuar në të dhënat e ADSHK 2009.²⁵ (Shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve diskutohet në kapitullin vijues). Të dhënat tregojnë një trend të ngjajshëm si më lartë, me shkallën më të lartë të vdekshmërisë në moshat e vjetra. Ndryshe nga trendet e para në shumë shtete tjera, SHMSV është shpeshherë më e madhe te femrat se te meshkujt. (Nga 132 vdekje të raportuara të kenë ndodhur gjatë 12 muajve para anketës, 54 ishin meshkuj dhe 78 femra²⁶). SHMSV më e lartë tek femrat se tek meshkujt e moshës 15-49 vjeçare mund të pasqyroj vdekshmërinë maternale, por gjithashtu vërehet shkalla më e lartë e vdekshmërisë te femrat e moshës 65 vjeçare e më shumë.

Tabela 5.2 Shkalla Moshë-Specifike e Vdekshmërisë (SHMSV) tek personat e moshës një e më shumë vjeçare, sipas gjinisë, Kosovë 2009

Grup-moshë	Meshkuj			Femra			Gjithsej		
	N	Vdekjet	SHMSV	N	Vdekjet	SHMSV	N	Vdekjet	SHMSV
1 – 4	796	1	1.3	691	0	0.0	1,487	1	0.7
5 – 9	1,229	1	0.8	1,217	0	0.0	2,446	1	0.4
10 – 14	1,243	0	0.0	1,171	0	0.0	2,414	0	0.0
15 – 24	2,396	1	0.4	2,227	2	0.9	4,623	3	0.6
25 – 44	3,111	1	0.3	3,321	7	2.1	6,432	8	1.2
45 – 54	1,193	3	2.5	1,199	6	5.0	2,392	9	3.7
55 – 64	851	14	16.2	879	6	6.8	1,730	20	11.4
65 – 74	521	15	28.0	531	25	45.0	1,052	40	36.6
75 – 84	180	13	67.4	236	18	70.9	416	31	69.4
85+	24	4	142.9	56	12	176.5	80	16	166.7

Figura 5.2 Shkalla Moshë-Specifike e Vdekshmërisë (SHMSV) tek personat e moshës një e më shumë vjeçare, sipas gjinisë, Kosovë 2009



²⁵ Secila Shkallë Moshë-Specifike e Vdekshmërisë (SHMSV) është llogaritur duke e pjesëtuar numrin e vdekjeve tek moshat e caktuara me shumën e numrit të individëve të asaj moshe në periudhën gjashtë muaj para anketës dhe numrit të vdekjeve të po asaj moshe, dhe pastaj duke e shumëzuar me 1,000. SHMSV nuk janë prezentuar në raportin e ADSHK 2003, kështu që nuk ka qenë e mundur të bëhet krahasimi për këtë indikator.

²⁶ Statistikat vitale të Kosovës që janë në dispozicion në internet për vitin 2007, tregojnë për më shumë vdekje te meshkujt se femrat. Nga 6,681 vdekje të regjistruara në atë vit, 57.9% ishin meshkuj dhe 42.1% femra (http://esk.rks-gov.net/eng/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=43; e qasur më 7 shkurt, 2011).

5.2 Vdekshmëria e foshnjeve dhe fëmijëve

Të dhënat në këtë seksion burojnë nga anamnezat e lindjeve të mbledhura nga Pyetësori Individual i ADSHK 2009. Në anamnezat e lindjeve janë raportuar gjithsej 9.896 lindje. Nga këto lindje të gjalla, kanë vdekur 288 fëmijë (2.91% të të gjitha lindjeve të gjalla); 120 kanë vdekur në muajin e parë të jetës dhe 108 para datëlindjes së tyre të parë, që përbëjnë gjithsej 228 vdekje të foshnjeve (2.30% të të ligja lindjeve të gjalla²⁷). 26 fëmijë tjerë kanë vdekur në më mes të moshë një dhe pesë vjeçare, që së bashku me vdekjet e mëhershme përbëjnë gjithsej 254 vdekje të fëmijëve nën moshën 5 vjeçare (2.57% të të gjitha lindjeve të gjalla). Trembëdhjetë fëmijë të lindur nga femrat e moshës 15-49 vjeçare në mostrën e ADSHK 2009, ishin të moshës pesë vjeçare e më shumë në momentin kur kanë vdekur. Keni parasysh, kur të shiqoni në Tabelën 5.3 se fëmijët e lindur në vitet e fundit mund të vdesin në ndërkohë pas anketës, andaj, këto të dhëna do të jenë në një masë të njëanëshme drejt vdekjeve të fëmijëve të moshave më të reja. Sidoqoftë, të dhënat flasin që shumica e vdekjeve kanë ndodhur në mosha shumë të reja, gjë që është trend i pritur. Në këtë seksion, jemi përqendruar në vdekjet e foshnjeve (vdekjet para moshës një vjeçare) dhe në vdekjet nën moshën pesë vjeçare (para ditëlindjes së pestë të fëmijës, duke përfshirë edhe vdekjet e foshnjeve).

Tabela 5.3 Shpërndarja e të gjitha vdekjeve të fëmijëve të raportuara në anamnezat e lindjes të ADSHK 2009, sipas moshës së fëmijës në kohën e vdekjes (n=288)

Grup-mosha	N	%
< 1 muaj	120	41.7
1-11 muaj	108	37.5
1-4 vjeçar	26	9.0
5-9 vjeçar	6	2.1
>= 10 vjeçar	7	2.4
Mosha e vdekjes mungon	21	7.3
Gjithsej	288	100.0

Me këto të dhëna, shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve (apo fëmijëve nën pesë vjeçar) mund të llogaritet në dy mënyra. Mënyra e parë është raporti i numrit të foshnjeve apo fëmijëve nën pesë vjeçare të vdekur në periudhën e caktuar kohore, i pjesëtuar me numrin e lindjeve të gjalla në periudhën e njëjtë kohore. Kjo është mënyra si llogaritet shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve dhe e fëmijëve nën pesë vjeçar në Statistikat Vitale. Mirëpo, tek kjo llogaritje, numëruesi dhe emëruesi i përbashkët i'u referohen deri diku grupeve të ndryshme. Jo të gjithë fëmijët e vdekur në periudhën e caktuar kohore kanë lindur në të njëjtën periudhë kohore. (Për shembull, fëmija që ka vdekur në moshën 2 vjeçare në vitin 2009 ka qenë i lindur në vitin 2007). Metoda tjetër është përmes tabelës-jetësore, e cila merr një grup të fëmijëve që kanë lindur në një periudhë të caktuar kohore dhe pastaj shiqon sa prej tyre kanë vdekur para moshës një apo pesë vjeçare.

²⁷ Raporti i ADSHK 2003 raporton për shkallën e vdekshmërisë së foshnjeve prej 23.7 foshnje të vdekura për 1,000 lindje të gjalla. Mirëpo, nuk e specifikon cilën nga këto dy metoda të diskutuara e ka përdorur, e as nuk specifikon periudhën kohore të cilës i referohen këto të dhëna. Duke patur parasysh ngjajshmërinë e vlerësimeve të shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve në mes të ADSHK 2003, prej 23.7 me atë prej 23.0 të logarituar nga të dhënat e ADSHK 2009 për të gjitha lindjet dhe vdekjet e foshnjeve, pavarësisht vitit kur kanë ndodhur, mund të supozohet se vlerësimet në raportin e ADSHK 2003 janë bazuar në të gjitha lindjet dhe vdekjet e foshnjeve të raportuara në këtë anketë, pavarësisht vitit kur kanë ndodhur.

Përparësia e metodës së dytë qëndron se kjo është është metodë e matjes së probabilitetit të vërtetë. Mangësia e saj është se për të shquar tek të gjithë fëmijët “mundësinë” e vdekjes para moshës një apo pesë vjeçare, duhet konsideruar fëmijët të cilët kanë lindur së paku 12 muaj apo pesë vite para anketës, (për shkak se ata që kanë lindur më vonë se 12 muaj para anketës, jo të gjithë do të jenë 12 muajsh në momentin e realizimit të anketës dhe ata të lindur më herët se pesë vjetë para anketës jo të gjithë do të jenë 5 vjeçar në momentin e realizimit të anketës). Në këtë raport janë të raportuara të dy matjet (mënyrat) në Tabelën 5.4

Tabela 5.4 Shkalla e vdekshmërisë së foshnjave dhe fëmijëve nën pesë vjeç, sipas grup-viteve kalendarike

Grup-viti	Nurmi i lindjeve në këto vite	Numri i fëmijëve që kanë vdekur para moshës 1 vjeçare	Numri i fëmijëve që kanë vdekur në mes të moshës 1 dhe 4 vjeçare	% që kanë vdekur para moshës 1 vjeçe	% që kanë vdekur para moshës 5 vjeçe	Numri i fëmijëve që kanë vdekur në këto vite dhe kanë qenë < 1 vjeçar	Numri i fëmijëve që kanë vdekur në këto vite dhe kanë qenë 1-4 vjeçar	Shkalla e vdekshmërisë së foshnjave	Shkalla e vdekshmërisë së fëmijëve nën 5 vjeç
2005-2009	1,784	17	1	9.5	-----	17	3	9.5	11.2
2000-2004	2,327	32	6	13.8	16.3	33	4	14.2	15.9
1995-1999	2,169	34	2	15.7	16.6	33	3	15.2	16.6
1990-1994	1,982	68	6	34.3	37.3	68	8	34.3	38.3
1985-1989	1,202	48	8	39.9	46.6	50	6	41.6	46.6
1980-1984	387	28	2	72.4	77.5	27	1	69.8	72.4
Total 1980-2009	9,851	227	25	23.0	25.6	228	25	23.1	25.7

Të dhënat e ADASHK 2009 tregojnë për Shkallën e Vdekshmërisë së Foshnjave (SHVF) për periudhën 2005-2009 në nivel prej 9.5 për 1,000 lindje të gjalla dhe shkallën e vdekshmërisë së fëmijëve nën pesë vjeç në nivel prej 11.2 për 1,000 lindje të gjalla. SHVF prej 9.5 për periudhën 2005-2009 është shumë e përafërt me SHVF-të të raportuara nga Statistikat Vitale të Kosovës për këto pesë vite, dhe atë në nivel prej 8.4 (2009) dhe 12.0 (2006). (Mesatarja jo e ponderuar për këto pesë vitet e raportuar nga Statistikat Vitale, është 10.2).

Ekipi i studimit nuk është përpjekur të krahasoj drejtpërdrejtë të dhënat e ADASHK’së së vitit 2009 të SHVF dhe U5MR me ato të vlerësuarat të dhënat nga ADASHK e vitit 2003., pasi që asnjë nga metodat për kalkulimin e shkallës së vdekshmërisë së fëmijëve të moshës më pak se pesë vjeç as të periudhës kohorë në të cilën të dhënat referojnë e specifikuar në raportin e ADASHK’së të vitit 2003.

Sidoqoftë, ‘bazuar në cifrat e fëmijëve të vdekur të raportuar nga nënat’, të dhënat e ADASHK 2003 raportojnë shkallë të vdekshmërisë së foshnjave prej 23.7 dhe në moshën nën pesë vjeçare shkalla e vdekshmërisë prej 42 për 1000 lindje të gjalla²⁸ Kur I konsiderojmë të gjitha vitet që nga viti 1980, kalkulojmë nga të dhënat e ADASHK’së së vitit 2009 të shkallës së vdekshmërisë së foshnjave nga 23.0-23.1, e cila është shumë e ngjashme me atë të gjetur në ADASHK të vitit 2003. Sidoqoftë, ne gjejmë nën moshën 5 vjeçare me shkallën e vdekshmërisë prej 25.6-25.7, e cila është shumë më

²⁸ Duket se ato shkallë të cilat janë referuar lindje dhe vdekjet e foshnjave dhe fëmijëve në historikun e lindjeve në AKDSH të vitit 2003 dhe jo vetëm në vitet menjëherë para studimit.

e vogël se shkalla e gjetur prej 42 në raportin e ADSHK të vitit 2003. Kjo sygjeron se ADSHK i vitit 2009 mund të ketë mungesë të disa vdekjeve të fëmijëve nën moshën 1 vjeçare

Shkallët për periudhën 2005-2009 të llogaritur nga ADSHK 2009, janë konsiderueshëm më të ulëta se shkallët e vdekshmërisë së foshnjeve prej 23.7% dhe e vdekshmërisë së fëmijëve nën 5 vjeç prej 42% të raportuara nga ADSHK 2003. Sidoqoftë, siç është cekur edhe më lartë, duket se këto shkallë i referohen të gjitha lindjeve dhe vdekjeve të foshnjeve dhe fëmijëve të raportuara në anamnezën e lindjes në ADSHK 2003, e jo vetëm atyre një vit para anketës. Nëse i marrim në konsiderim të gjitha vitet prej 1980, nga të dhënat e ADSHK 2009 është kalkuluar shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve diku rreth 23%, që është shumë e përafërt me atë të ADSHK 2003²⁹. Mirëpo, shkalla e vdekshmërisë së fëmijëve nën pesë vjeç, prej 25.6% deri 25.7% është shumë më e ulët se shkalla prej 42% në ADSHK 2003. Kjo sugjeron se ADSHK 2009 mund të mos ketë përfshirë në mënyrë të veçantë vdekjet e fëmijëve pas moshës 1 vjeçare.

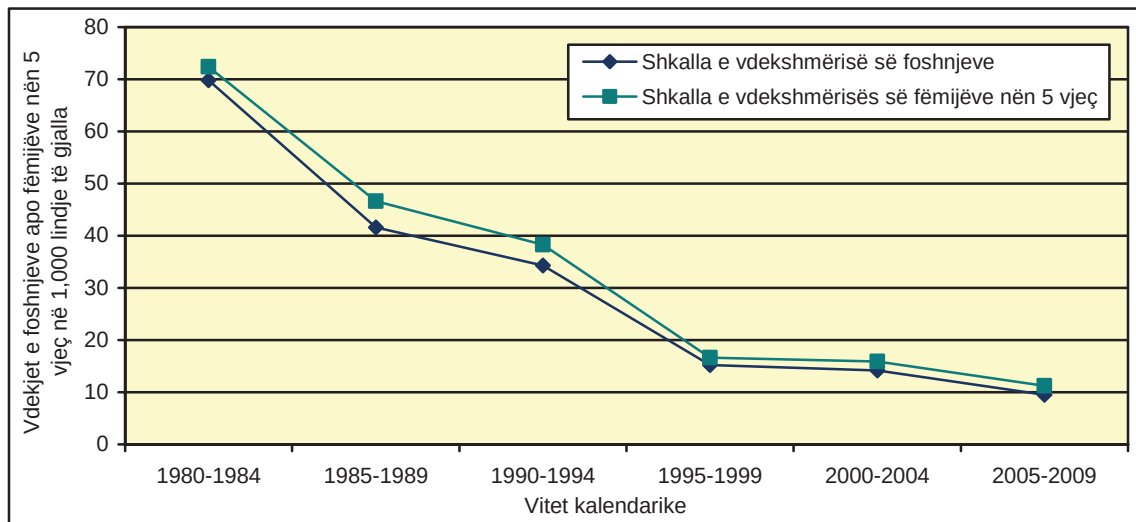
Tabela 5.4 dhe Figura 5.3 tregojnë për zvogëlim të qëndrueshëm të shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve që nga vitet 1980-ta deri te 1990-ta dhe 2000-ta. Ky trend sugjeron se nuk ka patur ndonjë nën-raportim disproporcional të vdekjeve (dhe lindjeve) në të kaluarën. Sidoqoftë, shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve për vitet e fundit është më e vogël se që është pritur nga shumica e njerëzve,³⁰ duke sugjeruar për mundësinë e nën-raportimit të vdekjeve (dhe lindjeve) të fëmijëve që kanë vdekur. Sipas statistikave të spitaleve shkalla e vdekshmërisë perinatale për vitin 2009, vlerësohet të jetë 19.3 vdekje perinatale (duke përfshirë të lindurit të vdekur dhe foshnjat e vdekura gjatë javës së parë të jetës) në 1,000 lindje të gjalla. Vlenë të cekët se në Kosovë shumica absolute (mbi 90%) e foshnjave lindin në spitale³¹.

Figura 5.3 Shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve nën pesë vjeç, sipas grup-viteve kalendarike

²⁹ Shkallët paksa më e ulëta të llogarituar nga të dhënat e anketës së vitit 2009, janë të pritshme pasi që përfshijnë vitet 2003-2009, kur shkalla e vdekshmërisë së foshnjeve dhe fëmijëve nën pesë vjeç është më e ulët se në vitet e përfshira nga anamnezat e lindjeve në anketën 2003.

³⁰ Population Reference Bureau vlerëson Shkallën e Vdekshmërisë së Foshnjeve (SHVF) për Kosovën në vitin 2009 në nivel prej 33 foshnje të vdekur në 1,000 lindje të gjalla (http://www.prb.org/pdf10/10wpds_eng.pdf). U.S. Census Bureau vlerëson SHVF në nivel prej 44 foshnje të vdekura në 1,000 lindje të gjalla dhe shkallën e vdekshmërisë së fëmijëve nën pesë vjeç në nivel prej 55 në 1,000 lindje të gjalla. U.S. Census Bureau web faqja tregon se këto vlerësime të vdekshmërisë janë të bazuara në raportet e vdekjeve të regjistruara sipas moshës dhe gjinisë, të Statistikave Vitale të Kosovës, për vitin 2006. Prandaj, nuk janë të bazuara në informata më të reja siç janë ato të ADSHK 2009. Ky raport do t'iu jipet në dispozicion këtyre agjencioneve.

³¹ Situata Perinatale në Kosovë në periudhën 2000 – 2009, Ministria e Shëndetësisë e Kosovës, maj 2010.



Kur është bërë kalkulum i shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve sipas vendbanimit urban dhe rural, janë zbulur dallime jo të mëdha. Për periudhën 1980-2009, SHVF për viset urbane ishte 21.4 për 1,000 lindje të gjalla, ndërsa në viset rurale 24.2. Nëse shiqojmë periudhën 2005-2009, gjejmë një SHVF pak më të lartë në viset urbane (9.7) se në ato rurale (9.4).

6 Njohuritë dhe qëndrimet lidhur me HIV/AIDS dhe parandalimin

Sipas të dhënave në dispozicion dhe sistemit klasifikues të Programit të Kombeve të Bashkuara për AIDS (UNAIDS), Kosova kategorizohet në kuadër të shteteve me nivel të ulët të epidemisë së HIV-it me shkallën e HIV infektimit të popullatës së përgjithshme më të vogël se 1 përqind dhe më të vogël se 5 përqind te grupet me rrezikshmëri të lartë. Raportet zyrtare të institucioneve kosovare relevante konfirmojnë se vetëm 74 raste me HIV/AIDS janë raportuar brenda viteve 1986 dhe 2008, nga te cilët 28 kanë vdekur.³² Sidoqoftë, situata aktuale në Kosovë sa i përket epidemisë së HIV/AIDS-it mbetet mjaft e paqartë për shkak të nën-raportimit dhe pamjaftueshmërisë së programeve për parandalim të HIV-it në kuadër të popullatës me rrezikshmëri të lartë. Për më tepër, niveli i sjelljeve të rrezikshme tek grupet me rrezikshmëri të lartë është në rritje e sipër.³³ ADSHK 2009 përfshinë disa pyetje për të vlerësuar njohuritë dhe qëndrimet për HIV/AIDS të të gjithë respondentëve, meshkuj e femra, të moshës 15 vjeçare e më shumë. ADSHK 2003 ka përfshirë disa pyetje të ngjajshme, por vetëm për femrat e moshës 15-49 vjeçare. Tabela 6.1 në vijim paraqet të dhënat për HIV/AIDS për ADSHK 2009. Shumica e këtyre informatave janë paraqitur edhe grafikisht, dhe në disa raste vetëm për femrat e moshës 15-49 vjeçare me qëllim të krahasimit me të dhënat e ADSHK 2003.

Në përgjithësi, niveli i njohurive për HIV/AIDS është i lartë (Tabela 6.1). Nga të gjithë personat e moshës 15 vjeçare e më shumë, afër 90 përqind e meshkujve dhe më tepër se 80 përqind e femrave kanë dëgjuar për HIV/AIDS.

³²Plani Strategjik i Kosovës për HIV/AIDS, 2009-2013, Ministra e Shëndetësisë e Kosovës, Komiteti Kosovar për AIDS, Qershor, 2009

³³Ibid

Tabela 6.1 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë lidhur me njohuritë dhe qëndrimet për HIV/AIDS dhe parandalimin e tij, sipas gjinisë, moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

Karakteristika	PËRQINDJA E POPULLATËS QË ËSHTË PËRGJIGJUR POZITIVISHT NË PYETJET VIJUESE:									
	Keni dëgjuar për HIV/AIDS		Rreziku i marrjes së virusit HIV/AIDS pakësohet nëse abstenoni nga marrëdhëniet seksuale		Rreziku i marrjes së virusit HIV/AIDS pakësohet nëse përdorni kondom		A do të blenit zarzavate të freskëta nga shitësi i infektuar me HIV/AIDS		Numri i respondentëve	
	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra
Mosha										
15 – 19	92.3	95.1	73.5	73.7	79.5	79.7	46.9	50.7	1,240	1,230
20 – 24	95.0	96.4	78.7	78.6	86.0	83.0	54.3	51.8	1,179	1,030
25 – 29	95.2	93.3	80.8	76.5	87.2	83.4	52.3	44.0	942	919
30 – 34	94.4	91.3	77.2	73.3	85.7	80.6	41.7	38.1	839	890
35 – 39	93.9	91.2	76.8	73.9	84.0	80.6	43.9	31.3	722	821
40 – 44	93.8	88.1	77.1	67.8	82.6	74.1	38.2	29.4	659	721
45 – 49	92.7	84.0	73.0	68.1	77.9	74.7	37.6	26.0	620	670
50 – 54	89.7	76.9	77.1	63.1	80.6	68.2	34.3	22.8	572	545
55 – 59	88.0	68.3	72.1	61.1	78.0	65.4	32.7	19.2	517	520
60 – 64	79.5	58.1	62.6	55.7	67.5	62.3	24.7	12.9	361	387
65 – 69	66.8	43.0	57.0	47.1	56.5	50.7	16.1	8.2	316	305
70 – 74	49.3	27.2	49.1	34.8	49.1	34.8	7.4	4.7	229	235
75 – 79	46.0	16.0	45.1	40.0	43.7	40.0	8.0	3.1	150	194
80 – 84	25.5	7.2	50.0	14.3	50.0	14.3	9.8	0.0	51	69
85 +	27.3	10.3	42.9	50.0	42.9	50.0	13.6	0.0	26	58
Gjithsej	88.9	81.6	74.7	70.8	80.6	76.7	40.5	33.3	8,423	8,594
Vendbanimi										
Urban	93.2	87.6	75.8	73.1	82.8	81.0	48.1	42.2	3,174	3,265
Rural	86.4	78.0	73.9	69.2	79.1	73.7	35.9	27.8	5,249	5,329
Gjendja martesore										
I/E martuar	88.2	82.1	75.4	70.9	80.3	75.5	36.1	28.4	4,974	5,119
Beqar/e	94.0	94.9	77.6	76.5	84.8	82.4	50.7	51.5	3,083	2,484
Etniciteti										
Shqiptar	89.2	82.3	76.2	72.4	82.0	78.3	42.2	34.7	7,703	7,885
Serb	86.5	80.9	50.3	51.2	52.7	47.8	25.1	22.4	386	366
Boshnjak	88.8	59.0	80.0	55.1	87.5	66.7	20.2	12.0	89	117
Turk	82.5	65.0	74.6	43.6	82.1	79.5	25.0	21.7	80	60
Rom	-	61.5	-	29.4	-	58.8	-	3.8	20	26
Ashkali	82.6	65.3	50.9	44.9	54.4	46.9	14.5	6.7	69	75
Egjiptas	-	-	-	-	-	-	-	-	14	10
Goran	98.2	87.2	62.5	53.7	92.9	90.2	14.0	6.4	57	47
Tjerë	-	-	-	-	-	-	-	-	5	8
Arsimimi										
Pa shkollim	32.0	28.4	52.4	32.8	54.4	41.0	10.1	3.9	297	941
Fillor	58.0	60.3	51.7	57.1	57.0	61.0	13.7	13.1	593	1,183
Mesëm të ulët	86.7	89.2	70.9	70.1	76.0	76.4	33.0	31.5	2,424	3,618
Mesëm të lartë	96.7	98.7	77.7	77.7	83.9	84.3	46.6	51.3	4,073	2,322
Universitet	98.8	99.0	81.8	83.7	88.1	89.1	59.9	66.6	984	488

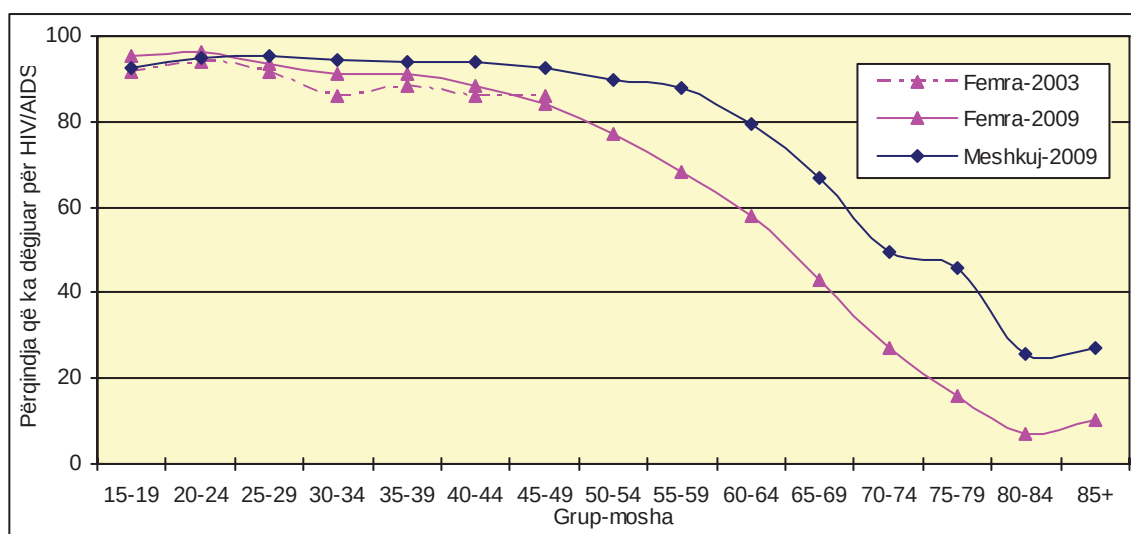
Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës < 25

6.1 Dallimet sipas moshës dhe gjinisë

Njohuritë për HIV/AIDS dallojnë konsiderueshëm varësisht nga mosha. Ekziston një zvogëlim evident i njohurisë me rritjen e moshës, ne veçanti pas moshës 59 vjeçare për meshkuj dhe pas moshës 49 vjeçare për femra. (Shiqoni Figurën 6.1). Më tepër se 90 përqind e meshkujve të moshës nën 50 vjeçare dhe të femrave të moshës nën 40 vjeçare kanë dëgjuar për HIV/AIDS, por më pak se 50 përqind e meshkujve të moshës 70 vjeçare e më shumë dhe femrave të moshës 65 vjeçare e më shumë kanë dëgjuar për të. Pas moshës 24 vjeçare, femrat kanë më pak njohuri se meshkujt tek të gjitha moshat tjera, me një zgjerim ekspansiv të hendekut gjinor pas moshës 44 vjeçare.

Figura 6.1 krahason trendet moshore të njohurisë për HIV/AIDS në mes të ADSHK 2009 dhe ADSHK 2003 (në të cilin janë anketuar vetëm femrat e moshës 15-49). Për femrat e moshës 15-44 vjeçare mund të shihet një nivel pak më i lartë i njohurisë në vitin 2009 krahasuar me vitin 2003.

Figura 6.1 Përqindjet e popullatës që kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë, Kosovë 2003 dhe 2009



Anketa ka pyetur respondentët për opinionin e tyre lidhur me situatat që mund të reduktojnë apo rrisin rrezikun e infektimit me HIV/AIDS. Tabela 6.1 ilustron të dhënat e vitit 2009 për të gjithë respondentët e moshës 15 vjeçare e më shumë ndërsa Figura 6.2 për respondentët e moshës 15-49 vjeçare për rezultatet e të dy anketave, 2003 dhe 2009, lidhur me dy pyetjet ne vijim:

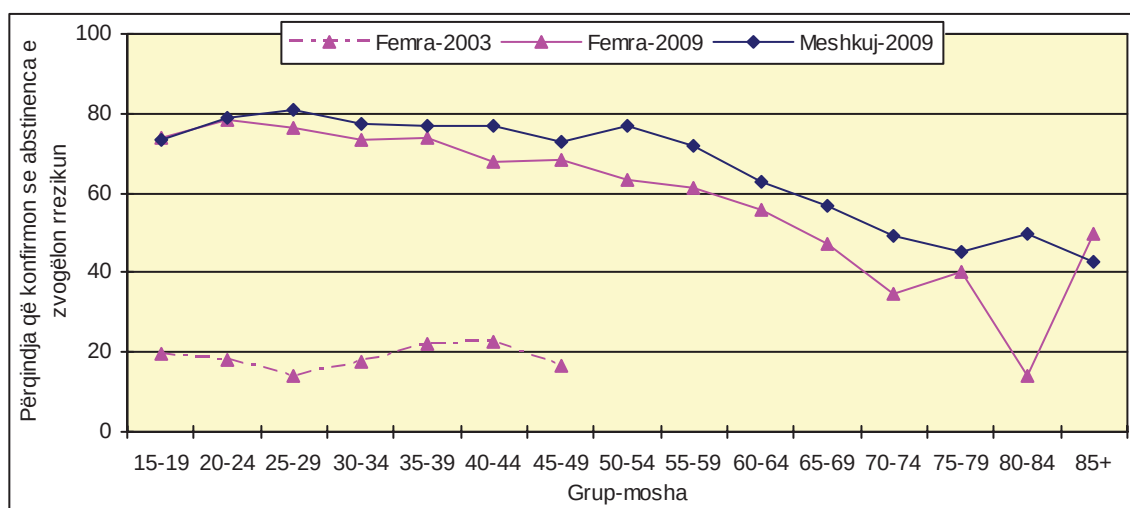
A reduktohet rreziku i infektimit me virusin e HIV/AIDS-it me:

- Abstenencë (evitim të marrëdhënieve seksuale)?
- Përdorim të kondomitit?

Në anketën e vitit 2009, 74.7 përqind e meshkujve dhe 70.8 përqind e femrave, te moshës 15 vjeçare e më shumë e dijnë se rreziku i infektimit me HIV/AIDS reduktohet nëse abstenojnë nga marrëdhëniet seksuale. Edhe me shumë (80.6% e meshkujve dhe 76.7% e femrave) janë te vetedijshëm për redukimin e rrezikut me përdorimin e kondomit.

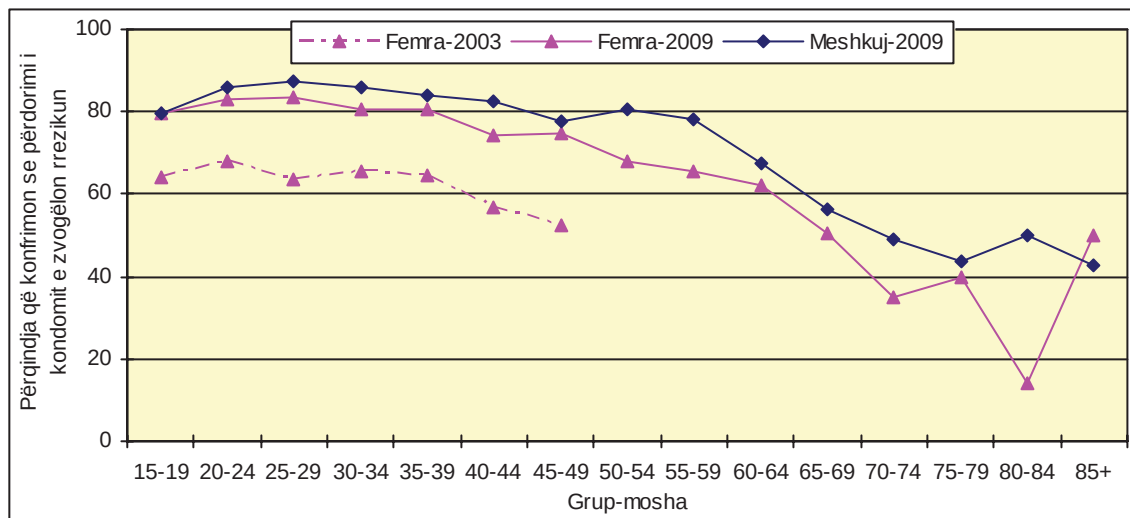
Figura 6.2 dhe 6.3 tregojnë si dallojnë përgjigjet në këto pyetje sipas moshës së meshkujve dhe femrave në ADHSK 2009 dhe për femrat e moshës 15-49 vjeçare në ADHSK 2003. Ngjajshëm sikur të dhënat lidhur me atë nëse popullata ka dëgjuar për HIV/AIDS, niveli i njohurive për parandalimin me anë të abstenimit nga marrëdhëniet seksuale dhe përdorimit të kondomit, zvogëlohet me moshë, veçanërisht tek popullata e gjinisë femërore. Meshkujt kanë më tepër njohuri se femrat për të dy metodat parandaluese, me përjashtim të moshave të reja 15-19 vjeçare, ku niveli i njohurive është praktikisht i njëjtë tek të dy gjinitë. Krahësuar me vitin 2003, vërehet një rritje e ndjeshme e njohurive për mënyrat e reduktimit të rrezikut të infektimit me HIV/AIDS, në veçanti rritja është e dukshme për njohurinë mbi rolin e abstenencës në parandalimin e HIV/AIDS-it³⁴.

Figura 6.2 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se abstenenca e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë, Kosovë 2003 dhe 2009



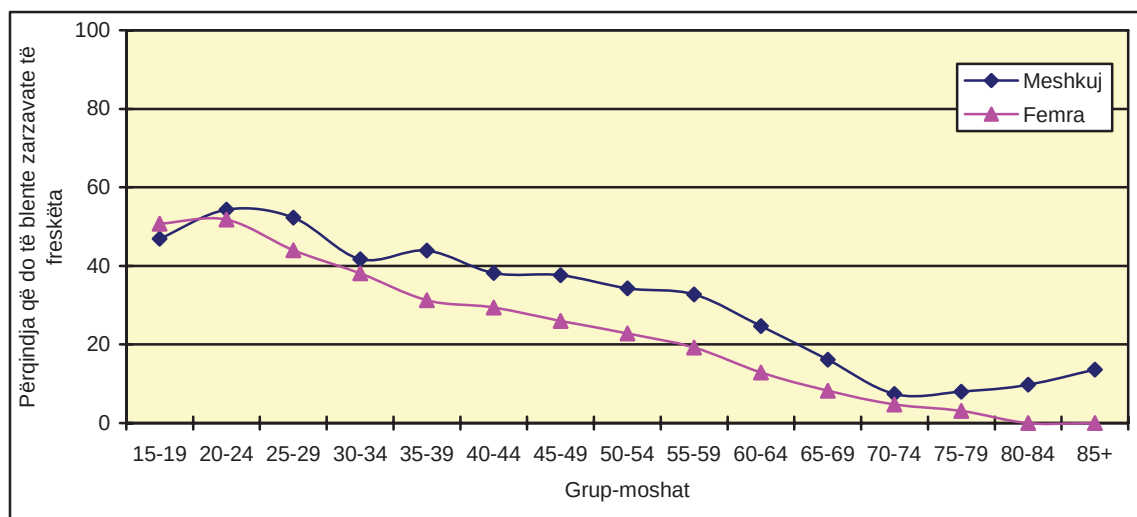
³⁴ Pyetejet për njohuritë dhe për rolin parandalues të abstenencës dhe kondomit janë shtruar në formë tjetër në ADHSK 2003. Së pari respondentët janë pyetur “A ka diç që personi mund të bëjë për t’iu shmang marrje së AIDS-it?” Nëse personi ka thënë PO, ajo pastaj është pyetur “Çka mund të bëjë personi për t’iu shmang AIDS-it”? Për këtë pyetje ka patur disa opsione të përgjegjes, duke përfshirë: “Abstenoni nga seksi” dhe Përdorni kondom”. Nuk është e qartë nga pyetësori i ADHSK 2003 nëse përgjigjet e mundshme kanë qenë evidente apo jo, por është e qartë se femrat kanë qenë shumë më të vetëdijshme për reduktimin e rrezikut për AIDS me anë të kondomit se sa me anë të abstenencës.

Figura 6.3 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se përdorimi i kondomit e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë, Kosovë 2003 dhe 2009



DSHK 2009 gjithashtu ka pyetur të gjithë respondentët meshkuj dhe femra të moshës 15 vjeçare e më shumë “A do të blenit zezavate të freskëta nga shitësi i infektuar me HIV/AIDS?” (Kjo pyetje nuk është shtruar në anketën e vitit 2003). Në përgjithësi, vetëm dy të pestat (40.5%) e meshkujve dhe një e treta (33.3%) e femrave të moshës 15 vjeçare e më shumë, janë të gatshëm të blejnë zezavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS. Meshkujt e moshës 15-39 vjeçare dhe femrat e moshës 15-29 vjeçare, janë më tepër të gatshëm (së paku 44%) se popullata e moshuar. Pas moshës 29 vjeçare te femrat dhe pas moshës 39 vjeçare te meshkujt, proporcioni i popullatës që është përgjegjur pozitivisht zvogëohet në mënyre progresive (përveç grupeve më të moshuara të meshkujve). Për me tepër, Figura 6-4 tregon se pas moshës 19 vjeçare, popullata femërore është më tepër hezituese se ajo mashkullore për të blerë zezavate të freskëta nga një person i infektuar me HIV.

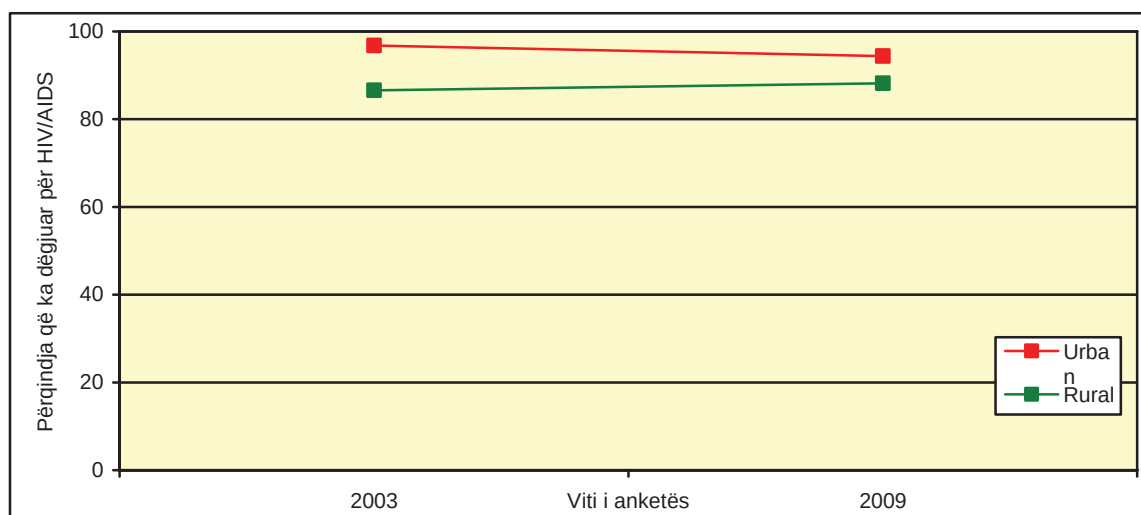
Figura 6.4 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët do të blenin zërvazhë të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas moshës dhe gjinisë, Kosovë 2009



6.2 Dallimet urbane/rurale

Si meshkujt ashtu edhe femrat që jetojnë në viset urbane kanë më tepër gjasa të kenë dëgjuar për HIV/AIDS se në viset rurale (meshkujt 93.2% krahasuar me 86.4%; femrat 87.6% krahasuar me 78.0%) (Tabela 6.1). Figura 6.5 krahason të dhënat për femrat e moshës 15-49 vjeçare të ADSHK 2009 me ato të ADSHK 2003, me qëllim të vlerësimit të ndryshimeve përgjatë kohës (anketa e vitit 2003 ka pyetur për HIV/AIDS vetëm femrat e kësaj moshe). Vërehet një përmirësim modest i njohurisë në viset rurale (nga 86.6% në 88.2%), por rënie shumë e vogël e njohurisë në mes të 2003 dhe 2009 në viset urbane (nga 96.8% në 94.4%).

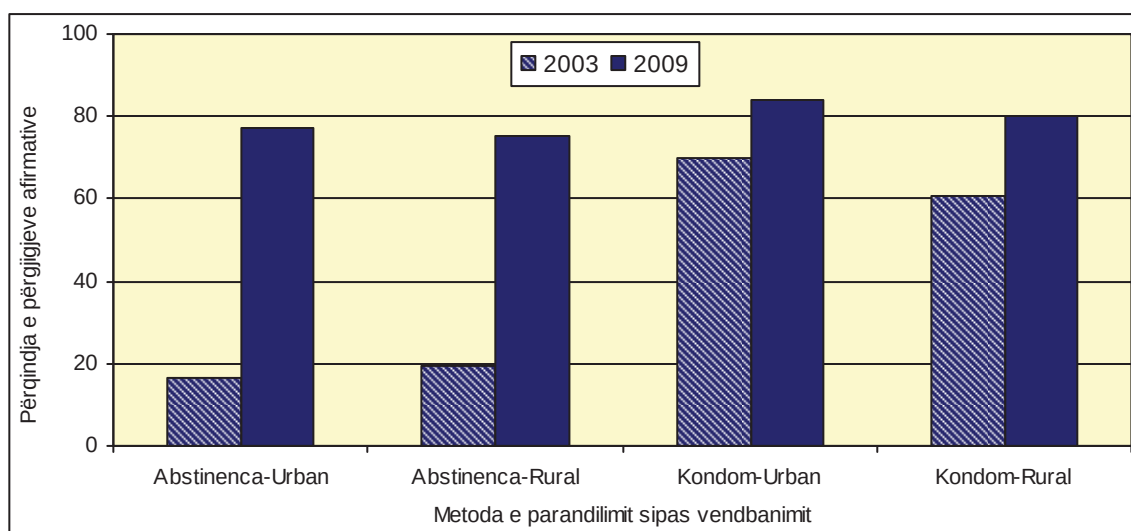
Figura 6.5 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare që kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas vendbanimi, Kosovë 2003 dhe 2009



Nivelet e njohurive për abstinencën dhe përdorimin e kondomit, si masa parandaluese, janë më të larta në viset urbane se në ato rurale, edhe pse dallimet në mes të viseve janë shumë të vogla, përveç femrave sa i përket kondomit, ku dallimi urban-rural është 7.3 përqind (Tabela 6.1).

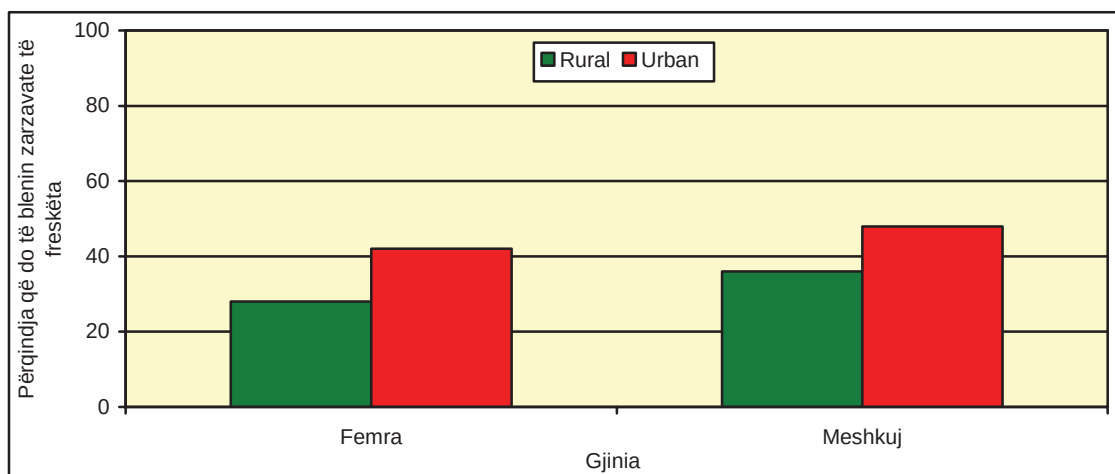
Figura 6.6 krahason njohuritë për këto metoda parandaluese në mesin e femrave të moshës 15-49 vjeçare në vitin 2003 dhe 2009. Gjatë kësaj periudhe gjashtë vjeçare ekziston një rritje e dukshme e njohurive për rolin parandalues të abstinencës, si në viset urbane ashtu edhe ato rurale; nga 17 përqind në 77 përqind në viset urbane dhe nga 19 përqind në 75 përqind në viset rurale. Gjithashtu ekziston një rritje e njohurive për rolin parandalues të kondomit, edhe pse jo aq e theksuar.

Figura 6.6 Përqindjet e femrave të moshës 15-49 vjeçare që mendojnë se përdorimi i kondomit dhe abstenca e zvogëlojnë rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas vendbanimit urban-rural, Kosovë 2003 dhe 2009



Ngjajshëm, respondentët që jetojnë në viset rurale, në veçanti femrat, janë më pak të gatshëm të blejnë zarzavate të freskëta nga personi i infektuar se respondentët që jetojnë në viset urbane (28% femra rurale krahasuar me 42% femra urbane dhe 36% meshkuj rural krahasuar me 48% mashkuj urban); shiqo Figurën 6.7.

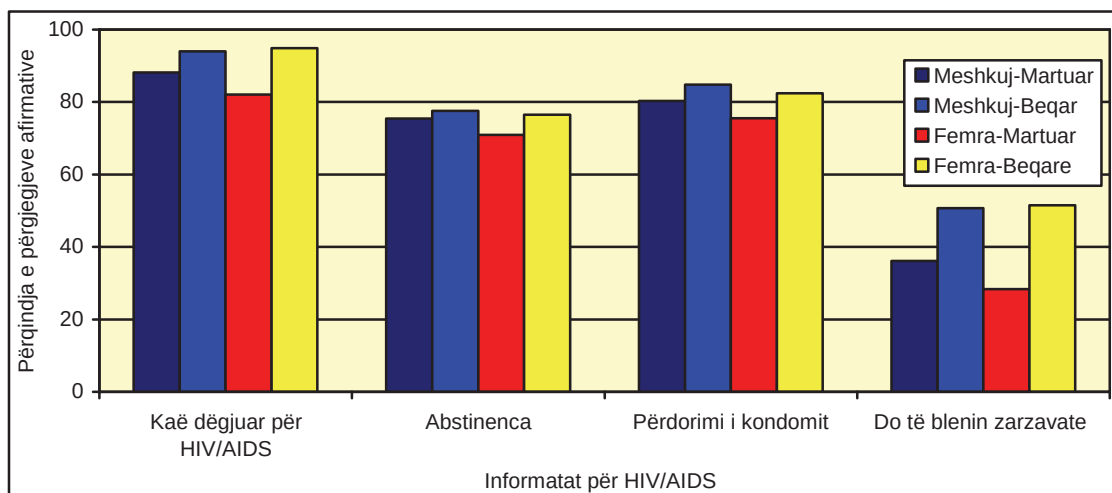
Figura 6.7 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas vendbanimit dhe gjinisë, Kosovë 2009



6.3 Dallimet në mes të popullatës së martuar dhe beqare

Lidhur më gjendjen martesore, Figura 6.8 më poshtë demonstiron qartë se popullata beqare, si meshkujt ashtu edhe femrat, janë më mirë të informuar për HIV/AIDS dhe parandalimin e tij si dhe për mënyrën e infektimit më HIV/AIDS. Për shëmbull, 51 përqind e meshkujve beqar dhe 52 përqind e femrave beqare janë të gatshëm të blejnë zarzavate të freskëta nga një person i infektuar me HIV/AIDS, krahasuar me 36 dhe 28 përqind të popullatës së martuar. Dallimet sipas gjendjes martesore mund të jenë për shkak të moshës së re të popullatës beqare.

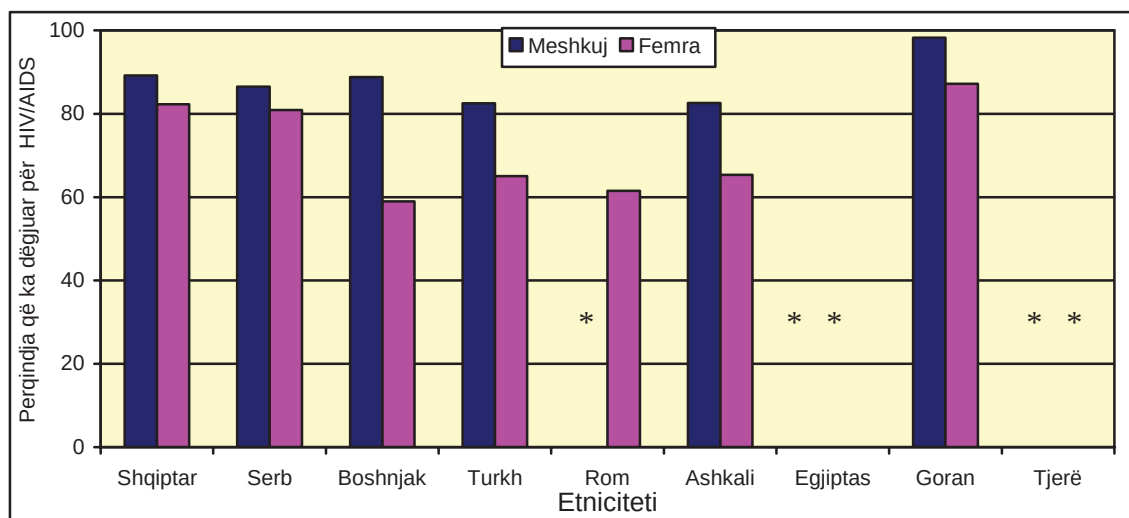
Figura 6.8 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët kanë njohuri për HIV/AIDS, sipas gjinisë dhe gjendjes martesore, Kosovë 2009



6.4 Dallimet etnike

Përqindjët që kanë dëgjuar për HIV/AIDS dallojnë sipas etnicitetit dhe gjinisë për nën-grupet me së paku 25 observime (Figura 6.9). Për meshkuj përqindja e tejkalon 80 përqindëshin për të gjitha grupet etnike. Për të dy gjinitë, Goranët kanë gjasa më të mëdha të kenë dëgjuar për sëmundjen (98.2 përqind për meshkuj, 87.2 përqind për femra). Ekziston një nivel shumë i ulët i njohurisë së femrave në mesin në disa grupeve etnike, që mund të jetë brengosëse, në veçanti në mesin e boshnjakëve, turkëve, romëve dhe ashkalive; vetëm rreth 60 përqind e femrave të këtyre grupeve etnike kanë dëgjuar për HIV/AIDS.

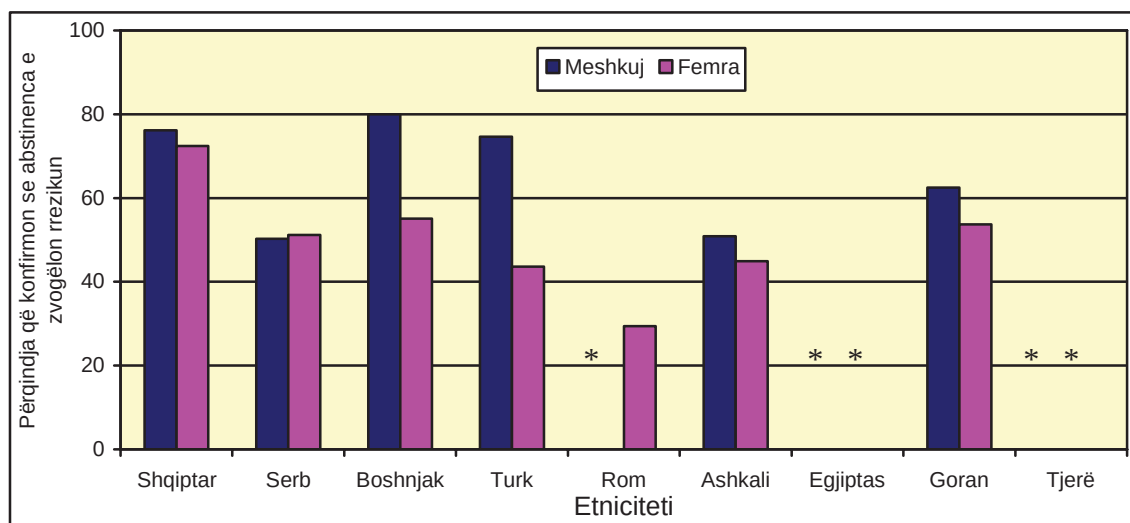
Figura 6.9 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009



Shënim: * përqindjet nuk janë raportuar pasi që madhësia e mostrës është < 25

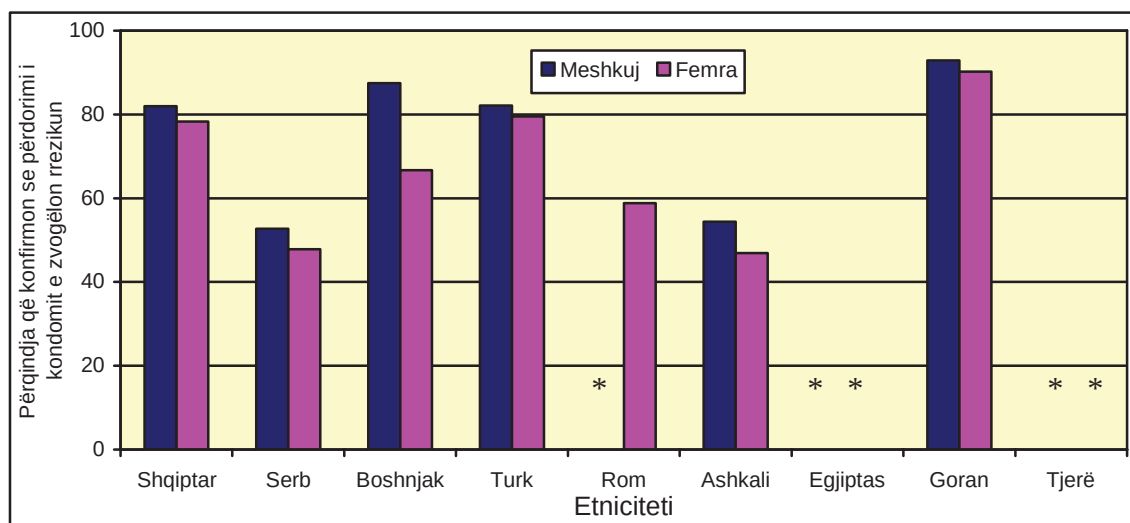
Figurat 6.10 dhe 6.11 paraqesin dallimet sipas etnicitetit lidhur me metodat për redukimin e rrezikut të HIV/AIDS-it. Meshkujt dhe femrat shqiptar dhe meshkujt boshnjak e turk kanë më së shumti njohuri për rolin parandalues të kondomit dhe abstinencës. Njohuritë janë shumë më të vogla te serbët dhe ashkalit, si për meshkuj ashtu edhe për femra. Meshkujt dhe femrat goran kanë nivel të lartë të njohurisë për rolin parandalues të kondomit, por shumë më pak njohuri për rolin parandalues të abstinencës. Femrat boshnjake dhe turke, e në veçanti femrat rome, kanë nivel të ulët të njohurisë për rolin parandalues të abstinencës. Vetëm, 29 përqind e femrave rome janë përgjigjur se rreziku për HIV/AIDS redukohet me abstinencë.

Figura 6.10 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se abstenenca e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009



Shënim: * përqindjet nuk janë raportuar pasi që madhësia e mostrës është < 25

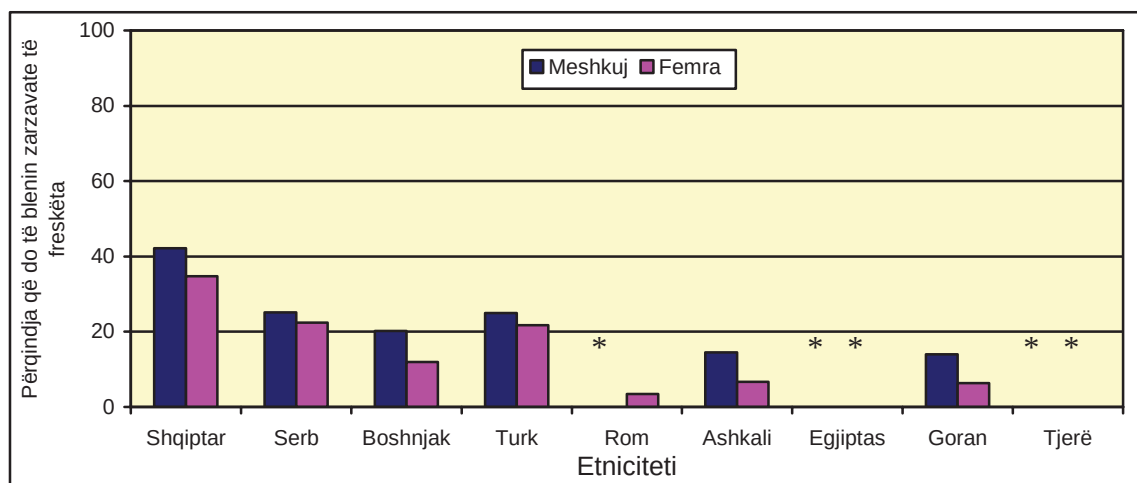
Figura 6.11 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët mendojnë se përdorimi i kondomit e zvogëlon rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009



Shënim: * përqindjet nuk janë raportuar pasi që madhësia e mostrës është < 25

Nëse e shiqojmë pyetjen lidhur me blerjen e zarzavateve të freskëta prej shitësit të infektuar, (Figura 6.12) shohim se meshkujt dhe femrat shqiptar (42% dhe 35%) kanë gatishmëri më të madhe të blejnë zarzavate prej shitësit të infektuar, gjerësa femrat rome janë më sa paku të gatshme (vetëm 4%), pasuar nga femrat dhe meshkujt ashkali (7% dhe 15%), femrat dhe meshkujt goran (6% dhe 14%), dhe femrat boshnjake (12%). Përqindjet për etnicitetet serbe dhe turke sillen në mës 20 dhe 25 përqind.

Figura 6.12 Përqindjet e popullatës së anketuar të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas etnicitetit dhe gjinisë, Kosovë 2009

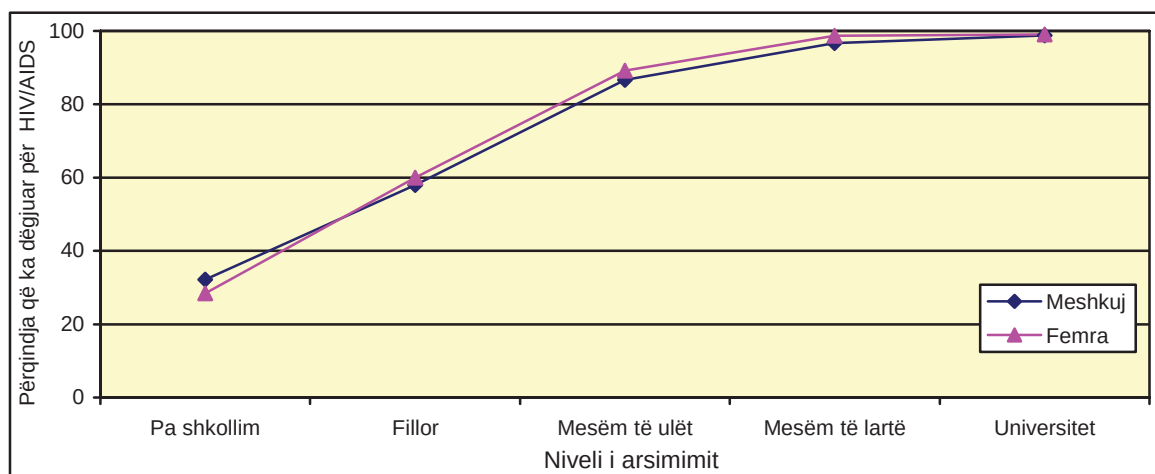


Shënim: * përqindjet nuk janë raportuar pasi që madhësia e mostrës është < 25

6.5 Dallimet sipas arsimimit

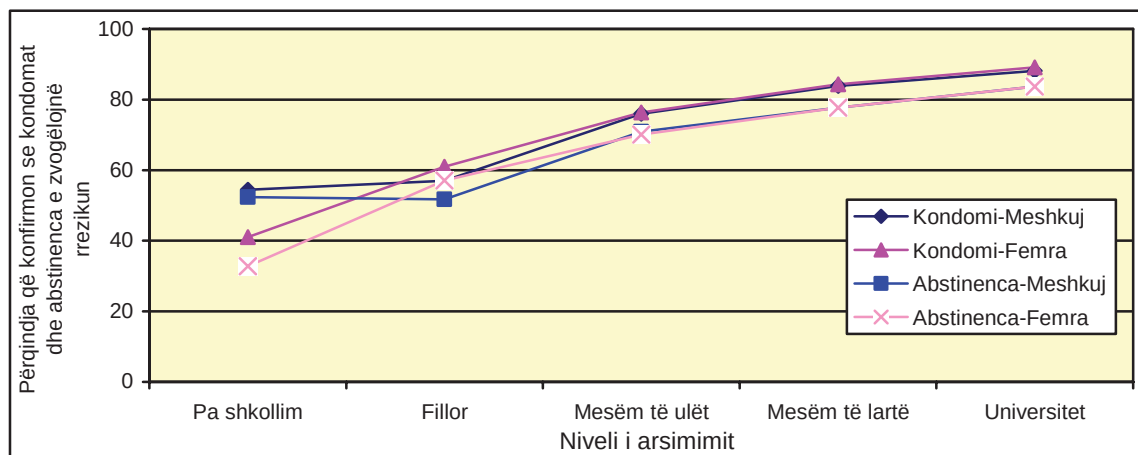
Njohuria për HIV/AIDS është ngushtë e lidhur me nivelin e arsimimit (Figura 6.13). Më tepër se 85 përqind të atyre që kanë të përfunduar së paku arsimimin e mesëm të ulët, kanë dëgjuar për HIV/AIDS, dhe praktikisht të gjithë me arsimim të mesëm të lartë apo universitar kanë dëgjuar. Sidoqoftë, vetëm 60 përqind e atyre me arsimim fillor dhe vetëm 30 përqind e atyre të pashkolluar, kanë raportuar të kenë dëgjuar për sëmundjen. Për secilin grup arsimor, dallimet gjinore janë shumë të vogla. Njohuria më e vogël që mund të vërehet te femrat në përgjithësi, është pasojë e nivelit të tyre arsimor më të ulët.

Figura 6.13 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët kanë dëgjuar për HIV/AIDS, sipas arsimimit, Kosovë 2009



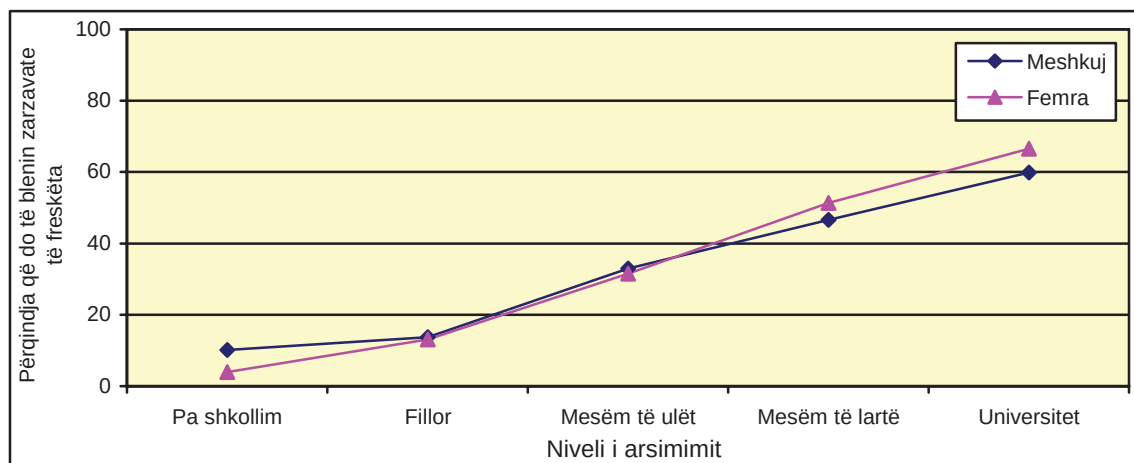
Njëjtë sikur njohuria për HIV/AIDS, niveli i njohurisë për rolin pozitiv të kondomit dhe abstenencës në reduktimin e rrezikut të infektimit me HIV/AIDS, rritet së bashku me rritjen e nivelit arsimor. Për të gjitha grupet arsimore, siç kemi vërejtur edhe te popullata në përgjithësi dhe te nën-grupet tjera, krahasuar me kondomin, më pak respondentë janë përgjigjur se abstinencia e redukton rrezikun për HIV/AIDS.

Figura 6.14 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë që mendojnë se përdorimi i kondomit dhe abstinencia e zvogëlojnë rrezikun e infektimit me HIV/AIDS, sipas gjinisë dhe nivelit të përfunduar të arsimit, Kosovë 2009



Ngjajshëm, njerëzit e pashkolluar apo pak të arsimuar hezitojnë më së shumti të blejnë zarzavate nga shitësi i infektuar, ndërsa ata më të arsimuarit janë më të përkrahshëm, edhe pse edhe për grupin më të arsimuar shkalla është vetëm 60 përqind për këtë indikator.

Figura 6.15 Përqindjet e respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë të cilët do të blenin zarzavate të freskëta nga personi i infektuar me HIV/AIDS, sipas nivelit të arsimit dhe gjinisë, Kosovë 2009



7 Migrimi

Kapitulli në vijim përmban informatat e mbledhura nga anketa që kanë të bëjnë me aspektet e migrimit të popullatës. Në kontekstin e Kosovës migrimi është i rëndësishëm për së paku tri arsye; së pari, në 30 vitet e fundit (prej 1981) nuk ka pasur regjistrim të mirëfillt të popullatës, andaj ka shumë pak informata lidhur me migrimin e kohëve të fundit; së dyti, Kosova karakterizohet me numër të madh të emigrantëve, d.m.th. njerëzit që jetojnë jashta Kosovës; dhe së treti, pas përfundimit të konfliktit në vitin 1999 në Kosovë ka patur lëvizje të brendshme shumë të mëdha të popullatës, kryesisht nga regjionet rurale në ato urbane.

Përdërisa konceptet e lindjeve dhe vdekjeve janë të kuptueshme dhe matja e tyre është e qartë, migrimi duhet të definohet në manyrë specifike për çdo kontekst të përdorur. Migrimi involvon hapësirën, kohën dhe drejtimin. Duhet të definohet për nivelin e caktuar gjeografik (p.sh komuna, regjioni apo shteti) dhe për periudhën e veçantë kohore (p.sh para një viti, para pesë viteve apo prej lindjes). Përveç kësaj, mund të shiqojmë në migrimin-hyrës, numri i popullatës që ka hyrë në një vend, apo migrimin-dalës, numri i popullatës që ka dal nga një vend, si dhe mund të shiqojmë rrjedhjen e lëvizjeve në të dy drejtimet e dy vendeve të caktuara.

ADSHK 2009 ka pyetur të gjithë respondentët e Pyetësorit Individual nëse kanë lindur në komuna ndryshe nga ato ku jetojnë aktualisht. Nëse po, atëherë janë pyetur për komunën, regjionin dhe shtetin ku kanë lindur. Nga këto informata mund të definohet shkalla e migrimit gjatë jetës (qysh prej lindjes) në nivel komunal, regjional dhe ndërkombëtarë, dhe këto informata janë paraqitur në vijim. Për migrim gjatë jetës kemi bërë krahasimin e vendit ku jetojnë respondentët në kohën e realizimit të ADSHK 2009 dhe vendit të lindjes së tyre. Nëse këto vende nuk kanë qenë të njëjta, personat e tillë janë konsideruar si migrues gjatë jetës nga vendi i tyre i lindjes në vendin ku jetojnë tani. Lëvizjet e përsëritura nuk janë përfshirë dhe persont që kanë lëvizur nga vendi i lindjes dhe më vonë në kohën realizimit të anketës janë kthyer, nuk janë konsideruar si migrues. Një nga mangësitë e përdorimit të të dhënave për migruesit gjatë jetës është koha e migrimit e cila është mjaft jo precize; migrimi ka mund të ndodh në çdo periudhë në mes të lindjes dhe kohës së realizimit të anketës.

ADSHK 2009 gjithashtu ka pyetur respondentët ku kanë jetuar 1 vitë para anketës dhe pesë vite para anketës, dhe përgjigjet janë regjistruar sipas tri niveleve të njëjta gjeografikë. Në vijim, janë prezentuar të dhënat për shkallën e migrimit-hyrës dhe migrimit-dalës për periudhën pesë vite para anketës. Një numër shumë i vogël i popullatës (43) ka lëvizur në periudhën një vit para anketës, prandaj nuk janë prezentuar të dhënat e migrimit gjatë kësaj periudhe një vjeçare. Çështja e kthimit dhe migrimit të përsëritur e vërejtur më lartë tek migrimi gjatë jetës paraqitet edhe këtu tek migrimi gjatë periudhës pesë vjeçare. Pyetja ku keni jetuar para pesë viteve iu është shtuar vetëm personavë të moshës 5 vjeçare e më shumë në momentin e anketës, prandaj të dhënat e prezentuara i referohen vetëm atyre.

Matjet e migrimit të përshkruara më lartë i referohen popullatës që jetonte në Kosovë në kohën e realizimit të ADSH 2009. Migrimi jashta shtetit (emigrimi) nuk do të përfshihet në këto matje. Për të mbledhur të dhënat lidhur me emigrimin, udhëheqësit e ekonomive familjare janë pyetur (në pyetësorin e Ekonomive Familjare) për anëtarët e familjes që gjenden jashta Kosovës në momentin e anketës dhe që jetojnë jashta Kosovës për më tepër se 12 muaj. Personat e tillë janë regjistruar dhe janë mbledhur informatat për shtetin ku ndodheshin në atë moment, gjininë, datëlindjen dhe datën kur kanë shkuar jashtë. Kjo ka mundësuar të shiqojmë për shembull shtetet kryesore ku emigrantët kosovar jetojnë tani. Ekzistojnë disa probleme potenciale në përdorimin e këtyre përgjegjeve për të nxjerr të dhëna të sakta për emigrimin në Kosovë: (1) Pyetja lidhur me

anëtarët e familjës që jetojnë jashtë nuk ka qenë specifike nesë ata familjarë ishin anëtarë të ekonomisë familjarë gjegjëse. Prandaj është e mundur që më shumë se një ekonomi familjare të ketë raportuar personin e njëjtë. (2) Pytja kishte të bëjë vetëm me anëtarët e familjës që ishin jashtë për më shumë se 12 muaj. Prandaj nuk janë përfshirë emigruesit që kanë qenë jashtë më pak se 12 muaj. (3) Familjet që kanë emigruar me të gjithë anëtarët e familjes nuk janë përfshirë pasi që në kohën e anketës nuk ka patur kush t'i raportoj ato. Problemi i parë mund të rezultoj në mbi-vlerësim të numrit të emigrantëve, por dy problemet tjera mund të rezultojnë në nën-vlerësim të nivelit të emigrimit nga Kosova.

7.1 Migrimi i brendshëm

7.1.1 Migrimi gjatë jetës

Tabela 7.1 paraqet përqindjet e personave të cilët gjatë jetës së tyre kanë lëvizur brenda apo jashta secilit nga shtatë regjionet e Kosovës; për përqindjen e secilit regjion emëruesi i përbashkët është numri i respondentëve që kanë lindur në regjionin (përfshirë edhe ata të cilit nuk jetojnë më në atë regjion por diku tjetër në Kosovë). Kolona e fundit e tabelës paraqet net-migruesit (migruesit hyrës minus migruesit dalës) duke bërë të mundur të shohim cili regjion e ka shtuar apo zvogëluar popullatën nga procesi i migrimit të brendshëm gjatë jetës. Tabela gjithashtu paraqet përqindjet e të gjithë respondentëve të ADSHK 2009 të cilët kanë lindur jashta Kosovës – 1.7 përqind. Në përgjithësi, 6.4 përqind e popullatës së anketuar janë migrues gjatë jetës (d.m.th., jetojnë në regjion (apo shtet) ndryshe nga ai ku kanë lindur).

Tabela 7.1 Shkalla e migrameve hyrëse dhe dalëse gjatë jetës, sipas regjioneve, Kosovë 2009

Regjioni i lindjes	Migruesit hyrës	Migruesit dalës	Net-migruesit
Ferizaj	6.8	5.0	1.8
Gjakovë	1.3	7.7	-6.4
Gjilan	7.7	6.0	1.7
Mitrovicë	2.4	7.6	-5.2
Pejë	9.4	2.7	6.7
Prizren	3.3	3.4	-0.1
Prishtinë	10.5	2.8	7.7
Jashta Kosovës	1.7		

Prishtina është regjioni me shkallën më lartë të migrimit hyrës. Afër 11 përqind e respondentëve që tani jetojnë në regjionin e Prishtinës kanë deklaruar se kanë lindur në regjione tjera të Kosovës (apo jashta Kosovës). Mirëpo, rreth 3 përqind e respondentëve që kanë lindur në regjionin e Prishtinës, tani jetojnë në regjione tjera të Kosovës. Në përgjithësi popullata e regjionit të Prishtinës është për 7.7 përqind më e madhe për shkak të net-migrimit të brendshëm gjatë jetës. Regjioni i Pejës është regjioni i dytë me shkallën më të lartë të migrimit, me net-migrim hyrës gjatë jetës prej 6.7 përqind. Regjioni i Gjakovës dhe Mitrovicës kanë humbur një numër relativisht të madh të popullatës për shkak të migrimit gjatë jetës përgjatë viteve, me net humbje prej 6.4 përqind, përkatësisht 5.2 përqind të popullatës që ka lindur në këto dy regjione (të cilët ende janë gjallë dhe jetojnë në Kosovë) e të cilët kanë migruar në regjione tjera të Kosovës. Këto gjetje nuk janë befasuese duke patur parasysh perspektivën e dobët ekonomike në këto dy regjione dhe çështjet politike dhe të sigurisë në Mitrovicë.

Sa i përket komunave (të dhënat nuk janë paraqitur), komuna e Fushë Kosovës ka përqindjen më të lartë të net-migruesve, afër 27 përqind (41% migrues hyrës krahasuar me 14% migrues dalës), e pasuar nga komuna e Prishtinës me afër 19 përqind të net-migruesve (27% migrues hyrës krahasuar me 8% migrues dalës). Vlenë të ceket se në të dy këto komuna, numri i konsiderueshëm i migruesve hyrës e ka prejardhjen nga komuna e Podujevës (17% në Fushë Kosovë dhe 28% në Prishtinë). Komunitet Obiliqit dhe Kamenicës me net migrues dalës 20 përqind dhe Podujeva, Shtime dhe Skenderaj, që të tri këto komuna me rreth 18 përqind të net migruesve dalës, janë komuna me shkallën më të lartë të migruesve dalës gjatë jetës. Në tërësi, 11 përqind e respondentëve të anketës janë migrues gjatë jetës (d.m.th., jetojnë në komuna ndryshe nga ajo e lindjes).

7.1.2 Migrimi i brendshëm në periudhën 2004-2009

Tabela 7.2 paraqet të dhënat lidhur me migrimin e brendshëm ndër-regjional përgjatë periudhës pesë vjeçare në mes të vitit 2004 dhe 2009. Trendet janë mjaft të ngjajshme me ato të paraqitura më lartë për migrimin gjatë jetës (që natyrisht përfshijnë lëvizjet e popullatës pesë vite para anketës por edhe lëvizjet e popullatës që kanë ndodhur më herët). Regjioni me nivel më të lartë të migrimit hyrës është regjioni i Prishtinës ku afër 1.2 përqind të popullatës së saj të vitit 2009 para pesë viteve kanë jetuar në regjione tjera të Kosovës. Pas Prishtinës, regjioni i dytë me rradhë me nivelin më të lartë të migruesve hyrës është regjioni i Pejës me 1.1 përqind. Migruesit dalës me së shumti e kanë prejardhjen nga regjioni i Mitrovicës (1.1%) dhe Gjakovës (0.9%). Net-migrimi, ndryshimi në mes të migrimit hyrës dhe dalës, i reflekton këto lëvizje. Shtimi më i madh i popullatës gjatë periudhës pesë vjeçare ka ndodh në regjionin e Prishtinës (0.9), gjerësa regjioni i Mitrovicës ka humbur më së shumti popullatë (0.9%). Tabela paraqet përqindjet e të gjithë respondentëve të ADSH 2009 të cilët kanë jetuar jashta Kosovës pesë vite para anketës – 0.2 përqind; këto të dhëna diskutohen më detajisht në vijim. Në tërësi, në 2009 më pak se një përqind (0.7) e respondentëve kanë jetuar në regjione ndryshe nga ato që kanë jetuar para pesë viteve.

Tabela 7.2 Shkalla e migrimit hyrës dhe dalës ndër-regjional gjatë periudhës 2004-2009 për personat e moshës pesë vjeçare e më shumë, sipas regjioneve, Kosovë 2009

Region of residence in 2004	Migruesit hyres	Migruesit dales	Net-migruesit
Ferizaj	0.4	0.8	-0.4
Gjakovë	0.5	0.9	-0.4
Gjilan	0.4	0.2	0.2
Mitrovicë	0.2	1.1	-0.9
Pejë	1.1	0.4	0.7
Prizren	0.6	0.4	0.2
Prishtinë	1.2	0.3	0.9
Jashta Kosovës	0.2		

7.2 Emigrimi

7.2.1 Emigruesit e kthyer

Kur respondentët e ADSHK 2009 të moshës pesë vjeçare e më shumë janë pyetur ku kanë jetuar në vitin 2004, 37 (0.16%) prej tyre janë përgjigjur se kanë jetuar jashtë Kosovës. Tabela 7.3 paraqet shtetet ku kanë jetuar në vitin 2004. Dhjetë (27%) nga 37 emigrantët e kthyer kanë jetuar

në Serbi në vitin 2004. Nga pesë janë kthyer nga Kroacia, Gjermania dhe Zvicra, dhe katër nga Austria.

Tabela 7.3 Shpërndarja e banorëve të kthyer, sipas shtetit ku kanë jetuar pesë vite para ADSHK 2009

Shteti	Numri i përgjithshëm	Përqindja
Austri	4	10.8
Gjermani	5	13.5
Kroaci	5	13.5
Maqedoni	2	5.4
Mbretëri e Bashkuar	1	2.7
Serbi	10	27.0
SHBA	2	5.4
Shqipëri	2	5.4
Zvicër	5	13.5
Nuk është specifikuar	1	2.7
Gjithsej	37	100.0

Raporti i ADSHK 2003 ka raportuar se mbi 8 përqind e respondentëve kanë jetuar jashta Kosovës pesë vite para vitit 2003 (d.m.th në vitin 1998).³⁵ Dyzet e shtatë përqind e këtyre të kthyerve kanë qenë në Gjermani, 18 përqind në Zvicër dhe 8 përqind në Serbi-Mal i Zi. Është e qartë se situata në vitin 2009 ka ndryshuar esencialisht kur vetëm 0.16 përqind e respondentëve kanë qenë jashta Kosovës para pesë vitëve, dhe Gjermania dhe Zvicra nuk ishin shtetet kryesore nga të cilat janë kthyer emigruesit.

7.3 Anëtarët e familjes që jetojnë jashtë

Mirëpo, ende një numër relativisht i madh i kosovarëve jetojnë jashtë. Siç është cekur më lartë, disa nga këto informata janë mbledhur duke i pyetur kryefamiljarët e ADSH 2009 për anëtarët e familjes që jetojnë jashtë. Kufizimet potenciale të kësaj qasje janë cekur më herët.

Udhëheqësit e ekonomive familjare kanë raportuar 4,061 anëtarë të familjes që jetojnë jashtë. Kjo është 17.1 përqind e madhësisë së përgjithshme të popullatës së ekonomive familjare të përfaqësuara në mostrën e anketës. Duke patur parasysh kufizimet e paraqitura më herët, mund të sugjerohet se popullata e Kosoves do të ishte për rreth një të gjashtën me e madhe nëse këta njerëz nuk do ta kishin lëshuar Kosovën, apo nëse të gjithë do të ishin kthyer në Kosovë.³⁶

Tabela 7.4 më poshtë paraqet shpërndarjen e viteve kur këta njerëz kanë shkuar nga Kosova. Më shumë se një e katërta (27.0%) kanë shkuar në mes të viteve 2005 dhe 2009, dhe 22 përqind kanë shkuar nga Kosova në periudhat pesë vjeçare paraprake.

³⁵ Raporti i ADSHK 2003 ka bërë ponderimin e të dhënave me qëllim të vlerësimit të numrit të të kthyerve. Në këtë raport të dhënat nuk janë ponderuar për shkak dozës së dyshimit në se ponderimi i mostrës mund të ofroj rezultate që do të ishin vlerësime valide.

³⁶ Është vështirë të krahasohen këto të dhëna me ADSHK e mëhershme, për shkak se raportet e atyre anketave nuk kanë raportuar për përqindjet por kanë aplikuar ponderimin për të vlerësuar numrin total të anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë. Raporti i anketës 1999-2000 ka vlerësuar se rreth 225,000 kanë jetuar jashtë; raporti i anketës 2003 ka vlerësuar se ky numër ka rënë në 168,900.

Tabela 7.4 Përqindja e anëtarëve të ekonomive familjare që jetojnë jashta Kosovës, sipas vitit kur kanë shkuar

Viti kur kanë shkuar	Frekuenca	Përqindja
Mungon	309	7.6
Para 1990	211	5.2
1990-1994	646	15.9
1995-1999	901	22.2
2000-2004	894	22.0
2005-2009	1,100	27.1
Gjithsej	4,061	100.0

Që nga viti 1987, së paku 20 anëtarë të ekonomive familjare e kanë lëshuar Kosovën për çdo vit. Figura 7.1 ilustron shpërndarjen e viteve në mes 1987 dhe 2009 kur këta njerëz kanë shkuar; për secilën përqindje numëruesi është numri i njerëzve që kanë shkuar nga Kosova në vitin gjegjë, ndërsa emëruesi i përbashkët është numri i përgjithshëm i anëtarëve të ekonomive familjare që kanë shkuar nga Kosova në mes të viteve 1987 dhe 2009 (3,655). Figura tregon se viti 1999 ka emigrimin më të lartë, por numri ishte i lartë në mënyrë të vazhdueshme që nga vitet e hershme të 1990-ta. Keni parasysh se këto të dhëna i referohen anëtarëve të familjes që janë ende jashtë –nuk përfshihen njerëzit që janë kthyer në Kosovë – dhe gjithashtu se anketa është realizuar para përfundimit të vitit 2009, andaj ka mundësi që më shumë njerëz e kanë lëshuar Kosovën gjërë në fund të vitit 2009.

Figura 7.1 Përqindjet e gjithë emigrantëve prej vitit 1987, sipas vitit kur janë larguar nga Kosova (n=3,655)

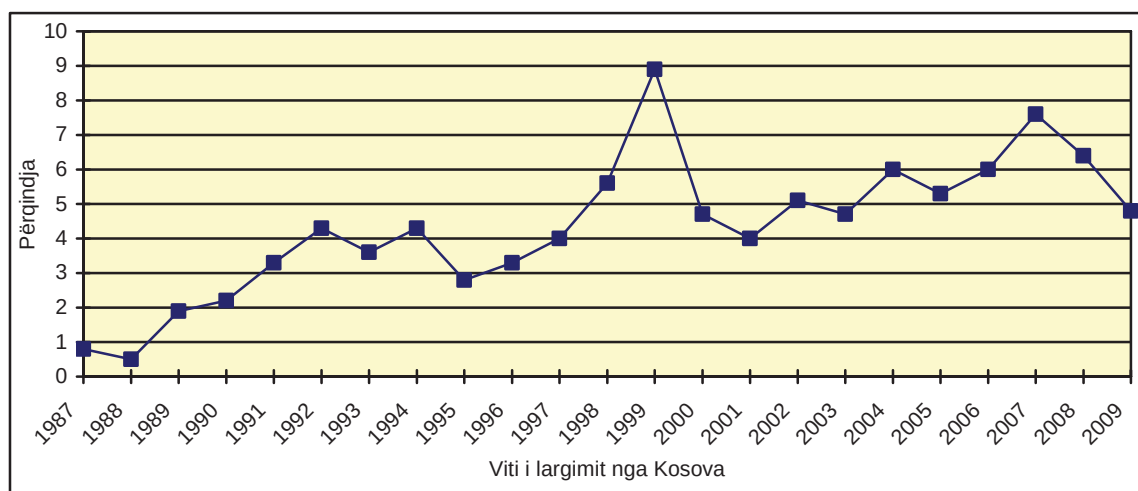


Tabela 7.5 paraqet shpërndarjen e anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë, sipas gjinisë dhe moshës së tyre në vitin 2009. Më tepër se gjysma (57.5%) e anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë janë meshkuj. Nga anëtarët e familjes që mungojnë dhe për të cilët është raportuar datëlindja (dhe prandaj mund të llogaritet moshja e tyre), 29 përqind kanë qenë nën moshën 15 vjeçare në vitin 2009, 70.5 përqind kanë qenë të moshës punuese (15-64) dhe 0.5 përqind më të vjetër se 65 vjeçar. Këto të dhëna krahasohen me 28 përqind, 65 përqind dhe 7 përqind të popullatës që jetojnë në Kosovë në vitin 2009. Prandaj, popullata jashta Kosovës në krahasim me popullatën

brenda, ka më tepër gjasa të jetë e moshës punuese dhe më pak gjasa të jetë e moshës 65 vjeçare apo më të vjetër.³⁷ Kjo në veçanti është e vërtetë për meshkuj: prej tyre që ka qenë e mundur të llogaritet moshë, 74.4 përqind e meshkujve jashtë vendit kanë qenë të moshës 15-64 vjeçare në vitin 2009, krahasuar me 64.4 përqind të meshkujve që jetojnë në Kosovë.

Tabela 7.5 Shpërndaja në përqindja e anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë, bazuar në moshën e tyre në 2009, sipas gjinisë

Age in 2009	Meshkuj		Femra		Gjithsej	
	N	%	N	%	N	%
Mungojnë	146	6.2	163	9.5	309	7.6
< 1	39	1.7	40	2.3	79	1.9
1-4	182	7.8	179	10.4	361	8.9
5-9	194	8.3	189	11.0	383	9.4
10-14	121	5.2	144	8.4	265	6.5
15-19	105	4.5	95	5.5	200	4.9
20-24	206	8.8	150	8.7	356	8.8
25-29	325	13.9	240	13.9	565	13.9
30-34	350	15.0	205	11.9	555	13.7
35-39	290	12.4	146	8.5	436	10.7
40-44	186	8.0	79	4.6	265	6.5
45-49	100	4.3	42	2.4	142	3.5
50-54	33	1.4	18	1.0	51	1.3
55-59	25	1.1	18	1.0	43	1.1
60-64	17	0.7	11	0.6	28	0.7
65-69	10	0.4	2	0.1	12	0.3
70-74	6	0.3	2	0.1	8	0.2
75-79	0	0.0	1	0.1	1	0.0
80+	2	0.1	0	0.0	2	0.0
Total	2,337	100	1,724	100	4,061	100

Tabela 7.6 paraqet shtetet në të cilat kanë jetuar anëtarët e familjes që kanë munguar në kohën e realizimit të ADSHK 2009. Në Gjermani jeton proporcioni më i lartë (38%) i anëtarëve të familjes jashtë, e pasuar nga Zvicra (me afër 16%). Trende të ngjajshme janë parë edhe në ADSHK 2003 (47% ishin në Gjermani dhe 18% në Zvicër).

³⁷ Përveç pyetjes për ditëlindjen e secilit anëtarë të familjes që jeton jashtë, anketa gjithashtu ka pyetur për datën e shkuarjes (e cila është regjistruar si dita, muaji dhe viti). Nga këto dy data, do të duhej të jetë e mundur të llogaritet moshë e secilit anëtarë të familjes kur ka shkuar jashtë Kosovës. Mirëpo, për 1,093 (nga 4,061) raste viti i shkuarjes është i njëjtë me vitin e lindjes. Kjo do të thotë se këta njerëz kanë qenë më pak se një vjeçar kur e kanë lëshuar Kosovën. Kjo nuk duket të jetë e bindëse, në veçanti kur kemi parasysh se secili nga këta emigrant me siguri është shoqëruar nga njëri apo dy prindërit, dhe me siguri me ndonjërin prej vëllezërve/motrave. Prandaj, nuk janë raportuar të dhënat për moshën e tyre kur kanë shkuar nga Kosova. Nuk është e njohur nëse gabimi është me datën e lindjes apo datën kur kanë shkuar nga Kosova, kështu që të dhënat në tabelën 7.4 dhe 7.5 dhe figurën 7.1 duhet të interpretohen me kujdes.

Tabela 7.6 Shpërndarja në përqindje e anëtarëve të familjes që jetojnë jashta Kosovës, sipas shtetit ku jetojnë në 2009

Shteti	Nurmi i përgjithshëm	Përqindja
Austri	243	6.0
Belgjikë	34	0.8
Bosna & Hercegovina	16	0.4
Kanada	34	0.8
Kroaci	18	0.4
Danimarkë	13	0.3
Finlandë	20	0.5
Francë	109	2.7
Gjermani	1,545	38.0
Holandë	47	1.2
Itali	342	8.4
Maqedoni	7	0.2
Mal të zi	4	0.1
Mbretëri të Bashkuar	185	4.6
Norvegji	86	2.1
Sërbi	81	2.0
Slloveni	106	2.6
Suedi	206	5.1
SHBA	149	3.7
Shqipëri	13	0.3
Turqi	4	0.1
Mbretëri të Bashkuar	185	4.6
Zvicër	638	15.7
Shteti nuk është specifikuar	95	2.3
Nuk janë përgjegjur	61	1.7
Gjithsej	4,061	100.0

8 Çëndrimet ndaj dhunës familjare

Dhuma familjare në përgjithësi dhe dhuna kundër gruas në veçanti janë fenomene globale dhe pandemike, e gjithashtu edhe forma shumë të përhapura të shkeljes së të drejtave të njeriut dhe të shkaktimeve të vdekjeve të grave. Sipas statistikave globale, në tërë botën çdo e treta grua ka përjetuar ndonjë formë të dhunës (fizike, mendore, emocionale) dhe rreth 55% e rasteve të dhunës familjare nuk raportohen.³⁸ Dhuna familjare është ndër format më të përhapura të dhunës ndaj grave dhe vajzave në Kosovë. Anketa që ka mbular tërë territorin e Kosovës “*Siguria fillon në shtëpi*” e realizuar nga Agjencioni për Barazi Gjinore i Zyrës së Kryeministrit dhe Rrjeti i Grave të Kosovës (2008), ka zbuluar se përafërsisht 43 përqind e kosovarëve (femra dhe meshkuj) kanë përjetuar dhunë familjare në jetën e tyre. Në vitin 2008, numri i përgjithshëm i femrave që kanë raportuar në polici rastet e dhunës familjare, ka qenë 1,073, ku në 90 përqind të këtyre rasteve burri ka qenë kryes i veprës së dhunshme.³⁹

Duke u bazuar në faktet e sipërcekura, me qëllim të vlerësimit të qëndrimeve të femrave dhe meshkujve lidhur me dhunën familjare, në këtë ADSHK 2009 janë përfshirë edhe pesë pyetje të cilat u janë shtruar të gjithë respondentëve të moshës 15 vjeçare e më shumë. Pyetjet ishin si në vijim:

Ndonjëherë burri bezdiset ose nxehet nga gjërat që bënë gruaja e tij. Sipas mendimit tuaj, a arsyetohet burri nëse e godet apo rrah gruan-partneren nëse ajo:

1. del nga shtëpia pa leje?
2. nuk kujdeset për fëmijë?
3. grindet?
4. refuzon marrëdhëniet seksuale?
5. e djeg gjellën?

Respondentët janë përgjigjur me Po apo Jo për secilën nga këto pesë situata.

Të dhënat janë prezentuar për përgjigjet lidhur me secilën nga këto pesë situata për mostrën në tërësi dhe për disa nën-grupe është prezentuar edhe indikator i përbashkët i cili tregon nëse respondentët mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar në cilëndo nga pesë situatat (d.m.th. nëse respondentët janë përgjigjur me Po në së paku njërin pyetje).

Afër 13 përqind e popullatës së përgjithshme të moshës 15 vjeçare e më shumë, mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar në së paku njërin nga pesë situatat e cekura më lartë. Tabela 8.1 tregon se si për mashkujt ashtu edhe për femrat, dalja nga shtëpia pa leje dhe mos kujdesi për fëmijë janë situata për të cilat më së shumti e justifikojnë dhunën familjare, (8.7% dhe 8.6% për meshkuj, dhe 12.1% dhe 12.4% për femra). Grindja rradhitet e dyta (me 4.6% të meshkujve dhe 6.1% të femrave që mendojnë se grindja është arsye e pranueshme për dhunën familjare), pasuar nga refuzimi i marrëdhënieve seksuale (2.8% të meshkujve dhe 3.3% të femrave), dhe në fund djegija e ushqimit (1.7% të meshkujve dhe 2.3% të femrave). Siç mund të shihet, për secilën nga pesë situatat, femrat e justifikojnë dhunën familjare më shumë se meshkujt. Nevojiten hulumtime të mëtutjeshme për të verifikuar nëse ky dallim gjinor lidhur me qëndrimet ndaj dhunës familjare e pasqyron situatën reale apo nëse është pasojë e asaj se ndoshta meshkujt nuk kanë qenë plotësisht të sinqertë në përgjigjet e tyre.

³⁸ Debati për çështjen e Dhunës Familjare në Kosovë (nën RKB 1244), 25 Nëntor 2009, në dispozicion në: <http://www.saynotoviolence.org/user/193?page=1> e qasur më 11 shkurt, 2011.

³⁹ “Siguria fillon në shtëpi”, hulumtim me qëllim të informimit të strategjisë së parë nacionale dhe planit të veprimtari kundër dhunës familjare në Kosovë, Prishtinë, Kosovë, 2008.

Tabela 8.1 Përqindjet e respondentëve to moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare, sipas gjinisë, moshës, vendbanimit, gjendjes martesore, etnicitetit dhe arsimimit, Kosovë 2009

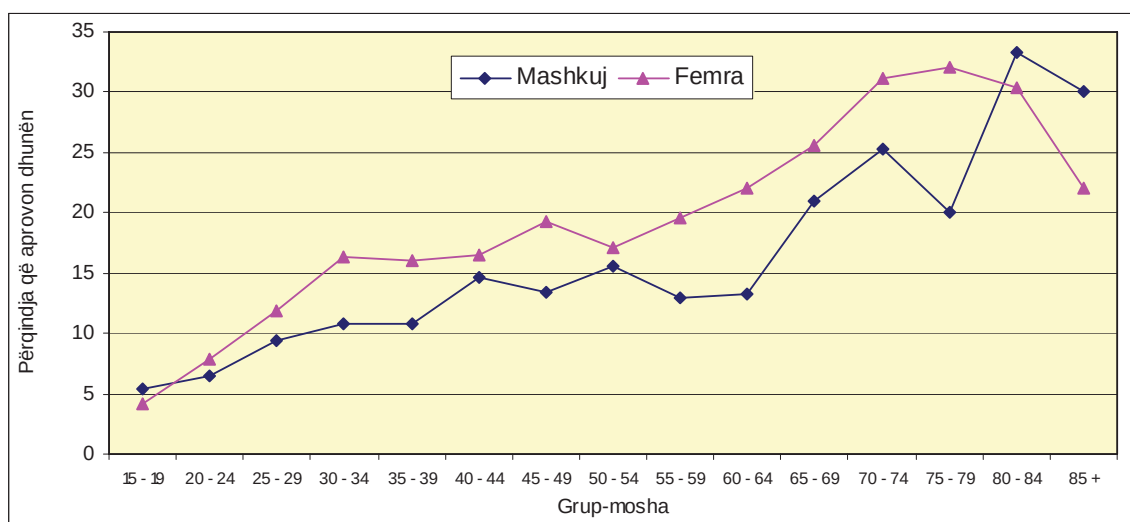
Karakteristika	BURRI KA TË DREJTË TA GODAS APO RRAH GRUAN NËSE AJO:													
	Del nga stëpia pa leje		Nuk kujdeset për fëmijë		Grindet		Refuzon marrëdhëniet seksuale		E djeg gjellën		E justifikojnë dhunën për cilëndo nga pesë situatat		Numri	
	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra	Meshkuj	Femra
Mosha														
15 – 19	3.6	2.4	3.9	3.3	2.2	1.4	1.7	1.2	1.3	0.9	5.4	4.2	1,240	1,230
20 – 24	4.6	5.4	4.1	5.6	2.4	2.7	2.6	2.3	1.0	1.5	6.5	7.8	1,179	1,030
25 – 29	7.7	8.8	6.5	9.4	4.0	4.7	2.4	1.7	1.5	0.9	9.4	11.0	942	919
30 – 34	7.9	12.0	7.4	12.9	4.5	6.0	3.1	1.9	1.8	1.9	10.8	16.4	839	890
35 – 39	7.5	13.2	7.9	13.5	3.9	6.8	1.8	4.1	1.1	2.3	10.8	16.1	722	821
40 – 44	10.8	12.5	11.1	12.5	4.7	5.0	2.1	2.8	1.5	1.4	14.6	16.5	659	721
45 – 49	10.5	15.8	11.3	14.6	6.0	6.0	4.2	3.0	1.9	1.2	13.4	19.3	620	670
50 – 54	13.1	14.9	12.8	15.0	5.8	7.9	3.0	4.4	2.3	2.8	15.6	17.1	572	545
55 – 59	9.5	16.0	8.9	16.9	4.8	8.8	3.1	4.6	1.5	3.5	13.0	19.6	517	520
60 – 64	10.0	18.9	10.2	18.1	5.0	9.6	3.6	4.4	1.1	3.4	13.3	22.0	361	387
65 – 69	16.8	21.3	18.4	22.0	11.4	9.8	4.4	5.6	3.2	4.6	20.9	25.6	316	305
70 – 74	19.2	28.5	20.5	28.5	9.6	19.6	6.1	8.9	3.5	7.7	25.3	31.1	229	235
75 – 79	16.0	30.4	14.7	30.4	9.3	16.0	2.7	8.8	3.3	7.7	20.0	32.0	150	194
80 – 84	31.4	24.6	31.4	27.5	19.6	20.3	5.9	15.9	11.8	14.5	33.3	30.4	51	69
85 +	26.9	25.9	23.1	29.3	3.8	12.1	3.8	8.6	3.8	5.2	30.0	22.1	26	58
Total	8.7	12.1	8.6	12.4	4.6	6.1	2.8	3.3	1.7	2.3	11.4	15.0	8,423	8,594
Vendbanimi														
Urban	6.2	7.2	6.1	8.3	3.6	3.6	2.3	2.0	1.2	1.4	8.4	10.2	3,174	3,264
Rural	10.2	14.9	10.1	14.9	5.2	7.7	3.1	4.1	2.0	2.8	13.3	17.9	5,249	5,329
Gjendja martesore														
I/E martuar	4.8	3.2	4.6	4.0	2.7	1.7	2.1	1.4	1.2	1.0	14.0	17.8	5,015	5,159
Beqar/e	10.7	14.3	10.8	14.6	5.6	6.9	3.2	3.5	1.8	2.3	6.7	5.2	3,124	2,501
Etniciteti														
Shqiptar	9.0	12.5	9.0	12.8	4.8	6.3	2.9	3.3	1.7	2.3	11.9	15.6	7,703	7,885
Sërb	9	1.1	1.6	1.1	0.0	1.1	0.3	1.4	0.3	1.4	4.4	1.9	386	366
Boshnjak	1.1	15.4	1.1	14.5	0.0	8.5	0.0	2.6	0.0	1.7	1.1	16.2	89	117
Turk	6.3	20.0	3.8	20.0	2.5	16.7	2.5	8.3	3.8	8.3	6.3	21.7	80	60
Rom	-	19.2	-	19.2	-	7.7	-	7.7	-	3.8	-	19.2	20	26
Ashkali	27.5	17.3	27.5	18.7	18.8	8.0	13.0	10.7	4.3	4.0	31.9	18.7	69	75
Egjiptas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	10
Goran	0.0	0.0	3.5	0.0	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	57	47
Tjerë	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	6
Arsimimi														
Pa shkollim	17.7	22.7	18.7	23.0	12.9	14.5	6.6	7.2	6.2	5.5	23.9	29.5	297	941
Fillor	14.9	15.7	13.3	16.0	8.6	7.4	4.6	3.8	2.1	3.2	23.9	25.6	593	1,183
Mesëm të ulët	8.5	8.6	8.2	9.3	4.6	4.3	3.0	2.2	1.8	1.5	12.7	15.0	2,424	3,618
Mesëm të lartë	6.3	3.4	6.4	3.8	3.3	1.9	2.3	1.8	1.4	1.0	9.9	6.4	4,073	2,322
Universitet	2.6	2.6	2.8	7.1	0.6	1.0	0.6	1.1	0.0	0.5	3.9	3.5	984	488

Shënim: (-) do të thotë madhësia e mostrës është < 25.

Përqindja e respondentëve që mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar nëse paraqitet njëra nga cilado pesë situatat, rritet proporcionalisht me moshën; rreth 5 deri 7 përqind e popullatës së moshës 15-24 vjeçare dhe 10 deri 14 përqind e popullatës së moshës 25-39 vjeçare, mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar në së paku një nga pesë situatat e cekura në anketë, krahasuar me 16 deri 18 përqind të moshës 40-64 dhe 28 deri 35 përqind të moshës 65-84 vjeçare.

Dallimet gjinore të vërejtura për mostrën në përgjithësi mund të shihen edhe tek të gjitha grup-moshat përveç atyre më të reja (15-19 vjeçare) dhe me të vjetra (80 e më shumë vjeçare); për të gjitha grup-moshat tjera, proporcioni me i madh i femrave se ai i meshkujve mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar. Siç e ilustron Figura 8.1, hendeuku në mes të femrave dhe meshkujve (i cili shtrihet në mes të 2 e 15 përqind) zgjerohet krahas moshës, deri në moshat 75-79 vjeçare.

Figura 8.1 Përqindjet e respondentëve to moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikator i përbashkët), sipas gjinisë dhe moshës, Kosovë 2009



Siç mund të shihet nga Figura 8.2, popullata rurale, si femrat ashtu edhe meshkujt, mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar nëse njëra nga cilado pesë situatat paraqitet, në proporcion më të madh se popullata urbane (13% të meshkujve rural krahasuar me 8% meshkujve urban dhe 18% të femrave rurale krahasuar me 10% të atyre urbane).

Figura 8.2. Përqindjet e respondentëve to moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikator i përbashkët), sipas gjinisë dhe vendbanimit, Kosovë 2009

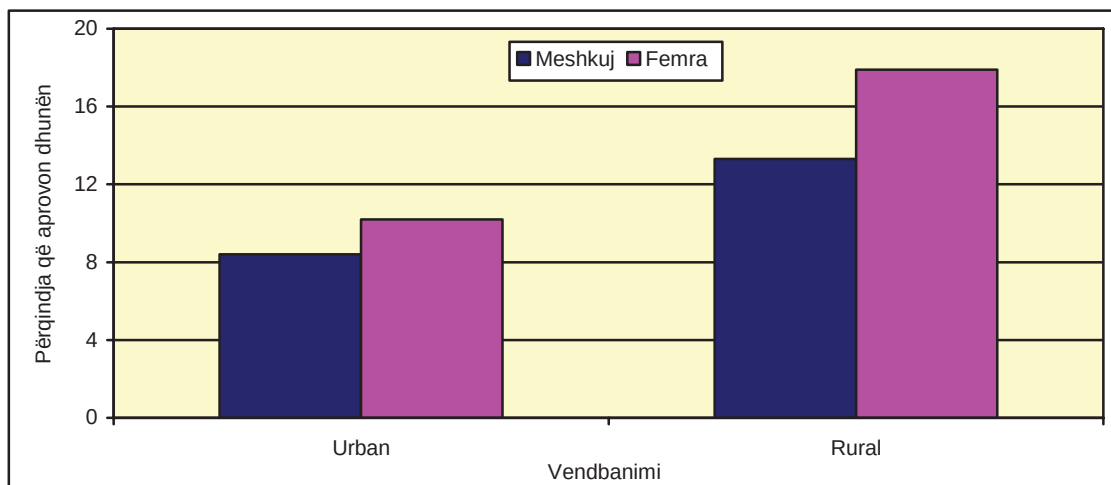
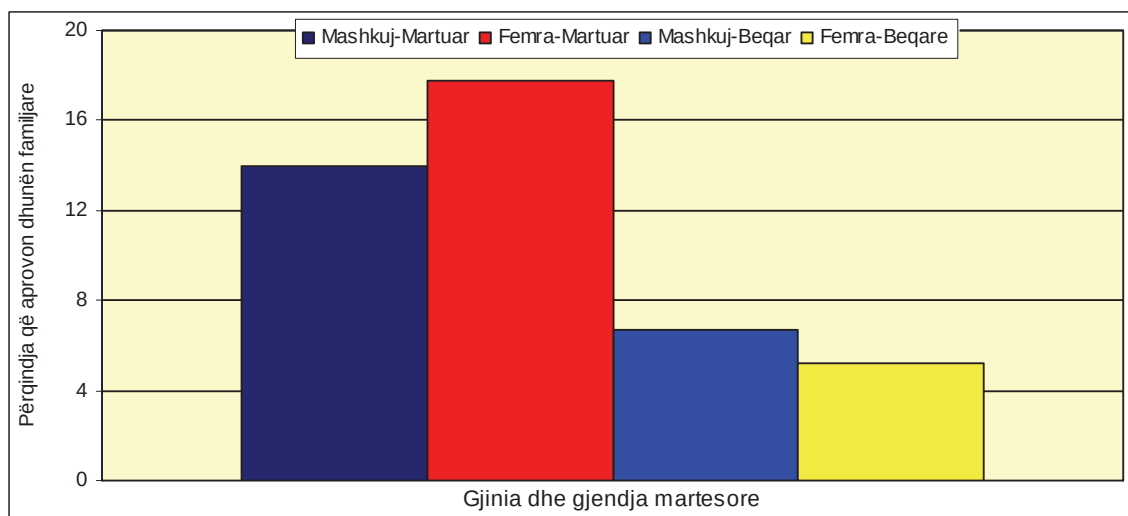


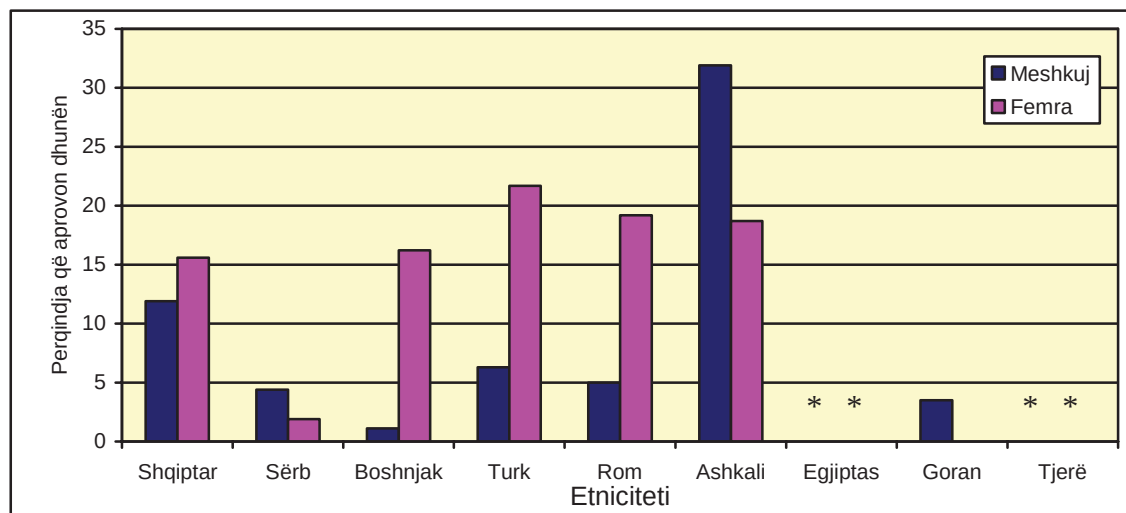
Figura 8.3 tregon se femrat e martuara kanë gjasa më të mëdha të aprovojnë dhunën familjare (17.8% mendojnë se dhuna është e justifikuar në së paku një të pesë situatat), gjerësa beqaret me pak e aprovojnë dhunën (5.2%). Këto dallime me siguri përkojnë me dallimet e paraqitur më lartë pasi që femrat beqare janë të moshës më të re sa ato të martuara.

Figura 8.3 Përqindjet e respondentëve to moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikator i përbashkët), sipas gjinisë dhe gjendjes martesore, Kosovë 2009



Sa i përket grupeve etnike, serbët (ne veçanti femrat serbe) më së paku mendojnë se dhuna familjare është e arsyeshme, gjerësa femrat turke, rome dhe ashkali kanë shkallë mbi mesatare të aprovimit të dhunës, dhe meshkujt e nacionaliteti ashkali kanë shakllë shumë të lartë (32%) të aprovimit të dhunës (Figura 8.4). Meshkujt serb, boshnjak, turk, rom dhe goran kanë nivel nën mesatare të aprovimit të dhunës.

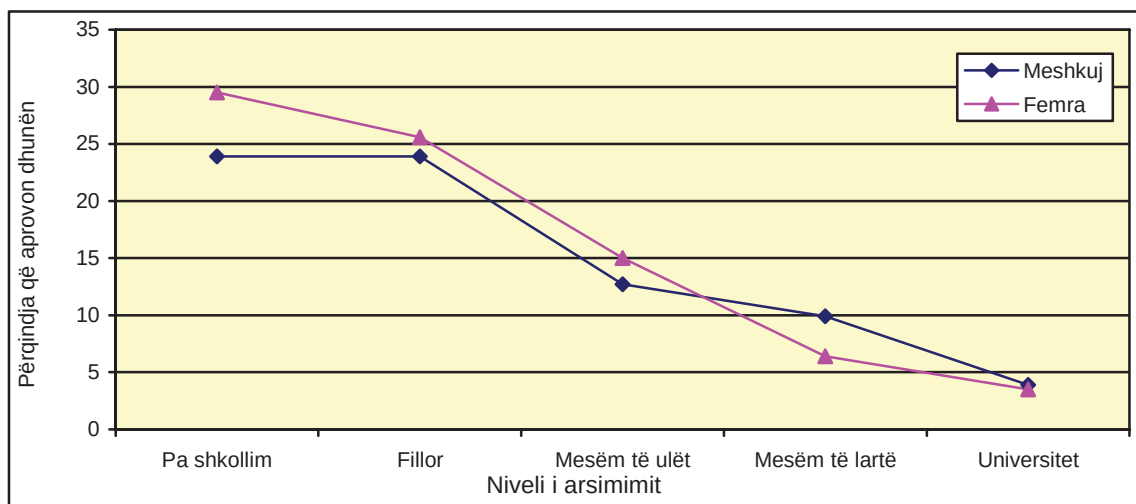
Figura 8.4 Përqindjet e respondentëve to moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe etnicitetit, Kosovë 2009



Shënim: * përqindjet nuk janë raportuar pasi që madhësia e mostrës është < 25

Si për meshkuj ashtu edhe për femra aprovimi i dhunës është në raport disproporcional me nivelin e arsimimit. Tridhjetë përqind e femrave dhe 24 përqind e meshkujve të pa arsimuar mendojnë se dhuna është e justifikueshme, gjerësisht vetëm 3.9 e meshkujve dhe 3.5 përqind e femrave me arsimim universitar e justifikojnë dhunën familjare.

Figura 8.5 Përqindjet e respondentëve to moshës 15 vjeçare e më shumë që e aprovojnë dhunën familjare (indikatori i përbashkët), sipas gjinisë dhe arsimit, Kosovë 2009



9 Konkluzat dhe rekomandimet

9.1 Gjetjet kryesore dhe implikimet e tyre në politika dhe hulumtime të mëtutjeshme

9.1.1 Indikatorët socioekonomik dhe demografik

Të dhënat e ADSHK 2009 kanë zbuluar se në vitin 2009 në shumë dimensione popullata qëndron më mirë se në vitin 2003,:

Krahasuar me vitin 2003 ka përmirësim të konsiderueshëm të pajisjeve shtëpiake, në veçanti në viset rurale.

Është rritur niveli i zotimit të mallrave të qëndrueshëm, me rritje sinjifikante të numrit të ekonomive familjare në zotim të kompjuterëve dhe telefonave mobil.

Janë përmirësuar të hyrat e ekonomive familjare.

Popullata e Kosovës është relativisht e re: 28% të individëve të mostrës së ADSHK 2009 janë më të ri se 15 vjeçar, gjerësisht afër dy të tretat (65%) janë të moshës punuese (15-64). Njerëzit e moshës 65 vjeçare e më shumë përfaqësojnë vetëm shtatë përqind të popullatës së tërësishme të ekonomive familjare. (Ndryshe, kjo popullatë përbënë 16 përqind të popullatës së Europës si tërësi).

Megjithatë, popullata e Kosovës po plakët. Popullata e vitit 2009 është “me e vjetër” se ajo e vitit 2003, ku në atë kohë 32 përqind ishin nën 15 vjeçare dhe 6 përqind ishin 65 e më shumë vjeçar. Përqindja e popullatës së moshës punuese ishte konsiderueshëm më e lartë në vitin 2009 krahasuar me vitin 2003 (65% krahasuar me 60%).

Pasqyra arsimore e popullatës është përmirësuar. Në vitin 2009 pothuaj të gjithë fëmijët e moshës 10-14 vjeçare kanë qenë duke vijuar shkollimin dhe më tepër se tri të katërtat e popullatës 15-19 vjeçare gjithashtu vijonin shkollimin. Përqindja e atyre që aktualisht vijnë shkollimin në vitin 2009 është më e lartë për të gjitha moshat në mes të 5 dhe 29 vjeçare, krahasuar me vitin 2003.

Vazhdon të ketë dallime arsimore në mes të femrave dhe meshkujve urban dhe rural, por hendeuku gjinor po mbyllet. Për shembull, 84 përqind të meshkujve urban të moshës 15-19 vjeçare ishin duke vijuar shkollimin, krahasuar me 71 përqind të femrave rurale. Dallime të ngjajshme gjinore dhe urbane-rurale janë vërejtur edhe për shkollimin e përfunduar, mirëpo të dhënat kanë zbuluar se hendeuku gjinor është mbyllur në mosha më të reja.

Popullata e re ka më pak gjasa se popullata më e vjetër të ketë arsimim universitar. Ky fakt mund të jetë pasojë e emigrimit selektiv të personave më të arsimuar, apo pasojë e ndërprerjeve të studimeve gjatë konfliktit. Vlenë të cekët numri i konsiderueshëm i adultëve që janë duke vijuar shkollimin në vitin 2009.

Puset e hapura dhe ujërat sipërfaqësor paraqesin rrezik sinjifikant shëndetësor për shumë ekonomi familjare rurale, edhe pse është e rëndësishme të theksohet se përdorimi i puseve të hapura për ujë të pijës në viset rurale është zvogëluar dukshëm nga 27.4 përqind në 2003, në 17.6 përqind në 2009.

Për shumë indikator popullata rurale qëndron më keq se ajo rurale – p.sh, të hyrat, analfabetizmi dhe arsimimi, kualiteti i kushteve të banimit, përdorimi i metodave moderne të kontracepcionit, njohuritë për HIV/AIDS dhe aprovimi i dhunës familjare.

Implikimet politike: Përpjekjet politike për ta përmirësuar mirëqenien duhet të sigurohen që të mos jenë të njëanëshme për viset urbane dhe që t'i marrin në konsiderim nevojat e veçanta të popullatës rurale.

9.1.2 Fertiliteti dhe planifikimi i familjes

Shkalla e fertilitetit ka rënë. Të dhënat kanë zbuluar rënie të konsiderueshme të shkallës së fertilitetit krahasuar me vitet paraprake dhe sugjerojnë se shkalla totale e fertilitetit aktual (SHTF) është përreth 2.0 fëmijë për grua. Përderisa kjo SHTF mund të jetë më e vogël se ç'është pritur, vlenë të ceket se të dhënat retrospektive flasin për atë se shkallët e fertilitetit në të kaluarën ishin shumë të larta (p.sh. 2.9 në 2002), që sugjerojnë se nuk ka patur nën-raportime të mëdha të lindjeve që kanë ndodhur në të kaluarën. Numri relativisht më i vogël i anëtarëve të familjes të moshës nën 15 vjeçare është konsistent me rënien e shkallës së fertilitetit.

Mirëpo shkalla e ulët e fertilitetit e vlerësuar për Kosovën është më e lartë se ajo e vendeve fqinje, si Shqipëria (1.5 – 1.83 fëmijë për grua) dhe Maqedonia (1.5-1.6), duke sugjeruar se shkalla e vlerësuar për Kosovën prej 2.0 nuk është edhe aq e ulët.⁴⁰

Implikimet për hulumtime të mëtutjeshme: Duhet bërë më shumë hulumtime për të kuptuar dallimet e fertilitetit në mes të nën-grupeve të ndryshme të popullatës së Kosovës, për shembull si dallon shkalla totale e fertilitetit sipas nivelit të arsimimit të femrës.

Pothuajse të gjitha femrat dijnë për metodat e kontracepcionit, përfshirë edhe metodat efektive moderne. Sidoqoftë, shkallët e përdorimit të mëhershëm dhe aktual të metodave efektive moderne janë shumë të ulta dhe së përdorimi i tabletave, spirales dhe tempos/abstenimit, janë më të ulta në vitin 2009 se në 2003 apo 1999-2000. Rënia e nivelit të përdorimit të metodave moderne të kontracepcionit mund të pasqyroj faktin se tani ka më pak donacione në fushën e shëndetit riprodhues në Kosovë se në vitin 2003. Në 2009 më shumë çifte përdornin kondomat dhe tërheqjen se në 2003 apo 1999-2000, duke sugjeruar që tani popullata me këto metoda i ka zavendësuar metodat moderne të kontracepcionit që i kanë përdorur në vitin 1999 dhe 2003 e që tani janë më të shtrenjta. Sidoqoftë, është me rëndësi të ceket se në 1999, 2003 dhe 2009, tërheqja ishte absolutisht metoda kryesore e kontracepcionit që përdorej në Kosovë.

⁴⁰ Shkallët Totale të Fertilitetit për Kosovë, Shqipëri dhe Maqedoni

Burimi i të dhënave	Viti	Kosovë	Shqipëri	Maqedoni
ADSHK	2009	2.0	--	--
U.S. Census Bureau (1)	2009	2.3	1.5	1.6
Population Reference Bureau (2)	2010	2.5	1.6	1.5
Kombet e Bashkuara (3)	2010	--	1.85	--

(1) <http://www.census.gov/ipc/www/idb/country.php>; e qasur më 25 shkurt, 2011.

(2) http://prb.org/pdf10/10wpds_eng.pdf; e qasur më 25 shkurt, 2011.

(3) <http://esa.un.org/unpp/p2k0data.asp>; e qasur më 25 shkurt, 2011.

Vërehet se burimet tjera vlerësojnë SHTF më të lartë. Dysohet se agjencionet që kanë bërë këto vlerësime mund të mos jenë të njoftuara për rënien e fertilitetit në Kosovë.

Një numër relativisht i madh i femrave kanë patur përfundim të shtatzanisë ndryshe nga lindja e gjallë. Njëzet përqind të respondentëve femra të moshës riprodhuese të cilat kanë qenë ndonjëherë shtatzane (dhe 23.9% e atyre të moshës 40-44 vjeçare), kanë deklaruar se kanë patur dështim spontan, 7.9 përqind (dhe 10.3% e atyre të moshës 40-44) kanë thënë se kanë patur abort me kërkesë, dhe 2.5 përqind (dhe 4.4 e atyre 40-44) kanë patur lindje të foshnjeve të vdekura.

Shkalla e ulët (dhe gjithnjë në rënie) e përdorimit të metodave moderne efektive të kontracepcionit dhe mbështetja e femrave kosovare në metodën relativisht jo efektive të tërheqjes, janë për tu brengosur. Femrat kosovare tani kanë (dhe supozohet se dëshirojnë të kenë) familje më të vogla. Mirëpo, modelet e përdorimit të kontracepcionit dhe zgjedhjet e bëra nuk janë konsistente me këtë dëshirë dhe në këtë mënyrë rrezikojnë të kenë shtatzani të padëshirueshme dhe pastaj të bëjnë abort. Edhe pse përqindja e femrave të cilat kanë deklaruar se kanë patur abort, është e lartë, ka gjasa që incidenca e vërtetë të jetë më e lartë, duke patur parasysh mundësinë që femrat të nën-raportojnë abortet apo t'i raportojnë abortet si dështime.

Implikimet për politika: Duhet bërë përpjekje që të rritet përdorimi i metodave efektive të kontracepcionit. Pothuaj të gjitha femrat e Kosovës dijnë për metodat e kontracepcionit, andaj njohuritë nuk paraqesin barierë.

Implikimet për hulumtime të mëtutjeshme: duhet bërë përpjekje për të kuptuar pse femrat nuk përdorin metoda më efektive të kontracepcionit.

Përdorimi i cilësdo metodë dhe përdorimi i metodave moderne rritet me moshë gjerë në moshat 40-44 vjeçare dhe pastaj është diçka më e ulët te femrat e moshës 45-49. Përdorimi i metodave moderne e arrinë kulminacionin tek moshat 35-39 vjeçare (17.3%) dhe pastaj bie me rritjen e moshës. Një arsye e këtij trendi mund të jetë shkaku se shumë femra më të vjetra mendojnë se nuk mund të mbeten shtatzane.

Implikimet për politika: Femrat e vjetra të cilat nuk përdorin kontracepcion për shkak se mendojnë që nuk mund të mbesin shtatzane, rrezikojnë për shtatzani të padëshirueshme. Duhet dhënë vëmendje të posaçme inkurajimit të femrave të tilla që të përdorin kontracepcion.

9.1.3 Vdekshmëria

Të dhënat rezultojnë në shkallë aktuale të vdekshmërisë relativisht të ulët – rreth 9.5 foshnje të vdekura për 1,000 lindje të gjalla, për periudhën pesë vjeçare para anketës. Është e mundur që

vdekjet e foshnjeve dhe të fëmijëve të jenë nën-raportuar në këtë anketë,⁴¹ mirëpo është me rëndësi të ceket se të dhënat retrospektive tregojnë që *shkallët e vdekshmërisë së foshnjeve kanë qenë konsiderueshëm të larta në të kaluarën* – rreth 70 vdekje të foshnjeve për 1,000 lindje të gjalla në vitet e 1989-tave të hershme. Kjo sugjeron për rënie substanciale të shkallës së vdekshmërisë së foshnjeve në Kosovë.

9.1.4 Njohuritë për HIV/AIDS

Niveli i lartë i njohurisë për HIV/AIDS në mesin e popullatës së përgjithshme dhe në mesin e të rinjve në veçanti, është inkurajues. Respondentët ishin më shumë të vetëdijshëm për rolin parandalues të kondomit se të abstinencës.

Nga viti 2003 ka një përmirësim të madh të njohurisë për HIV/AIDS, në veçanti lidhur me rolin parandalues të abstinencës, e cila njohuri ka qenë shumë e ulët në vitin 2003.

Sidoqoftë, ekzistojnë disa nën-grupe te popullatës të cila kanë nivel të ulët të njohurisë për HIV/AIDS dhe si bartet infeksioni. Për shembull, njohuria është mjaft e ulët tek serbët dhe ashkalit. Goranët kanë treguar nivel të lartë të njohurisë për rolin parandalues të kondomit por shumë më të vogël për rolin parandalues të abstinencës. Femrat boshnjake dhe turke e në veçanti femrat rome, kanë nivel të ulët të njohurisë për rolin parandalues të abstinencës. Vetëm 29.4 përqind e femrave rome kanë raportuar se rreziku për HIV/AIDS mund të reduktohet me abstinencë.

Implikimet për politika: Fushatat edukuese duhet t’i adresojnë këto grupe, për shembull, duke siguruar që materialet janë të përkthyer në gjuhët e grupeve etnike me nivel të ulët të njohurisë.

9.1.5 Migrimi

Të dhënat kanë zbuluar nivel modest të migrimit të brendshëm: 6.4 përqind e respondentëve jetojnë në një nga shtatë regionet e Kosovës që është ndryshe nga ai i lindjes, por në ADSHK 2009, para pesë viteve, më pak se 1 përqind kanë jetuar në region tjetër nga ai i lindjes.

Shumë kosovar ende jetojnë jashtë. Kryefamiljarët në ADSHK 2009 kanë raportuar gjithsej 4,061 anëtarë të familjes të cilët kanë jetuar jashtë. Gjermania dhe Zvicra janë shtetet kryesore në

⁴¹ SHVF e vlerësuar për Kosovë është afër me nivelin e SHVF në Maqedoni dhe më e ulët me nivelin e SHVF në Shqipëri. Gjithashtu është më e ulët se vlerësimet tjera të bëra për Kosovën, duke sugjeruar që ADSHK 2009 e nënvlerëson SHVF, edhe pse është e mundur që agjencioniet tjera të kenë nënvlerësuar rënien e SHVF në Kosovë.

Shkallët e Vdekshmërisë së Foshnjeve për Kosovë, Shqipëri dhe Maqedoni

Burimi i të dhënave	Viti	Kosovë	Shqipëri	Maqedoni
ADSHK	2009	9.5	--	--
U.S. Census Bureau (1)	2009	33	18	11
Population Reference Bureau (2)	2010	45	14	9
Kombet e Bashkuara (3)	2010	--	14.2	--

(1) <http://www.census.gov/ipc/www/idb/country.php>; e qasur më 25 shkurt, 2011.

(2) http://prb.org/pdf/10/10wpds_eng.pdf; e qasur më 25 shkurt, 2011.

(3) <http://esa.un.org/unpp/p2k0data.asp>; e qasur më 25 shkurt, 2011.

të cilat jetojnë emigrantët. Numri i anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë është 17 përqind e madhësisë së përgjithshme të popullatës së ekonomive familjare të përfaqësuara në mostër. Kjo sugjeron që popullata e Kosovës do të ishte për një të gjashtëm më e madhe nëse këta njerëz nuk do ta lëshonin Kosovën, apo nëse do të ktheheshin. Me një emigrim aq të madh, është e mundur që disa vlerësime të ulëta për numrin e popullatës së Kosovës të jenë korrekte.

Shtatëdhjetë përqind e anëtarëve të familjes që jetojnë jashtë, janë të moshës punuese (15-64 vjeçare). Kjo paraqet një humbje të madhe të fuqisë punuese potenciale të vendit.

Niveli i migrimit të të kthyerve nga jashtë është shumë më i vogël për periudhën 2004-09 të analizuar në ADSHK 2009 se ai i periudhës 1998-2003 të analizuar në ADSHK 2003. Raporti i ADSHK 2003 ka raportuar se mbi 8 përqind e respondentëve të asaj ankete (d.m.th. njerëzit që ishin banorë të Kosovës në vitin 2003) jetonin jashtë para pesë viteve. Andaj, duket se shumë njerëz që kanë emigruar në atë kohë janë kthyer, edhe pse mbetet një proporcion i madh i kosovarëve të cilët mund të kthehen.

Implikimet për hulumtime të mëtutjeshme: Duhet të mbledhen të dhëna lidhur me arsimimin dhe shkathhtësitë e kosovarëve që jetojnë jashtë, në mënyrë që të kuptohen përmasat e humbjes së vërtetë të kapitalit human (ikja e trurit). Gjithashtu kishte me qenë e dobishme të dihen përmasat e remitencave që emigrantët kosovar i dërgojnë në shtëpi, dhe rrjedhimisht edhe përmasat e përkrahjes së ekonomisë së vendit.

9.1.6 Qëndrimet lidhur me dhunën familjare

Një-e-teta e popullatës së moshës 15 vjeçare e më shumë mendojnë që dhuna familjare është e justifikuar. Respondentët e gjinisë femërore kanë raportuar më shume se meshkujt se mendojnë që dhuna familjare është e justifikuar. Aproximi i dhunës familjare rritet me rritjen e moshës dhe është më i madh të popullata e viseve rurale dhe te ata me nivel më të ulët të arsimimit. Dalja nga shtëpia pa leje dhe moskujdesi për fëmijë, janë arsyt kryesore për të cilat respondentët e aprovojnë dhunën familjare. Serbët dhe goranët kanë më pak gjasa se etnicitetet tjera të mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar.

Implikimet për politika: Duhet bërë përpjekje në teren që të komunikohet me grupet të cilat më së shumti mendojnë se dhuna familjare është e justifikuar (meshkujt dhe femrat e moshuara: meshkujt dhe femrat ashkali; femrat boshnjake, turke dhe rome; dhe popullata më pak e arsimuar e të dy gjinive).

Implikimet për hulumtime të mëtutjeshme: Duhet bërë përpjekje për të vlerësuar nëse gjetja ku meshkujt mendojnë më pak se femrat që dhuna familjare është e justifikuar, është reale pao ndoshta meshkujt nuk kanë qenë të gatshëm të thonë të vërtetën.

9.2 Implikimet për mbledhje të mëtutjeshme të të dhënave dhe hulumtime të mëtutjeshme

Të dhënat e mbledhura në ADSHK 2009 në përgjithësi duken të jenë të cilësisë së lartë. Mos-përgjigja në anketë ka qenë shumë e vogël, prandaj mostra duhet të jetë përfaqësuese e popullatës së Kosovës. Mos-përgjigja ka qenë e vogël për shumë pyetje, mirëpo ka disa pyetje në të cilat nuk janë përgjigjur të gjithë personat legjitim. Në hulumtimet e ardhshme duhet bërë përpjekje më serioze për të siguruar që të gjitha pyetjet janë përgjigjur nga respondentët legjitim. Nëse respondentët nuk janë në gjendje të përgjigjen me precizitetin e kërkuar, duhet gjetur mënyrat tjera për të mbledhur informatat relevante nga ata, p.sh. nëse respondentët nuk janë në gjendje të japin datën e saktë të lindjes apo vdekjes të anëtarëve të familjes, mund të pyeten për moshën kur kanë vdekur. Nëse nuk janë në gjendje të japin datën e saktë të lindjes dhe shkuarjes nga Kosova për anëtarët e familjes që jetojnë jashtë, mund të pyeten sa vjeçar ka qenë ai apo ajo kur ka shkuar.

Përveç kësaj, ekziston një paqëndrueshmëri e disa të dhënave, gjë që ka penguar analizat e disa çështjeve që do të ishte mirë të bëhen. Për shembull, viti i lindjes dhe viti i shkuarjes janë raportuar të njëjta për një përqindje shumë të madhe dhe jo bindëse të popullatës që jetonin jashta Kosovës, duke pamundësuar analizën e moshës në të cilën ata kanë qenë kur kanë shkuar nga Kosova (dhe në këtë mënyrë ka ngritur brengën për cilësinë e të dhënave të raportuar në këtë raport lidhur me moshën e emigruesve në vitin 2009 dhe datën kur kanë shkuar nga Kosova). Një shembull tjetër është se kemi patur dëshirë të analizojmë intervalet në mes të lindjeve (për shkak se hulumtimet e mëhershme kanë treguar për efektin e dëmshëm të intervalit të shkurtë në mes të lindjeve, në fëmijë), por të dhënat kanë rezultuar me disa intervale joracionalisht të gjatë apo shkurtë. Intervistuesit duhet të trajtohen më mirë dhe të mbikëqyren më mirë për këto çështje, e gjithashtu duhet të bëhen më shumë kontrollime të kualitetit të punës në teren, gjerësisht ende ka mundësi të kthehemi mbrapa në ekonominë familjare gjegjëse për të qartësuar informatat e paqëndrueshme.

Edhe pse anketat si ADSHK nuk janë metoda më të mira për të mbledhur të dhëna lidhur me vdekshmërinë maternale (për shkak se madhësia e mostrës është shumë e vogël për të mbledhur informatat për ngjarje të tilla të rralla) pjesa e pyetësorit të ADSHK 2009 e cila është dizajnuar për të mbledhur informata të tilla, në veçanti ka dështuar, dhe prandaj duhet të ndërrohet për hulumtime në të ardhmën.

Për më tepër, hulumtimet në të ardhmën duhet të bëjnë përpjekje për të mbledhur informata plotësuese për disa çështje të cekura më lartë.

Madhësia e vogël e mostrës ka përjashtuar mundësinë e vlerësimit të statistikave të besueshme për nën-grupet e vogla të popullatës siç janë grupet etnike minoritare. Hulumtimet në të ardhmën duhet të bëjnë përpjekje të mbi-përfaqësojnë në mostër grupet minoritare të interesit në mënyrë që të fitohen të dhëna të besueshme për ato.

Shumë nga karakteristikat që janë konsideruar në këtë raport (p.sh. gjinia, mosha, gjendja martesore, arsimimi dhe vendbanimi urban-rural) janë të ndërlidhura njëra me tjetrën, duke e vështirësuar vlerësimin e efektit të tyre të pavarur. Për shembull, njohuria me e vogël e femrave për HIV/AIDS se e meshkujve, duket të jetë pasojë e faktit që femrat janë më pak të arsimuara se meshkujt. Analizat multivariale do të ndihmonin të vlerësohet se cilat variabla janë më të rëndësishme.

Shkurtesat

ADSH	Anketa Demografike dhe Shëndetësore
ADSHK	Anketa Demografike dhe Shëndetësore e Kosovës
ËB	Banka Botërore
ESK	Enti Statistikor i Kosovës
HIV/ AIDS	Human Immunë Deficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome
IOM	International Organization for Migration/Organizata Ndërkombëtare e Migrimit
IUD	Intra-Uterine Device/ Spiralja
LAM	Lactation Amenorrhea Method/Metoda e Amenorresë së Laktacionit
NFL	Numri i Fëmijëve të Lindur
OJQ	Organizata Jo Qeveritare
PPS	Probability of Selection Proportional to Size/Probabiliteti i Zgjedhjes Proporcional me Madhësinë
QR	Qarqet Regjistruese
SHPL	Shkalla e Përgjithshme e Lindshmërisë
SHPV	Shkalla e Përgjithshme e Vdekshmërisë
SHVF	Shkalla e Vdekshmërisë së Foshnjeve
SHMSF	Shkalla Moshë-Specifike e Fertilitetit
SHMSV	Shkalla Moshë-Specifike e Vdekshmërisë
SHTF	Shkalla Totale e Fertilitetit
SHB	Shtetet e Bashkuara
SPSS	Statistical Programme for Social Sciences/ Programi Statistikor për Shkencat Sociale
SIDA	Sëeden International Development Agency/ Agjencioni për Zhvillim Ndërkombëtarë i Suedisë
UNAIDS	United Nation AIDS Programme/ Programi i Kombeve të Bashkuara për AIDS
UNICEF	United Nation Children's Fund/ Fondi për Fëmijë i Kombeve të Bashkuara
UNFPA	United Nation Fund for Population Activities/Fondi i Kombeve të Bashkuara për Aktivitete të Popullatës

Shtojca A

**Pyetësi i ekonomisë familjare dhe pyetësi individual, të shfrytëzuar në Anketën
Demografike dhe Shëndetësore të Kosovës, 2009**



AD1



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government

Të dhënat janë konfidenciale dhe
shërbejnë vetëm për qëllime
statistikore

Ministria e Administratës Publike - Ministarstvo Javnih Administracija - Ministry of Public Administration

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPRODHUES, 2009

PYETËSOR PËR EKONOMIN FAMILJARE

IDENTIFIKIMI I EKONOMIVE FAMILJARE

A1. KOMUNA _____

A2. VENDBANIMI _____

A3. QARKU REGJISTRUES _____

A3a. KODI I OBJEKTIT NDËRTIMOR NGA HARTA _____

A4. NUMRI I EKONOMISË FAMILJARE _____

Emri i Kryefamiljarit _____

A5. Numri i vizitave të bëra nga intervistuesi (shëno numrin e vizitave) _____

Vizita	e parë	e dytë	e tretë
Data e vizitës	_____ dita muaji viti	_____ dita muaji viti	_____ dita muaji viti
Koha e vizitës	_____ ora minuta	_____ ora minuta	_____ ora minuta

TE DHËNAT MBI EKONOMINË FAMILJARE

A6. A është pyetësori i ekonomisë familjare i kompletuar?

1 ☐ Po nëse, Po shko në A8 2 ☐ Jo nëse, Jo vazhdo

A7. Cila është arsyeja për moskompletimin e pyetësorit?

- ☐ Mungon ekonomia familjare (asnjeri në shtëpi)
- ☐ I paafte për përgjigje (i sëmurë, shumë i vjetër)
- ☐ Refuzon
- ☐ Shtëpia, banesa e pabanuar
- ☐ Shtëpia, banesa e shkatërruar
- ☐ Të tjera _____
specifiko

A8. Kohëzgjatja e intervistës

orë minuta

1. Emri i regjistruarit _____ Nënshkrimi

2. Emri i kontrolluesit _____

3. Emri i mbikëqyrësit _____

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPRODHUES, 2009
PYETËSOR PËR EKONOMIN FAMILJARE

Tani dëshirojmë të ju pyesim për emrat e personave që jetojnë zakonisht në familjen tuaj, të cilët janë prezent dhe të cilët mungojnë me pak se 12 muaj.

Tabela 1. LISTA E ANËTARËVE TË EKONOMISË FAMILJARE

B1 Nr. rëndor	B2 Emri dhe mbiemri i personit që jeton zakonisht në familjen tuaj	B3 Relacioni me kryefamiljarin		B4 Numri rëndor i familjes në ekonominë familjare	B5 Prezenca					
		shfrytëzo kodlistën bashkangjitur pyetësorit	Numri rëndor i familjes në ekonominë familjare		të pranishëm	mungojnë përkohefish të më pak se 12 muaj	Komuna / Shteti			
								1 = Po	2 = Jo	shëno emërtimin e Komunës / Shtetit dhe kodin në kolonë
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
01		Kryefamiljari			1	2				
02					1	2				
03					1	2				
04					1	2				
05					1	2				
06					1	2				
07					1	2				
08					1	2				
09					1	2				
10					1	2				
11					1	2				
12					1	2				
13					1	2				
14					1	2				
15					1	2				
Gjithsëj										

Nëse janë më tepër se 15 persona, merr formular tjetër

Lexo: Definicioni i Ekonomisë familjare
Me Ekonomi Familjare: Kuptohet bashkësia familjare apo bashkësi tjetër e personave të cilët deklarohen se sëbashku jetojnë dhe sëbashku i shpenzojnë mjetet për jetesë, dhe njëherit i bashkojnë mjetet e tyre në një masë më të vogël apo më të madhe. Kemi ekonomi familjare një antarëshe (vetëm me një anëtar) dhe ekonomi familjare shumë antarëshe (me 2 apo më shumë anëtarë). **Me familje kuptojmë:** bashkëshortin dhe bashkëshort pa fëmijë, bashkëshortin dhe bashkëshort me fëmijë të pamartuar, ose njëri nga bashkëshortët me fëmijet e pamartuar.

Kodet për relacionin me kryefamiljarin:

- | | |
|---------------------------|--|
| 01. Kryefamiljari | 11. Axa / Halla |
| 02. Gruaja / Burri | 12. Kushëri të tjerë |
| 03. Djali / Vajza | 13. Të tjerë që nuk janë në afërsi familjare |
| 04. Babai / Nëna | 14. Burri i motrës |
| 05. Vëhri / Vëhrra | 15. Kunati/ Kunata |
| 06. Nipi / Mbesa | 16. Djali i vëllaut / Djali i motrës |
| 07. Dhëndri / Reja(Nusja) | 17. Vajza e vëllaut / Vajza e motrës |
| 08. Gjyshi / Gjyshja | 18. Njerka / Njerku |
| 09. Vëllau / Motra | 19. Postorku (fëmër apo mashkull) |
| 10. Daja / Tezja | 20. Partner / Partnere(që bashkojetojnë) |

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO-EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPRODHUES, 2009
PYETËSOR PËR EKONOMIN FAMILJARE

Tabela 2. VDEKJET QË KANË NDODHË GJATË 12 MUAJVE TË FUNDIT
 nëntor 2008 - nëntor 2009

Nr. rëndor	Emri dhe mbiemri i personit të vdekur	Kodi i familjes	B8		B9			B10		
			Vdekjet		Data e lindjes			Data e vdekjes		
			Mashkull	Fëmijë (mëse kodin nga box total)	dita	muaji	viti	dita	muaji	viti
01			1	2						
02			1	2						
03			1	2						
04			1	2						
05			1	2						

KODET PËR VDEKJET E FEMRAVE

Shtatzënë	1
Në lindje	2
Brenda 42 ditëve pas lindjes	3
Tjetër	4

MIGRIMI

TANI DUA T'JU BËJË DISA PYETJE PËR MIGRACIONIN.

B11. A mund të më thoni nëse ndonjë përlson që ka qenë pjesëtar i familjes suaj jeton më shumë se 12 muaj jashtë

1 ☐ Po
 nëse, Po shkro në Tabelën 3

2 ☐ Jo
 nëse, Jo shkro në B18

Tabela 3. Lista e anëtarëve të tjerë të familjes që mungojnë më shumë se 12 muaj

Nr. rëndor	Emri i personit	B14		B15	B16			B17	
		Gjinia			Data e shkuarjes			Ku është ai / ajo	
		Mashkull	Fëmijë		viti i lindjes	dita	muaji	viti	emërtimi
01		1	2						
02		1	2						
03		1	2						
04		1	2						
05		1	2						
06		1	2						
07		1	2						
08		1	2						
09		1	2						
10		1	2						

Nëse janë më tepër se 10 persona merri formular tjetër

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPRODHUES, 2009
PYETËSOR PËR EKONOMIN FAMILJARE

B18. Cili është lloji i ndërtesës ?

- 1 ☐ Shtëpi me një njësi banimi
 2 ☐ Shtëpi me dy njësi banimi
 3 ☐ Shtëpi me tri e më shumë njësi banimi

B19. Cili është lloji i banesës ?

- 1 ☐ Shtëpi ose banesë (tradicionale)
 2 ☐ Jo konvencionale (jo tradicionale)
 3 ☐ Banesë kolektive

B20. Cili është statusi i pronësisë ?

- 1 ☐ Pronar
 2 ☐ Me qira
 3 ☐ Tjetër

B21. Cili është lloji i pronësisë ?

- 1 ☐ Privat
 2 ☐ Tjetër

B22. Sa është numri i dhomave ?

B23. A ka banesa ?

	Po	Jo
Kuzhinë	1 ☐	2 ☐
Banjë brenda	1 ☐	2 ☐
Vaskë apo tush brenda	1 ☐	2 ☐
Rrymë	1 ☐	2 ☐
Ngrohje qendrore	1 ☐	2 ☐
Kanalizim për ujëra të zeza	1 ☐	2 ☐

B24. Cili është burimi kryesor i ujit të pijshëm në familjen tuaj?

- 1 ☐ Ujë nga ujësjellësi (gypat brenda në banesë)
 2 ☐ Ujë nga ujësjellësi (gypat në kopsht / ngastër)
 3 ☐ Rubinet (krua) publik
 4 ☐ Ujë nga pusi i hapur
 5 ☐ Ujë nga pusi i mbuluar
 6 ☐ Ujë sipërfaqësor nga përroska / lumi / pellgu
 7 ☐ Ujë shiu
 8 ☐ Cisternë kamion
 9 ☐ Tjetër _____
 specifico

B25. A keni në ekonomin tuaj familjare ?

- 1 ☐ Motoçikletë
 2 ☐ Veturë, furgon, kamion
 3 ☐ Traktor
 4 ☐ Radio
 5 ☐ Televizion
 6 ☐ Kompjuter
 7 ☐ Telefon fiks
 8 ☐ Telefon celular
 9 ☐ Frigorifer
 10 ☐ Asnjërin nga ato të shënuara më lartë

B26. A mund t'i llogaritni të ardhurat mujore në Euro?
 (të ekonomisë suaj familjare nga të gjitha burimet)

- 1 ☐ 0 - 100
 2 ☐ 101 - 200
 3 ☐ 201 - 300
 4 ☐ 301 - 400
 5 ☐ 401 - 800
 6 ☐ 801 - 1600
 7 ☐ 1601 e më shumë

Dhoma :- është njësi hapësinore e banesës për banim, e ndarë nga dhomat të tjera me mure stabile (prej dyshemesë deri në tavan ose kulm), me një lartësi prej së paku 2m mbi tokë dhe madhësi të mjaftueshme për të zënë një shtrat për të rritur së paku 4m².



AD2



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government

Të dhënat janë konfidenciale dhe
shërbejnë vetëm për qëllime statistikore

Ministria e Administratës Publike - Ministarstvo Javnih Administracija - Ministry of Public Administration

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPIRODHUES, 2009

PYETËSOR INDIVIDUAL

Komuna

Vendbanimi

Qarku regjistruar

Kodi i objektit ndërtimor nga harta

Numri i ekonomisë familjare të intervistuar

Nr.i personit nga lista e anëtarëve të familjës

Kohëzgjatja e banimit

C7. Cili është muaji dhe viti i ardhjes në këtë vendbanim ?

muaj viti

C1. Emri

C2. Gjinia 1 M 2 F

C3. Data e lindjes

dita muaji viti

C4. Vendbanimi i përhershëm i nënës kur ju keni lindur?

Komuna e njëjtë 1 Po 2 Jo
nëse, Po shiko në C5 nëse, Jo vazhdo

Komuna tjetër

specifiko

Vend / Shtet, tjetër

specifiko

C5. Statusi martesor

- 1 Beqar / Beqare
- 2 I / E Martuar viti i martesës
- 3 Bashkëjetojnë
- 4 I / E Shkurorëzuar
- 5 I/E ndarë
- 6 I / E vejë

PËR FOSHËT E MOSHËS 0 VJEÇ PËRFUNDON INTERVISTA

C8. Ku keni jetuar ju para një viti

23 nëntor 2008

Komunë të njëjtë 1 Po 2 Jo
nëse, Po shiko në C10. nëse, Jo vazhdo

Komunë tjetër (specifiko)

Vend / Shtet, tjetër (specifiko)

C9. Cila ishte arsyeja e juaj për lëvizje ?

- Ekonomike 1
- Shkollim 2
- Familja 3
- Kthim në shtëpi 4
- Shëndeti 5
- Të tjera: 6
- specifiko

C6. Përkatësia kombëtare

- 1 Shqiptar
- 2 Serb
- 3 Bosnjak
- 4 Turk
- 5 Rom
- 6 Ashkali
- 7 Egjiptian
- 8 Goran
- 9 Të tjerë
- 10 Preferoj të mos përgjigjem
- specifiko

C6a. Cili është besimi i juaj fetar

- 1 Islam
- 2 Katolik
- 3 Ortodoks
- 4 Tjetër
- 5 Preferoj të mos përgjigjem
- specifiko

PËR FËMIJËT E MOSHËS 1 - 4 VJEÇ PËRFUNDON INTERVISTA

C10. Ku keni jetuar ju para 5 viteve

23 nëntor 2004

Komunë të njëjtë 1 Po nëse, Po shiko në C11

2 Jo nëse, Jo vazhdo

Komunë tjetër (specifiko)

Vend / Shtet, tjetër (specifiko)

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNETIT RIPRODHUES, 2009
PYETËSOR INDIVIDUAL

C11. A jeni duke e vijuar shkollimin ?

- 1 ☐ Po nëse, Po vazhdo 2 ☐ Jo nëse, Jo shko në C14

C12. Cili është niveli më i lartë i shkollës që jeni duke ndjekur?

- 1 ☐ Shkolla fillore (klasa 1 deri 5)
2 ☐ Shkolla e mesme e ulët (klasa 6 deri 9)
3 ☐ Shkolla e mesme e lartë (klasa 10 deri 13)
4 ☐ Kolegji / Universiteti
5 ☐ Post - diplomike (magjistraturë)
6 ☐ Doktoraturë

C13. Ku ju shkoni në shkollë ?

- 1 ☐ Në vendbanimin e përhershëm
2 ☐ Në vend tjetër në Kosovë
3 ☐ Jashtë Kosovës

C14. Cili është niveli më i lartë i shkollimit të përfunduar?

- 1 ☐ Nuk ka arsim formal
2 ☐ Nuk ka nivel të përfunduar shkollimi
3 ☐ Fillorë (të përfunduara 4 klasë - sistemi i vjetër)
4 ☐ Fillorë (të përfunduara 5 klasë - sistemi i ri)
5 ☐ E mesme e ulët (të përfunduara 8 klasë, sistemi i vjetër)
6 ☐ E mesme e ulët (të përfunduara 9 klasë, sistemi i ri)
7 ☐ E mesme e lartë (të përfunduara 12 klasë, sistemi i vjetër)
8 ☐ E mesme e lartë (të përfunduara 13 klasë, sistemi i ri)
9 ☐ Shkolla e lartë
10 ☐ Fakulteti
11 ☐ Post - diplomike (magjistraturë)
12 ☐ Doktoraturë

C15. Sa vjet të shkollimit keni përfunduar ?

PËR FEMIJET E MOSHËS 5 - 14 VJEÇARE, PËRFUNDON INTERVISTA

C16. A dini të shkruani apo të lexoni në ndonjë gjuhë ?

- 1 ☐ Po 2 ☐ Jo

Tani do të flasim për diçka tjetër

C17. Keni dëgjuar për një sëmundje që quhet HIV AIDS / SIDA ?

- 1 ☐ Po nëse, Po vazhdo
2 ☐ Jo nëse, Jo shko në C19

C20. Tani dua të marr mendimin e juaj për një pyetje që do t'ju shtroj më poshtë.

Nganjëherë burri bezdiset ose nxehet me gjërat që bënë grua. Për mendimin tuaj a arsyetohet (a ka të drejtë) që ta godas apo rrah gruan - partneren në situatat e më poshtme;

1. Nëse, ajo del pa leje 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di
2. Nuk kujdeset për fëmijë 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di
3. Grindet 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di
4. Refuzon marrëdhëniet seksuale 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di
5. E dieg gjellën 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di

PËR TË GJITHË MESHKUJT DHE FEMRAT MBI 50 VJEÇ PËRFUNDON INTERVISTA

C18. A paksohen rreziqet e marrjes së virusit HIV AIDS / SIDA

1. Abstenoni (nuk bëni fare marrëdhënie seksuale)

- 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di

2. Përdorimi i kondomit

- 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di

C19. A do të bleni zarzavate të freskëta, nga një shitës po të dinit që ky person ka virusin HIV AIDS / SIDA ?

- 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ Nuk e di

PYETJET VETËM PËR FEMRAT E MOSHËS (15 - 49)

C21. A jeni shtatzënë tani ?

- 1 ☐ Po 2 ☐ Jo 3 ☐ E pasigurtë
nëse, Jo apo e pasigurtë shko në C24

C22. Në cilin muaj të shtatzënisë jeni ?

shëno, numrin e muajve të plotë

C23. Në kohën që mbetet shtatzënë a dëshironit të mbeteshit :

- 1 ☐ Atëherë 2 ☐ Më vonë 3 ☐ Fare

C24. A keni pasë ndonjë shtatzëni që ka përfunduar :

1. Me dështim spontan 1 ☐ Po 2 ☐ Jo
2. Abort me kërkesë 1 ☐ Po 2 ☐ Jo
3. Apo ka lindur fëmijë i vdekur 1 ☐ Po 2 ☐ Jo

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHENDETIT RIPRODHUES, 2009

PYETËSOR INDIVIDUAL

Pyetje për femëra të moshës (15 - 49)

NJOHURITË PËR KONTRACEPSION DHE PËRDORIM

C25		C26		C27		
Kodi i metodës	Metodat për parandalimin e shtatëzanive	A keni dëgjuar për metoda ?		A keni përdorur metodën ?		
	mjeti kontraktiv	përdorimi	PO = 1	JO = 2	PO = 1	JO = 2
1	Tableta (Hapa)	Gruaja përdor hapa çdo ditë	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
2	IUD / Spirale	Gruaja ka lak ose spirale brenda në te, të vërë nga mjeku ose motra	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
3	INJEKSIONE	Gruaja merr injeksione nga mjekja apo motra, cila e pengon atë që të mbes shtatëzanë për disa muaj	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
4	SHKUMË / GELL	Gruaja e vendosë në vete para marrëdhënieve seksuale	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
5	KONDOM	Mëshkujt vendosin këllëf gome gjatë marrëdhënieve seksuale	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
6	TEMPO / ABSTENIMI	Çifti mund t' i shmangët marrëdhënieve seksuale gjatë periudhës mujore kur gruaja është pjellore	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
7	TËRHEQJA	Mashkulli tërhiqet jashtë para ejakulimit	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
8	STERILIZIMI I GRUAS	Gruaja ka pas operacion për t' ju shmangur shtatëzanive të mëtutjeshme	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
9	STERILIZIMI I MASHKULLIT	Mashkulli ka bërë operacion për t' ju shmangur mundësisë për të pasur më shumë fëmijë	1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐
10	Metoda tjera (specifiko)		1 ☐	2 ☐	1 ☐	2 ☐

C28. A e përdorni momentalisht ndonjë metodë?

1 ☐ Po
nëse, Po vazhdo

2 ☐ Jo
nëse, Jo shko ne C31

C29. Nëse Po cila?

☐ ☐
kodi i metodës

C30. Ku keni mësuar për metodën te cilen jeni duke përdorur momentalisht ?

Sektori mjekësor publik

- ☐ Spital
- ☐ Qendra e mjeksisë familjare
- ☐ Ambulanta
- ☐ Qendra për mirëqenien e gruas
- ☐ Të tjera _____
specifiko

Burime tjera

- ☐ Organizatat joqeveritare
- ☐ Institucionet fetare
- ☐ Të afërmit / miqtë
- ☐ Shitore / kiosk
- ☐ Mjetet e informimit

Sektori mjekësor privat

- ☐ Spital privat
- ☐ Ordinanca private
- ☐ Barnatore private
- ☐ Të tjera _____
specifiko

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPRODHUES, 2009
PYETËSOR INDIVIDUAL

C31. Nëse Jo a jeni ju në njërin prej situatave?

1. ☐ Nuk keni marrëdhënie
2. ☐ Nuk mundeni të mbeteni shtatzënë
3. ☐ Shtatzënë
4. ☐ Dëshironi fëmijë
5. ☐ Arsye shëndetësore
6. ☐ Arsye fetare
7. ☐ Kam fëmijun në gjë

C32. A keni pas ndonjëherë probleme apo efekte anësore më metodën momentale ?

- 1 ☐ Po
nëse, Po vazhdo
- 2 ☐ Jo
nëse, Jo shko në C36

C33. A ju është thënë ndonjë herë nga punëtorët shëndetësorë për problemet apo efektet anësore që keni mundur me i pasë ?

- 1 ☐ Po
nëse, Po vazhdo
- 2 ☐ Jo
nëse, Jo shko në C36

C34. A ju është thënë çka të bëni nëse keni probleme apo efekte anësore

- 1 ☐ Po
- 2 ☐ Jo

C35. A mund të thuani që përdorimi i kontracepcionit është kryesisht :

- 1 ☐ Vendim personal
- 2 ☐ Vendim i burrit / partnerit
- 3 ☐ Vendim i përbashkët
- 4 ☐ Të tjera _____
specifiko

C36. Në 12 muajt e fundit a ju ka vizituar ndonjë person i cili ka biseduar me ju për planifikimin familjar ?

- 1 ☐ Po
- 2 ☐ Jo
nëse, Jo shko në C38

C37. Kush ishte ai / ajo ?

- 1 ☐ Infermiere e komunitetit / Patronazhë
- 2 ☐ Mjeku familjar
- 3 ☐ Punëtor social
- 4 ☐ Përfaqësues i OJQ-së
- 5 ☐ Përfaqësues i institucionit fetarë
- 6 ☐ Të tjera _____
specifiko

C38. A mendoni se shanset e gruas për të mbetë shtatzënë zvoglohen me dhënien e gjirit

- 1 ☐ Po
- 2 ☐ Jo
- 3 ☐ Nuk e di

ANKETA DEMOGRAFIKE SOCIO - EKONOMIKE DHE SHËNDETIT RIPRODHUES, 2009
PYETËSOR INDIVIDUAL

PYETJE PËR FEMRA

LINDJET E GJALLA

C39. A keni lind ndonjë fëmijë gjatë jetës suaj, edhe nëse fëmijë ka vdekur ?

1 ☐

2 ☐ Jo

nëse, Po vazhdo nëse, Jo shko në C47

Tani dua të shënoj të gjithë emrat e lindjeve që ke kryer, pavarësisht nëse janë akoma gjallë apo jo, duke filluar me të parin.

SHËNO EMRAT E TË GJITHA LINDJEVE NË C41. SHËNO BINJAKËT DHE TRINJAKËT NË RRESHTA TË VEÇANT. (NËSE KA MË SHUMË SE 12 LINDJE, PËRDOR NJË PYETËSOR TJETËR, DUKE FILLUAR ME RRESHTIN E DYTË)

C40 Nr. rën.	C41 Emri i të parit / tjetrit fëmijës	C42 Gjinia		C43 Data e lindjes			C44 A është fëmijë ende gjallë		C45 Cilën moshë ishte ai / ajo kur vdiq			C46 A ka ndonjë lindje të gjallë në mes ?	
		djal	vajzë	dita	muaji	viti	PO = 1	JO = 2	dita	muaji	viti	PO = 1	JO = 2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
01		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
02		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
03		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
04		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
05		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
06		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
07		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
08		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
09		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
10		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
11		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐
12		1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐				1 ☐	2 ☐

C47. Kush i dha të dhënat për këtë pyetësorë :

Numri rendor nga lista e Ekonomisë Familjare

Relacioni me Kryefamiljarin

