



AFTËSIA E KUFIZUAR TE FËMIJËT NË SHQIPËRI

Prevalenca e aftësisë së
kufizuar, aksesit të shërbimeve
dhe cilësia e shërbimeve



CIP Katalogimi në botim BK Tiranë

Aftësia e kufizuar te fëmijët në Shqipëri : prevalenca e aftësisë së kufizuar, aksesit të shërbimeve dhe cilësia e shërbimeve : raport studimi / hartoi Kristina Voko, Florian Kulla ; red. shkenc. Marita Flager. – Tiranë : WVA & StC, 2018

94 f. ; 21.6 x 28 cm.

ISBN 978-9928-4493-0-6

1.Fëmijë të paaftë 2.Shërbimi social 3.Shërbimi mjekësor 4.Raporte 5.Arsimi dhe shteti

364.4 -056.26(496.5) (047)

616 -056.26(496.5) (047)



Aftësia e kufizuar te fëmijët në Shqipëri: Prevalenca e aftësisë së kufizuar, aksesit të shërbimeve dhe cilësia e shërbimeve

**RAPORT STUDIMI
PRILL, 2018**

Të gjitha të drejtat të rezervuara. Përmbajtja e këtij dokumenti mund të përdoret apo kopjohet lirisht prej specialistëve që punojnë në fushën e aftësisë së kufizuar. Anëtarët e akademisë, shoqërisë civile, politikëbërësit etj., mund t'i referohen raportit për qëllime hartimi politikash, raporte teknike dhe praktika profesionale, por jo për qëllime fitimprurëse.

Në çdo rast, shumëfishimi i këtij raporti duhet të shoqërohet me autorizimin e World Vision Albania si dhe të Save the Children në Shqipëri si burime të vetme, duke ndjekur referencën:

World Vision Albania dhe Save the Children në Shqipëri. (2018). “Aftësia e kufizuar te fëmijët në Shqipëri: Prevalenca e aftësisë së kufizuar, aksesit të shërbimit dhe cilësia e shërbimeve”.

Ky raport dhe materiale të tjera në version elektronik mund të gjenden në adresat:

<http://www.worldvision.al/aftesia-e-kufizuar-te-femijet-ne-shqiperi-prevalenca-e-aftesise-se-kufizuar-aksesi-te-sherbimet-dhe>

<https://albania.savethechildren.net/>

WorldVision është një organizatë ndërkombëtare e krishterë, zhvillimi dhe advokimi që i dedikohet punës me fëmijët, familjet dhe komunitetet për të kapërcyer varfërinë dhe padrejtësinë.

WorldVision i përkushtohet të gjithëve, pavarësisht përkatësisë fetare, racës, etnisë apo gjinisë.

Që prej fillimit të punës në 1999, World Vision Albania punon në 230 komunitete në nevojë, me 32.000 fëmijë në 10 rajone.

Vizioni ynë për çdo fëmijë, jeta në plotësinë e saj, lutja jonë për çdo zemër, dëshira për ta bërë atë realitet.

Për më shumë informacion, ju lutemi të vizitoni:

Faqen zyrtare të internetit: www.worldvision.al

Facebook: <https://www.facebook.com/WorldVision.Albania.and.Kosovo/>

Tweeter: <https://twitter.com/wvalbaniakosovo>

Instagram: <https://www.instagram.com/worldvisionalbaniakosovo/>

Youtube: <https://www.youtube.com/channel/UCgNlzRiFY8eglrHyM5uQdLg>

Save the Children është një organizatë e pavarur kryesuese në botë. Ne besojmë se çdo fëmijë meriton një të ardhme të mirë. Në botë dhe në Shqipëri, ne i ndihmojmë fëmijët të kenë një fillim të mbarë në jetë, mundësi për të mësuar dhe mbrojtje ndaj çdo rreziku. Ne bëjmë gjithçka është e nevojshme për fëmijët – në jetën e përditshme dhe në kohë krize – për të sjellë ndryshime në jetën e tyre dhe në të ardhmen e përbashkët.

Vizioni ynë është një botë në të cilën çdo fëmijë gëzon të drejtën për mbijetesë, mbrojtje, zhvillim dhe pjesëmarrje.

Misioni ynë është të nxisim përparime në mënyrën me të cilën bota i trajton fëmijët dhe të mundësojmë ndryshime të menjëhershme dhe të qëndrueshme në jetën e tyre.

Për më shumë informacion, ju lutemi të vizitoni:

Faqen zyrtare të internetit: <https://albania.savethechildren.net/>

Facebook: <https://www.facebook.com/savethechildrenal>

Twitter: <https://twitter.com/SaveChildrenAlb>

Youtube: <http://www.youtube.com/user/SaveChildrenAl>

Zbatimi në terren: GfK Albania

Raporti u hartua nga:
MSc. Kristina Voko
Dr. Florian Kulla

Grupi Teknik nga World Vision Albania:
Eljona Boçe Elmazi, Ariola Kallçiu, Brisida Jahaj, Flovia Selmani.

Grupi Teknik nga Save the Children në Shqipëri:
Ema Kasapi, Besnik Kadesha, Refik Çela, Olta Çakçiri.

Redaktimi shkencor i versionit në shqip të raportit u realizua nga:
Marita Nika Flagler, Dr. Profesor i Asociuar pranë Universitetit Shippensburg, Pensilvani,
Shtetet e Bashkuara të Amerikës.

Redaktimi shkencor i versionit në anglisht të raportit u realizua nga:
Dr. Islay Mactaggart, kërkues shkencor në fushën e aftësisë së kufizuar dhe shëndetit global.

Redaktimi letrar i versionit në gjuhën shqip të raportit u realizua nga: Dr. Ergys Bezhani.

Përkthimi i versionit në gjuhën angleze të raportit u realizua nga: Dr. Ergys Bezhani.

Falënderime

Ky raport u bë i mundur falë mbështetjes së organizatave World Vision Albania dhe Save the Children në Shqipëri. Ai përmban të dhëna të rëndësishme dhe rekomandimet përkatëse rreth gjetjeve kryesore, të cilat janë mundësuar nga ekspertë me përvojë disavejeçare në fushën e aftësisë së kufizuar.

Grupi teknik i organizatave World Vision Albania dhe Save the Children në Shqipëri i shpreh mirënjohjen Bordit Këshillimor të Studimit për kontributin e dhënë gjatë procesit të realizimit të studimit nga anëtarët e tij:

Z. Klodian Rjepaj, Ministria e Shëndetësisë¹.

Znj. Bardhylka Kospiri, Ministria e Mirëqenies dhe Mbrojtjes Sociale.

Znj. Rozalba Merdani, Ministria e Arsimit dhe Sportit.

Znj. Shqiponja Lamçe, Ministria e Arsimit dhe Sportit.

Znj. Etleva Bisha, Shërbimi Social Shtetëror.

Z. Gazmend Bejtja, Organizata Botërore e Shëndetësisë.

Znj. Blerta Çani (Drenofci), Fondacioni Shqiptar për të Drejtat e Njerëzve me Aftësi të Kufizuara (FSHDPAK).

Znj. Zela Koka, Mbrojtja e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara (MEDPAK).

Gjithashtu, u shprehim mirënjohjen tonë të gjithë partnerëve, organizatave të shoqërisë civile dhe përfaqësuesve të universiteteve që kontribuan me mendimet dhe sugjerimet e tyre në pasurimin e gjetjeve dhe analizave statistikore të përfshira në këtë raport studimi.

Së fundi, falënderojmë kompaninë GfK dhe 13.000 familjet e përfshira në studim nga të 12-të qarqet e Shqipërisë për kontributin e tyre në realizimin e studimit të parë të prevalencës së aftësisë së kufizuar të fëmijëve në Shqipëri.

1. Anëtarët e Bordit Këshillimor të studimit, përfaqësues të institucioneve qeveritare të lartpërmendura, janë konsultuar dhe kanë kontribuar në raportin e studimit gjatë periudhës kohore nëntor 2016 – mars 2017.

Fjalë hyrëse nga World Vision



Ky studim shënon një kthesë të rëndësishme dhe një risi në fushën e studimit të aftësisë së kufizuar të fëmijët në Shqipëri. Ai ndan dy epoka nga njëra-tjetra: atë të vlerësimit mjekësor dhe atë aktualen të vlerësimit biopsikosocial të aftësisë së kufizuar të fëmijëve. Para së gjithash, ky është një studim që zgjeron mendësinë tonë drejt një këndvështrimi të ri dhe na edukon në ecjen përgjatë një shtegu jo shumë të shkelur. Jemi krenarë që, në bashkëpunim me Save the Children, pas një pune këmbëngulëse, ia dolëm të sillnim studimin e parë me një pasuri të dhënash që pasqyrojnë përhapjen e aftësisë së kufizuar dhe realitetin e përditshëm të fëmijëve në Shqipëri.

Kam shpresë që lexuesi i këtij studimi do të nxitet nga gjetjet, të cilat janë baza për t'u thelluar tek situata e vulnerabilitetit të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Ato na vënë përpara përgjegjësisë që të përballemi me këta faktorë dhe të ndërhyjmë për të ndërtuar politika, shërbime, praktika e programe, veçanërisht në nivel komunitar, që do të ndryshojnë jetën e fëmijëve. Si pjesë e strategjisë globale Premtimi Ynë 2030, World Vision përkushtohet që çdo fëmijë në situatë vulnerabiliteti, sidomos ata me aftësi të kufizuara, të kenë një jetë në plotësinë e saj. Ndaj do të vijojmë të punojmë për të siguruar gjithëpërfshirjen, mbrojtjen, edukimin dhe mirëqenien e tyre, në përputhje me Konventën e të Drejtave të Fëmijëve dhe Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara. World Vision beson se jeta e fëmijëve ndryshohet nëse të gjithë palët luajnë rolin e tyre: familjet, vetë fëmijët, komuniteti, organizatat dhe institucionet.

Jam mirënjohëse për punën dhe përpjekjet e të gjithë ekipit tejet profesional dhe të motivuar që mori pjesë në realizimin e këtij studimi. Falënderoj nga zemra 13,000 prindërit shqiptarë që i dhanë zë realitetit të fëmijëve të tyre. Gjej rastin që, krahas autorëve, Bordit Këshillimor të studimit, kompanisë kërkimore GfK, grupit të redaktorëve dhe grupit të punës së dy organizatave tona, të falënderoj në veçanti dy udhëheqësit e mëparshëm të World Vision Albania: Z. Reinder Dekker dhe Z. Toni Gogu, përkushtimi dhe mbështetja e të cilëve bëri të mundur këtë studim.

Sigurisht që në të ardhmen do të ndërmerren shumë nisma të ngjashme, por ky studim u hap rrugën të gjithë të tjerëve, duke hedhur themelet e njohurive në këtë fushë. Le të jetë ky studim një bazë për dialog dhe frymëzim për bashkëpunimin tonë, qytetarë e vendimmarrës së bashku, për t'u siguruar fëmijëve me aftësi të kufizuara një jetë me dinjitet, drejtësi, paqe dhe shpresë.

Eljona Boçe Elmazi
Drejtoresh Ekzekutive, World Vision, Ballkani Perëndimor

Fjalë hyrëse nga Save the Children



Çdo fëmijë me aftësi të kufizuara ka të drejtë të ketë akses në shërbime cilësore të cilat i ndihmojnë ata të zhvillohen, të arsimohen dhe të ecin përpara njësoj si bashkëmoshatarët e tyre.

Sigurimi i investimeve dhe eliminimi i pengesave që fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre hasin gjatë aksesit në shërbimet cilësore dhe gjithëpërfshirëse është pjesë e përpjekjeve dhe mbështetjes së vazhdueshme të Save the Children. Ky studim, të cilin ne e vlerësojmë si të rëndësishëm dhe të domosdoshëm në fushën e aftësisë së kufizuar, është realizuar pikërisht në këtë kuadër.

Studimi, shkon përtej ofrimit dhe përmirësimit të të dhënave, pasi paraqet dhe mat në mënyrë novatore vështirësitë që fëmijët hasin në funksione dhe në fusha të ndryshme të veprimtarisë së jetës së tyre të përditshme.

E veçanta e këtij studimi është se në qendër të tij janë vendosur prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe perceptimet e tyre për vështirësitë që hasin fëmijët e tyre dhe cilësinë e shërbimeve që ata marrin në shëndetësi, arsim dhe në fushën e shërbimeve sociale mbështetëse.

Nga këndvështrimi i të drejtave të njeriut, Save the Children i vlerëson dhe i konsideron si thelbësore mendimet e prindërve mbi realitetin dhe vështirësitë e përditshme që lidhen me mungesën e aksesit dhe cilësisë së shërbimeve për fëmijët e tyre.

Ne besojmë se gjetjet e këtij studimi do t'i shërbejnë një diskutimi në shkallë më të gjerë midis specialistëve të fushës. Mendimet dhe përfundimet e tyre do të ndikojnë më tej në hartimin e politikave, të përshtatura sipas nevojave të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre, si dhe në zbatimin e praktikave dhe modeleve më të mira, që i shërbejnë përmirësimit të situatës së shërbimeve dhe që garantojnë akses dhe cilësi në shërbimet për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Në mënyrë që Shqipëria të përmbushë angazhimet e saj kundrejt fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe t'u garantojë atyre trajtim të barabartë dhe gjithëpërfshirës, duhen marrë masa për përmirësimin e sistemit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe për përmbushjen e detyrimeve që autoritetet dhe shoqëria kanë ndaj realizimit të të drejtave të tyre.

Anila Meço
Drejtoreshë, Save the Children në Shqipëri

Tabela e Përmbajtjes

Falënderime	v
Fjalë hyrëse nga World Vision	vi
Fjalë hyrëse nga Save the Children	vii
Lista e Tabelave	x
Lista e Figurave	xii
Shkurtesa	xiii
Përmbledhje Ekzekutive	I
I. Hyrje	10
I.1 Historiku i aftësisë së kufizuar të fëmijëve	10
I.2 Vështrim i përgjithshëm i kuadrit ligjor për aftësinë e kufizuar në Shqipëri	11
I.3 Panoramë e përgjithshme e studimeve të mëparshme mbi aftësinë e kufizuar të fëmijët në Shqipëri	13
I.4 Korniza teorike për aftësinë e kufizuar	15
I.5 Objektivat e studimit	16
II. Metodologjia	18
2.1 Instrumenti	18
2.2 Kampionimi	20
2.3 Puna në terren dhe kontrolli i cilësisë	21
2.4 Analiza e të dhënave	22
2.5 Kufizime të metodologjisë	23
III. Gjetjet	24
3.1 Karakteristikat e kampionit të përfshirë në studim	24
3.2 Prevalenca e aftësisë së kufizuar	25
3.2.1 Niveli i vështirësive në funksionim	25
3.2.2 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit	26
3.2.3 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas seksit	27
3.2.4 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës	27
3.2.5 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas vendbanimit	29
3.3 Karakteristikat shoqërore dhe ekonomike të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara	30
3.3.1 Niveli i arsimimit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara	30
3.3.2 Statusi i punësimit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar	31
3.3.3 Të ardhurat mujore të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuar	31
3.3.4 Numri i anëtarëve dhe fëmijëve brenda familjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara	32
3.4 Perceptimet rreth aksesit dhe cilësisë së shërbimit shëndetësor	33

A. Shërbimi shëndetësor i përgjithshëm	33
3.4.1 Marrja e shërbimit shëndetësor të përgjithshëm	33
3.4.2 Shpeshësia e frekuentimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm	34
3.4.3 Aksesueshmëria dhe cilësia e shërbimit shëndetësor të përgjithshëm	34
3.4.4 Arsytet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm	35
B. Shërbimi shëndetësor i specializuar	36
3.4.5 Përdorimi i shërbimit shëndetësor të specializuar	36
3.4.6 Referimi/Burimet e informacionit për aksesin në shërbimet shëndetësore të specializuara	37
3.4.7 Vlerësimi ndaj shërbimit shëndetësor të specializuar	37
3.4.8 Arsytet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar	38
3.5 Perceptimet rreth aksesit dhe cilësisë së institucioneve arsimore parauniversitare	39
3.5.1 Ndjekja e institucioneve arsimore	39
3.5.2 Aksesueshmëria dhe cilësia e institucioneve arsimore	40
3.5.3 Arsytet e mosndjekjes së institucioneve arsimore	42
3.6 Perceptimet rreth aksesit dhe cilësisë së shërbimeve sociale	42
3.6.1 Përdorimi i shërbimeve sociale	42
3.6.2 Burimet për rekomandimin drejt shërbimeve sociale	43
3.6.3 Vlerësimi ndaj shërbimeve sociale	43
3.6.4 Arsytet e mosndjekjes së shërbimit social	44
3.7 Sistemi i vlerësimit të aftësisë së kufizuar dhe shërbimet mbështetëse	44
3.7.1 Sistemi i vlerësimit të aftësisë së kufizuar	44
3.7.2 Vlerësimi i mbështetjes financiare për aftësinë e kufizuar	45
3.7.3 Vlerësimi i mbështetjes nga institucionet publike	45
3.7.4 Nevojat për shërbime mbështetëse	46
3.8 Diskriminimi i fëmijëve me aftësi të kufizuar	47
IV. Përfundime	48
V. Rekomandime	50
Shtojca I	55
Shtojca II	58
Pyetësi Moduli I	58
Pyetësi Moduli II	73
Referencat	76

Lista e Tabelave

Tabela 1: Lista e fushave dhe pyetjeve sipas grupmoshave kryesore.	19
Tabela 2: Arsyet kryesore të moskualifikimit të familjeve të kontaktuar në përqindje (Nr. = 9.333)	20
Tabela 3: Të dhënat demografike të popullatës në qendër të studimit sipas INSTAT-it	21
Tabela 4: Karakteristikat kryesore demografike të të intervistuarve dhe marrëdhënia e tyre me fëmijën që është në qendër të intervistës (Nr.=13.000)	21
Tabela 5: Të dhënat demografike të kampionit në qendër të intervistave (Nr. = 13,000)	24
Tabela 6: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit (Nr. = 13,000)	26
Tabela 7: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit dhe seksit (Nr. = 13.000)	27
Tabela 8: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit dhe grupmoshës (Nr. = 13.000)	28
Tabela 9: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit dhe llojit të vendbanimit (Nr. = 13.000)	29
Tabela 10: Niveli më i lartë arsimor i nënës dhe babait të fëmijëve me aftësi të kufizuara, në shifra dhe përqindje (Nr = 1.351).	30
Tabela 11: Statusi i punësimit i nënës dhe babait të fëmijëve me aftësi të kufizuara, në shifra dhe përqindje (Nr. = 1.351)	31
Tabela 12: Të ardhurat mesatare mujore të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe të fëmijëve pa aftësi të kufizuara, në shifra dhe përqindje (Nr. = 13.000)	32
Tabela 13: Niveli i përdorimit të shërbimit të përgjithshëm shëndetësor, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar dhe variablove demografikë (Nr. = 13.000)	33
Tabela 14: Shpeshësia e frekuentimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, në vlerë dhe përqindje sipas pranisë aftësisë së kufizuar (Nr. = 12.006)	34
Tabela 15: Vlerësimi i aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, në shifra dhe përqindje, sipas pranisë aftësisë së kufizuar (Nr. = 12.006)	35
Tabela 16: Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, në shifra dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar (Nr. = 994)	36
Tabela 17: Niveli i përdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar dhe variablove demografikë	36
Tabela 18: Burimet për rekomandimin drejt shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 1.137)	37
Tabela 19: Vlerësimi i cilësisë të shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar (Nr. = 1.694)	37
Tabela 20: Vlerësimi i kostos së përgjithshme të shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar (Nr. = 1.675)	38
Tabela 21: Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar të rekomanduar, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 138).	38
Tabela 22: Niveli i ndjekjes së institucioneve arsimore, në përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar dhe variablove bazë demografikë (Nr = 13.000)	40
Tabela 23: Vlerësimi i aksesueshmërisë dhe cilësisë së institucioneve arsimore, në vlerë dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar	41
Tabela 24: Arsyet e mosndjekjes së institucioneve arsimore, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 107)	42
Tabela 25: Burimet për rekomandimin drejt shërbimeve sociale, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 155).	43
Tabela 26: Vlerësimi i cilësisë së shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 154)	43
Tabela 27: Vlerësimi i kostos së përgjithshme të shërbimeve sociale, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 151)	43
Tabela 28: Arsyet e mosndjekjes së shërbimit social të frekuentuar më parë, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 45)	44
Tabela 29: Perceptimet e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara për procesin e vlerësimit (Nr. = 511)	44
Tabela 30: Perceptimet e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara për mbështetjen financiare të aftësisë së kufizuar (Nr. = 374)	45
Tabela 31: Format e mbështetjes së ofruar për fëmijët me aftësi të kufizuara nga shërbimet shtetërore (Nr. = 649)	45
Tabela 32: Perceptimet e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara për cilësinë e mbështetjes nga shërbimet publike (Nr. = 406)	46
Tabela 33: Vlerësimi i nevojës për shërbime mbështetëse për fëmijët me aftësi të kufizuara (Nr. = 649)	46
Tabela 34: Raportimi i nivelit të diskriminimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara sipas perceptimit të prindërve, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 649)	47

Lista e Figurave

Figura 1: Niveli i vështirësisë sikurse raportohet nga prindërit ose kujdestari ligjor lidhur me funksionimin e fëmijëve të moshës 2-17 vjeç	25
Figura 2: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës (Nr. = 13.000)	28
Figura 3: Numri i pjesëtarëve dhe fëmijëve brenda familjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara, në përqindje (Nr. = 1.354)	32
Figura 4: Niveli i ndjekjes së institucioneve arsimore, në përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar	39
Figura 5: Lloji i institucionit arsimor që ndjekin fëmijët me aftësi të kufizuar në përqindje (Nr. = 1,025)	40
Figura 6: Lloji i shërbimit social të ndjekur nga fëmijët me aftësi të kufizuar, në përqindje (Nr. = 106)	42

Shkurtesa

INSTAT	Instituti i Statistikave
KDPAK	Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara
KDF	Konventa për të Drejtat e Fëmijëve
KNF	Klasifikimi Ndërkombëtar i Funkcionimit, të Aftësisë së Kufizuar dhe Shëndetit
MMSR	Ministria e Mirëqenies Sociale dhe Rinisë
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
EQLKSHP	Evropa Qendrore Lindore /Komonuellth Shtetesh të Pavarura
PAK	Person me Aftësi të Kufizuara
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijët
WVA	World Vision Albania

Përmbledhje Ekzekutive

Sfondi

Nga pikëpamja etike, kujdesi për fëmijët në çdo shoqëri është ndër përgjegjësitë themelore të prindërve dhe të vetë shoqërisë. Nga ana tjetër, edhe pikëpamjet pragmatike theksojnë se, kujdesi për fëmijët me aftësi të kufizuara shton mundësitë që ata të jenë më të përgatitur dhe të marrin pjesë në mënyrë aktive në jetën ekonomike të vendit kur të rriten.

Jo vetëm në Shqipëri, por edhe në vende të tjera në zhvillim mungojnë të dhëna të besueshme për prevalencën e aftësisë së kufizuar te fëmijët. Pavarësisht se studimet tregojnë se rreth 85% e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetojnë në vendet në zhvillim (OBSH, 2011), vërtetimi i këtyre të dhënave është i vështirë, jo vetëm për shkak të stigmës, por edhe për shkak të diskutimeve që lidhen me vetë përkufizimin e aftësisë së kufizuar, instrumentet e identifikimit të saj apo mënyrën e vlerësimit. Kjo është arsyeja se përse raporti botëror i UNICEF-it (2013) i konsideron këto të dhëna rreth aftësisë së kufizuar në nivel botëror si “të diskutueshme”. Përvoja ndërkombëtare ka treguar se përfshirja e disa pyetjeve për matjen e aftësisë së kufizuar në censuset kombëtare nuk ka qenë kurrë as e mjaftueshme as e besueshme. Edhe studimet e ndërmarra nga personat kyç nga komuniteti për identifikimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara kanë treguar se prevalenca është nënvlerësuar, ndaj qasja më e mirë deri më tani konsiderohet ajo e intervistimit të prindërve të fëmijëve derë më derë nga persona të trajnuar.

Aktualisht, në Shqipëri ka të dhëna të papajtuueshme për prevalencën e aftësisë së kufizuar te fëmijët dhe të rinjtë. Megjithatë, pavarësisht nevojës së ngutshme, nuk është realizuar asnjë studim i veçantë për të vlerësuar shkallën e prevalencës së aftësisë së kufizuar te fëmijët shqiptarë dhe cili është realiteti i shërbimeve për ta. Për më tepër, të dhënat e mbledhura në të kaluarën janë bazuar në modele që nuk janë në përputhje me kërkesat e Konventës së OKB-së për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (KDPAK). Megjithatë, të dhënat për prevalencën konsiderohen të domosdoshme edhe për faktin se, falë të dhënave të besueshme, mund të planifikohen dhe realizohen ndërhyrje dhe mbështetje më efektive, si nga pikëpamja e kostos ashtu edhe nga pikëpamja e kohës.

Shteteve si Shqipëria, të cilat e kanë ratifikuar KDPAK, Neni 31 i kësaj Konvente u kërkon të “marrin përsipër të mbledhin informacionin e duhur, duke përfshirë të dhëna statistikore dhe kërkimore, për të bërë të mundur që këto shtete të hartojnë dhe zbatojnë politika që do i japin efekt kësaj Konvente”. Veç kësaj, në të njëjtin nen të KDPAK-ut deklarohet se shteti duhet “të identifikojë dhe adresojë barrierat me të cilat përballen personat me aftësi të kufizuara gjatë ushtrimit të së drejtave të tyre” (UN, 2006).

Ky studim përfaqëson studimin e parë kombëtar për matjen e prevalencës së aftësisë së kufizuar te fëmijët dhe te të rinjtë në Shqipëri. Studimi shënon një epokë të re në këtë fushë si për nga qasja dhe konceptimi, ashtu edhe për nga metodologjia dhe instrumentet kërkimore të përzgjedhura. Për më tepër, ai është ideuar në përputhje të plotë me kërkesat e KDPAK-ut për mbledhjen e të dhënave statistikore për personat me aftësi të kufizuara.

Në përgjithësi, ky studim, krahas ofrimit të të dhënave të nevojshme sasiore të përftuara përmes perceptimit të prindërve, pasqyron edhe realitetin e shërbimeve që i ofrohen këtij grupi fëmijësh dhe të rinjsh si dhe familjeve të tyre.

Deri më tani, ofrimi i shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe atyre me vështirësi në fusha të caktuara është penguar ndjeshëm edhe nga mungesa e këtyre të dhënave. Për këtë arsye, rezultatet e këtij studimi mund të përdoren nga të gjithë aktorët në ndihmë të planifikimit dhe përmirësimit të shërbimeve për fëmijët e predispozuar për aftësi të kufizuara dhe për vetë fëmijët me aftësi të kufizuara, shërbime të cilat, mbi të gjitha, duhet të bazohen në të dhëna dhe statistika të sakta dhe të plota.

Qëllimi dhe objektivat e studimit

Synimi i këtij studimi është matja e prevalencës së aftësisë së kufizuar te fëmijët dhe të rinjtë në Shqipëri, vlerësimi i mundësive të tyre për zhvillim si dhe vlerësimi i aksesit dhe cilësisë së shërbimeve kryesore që i ofrohen këtyre grupeve.

Më konkretisht, objektivat e studimit vijojnë si më poshtë:

1. Të masë prevalencën dhe llojet e aftësisë së kufizuar te fëmijët e grupmoshës 2-17 vjeç në Shqipëri.
2. Të masë perceptimet për nivelin e cilësisë së shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara në komunitet.
3. Të vlerësojë pabarazitë e mundshme bazuar në karakteristikat demografike dhe socio-ekonomike të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Metodologjia e studimit

Për realizimin e këtij studimi u kontaktuan 22.333 familje gjithsej, prej të cilave vetëm 13,000 u përzgjedhën për të dhënë intervistë (një fëmijë për familje, i përzgjedhur në mënyrë rastësore). Kampioni u përzgjedh në përputhje me karakteristikat e përgjithshme demografike të popullatës së fëmijëve 2-17 vjeç në Shqipëri, bazuar te të dhënat e Censurit të Popullsisë dhe Banesave të vitit 2011 realizuar nga INSTAT, ka siguruar përfaqësim të plotë të të dhënave në nivel kombëtar. Kampioni ka një interval besueshmërie prej 95%, me një rrezikshmëri gabimi alfa 0,05 dhe gabimi kampionimi 0,9%.

Prindërit e ligjshëm (nëna ose babai) apo kujdestari ligjor përgjegjës për kujdesin e përditshëm ndaj fëmijës kanë ofruar përgjigje përmes anketimeve në familje. Instrumenti i përzgjedhur përfshin katër module:

- Moduli 1: Të dhënat demografike dhe socio-ekonomike;
- Moduli 2: Moduli i Funkcionalitetit të Fëmijët i UNICEF/Grupit të Uashingtonit. Ky modul përfshin 12 fusha funksionale të zhvillimit të ideuara për të vlerësuar aftësinë e kufizuar në përputhje me kriteret e Klasifikimit Ndërkombëtar të Funkcionimit (KNF) për fëmijët e grupmoshës 2-17 vjeç. Fushat e përzgjedhura për vlerësim ishin: të parit, të dëgjuarit, lëvizja, komunikimi, të nxënit, sjellja, loja me të tjerët, të mbajturit mend, vëmendja, aftësia e përshtatjes me ndryshimin, marrëdhëniet shoqërore, kujdesi për veten, emocionet.
- Moduli 3: Aksesi dhe cilësia e shërbimeve. Ky modul synonte vlerësimin e pranisë dhe cilësisë së shërbimit të kujdesit shëndetësor dhe të rehabilitimit si dhe shërbimit të edukimit për të gjithë personat e intervistuar.
- Moduli 4: Perceptimi i prindërve për aftësinë e kufizuar të fëmijëve. Ky modul i aplikohet vetëm të intervistuarve që deklarorin se kishin një fëmijë që ata e konsideronin me aftësi të kufizuara (pavarësisht përgjigjeve të dhëna në Modulin 2). Intervistat u realizuan në të 12-të qarqet administrative të vendit me metodën “ballë për ballë”.

Kufizimet e metodologjisë së ndjekur në këtë studim janë të ngjashme me ato që janë hasur në studime ndërkombëtare. Duke qenë se studimi e mat aftësinë e kufizuar nisur nga perceptimi i prindërve, studime të ngjashme kanë vërejtur se prindërit mund ta mbivlerësojnë ose nënvlerësojnë nivelin e vështirësive me të cilat përballet fëmija i tyre.

Prevalenca e aftësisë së kufizuar: fëmijët e përcaktuar me vështirësi “të lehtë” funksionale janë ata për të cilët prindi apo kujdestari ligjor u përgjigj që fëmija ka “pak vështirësi” në një ose në më shumë se një nga fushat e funksionimit, por nuk raportoi “shumë” vështirësi ose “nuk arrin të kryejë fare” për asnjë nga fushat. U përcaktuan me aftësi të kufizuara fëmijët për të cilët prindi apo kujdestari ligjor raportoi “shumë” vështirësi apo “nuk arrin të kryejë fare” në një apo disa fusha të funksionimit.

Gjetjet Kryesore

55.8% Më shumë se gjysma e kampionit përballet me një vështirësi të lehtë apo më të rëndë funksionale (raporton “pak vështirësi” apo më shumë) në të paktën një nga fushat e funksionimit.

10.4% e kampionit përballet me vështirësi të theksuar apo pamundësi totale në të paktën një nga fushat e funksionimit. E thënë ndryshe, 1 në 10 fëmijë në Shqipëri ka aftësi të kufizuar.

45.4% e fëmijëve të grupmoshës 2-17 vjeç të përfshirë në studim raportohet se hasin të paktën një vështirësi të nivelit të lehtë në një nga fushat e funksionimit (por nuk kalojnë përtej kësaj vështirësie).

4% e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri janë të pajisur me certifikatë mjeko-ligjore.

66% e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetojnë në familje me të ardhura të ulëta, ndërsa 30% e tyre jetojnë në familje me të ardhura mujore mesatare. Prevalenca është më e lartë në familjet me të ardhura të pakta.

58% e nënave dhe 33% e baballarëve janë ose të papunë ose të punësuar me kohë të pjesshme/sezonalë. 78,8% e këtyre familjeve përbëhen nga katër deri në gjashtë pjesëtarë.

5-14 vjeç është grupmosha me prevalencë më të lartë.

38.6% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara janë të pakënaqur me shpenzimet që duhet të bëjnë për të marrë shërbimin, përkundrejt 17,7% të prindërve të fëmijëve që nuk kanë aftësi të kufizuara ose kanë vështirësi funksionale të nivelit të lehtë.

Në kuadrin e dallimeve brenda shërbimeve të përgjithshme shëndetësore, raportohen dallime midis grupit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe prindërve të fëmijëve që nuk kanë aftësi të kufizuara ose kanë vështirësi funksionale të nivelit të lehtë.

70.4% e prindërve të fëmijëve që nuk kanë aftësi të kufizuara ose kanë vështirësi funksionale të nivelit të lehtë, mendojnë se shkak i mosfrekuentimit të shërbimeve të përgjithshme shëndetësore është cilësia e dobët e këtyre shërbimeve.

58.3% të rasteve, fëmija me aftësi të kufizuara rekomandohej te specialisti nga mjeku i familjes dhe vetëm 5,5% e rekomandimeve ishin bërë nga mësuesi ose edukatori i fëmijës.

75.7% e fëmijëve me aftësi të kufizuara ndjekin çerdhen, kopshtin ose shkollën. Për të njëjtat grupmosha, ky numër është shumë më i lartë për fëmijët pa aftësi të kufizuara (93,1%). Ky ndryshim thellohet edhe më tej nëse marrim parasysh faktin se vetëm 61,3% e fëmijëve që janë vlerësuar nga një komision mjekësor ose multidisiplinor lidhur me aftësinë e tyre të kufizuar frekuentojnë një institucion të arsimit parauniversitar.

94.3% Pjesa më e madhe e fëmijëve me aftësi të kufizuara që ndjekin arsimin shkojnë në çerdhe, kopsht ose në shkolla të zakonshme; 4,4% ndjekin shkolla speciale dhe 1,3% ndjekin shkolla profesionale.

36.5% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara të identifikuar përmes këtij studimi shprehen jo të kënaqur ose krejtësisht të pakënaqur me shpenzimet që duhet të përballojnë për të mundësuar frekuentimin e institucioneve arsimore nga fëmija, përkundrejt 19,6% të prindërve të fëmijëve pa aftësi të kufizuara.

26.2% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara nuk janë të kënaqur dhe 14,6% janë krejtësisht të pakënaqur me kushtet infrastrukturore të godinës së institucionit arsimor dhe me largësinë që duhet përshkuar për ta frekuentuar atë, përkundrejt 17,3% dhe 3,5% të prindërve të fëmijëve pa aftësi të kufizuara. Gjithashtu, prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara nuk janë të kënaqur me ecurinë e fëmijës në shkollë (19,4%), me nivelin e përshtatjes së mësimdhënies me nevojat dhe zhvillimin e fëmijës (13,3%) dhe me nivelin e respektit të shfaqur nga stafi arsimor (6,3%).

7.8% e fëmijëve me aftësi të kufizuara kanë marrë shërbime sociale gjatë 12 muajve të fundit. Aksesit në shërbimet sociale, të tilla si qendrat e specializuara, qendrat e kujdesit ditor, qendrat e shëndetit mendor dhe qendrat rezidenciale të përkujdesjes sociale është në nivele tejet të ulëta.

55% e prindërve raportojnë se shpenzimet e nevojshme për marrjen e shërbimit për këta fëmijë janë në njëfarë mënyre të papërbalueshme ose krejtësisht të papërbalueshme për ta.

Sipas prindërve, arsyet kryesore për mosndjekjen e shërbimeve sociale janë: papërbalueshmëria e kostove financiare që lidhen me marrjen e shërbimit (88,9%); mungesa e transportit (20,0%); mungesa e shërbimit në komunitet (8,9%); refuzimi i shërbimit (11,1%), si dhe cilësia e papërshtatshme e shërbimeve (8,9%).

86.9% e prindërve e vlerësojnë mbështetjen e ofruar financiare si jo të mjaftueshme ose krejtësisht të pamjaftueshme për të plotësuar nevojat bazë dhe për të përballuar kostot e shërbimeve të lidhura me aftësinë e kufizuar.

Pjesa më e madhe e fëmijëve të certifikuar nga komisioni mjekësor marrin vetëm mbështetje financiare, 13,6% marrin përkujdesje në familje nga një mjek specialist, ndërkohë që më pak se 4% përfitojnë forma të tjera të mbështetjes si shërbimet e specializuara mjekësore dhe arsimore, ato të rehabilitimit dhe ato psikosociale.

1 në 2 fëmijë me aftësi të kufizuara përjeton diskriminim në komunitet (52,9%), në institucione arsimore (52,4%) dhe gjatë lojës me bashkëmohatarë (54,9%); ndërsa 1 në 3 fëmijë me aftësi të kufizuara diskriminohet në shërbimet e tjera publike si ato shëndetësore ose shoqërore.

Rekomandimet kryesore

Ky studim identifikon nevojën e madhe për identifikimin multidisiplinor dhe të specializuar të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri dhe ofrimin e shërbimeve mbështetëse dhe trajnuese falas (ose me kosto të përballueshme) për familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe fëmijëve me vështirësi të theksuar, bazuar në parimin e qasjes së klientit nga shërbimi (dhe jo anasjelltas), nevoja këto që duhet të shihen me përparësi.

Të dhënat që tregojnë se gjysma e fëmijëve me aftësi të kufizuara të përfshirë në studim ishin identifikuar dhe certifikuar nga komisioni mjekësor (vetëm 4% nga 10,4% të identifikuar në studim) nxjerrin në pah nevojën për ta kthyer identifikimin dhe eliminimin e barrierave për identifikimin, certifikimin dhe përfitimin e shërbimeve për këtë grup të madh fëmijësh në rrezik të lartë në përparësi.

Studimi vëren nevojën e rritjes së mbështetjes financiare, nga strukturat qendrore dhe vendore përkatëse, në dobi të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre. Sipas perceptimit të prindërve, kostot financiare për shërbimet (të gjitha llojet e shërbimeve) dhe mbështetja shumë e ulët financiare janë pengesat kryesore në akses.

96% e familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara kanë të ardhura të ulëta apo të pamjaftueshme. Shumica e këtyre familjeve (78,8%) përbëhen nga një numër i madh pjesëtarësh (4-6 pjesëtarë) dhe shkalla e papunësisë së prindërve është mjaft e lartë. Raporti i ngushtë midis varfërisë dhe aftësisë së kufizuar nxjerr në pah nevojën e gjetjes së skemave të reja dhe efikase nga pikëpamja e koston në mbështetje të këtyre familjeve.

Niveli tejet i ulët i referimeve të fëmijëve te shërbimet e specializuara nga stafet psikosociale dhe mësimore ka nxjerrë në pah nevojën për trajnimin dhe një informim më të mirë të tyre lidhur me mbështetjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Të dhënat e studimit sugjerojnë nevojën për vijimësinë e investimeve në drejtim të aksesit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkolla, si dhe të cilësisë së arsimimit të tyre në institucione arsimore gjithëpërfshirëse.

Është e nevojshme gjetja e mënyrave për një koordinim më cilësor/të efektshëm midis shërbimeve ndërsektoriale (shëndetësore, shoqërore, arsimore dhe mbështetëse) si dhe ndryshueshmërisë së këtyre shërbimeve.

Fëmijët me aftësi të kufizuara përballen me diskriminim në nivele të konsiderueshme, në kontekste të ndryshme, gjatë gjithë jetës së tyre. Si rrjedhojë, ndërhyrjet dhe veprimtaritë në mbështetje të përfshirjes domethënëse të tyre duhet të përfshijnë të gjithë aktorët dhe faktorët e identifikuar në studim, në nivel mikro dhe makro (p.sh. jo vetëm në nivel shkolle por edhe në nivel komuniteti e më gjerë).

I. Hyrje

I.1 Historiku i aftësisë së kufizuar të fëmijëve

Në nivel botëror, prevalenca e aftësisë së kufizuar të fëmijët është rreth 5,1% e popullatës së fëmijëve (OBSH, 2011). Gjithësesi, vlerat statistikore ndryshojnë në mënyrë thelbësore ndërmjet shteteve dhe studimeve të ndryshme. Një studim i kohëve të fundit i UNICEF, që përfshiu 20 vende të botës, tregoi se prevalenca e aftësisë së kufizuar në këto vende luhatej nga 14% në 35% (OBSH, 2011). Nga ana tjetër, të dhëna nga studime të ndryshme tregojnë se vendet me të ardhura të ulëta ose mesatare raportojnë një prevalencë nga 0,4% deri në 12,7% (OBSH 2011). Të paktën një pjesë e kësaj mospërputhjeje të të dhënave varet nga përdorimi i mjeteve të ndryshme për matjen e aftësisë së kufizuar, gjë që çon në vlera jo të krahasueshme të cilat, në disa raste, nuk përputhen me KDPAK të OKB-së. Megjithatë, sigurimi i të tilla të dhënave është në rritje të konsiderueshme si rrjedhojë e përdorimit në punët kërkimore të instrumenteve që janë në përputhje me parimet e KDPAK të OKB-së.

Studimet e viteve të fundit të ndërmarra në vende të zhvilluara tregojnë se “prevalenca e aftësisë së kufizuar po pëson rritje”, “lloji i prevalencës së aftësisë së kufizuar po pëson ndryshime” “prevalenca e aftësisë së kufizuar për shkak të gjendjes fizike shëndetësore po pëson rënie”, ndërsa “prevalenca e aftësisë së kufizuar për shkak të problemeve neurozhvillimore dhe të shëndetit mendor po pëson rritje të ndjeshme” (Kemp, 2013).

Fëmijët janë njëkohësisht e sotmja dhe e ardhmja e një vendi, prandaj investimi te ta në ndihmë të zhvillimit dhe fuqizimit të tyre të plotë konsiderohet tashmë për çdo shtet si përparësi madhore. Në Shqipëri, fëmijët, sidomos ata nga grupet më të marxhinalizuara, kanë qenë dhe janë në qendrën e vëmendjes së vazhdueshme të organizmave ndërkombëtarë dhe atyre shtetërorë. Pavarësisht kësaj, fëmijët me aftësi të kufizuara janë një ndër grupet si më të marxhinalizuara ashtu dhe të pafavorizuara dhe përfshirja e tyre ende trajtohet nga pikëpamja e aftësisë së kufizuar dhe jo nga ajo e potencialit të tyre.

Edhe pse ka vend për optimizëm, gjendja aktuale e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri dhe ajo e familjeve të tyre është ende e vështirë. Ata përballen me shumë pengesa dhe nevojat e tyre shpesh nënvlerësohen. Shumica e pengesave me të cilat përballen këta fëmijë dhe familjet e tyre janë më tepër të shkaktuara nga shoqëria dhe mjedisi ku jetojnë sesa pasojë e kufizimeve të tyre funksionale (Ambasada Zvicerane, UNICEF dhe MMSR, 2014).

Eliminimi i këtyre pengesave ndaj fuqizimit dhe pjesëmarrjes së tyre të plotë në shoqëri mundësohet, veç të tjerash, nga të dhëna të besueshme dhe të përshtatshme. Synimi kryesor i këtij studimi është pikërisht sigurimi i këtyre të dhënave, pasi pritet që arritjet, gjetjet dhe rekomandimet e tij të lehtësojnë punën për një planifikim më cilësor dhe tërësor të programeve të duhura të cilat ofrojnë një mbrojtje më të mirë të të drejtave të tyre.

Ratifikimi i Konventës së OKB-së për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (2006) nga Shqipëria (2012) mund të konsiderohet si një epokë e re për të drejtat e individëve me aftësi të kufizuara. Megjithatë, Protokolli Opsional që i lejon këta persona të ankohen në rast të mospërmbushjes së të drejtave të tyre nga shtetet palë ende nuk është nënshkruar. KDPAK e OKB-së u kërkon vendeve ratifikuese të raportojnë të dhëna statistikore për fëmijët me aftësi të kufizuara për qëllime planifikuese. Këto të dhëna, konsiderohen me rëndësi themelore për zhvillimin e shërbimeve të aksesueshme, gjithëpërfshirëse dhe komunitare. Pavarësisht nevojës së madhe në këtë drejtim, nuk ka pasur të dhëna statistikore për fëmijët me aftësi të kufizuara, ose kanë qenë kundërshtuese dhe jo të besueshme (Kemp, 2013). Për më tepër, vetë Censusi Kombëtar i vitit 2011 nuk arriti të ofrojë të dhëna të qarta mbi fëmijët me aftësi të kufizuara (PNUD, 2015).

Të dhënat e mëparshme mbi aftësinë e kufizuar te fëmijët janë mbledhur bazuar në modele që nuk janë në përputhje me kërkesat e KDPAK të OKB-së. Për sa i përket qasjes dhe metodologjisë, studimi është hartuar në përputhje me studime të ngjashme ndërkombëtare dhe në harmoni të plotë me kërkesat e KDPAK të OKB-së për mbledhjen e të dhënave statistikore për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Shoqëria civile dhe organizatat ndërkombëtare kanë luajtur një rol thelbësor në mbrojtjen dhe nxitjen e të drejtave të fëmijëve me aftësi të kufizuara; kështu, edhe ky studim u ndërmor nga dy organizata kryesore në vend në punën për mbështetjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara, përkatësisht World Vision Albania dhe Save the Children. Është kjo një nismë që meriton mirënjohje.

Aftësia e kufizuar është pjesë e gjendjes njerëzore, ndaj si e tillë nuk duhet parë si pengesë, por si forcë. Ndërtimi i shoqërive gjithëpërfshirëse kërkon që ne t'i shohim fëmijët me aftësi të kufizuara si pasuri dhe vetë aftësinë e kufizuar si pjesë e diversitetit njerëzor.

1.2 Vështrim i përgjithshëm i kuadrit ligjor për aftësinë e kufizuar në Shqipëri

Në të gjitha vendet, kuadri ligjor për fëmijët me aftësi të kufizuara analizohet në raport të ngushtë me detyrimet që rrjedhin nga ratifikimi i dy konventave të Kombeve të Bashkuara: Konventës për të Drejtat e Fëmijës (KDF, 1989) dhe Konventës për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (KDPAK, 2006). Një prej kërkesave themelore të KDPAK-ut është shprehur në Nenin 4 të saj, sipas të cilit “të gjitha shtetet duhet ta harmonizojnë ligjin e tyre me Konventën”.

Një ndër arsyet kryesore për këtë kërkesë është se Konventat e mësipërme udhëhiqen nga parimet e dinjitetit, pavarësisë personale dhe mosdiskriminimit si dhe nga ai i gjithëpërfshirjes së

personave me aftësi të kufizuara si qytetarë dhe pjesëmarrës të barabartë në të gjitha aspektet e jetës. Këto parime garantojnë të drejtën e të gjithë personave për të gëzuar të gjitha liritë dhe të drejtat njerëzore; garantojnë mosdiskriminimin dhe barazinë në mundësi dhe akses si dhe interesin më të lartë të fëmijës në çdo veprim të ndërmarrë për të; aftësinë për të rritur fëmijët me aftësi të kufizuara si një fakt që duhet të merret në konsideratë në çdo vendim që prek këta fëmijë; të drejtën për t'u dëgjuar dhe për pjesëmarrje të plotë; të drejtën për jetë familjare; të drejtën për akses në arsim, në kujdesin shëndetësor, në ndihmën sociale dhe në mbrojtjen nga çdo formë e dhunës.

Në përgjithësi, kuadri ligjor në Shqipëri frymëzohet dhe garanton mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve me aftësi të kufizuara, edhe pse harmonizimi i kuadrit ligjor dhe i mekanizmave të tjerë të rëndësishëm me qëllim zbatimin e tij në përputhje me parimet dhe kërkesat e këtyre konventave, është ende i paplotë (Ambasada Zvicerane, UNICEF dhe MMSR, 2014).

Vitet e fundit kanë njohur zhvillime mjaft domethënëse në drejtim të politikave dhe praktikave për fëmijët me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Megjithatë, edhe pse ky legjislacion frymëzohet dhe njeht interesin më të lartë të fëmijës, zbatimi i tij në praktikë është i kufizuar dhe nevojat e veçanta të fëmijëve me aftësi të kufizuara në fusha dhe shërbime të ndryshme nuk njihen. Edhe pse e drejta për mosdiskriminim për shkak të aftësisë së kufizuar ose moshës është pasqyruar në këtë legjislacion, zbatimi i kësaj të drejte është i pjesshëm dhe masat për zbatimin e tij kanë mangësi (Avokati i Popullit, 2012).

Kushtetuta e Shqipërisë, si shtylla e legjislacionit të vendit, garanton mbrojtjen e çdo fëmije nga dhuna dhe çdo lloj forme keqtrajtimi dhe diskriminimi (CRIN, 2012), në përputhje me parimet themelore të Konventave. Edhe pse Kushtetuta nuk u referohet në mënyrë të veçantë fëmijëve me aftësi të kufizuara, ajo përcakton se të gjithë fëmijët janë të barabartë dhe askush nuk diskriminohet, pavarësisht gjinisë, racës, besimit, etnisë, gjuhës dhe bindjeve politike, fetare a filozofike etj. (Neni 18). Ndërkohë, edhe pse nuk i kushtohet veçanërisht fëmijëve me aftësi të kufizuara por të gjithë personave me aftësi të kufizuara, Neni 25 i saj garanton riaftësimin shëndetësor, edukimin e specializuar, integrimin në shoqëri si dhe përmirësimin e vazhdueshëm të kushteve të jetesës për të gjithë personat me aftësi të kufizuara (CRIN, 2012).

Në dallim nga kodet (kodi civil, i familjes, i punës dhe ai penal) dhe nga disa ligje të miratuara më parë (Ligji për Ndihmën dhe Shërbimet Sociale, Ligji për Kujdesin Shëndetësor në Shqipëri, etj.) që, për nga terminologjia e përdorur dhe aspekte të tjera të së drejtës së fëmijëve me aftësi të kufizuara, nuk janë në përputhje me KDF-në dhe KDPK-un e OKB-së, ligjet e miratuara në vitet e fundit janë në përputhje të plotë me frymën, parimet dhe kërkesat e konventave të ratifikuara (Ambasada Zvicerane, UNICEF dhe MMSR, 2014).

Ligji për shëndetin mendor (2012) është në përputhje të plotë me konventat dhe përcakton qartë të drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuara për shërbime të integruara dhe gjithëpërfshirëse. Për më tepër, ky ligj i harmonizon parashikimet për mosdiskriminimin me parashikimet e ligjit "Për mbrojtjen nga diskriminimi (2012)".

Edhe ligji për arsimin parauniversitar (2012), në përputhje me KDF-në dhe KDPK-un e OKB-së, garanton të drejtën e fëmijëve me aftësi të kufizuara për pjesëmarrje të plotë dhe arsim cilësor në sistemin arsimor parauniversitar. Në të njëjtën frymë me KDPK-un e OKB-së, ligji për Përfshirjen dhe Aksesueshmërinë e Personave me Aftësi të Kufizuara (2014) promovon modelin biopsikosocial (KNF) të OBSH-së për vlerësimin e aftësisë së kufizuar. Ai përcakton qartë shërbimet e nevojshme në bazë të modelit të KNF-së, edhe pse nuk përfshin dhe përcakton

qartësisht të gjitha llojet e aftësisë së kufizuar.

Pavarësisht kësaj, kuadri ligjor për fëmijët me aftësi të kufizuara në shumicën e vendeve të rajonit të Ballkan, është kryesisht sektorial dhe me elemente që e vështirësojnë harmonizimin e plotë me kërkesat e konventave (KDF dhe KDPK të OBSH-së). Në shumicën e rasteve, ai nuk i përkufizon fëmijët me aftësi të kufizuara dhe nuk e nxit qartësisht gjithëpërfshirjen.

Shqipëria po e ndryshon mënyrën me të cilën shihen të drejtat dhe nevojat e fëmijëve përmes përfshirjes së tyre në një legjislacion gjithnjë e më shumë në përputhje me KDPK-un e OKB-së. Megjithatë, harmonizimi i plotë i legjislacionit me Nenin 26 të KDPK-ut, që i kërkon shtetit shqiptar garantimin e shërbimeve aftësuese dhe rehabilituese në fushat e shëndetit, punësimit, arsimit, pavarësisht së e tyre maksimale, aftësimit të plotë mendor, atij fizik, social, profesional si dhe përfshirjen e pjesëmarrjen e plotë të tyre në të gjitha aspektet e jetës, do të kërkojë kohë. Edhe Plani Kombëtar i Veprimit për Personat me Aftësi të Kufizuara (2016-2020), pavarësisht risive lidhur me zbatimin e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara, nuk përfshin mjaft objektiva për fëmijët me aftësi të kufizuara në veçanti. Objektivat kryesorë të tij synojnë trajtimin dhe rehabilitimin, pavarësisht hendekut të madh në ofrimin e shërbimeve komunitare të cilat nuk i mëshojnë aq sa duhet parandalimit dhe identifikimit të hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

1.3 Panoramë e përgjithshme e studimeve të mëparshme mbi aftësinë e kufizuar te fëmijët në Shqipëri

Ndërmarrja e studimeve që pasqyrojnë përmasat dhe realitetin e situatës në të cilën ndodhen fëmijët me aftësi të kufizuara është hapi i parë për hedhjen e themeleve dhe hartimin e politikave, strategjive dhe shërbimeve në mbështetje të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri.

Studimet e një shkalle të gjerë që trajtojnë problemet që hasin fëmijët me aftësi të kufizuara filluan të përhapeshin në Evropën Perëndimore që në vitet '70 (Glidden, 1993). Megjithatë, në Shqipëri, studimet kombëtare me natyrë sasiore në këtë fushë filluan të ndërmerreshin vetëm pas viteve '90. Sidoqoftë, gjatë viteve 2000, studimet e zhvilluara në nivel kombëtar dedikuar në mënyrë specifike fëmijëve me aftësi të kufizuara, morën një hov të veçantë.

Studimet e para cilësore si "I am like you" (Save the Children, 2003), ofruan të dhënat e para mbi neglizhimin dhe përjashtimin e përjetuar nga fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre në Shqipëri. Studimi nxori në pah se shumica e këtyre fëmijëve përballëshin me vështirësi të mëdha si ekonomike, ashtu edhe politike dhe shoqërore të cilat ndikonin negativisht në zhvillimin dhe mirëqenien e tyre. Veç kësaj, studimi tregoi gjithashtu se, në atë kohë, fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri nuk u përmbusheshin as disa prej nevojave bazë si aksesin në shërbimet shëndetësore dhe arsimore dhe se ata izoloheshin në shtëpi duke rezultuar të padukshëm për shoqërinë dhe shtetin (Save the Children, 2003). Megjithatë, ky studim në nivel kombëtar nuk mundi të ofronte të dhëna statistikore të sakta në lidhje me fëmijët me aftësi të kufizuara, edhe pse dha një panoramë të plotë të gjendjes së tyre dhe shërbimeve që u ofroheshin në atë periudhë.

Një sërë studimesh të mëparshme të zhvilluara nga organizata ndërkombëtare janë përqendruar në situatën e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri, përfshirë aksesin e tyre te shërbimet dhe të drejtat e tyre.

Pjesa më e madhe e këtyre studimeve kanë të bëjnë me arsimimin. Studimi “Arsimi Gjithëpërfshirës në Shqipëri (Save the Children, 2012), përshkruan dhe analizon në elemente sasiore dhe cilësore situatën e arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Ky studim analizon kuadrin ligjor si dhe mbledh prova objektive për pasqyrimin e situatës aktuale të fëmijëve me aftësi të kufizuara në kopshte dhe shkolla në mbarë vendin. Mungesa e studimeve kërkimore në këtë fushë plotësohet ndjeshëm nga tre studime të tjera të ndërmarra në të njëjtin vit nga organizata World Vision Albania. Studimi “Praktikat e Suksesshme në Rajonin e Evropës Qendrore dhe Lindore/ KSHP (EQLKSHP) dhe Rekomandimet për Qeverinë Shqiptare” (WVA, 2012), ofron një vështrim të përgjithshëm mbi praktikat e mira lidhur me Arsimin Gjithëpërfshirës për fëmijët me aftësi të kufizuara në rajonin e EQLKSHP si dhe një sërë rekomandimesh mbi si të vihet në zbatim dhe të realizohet arsimi gjithëpërfshirës në Shqipëri. Studimi “E drejta e fëmijëve me aftësi të kufizuara për arsim gjithëpërfshirës” (WVA, 2012), ofron një analizë të historisë së zhvillimit arsimor për fëmijët me aftësi të kufizuara në Shqipëri gjatë periudhës 1945-2011. Studimi i tretë dhe i fundit i këtij cikli nxjerr në pah njohuritë, qëndrimet, sjelljet dhe përvojat e punonjësve të arsimit, prindërve dhe bashkëmoshatarëve të fëmijëve me aftësi të kufizuara lidhur me vënien në praktikë të arsimit gjithëpërfshirës (WVA, 2012). Studimi në fjalë përcakton gjithashtu edhe mangësitë, pengesat dhe mundësitë lidhur me zbatimin e legjislacionit, duke bërë kështu të mundur arsimimin e çdo fëmije me apo pa aftësi të kufizuara. Ndërkohë, studimi “Praktikat gjithëpërfshirëse në sistemin parashkollor shqiptar” (Save the Children, 2014) shqyrton praktikat gjithëpërfshirëse që zbatohen në sistemin arsimor parashkollor në Shqipëri dhe përqendrohet te aksesit, arsimimi dhe mbështetja në zbatim të së drejtës për arsim cilësor të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Një tjetër studim i kohëve të fundit, “Përballimi i sfidave të arsimit gjithëpërfshirës në Shqipëri” (UNICEF, 2016) identifikon pengesat dhe mangësitë që e pengojnë stafin akademik në ofrimin e një arsimit cilësor dhe gjithëpërfshirës për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Studime të tjera në fushën e shërbimeve shëndetësore dhe shoqërore për fëmijët me aftësi të kufizuara, paçka se janë më të pakta në numër, ofrojnë të dhëna shtesë mbi situatën e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Studimi “Aksesimi i shërbimeve shëndetësore nga grupet në nevojë” (SOROS, 2011) fokusohet veçanërisht te aksesit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shërbimet shëndetësore. Gjithashtu studimi “Analiza e Situatës së Sistemit të Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar në Shqipëri” (PNUD, 2014) analizon vlerësimin e aftësisë së kufizuar dhe i referohet në mënyrë specifike vlerësimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Studimi “Vlerësimi i Situatës së Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara në Shqipëri” mund të konsiderohet si analiza më e hollësishme deri më sot e situatës së fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri (Ambasada Zvicerane, UNICEF dhe MMSR, 2014). Studimi përshkruan, në terma cilësorë dhe sasiore, situatën e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri dhe përcakton pengesat kryesore me të cilat hasen këta fëmijë përkundrejt pjesëmarrjes dhe gjithëpërfshirjes. Për më tepër, ky studim përmbledh kuadrin rregullator për këta fëmijë, pasqyron sistemin e mbledhjes së të dhënave për ta dhe vështirësitë në këtë fushë dhe përshkruan rrjetet e shërbimeve shoqërore, shëndetësore dhe arsimore si dhe pengesat në aksesimin e tyre.

Edhe studimi “Studim dhe vlerësim i legjislacionit mbi aftësinë e kufizuar në Shqipëri” (ADRF, 2014) ofron një vështrim të përgjithshëm të legjislacionit shqiptar që rregullon këtë fushë dhe përfshin të gjitha kategoritë e personave me aftësi të kufizuara.

Me interes janë edhe dy studime të tjera që përfshijnë personat me aftësi të kufizuara të të gjitha grupmoshave. Studimi “Profili i personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri” (PNUD, 2015), jep

ndihmesë në kërkimin empirik për kushtet shoqërore dhe ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Duke përdorur të dhëna që jo vetëm mbulojnë të gjithë vendin, por përfshijnë edhe një vlerësim të thelluar të aftësisë së kufizuar, ky studim paraqet një tablo të situatës ekonomike dhe të varfërisë së personave me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre deri vitin 2011-2012 në Shqipëri. Studimi përdor të dhënat nga Censusi 2011 dhe Anketa e Matjes së Nivelit të Jetesës 2012 (LSMS) që përmbajnë që të dy vlerësimin e aftësisë së kufizuar. Në të njëjtën frymë, edhe studimi “Profili i Përfshimit Social të Personave me Aftësi të Kufizuara” (PNUD, 2015), përqendrohet te profili i personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri që përjetojnë përjashtimin social.

1.4 Korniza teorike për aftësinë e kufizuar

Deri më sot, qasja mjekësore kundrejt aftësisë së kufizuar ka mbizotëruar jo vetëm në Shqipëri por në të gjithë rajonin. Si pasojë, fëmijët me aftësi të kufizuara janë parë si “me cen” dhe në nevojë për mbrojtje nga shteti. Perceptimet e ndryshme të aftësisë së kufizuar kanë bërë që të dhënat të jenë të papajtueshme dhe jo të besueshme. Nga njëra anë, në vende të ndryshme janë përdorur terma të ndryshëm me të njëjtin kuptim ndërsa nga ana tjetër, i njëjti term është përdorur me kuptime të ndryshme. Prandaj, një përkufizim dhe një konceptim i përbashkët i aftësisë së kufizuar është thelbësor për të kuptuar dhe përmirësuar arritjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Modeli mjekësor konsiderohet tashmë gjerësisht si model i së shkuarës. Në të gjitha vendet, aftësia e kufizuar po shihet si fenomen shumëplanësh dhe si “një grup karakteristikash që kushdo mund të mbartë në shkallë, forma e kombinime të ndryshme” dhe që përmban faktorin biologjik, atë mjedisor dhe atë social (UNICEF, 2014).

Klasifikimi Ndërkombëtar i Funkcionimit, Aftësisë së Kufizuar dhe Shëndetit (KNF) ofron një kornizë të gjerë teorike për klasifikimin e çështjeve që lidhen me shëndetin dhe funksionimin e individit dhe merr në konsideratë natyrën shumëplanëshe dhe ndërvepruese të aftësisë së kufizuar.

Korniza teorike e KNF-së ofron një qasje tërësore për funksionimin njerëzor dhe aftësinë e kufizuar dhe është baza për përshkrimin e aftësisë së kufizuar që jep KDPAK-u i OKB-së. Sipas KNF-së, aftësia e kufizuar shfaqet në tri nivele: si dëmtim në funksionet apo strukturat trupore, si kufizim i veprimtarive në nivel individit dhe si kufizim i pjesëmarrjes në nivel shoqërie. Klasifikimi Ndërkombëtar i Funkcionimit, Aftësisë së Kufizuar dhe Shëndetit: Versioni për Fëmijët dhe të Rinjtë (KNF-FR) përdor formën e vlerësimit të zgjeruar të KNF-së.

Duke u bazuar te KNF-ja, KDPAK-u i OKB-së (2006) deklaron se çdo vend që ratifikon këtë konventë duhet ta pranojë konceptimin gjithnjë e më të konsoliduar të aftësisë së kufizuar si diçka që vjen si rezultat i ndërveprimit midis dëmtimeve të individit dhe mjedisit ku ai/ajo jeton (p.sh. kufizimet për shkak të qëndrimeve të njerëzve apo të mjedisit fizik të paaksesueshëm) që mund të pengojë pjesëmarrjen e plotë dhe efikase të këtyre personave në shoqëri në pozita të barabarta me të tjerët. Për këtë arsye, KDPAK-u i OKB-së ofron një model biopsikosocial të të kuptuarit të aftësisë së kufizuar i cili është shumë i ndryshëm nga modeli mjekësor i përdorur më parë në Shqipëri.

Ratifikimi i KDPAK-ut të OKB-së dhe rrjedhimisht adoptimi i modelit biopsikosocial të aftësisë së kufizuar ka parashtruar kërkesa sfiduese për sa i përket mbledhjes së të dhënave statistikore. Përpyqjet e deritanishme për mbledhjen e të dhënave të aftësisë së kufizuar janë përqendruar në identifikimin e dëmtimeve dhe kufizimeve në rrafshin individual, duke i kushtuar pak vëmendje të kuptuarit të mënyrës me të cilën pengesat e jashtme të krijuara nga vetë shoqëria mund ta pengojnë fëmijën me dëmtime të përmbushë të drejtat e tij themelore për gjithpërfshirje dhe pjesëmarrje. Mbledhja vetëm e të dhënave që lidhen me dëmtimet bën që shkalla e prevalencës të rezultojë e ulët dhe nuk ofron një tablo të plotë të aftësisë së kufizuar. Të dish që një fëmijë është i verbër dhe që ka pengesa motore apo konjitive nuk tregojnë asgjë për mënyrën me të cilën këto pengesa ndikojnë në pjesëmarrjen e fëmijës në komunitet. Pengesat nuk janë e njëjta gjë me aftësinë e kufizuar pasi ato mbulojnë vetëm një aspekt të caktuar të aftësisë së kufizuar.

Një tjetër kornizë teorike që drejtoi këtë studim është edhe korniza gjithpërfshirëse. Kjo kornizë frymëzohet dhe i ka themelet te të drejtat e njeriut. Në themel të gjithpërfshirjes qëndron besimi se individët me aftësi të kufizuara janë pjesë e të gjithë shoqërisë dhe se kanë të drejtën të përfshihen në të gjitha sferat e jetës. York et.al. (1991) e ka përshkruar gjithpërfshirjen si një vlerë për jetën dhe komunitetet gjithpërfshirëse si komunitete ku çdokush vlerësohet dhe pjesëtarët e të cilave punojnë së bashku për të mbështetur njëri-tjetrin me qëllimin për të maksimizuar potencialin e çdo individi. Në thelb, gjithpërfshirja si qasje kërkon që të gjithë fëmijëve t'iu njihet e drejta për një pjesëmarrje të plotë në shoqëri dhe që të gjitha të drejtat e tyre të respektohen pavarësisht moshës, gjinisë, gjendjes ekonomike, gjuhës apo aftësisë së kufizuar. Në përputhje me KDPAK-un e OKB-së, gjithpërfshirja përfshin gjithashtu edhe heqjen e pengesave që mund të cenojnë gëzimin e këtyre të drejtave dhe kërkon krijimin e mjediseve të përshtatshme, mbështetëse dhe mbrojtëse (UNICEF, 2017).

Vetë KNF-ja është një instrument matës i cili ofron kategorizime praktike që mund të përdoren si udhëzues në hartimin e vlerësimeve shumëplanëshe të aftësisë së kufizuar, sepse rrokin natyrën komplekse dhe ndërvepruese të përvojave të fëmijëve me aftësi të kufizuar me familjet e tyre. Falë këtyre kategorizimeve praktike mund të krijohet një tablo e plotë e aftësisë së kufizuar, pa të cilën planifikimi i burimeve dhe shërbimeve për të cilat ka nevojë fëmija do të ishte i pamundur.

Fëmijët me aftësi të kufizuara përfaqësojnë një grup social të veçantë që paraqet sfida të veçanta në vlerësim. Ata janë në zhvillim dhe tranzicion të vazhdueshëm nga foshnjëria te fëmijëria, te adoleshenca dhe së fundi te moshë e rritur. Shpejtësia dhe larmia e trajektoreve të këtyre ndryshimeve e ndërlikon identifikimin e vështirësive funksionale. Edhe vetë shpërndarja e llojeve të aftësisë së kufizuar është shumë e ndryshme krahasuar me të rriturit sepse te fëmijët aftësitë e kufizuara lidhen kryesisht me funksionimin intelektual dhe sjelljen (UNICEF, 2014).

Misioni i Grupit të Uashingtonit për Statistikat për Aftësinë e Kufizuar, një grup specialistësh i financuar nga Organizata e Kombeve të Bashkuara, është hartojë instrumente të besueshme për vlerësimin e aftësisë së kufizuar te të rriturit dhe fëmijët bazuar në modelin e KNF-së. Për këtë arsye, instrumenti i përzgjedhur në këtë studim është pikërisht Moduli i Funksionimit të Fëmijëve i Grupit të Uashingtonit.

1.5 Objektivat e studimit

Të dhënat për fëmijët me aftësi të kufizuara në Shqipëri janë të pakta dhe të papërpunueshme me njëra-tjetrën dhe në të shkuarën janë mbledhur me metodologji të ndryshme dhe jo të krahasueshme. Kjo bën të domosdoshëm sigurimin e menjëhershëm të të dhënave të

krahasueshme, të mbledhura sipas metodës së përcaktuar nga KDPAK-u i OKB-së, mbi prevalencën dhe shpërndarjen gjeografike të fëmijëve me aftësi të kufizuara, mundësitë për pjesëmarrje dhe aksesin efikas në shërbimet thelbësore në Shqipëri. Nxjerrja e këtyre të dhënave për prevalencën dhe shërbimet për fëmijët me aftësi të kufizuara do të ndikojë në hartimin e politikave publike dhe do të shërbejë si bazë për planifikimin programatik të organizatave të cilat e kanë përfshirë aftësinë e kufizuar në planet e tyre strategjike si përparësi.

Më konkretisht, ky studim synon të arrijë objektivat e mëposhtëm:

1. Të masë prevalencën dhe llojet e aftësisë së kufizuar te fëmijët e grupmoshës 2-17 vjeç në Shqipëri, në nivel kombëtar.
2. Të masë perceptimet për nivelin e cilësisë së shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara në komunitet.
3. Të vlerësojë pabarazitë e mundshme bazuar në karakteristikat demografike dhe socio-ekonomike të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

II. Metodologjia

Metodologjia e këtij studimi u hartua nga grupi i ekspertëve të GfK, WorldVision Albania dhe Save the Children, ndërsa mbledhja dhe hedhja e të dhënave u realizua nga stafi i GfK-së. U krijua njëkohësisht edhe një Bord Këshillimor i cili përfshinte përfaqësues të institucioneve përgjegjëse për arsimimin dhe ofrimin e shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe përfaqësues të organizatave që kanë në fokus mbrojtjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara. Bordi Këshillimor u konsultua në mënyrë të vazhdueshme gjatë fazës së hartimit (të metodologjisë, instrumentit, metodës së kampionimit dhe procedurës së intervistimit).

2.1 Instrumenti

Për të përmbushur objektivat e këtij studimi, grupi i specialistëve hartoi një instrument që u bazua në katër module kërkimore kryesore, të cilat janë përshkruar më poshtë:

Të dhënat demografike dhe socio-ekonomike: Në mënyrë që të përcaktoheshin karakteristikat e ndryshme demografike të fëmijëve me aftësi të kufizuara si dhe pabarazitë e mundshme lidhur me gjendjen socio-ekonomike të familjeve të tyre, instrumenti përfshinte një sërë pyetjesh me vetëdeklarim për moshën, seksin, vendbanimin, statusin e punësimit dhe atë arsimor të prindërve, të ardhurat dhe përbërjen e familjes.

Moduli i Funksionimit të Fëmijëve i UNICEF/Grupit të Uashingtonit: Për të lehtësuar krahasimin e këtij studimi me studime të tjera, vlerësimi i prevalencës së aftësisë së kufizuar u bazua në Modulin e Funksionimit të Fëmijëve të UNICEF/Grupit të Uashingtonit. Grupi i Uashingtonit u ngrit nga Departamenti i Statistikave i Organizatës së Kombeve të Bashkuara (OKB) për të nxitur dhe koordinuar bashkëpunimin ndërkombëtar në fushën e statistikave shëndetësore, duke u përqendruar në matjen e aftësisë së kufizuar të përshtatshme për regjistrimet dhe sondazhet kombëtare. Ky grup, i cili ka hartuar dhe një listë të shkurtër pyetjesh për të rritur të cilat janë përfshirë gjatë dekadave të fundit në censuset e shumë vendeve, ka bashkëpunuar me UNICEF në vitin 2013 për hartimin e një moduli mbi Funksionimin e Fëmijëve. Grupi i pyetjeve kryesore mbulon 12 fusha funksionale, të përshtatshme për fëmijët e grupmoshës 2-17 vjeç, të cilat përqendrohen te vështirësitë e raportuara në funksionim, pavarësisht përdorimit të pajisjeve ndihmëse.

Jo të gjitha pyetjet u drejtohen të gjitha grupmohave të përfshira në studim, për shkak të karakteristikave të ndryshme zhvillimore ndërmjet nëngrupeve brenda kësaj grupmoshe. Tabela I (në vijim) përmbledh numrin e pyetjeve për çdo fushë të funksionimit dhe për secilën grupmoshë:

Tabela I: Lista e fushave dhe pyetjeve sipas grupmohave kryesore.

Fusha	Grupmosha	
	2-4 vjeç	5-17 vjeç
Të parit	2	2
Të dëgjuarit	2	2
Të ecurit	2	2
Komunikimi	2-3	2-7
Të nxënit	1	1
Sjellja	1	1
Loja me të tjerët	1	-
Të mbajturit mend		1
Vëmendja		1
Përshtatja ndaj ndryshimit		1
Marrëdhëniet shoqërore		1
Kujdesi për veten		1
Emocionet		2

Çdo pyetje ka katër përgjigje të mundshme bazuar në shkallën Likert të cilat përfaqësojnë spektrin e kufizimeve funksionale që mund të ketë fëmija secilën fushë: (1) Jo, nuk ka vështirësi, (2) Po, ka pak vështirësi, (3) Po, ka shumë vështirësi dhe (4) Nuk e bën dot fare.

Për të standardizuar përgjigjet e të intervistuarve, pyetjet e këtij grupi fillojnë gjithmonë me: “Krahasuar me fëmijë të të njëjtës moshë...”.

Cilësia dhe aksesit në shërbime: Ky grup pyetjesh përmban pyetje lidhur me perceptimet e prindërve për nivelin e aksesit dhe cilësinë e shërbimeve shëndetësore, arsimore dhe sociale të marra nga fëmijët e tyre me ose pa aftësi të kufizuara.

Perceptimi i prindërve për aftësinë e kufizuar të fëmijës: Ky grup pyetjesh iu drejtua atyre prindërve që deklarorin se fëmija i tyre kishte një aftësi të kufizuar (pavarësisht gjetjeve të Modullit të Funksionimit të Fëmijës), me qëllim matjen e perceptimeve të tyre rreth procesit aktual të vlerësimit të aftësisë së kufizuar, shërbimeve dhe mbështetjes së marrë dhe kufizimeve në gjithëpërfshirje.

Pyetësin e plotë mund ta gjeni në Shtojcën II të këtij raporti.

Gjatë zhvillimit ose përshtatjes së pyetjeve të pyetësorit, grupi i punës tregoi kujdes të veçantë që ato të jenë:

- Të përshtatshme nga pikëpamja e zhvillimit të fëmijës, duke marrë parasysh moshën e tij/saj dhe aftësitë që priten në atë moshë;
- Të përshtatshme nga pikëpamja kulturore, duke formuluar pyetje mbi aftësitë që priten të kenë fëmijët në kulturën e tyre;

- Të qarta dhe të thjeshta nga pikëpamja gjuhësore, që të kuptohen lehtë nga të intervistuarit;
- Të bazuara në modelin biopsikosocial, për të mundësuar përputhshmërinë e bllokut të pyetjeve me KNF-në.

2.2 Kampionimi

Në kuadër të këtij studimi, u realizuan 13.000 intervista në mbarë vendin me 13.000 familje në të cilat jeton të paktën një fëmijë i grupmoshës 2-17 vjeç, në zonat urbane dhe ato rurale të 12-të qarqeve administrative. Pjesëmarrësit u përzgjedhën përmes një procesi rastësor zgjedhjeje duke përdorur “Numrin e Zonës Zgjedhore”. Çdo Zonë Zgjedhore u konsiderua një “shtresë” (përbërës i kampionit), një teknikë kjo shumë e përhapur dhe e përdorur në studimet e tregut, për të pasur një shpërndarje të barabartë të kampionit. Në total u përzgjedhën rastësisht në mënyrë elektronike 1.650 “shtresa” dhe u intervistuan të paktën 8 familje në secilin grup, në bazë të madhësisë së popullatës në secilin grup. Përmes metodës për përzgjedhjen rastësore të familjeve u përzgjedh, për mbledhjen e të dhënave, një familje për çdo pesë shtëpi në zonat urbane dhe një në çdo tre shtëpi në ato rurale. Janë bërë të paktën 3 përpjekje për të kryer një intervistë në shtëpitë e përzgjedhura.

Për realizimin e këtij studimi u kontaktuan gjithsej 22.333 familje, nga të cilat vetëm 13.000 familje u përzgjedhën për të dhënë intervistë. Arsyet kryesore të moskualifikimit të 9.333 familjeve përmblihen në tabelën e mëposhtme.

Tabela 2: Arsyet kryesore të moskualifikimit të familjeve të kontaktuara në përqindje (Nr. = 9.333)

Arsyeja	%
Nuk pranon të intervistohet	27
Intervistë e papërfunduar	6
Nuk ka person të rritur mbi 18 vjeç	8
Nuk ka fëmijë të grupmoshës 2-17 vjeç	53
Personi nuk është kujdestari ligjor	3
Nuk do ta tregojë moshën e fëmijës	4

Karakteristikat demografike të kampionit të përbërë nga 13.000 fëmijë të të cilët përqendrohet ky studim, përputhen me karakteristikat e popullatës së përgjithshme të fëmijëve 2-17 vjeç në Shqipëri. Këto të dhëna bazohen te të dhënat e Censurit të Popullsisë dhe Banesave të vitit 2011, realizuar nga INSTAT-i, të cilat janë paraqitur më poshtë, duke siguruar një përfaqësim të plotë të të dhënave në nivel kombëtar, me një interval besueshmërie 95% dhe me një rrezikshmëri gabimi alfa 0.05 dhe gabimi kampionimi 0.9%.

Tabela 3: Të dhënat demografike të popullatës në qendër të studimit sipas INSTAT-it

Variabli demografik	Niveli	%
Grupmosha	2-4 vjeç	15
	5-9 vjeç	27
	10-14 vjeç	35
	15-17 vjeç	24
Seksi	Mashkull	52
	Femër	48
Vendbanimi	Urban/Periferik	50
	Rural	50

2.3 Puna në terren dhe kontrolli i cilësisë

Informacioni është mbledhur nëpërmjet anketave në familje me të ashtuquajturit të intervistuar të autorizuar që është njëri prej prindërve (nëna ose babai) apo kujdestari ligjor i fëmijës. Kështu, familjet e kontaktuar u përzgjedhën përmes metodës së kampionimit të përzgjedhur nëse kishin të paktën një fëmijë të grupmoshës 2-17 vjeç. Nëse familja kishte më shumë se një fëmijë të kësaj grupmoshe, familjarët pyeteshin se cili fëmijë e kishte datëlindjen më afër dhe pikërisht ky fëmijë përzgjidhej për t'u intervistuar.

Pas identifikimit të fëmijës, intervistuesit përcaktonin personin ose kujdestarin ligjor të tij që kishte njohuri të plotë dhe përvojë në kujdesin e përditshëm të fëmijës. Janë bërë të paktën 3 përpjekje për të kryer një intervistë në çdo familje të kampionuar, për të reduktuar rrezikun e devijimit nga vlera mesatare. Prindi ose kujdestari ligjor i përzgjedhur për intervistë informohej rreth qëllimit të intervistës dhe kohëzgjatjes së saj, duke u siguruar për ruajtjen e anonimitetit dhe mundësisë së ndërprerjes së intervistës në çdo moment në rast kërkese. Para fillimit të çdo interviste u morr miratimi i të intervistuarit me shkrim.

Tabela 4: Karakteristikat kryesore demografike të të intervistuarve dhe marrëdhënia e tyre me fëmijën që është në qendër të intervistës (Nr.=13.000)

Variabli demografik	Niveli	Nr.	%
Grupmosha	18-24 vjeç	261	2.0
	25-34 vjeç	3,914	30.1
	35-44 vjeç	6,051	46.5
	45-54 vjeç	2,525	19.4
	55-65 vjeç	229	1.8
	Mbi 65 vjeç	20	0.2
Seksi	Mashkull	3,170	24.4
	Femër	9,830	75.6
Marrëdhënia me fëmijën	Prindi biologjik	12,867	99.0
	Njerku/njerka	50	0.4
	Prindi që e ka adoptuar ose kujdestari ligjor	28	0.2
	Gjyshja/gjyshi	47	0.4
	Familjarë të tjerë	8	0.0

Një intervistë e plotë zgjati rreth 50 minuta. Puna në terren për këtë studim u krye nga GfK-ja gjatë periudhës gusht-tetor 2016.

12 mbikëqyrës rajonale dhe 50 intervistues u trajnuan paraprakisht nga GfK për kryerjen e anketimit. Trajnimi trajtoi përmbajtjen e pyetësorit, kriteret e përzgjedhjes së kampionit, zhvillimin e intervistës dhe mbrojtjen e fëmijës sipas Politikave të World Vision Albania për Mbrojtjen e Fëmijëve (PMF). Objektivi kryesor i PMF është të sigurojë një mjedis të sigurt për fëmijët, duke ndërmarrë të gjitha hapat dhe masat e nevojshme. Gjithashtu, i gjithë personeli në terren i GfK-së paraqiti paraprakisht të gjithë dokumentet e nevojshme për t'u siguruar që personi nuk është nën hetim apo gjykim për çështje që lidhen me mbrojtjen e fëmijës.

Roli i mbikëqyrësit të ekipit ishte të siguronte zhvillimin e intervistës në familjen e përzgjedhur si dhe të verifikonte vizualisht plotësimin e duhur të të gjithë formularëve dhe informacioneve të tjera.

Cilësia e të gjithë intervistave të realizuara në terren është monitoruar nga stafi i GfK-së përmes kontrollit logjik gjatë dhe pas punës në terren, me qëllim që të verifikohet:

- Korrektësia e përzgjedhjes së të intervistuarve sipas blloqeve të caktuara të pyetësorit;
- Cilësia e të dhënave të mbledhura dhe vlefshmëria e tyre;
- Korrektësia dhe shpeshësia e përdorimit të “kodeve të veçanta” në përgjigjet “nuk e di”, “vështirë ta them”, etj;
- Përqindja e kundërshtimit dhe përpjekjet për t'u lidhur me çdo intervistues.

60% e pyetësorëve iu nënshtruan kontrollit logjik me telefon gjatë dhe pas punës në terren dhe nuk u identifikua asnjë mospërputhje apo mungesë informacioni. U bë një rishikim i disa pyetjeve specifike për t'u siguruar që nuk mungonin të dhëna. Të dhënat parësore të mbledhura përmes këtij studimi nga ana e personelit të GfK-së janë përpunuar dhe ruajtur sipas standardeve të përdorura nga WV-ja në lidhje me mbledhjen dhe ruajtjen e të dhënave personale.

2.4 Analiza e të dhënave

Të gjitha të dhënat e mbledhura përmes pyetësorëve u hodhën në një bazë të dhënash në Excel nga GfK-ja. Këto të dhëna u pastruan dhe u koduan për t'u transferuar më pas në programin statistikor SPSS 25. Analiza u përqendrua në statistika përshkruese si frekuenca dhe klasifikime të kryqëzuara, duke vijuar me analiza inferenciale si testi hi-katror, të cilat mundësuan krahasimet midis grupeve. Për përlllogaritjen e prevalencës së aftësisë së kufizuar, analiza e të dhënave u bazua në udhëzimet e Grupit të Uashingtonit (Mont, 2006).

2.5 Kufizime të metodologjisë

Metodologjia e ndjekur në këtë studim paraqet kufizime të ngjashme me ato të hasura të studime ndërkombëtare. Kështu, pavarësisht se në qendër të studimit është prevalenca e aftësisë së kufizuar te fëmijët dhe adoleshentët, intervistat janë realizuar me prindërit ose kujdestarët e tyre ligjorë, duke u bazuar në perceptimin e këtyre të fundit mbi vështirësitë që hasin fëmijët në kryerjen e veprimtarive të jetës së përditshme dhe në marrjen e shërbimeve. Metodologji të ngjashme me ato të vendeve të tjera kanë treguar se prindërit mund t'i mbivlerësojnë ose t'i nënvlerësojnë vështirësitë që hasin fëmijët e tyre, bazuar në pritshmëritë individuale që ata kanë ose vlerësimet profesioniste të specialistëve.

III. Gjetjet

3.1 Karakteristikat e kampionit të përfshirë në studim

Në këtë seksion përmbledhen karakteristikat demografike të fëmijëve të përfshirë, intervistat e zhvilluara me prindërit (nënë ose babanë) apo me kujdestarin ligjor që kishte njohuri dhe përvojë me fëmijën e përzgjedhur të grupmoshës 2-17 vjeç, si dhe tiparet shoqërore dhe ekonomike të familjeve të tyre.

Kështu, gjatë këtij studimi u intervistuan prindërit ose kujdestarët ligjorë të 13.000 fëmijëve, nga të cilët 51.7% (nr.=6.725) janë meshkuj dhe 48.3% (nr.=6.275) janë femra. Në secilën prej intervistave të realizuara në terren u mblodhën një sërë të dhënash për karakteristikat e fëmijës dhe familjes, të tilla si mosha e fëmijës, seksi, vendbanimi, qarku, numri i fëmijëve në familje, radha e lindjes së fëmijës së përzgjedhur për intervistën, si dhe të dhëna për nivelin e arsimit dhe punësimit të prindërve si dhe të ardhurave mesatare mujore të familjes. Të dhënat demografike prezantohen edhe në vazhdimësi përgjatë nënseksioneve të mëposhtme të kapitullit të gjetjeve, duke theksuar ndikimin e tyre në aksesin në shërbime dhe cilësinë e kujdesit për grupe të ndryshme fëmijësh.

Tabela 5: Të dhënat demografike të kampionit në qendër të intervistave (Nr. = 13,000)

Variabli demografik	Niveli	Nr.	%
Grupmosha	2-4 vjeç	1,891	14.5
	5-9 vjeç	3,492	26.9
	10-14 vjeç	4,508	34.7
	15-17 vjeç	3,109	23.9
Seksi	Mashkull	6,725	51.7
	Femër	6,275	48.3
Vendbanimi	Urban	5,383	41.4
	Periferik	1,150	8.8
	Rural	6,467	49.7

Tabela 5 më sipër paraqet të dhënat bazë demografike të kampionit. Një tabelë e detajuar e tipareve shoqërore, ekonomike dhe demografike të kampionit (në shifra dhe përqindje) është paraqitur në Shtojcën I.

Karakteristikat demografike të kampionit prej 13.000 fëmijësh të vendosur në qendër të këtij studimi përputhen me karakteristikat e popullatës së përgjithshme të fëmijëve 2-17 vjeç në Shqipëri, bazuar te të dhënat e Censurit të Popullsisë dhe Banesave të vitit 2011, realizuar nga INSTAT, të paraqitura më lart në kapitullin e metodologjisë.

3.2 Prevalenca e aftësisë së kufizuar

Në këtë seksion do të përmblihen gjetjet e studimit lidhur me prevalencën dhe shpërndarjen e aftësisë së kufizuar në popullatën e fëmijëve 2-17 vjeç në Shqipëri, nivelin dhe fushat e vështirësive që hasin fëmijët gjatë kryerjes së veprimtarive të jetës së tyre të përditshme, të ndara sipas seksit, grupmoshës, vendbanimit dhe vendndodhjes gjeografike. Këto të dhëna janë të rëndësishme për të kuptuar dhe analizuar nevojat e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre lidhur me gjithëpërfshirjen.

3.2.1 Niveli i vështirësive në funksionim

Ashtu siç u prezantua dhe më lart në këtë raport, në përputhje me metodologjinë e përdorur, në kontekstin e këtij studimi fëmijë me aftësi të kufizuara do të përkufizohen të gjithë ata fëmijë prindërit apo kujdestari ligjor i të cilëve raportojnë se fëmija në fjalë has vështirësi të nivelit të lartë në kryerjen e një veprimtarie ose nuk arrin fare ta kryejnë atë, pavarësisht përdorimit të një pajisjeje ndihmëse të.

Bazuar në intervistat e zhvilluara me prindin ose kujdestarin ligjor të fëmijës, 10.4% (nr.=1.354) e fëmijëve të grupmoshës 2-17 vjeç raportohet se kanë të paktën një lloj aftësie të kufizuar. Gjithashtu, 45.4% (nr.=5.898) e fëmijëve të grupmoshës 2-17 vjeç të përfshirë në studim raportohet se hasin të paktën një vështirësi të nivelit të lehtë në një nga fushat e funksionimit, siç tregohet dhe në Figurën 1 më poshtë.

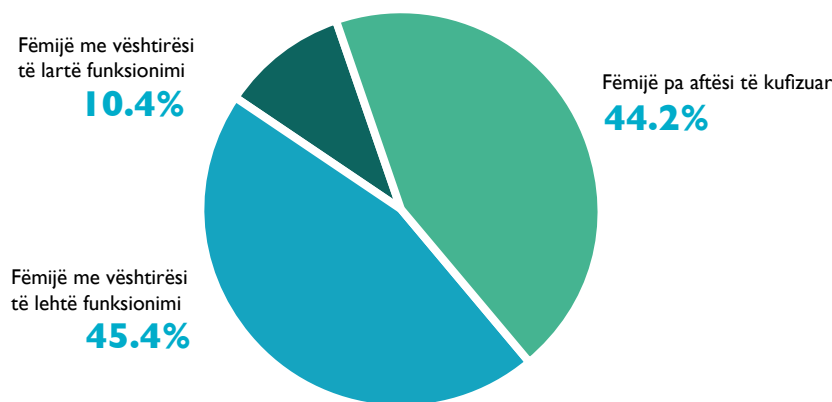


Figura 1: Niveli i vështirësisë sikurse raportohet nga prindërit ose kujdestari ligjor lidhur me funksionimin e fëmijëve të moshës 2-17 vjeç

Në këtë kontekst, përmes intervistimit të 13.000 familjeve në mbarë vendin vlerësohet se 1 në 10 fëmijë në Shqipëri ka aftësi të kufizuar dhe është duke u përballur me një vështirësi të nivelit të lartë në të paktën një prej fushave të funksionimit.

3.2.2 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit

Studimi i përhapjes së aftësisë së kufizuar u bazua në modelin biopsikosocial, duke vlerësuar nivelin e vështirësisë së fëmijëve në funksionim në 12 fusha të ndryshme të zhvillimit.

Ashtu siç paraqitet dhe në Tabelën 6 më poshtë, prevalenca e aftësisë së kufizuar ndryshon ndjeshëm midis fushave të ndryshme të funksionimit, nga 0.3% e fëmijëve nga 2 deri në 17 vjeç që raportohen me vështirësi të nivelit të lartë në dëgjim, në 6.2% e fëmijëve nga 5 deri në 17 vjeç që raportohen se hasin vështirësi të nivelit të lartë në aspektin emocional dhe atë të sjelljes.

Tabela 6: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit (Nr. = 13,000)

	Nr.	%
Të paktën një aftësi të kufizuar****	1.354	10.4%
Të parit	107	0.8%
Të dëgjuarit	34	0.3%
Të ecurit	278	2.1%
Kujdesi për veten *** (Të ushqehet apo të vishet vetë)	298	2.7%
Komunikimi (Të kuptojë prindërit/të tjerët)	268	2.1%
Komunikimi (Të kuptohet nga prindërit/të tjerët)	351	2.7%
Të nxënimit* (Emrat e objekteve të përditshme)	26	2.1%
Të nxënimit (Koncepte të reja)	357	2.7%
Të mbajturit mend***	314	2.8%
Të përqendruarit*** (Përqendrimi në aktivitetet e dëshiruara)	330	3.0%
Përballja me ndryshimin *** (Pranimi i ndryshimeve në rutinë)	399	3.6%
Loja me të tjerët**	31	1.6%
Marrëdhëniet shoqërore***	360	3.2%
Emocionet*** (Ndihet i shqetësuar ose i mërziur)	686	6.2%
Sjellja** (Shkelmon/kafshon/gjuan të tjerët)	103	5.4%
Sjellja *** (Kontrollon sjelljen e tij/saj)	603	5.4%

Pyetur për fëmijët e moshës 2-3 vjeç, nr. = 1.241; ** Pyetur për fëmijët e moshës 2-4 vjeç, nr. = 1.891; *** Pyetur për fëmijët e moshës 5-17 vjeç, nr. = 11.109. **** Shuma e numrave dhe përqindjeve të të gjithë rreshtave del më e lartë se numri dhe përqindja e përgjithshme e fëmijëve me aftësi të kufizuara, për shkak të rasteve të fëmijëve që raportohen se përballen me më shumë se një lloj kufizimi.

Gjithashtu, të dhënat e mbledhura tregojnë qartë se shumica e fëmijëve me aftësi të kufizuara, hasin vështirësi në më shumë se një fushë të funksionimit. Kështu, ndër 1.354 fëmijët me aftësi të kufizuar të identifikuar nga ky studim përmes kampionimit të 13.000 familjeve dhe intervistimit të prindërve apo kujdestarit më të afërt të tyre, raportohet të kenë vështirësi në fushat konjitivo-psiko-sociale, në të cilat të paktën gjysma e fëmijëve hasin vështirësi të nivelit të lartë me sjelljen dhe/ose emocionet, ndërsa të paktën 1 në katër fëmijë has vështirësi të nivelit të lartë në fushën e zhvillimit fizik (të parit, të dëgjuarit dhe të ecurit).

3.2.3 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas seksit

Të dhënat e paraqitura në Tabelën 7 tregojnë se prindërit dhe kujdestarët ligjorë raportojnë dallime mjaft të rëndësishme nga pikëpamja statistikore në prevalencën e aftësisë së kufizuar ndërmjet vajzave dhe djemve në fushat e ndryshme të funksionimit. 11.3% e djemve të kampionit u raportua nga prindërit apo kujdestarët se has vështirësi të lartë në të paktën një prej fushave të funksionimit, përkundrejt 9.5% të vajzave. Gjithashtu, sipas të dhënave, vajzat hasin më pak vështirësi se djemtë në shumicën e fushave specifike të funksionimit. Dallimet e rëndësishme nga pikëpamja statistikore janë nxjerrë në pah me bojëqielli në tabelën e mëposhtme².

Tabela 7: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit dhe seksit (Nr. = 13.000)

	Femra (Nr.=6,275)		Meshkuj (Nr.=6,725)	
	Nr.	%	Nr.	%
Të paktën një aftësi të kufizuar****	595	9.5%	759	11.3%
Të parit	59	0.9%	48	0.7%
Të dëgjuarit	14	0.2%	20	0.3%
Të ecurit	122	1.9%	156	2.3%
Kujdesi për veten *** (Të ushqehet apo të vishet vetë)	109	2.0%	189	3.3%
Komunikimi (Të kuptojë prindërit/të tjerët)	102	1.6%	166	2.5%
Komunikimi (Të kuptohet nga prindërit/të tjerët)	134	2.1%	217	3.2%
Të nxënimit* (Emrat e objekteve të përditshme)	14	2.4%	12	1.8%
Të nxënimit (Koncepte të reja)	144	2.3%	213	3.2%
Të mbajturit mend***	123	2.3%	191	3.3%
Vëmendja*** (Përqendrimi në aktivitetet e dëshiruara)	130	2.4%	200	3.5%
Përballja me ndryshimin *** (Pranimi i ndryshimeve në rutinë)	165	3.1%	234	4.1%
Loja me të tjerët**	14	1.6%	17	1.7%
Marrëdhëniet shoqërore***	149	2.8%	211	3.7%
Emocionet*** (Ndihet i shqetësuar ose i mërziur)	286	5.3%	400	7.0%
Sjellja ** (Shkelmon/kafshon/gjuan të tjerët)	43	4.8%	60	6.1%
Sjellja *** (Kontrollon sjelljen e tij/saj)	229	4.3%	374	6.5%

* Pyetur për fëmijët e moshës 2-3 vjeç, nr. = 1.241; ** Pyetur për fëmijët e moshës 2-4 vjeç, nr. = 1.891; *** Pyetur për fëmijët e moshës 5-17 vjeç, nr. = 11.109; **** Shumatorja e numrave dhe e përqindjeve të të gjithë rreshtave del më e lartë se numri dhe përqindja e përgjithshme e fëmijëve me aftësi të kufizuar, për shkak të rasteve të fëmijëve që raportohet se përballen me më shumë se një lloj kufizimi.

3.2.4 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës

Raportimi i aftësisë së kufizuar në grupmoshat e ndryshme të fëmijëve tregon një prevalencë më të lartë të aftësisë së kufizuar nga pikëpamja statistikore ndërmjet fëmijëve të grupmoshave 5-9 dhe 10-14 vjeç, respektivisht 12.3% dhe 10.2%, krahasuar me grupmoshat 2-4 dhe 15-17 vjeç, ku prevalenca e aftësisë së kufizuar raportohet të jetë 8.5% dhe 9.7% përkatësisht.

2. Fushat e shënuara me ngjyrë bojëqielli tregojnë dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore në raportimin e aftësisë së kufizuar ndërmjet femrave dhe meshkujve, $p < .05$

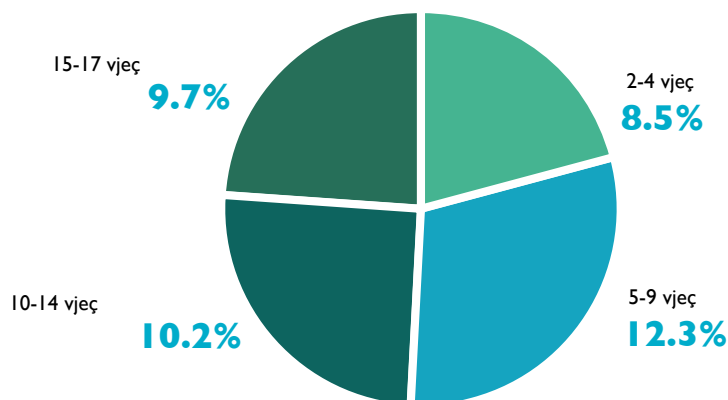


Figura 2: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës (Nr. = 13.000)

Ndryshimet e prevalencës mes grupmoshave të ndryshme bëhen edhe më të dukshme brenda fushave të caktuara të funksionimit. Dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore vërehen mes grupmoshave të ndryshme në shumicën e fushave me përjashtim të: 'Të parit', 'Të dëgjuarit' dhe 'Emocioneve', siç shihet dhe në Tabelën 8 më poshtë.

Tabela 8: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit dhe grupmoshës³ (Nr. = 13.000)

	Grupmosha			
	2-4 vjeç	5-9 vjeç	10-14 vjeç	15-17 vjeç
Të paktën një aftësi të kufizuar****	8.5%	12.3%	10.2%	9.7%
Të parit	0.6%	0.7%	1.0%	0.9%
Të dëgjuarit	0.2%	0.3%	0.3%	0.2%
Të ecurit	0.6%	3.1%	2.1%	2.0%
Kujdesi për veten *** (Të ushqehet apo të vishet vetë)	N/A	3.6%	2.4%	2.1%
Komunikimi (Të kuptojë prindërit/të tjerët)	0.9%	3.0%	2.1%	1.6%
Komunikimi (Të kuptohet nga prindërit/të tjerët)	1.7%	4.0%	2.6%	2.1%
Të nxënit* (Emrat e objekteve të përditshme)	2.1%	N/A	N/A	N/A
Të nxënit (Koncepte të reja)	2.0%	3.7%	2.7%	2.3%
Të mbajturit mend***	N/A	3.6%	2.5%	2.5%
Vëmendja*** (Përqendrimi në aktivitetet e dëshiruara)	N/A	3.7%	2.8%	2.4%
Përballja me ndryshimin *** (Pranimi i ndryshimeve në rutinë)	N/A	4.2%	3.5%	3.1%
Loja me të tjerët**	1.6%	N/A	N/A	N/A
Marrëdhëniet shoqërore***	N/A	4.0%	3.1%	2.5%
Emocionet*** (Ndihet i shqetësuar ose i mërziur)	N/A	6.6%	6.0%	6.0%
Sjellja ** (Shkelmon/kafshon/gjuan të tjerët)	5.4%	N/A	N/A	N/A
Sjellja *** (Kontrollon sjelljen e tij/saj)	N/A	7.0%	4.9%	4.3%

* Pyetur për fëmijët e moshës 2-3 vjeç, nr. = 1.241; ** Pyetur për fëmijët e moshës 2-4 vjeç, nr. = 1.891; *** Pyetur për fëmijët e moshës 5-17 vjeç, nr. = 11.109; **** Shumatorja e numrave dhe e përqindjeve të të gjithë rreshtave del më e lartë se numri dhe përqindja e përgjithshme e fëmijëve me aftësi të kufizuar për shkak të rasteve të fëmijëve që raportohet se përballen me më shumë se një lloj kufizimi.

3. Fushat e shënuara me ngjyrë bojëqielli tregojnë dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore në raportimin e aftësisë së kufizuar mes grupmoshave të ndryshme, $p < ,05$

3.2.5 Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas vendbanimit

Një prevalencë më e lartë e aftësisë së kufizuar raportohet në kampionin e periferisë (13.2%) krahasuar me dy nëngrupet e tjera, përkatësisht atë urban (10.2%) dhe atë rural (10.1%).

Gjithashtu, ndryshimet në prevalencën e aftësisë së kufizuar ndërmjet këtyre grupimeve prekin pothuaj të gjitha fushat e funksionimit, por duke pasur një dallim të rëndësishëm statistikor në fushat e: 'Komunikimit – Të qenit i kuptuar nga të tjerët' dhe 'Emocioneve'⁴.

Tabela 9: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas fushave të funksionimit dhe llojit të vendbanimit (Nr. = 13.000)

	Vendbanimi		
	Urban (Nr.=5.383)	Periferi (Nr.=1.150)	Rural (Nr.=6.467)
Të paktën një aftësi të kufizuar****	551	152	651
Gjithsej	10.2%	13.2%	10.1%
Të parit	0.9%	0.9%	0.8%
Të dëgjuarit	0.2%	0.2%	0.3%
Të ecurit	2.0%	2.2%	2.2%
Kujdesi për veten *** (Të ushqehet apo të vishet vetë)	2.9%	2.5%	2.5%
Komunikimi (Të kuptojë prindërit/të tjerët)	2.4%	1.8%	1.8%
Komunikimi (Të kuptohet nga prindërit/të tjerët)	3.2%	2.8%	2.3%
Të nxënit* (Emrat e objekteve të përditshme)	2.5%	2.7%	1.7%
Të nxënit (Koncepte të reja)	3.1%	2.8%	2.5%
Të mbajturit mend***	3.0%	2.9%	2.7%
Vëmendja*** (Përqendrimi në aktivitetet e dëshiruara)	3.2%	2.8%	2.9%
Përballja me ndryshimin *** (Pranimi i ndryshimeve në rutinë)	3.7%	3.9%	3.5%
Loja me të tjerët**	1.3%	2.2%	1.8%
Marrëdhëniet shoqërore***	3.6%	3.6%	2.9%
Emocionet*** (Ndihet i shqetësuar ose i mërziur)	5.4%	7.9%	6.5%
Sjellja ** (shkelmon/kafshon/gjuan të tjerët)	5.4%	6.5%	5.3%
Sjellja *** (Kontrollon sjelljen e tij/saj)	5.8%	5.7%	5.1%

* Pyetur për fëmijët e moshës 2-3 vjeç, nr. = 1.241; ** Pyetur për fëmijët e moshës 2-4 vjeç, nr. = 1.891; *** Pyetur për fëmijët e moshës 5-17 vjeç, nr. = 11.109; **** Shumatorja e numrave dhe përqindjeve të të gjithë rreshtave del më e lartë se numri dhe përqindja e përgjithshme e fëmijëve me aftësi të kufizuar për shkak të rasteve të fëmijëve që raportohet se përballen me më shumë se një lloj kufizimi.

4. Fushat e shënuara me ngjyrë bojëqielli tregojnë dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore në raportimin e aftësisë së kufizuar midis zonave të ndryshme të vendbanimit, $p < ,05$

3.3 Karakteristikat shoqërore dhe ekonomike të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara

Ashtu siç u përmend dhe më lart, një nga objektivat kryesorë të këtij studimi është identifikimi i karakteristikave demografike dhe socio-ekonomike të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Njohja e këtyre karakteristikave ndihmon në arritjen e qëllimit madhor të këtij studimi që ka të bëjë me orientimin e politikave të cilat u përgjigjen nevojave reale të fëmijëve me aftësi të kufizuara në lidhje me gjithëpërfshirjen.

Në këtë kontekst, ky seksion përmbledh karakteristika të ndryshme të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara, të tilla si: niveli i arsimit dhe përqindja e punësimit të prindërve, të ardhurat mesatare mujore të familjes si dhe numri i pjesëtarëve dhe fëmijëve brenda familjes së fëmijës me aftësi të kufizuara.

3.3.1 Niveli i arsimit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara

Rreth 36% e nënave dhe 32% e baballarëve të fëmijëve me aftësi të kufizuara kanë nivel arsimor tetëvjeçar ose më të ulët (Tabela 10). Nuk vërehen dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet nivelit arsimor të prindërve me fëmijë me aftësi të kufizuara dhe atij të prindërve me fëmijë pa aftësi të kufizuara.

Tabela 10: Niveli më i lartë arsimor i nënës dhe babait të fëmijëve me aftësi të kufizuara, në shifra dhe përqindje (Nr = 1.351).

Arsimi	Niveli arsimor i nënës		Niveli arsimor i babait	
	Nr.	%	Nr.	%
Pa arsimin bazë	5	0.4%	4	0.3%
Shkollë fillore	10	0.7%	7	0.5%
Shkollë 8/9 vjeçare	482	35.7%	431	31.9%
Shkollë të mesme	594	44.0%	657	48.6%
Universitet	222	16.4%	196	14.5%
Master	32	2.4%	18	1.3%
Doktoraturë	3	0.2%	1	0.1%
Nuk pranoj të përgjigjem	3	0.2%	37	2.7%

3.3.2 Statusi i punësimit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar

Të dhënat për statusin e punësimit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar tregojnë se rreth 58% e nënave dhe 33% e baballarëve janë të papunësuar ose punojnë me kohë të pjesshme/në punë sezonale.

Tabela 11: Statusi i punësimit i nënës dhe babait të fëmijëve me aftësi të kufizuara, në shifra dhe përqindje (Nr. = 1.351)

Punësimi	Statusi i punësimit të nënës		Statusi i punësimit të babait	
	Nr.	%	Nr.	%
Me kohë të plotë	427	31.6%	626	46.3%
Me kohë të pjesshme	88	6.5%	169	12.5%
Student me kohë të plotë	1	0.1%	0	0.0%
Pa punë (p.sh. shtëpiak/e)	469	34.7%	42	3.1%
Pa punë por në kërkim	176	13.0%	120	8.9%
I/e vetëpunësuar	149	11.0%	275	20.4%
Në pension	3	0.2%	2	0.1%
Punë sezonale	34	2.5%	67	5.0%
Tjetër	4	0.3%	30	2.2%
Nuk pranoj të përgjigjem	0	0.0%	20	1.5%

Nga testi chi-katror nuk vërehen dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet nivelit të punësimit të prindërve me fëmijë me aftësi të kufizuara dhe atyre me fëmijë pa aftësi të kufizuara.

3.3.3 Të ardhurat mujore të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuar

Të ardhurat mesatare mujore të familjes, që përfshijnë rrogat, qiratë, interesat bankare ose të tjera, të të gjithë anëtarëve të familjes, u kategorizuan si të ulëta, mesatare apo të larta. 66% e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetojnë në familje me të ardhura të ulëta (më të ulëta se 40.000 lekë në muaj), 30% jetojnë në familje me të ardhura mujore të mesme (40.001-80.000 lekë në muaj) dhe pjesa që mbetet, jeton në familje me të ardhura mujore të larta.

Bazuar në të dhënat e Tabelës 12 dhe në krahasim me raportimin e të ardhurave mujore mesatare të pjesës tjetër të kampionit, disa dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet familjeve me fëmijë me aftësi të kufizuara dhe familjeve pa fëmijë me aftësi të kufizuara, të cilat kanë të ardhura mujore më të larta, janë paraqitur më poshtë. Këto të dhëna tregojnë një ndërlidhje mes të ardhurave mujore dhe raportimit të të paktën një aftësie të kufizuar nga familjet e anketuara.

Tabela 12: Të ardhurat mesatare mujore të familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe të fëmijëve pa aftësi të kufizuara, në shifra dhe përqindje (Nr. = 13.000)

		Të ardhurat e familjeve me fëmijë me AK (Nr.=1.354)		Të ardhurat e familjeve pa fëmijë me AK (Nr.=11.646)	
		Nr.	%	Nr.	%
Të ardhura të ulëta	Më pak se 20.000 Lekë	285	21.0%	1,777	15.3%
	20.001 – 30.000 Lekë	328	24.2%	2,095	18.0%
	30.001 – 40.000 Lekë	282	20.8%	2,252	19.3%
Të ardhura të mesme	40.001 – 50.000 Lekë	191	14.1%	1,862	16.0%
	50.001 – 60.000 Lekë	110	8.1%	1,207	10.4%
	60.001 – 70.000 Lekë	62	4.6%	818	7.0%
	70.001 – 80.000 Lekë	40	3.0%	645	5.5%
Të ardhura të larta	80.001 – 90.000 Lekë	23	1.7%	430	3.7%
	90.001 – 100.000 Lekë	18	1.3%	303	2.6%
	100.001 – 120.000 Lekë	10	0.7%	160	1.4%
	120.001 – 140.000 Lekë	3	0.2%	60	0.5%
	Më shumë se 140.000 Lekë	2	0.1%	37	0.3%

3.3.4 Numri i anëtarëve dhe fëmijëve brenda familjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara

Gjatë anketimit, u mbledhën të dhëna demografike të rëndësishme lidhur me numrin e pjesëtarëve në familje, numrin e fëmijëve nën 18 vjeç që jetonin brenda familjes si dhe strukturën e saj. Shumica e familjeve me një fëmijë me aftësi të kufizuara (nr.=1,067, 78.8%) përbëhen nga katër deri në gjashtë pjesëtarë. Në pothuaj gjysmën e rasteve (nr.=662, 48.9%), familjet kanë 2 fëmijë nën moshën 18 vjeçare, ndërsa pothuajse një në katër familje (nr.=265, 19.6%) kanë tre ose më shumë fëmijë nën 18 vjeç.

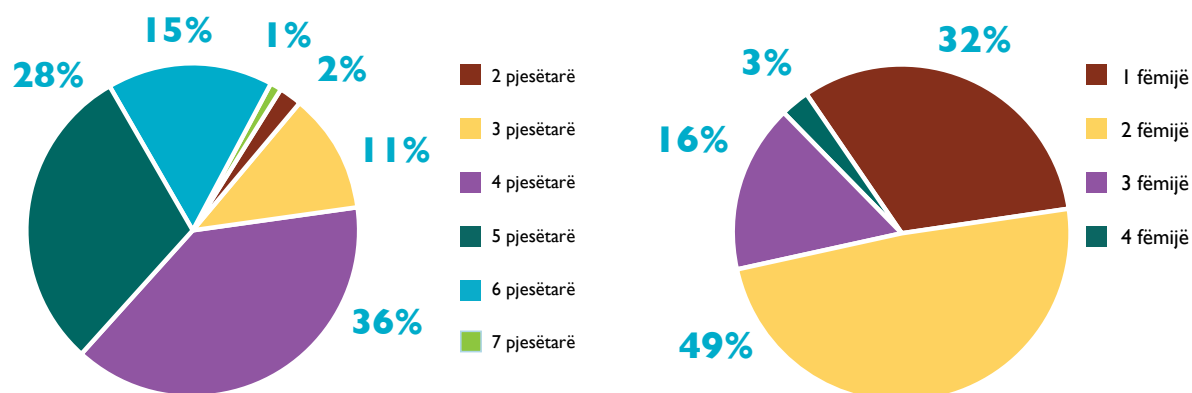


Figura 3: Numri i pjesëtarëve dhe fëmijëve brenda familjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara, në përqindje (Nr. = 1.354)

98.3% e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetonin me të paktën njërin prej prindërve të tyre biologjikë dhe vetëm në 1.7% të rasteve të identifikuar jetonin me prindër birësues, me gjyshërit ose me pjesëtarë të tjerë të familjes.

3.4 Perceptimet rreth aksesit dhe cilësisë së shërbimit shëndetësor

Për të vlerësuar aksesin dhe cilësinë e shërbimeve shëndetësore, të intervistuarit u pyetën rreth shërbimeve shëndetësore publike, të përgjithshme (konsultoret, mjeku pediatër dhe/ose mjeku/infermieri i familjes) dhe të specializuara si dhe rreth perceptimet e tyre për cilësinë e këtyre shërbimeve.

Pavarësisht se gjetjet në këtë seksion dhe në dy seksionet paraardhëse janë përqendruar në aksesin dhe cilësinë e shërbimeve të ofruara për fëmijët me aftësi të kufizuara, sikurse u identifikua nga ky studim, prindërit dhe kujdestarët ligjorë kanë deklaruar se, në shumë raste, ato paraqiten në formën e krahasimit mes fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe fëmijëve me forma të lehta të aftësisë së kufizuar dhe atyre pa aftësi të kufizuara së bashku. Ky krahasim na ndihmon të identifikojmë pabarazitë e mundshme me të cilat përballen fëmijët me aftësi të kufizuara në përfitimin e shërbimeve shëndetësore, arsimore dhe shoqërore në komunitetet ku jetojnë.

Rezultatet në këtë seksion janë paraqitur si për fëmijët me aftësi të kufizuara ashtu edhe për ata me vështirësi të lehta në funksionim.

A. Shërbimi shëndetësor i përgjithshëm

3.4.1 Marrja e shërbimit shëndetësor të përgjithshëm

Shërbimi shëndetësor, i përgjithshëm apo i specializuar, në Shqipëri ofrohet për të gjithë fëmijët nën 18 vjeç falas. Në 13,000 intervistat e kryera për qëllim të këtij studimi tregojnë se përdorimi i këtyre shërbimeve shëndetësore për fëmijët me dhe pa aftësi të kufizuara është nën 92.4% (Nr.=12,006), pa ndonjë dallim të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet përdorimit të tyre nga fëmijët me aftësi të kufizuara (92.9%) dhe përdorimit nga fëmijët e tjerë (92.3%). Tabela 13 paraqet numrin dhe përqindjen e fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara të cilët kanë përdorur më parë shërbimet shëndetësore të përgjithshme, të ndarë sipas grupmoshës, seksit dhe vendbanimit.

Tabela 13: Niveli i përdorimit të shërbimit të përgjithshëm shëndetësor, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar dhe variablave demografikë (Nr. = 13.000)

		Fëmijët pa aftësi të kufizuara	Fëmijët me aftësi të kufizuara
Nr:		11,646	1,354
	Gjithsej	92.3%	92.9%
GRUPMOSHA	2-4 vjeç	95.3%	94.4%
	5-9 vjeç	93.6%	94.2%
	10-14 vjeç	91.5%	91.8%
	15-17 vjeç	90.2%	92.1%
	SEKSI	Mashkull	91.8%
	Femër	92.8%	92.4%
VENDBANIMI	Urban	89.9%	91.7%
	Periferi	90.3%	94.1%
	Rural	94.6%	93.7%

3.4.2 Shpeshtësia e frekuentimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm

Pavarësisht se shpeshtësia e raportuar e frekuentimit të shërbimeve shëndetësore të përgjithshme ndërmjet fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara është e ulët, prindërit dhe kujdestarët ligjorë raportojnë se fëmijët me aftësi të kufizuara e frekuentojnë këtë shërbim më shpesh se fëmijët e tjerë. Kështu, 33.6% e fëmijëve me aftësi të kufizuara e frekuentojnë shërbimin në mënyrë periodike, të paktën një herë në katër muaj, përkundrajt vetëm 12.9% të fëmijëve pa aftësi të kufizuara. Gjithashtu, ndërsa 74.2% e fëmijëve pa aftësi të kufizuara nuk e frekuentojnë shërbimin shëndetësor në mënyrë periodike, por vetëm në rast nevojë shëndetësore të perceptuar ose në rast urgjence, vetëm 50.5% e fëmijëve me aftësi të kufizuara e kërkojnë shërbimin me të njëjtën shpeshtësi (Tabela 14).

Tabela 14: Shpeshtësia e frekuentimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, në vlerë dhe përqindje sipas pranisë aftësisë së kufizuar (Nr. = 12.006)

	Fëmijët pa aftësi të kufizuara		Fëmijët me aftësi të kufizuara	
	Nr.	%	Nr.	%
Çdo javë	27	0.3%	7	0.6%
Çdo muaj	314	2.9%	135	10.7%
Tre ose katër herë në vit	1,043	9.7%	281	22.3%
Një ose dy herë në vit	1,388	12.9%	200	15.9%
Vetëm në rast nevojë	7,976	74.2%	635	50.5%
Gjithsej	10,748	100%	1,258	100%

3.4.3 Aksesueshmëria dhe cilësia e shërbimit shëndetësor të përgjithshëm

Të intervistuarve iu kërkua të vlerësonin nivelin e kënaqësisë së tyre lidhur me ndërveprimin me shërbimet shëndetësore përmes një shkalle Likert nga 'Plotësisht i pakënaqur' në 'Plotësisht i kënaqur' për pesë tregues të ndryshëm: respektin e treguar nga stafi mjekësor; rekomandimet e mjekut për trajtim të specializuar ose të mëtejshëm; distancën për të shkuar dhe marrë shërbimet; shpenzimet e kryera (duke përfshirë shpenzimet e trajtimit, medikamenteve ose të transportit); dhe kushtet infrastrukturore të godinës.

Pavarësisht se vlerësimi mesatar për pesë treguesit e dhënë nga i gjithë kampioni i përfshirë në studim është relativisht i ulët, rezultatet tregojnë dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore në vlerësimin e aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimit të ofruar ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe fëmijëve të tjerë për të gjithë treguesit⁵ (Tabela 15). Tre treguesit e vlerësuar më dobët, që njëkohësisht nxjerrin në pah ndryshimin e ndjeshëm në vlerësimin e shërbimit ndërmjet prindërve të të dy grupeve të fëmijëve, janë treguesit që lidhen me aksesueshmërinë e shërbimeve.

Më shumë se një në tre prindër të fëmijëve me aftësi të kufizuara (38.6%) të identifikuar përmes këtij studimi janë jo të kënaqur ose krejtësisht të pakënaqur me shpenzimet që duhet të bëjnë për ta aksesuar shërbimin, përkundrajt 17.7% të prindërve të fëmijëve pa aftësi të kufizuara. Në të njëjtën mënyrë, 29% dhe 20.2% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara janë jo të kënaqur ose krejtësisht të pakënaqur me kushtet infrastrukturore të godinës ku ofrohet shërbimi dhe largësinë që duhet përshkuar për ta marrë atë, përkundrajt 19.1% dhe 7.3% të prindërve të fëmijëve pa aftësi të kufizuara përkatësisht.

5. Dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore për vlerësimin e aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimit shëndetësor të përgjithshëm sipas pranisë aftësisë së kufizuar, $p < .05$

Tabela 15: Vlerësimi i aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, në shifra dhe përqindje, sipas pranisë aftësisë së kufizuar (Nr. = 12.006)

		Fëmijët pa aftësi të kufizuara (Nr.=10.710)		Fëmijët me aftësi të kufizuara (Nr.=1.296)	
		Nr.	%	Nr.	%
Respektin e treguar nga stafi mjekësor	Plotësisht i pakënaqur	99	0.9%	23	1.8%
	I pakënaqur	335	3.1%	103	8.2%
	As të kënaqur as të pakënaqur	1,450	13.5%	263	21.0%
	I kënaqur	6,578	61.3%	646	51.6%
	Plotësisht i kënaqur	2,271	21.2%	217	17.3%
Rekomandimet e mjekut për trajtim të specializuar ose të mëtejshëm	Plotësisht i pakënaqur	86	0.8%	33	2.7%
	I pakënaqur	416	4.0%	115	9.3%
	As të kënaqur as të pakënaqur	2,027	19.3%	323	26.2%
	I kënaqur	6,121	58.3%	583	47.4%
	Plotësisht i kënaqur	1,853	17.6%	177	14.4%
Largësia e godinave ku ofrohen shërbimet	Plotësisht i pakënaqur	158	1.5%	75	6.0%
	I pakënaqur	625	5.8%	179	14.3%
	As të kënaqur as të pakënaqur	2,245	20.9%	309	24.6%
	I kënaqur	5,432	50.6%	496	39.5%
	Plotësisht i kënaqur	2,276	21.2%	196	15.6%
Shpenzimet në tërësi (duke përfshirë shpenzimet e kurave dhe të transportit)	Plotësisht i pakënaqur	383	3.6%	133	10.6%
	I pakënaqur	1,507	14.1%	350	28.0%
	As të kënaqur as të pakënaqur	3,432	32.1%	391	31.2%
	I kënaqur	4,266	39.9%	317	25.3%
	Plotësisht i kënaqur	1,111	10.4%	61	4.9%
Kushtet infrastrukturore të godinës	Plotësisht i pakënaqur	459	4.3%	105	8.4%
	I pakënaqur	1,582	14.8%	257	20.6%
	As të kënaqur as të pakënaqur	3,594	33.6%	425	34.0%
	I kënaqur	4,159	38.9%	389	31.1%
	Plotësisht i kënaqur	893	8.4%	74	5.9%

3.4.4 Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm

Siç tregon edhe Tabela 16, arsyet kryesore të dhëna nga prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara për mospërdorimin e shërbimeve janë: cilësia e dobët e shërbimeve (47.9%); kostoja financiare (27.1%); mungesa e shërbimit në komunitet dhe mungesa e transportit (19.8% dhe 11.5%); si dhe mungesa e informacionit për shërbimet publike që ofrohen (15.6%)⁶.

Arsyet kryesore të prindërve dhe kujdestarëve ligjorë të fëmijëve pa aftësi të kufizuara raportohet të jenë cilësia e dobët e shërbimeve dhe mungesa e informacionit për ofrimin e tyre (përkatësisht 70.4% dhe 16.1%).

6. Fushat e shënuara me ngjyrë bojëqielli tregojnë dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore në raportimin e arsyeve të mosndjekjes të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm sipas pranisë aftësisë së kufizuar, $p < .05$

Tabela 16: Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, në shifra dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar (Nr. = 994)

	Fëmijët pa aftësi të kufizuar (Nr.=898)		Fëmijët me aftësi të kufizuar (Nr.=96)	
	Nr.	%	Nr.	%
Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ishte e përshtatshme	632	70.4%	46	47.9%
Nuk e përballoj dot shërbimin financiarisht	70	7.8%	26	27.1%
Shërbimi nuk ofrohet në këtë komunitet	59	6.6%	19	19.8%
Nuk e dija që ekziston një shërbim i tillë shtetëror	145	16.1%	15	15.6%
Shumë larg nga vendi ku banoj – mungon transporti	35	3.9%	11	11.5%
Sjellja ndaj nesh dhe fëmijës ishte e papërshtatshme, ose diskriminuese	26	2.9%	2	2.1%
Fëmijës i është mohuar shërbimi	3	0.3%	1	1.0%

Në tabelën e mësipërme janë shënuar dhe treguesit të cilët paraqesin dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet të dy grupeve. Prindërit ose kujdestarët ligjorë të fëmijëve pa aftësi të kufizuara e vlerësojnë më dobët cilësinë e shërbimeve të ofruara në krahasim me prindërit ose kujdestarët e fëmijëve me aftësi të kufizuar. Megjithatë, ata vlerësojnë më pozitivisht tre treguesit e tjerë që kanë të bëjnë me aksesin në shërbime, të tilla si largësia, mungesa e transportit dhe mospërballimi i kostove financiare që lidhen me të.

B. Shërbimi shëndetësor i specializuar

3.4.5 Përdorimi i shërbimit shëndetësor të specializuar

Ndryshe nga situata lidhur me përdorimin e shërbimit shëndetësor të përgjithshëm, gjetjet lidhur me përdorimin e shërbimit shëndetësor të specializuar nga ana e fëmijëve janë shumë të pakta, duke paraqitur ndryshime të thella ndërmjet fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe atyre pa aftësi të kufizuara. 41.8% e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe vetëm 9.8% e fëmijëve pa aftësi të kufizuara, janë vlerësuar nga të paktën një profesionist i specializuar, p.sh. logopedisti, psikologu për fëmijët, punonjësi social, psikiatri për fëmijë, fizioterapisti, otorinolaringologu, okulisti, neurologu, etj. Ky dallim i rëndësishëm statistikor në nivelin e përdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar ndërmjet fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara pasqyrohet dhe në të gjitha nënndarjet e karakteristikave kryesore demografike të kampionit të përfshirë në studim. (Tabela 17).

Tabela 17: Niveli i përdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar dhe variablave demografikë

	Fëmijët pa aftësi të kufizuara (Nr.=11.646)		Fëmijët me aftësi të kufizuara (Nr=1.354)	
		%		%
Gjithsej		9.8%		41.8%
Grupmosha	2-4 vjeç	9.7%		32.3%
	5-9 vjeç	11.9%		45.1%
	10-14 vjeç	9.0%		43.6%
	15-17 vjeç	8.7%		39.4%
Seksi	Mashkull	9.1%		43.3%
	Femër	10.5%		39.8%
Vendbanimi	Urban	10.7%		45.7%
	Periferi	8.7%		34.2%
	Rural	9.2%		40.2%

3.4.6 Referimi/Burimet e informacionit për aksesin në shërbimet shëndetësore të specializuara

Të pyetur rreth burimeve kryesore rreth rekomandimeve për ndjekjen e fëmijës me aftësi të kufizuara pranë një specialist, prindërit dhe kujdestarët raportojnë se ato jepen në të shumtën e rasteve nga vetë familjarët, mjekët e familjes / pediatri dhe mjekët specialistë. Vetëm në 5.5% të rasteve, rekomandimi për vizitën nga mjeku i specializuar për vështirësinë me të cilën përballlet fëmija është dhënë edhe nga mësueset ose edukatoret e fëmijës.

Tabela 18: Burimet për rekomandimin drejt shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 1.137)⁷.

Unë vetë	Një mësuese në kopsht/ shkollë	Mjeku i familjes/ pediatri	Mjeku specialist (p.sh. mjek veshi, fyt, hunde, sysh, neurolog, etj)	Një psikolog i klinikës ose psikolog shkolle	Punonjësi social	Pjesëtarë të familjes/miq
239	31	330	159	27	14	56
42.2%	5.5%	58.3%	28.1%	4.8%	2.5%	9.9%

3.4.7 Vlerësimi ndaj shërbimit shëndetësor të specializuar

Për të vlerësuar shërbimin mjekësor të specializuar të cilët fëmijët kanë ndjekur gjatë vitit të fundit, prindërit dhe kujdestarët u pyetën se sa të kënaqur ishin me cilësinë e shërbimit të marrë dhe sa të përballueshme ishin kostot që lidhen në mënyrë të drejtpërdrejtë ose të zhdrejtë me marrjen e këtij shërbimi, si kostot e transportit, strehimit, dhe ato të medikamenteve.

Lidhur me kënaqëshmërinë e shërbimit të ofruar, të intervistuarve iu kërkua të jepnin vlerësimin e tyre në një shkallë me pesë nivele, nga ‘Plotësisht i pakënaqur’ në ‘Plotësisht i kënaqur’ bazuar në përvojën e tyre. Nga të dhënat e mbledhura (Tabela 19), prindërit në përgjithësi e vlerësojnë më dobët shërbimin e marrë nga mjekët e specializuar në krahasim me atë të mjekëve të përgjithshëm ose pediatërve, pavarësisht dallimeve të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet dy grupeve. Kështu, 1 në 4 prindër me fëmijë me aftësi të kufizuara (25.4%) shprehet i pakënaqur ose krejtësisht i pakënaqur me shërbimin e ofruar ndaj fëmijës pranë shërbimit të specializuar shëndetësor, kundrejt 15.9% e prindërve pa fëmijë me aftësi të kufizuara që japin të njëjtin vlerësim.

Tabela 19: Vlerësimi i cilësisë të shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar (Nr. = 1.694)

Kënaqëshmëria nga shërbimi i marrë	Fëmijët pa aftësi të kufizuar (Nr.=1.132)		Fëmijët me aftësi të kufizuar (Nr.=562)	
	Nr.	%	Nr.	%
Plotësisht i pakënaqur	46	4.1%	32	5.7%
I pakënaqur	134	11.8%	111	19.8%
As të kënaqur as të pakënaqur	253	22.3%	155	27.6%
I kënaqur	645	57.0%	232	41.3%
Plotësisht i kënaqur	54	4.8%	32	5.7%

Lidhur me shpenzimet e përgjithshme të shërbimit të ofruar, të intervistuarve iu kërkua të jepnin vlerësimin e tyre në një shkallë me katër nivele, nga ‘Plotësisht i papërballueshëm’ në ‘Plotësisht i përballueshëm’. Të dhënat e paraqitura në Tabelën 20 tregojnë se prindërit e vlerësojnë koston e përgjithshme të marrjes së shërbimit shëndetësor të specializuar si shumë të lartë, duke raportuar dallime të rëndësishme nga pikëpamja statistikore ndërmjet dy grupeve. Kështu, 60.3% e prindërve

7. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një deri në tre alternativa përgjigjesh.

me fëmijë me aftësi të kufizuara raportojnë se shpenzimet e nevojshme për marrjen e shërbimit të specializuar janë të papërballueshme ose krejtësisht të papërballueshme, kundrejt 29.2% e prindërve pa fëmijë me aftësi të kufizuara që japin të njëjtin vlerësim.

Tabela 20: Vlerësimi i kostos së përgjithshme të shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar (Nr. = 1.675)

Shpenzimet në tërësi (duke përfshirë shpenzimet e trajtimit, medikamenteve dhe të transportit)	Fëmijët pa aftësi të kufizuara (Nr.=1,115)		Fëmijët me aftësi të kufizuara (Nr.=560)	
	Nr.	%	Nr.	%
Plotësisht i papërballueshëm	48	4.3%	96	17.1%
I papërballueshëm	278	24.9%	242	43.2%
I përballueshëm	644	57.8%	182	32.5%
Plotësisht i përballueshëm	145	13.0%	40	7.1%

3.4.8 Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar

Gjatë intervistës, të anketuarit u pyetën gjithashtu nëse fëmija pjesëmarrës në studim ishte këshilluar për konsultim gjatë vitit të fundit në shërbimin shëndetësor të specializuar dhe nëse e kishte marrë ose jo atë shërbim.

Të pyetur rreth tre arsyeve kryesore të mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar të rekomanduar nga ana e fëmijës, prindërit ose kujdestarët e intervistuar, vlerësuan rëndësinë e një sërë faktorësh vendimtarë. Ashtu siç tregon edhe Tabela 21, arsyet kryesore për mospërdorimin e shërbimit të vlerësuar nga prindërit e fëmijëve me ose pa aftësi të kufizuara⁸ janë: mospërballimi i kostove financiare që lidhen me marrjen e shërbimit (56.5%); mungesa e transportit dhe mungesa e shërbimit në komunitet (36.2% dhe 28.3%); si dhe cilësia e papërshtatshme e shërbimeve (29%).

Tabela 21: Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar të rekomanduar, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 138)⁹.

Arsyet e mospërdorimit të shërbimit shëndetësor të specializuar							
Shërbimi nuk ofrohet në këtë komunitet	Fëmijës i është mohuar shërbimi	Nuk e përballoj dot shërbimin financiarisht	Nuk e di që ekziston një shërbim i tillë shtetëror	Sjellja ndaj fëmijës ishte e papërshtatshme, ose diskriminuuese	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ishte e përshtatshme	Shumë larg nga vendi ku banoj – mungon transporti	Fëmija im nuk ka nevojë për shërbime nga specialistë
39	4	78	8	5	40	50	12
28.3%	2.9%	56.5%	5.8%	3.6%	29.0%	36.2%	8.7%

8. Për shkak të numrit shumë të vogël të përgjigjeve për këtë pyetje (Nr.=138), rezultatet e këtij nënseksioni nuk paraqiten të ndara për fëmijët me ose pa aftësi të kufizuara.

9. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një deri në tre alternativa përgjigjesh.

3.5 Perceptimet rreth aksesit dhe cilësisë së institucioneve arsimore parauniversitare

Në mënyrë që të vlerësohet aksesit dhe cilësia e shërbimit në institucionet arsimore parauniversitare, prindërit ose kujdestarët ligjorë të fëmijëve pjesëmarrës në këtë studim, u pyetën për ndjekjen ose mosndjekjen e institucioneve arsimore, publike ose private, për llojin e institucionit arsimor, vlerësimin e cilësisë dhe aksesit në këto institucione, si dhe arsytet e mosndjekjes së arsimit.

3.5.1 Ndjekja e institucioneve arsimore

Të pyetur rreth ndjekjes ose mosndjekjes së institucioneve arsimore nga ana e fëmijëve të tyre të moshës 2 deri 17 vjeç, prindërit pjesëmarrës në këtë studim, raportuan dallime të rëndësishme statistikore në nivelin e frekuentimit të çerdheve, kopshteve ose shkollave, ndërmjet fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara. Të dhënat tregojnë se, megjithëse 93.1% e fëmijëve pa aftësi të kufizuara ndjek çerdhen, kopshtin ose shkollën, vetëm 75.7% e fëmijëve me aftësi të kufizuara të së njëjtës grupmoshë ndjekin arsimin (Figura 4).

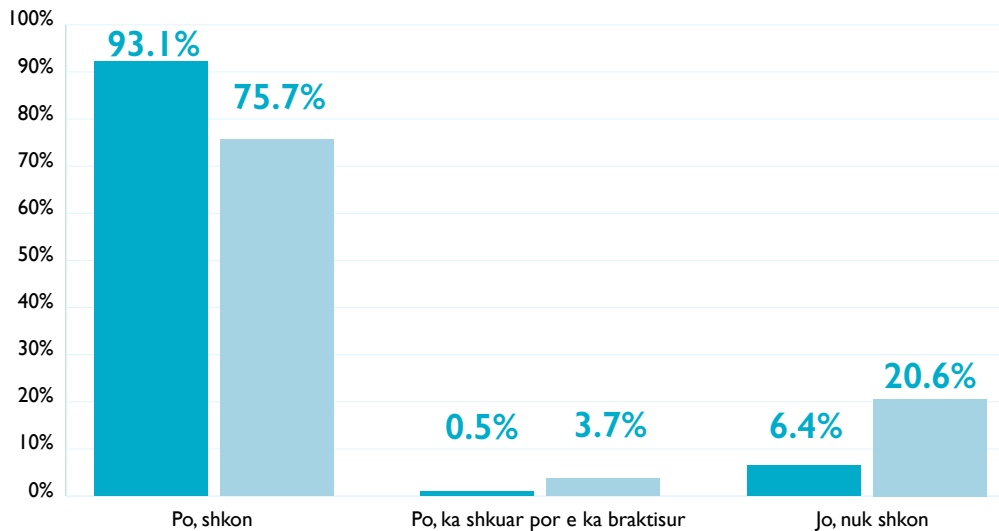


Figura 4: Niveli i ndjekjes së institucioneve arsimore, në përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar

Duke qenë se arsimiti i detyrueshëm në vend parashikohet të nisë në moshën 5 vjeçare, është e rëndësishme që të analizojmë edhe nivelin e ndjekjes së shkollës për secilën grupmoshë në veçanti. Të dhënat e pasqyruara në Tabelën 22, tregojnë se pavarësisht nivelit të ulët të frekuentimit për të dy grupet për fëmijët e grupmoshës 2-4 vjeç, sërish fëmijët pa aftësi të kufizuara raportohen se kanë një nivel më të lartë frekuentimi të institucioneve arsimore në secilën grupmoshë që është marrë në studim. Gjithashtu, dallime të rëndësishme statistikore ndërmjet fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara, vërehen duke iu referuar edhe gjetjeve të analizuar sipas niveleve të ndryshme të variablave bazë demografikë të kampionit, si seksi dhe vendbanimi¹⁰.

10. Fushat e shënuara me ngjyrë bojëqielli tregojnë dallime të rëndësishme statistikore në lidhje me raportimin e nivelit të ndjekjes së institucioneve arsimore sipas pranisë së aftësisë së kufizuar, $p < .05$

Tabela 22: Niveli i ndjekjes së institucioneve arsimore, në përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar dhe variablave bazë demografikë (Nr = 13.000)

		Fëmijët pa aftësi të kufizuara	Fëmijët me aftësi të kufizuara
Nr.		11,646	1,354
Gjithsej		93.1%	75.7%
Grupmosha	2-4 vjeç	63.3%	45.3%
	5-9 vjeç	98.2%	80.5%
	10-14 vjeç	99.5%	84.6%
	15-17 vjeç	97.4%	71.5%
	Seksi		
Mashkull	93.1%	73.6%	
Femër	93.2%	78.3%	
Vendbanimi	Urban	94.6%	76.0%
	Periferi	92.5%	82.2%
	Rural	92.0%	73.9%

Të pyetur rreth llojit të institucionit arsimor që ndjekin, prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara pohojnë se 94.3% e fëmijëve shkojnë në çerdhe, kopshte ose shkolla të përgjithshme, 4.4% e tyre në institucione arsimore të veçanta dhe 1.3% në shkolla profesionale (Figura 5).

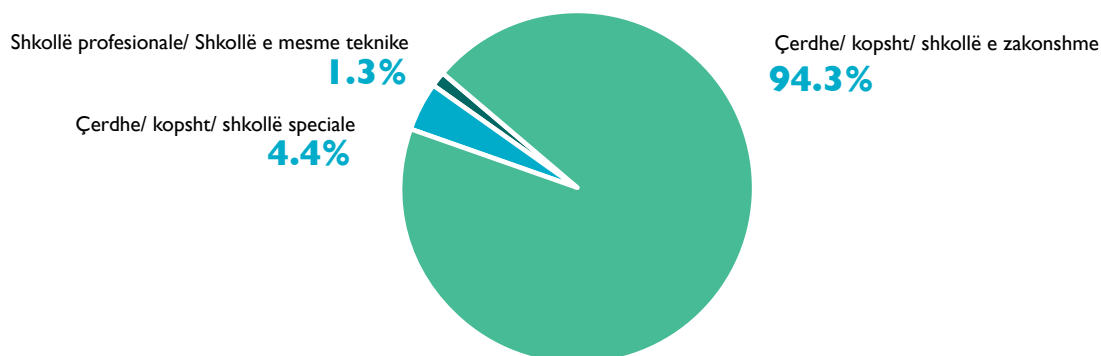


Figura 5: Lloji i institucionit arsimor që ndjekin fëmijët me aftësi të kufizuara në përqindje (Nr. = 1,025)

3.5.2 Aksesueshmëria dhe cilësia e institucioneve arsimore

Për të vlerësuar perceptimet e prindërve dhe kujdestarëve të fëmijëve rreth aksesueshmërisë dhe cilësisë së institucioneve arsimore që fëmijët ndjekin, të intervistuarve iu kërkua të jepnin vlerësimin e tyre në një shkallë me pesë nivele, nga 'Plotësisht i pakënaqur' në 'Plotësisht i kënaqur' lidhur me gjashtë tregues: respektin e treguar nga stafi arsimor; nivelin e përshtatjes së mësimdhënies me nevojat dhe zhvillimin e fëmijës; largësinë për të shkuar në çerdhe/kopsht/shkollë; përparimin në përgjithësi të fëmijës në çerdhe/kopsht/shkollë; shpenzimet në tërësi (duke përfshirë shpenzimet e transportit); dhe kushtet infrastrukturore të godinës.

Sikurse rezultatet për vlerësimin e cilësisë dhe aksesueshmërisë së institucioneve shëndetësore, ashtu edhe vlerësimi i institucioneve arsimore tregon dallime të rëndësishme statistikore në vlerësimin e aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimit të ofruar ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe fëmijëve të tjerë për të gjithë treguesit (Tabela 23)¹¹.

11. Dallime të rëndësishme statistikore në vlerësimin e aksesueshmërisë dhe cilësisë së institucioneve arsimore sipas pranisë së aftësisë së kufizuar; $p < ,05$

Kështu, më shumë se një në tre (36,5%) prindër të fëmijëve me aftësi të kufizuara të identifikuar përmes këtij studimi, janë të pakënaqur ose krejtësisht të pakënaqur me shpenzimet që duhet të bëjnë për të mundësuar frekuentimin e arsimit nga fëmija i tyre, kundrejt 19,6% të prindërve të fëmijëve pa aftësi të kufizuara që japin të njëjtin vlerësim. Në të njëjtën mënyrë, 26,2% dhe 14,6% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara janë të pakënaqur ose krejtësisht të pakënaqur me kushtet infrastrukturore të godinës së institucionit arsimor dhe me largësinë që duhet përshkruar për ta frekuentuar atë, kundrejt 17,3% dhe 3,5% të prindërve të fëmijëve pa aftësi të kufizuara, që japin të njëjtin vlerësim për këta dy tregues. Gjithashtu, prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara janë të pakënaqur ose krejtësisht të pakënaqur me përparimin e fëmijës në arsim (19,4%), me nivelin e përshtatjes së mësimdhënies me nevojat dhe zhvillimin e fëmijës (13,3%) dhe respektin e treguar nga stafi arsimor (6,3%).

Tabela 23: Vlerësimi i aksesueshmërisë dhe cilësisë së institucioneve arsimore, në vlerë dhe përqindje, sipas pranisë së aftësisë së kufizuar

		Fëmijët pa aftësi të kufizuara		Fëmijët me aftësi të kufizuara	
		Nr.	%	Nr.	%
Respekti i treguar nga stafi arsimor	Plotësisht i pakënaqur	56	0.5%	12	1.2%
	I pakënaqur	247	2.3%	52	5.1%
	As të kënaqur, as të pakënaqur	1,162	10.7%	164	16.1%
	I kënaqur	6,739	62.3%	567	55.5%
Niveli i përshtatjes së mësimdhënies me nevojat dhe zhvillimin e fëmijës	Plotësisht i kënaqur	2,613	24.2%	226	22.1%
	Plotësisht i pakënaqur	58	0.5%	26	2.6%
	I pakënaqur	317	2.9%	109	10.7%
	As të kënaqur, as të pakënaqur	1,661	15.4%	240	23.6%
Largësia për të shkuar në çerdhe/kopsht/shkollë	I kënaqur	6,558	60.8%	497	48.8%
	Plotësisht i kënaqur	2,196	20.4%	146	14.3%
	Plotësisht i pakënaqur	160	1.5%	44	4.3%
	I pakënaqur	590	5.5%	106	10.4%
Përparimi në përgjithësi të fëmijës në çerdhe / kopsht /shkollë	As të kënaqur, as të pakënaqur	1,823	16.8%	234	22.9%
	I kënaqur	5,747	53.1%	449	43.8%
	Plotësisht i kënaqur	2,499	23.1%	191	18.7%
	Plotësisht i pakënaqur	74	0.7%	44	4.4%
Shpenzimet për ndjekjen e arsimit në tërësi	I pakënaqur	362	3.4%	152	15.0%
	As të kënaqur, as të pakënaqur	1,946	18.0%	260	25.7%
	I kënaqur	5,819	53.9%	404	40.0%
	Plotësisht i kënaqur	2,589	24.0%	150	14.9%
Kushtet infrastrukturore në çerdhe /kopsht /shkollë	Plotësisht i kënaqur	447	4.1%	89	8.7%
	I pakënaqur	1,670	15.4%	284	27.8%
	As të kënaqur, as të pakënaqur	3,511	32.5%	334	32.7%
	I kënaqur	4,123	38.1%	263	25.7%
Kushtet infrastrukturore në çerdhe /kopsht /shkollë	Plotësisht i kënaqur	1,068	9.9%	52	5.1%
	Plotësisht i pakënaqur	432	4.0%	90	8.8%
	I pakënaqur	1,441	13.3%	177	17.4%
	As të kënaqur, as të pakënaqur	3,227	29.8%	315	30.9%
	I kënaqur	4,352	40.2%	369	36.2%
	Plotësisht i kënaqur	1,371	12.7%	69	6.8%

3.5.3 Arsyet e mosndjekjes së institucioneve arsimore

Të pyetur rreth tre arsyeve kryesore të mosndjekjes së institucioneve arsimore nga ana e fëmijës, prindërit ose kujdestarët e intervistuar, vlerësuan rëndësinë e një sërë faktorësh vendimtarë. Ashtu siç tregon edhe Tabela 24, arsyet kryesore për mosndjekjen e shërbimit të vlerësuara nga prindërit e fëmijëve me ose pa aftësi të kufizuara¹² janë: mospërballimi i kostove financiare që lidhen me marrjen e shërbimit (29%); vështirësitë në përshtatje (17.8%); si dhe cilësia e papërshtatshme e shërbimeve (16.8%). Megjithëse në përqindje më të vogël, është e rëndësishme të theksojmë se gjatë anketimit u identifikuan raste të fëmijëve të cilët kishin braktisur arsimin për shkak të sjelljeve diskriminuese (12.1%) ose mohimit të shërbimit (6.5%)

Tabela 24: Arsyet e mosndjekjes së institucioneve arsimore, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 107)¹³

Nuk e përballoj dot financiarisht shërbimin	Fëmija hasi vështirësi të përshtatje	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ka qenë e përshtatshme	Sjellja ndaj fëmijës ka qenë e papërshtatshme, ose diskriminuese	Është shumë larg nga vendi ku ne banojmë	Kopshti/ shkolla nuk ka kushte të përshtatshme	Nuk mendoj se ka nevojë të shkojë në shkollë/ kopsht	Fëmijës i është mohuar ky shërbim
31	19	18	13	11	10	10	7
29.0%	17.8%	16.8%	12.1%	10.3%	9.3%	9.3%	6.5%

3.6 Perceptimet rreth aksesit dhe cilësisë së shërbimeve sociale¹⁴

3.6.1 Përdorimi i shërbimeve sociale

Të pyetur rreth ndjekjes ose mosndjekjes së ndonjë shërbimi publik ose privat social nga ana e fëmijëve të tyre të moshës 2 deri 17 vjeç, prindërit pjesëmarrës në këtë studim, pohojnë se vetëm 110 fëmijë, pra 0.8% e kampionit, kanë frekuentuar një shërbim social gjatë 12 muajve të fundit dhe 45 të tjerë (0.3% e kampionit) kanë e frekuentuar një shërbim të tillë më parë.

Megjithatë, duke u përqendruar në grupin e fëmijëve me aftësi të kufizuara, prindërit pohojnë se vetëm 7.8% e tyre (Nr.=106) kishin ndjekur një shërbim të specializuar social gjatë 12 muajve të fundit. Pjesa më e madhe e këtyre fëmijëve (80.2%) kishin frekuentuar një qendër të specializuar; 13.2% kishin frekuentuar një qendër komunitare, ndërsa vetëm 6.6% e fëmijëve kishin qenë në një qendër rezidenciale (Figura 6).

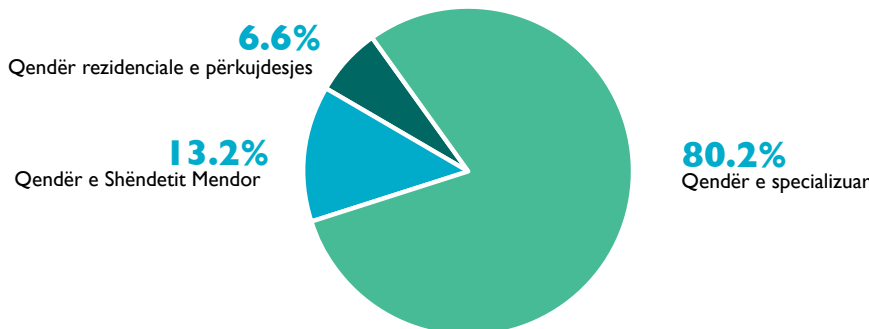


Figura 6: Lloji i shërbimit social të ndjekur nga fëmijët me aftësi të kufizuara, në përqindje (Nr. = 106)

12. Për shkak të numrit shumë të vogël të përgjigjeve Për këtë pyetje (Nr.=107), rezultatet e këtij nënseksioni nuk paraqiten të ndara për fëmijët me ose pa aftësi të kufizuara.

13. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një deri në tre alternativa përgjigjesh.

14. Shërbimet sociale përfshijnë, por nuk kufizohen në qendrat e specializuara, qendrat e kujdesit ditor, qendrat e shëndetit mendor dhe qendrat rezidenciale të përkujdesjes shoqërore.

3.6.2 Burimet për rekomandimin drejt shërbimeve sociale

Të pyetur rreth burimeve kryesore të rekomandimeve për ndjekjen e fëmijës pranë një shërbimi social, prindërit dhe kujdestarët pohojnë se në të shumtën e rasteve jepen nga mjekët e familjes / pediatri, mjekët specialistë dhe vetë familjarët. Vetëm në një përqindje të vogël të rasteve, rekomandimi për frekuentimin e shërbimeve për vështirësinë me të cilën përballet fëmija, është dhënë edhe nga mësueset ose edukatoret e fëmijës, psikologët ose punonjësit socialë.

Tabela 25: Burimet për rekomandimin drejt shërbimeve sociale, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 155)¹⁵.

Unë vetë	Një mësuese në kopsht/ shkollë	Mjeku i familjes/ pediatri	Mjeku specialist (p.sh. mjek veshi, fyti, hunde, sysh, neurolog, etj)	Një psikolog i klinikës ose psikolog shkolle	Punonjësi social	Pjesëtarë të familjes/miq
62	14	77	53	20	11	25
40.0%	9.0%	49.7%	34.2%	12.9%	7.1%	16.1%

3.6.3 Vlerësimi ndaj shërbimeve sociale

Për të vlerësuar shërbimet sociale që fëmijët kanë ndjekur gjatë vitit të fundit, prindërit dhe kujdestarët u pyetën se sa të kënaqur ishin me cilësinë e shërbimit të marrë, dhe sa të përballeshme ishin kostot që lidhen në mënyrë të drejtpërdrejtë ose të zhdrejtë me marrjen e këtij shërbimi.

Lidhur me kënaqësinë e shërbimit të ofruar, të intervistuarve iu kërkua të jepnin vlerësimin e tyre në një shkallë me pesë nivele, nga 'Plotësisht i pakënaqur' në 'Plotësisht i kënaqur' bazuar në përvojën e tyre. Nga të dhënat e mbledhura (Tabela 26), prindërit në përgjithësi e vlerësojnë pozitivisht shërbimin e marrë, me rreth gjysmën e prindërve (49.4%) që shprehen të kënaqur ose krejtësisht të kënaqur me shërbimin e ofruar ndaj fëmijës.

Tabela 26: Vlerësimi i cilësisë së shërbimit shëndetësor të specializuar, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 154)

Kënaqëshmëria nga shërbimi i marrë	Nr.	%
Plotësisht i pakënaqur	11	7.1
I pakënaqur	28	18.2
As të kënaqur, as të pakënaqur	39	25.3
I kënaqur	66	42.9
Plotësisht i kënaqur	10	6.5

Lidhur me shpenzimet e përgjithshme të shërbimit të ofruar, të intervistuarve iu kërkua të jepnin vlerësimin e tyre në një shkallë me katër nivele, nga 'Plotësisht i papërballeshëm' në 'Plotësisht i përballeshëm'. Të dhënat e paraqitura në Tabelën 27 tregojnë se prindërit e vlerësojnë koston tërësore të marrjes së shërbimeve sociale të lartë, ndërsa 55.0% e prindërve pohuan se shpenzimet e nevojshme për marrjen e shërbimit janë të papërballeshme ose krejtësisht të papërballeshme për ta.

Tabela 27: Vlerësimi i koston të përgjithshme të shërbimeve sociale, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 151)

Shpenzimet në tërësi (duke përfshirë shpenzimet e trajtimit, medikamenteve dhe të transportit)	Nr.	%
Plotësisht i papërballeshëm	34	22.5
I papërballeshëm	49	32.5
I përballeshëm	54	35.8
Plotësisht i përballeshëm	14	9.3

15. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një deri në tre alternativa përgjigjesh.

3.6.4 Arsyet e mosndjekjes së shërbimit social

Të pyetur rreth tre arsyeve kryesore të mosndjekjes së shërbimit social të frekuentuar më parë nga ana e fëmijës, prindërit ose kujdestarët e intervistuar vlerësuan rëndësinë e një sërë faktorësh. Ashtu siç tregojnë edhe Tabela 28, arsyet kryesore për mosndjekjen e shërbimit sipas vlerësimit të prindërve janë: mospërbalimi i kostove financiare që lidhen me marrjen e shërbimit (88.9%); mungesa e transportit dhe mungesa e shërbimit në komunitet (20.0% dhe 8.9%); mohimi i shërbimit (11.1%); si dhe cilësia e papërshtatshme e shërbimeve (8.9%).¹⁶

Tabela 28: Arsyet e mosndjekjes së shërbimit social të frekuentuar më parë, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 45)

Shërbimi nuk ofrohet në këtë komunitet	Fëmijës i është mohuar shërbimi	Nuk e përballoj dot shërbimin financiarisht	Sjellja ndaj fëmijës ishte e papërshtatshme, ose diskriminuese	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ishte e përshtatshme	Shumë larg nga vendi ku banoj – mungon transporti
4	5	40	2	4	9
8.9%	11.1%	88.9%	4.4%	8.9%	20.0%

3.7 Sistemi i vlerësimit të aftësisë së kufizuar dhe shërbimet mbështetëse

Në këtë seksion jepet një përmbledhje e gjetjeve të studimit lidhur me vlerësimin e aftësisë së kufizuar, ndihmën financiare si dhe shërbimet e tjera mbështetëse që ofrohen për fëmijët me aftësi të kufizuar, si dhe perceptimin e prindërve lidhur me shërbimet e munguara për këta fëmijë.

3.7.1 Sistemi i vlerësimit të aftësisë së kufizuar

Në mënyrë që të matej perceptimi i prindërve ose kujdestarëve të fëmijëve në studim për praninë ose jo të një aftësie të kufizuar të fëmija, të anketuarit u pyetën në mënyrë të drejtpërdrejtë nëse fëmija në qendër të intervistës kishte një aftësi të kufizuar të vlerësuar nga një Komision mjekësor ose multidisiplinor. Pavarësisht se 1.354 fëmijë (10.4% e kampionit) pohuan se kishin vështirësi të mëdha në kryerjen e një veprimtarie të jetës së përditshme ose nuk mund ta kryenin fare atë, vetëm 563 fëmijë (4.3% e kampionit) pohuan se ishin vlerësuar nga një komision zyrtar, dhe vetëm 514 prej tyre (4.0% e kampionit) ishin vlerësuar se përmbushnin kriteret e aftësisë së kufizuar. Të pyetur rreth perceptimeve të tyre për procesin e vlerësimit nga komisioni mjekësor, 21.8% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara e vlerësojnë pakënaqshëm ose krejtësisht të pakënaqshëm procesin e vlerësimit; kohën e pritjes; mënyrën sesi u përfshinë në procesin e vlerësimit; mënyrën se si komunikoi ekipi i vlerësimit; caktimin e takimeve të radhës; raportin mjekësor, etj. (Tabela 29).

Tabela 29: Perceptimet e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar për procesin e vlerësimit (Nr. = 511)

Procesi i vlerësimit	Nr.	%
Plotësisht i pakënaqur	35	6.8%
I pakënaqur	77	15.0%
As të kënaqur, as të pakënaqur	147	28.6%
I kënaqur	233	45.3%
Plotësisht i kënaqur	19	3.7%
Nuk pranoj të përgjigjem / Nuk e di	3	0.6%

16. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një deri në tre alternativa përgjigjesh.

3.7.2 Vlerësimi i mbështetjes financiare për aftësinë e kufizuar

Pavarësisht pranisë së një aftësie të kufizuar, jo të gjitha llojet dhe nivelet e aftësisë së kufizuar mund të përfitojnë mbështetjen financiare që lidhet me të¹⁷. Të pyetur lidhur me përfitimin ose mospërfitimin e mbështetjes financiare të aftësisë së kufizuar, prindërit ose kujdestarët ligjorë raportojnë se vetëm 374 fëmijë nga 514 që ishin vlerësuar me aftësi të kufizuar e përfitojnë atë. Të pyetur rreth perceptimeve të tyre për mjaftueshmërinë e mbështetjes financiare për të plotësuar nevojat jetësore dhe për të përballuar kostot e shërbimeve të lidhura me aftësinë e kufizuar, 86.9% e prindërve e vlerësojnë pagesën të pamjaftueshme ose krejtësisht të pamjaftueshme (Tabela 30).

Tabela 30: Perceptimet e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar për mbështetjen financiare të aftësisë së kufizuar (Nr. = 374)

Mbështetja financiare	Nr.	%
Plotësisht e pamjaftueshme	158	42.2%
E pamjaftueshme	167	44.7%
As e pamjaftueshme, as e mjaftueshme	36	9.6%
E mjaftueshme	12	3.2%
Plotësisht e mjaftueshme	0	0.0%
Nuk pranoj të përgjigjem	1	0.3%

3.7.3 Vlerësimi i mbështetjes nga institucionet publike

Të pyetur rreth formave të ndryshme të mbështetjes që marrin nga institucionet publike, vetëm 412 prindër pohuan se marrin një formë mbështetjeje, duke renditur disa faktorë të rëndësishëm përveç mbështetjes financiare, të cilat u raportuan në nivele shumë të ulëta. Kështu, vetëm 13.6% e prindërve me fëmijë me aftësi të kufizuara të certifikuar nga komisioni mjekësor pohuan se marrin përkujdesje në familje nga një mjek specialist, ndërsa format e tjera të mbështetjes, si shërbimet e specializuara mjekësore dhe arsimore, ato të rehabilitimit dhe ato psikosociale raportohet se përdoren nga me pak se 4% e këtyre fëmijëve.

Tabela 31: Format e mbështetjes së ofruar për fëmijët me aftësi të kufizuara nga shërbimet shtetërore (Nr. = 649)¹⁸

	Nr.	%
Mbështetje financiare	412	63.5%
Përkujdesje në familje	56	13.6%
Shërbim të specializuar arsimimi	14	3.4%
Shërbime psikosociale	14	3.4%
Shërbim të specializuar shëndetësor	13	3.2%
Qëndrim afatshkurtër në qendrat ditore	13	3.2%
Shërbime rehabilitimi	11	2.7%
Ushqim	7	1.7%
Pajisje ndihmëse mjekësore	3	0.7%
Vizita në shtëpi nga një specialist	2	0.5%
Tjetër, specifiko	1	0.2%

Të pyetur rreth vlerësimit të tyre për format e mbështetjes që marrin nga institucionet publike, 71.4% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara e vlerësuan dobët cilësinë e këtyre shërbimeve, 20.1% e tyre si mesatare dhe vetëm 7.0% si të mirë (Tabela 32).

17. Vlerësimi nga Komisioni mjekësor dhe përfitimi i mbështetjes financiare është e vetmja statistikë e cila mblidhet zyrtarisht dhe raportohet nga institucionet shtetërore.

18. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një ose më shumë alternativa përgjigjesh.

Tabela 32: Perceptimet e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara për cilësinë e mbështetjes nga shërbimet publike (Nr. = 406)

	Nr.	%
E dobët	294	71.4%
Mesatare	83	20.1%
E mirë	29	7.0%
E shkëlqyer	0	0.0%
Nuk e di / Nuk pranoj të përgjigjem	6	1.5%

3.7.4 Nevojat për shërbime mbështetëse

Me qëllim identifikimin e nevojave për shërbime të specializuara mbështetëse, prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara u pyetën rreth shërbimeve më të rëndësishme që do të donin të kishin në komunitetin, bashkinë apo qytetin e tyre. Ndër shërbimet më të rëndësishme mbështetëse, prindërit përcaktuan: mbështetjen financiare (37.6%); shërbime të specializuara rehabilitimi (28.0%), shëndetësore (27.6%) dhe arsimore (24.7%); vizita në shtëpi nga një specialist (11.6%); dhe transport të posaçëm (9.7%).

Tabela 33: Vlerësimi i nevojës për shërbime mbështetëse për fëmijët me aftësi të kufizuara (Nr. = 649)¹⁹

	Nr.	%
Mbështetje financiare	244	37.6%
Shërbime rehabilitimi	182	28.0%
Shërbim të specializuar shëndetësor	179	27.6%
Shërbim të specializuar arsimimi	160	24.7%
Vizita në shtëpi nga një specialist	75	11.6%
Transport të posaçëm	63	9.7%
Shërbime këshillimi për familjen dhe fëmijën	56	8.6%
Kopshte/shkolla	54	8.3%
Përkujdesje në familje	50	7.7%
Qëndrim afatshkurtër në qendrat ditore	48	7.4%
Pajisje ndihmëse mjekësore	45	6.9%
Ushqim	40	6.2%
Informim	36	5.5%

19. Për këtë pyetje të intervistuarit kanë zgjedhur një ose më shumë alternativa përgjigjesh.

3.8 Diskriminimi i fëmijëve me aftësi të kufizuar

Në mënyrë që të përcaktohej niveli i diskriminimit të fëmijëve me aftësi të kufizuar sipas perceptimit të prindërve, këta të fundit u pyetën për shpeshësinë me të cilën fëmija i tyre përballët me diskriminimin dhe përjashtimin social në katër ambiente të ndryshme: në komunitet, në institucione arsimore, gjatë lojës me bashkëmohatarët, si edhe në shërbimet e tjera publike që ndjek.

Të dhënat e këtij studimi tregojnë se të paktën 1 në 2 fëmijë me aftësi të kufizuara, përjeton diskriminim në komunitet (52.9%), në institucione arsimore (52.4%) dhe gjatë lojës me bashkëmohatarët (54.9%), ndërsa 1 në 3 fëmijë përballët me diskriminim në shërbimet e tjera publike, si ato shëndetësore ose sociale (Tabela 34).

Tabela 34: Raportimi i nivelit të diskriminimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara sipas perceptimit të prindërve, në vlerë dhe përqindje (Nr. = 649)

		Nr.	%
Në komunitet	Asnjëherë	295	45.5%
	Rrallë	208	32.0%
	Shpesh	114	17.6%
	Gjithmonë	21	3.2%
	Nuk e di / Nuk pranoj të përgjigjem	11	1.7%
Në çerdhe/kopsht / shkollë	Asnjëherë	252	38.8%
	Rrallë	205	31.6%
	Shpesh	99	15.3%
	Gjithmonë	36	5.5%
	Nuk e di / Nuk pranoj të përgjigjem	57	8.8%
Gjatë lojës me fëmijët e tjerë	Asnjëherë	275	42.4%
	Rrallë	201	31.0%
	Shpesh	101	15.6%
	Gjithmonë	54	8.3%
	Nuk e di / Nuk pranoj të përgjigjem	18	2.8%
Në shërbime të tjera publike	Asnjëherë	391	60.2%
	Rrallë	150	23.1%
	Shpesh	43	6.6%
	Gjithmonë	25	3.9%
	Nuk e di / Nuk pranoj të përgjigjem	40	6.2%

IV. Përfundime

Ky studim përfaqëson studimin e parë kombëtar për matjen e prevalencës së aftësisë së kufizuar te fëmijët dhe të rinjtë në Shqipëri.

Përkufizimi, konceptimi, metodologjia, instrumentet dhe qasja e përzgjedhur në këtë studim, është në përputhje të plotë me KDPAK-në. Si i tillë, të dhënat e tij duhen konsideruar si të dhëna bazë (pikë krahasimi) në studimet që mund të vijojnë në këtë fushë.

Përmirësimi i shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe atyre me vështirësi në fusha të caktuara, deri më tani, midis të tjerash, është penguar ndjeshëm nga mungesa e këtyre të dhënave. Për këtë arsye, rezultatet e këtij studimi mund të përdoren nga të gjithë aktorët në dobi të planifikimit dhe përmirësimit të shërbimeve për fëmijët në rrezik për të zhvilluar aftësi të kufizuara dhe për vetë fëmijët me aftësi të kufizuara, shërbime të cilat, mbi të gjitha, duhet të bazohen në të dhëna dhe statistika të sakta dhe të plota.

Objekti kryesor i studimit ishte vlerësimi i prevalencës së fëmijëve me aftësi të kufizuara në vend, tipit të aftësisë së kufizuar në të gjitha fushat e zhvillimit, profilit të familjeve të këtyre fëmijëve, si nga pikëpamja social e ekonomike, ashtu edhe nga ajo demografike, si dhe matja e perceptimit të prindërve për cilësinë dhe aksesin në shërbimet në dobi të fëmijëve dhe familjeve të tyre.

Prevalenca e fëmijëve me aftësi të kufizuar në Shqipëri për grupmoshën 2-17 vjeç është 10.4%, një shifër kjo larg të dhënave të deritanishme. Në kontekstin dhe përkufizimin e aftësisë së kufizuar të përdorur në këtë studim me 10.4% nënkuptohet ai grup fëmijësh, që siç raportohet nga prindërit, se ata hasin vështirësi të nivelit të lartë për të kryer të paktën një veprimtari ose nuk arrijnë ta kryejnë fare atë, pavarësisht përdorimit apo mospërdorimit të instrumenteve ndihmëse. Të dhënat në studim sugjerojnë se më shumë se gjysma e fëmijëve (55.8%) kanë të paktën një vështirësi në njërin prej 12 veprimtarive të vlerësuara. Megjithatë, vetëm 10.4% e fëmijëve në studim kanë një shkallë të lartë vështirësie (kanë shumë vështirësi, ose nuk janë aspak të aftë), ndërsa 45.4% kanë një shkallë të lehtë vështirësie (disa vështirësi). Thënë kjo ndryshe, këto rezultatet sugjerojnë se në Shqipëri 1 në 10 fëmijë ka aftësi të kufizuar dhe përballet me të paktën një vështirësi të lartë në kryerjen e veprimtarive të jetës së përditshme.

Të dhëna nga studime të ndryshme tregojnë se vendet me të ardhura të ulëta ose të mesme raportojnë një prevalencë nga 0.4% deri në 12.7%, kjo edhe në varësi të mjeteve vlerësuese të përdorura në studim (OBSh, 2011). Ndërkohë, raporti vjetor për aftësinë e kufizuar vlerëson se në nivel global prevalenca e fëmijëve me aftësi të kufizuara të moderuar e të thellë është 5.1%. Megjithatë, një studim më i fundit i UNICEF, i kryer në 20 vende të ndryshme të botës, tregon se prevalenca e rrezikut për të zhvilluar aftësi të kufizuar në këto vende ndryshonte nga 14% në 35%.

Pavarësisht kësaj, vetëm 4% e tyre janë të pajisur me certifikatë nga komisioni mjeko-ligjor. Shumica e fëmijëve në studim përballen me vështirësi kryesisht në fushën socio-emocionale. Prevalenca është më e lartë në familjet me të ardhura të ulëta (66%), në grupmoshat 5-9 dhe 10-14 vjeç, te djemtë dhe në zonat periferike.

Sipas perceptimit të prindërve, shërbimet në ndihmë të identifikimit, vlerësimit, mbështetjes dhe trajtimit të fëmijëve të identifikuar në këtë studim me vështirësi apo me aftësi të kufizuara, janë përgjithësisht të paarritshme, të pastrukturuara dhe të fragmentizuara, të pakoordinuara e jo gjithëpërfshirëse, duke mos mundësuar në këtë mënyrë zgjidhje të efektshme dhe të qëndrueshme. Megjithëse ekzistojnë, shërbimet për fëmijët me aftësi të kufizuara, ato nuk janë të përqendruara në komunitet dhe nuk janë gjithëpërfshirëse. Aksesit në përdorimin e këtyre shërbimeve mbetet i ulët, kjo kryesisht për arsye të kostove financiare të papërbalueshme për shumicën e familjeve dhe transportin e nevojshëm, nga njëra anë, si dhe cilësisë dhe besueshmërisë së ulët të këtyre shërbimeve në perceptimin e tyre, nga ana tjetër. Numri dhe llojet e shërbimeve mjekësore, shoqërore dhe arsimore janë shumë të kufizuara.

Edhe pse numri i raportuar i fëmijëve me aftësi të kufizuar që ndjekin arsimin e përgjithshëm është relativisht i lartë (75.7%) ai është ende ndjeshëm më i ulët se ai i fëmijëve pa aftësi të kufizuara (93.1%). Ky dallim theksohet dhe më tepër nëse marrim parasysh faktin që vetëm 61.3% (Nr.=315) e fëmijëve që janë vlerësuar nga një komision mjekësor ose multidisiplinor lidhur me aftësinë e tyre të kufizuar (Nr.=514) ndjekin arsimin në një institucion të arsimit parauniversitar.

Aksesit në shërbimet arsimore pengohet nga faktorë të tillë, si: kostot e papërbalueshme dhe transporti, si dhe faktorë të tjerë që lidhen me cilësinë e arsimit të këtyre fëmijëve në institucione arsimore, si: niveli i ulët i përparimit në shkollë, niveli i përshtatjes së mësimdhënies me nevojat dhe zhvillimin e fëmijës dhe respekti i treguar nga stafi arsimor. Ende një pjesë e fëmijëve me aftësi të kufizuara të moderuar mbeten të veçuar dhe pa asnjë formë arsimimi.

Ndryshe nga shërbimet arsimore, shërbimet sociale përdoren shumë pak nga fëmijët me aftësi të kufizuar ose me vështirësi të theksuar (7.8%). Sipas perceptimit të prindërve, pjesa më e madhe e këtyre shërbimeve janë të paarritshme për shkak të kostos dhe vendndodhjes larg qendrave të banimit. Për shumicën e familjeve, ndihma financiare nuk arrin t'i përmbushë kërkesat dhe nevojat e familjeve me fëmijë me aftësi të kufizuara. Një numër i madh familjesh, të cilat deklarojnë se fëmija i tyre ka aftësi të kufizuar, nuk përfitojnë mbështetje financiare. Edhe pse ka një sërë shërbimesh cilësore të mundësuar kryesisht në kryeqytet, kostot për këto shërbime cilësore multidisiplinore nuk mund të përballohen, sidomos nga familje me të ardhura të ulëta dhe mesatare, duke bërë edhe këtë shërbim të vështirë për ta aksesuar.

Edhe shërbimet mjekësore përfitohen vetëm nga fëmijët më në vështirësi, kjo si pasojë e cilësisë së ulët të shërbimeve, mungesës së specialistëve dhe shërbimeve të specializuara në nivel vendor, si dhe infrastrukturës së papërshtatshme. Megjithatë, për shumicën e prindërve shërbimi parësor është sistemi kryesor i shërbimeve përmes së cilit familjet përcaktojnë vështirësitë e para të fëmijët e tyre dhe informohen dhe referohen në shërbime të tjera. Për më tepër, shërbimet e specializuara dhe shërbimet cilësore multidisiplinore nuk rimbursohen nga skema e ndihmës, duke bërë që këto shërbime të jenë të vështira për t'u aksesuar, veçanërisht nga familjet e varfra dhe me nivel mesatar ekonomik, si dhe nga ato në zonat rurale.

Pavarësisht masave të ndërmarra për mbrojtjen e fëmijëve me aftësi të kufizuar nga diskriminimi, një numër i konsiderueshëm ende janë viktimat të diskriminimit. Studimi tregon se niveli i diskriminimit të fëmijëve dhe të rinjve në komunitetet ku jetojnë dhe në institucionet vendore mund të jetë i lartë dhe shqetësues. Duket se diskriminimi është një tjetër faktor me ndikim të madh në veçimin e tyre. Ende paragjykimi dhe diskriminimi kundrejt fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuar mbetet një faktor me ndikim të madh në përjashtimin dhe veçimin nga jeta shoqërore dhe ajo komunitare e fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre.

V. Rekomandime

Për nevojën e mbledhjes së të dhënave/studimeve të besueshme dhe në përputhje me KDF-në

- Studimi përfaqëson një epokë të re të kryerjes së studimeve në matjen e prevalencës për këtë kategori. Është e nevojshme që instrumentet dhe metodologjitë e përzgjedhura për mbledhjen e të dhënave të jenë rigorozë, transparente dhe në përputhje me përkufizimin e aftësisë së kufizuar të KDK-ut.
- Në bazë të përvojës së fituar në këtë studim, është e nevojshme kryerja e studimeve të ngjashme periodike në përputhje me përkufizimin dhe konceptimin e aftësisë së kufizuar të KDF-së, sepse është forma më e mirë për nxjerrjen e të dhënave objektive, të cilat do të shërbejnë që organizmat shtetërorë dhe organizatat që punojnë me fëmijët të jenë në gjendje të ndërtojnë plane e strategji efektshme, objektive dhe në përputhje me nevojat aktuale.
- Metodologjia dhe konceptimi bashkëkohor i studimit, duhet të ndërgjegjësojë dhe të nxisë organizmat përgjegjës në arritjen e një marrëveshjeje për t'i dhënë përparësi mbledhjes së të dhënave për fëmijët me aftësi të kufizuara (por jo vetëm) në përputhje me përkufizimin e KDF-së, duke i kategorizuar të dhënat sipas llojit të aftësisë së kufizuar, kategorive dhe nivelit të vështirësisë.

Për aksesin dhe cilësinë e shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara

- Të dhënat që tregojnë se më pak se gjysma e fëmijëve me aftësi të kufizuara arrijnë të identifikohen dhe certifikohen nga komisioni mjeko-ligjor (vetëm 4% nga 10.4% të identifikuar në studim) shtrojnë nevojën për kthim në përparësi kryesore të zbulimit dhe eliminimit të pengesave për identifikimin, certifikimin dhe përfitimin e shërbimeve për këtë grup të madh fëmijësh në rrezik të lartë.
- Një numër i konsiderueshëm i fëmijëve të certifikuar nga komisioni mjekësor nuk përfitojnë asnjë lloj shërbimi. Për zgjidhjen e këtij problemi është i nevojshëm analizimi i arsyeve dhe gjetja e rrugëve dhe mbështetjes për këta fëmijë dhe familjet e tyre.

- Sipas perceptimit të prindërve, kostot financiare për shërbimet (në të gjitha llojet e shërbimeve) dhe mbështetja shumë e ulët financiare në dobi të tyre, janë pengesa kryesore në akses. Rishikimi i skemave të mbështetjes financiare për fëmijët dhe familjet me aftësi të kufizuara, si dhe gjetja e rrugëve për shërbime të përballueshme nga pikëpamja financiare për çdo familje që ka fëmijë me aftësi të kufizuara, mund të ndikojë, veç të tjerash, në akses më të lartë në shërbime.
- 96% e familjeve me fëmijë apo të rinj me aftësi të kufizuar kanë të ardhura financiare të ulëta dhe të mesme. Shumica e këtyre familjeve (78.8%) janë me një numër të madh pjesëtarësh (4-6 pjesëtarë) dhe niveli i papunësisë së prindërve është mjaft i lartë. Kushtëzimi i lartë midis varfërisë dhe aftësisë së kufizuar shtron nevojën e gjetjes së skemave dhe formave të reja të mbështetjes së këtyre familjeve. Në këtë kuadër, hartimi i planit mbështetës (i veçantë për nevojat e çdo familjeje), krahas shërbimeve të drejtpërdrejta për fëmijën, mund të pilotohet dhe aplikohet me përparësi. Hartimi i planeve mbështetëse të familjes me fëmijë me aftësi të kufizuara, duke i dhënë përparësi familjeve me të ardhura të ulëta për të fuqizuar këto familje përmes strategjive të tilla, si: punësimi, trajnimi profesional i prindërve, ulja e taksave, këshillimi dhe mbështetja etj., duhen marrë në konsideratë gjatë konceptimit të shërbimeve për këto familje.
- Në thelb, studimi shpreh nevojën e madhe për të pasur shërbime identifikuese, mbështetëse dhe trajtuese multidisiplinore e të specializuara pa kosto (ose financiarisht të përballueshme), për familjet me fëmijë me aftësi të kufizuara dhe fëmijëve me vështirësi të theksuar, që bazohen në parimin e shërbimeve që shkojnë te klienti (dhe jo anasjelltas) duhet të shihen me përparësi.
- Për bërët rritur aksesueshmërinë, shërbimet shëndetësore duhet të përshtaten në përputhje me qasjet e reja bashkëkohore për të qenë sa më pranë komunitetit, me kosto të përballueshme nga të gjitha familjet. Natyra e aftësisë së kufizuar është e tillë që shpeshësia i shërbimeve shëndetësore (të përgjithshme dhe të specializuara) është e vijueshme dhe afatgjatë. Për këtë arsye, zgjidhjet afatgjata për marrjen e këtyre shërbimeve, si transporti pa kosto dhe i përshtatshëm, qëndrimi dhe marrja e të gjitha shërbimeve me kosto të përballueshme për çdo familje, si edhe rritja e cilësisë së shërbimeve mjekësore për këta fëmijë janë disa nga hapat e para për t'u ndërmarrë në këtë drejtim.
- Të dhënat e studimit sugjerojnë për nevojën e vazhdimin të investimeve në drejtim të aksesit të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkolla si dhe cilësisë së arsimit të tyre në institucione arsimore gjithëpërfshirëse. Prindërit përcaktuan një numër të madh pengesash si në akses, ashtu edhe në cilësinë e shërbimit arsimor; dhe si rrjedhojë nëse nga njëra anë investimet në infrastrukturën e kopshteve dhe shkollave; transporti dhe eliminimi i kostove për shkollim për këta fëmijë; dhe nga ana tjetër investimi në faktorë që lidhen me rritjen e cilësisë së shërbimit arsimor të tilla, si: funksionimi cilësor i komisionit të shkollës dhe komisionit multidisiplinor; hartimi i PEI cilësore; diversifikimi i shërbimeve brenda dhe jashtë shkollës për këta nxënës; trajnimi cilësor i mësuesve ndihmës dhe kapaciteteve të të gjithë stafit në shkollë; krijimi i një klime gjithëpërfshirëse dhe mosdiskriminuese në shkollë, etj., do të kishin vëmendje më të madhe, kjo do të mund të ndikonte pozitivisht, jo vetëm në rritjen e mëtejshme të numrit të këtyre fëmijëve në shkolla, por edhe në uljen e nivelit të braktisjes së shkollës nga këta nxënës.
- Trajnimi dhe zhvillimi profesional i stafit mësimor luan rol thelbësor në suksesin e shkollave gjithëpërfshirëse dhe si i tillë duhet të vazhdojë të jetë në vëmendjen parësore të ndërhyrjeve.
- Të dhënat e studimit sugjerojnë se të investuarit në programe edukimi në fëmijërinë e

hershme me qasje gjithëpërfshirëse (mosha e çerdhes dhe e kopshtit) duhet të ketë vëmendje më të madhe. Roli i këtyre institucioneve në identifikimin dhe referimin e hershëm të fëmijëve në rrezik duhet konceptuar nga e para.

- Promovimi i shërbimeve parandaluese, mbështetëse dhe trajtuese në fëmijërinë e hershme, duhet të përfshihet si përparësi në planet dhe strategjitë në këtë fushë. Identifikimi i hershëm dhe trajtimi i fëmijëve me shenja për rrezik të lartë, do të parandalonte shfaqjen e aftësisë së kufizuar për një përqindje të madhe të fëmijëve.
- Është e nevojshme që të gjitha shërbimet të jenë të ndërlidhura dhe të kenë linja informacioni, referimi dhe bashkërendimi mes tyre, në mënyrë që çdo individ të përfitojë plotësisht prej tyre dhe në çdo fazë të jetës. Kjo ndërlidhje midis shërbimeve është e rëndësishme, sidomos kur fëmija kalon nga një grupmoshë në tjetrën (p.sh. nga kopshti në shkollë). Në këto periudha tranzicioni, është i nevojshëm ndërtimi i shërbimeve për të lehtësuar dhe koordinuar shërbimet nga një fazë në tjetrën.
- Niveli i ulët i identifikimit në kohë të aftësisë së kufizuar, është tregues i nevojës për promovim të shërbimeve parandaluese dhe mbështetëse në moshën e fëmijërisë së hershme.
- Niveli shumë i ulët i referimeve të fëmijëve drejt shërbimeve të specializuara nga stafet psikosociale dhe mësimore, paraqet nevojën për trajnimin dhe informimin e tyre në këtë fushë.
- Larmia e shërbimeve mbështetëse duhet të përfshijë ndërhyrje që lidhen me mirëqenien, pavarësinë dhe zhvillimin personal të fëmijëve me aftësi të kufizuara.
- Është i nevojshëm zhvillimi i procedurave të rregullta për monitorimin dhe vlerësimin e shërbimeve mjekësore, shoqërore dhe arsimore, duke përdorur instrumente, kritere dhe standarde të BE-së.
- Aplikimi i praktikave të tilla pozitive në rajon si: krijimi i hartave informuese për shërbimet ndaj fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre, janë një praktikë e dobishme.
- Është e nevojshme kryerja e studimeve për praktikat e mira, sidomos në mbështetje të nxënësve me aftësi të kufizuara intelektuale në shkollat e zakonshme.

Për promovimin e shëndetit dhe mirëqenies

- Strategjitë aktuale (në fushën sociale, shëndetësore dhe arsimore) përqendrohen kryesisht në objektiva për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe me nivel të theksuar vështirësie. Të dhënat e studimit, sipas së cilave thuhet gjysma e fëmijëve në Shqipëri (45.4%) hasin të paktën një vështirësi në jetën e tyre, duhet të kthehen në objektiva konkretë me qëllim parandalimin, identifikimin në kohë dhe ndihmën e përshtatshme cilësore në kohë për këtë grup të konsiderueshëm fëmijësh.
- E njëjta e dhënë sugjeron edhe rekomandimin se promovimi i shëndetit dhe jetesës së shëndetshme, informimi i publikut (komunitetit dhe institucioneve përkatëse) rreth rëndësisë së identifikimit në kohë dhe mosneglizimit të vështirësive të vogla sapo ato të shfaqen, edukimi për sjelljet e shëndetshme në shkollë dhe komunitet, duhet t'iu kushtohet vëmendje e posaçme. Në këtë kuadër, në përputhje me parimet e OBSH-së për shëndetin dhe promovimin e tij, shërbimet duhet të konceptohen për të nxitur shëndetin dhe zhvillimin, dhe duhet të parandalojnë zhvillimin e aftësisë së kufizuar te të gjithë fëmijët në një fazë të caktuar të zhvillimit të tyre.

- Një numër mjaft i konsiderueshëm fëmijësh kanë vështirësi në aspektin emocional, në veçanti. Kjo e dhënë e rëndësishme mund të sugjerojë se promovimi i shëndetit mendor; shërbimet parandaluese dhe trajtuese për shëndetin mendor në komunitet dhe në shkollë; trajnimet e prindërve, stafëve (në shërbimet arsimore, sociale dhe shëndetësore) dhe komuniteteve, në përgjithësi, për të identifikuar, njohur dhe trajtuar problemet e shëndetit mendor; promovimi mjediseve të sigurta (institucione arsimore, komunitete e familje); informimin për sjelljet me respekt dhe që mbrojnë dinjitetin e fëmijëve; prindërimi pozitiv, etj. mund të kontribuojnë në uljen dhe trajtimin në kohë të kësaj përqindjeje.

Për rritjen e ndërgjegjësimit dhe angazhimit ndaj diskriminimit

- Diskriminimi shfaqet në nivele të konsiderueshme në të gjithë kontekstin dhe jetën e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Si rrjedhojë, ndërhyrjet dhe veprimet për eliminimin e tij duhet të përfshijnë të gjithë aktorët dhe faktorët e përcaktuar në studim, në nivel mikro dhe makro (p.sh. jo vetëm në nivel shkolle, por edhe në nivel komuniteti dhe më gjerë).
- Në uljen e nivelit të diskriminimit, me rëndësi duhet të konsiderohen veprimtaritë që përfshijnë informimin dhe trajnimin e veçantë të prindërve, personave që kujdesen për fëmijën, komuniteteve, por edhe stafëve të profesionistëve në qendrat e shërbimeve që ofrohen për ta, me qëllim adresimin e plotë të problemit të diskriminimit ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara, sidomos për fëmijët me vështirësi apo me aftësi të kufizuara, intelektuale/zhvillimore.
- Të dhënat e studimit mund të mbështesin idenë se ndërgjegjësimi ndaj diskriminimit duhet të përqendrohet më shumë në nevojën që njerëzit (si vetë familjarët edhe vetë shoqëria dhe institucionet) ta shohin aftësinë e kufizuar nga pikëpamja e së drejtës dhe forcës njerëzore. Ato duhet të theksojnë mesazhin se nga gjithëpërfshirja përfitojnë të gjithë fëmijët, dhe se gjithëpërfshirja ka efekte afatgjata pozitive në zhvillimin shoqëror dhe demokratik të një vendi, ndaj ajo duhet të zbatohet në të gjitha kontekstet dhe situatat, në familje, në shërbime, në shkolla dhe në të gjithë shoqërinë.
- Ndërgjegjësimi duhet t'u japë përparësi nismave që përfshijnë ndryshimin e qëndrimit publik dhe praktikave dhe normave shoqërore apo kulturore që bëhen pengesë për pjesëmarrje të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shoqëri.
- Ligji për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës (18/2017) dhe disa nga dokumentet kryesore strategjike në fushën e mbrojtjes së fëmijëve dhe personave me aftësi të kufizuara (Agjenda Kombëtare për të drejtat e Fëmijëve; Strategjia Kombëtare e Personave me Aftësi të Kufizuara) e shohin me përparësi mbrojtjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Pavarësisht kësaj, nisur nga vetë specifikat dhe vështirësitë në të kuptuarin dhe raportimin e dhunës dhe abuzimit nga ky grup fëmijësh, këto dokumente nuk arrijnë të shprehin në mënyrë specifike dhe të qartësojnë mënyrën sesi këta fëmijë të mbështeten që të identifikojnë, referojnë dhe trajtojnë çështjet e dhunës dhe abuzimit ndaj tyre. Për këtë arsye, është e nevojshme që aktet nënligjore të ligjit për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës (18/2017) të përcaktojnë në mënyrë të detajuar format dhe strukturat përgjegjëse në parandalimin, identifikimin, referimin dhe ndihmën ndaj çdo lloji forme dhune dhe abuzimi ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara, duke u konsultuar konkretisht me grupet e interesit që përfaqësojnë interesat e personave me aftësi të kufizuara.

Për rolin dhe përfshirjen e prindërve dhe familjeve

Duke përdorur gjuhën e prindërve, studimi shpreh qartë se ata vetë mbeten ende të izoluar dhe të pambështetur në sfidat e prindërimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Për këtë arsye është e nevojshme që:

- Të gjitha shërbimet për fëmijët dhe të rinjtë me vështirësi ose dhe me aftësi të kufizuara duhet ta konsiderojnë përfshirjen e prindërve si faktorë kryesorë në realizimin e tyre. Përfshirja e prindërve shihet si element thelbësor në të gjitha programet e ndërhyrjes me fëmijët. Ndaj është me rëndësi që familjet e fëmijëve apo të rinjve me aftësi të kufizuara të jenë të përfshira në procesin e hartimit dhe realizimit të shërbimeve, në mënyrë që shërbimet të jenë sa më të përshtatshme me nevojat e tyre. Për këtë, është e nevojshme që shoqatat e prindërve dhe të shoqërisë civile që punojnë në këtë fushë, jo vetëm të kenë aksesin e nevojshëm të informacionit për shërbimet që do të ofrohen, por të marrin pjesë në planifikimin, vlerësimin, dhënien e shërbimeve si dhe monitorimin e vazhdueshëm të tyre.
- Duhet konceptuar politika/ndërhyrje që i mbështesin prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara në marrjen e lejes (në punë) për të përmbushur nevojat e fëmijëve dhe për t'u mundësuar më shumë mbështetje dhe mundësi në balancimin e jetës private dhe familjare me atë profesionale.
- Është i nevojshëm fuqizimi i mëtejshëm i grupeve të prindërve dhe organizatave dhe shoqatave të tyre, dhe nxitja e tyre për pjesëmarrje reale në të gjithë sferat e planifikimit dhe vendimmarrjes në çështje që lidhen me aftësinë e kufizuar. Në kuadër edhe të ligjit të ri për decentralizimin, prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara mund të bëhen pjesë reale e konsultimeve publike, buxhetimit me pjesëmarrje, në grupet e interesit në nivel këshilli bashkiak për shërbimet e nevojshme, etj.

Shtojca I

Karakteristikat shoqërore, ekonomike dhe demografike të kampionit

Variabli	Niveli	Nr.	Përqindje
Grupmosha(Nr.=13,000)	2-4 vjeç	1,891	14.5%
	5-9 vjeç	3,502	26.9%
	10-14 vjeç	4,498	34.6%
	15-17 vjeç	3,109	23.9%
Seksi (Nr.=13,000)	Mashkull	6,725	51.7%
	Femër	6,275	48.3%
Vendbanimi (Nr.=13,000)	Urban	5,383	41.4%
	Periferi	1,150	8.8%
	Rural	6,467	49.7%
Qarku (Nr.=13,000)	Berat	628	4.8%
	Dibër	771	5.9%
	Durrës	1,256	9.7%
	Elbasan	1,420	10.9%
	Fier	1,400	10.8%
	Gjirokastrë	273	2.1%
	Korçë	912	7.0%
	Kukës	526	4.0%
	Lezhë	670	5.2%
	Shkodër	1,062	8.2%
	Tiranë	3,338	25.7%
Numri i fëmijëve në familje (Nr.=13,000)	Vlorë	744	5.7%
	01	4,600	35.4%
	02	6,203	47.7%
	03	1,876	14.4%
	04	279	2.1%
	05	42	0.3%

Rendi i lindjes së fëmijës (Nr:=13,000)	Fëmijë i parë	6,898	53.1%
	Fëmijë i dytë	4,203	32.3%
	Fëmijë i tretë	1,537	11.8%
	Fëmijë i katërt	280	2.2%
	Fëmijë i pestë	48	0.4%
	Tjetër:	34	0.3%
Niveli më i lartë arsimor i nënës(Nr:=12,960)	Pa arsimin bazë	46	0.4%
	Shkollë fillore	110	0.8%
	Shkollë 8/9 vjeçare	4,591	35.4%
	Shkollë të mesme	5,665	43.7%
	Universitet	2,162	16.7%
	Master	336	2.6%
	Doktoraturë	27	0.2%
	Refuzoj të përgjigjem	23	0.2%
	Refuzoj të përgjigjem	23	0.2%
Niveli më i lartë arsimor i babait(Nr:=12,960)	Pa arsimin bazë	38	0.3%
	Shkollë fillore	100	0.8%
	Shkollë 8/9 vjeçare	3,823	29.5%
	Shkollë të mesme	6,683	51.6%
	Universitet	1,751	13.5%
	Master	209	1.6%
	Doktoraturë	18	0.1%
	Refuzoj të përgjigjem	338	2.6%
Statusi i punësimit i nënës(Nr:=12,960)	Me kohë të plotë	4,027	31.1%
	Me kohë të pjesshme	910	7.0%
	Student me kohë të plotë	26	0.2%
	Pa punë (p.sh. shtëpiak/e)	4,481	34.6%
	Pa punë por në kërkim	1,798	13.9%
	I/e vetëpunësuar	1,396	10.8%
	Në pension	13	0.1%
	Punë sezonale	234	1.8%
	Tjetër	61	0.5%
	Refuzoj të përgjigjem	14	0.1%
	Refuzoj të përgjigjem	14	0.1%

Statusi i punësimit i babait (Nr:=12,960)	Me kohë të plotë	6,142	47.4%
	Me kohë të pjesshme	1,366	10.5%
	Student me kohë të plotë	9	0.1%
	Pa punë (p.sh. shtëpiak/e)	381	2.9%
	Pa punë por në kërkim	1,255	9.7%
	I/e vetëpunësuar	2,762	21.3%
	Në pension	38	0.3%
	Punë sezonale	555	4.3%
	Tjetër	229	1.8%
	Refuzoj të përgjigjem	223	1.7%
	Të ardhurat mesatare mujore të familjes(Nr:=13,000)	Asnjë e ardhur	-
Më pak se 20,000 Lekë		2,062	15.9%
20,001 – 30,000 Lekë		2,423	18.6%
30,001 – 40,000 Lekë		2,534	19.5%
40,001 – 50,000 Lekë		2,053	15.8%
50,001 –60,000 Lekë		1,317	10.1%
60,001 –70,000 Lekë		880	6.8%
70,001 – 80,000 Lekë		685	5.3%
80,001 – 90,000 Lekë		453	3.5%
90,001 – 100,000 Lekë		321	2.5%
100,001-120,000 Lekë		170	1.3%
120,001-140,000 Lekë	63	0.5%	
Më shumë se 140,000 Lekë	39	0.3%	
Regjistrimi i vendbanimit (Nr:=13,000)	Vendbanimi aktual është i njëjtë me atë të regjistruar në gjendjen civile	12,499	96.1%
	Vendbanimi aktual është i ndryshëm me atë të regjistruar në gjendjen civile	501	3.9%

Shtojca II

Pyetësi Moduli I

NR. PYETSORI _____

KODI I ANKETUESIT: _____

MODULI I

Përshëndetje _____. Unë quhem _____ dhe po intervistoj në emër të GfK Albania, një kompani e pavarur që kryen kërkime tregu. Momentalisht po kryejmë një studim të kërkuar nga World Vision Shqipëri dhe Save the Children dhe do ta vlerësonim shumë ndihmën tuaj, nëse do të ndanit me ne përvojën dhe mendimet tuaja mbi nivelin e aftësive që kanë fëmijët në kryerjen e aktiviteteve të ndryshme. Ju sigurojmë që informacioni që do të na jepni do të mbetet tërësisht konfidencial, dhe do të përdoret vetëm për qëllime statistikore, pa përfshirë emrin, numrin tuaj të telefonit apo hollësi të tjera personale. Intervista do të zgjasë rreth 30 minuta. Do të donim të merrnim miratimin tuaj për të vazhduar me intervistën. A dëshironi të merrni pjesë në studimin tonë dhe të vazhdojmë me intervistën?

[INT: NËSE NË MOMENTIN E INTERVISTËS JU JENI DUKE FOLUR ME NJË FËMIJË, JU LUTEM PYETENI DIREKT PER MOSHEN. NËSE FËMIJA ËSHTË NËN MOSHËN 18 VJEÇ, JU LUTEM KERKONI TE FLISNI ME PRINDIN OSE ME DIKË TJETËR NË MOSHË MADHORE].

Ora e fillimit të intervistës: _____
 Ora e mbarimit të intervistës: _____
 Data e intervistës: _____ / _____ /16

Tentativa:

1. Tentativa e parë
2. Kthimi i parë
3. Kthimi i dytë
4. Kthimi i tretë

SELECTION

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË	
SE.1	INT. VENDOS KODIN PA BËRË PYETJE	
01	Berat	
02	Dibër	
03	Durrës	
04	Elbasan	
05	Fier	
06	Gjirokastër	
07	Korçë	
08	Kukës	
09	Lezhë	
10	Shkodër	
11	Tiranë	
12	Vlorë	
NJË PËRGJIGJE	INT. VENDOS KODIN PA PYETUR	
SE.2	Zona	
1	Urbane (qytet)	
2	Urbane (periurbane)	
3	Rurale (fshat/ komune)	
NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË	
SE.3	A jetojnë fëmijë nën moshën 18 vjeç në familjen tuaj?	
1	Po	
2	Jo [MBYLLE INTERVISTËN]	
NJË PËRGJIGJE	SE.3 =1	
SE.4	Cila është marrëdhënia juaj me fëmijët që jetojnë në këtë familje?	
01	Jam mamaja	KALO TEK SE.7.2
02	Jam babai	
03	Jam gjyshja	KALO TEK SE.5
04	Jam gjyshi	
05	Jam motra e madhe	
06	Jam vëllai i madh	
07	Jam një kushëri/ ose një i afërm tjetër: xhaxha/hallë/dajë/teze	
08	Tjetër: lutemi saktëso _____	

98	Refuzon të përgjigjet	MBYLLE INTERVISTËN
NJË PËRGJIGJE		[SE.4 = 3-8] - PYET NËSE PERSONI ME TË CILIN PO FLET NUK ËSHTË NJË NGA PRINDËRIT
SE.5	A është në shtëpi mamaja apo babai i fëmijëve?	
1	Po, mamaja e fëmijëve është e pranishme	INT: NËSE PO KËRKONI TË FLISNI ME TË DHE KALO TE SE.7.2
2	Po, babai i fëmijëve është i pranishëm	
3	Po, të dy prindërit janë të pranishëm	KALO TE SE.6
4	Jo, asnjëri nuk është i pranishëm	

NJË PËRGJIGJE		[SE.5 = 4] - PYET NËSE ASNJË NGA PRINDËRIT NUK ËSHTË I PRANISHËM NË SHTËPI
SE.6	Pavarësisht se nuk janë prezent momentalisht, a jetojnë mamaja dhe/ose babai i fëmijëve i kësaj familje përditë në këtë shtëpi?	
1	Po, vetëm mamaja e fëmijëve	INT: NËSE PO KALO TE UDHËZIMI 1 DHE MË PAS PYET [SE.7.2]
2	Po, vetëm babai i fëmijëve	
3	Po, të dy	KALO TE SE.7.1
4	Jo, asnjëri nuk banon në këtë shtëpi	

NJË PËRGJIGJE		PYET NËSE [SE.5 = 4] - asnjëri nga prindërit nuk është i pranishëm] DHE [SE.6 = 4]
SE.7.1	Cili nga anëtarët e tjerë të kësaj familjeje që banojnë në këtë shtëpi, kujdeset më shumë për fëmijët, përditë?	
1	Unë	KALO TE SE.7.1.1
2	Gjyshja e fëmijëve	
3	Gjyshi i fëmijëve	
4	Motra e madhe e fëmijëve	
5	Vëllai i madh i fëmijëve	
6	Xhaxhai/Halla/Daja/Tezja	
7	Të afërm të tjerë	
8	Tjetër (saktëso) _____	

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
SE.7.1.1	A jeni ju kujdestari ligjor që kujdeset për fëmijët?	
1	Po	[KALO TE UDHËZIMI 2 DHE MË PAS PYET FA.1]
2	Jo	[MBYLLE INTERVISTËN]

UDHËZIMI 1: INT. NËSE ASNJË NGA PRINDËRIT NUK ËSHTË NË SHTËPI [SE.5 = 4] POR TË PAKTËN NJËRI PREJ TYRE JETON PËRDITË NË SHTËPI ME FËMIJËT [SE.6 = 1-3], LUTEMI PYET PERSONIN ME TË CILIN PO FLET, KUR MUND TË ISHTE ORA MË E PËRSHTATSHME PËR T'U KTHYER PËR TË KRYER INTERVISTËN ME NJË NGA PRINDËRIT E FËMIJËS (NË ÇFARËDO ORE QË PRINDI MUND TË JETË NË SHTËPI). HERËN TJETËR KUR TË FLASËSH ME PRINDIN PLOTËSOJE NGA E PARA PYETËSORIN DHE VAZHDO ME [SE.7.2].

NJË PËRGJIGJE		PYET [NËSE SE.5 = 4- asnjëri nga prindërit nuk është i pranishëm] DHE [SE.6 = 1 – 3 – por banojnë në shtëpi]
SE.7.2	Cili nga prindërit e kësaj familjeje kujdeset më shumë për fëmijët, përditë?	
1	Unë	
2	Unë dhe burri im/gruaja ime	
3	Vetëm burri im/gruaja ime	

UDHËZIMI 2: INT LUTEMI VAZHDONI INTERVISTËN ME PERSONIN QË KUJDESET MË SHUMË PËR FËMIJËT PERSONI I ZGJEDHUR NË SE.7.1 OSE SE.7.2

TË DHËNA MBI PERSONIN QË DO TË VAZHDOJË INTERVISTËN PËR FËMIJËN

FA.1	☒ Emri juaj : _____	
NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
FA.2	INT: Shkruaj gjininë pa pyetur të intervistuarin	
1	Mashkull	
2	Femër	
NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
FA.3	Ju lutem mund të më thoni moshën tuaj? Moshja juaj është shumë e rëndësishme për analizat tona statistikore	
1	Shkruaj moshën e saktë: _____	
98	Refuzon të përgjigjet	[INT: MOS LEXO]

99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]
----	-----------------	-----------------

NJË PËRGJIGJE		PËR TË GJITHË
FA.4	VENDOS KODIN PA BËRË PYETJEN PËR ATA QË DHANË MOSHËN E SAKTË. NËSE [FA.3 = 98/99] INT: PYET Nëse nuk dëshironi të më thoni moshën e saktë, a mund të më thoni në cilën grupmoshë bëni pjesë...	
01	Nën 18 vjeç	[MBYLLE INTERVISTËN]
02	18-24 vjeç	
03	25-34 vjeç	
04	35-44 vjeç	
05	45-54 vjeç	
06	55-65 vjeç	
07	Mbi 65 vjeç	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
FA.5	Sa persona jetojnë në mënyrë të përditshme në familjen tuaj, përfshirë këtu dhe veten tuaj?	
01	01	
02	02	
03	03	
04	04	
05	05	
06	06	
07	Tjetër, saktëso:	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
FA.6.1	Sa fëmijë nën moshën 18 vjeç jetojnë në këtë familje? INT: LUTEMI SHKRUAJ NUMRIN E SAKTË NR [_____]	
FA.6.2	Çfarë moshe kanë fëmijët e kësaj familje? INT: JU LUTEM SHKRUANI MOSHËN E SAKTË TË FËMIJËVE QË JETOJNË NË SHËPËR. NËSE FËMIJA ËSHTË PSH 6 VJEÇ E 2 MUAJ, JU LUTEMI VENDOSNI VETËM MOSHËN QË FËMIJA KA MBUSHUR – PRA NË VJEC (MOS SHËNO MUAJT). PRA SHËNO 6 VJEÇ	
01	[.....] Numri i fëmijëve	[.....] vjeç
02	[.....] Numri i fëmijëve	[.....] vjeç
03	[.....] Numri i fëmijëve	[.....] vjeç
04	[.....] Numri i fëmijëve	[.....] vjeç
05	[.....] Numri i fëmijëve	[.....] vjeç
06	[.....] Numri i fëmijëve	[.....] vjeç
	TOTALI I FËMIJËVE TË PËRKOJË ME NUMRIN NË [F6.1]	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO] MBYLLE INTERVISTËN

INT. NËSE FAMILJA KA MË SHUMË SE NJË FËMIJË, JU LUTEM LEXO NI: PO KËRKOJMË FAMILJE QË KANË FËMIJË TË MOSHËS 2-17 VJEÇ. DO TË DONIM QË VAZHDIMIN E INTERVISTËS TA ZHVILLONIM VETËM PËR NJË NGA FËMIJËT, I CILI/E CILA KA PATUR DITËLINDJEN I/E FUNDIT (MË AFËR ME DITËN E KËSAJ INTERVISTËS).

TË DHËNA MBI FËMIJËN

FA.7	<input checked="" type="checkbox"/> Si e ka emrin fëmija që ka patur ditëlindjen i fundit më afër me ditën e intervistës Emri : _____
-------------	---

INT. REFEROJU ME EMËR FEMIJËS NË VAZHDIM TË INTERVISTËS

FA.8	<input checked="" type="checkbox"/> A mund të më thoni kur ka lindur fëmija? INT: SHËNO : DITË / MUAJ / VITE _____ dd / _____ mm / _____ YYYY
-------------	--

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
FA.9	A mund të më thoni, është djalë apo vajzë _____ [emri i fëmijës] ?	
1	Mashkull	
2	Femër	
FA.10	<input checked="" type="checkbox"/> Sa vjeç është _____ [emri i fëmijës] ? INT: SHËNO Moshën e saktë _____	

98. Refuzon të përgjigjet [MBYLLE INTERVISTËN NËSE NUK TË KA DHËNE VITIN E LINDJES NË PYETJEN FA.8 NË TË KUNDËRT SHKO TEK FA.11]
--

NJË PËRGJIGJE	PYET ATA QË REFUZOJNË TË JAPIN MOSHËN E SAKTË NË [FA.10 = 98]
FA.11	VENDOS KODIN PA BËRË PYETJEN PËR ATA QË DHANË MOSHËN E SAKTË. Mosha e fëmijës tuaj është shumë e rëndësishme për analizat tona statistikore, në mënyrë që të përcaktojmë nëse bën pjesë në grupin që kemi marrë në studim. Ju lutem, nëse nuk dëshironi të më thoni moshën e saktë, a mund të më thoni në cilën grupmoshë bëni pjesë _____ [emri i fëmijës]
01	2-4 vjeç
02	5 – 10 vjeç
03	11-14 vjeç
04	15 – 17 vjeç
98	Refuzon të përgjigjet [MBYLLE INTERVISTËN]

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
FA.12	A ka fëmijë të tjerë që kanë lindur para ose pas _____ [emri i fëmijës] ? NËSE PO, ju lutem i soti është _____ [emri i fëmijës] në rradhë?
01	Është fëmija i 1-rë
02	Është fëmija i 2-të
03	Është fëmija i 3-të
04	Është fëmija i 4-rt
05	Është fëmija i 5-të
08	Tjetër lutemi saktëso

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
FA.13	Cila është marrëdhënia juaj me _____ [emri i fëmijës] ? INT: LEXONI PËRGJIGJET
01	Prindi biologjik i tij/saj
02	Njerku/njerka i tij/saj
03	Prindi ligjor që e ke adoptuar
04	Prindi ligjor kujdestar
05	Gjyshja
06	Gjyshi
07	Motra e madhe
08	Vëllai i madh
09	Kushëri/ ose një i afërm tjetër: xhaxha/hallë/dajë/teze

INT: LEXO! NË SEKSIONIN NË VAZHDIM DO TË DONIM TË NDANIT ME NE PËRVOJËN DHE MENDIMET TUAJA MBI NIVELIN E AFTËSIVE QË KA _____ [EMRI I FËMIJËS] NË KRYERJEN E VEPRIMTARIVE TË NDRYSHME. LUTEMI PËRGJIGJINI TË GJITHA PYETJEVE DUKE DHËNË MENDIMIN QË PËRSHTATET MË SHUMË ME _____ [EMRI I FËMIJËS]. MUND TË BËNI KOMENTE DHE QARTËSIME NËSE DËSHIRONI

SHIKIMI

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
VIS_1	A mban fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] syze? [INT: MOS LEXO]
1	Po KALO TE VIS_2A
2	Jo KALO TE VIS_2B

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË	
VIS_2A	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi me shikimin kur mban syzet? Do të thonit që..... [LEXONI PËRGJIGJET]	
VIS_2B	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi me shikimin? Do të thonit që [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE HEAR_1
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk shikon fare / Nuk është i/e aftë të shikojë	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

TË DËGJUARIT

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
HEAR_1	A përdor fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] aparat dëgjimi? [INT: MOS LEXO]

1	Po	KALO TE HEAR_2A
2	Jo	KALO TE HEAR_2B

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
HEAR_2A	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi në dëgjim, edhe kur përdor aparatën e dëgjimit? Do të thonit që... [LEEXO PERGJIGJET]	
HEAR_2B	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi në dëgjim? Do të thonit që ... [LEEXO PERGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk dëgjon dot/ Nuk është i/e aftë të dëgjojë fare	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

TË ECURIT

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
MOB_1	A përdor fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] ndonjë pajisje ndihmëse për të lëvizur (p.sh. karrige me rrota) ose a ka nevojë për ndihmë për të lëvizur (p.sh. me anë të ndonjë gjymtyre artificiale (protezë), apo me ndihmën e dikujt tjetër? [INT: MOS LEXO]	
1	Po	KALO TE [MOB_2.1] NËSE 2-4 VJEÇ KALO TE [MOB_3.1] NËSE 5 – 17 VJEÇ
2	Jo	[KALO TE MOB_2.3]
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

INT: PYET [MOB_2.1- MOB_2.2] NËSE FËMIJA ËSHTË 2-4 VJEÇ - [MOB_1= 1] NËSE FËMIJA NDIHMOHET PËR TË LËVIZUR (NGA NDONJË PAJISJE NDIHMËSE APO DICKA / DIKUSH TJETËR)

NJË PËRGJIGJE		MOB_1= 1
MOB_2.1	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi kur ecën, pa përdorur [pajisjen/t e tij/saj ndihmëse për të lëvizur ose pa kërkuar ndihmë nga dikush tjetër]? Do të thonit që... [LEEXO PËRGJIGJET]	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

NJË PËRGJIGJE		MOB_1= 1
MOB_2.2	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi kur ecën edhe me ndihmën e [pajisjeve të tij/saj ose dhe me ndihmën e dikujt tjetër]? Do të thonit që ... [LEEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE LANG_1
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

INT: PYET [MOB_2.3] NËSE FËMIJA ËSHTË 2-4 VJEÇ - [MOB_1= 2 / 98 / 99] NËSE FËMIJA NUK NDIHMOHET PËR TË LËVIZUR (NGA NDONJË PAJISJE NDIHMËSE APO DICKA / DIKUSH TJETËR) OSE KA REFUZUAR TË PËRGJIGJET OSE KA THENE NUK E DI:

NJË PËRGJIGJE		NËSE [MOB_1= 2 / 98 / 99]
MOB_2.3	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi kur ecën? Do të thonit që ... [LEEXO PERGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE LANG_1
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

INT: PYET [MOB_3.1 – MOB_3.4] VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ, MOB_1= 1] NËSE FËMIJA NDIHMOHET PËR TË LËVIZUR (NGA NDONJË PAJISJE NDIHMËSE APO DIÇKA/DIKUSH TJETËR)

NJË PËRGJIGJE		MOB_1= 1
MOB_3.1	A ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] kur ecën <u>100 metra distancë</u> (pak a shumë sa gjatësia e një fushe futbolli) <u>pa përdorur</u> [pajisjen/t e tij/saj ndihmëse për të lëvizur ose pa kërkuar ndihmë nga dikush tjetër]? A do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare	[KALO TE SC_1]
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		MOB_1= 1
MOB_3.2	A ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] kur ecën <u>100 metra distancë</u> (pak a shumë sa gjatësia e një fushe futbolli) edhe <u>me ndihmën e</u> [pajisjes/ve të tij/saj ose dhe me ndihmën e dikujt tjetër]? A do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare	[KALO TE SC_1]
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		MOB_1= 1
MOB_3.3	A ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] kur ecën gjysmë kilometri ose <u>500 metra distancë</u> (pak a shumë sa gjatësia e 5 fushave futbolli) <u>pa përdorur</u> [pajisjen /t e tij/saj ose pa kërkuar ndihmë nga dikush tjetër]? A do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i aftë të eci fare	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		MOB_1= 1	
MOB_3.4	A ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] kur ecën gjysmë kilometri ose <u>500 metra distancë</u> (pak a shumë sa gjatësia e 5 fushave futbolli) edhe <u>me ndihmën e</u> [pajisjes/ve të tij/saj ose dhe me ndihmën e dikujt tjetër]? A do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE SC_1	
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>		[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>		[INT: MOS LEXO]

INT: PYET [MOB_3.5 – MOB_3.6] VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ DHE [MOB_1= 2 / 98 / 99] NËSE FËMIJA NUK NDIHMOHET PËR TË LËVIZUR (NGA NDONJË PAJISJE NDIHMËSE APO DIÇKA / DIKUSH TJETËR) OSE KA REFUZUAR TË PËRGJIGJET OSE KA THËNË NUK E DI:

NJË PËRGJIGJE		NËSE[MOB_1= 2 / 98 / 99]
MOB_3.5	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] kur ecën <u>100 metra distancë</u> (pak a shumë sa gjatësia e një fushe futbolli)? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare	[KALO TE SC_1]
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		NËSE [MOB_1= 2] OSE NËSE [MOB_1 = 98 / 99]
MOB_3.6	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] kur ecën gjysmë kilometri ose <u>500 metra distancë</u> (pak a shumë sa gjatësia e 5 fushave futbolli)? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE SC_1

2	Ka pak vështirësi
3	Ka shumë vështirësi
4	Nuk ecën dot/ Nuk është i/e aftë të eci fare
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]

KUJDESI PËR VETEN - PYET VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ	
SC_1	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij / saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi në kujdesin ndaj vetes, të hajë apo të vishet vetë? A do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE LANG_1	
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk kujdeset dot për veten/ Nuk është i/e aftë të kujdeset për veten		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]		
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]		

GJUHA TË FOLURIT

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË	
LANG_1	Në çfarë moshe ka përdorur fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] fjalë të tjera të rëndësishme, përveç fjalëve Mami dhe Babi)?		
1	INT: JU LUTEM SPECIFIKONI MOSHËN NË MUJ (PSH 1 vjeç e 2 muaj Shënoje 14 muaj) [] MUJ		
99	Nuk e di / Nuk e mbaj mend [MOS LEXO]		
NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË	
LANG_2	Në çfarë moshe ka përdorur fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] fjali të shkurtra me kuptim që përmbajnë të paktën një folje psh “Unë dua një biskotë.”; “Le të shkojmë në park, mami”).		
1	INT: JU LUTEM SPECIFIKONI MOSHËN NË MUJ (PSH 1 vjeç e 2 muaj Shënoje 14 muaj) [] MUJ		
99	Nuk e di / Nuk e mbaj mend [MOS LEXO]		

KOMUNIKIMI – TË KUPTUARIT**INT: PYET [COM_1] & [COM_2] VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 2-4 VJEÇ**

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 2-4 VJEÇ	
COM_1	A ka vështirësi fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] për t'ju kuptuar kur i flisni? Do të thonit që		
		[LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi		
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk arrin të kuptojë fare / Nuk është i/e aftë të kuptojë		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]		
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]		

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 2-4 VJEÇ	
COM_2	A keni ju vështirësi të kuptoni fëmijën tuaj _____ [emri i fëmijës] nga mënyra sesi ai/ajo shprehet (apo artikulon) fjalët? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk kam vështirësi		KALO TE [LEA_1] NËSE 2-3 VJEC
2	Kam pak vështirësi		
3	Kam shumë vështirësi		
4	Nuk arrij ta kuptoj fare		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]		KALO TE [LEA_2] NËSE 4 VJEC
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]		

INT: PYET [COM_3] & [COM_4] VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ	
COM_3	Krahasuar me bashkëmohatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të kuptojë njerëzit e tjerë kur ata komunikojnë me të (kur të tjerët i flasin)? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi		
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk arrin të kuptojë fare / Nuk është i/e aftë të kuptojë		

98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>	[INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ	
COM_4	Krahasuar me bashkëmoshatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të <u>kuptohet nga të tjerët</u> nga mënyra sesi ai/ajo shprehet (apo artikulon) fjalët? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE LEA_2	
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk i kuptohet fare nga të tjerët		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>		
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]	

TË MËSUARIT

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 2-3 VJEÇ	
LEA_1	Krahasuar me bashkëmoshatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të <u>mësojë/nxë emrat</u> e sendeve të përditshme ose sendeve që përdor më shpesh? Do të thonit që [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE LEA_2	
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk i arrin të mësojë fare emrat sendeve/ Nuk është i/e aftë t'i mësojë emrat e sendeve		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>		
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]	

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 2-17 VJEÇ	
LEA_2	Krahasuar me bashkëmoshatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të <u>mësojë/ nxë gjëra të reja</u> ? Do të thonit që [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi	NËSE FEMIJA ËSHTË 2-4 VJEÇ KALO TE [BEH_1] DHE NËSE ËSHTË 5-17 VJEÇ KALO TE [LEA_3]	
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk i arrin të mësojë fare gjëra të reja / Nuk është i/e aftë të mësojë gjëra të reja		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>		
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]	

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ	
LEA_3	Krahasuar me bashkëmoshatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), a ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të <u>mbajë mend</u> (memorizojë)? Do të thonit që.... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Nuk ka vështirësi	KALO TE [EMO_1]	
2	Ka pak vështirësi		
3	Ka shumë vështirësi		
4	Nuk arrin dot të mbajë mend/ memorizojë / Është i paaftë të mbajë mend/ memorizojë		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>		
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]	

EMOCIONET - VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ	
EMO_1	Sa shumë i shqetësuar ose i mërzhitur/trishtuar ndihet fëmija juaj _____ [emri i fëmijës]? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		
1	Aspak	KALO TE BEH_2	
2	Pak		
3	Shumë		
4	As shumë as pak		
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i>		
99	<i>Nuk e di</i>	[INT: MOS LEXO]	

SJELLJA

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 2-4 VJEÇ	
BEH_1	Krahasuar me bashkëmoshatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), sa shumë shkelmon, kafshon, ose u gjuan fëmijëve apo të rriturve të tjerë fëmija juaj _____ [emri i fëmijës]? Do të thonit që ... [LEXO PËRGJIGJET]		

1	Aspak	KALO TE PLAY_1
2	Njësoj me fëmijët e tjerë, ose më pak	
3	Më shumë se fëmijët e tjerë	
4	Shumë më shumë se fëmijët e tjerë	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]	
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]	

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ
BEH_2	Krahasuar me bashkëmoshatarët e tij/saj (me fëmijët e të njëjtës moshë), sa vështirësi ka fëmija juaj [emri i fëmijës] për të kontrolluar sjelljen e tij/saj? Do të thonit që [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Aspak	
2	Njësoj me fëmijët e tjerë, ose më pak	
3	Më shumë se fëmijët e tjerë	
4	Shumë më shumë se fëmijët e tjerë	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]	
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]	

VËMENDJA - VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ
ATT_1	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të përqendrohet në një aktivitet që e ka me dëshirë? [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk arrin të fokusohet fare / Nuk është i / e aftë të fokusohet	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]	
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]	

PËRBALLIMI I NDRYSHIMIT - VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ
CHAN_1	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi të pranojë ndryshime të regjimit/rutinës (ndryshime nga zakonet/aktivitetet që ndodhin rregullisht në jetën e tij/saj)? [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk i pranon fare ndryshimet / Nuk është i/e aftë t'i pranojë ndryshimet	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]	
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]	

LOJA - VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 2-4 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 2-4 VJEÇ
PLAY_1	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi kur luan? [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk arrin të luaj fare / Nuk është i/e aftë të luajë	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]	
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]	

MARRËDHËNIET SHOQËRORE - VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 5-17 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE		PËR FËMIJË 5-17 VJEÇ
REL_1	A ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] vështirësi për të zënë shokë/shoqe? [LEXO PËRGJIGJET]	
1	Nuk ka vështirësi	
2	Ka pak vështirësi	
3	Ka shumë vështirësi	
4	Nuk arrin të bëjë shokë/shoqe/ Nuk është i/e aftë të bëjë shokë/shoqe	
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]	
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]	

SHËRBIMET VENDORE/SHTETËRORE – SHËRBIMI SHËNDETËSOR	
NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
LSH. 1	A ndiqet fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga ndonjë pediatër, mjek familjeje apo infermiere nga sektori shtetëror? [INT: MOS LEXO]
1	Po
2	Jo [KALO TE LSH_4]

INT: PYET [LSH.2 – LSH.3] NËSE FËMIJA NDIQET NGA NDONJË PEDIATËR, MJEK FAMILJEJE APO INFERMIERE NGA SEKTORI SHTETËROR [LSH.1 =1]

NJË PËRGJIGJE	LSH.1 = 1
LSH. 2	Sa shpesh ndiqet fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga pediatri, mjeku i familjes apo infermierja nga sektori shtetëror? INT: LEXO PËRGJIGJET
1	Çdo javë
2	Çdo muaj
3	Tri-katër herë në vit
4	Një ose dy herë në vit
5	Vetëm kur është e domosdoshme
6	Tjetër: specifik _____

NJË PËRGJIGJE/RRESHT	LSH.1 = 1						
LSH. 3	Sa të kënaqur jeni me aspektet në vijim, përsa u përket shërbimeve të ofruara nga pediatri, mjeku i familjes, apo infermierja nga sektori shtetëror, duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë krejtësisht të pakënaqur, 5 krejtësisht të kënaqur)? [LEZO PËRGJIGJET]						
NR	THËNIE	Krejtësisht të pakënaqur	Të pakënaqur	As të kënaqur as të pakënaqur	Të kënaqur	Krejtësisht të kënaqur	Nuk e di/refuzon
1	Respektin e shfaqur nga stafi mjekësor	1	2	3	4	5	99
2	Rekomandimet e mjekut për trajtim të specializuar ose të mëtejshëm (sa i qartë, i saktë, apo i përshtatshëm ka qenë referimi tek një specialist tjetër, vijimi i trajtimit apo natyra e trajtimit të rekomanduar)	1	2	3	4	5	99
3	Distancën për të shkuar dhe marrë shërbimet/ transporti për të shkuar deri në qendrën ku merrni shërbimin	1	2	3	4	5	99
	Shpenzimet në tërësi (duke përfshirë shpenzimet e trajtimit dhe të transportit)	1	2	3	4	5	99
6	Infrastrukturën (kushtet në ndërtesë: sistemi ngrohës/ftohës, ndriçimi, ajri, hapësira, pajisjet, disponueshmëria e pjerrtësive [rampave], tualetet e përshtatura për njerëz me aftësi të kufizuara)	1	2	3	4	5	99

SHUMË PËRGJIGJE	[LSH.1 = 2] - NËSE FËMIJA NUK NDIQET NGA NDONJË PEDIATËR, MJEK FAMILJEJE APO INFERMIERE NGA SEKTORI SHTETËROR
LSH. 4	Pse nuk ndiqet fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga ndonjë pediatër, mjek familjeje ose infermiere nga sektori shtetëror? INT: MOS LEXO OPSIONET. DERI NË 3 PËRGJIGJE: LUTEMI NXIT TË MARRËSH MË SHUMË SE NJË PËRGJIGJE
1	Shërbimi nuk ofrohet në këtë komunitet
2	Fëmijës i është mohuar shërbimi
3	Nuk e përballoj dot shërbimin financiarisht
4	Nuk e di që ekziston një shërbim i tillë shtetëror
5	Sjellja ndaj nesh dhe fëmijës ishte e papërshtatshme, ose diskriminuese
6	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ishte e përshtatshme
7	Shumë larg nga vendi ku banoj – mungon transporti
97	Tjetër, lutemi specifikoni _____

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
LSH. 5	A ndiqet fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga <u>ndonjë specialist gjatë vitit të fundit</u> (12 muajve te fundit): terapist për të folurin, psikolog për fëmijë, psikiatër për fëmijë, fizioterapist, otorinolaringolog, okulist, neurolog, punonjës social <u>nga sektori shtetëror</u> ?	
1	Po	[KALO TE LSH_8]
2	Jo	[KALO TE LSH_5.1]

NJË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHË
LSH. 5.1	A ju kanë rekomanduar të takoheni me të paktën një nga këta specialistë gjatë vitit të fundit (12 muajve te fundit): terapist për të folurin, psikolog për fëmijë, psikiatër për fëmijë, fizioterapist, otorinolaringolog, okulist, neurolog, punonjës social <u>nga sektori shtetëror</u> ? INT: MOS LEXO ME ZË	
1	Po	[KALO TE LSH_6]
2	Jo	[KALO TE LSE_1]

INT: PYET [LSH.6 – LSH.7] NËSE RESPONDENTIT I ËSHTË REKOMANDUAR TË PAKTËN NJË NGA SHËRBIMET [LSH.5 = 1]

DISA PËRGJIGJE		LSH.5 = 1
LSH. 6	Kush ju ka rekomanduar për shërbimin tek të paktën në një nga këta specialistë gjatë vitit të fundit (12 muajve te fundit): terapist për të folurin, psikolog për fëmijë, psikiatër për fëmijë, fizioterapist, otorinolaringolog, okulist, neurolog, punonjës social <u>nga sektori shtetëror</u> ? [INT: MOS LEXO THËNIET. LEJOHEN DERI NË TRE PËRGJIGJE]	
1	Unë vetë	
2	Një mësuese në kopësht/shkollë	
3	Mjeku i familjes/pediatri	
4	Mjeku specialist (p.sh. mjek veshi, fyti, hunde, sysh, neurolog, etj)	
5	Një psikolog i klinikës ose psikolog shkolle	
6	Punonjësi social	
7	Anëtarë të familjes/miq	
97	Tjetër specifiko: _____	

NJË PËRGJIGJE		LSH.5 = 1
LSH. 7	A e morët shërbimin e rekomanduar tek të paktën një nga këta specialistë në Shqipëri, (si terapist për të folurin, psikolog për fëmijë, psikiatër për fëmijë, fizioterapist, otorinolaringolog, okulist, neurolog, punonjës social gjatë vitit të fundit (12 muajve te fundit) <u>nga sektori shtetëror</u> ? INT: MOS LEXO ME ZË	
1	Po	[KALO TE LSH_8]
2	Jo	[KALO TE LSH_9]

INT: PYET [LSH.8 – LSH.8.1] NËSE FËMIJA KA NDJEKUR NDONJË NGA SHËRBIMET E REKOMANDUARA [LSH_7 = 1]

NJË PËRGJIGJE		LSH.7 = 1
LSH. 8	Sa të kënaqur jeni në përgjithësi me cilësinë e shërbimit/eve e rekomanduara të ofruara nga specialistët në vend duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë krejtësisht të pakënaqur, 5 krejtësisht të kënaqur) <u>nga sektori shtetëror</u> ? INT: LEXO PËRGJIGJET	
1	Krejtësisht të pakënaqur	
2	Të pakënaqur	
3	As të kënaqur as të pakënaqur	
4	Të kënaqur	
5	Krejtësisht të kënaqur	
98	Nuk e di/refuzon [INT: MOS LEXO]	

NJË PËRGJIGJE		LSH.7 = 1
LSH. 8.1	Si do ta vlerësonit koston e përgjithshme të shërbimit/eve të rekomanduara që ka marrë fëmija juaj nga specialistët në vend duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë aspak i përballueshëm, 5 krejtësisht i përballueshëm) <u>nga sektori shtetëror</u> ?	
1	Aspak i përballueshëm	
2	Jo përballueshëm	
3	I përballueshëm	
4	Krejtësisht i përballueshëm	
99	Nuk e di/refuzon [INT: MOS LEXO]	

DISA PËRGJIGJE		LSH.7 = 2- NËSE FËMIJA JUJAJ NUK KA NDJEKUR SHËRBIMIN E REKOMANDUAR
LSH. 9	Pse nuk e çuat fëmijën tuaj _____ [emri i fëmijës] tek specialisti/ët sipas rekomandimit që ju dhanë? INT: DERI NË 3 PËRGJIGJE: LUTEMI, SHËNO MAX TRE PERGJIGJE. MOS LEXO OPSIONET	

1	Shërbimi nuk ofrohet në këtë komunitet
2	Fëmijës i është mohuar shërbimi
3	Nuk e përballoj dot shërbimin financiarisht
4	Nuk e di që ekziston një shërbim i tillë shtetëror
5	Sjellja ndaj fëmijës ishte e papërshtatshme, ose diskriminuese
6	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ishte e përshtatshme
7	Shumë larg nga vendi ku banoj – mungon transporti
97	Tjetër, lutemi specifikoni

SHËRBIMI ARSIMOR

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
---------------	-----------------------

LSE. 1	A shkon fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] në çerdhe / kopësht/ shkollë?	
1	Po	[KALO TE LSE.1.1A]
2	Po, ka shkuar po e ka lënë në mes/ braktisur çerdhen / kopështin/ shkollën	[KALO TE LSE.1.1B]
3	Jo, nuk shkon në çerdhe / kopësht / shkollë	[KALO TE LSE.3B]

NJE PËRGJIGJE	LSE.1 =1 / 2
---------------	---------------------

LSE.1.1A	Fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] shkon në? [LEXO PËRGJIGJET]
LSE.1.1B	Fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] shkonte në.....? [LEXO PËRGJIGJET]
1	Çerdhe/ kopësht/ shkollë e zakonshme
2	Çerdhe/ kopësht/ shkollë speciale (i veçantë që është për njerëz me nevoja të veçanta)
3	Shkollë profesionale/ Shkollë e mesme teknike

NJË PËRGJIGJE	LSE.1 =1 / 2
---------------	---------------------

LSE.1.2A	LSE.1 = 1 - FËMIJA NDJEK ÇERDHE/KOPËSHT/SHKOLLË Në çfarë niveli / klase është aktualisht fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] ?
LSE.1.2B	LSE.1 = 2 - FËMIJA KA NDËRPRERË ÇERDHE/KOPËSHT/SHKOLLË Në çfarë niveli / klase e ka ndërprerë fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] shkollën?
1	Çerdhe
2	Kopsht / parashkollor
3	Klasa e parë
4	Klasa e dytë
5	Klasa e tretë
6	Klasa e katërt
7	Klasa e pestë
8	Klasa e gjashtë
9	Klasa e shtatë
10	Klasa e tetë
11	Klasa e nëntë
12	Klasa e dhjetë
13	Klasa e njëmbëdhjetë
14	Klasa e dymbëdhjetë
15	Refuzon / Nuk e di INT: MOS LEXO!

NJË PËRGJIGJE	LSE.1 = 1 / 2
---------------	----------------------

LSE.1.3	Në cilën çerdhe / kopësht/ shkollë shkon/ ka shkuar fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] , në atë shtetërore apo private?
1	Çerdhe/ kopësht/ shkollë shtetërore
2	Çerdhe/ kopësht/ shkollë private

NJË PËRGJIGJE/RRESHT	PYET TE GJITHË
----------------------	-----------------------

LSE. 2A	LSE.1 = 1 - FËMIJA NDJEK ÇERDHE/KOPËSHT/SHKOLLË Sa të kënaqur jeni me pikat në vijim, të ofruara nga shërbimet arsimore që ka marrë fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë krejtësisht të pakënaqur, 5 krejtësisht të kënaqur)?
LSE. 2B	LSE.1 = 2 - FËMIJA KA NDËRPRERË ÇERDHE/KOPËSHT/SHKOLLË Sa të kënaqur keni qenë me pikat në vijim, të ofruara nga shërbimet arsimore që ka marrë fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë krejtësisht të pakënaqur, 5 krejtësisht të kënaqur)?

	THENIE	Krejtësisht të pakënaqur	Të pakënaqur	As të kënaqur as të pakënaqur	Të kënaqur	Krejtësisht të kënaqur	Nuk e di/refuzor
1	Respektin e shfaqur nga stafi arsimor	1	2	3	4	5	99
2	Nivelin e përshtatjes së mësimdhënies me nevojat dhe zhvillimin e fëmijës tënd.	1	2	3	4	5	99
3	Distanca për të shkuar në çerdhe/kopësht/shkollë	1	2	3	4	5	99
4	Përparimi në përgjithësi i fëmijës në çerdhe/kopësht/shkollë	1	2	3	4	5	99
5	Shpenzimet në tërësi (duke përfshirë kostot e	1	2	3	4	5	99

	transportit, blerjen e librave/materialeve shkollore, apo pagesat për ushqimin në çerdhe/kopësht)						
6	Infrastruktura (kushtet në ndërtesë: sistemi ngrohës/ftohës, ndriçimi, ajri, hapësira, pajisjet, disponueshmëria e pjerrtësive [rampave], tualete të përshtatura për njerëz me aftësi të kufizuara)	1	2	3	4	5	99

INT. PYET [LSE.3A – LSE.3B DHE LSE. 4] NËSE FËMIJA KA NDJEKUR MË PARË OSE KA NDËRPRERË VAJTJEN NË ÇERDHE/ KOPËSHT / SHKOLLË [LSE.1 =2 / 3]

SHUMË PËRGJIGJE [LSE.1 = 2 / 3	
LSE. 3A	INT: LSE. 1 = 2 Pse e ka ndërprerë _____ [emri i fëmijës] vajtjen në çerdhe/kopësht/ shkollë ? INT: DERI NË TRE PËRGJIGJE: MOS LEXO ME ZË OPSIONET POR NXIT – PO TJETËR
LSE. 3B	INT: LSE.1 = 3 Pse nuk ka shkuar fëmija juaj në çerdhe/kopësht/ shkollë? INT: DERI NË TRE PËRGJIGJE: MOS LEXO ME ZË OPSIONET POR NXIT – PO TJETËR
1	Nuk ofrohet ky shërbim në këtë komunitet/ në zonën ku jetojmë
2	Fëmijës i është mohuar ky shërbim
3	Nuk e përballoj dot financiarisht shërbimin
4	Nuk e di që ekziston një shërbim i tillë shtetëror
5	E kemi provuar, por sjellja ndaj fëmijës ka qenë e papërshtatshme, ose diskriminuese
6	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ka qenë e përshtatshme
7	Është shumë larg nga vendi ku ne banojmë – mungon transporti për të shkuar deri atje
8	Kopshti/shkolla nuk ka kushte të përshtatshme (nuk ka temperaturën e duhur, nuk ka dritë, nuk është i pastër, nuk është i përshtatshëm për fëmijë me aftësi të kufizuara etj.)
9	Nuk mendoj se ka nevojë të shkojë në shkollë/kopësht
10	Nuk e dija që fëmija mund të shkonte në shkollë/kopësht
97	Tjetër, lutemi specifikoj _____

PYET VETËM NËSE FËMIJA ËSHTË 2-5 VJEÇ

NJË PËRGJIGJE [LSE. 1 = 2 / 3]	
LSE.4A	LSE. 1 = 2 FËMIJA NUK NDJEK ÇERDHE/KOPËSHT A keni në plan ta çoni fëmijën tuaj _____ [emri i fëmijës] në shkollë/çerdhe/kopësht?
LSE.4B	INT: LSE.1 = 3 FËMIJA E KA NDËRPRERË ÇERDHEN/KOPËSHTIN A keni në plan ta çoni përsëri fëmijën tuaj _____ [emri i fëmijës] në shkollë/çerdhe/kopësht? INT: MOS LEXO!
1	Po
2	Jo
97	Nuk e di/refuzon

SHËRBIMET VENDORE – SHËRBIMET SOCIALE

NJË PËRGJIGJE PYET TË GJITHË	
LSDC. 1	A shkon apo ka shkuar fëmija juaj gjatë 12 muajve të fundit në ndonjë qendër zhvillimi të specializuar ku ofrohen shërbime sociale nga sektori shtetëror si për shembull: Qendër të specializuar Qendër të kujdesit të përditshëm/Qendër e Shëndetit Mendor /Qendër rezidenciale e përkujdesjes? INT: MOS LEXO! : NËSE PO LUTEMI SAKTËSO LLOJIN DHE EMRIN
1	Qendër e specializuar [.....]
2	Qendër e Shëndetit Mendor [.....]
3	Qendër rezidenciale e përkujdesjes [.....]
4	Tjetër , specifikoj [.....]
5	Po, ka shkuar para një viti, por nuk shkon më
6	Jo
KALO NË LSDC.3A	
KALO NË LSDC.2	
NJË PËRGJIGJE PYET NËSE LSDC1=6	
LSDC. 2	A ju kanë rekomanduar ndonjëherë që fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] të ndjekë një qendër zhvillimi nga sektori shtetëror të specializuar ku ofrohen shërbime sociale si për shembull: Qendër të kujdesit të përditshëm/Qendër e Shëndetit Mendor /Qendër rezidenciale e përkujdesjes, etj?
1	Po [KALO NË LSDC.3B]
2	Jo [KALO NË LSDC.5A]
DISA PËRGJIGJE PYET NËSE LSDC_1 = 1 - 5 OSE NËSE LSDC.2=1	
LSDC. 3A	LSDC_1 = 1-5 Kush ju drejtoi të shkoni në këtë qendër zhvillimi / institucion/shërbim? INT: MOS LEXO!
KALO NË LSDC.4	
LSDC. 3B	IF LSDC.2 = 1 Kush ju rekomandoi të shkoni në këtë qendër zhvillimi /institucion/ shërbim? INT: MOS LEXO!
KALO NË LSDC. 3.1	
1	Unë vetë

2	Një mësuese në kopsht/shkollë
3	Doktori i familjes/pediatri
4	Një doktor specialist (p.sh. doktor veshi, fyti, hunde, sysh, neurolog, etj)
5	Një psikolog i klinikës ose psikolog shkolle
6	Punonjës social
7	Anëtarë të familjes/miq/ Të afërm
97	Tjetër Specifiko :

NJË PËRGJIGJE		PYET NËSE LSDC.2=1
LSDC. 3.1	A e çuat fëmijën tuaj të ndiqte ndonjë nga qendrat e zhvillimit të rekomanduara (të specializuara ku ofrohen shërbime sociale nga sektori shtetëror si për shembull: Qender speciale / Qendër e Shëndetit Mendor /Qendër rezidenciale e përkujdesjes)? INT: MOS LEXO!	
1	Qendër e specializuar [.....]	KALO NË LSDC.4
2	Qendër e Shëndetit Mendor [.....]	
3	Qendër rezidenciale e përkujdesjes [.....]	
4	Tjetër , specifiko [.....]	
5	Po, ka shkuar para një viti, por nuk shkon më	KALO NË LSDC.5A
6	Jo	

INT: PYET [LSDC.4 – LSDC.4.1] NËSE FËMIJA I KA VIZITUAR SHËRBIMET OSE I KA NDËRPRERË [LSDC.1=1-5 OSE LSDC.3.1 = 1-5]

NJË PËRGJIGJE		PYET NËSE [LSDC.1=1 -5 OSE LSDC.3.1 = 1-5]
LSDC.4	Sa të kënaqur jeni në përgjithësi me cilësinë e shërbimeve që ka marrë fëmija juaj në qendrat e zhvillimit nga sektori shtetëror [.....] duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë krejtësisht të pakënaqur, 5 krejtësisht të kënaqur)?	
1	Krejtësisht të pakënaqur	
2	Të pakënaqur	
3	As të kënaqur as të pakënaqur	
4	Të kënaqur	
5	Krejtësisht të kënaqur	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

NJË PËRGJIGJE		PYET NËSE [LSDC.1=1-5 OSE LSDC.3.1 = 1-5]
LSDC.4.1	Si do ta vlerësonit koston e përgjithshme të përkujdesjes që ka marrë fëmija juaj në qendrat e zhvillimit nga sektori shtetëror [.....] duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5, (ku 1 do të thotë aspak i përballueshëm, 5 krejtësisht i përballueshëm)?	
1	Aspak i përballueshëm	
2	Jo përballueshëm	
3	I përballueshëm	
4	Krejtësisht i përballueshëm	
98	Refuzon të përgjigjet [INT: MOS LEXO]	
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]	

NT: PYET [LSDC.5A] NËSE FËMIJA NUK KA VIZITUAR SHËRBIMET [LSDC.1=6 OSE LSDC.3.1=6] DHE [LSDC.5B] NËSE I KA NDËRPRERË ATO LSDC.1=5 OSE LSDC.3.1=5]

DISA PËRGJIGJE		
LSDC.5A	[LSDC.1= 6 DHE LSDC. 2=2 OSE LSDC.3.1 = 6 Pse nuk i ka vizituar fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] shërbimet e ofruara nga Qendrat e zhvillimit të specializuara nga sektori shtetëror [.....] INT: DERI NË TRE PËRGJIGJE: LUTEMI, SHËNO SIPAS PËRPARËSISË / MOS LEXO OPSIONET.	
LSDC.5B	[LSDC.1= 5 OSE LSDC.3.1 =5] Pse i ka ndërprerë fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] shërbimet e ofruara nga Qendrat e zhvillimit të specializuara nga sektori shtetëror [.....] INT: DERI NË TRE PËRGJIGJE: LUTEMI, SHËNO SIPAS PËRPARËSISË / MOS LEXO OPSIONET.	
1	Nuk ofrohet ky shërbim në këtë komunitet/ në zonën ku jetojmë	
2	Fëmijës i është mohuar ky shërbim	
3	Nuk e përballoj dot financiarisht shërbimin	
4	Nuk e di që ekziston një shërbim i tillë shtetëror	
5	E kemi provuar, por sjellja ndaj fëmijës ka qenë e papërshtatshme, ose diskriminuese	
6	Cilësia e shërbimeve të ofruara nuk ka qenë e përshtatshme	
7	Është shumë larg nga vendi ku ne banojmë – mungon transporti për të shkuar deri atje	
8	Kopshti/shkolla nuk ka kushte të përshtatshme (nuk ka temperaturën e duhur, nuk ka dritë, nuk është i pastër, nuk është i përshatshëm për fëmijë me paaftësi. Etj.)	

9	Nuk mendoj se ka nevojë të shkojë
97	Tjetër, lutemi saktëso

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
ABU_1	A ka përjetuar fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] ndonjë lloj dhune të vazhdueshme (fizike, emocionale, neglizhim apo tjetër formë dhune) nga një i rritur gjatë 12 muajve të fundit?
1	Po
2	Jo
98	<i>Refuzon të përgjigjet</i> [INT: MOS LEXO]
99	<i>Nuk e di</i> [INT: MOS LEXO]

INT: TË LUTEM LEXO. JEMI DREJT PËRFUNDIMIT TË INTERVISTIMIT, DHE DO TË DONIM TË ADRESONIM NJË PYETJE TË FUNDIT. DUKE QENE SE PJESA E DYTE E PYETESORIT KA PER QELLIM TE NDIHMOJE NE PERMIRESIMIN E SHERBIMEVE PER FEMIJET ME AFTESI NDRYSHE (TE KUFIZUAR), DOJA T'JU PYESJA :

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
DISA_1	A mendoni se fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] ka vështirësi në funksionimin e përditshëm (në kryerjen e veprimtarive të përditshme) ose nëse ka ndonjë aftësi ndryshe (të kufizuar)? [INT: MOS LEXO]
1	Po KALO TEK MODULI - II
2	Jo KALO TEK DEMOGRAFI

INT: NËSE I INTERVISTUARI PËRGJIGJET PO – PRA DEKLARON SE FËMIJA E TIJ/SAJ KA AFTËSI TË KUFIZUARA, JU LUTEM LEXO: DO TË DOJA TË TË ADRESOJA DISA PYETJE SHITESË NË LIDHJE ME KËTË FAKT, DHE DO TË DOJA TË MERRJA MENDIMIN TUAJ NË LIDHJE ME CILËSINË E SHËRBIMEVE TË SPECIALIZUARA PËR AFTËSINË NDRYSHE (E KUFIZUAR).

INT: TË LUTEM SHKO DHE PLOTËSO MODULIN 2 – TË LUTEM VENDOS KODIN E PYETËSORIT DHE EMRIN E FËMIJËS NË KRYE TË MODULIT. MË PAS PLOTËSO DEMOGRAFINË.

TË DHËNA DEMOGRAFIKE

INT: KJO PJESË E TË DHËNAVE DEMOGRAFIKE DO TË PLOTËSOHET VETËM PËR PRINDËRIT

DEM1- 1ST PERSON	Lutemi saktëso për kë po e plotësoni këtë seksion të demografisë, bazuar në atë që po intervistoni [LUTEMI REFEROJU KODIT TË SE.4 OSE SE7.2]
1	Mamaja
2	Babai

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
DEM 1.1	Mund të më thoni ju lutem cili është niveli më i lartë arsimor që keni përfunduar?
1	Pa arsim/nuk ka mbaruar arsimin bazë
2	Shkollë fillore
3	Shkollë 8/9 vjeçare
4	Shkollë të mesme
5	Universitet
6	Master
7	Doktoraturë

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHË
DEM 1.2	Cili është statusi juaj i punësimit?
1	Me kohë të plotë
2	Me kohë të pjesshme
3	Student me kohë të plotë
4	Pa punë (p.sh. shtëpiak/e)
5	Pa punë po duke kërkuar për punë
6	I/e vetëpunësuar
7	Në pension
8	Punë sezonale
9	Tjetër (Lutemi saktëso _____)

NJË PËRGJIGJE	PYETI TË GJITHË					
DEM 1.3	A keni ju personalisht vështirësi në aspektet e mëposhtme? Do të thoni se:					
NR	POHIME	Nuk kam vështirësi	Kam pak vështirësi	Kam shumë vështirësi	Nuk arrij fare të /Nuk jam aspak i aftë	Nuk e di /refuzon

Pyetësori Moduli II

MODULI II

NR. PYETSORI _____

EMRI I FËMIJËS: _____

SHËRBIMET LOKALE – PËR FËMIJËT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

DISA PËRGJIGJE	PYET VETËM NË RASTIN KUR DEKLAROHET QË FËMIJA KA AFTËSI NDRYSHE (TË KUFIZUAR) [DISA_1=1 TEK MODULI 1]
DISA_2	Sipas mendimit tuaj çfarë vështirësish/ aftësi ndryshe (të kufizuara) ka fëmija juaj _____ [emri i fëmijës]? INT: MOS LEXO THËNIET POR RRETHO NËSE PËRGJIGJET BIEN MBI KATEGORITË E LISTUARA. KONTROLLO ME PËRGJIGJET NË SEKSIONET E MËPARSHME TË MODULIT I
1	Në lëvizshmëri - aftësia e kufizuar për të ecur nëpër shtëpi dhe më gjerë
2	Në funksionimin e duarve - aftësia e kufizuar për të mbajtur dhe për të prekur gjërat
3	Në dëgjim - aftësia e kufizuar për të dëgjuar pa ndihmën e aparateve të dëgjimit
4	Në shikim – aftësia e kufizuar për të parë pa ndihmën e syzeve optike
5	Në kujdesin për veten – aftësia e kufizuar për t'u larë, veshur, për të shkuar në tualet
6	Në komunikim – aftësia e kufizuar për të folur
7	Në komunikim – aftësia e kufizuar për të kuptuar të tjerët apo për t'u kuptuar nga të tjerët
8	Në mësim – ka nevojë për metoda speciale mësimdhënieje (që të kuptojë mësimin dhe të bëjë detyrat)
9	Në sjellje – silltet në mënyrë të papranueshme nga shoqëria
10	Në vetëdije (humb përqëndrimin, ndërgjegjen, nuk është i përgjegjshëm për veprimet e tij/saj dhe ka shpërthime ose kriza zemërimi)
11	Tjetër, Ju lutem Specifiko : _____
99	E vështirë për t'u përgjigjur
NJË PËRGJIGJE	DISA_1 = 1
DISA_3	A është kryer ndonjë kontroll vlerësues / ekzaminim në lidhje me vështirësitë apo aftësinë ndryshe (të kufizuar) të fëmijës suaj _____ [emri i fëmijës] në 2 vitet e fundit?
1	Po
2	Jo [SHKO NË DISA.5]
NJË PËRGJIGJE	DISA_3 = 1
DISA_4	A është kryer ky kontroll vlerësimi / ekzaminimi nga ndonjë Komision Mjekësor ose Multidisiplinor – Qendër apo Spital?
1	Po Ju lutem Specifiko : _____
2	Jo [SHKO NË DISA.5]
NJË PËRGJIGJE	DISA_4 = 1
DISA_4.1	Sa të kënaqur jeni me kontrollin vlerësues / ekzaminimin që është kryer? (Proçesin e vlerësimit, kohën e pritjes, mënyrën sesi u përfshitë në proçesin e vlerësimit, mënyrën se si komunikoi ekipi i vlerësimit, caktimin e takimeve të rradhës, raportin mjekësor, etj)
1	Plotësisht i pakënaqur
2	I pakënaqur
3	As të kënaqur as të pakënaqur
4	I kënaqur
5	Plotësisht i kënaqur
98	Refuzon [INT: MOS LEXO]
99	Nuk e di [INT: MOS LEXO]
NJË PËRGJIGJE	PYET NËSE DISA_4=1
DISA_4.2	A merr fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] pagesë për aftësinë ndryshe e kufizuar - invaliditetin?
1	Po
2	Jo [SHKO NË DISA.5]
NJË PËRGJIGJE	PYET NËSE [DISA_4.2 = 1]
DISA_4.3	A është kjo pagesa për aftësinë e kufizuar që merr fëmija juaj e mjaftueshme për të plotësuar nevojat jetësore dhe për të përballuar kostot e shërbimeve të lidhura me aftësinë e kufizuar?
1	Plotësisht e pamjaftueshme
2	E pamjaftueshme
3	As e pa mjaftueshme as e mjaftueshme
4	E mjaftueshme
5	Plotësisht e mjaftueshme
98	Refuzon (INT: MOS LEXO)
99	Nuk e di (INT: MOS LEXO)

SHUMË PËRGJIGJE		PYET TË GJITHE	
DISA.5		A merr fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] ndonjë mbështetje nga Shërbimi Social/ shëndetësor Shtetëror – bashkia/ komuna apo Organizata Jo Fitimprurëse (OJF), apo fondacione, kisha, xhami, organizata fetare, etj?	
1	Po, nga Shërbimi Social/shëndetësor Shtetëror – bashkia / komuna	INT: Specifiko : _____	KALO TE DISA.5.1.1
2	Po, nga Organizata Jo Fitimprurëse (OJF) apo fondacione, kisha, xhami, organizata fetare	INT: Specifiko : _____	KALO TE DISA.5.2.1
3	Jo, nuk marr asnjë mbështetje		KALO TE DISA.5.3.1
SHUMË PËRGJIGJE		PYET NËSE [DISA_5 = 1] MERR SHËRBIME NGA SHËRBIMI SOCIAL SHTETËROR”	
DISA5.1.1		Çfarë lloji mbështetjeje merr fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga Shërbimi Social / shëndetësor/ arsimor shtetëror [_____] INT: LEXO EMRIN NË DISA_5.1. MOS LEXO THËNIET POR RRETHO NËSE PËRGJIGJET BIEN MBI KATEGORITË E LISTUARA	
1	Mbështetje financiare		
2	Shërbim të specializuar arsimimi / trajnimi – plan individual mësimor dhe me mësues ndihmës në klasë		
3	Shërbim të specializuar shëndetësor (medikamente dhe produkte mjekësore, teste laboratorike - analiza, shërbim spitalor dhe kirurgjikal, shërbime audiologjike / okulistike / për gjuhën-të folurit- logoped/ fizioterapi)		
4	Shërbime rehabilitimi (Shërbime për përmirësimin e dëgjimit/ shikimit / të folurit / terapi individuale speciale mbi zhvillimin)		
5	Pajisje ndihmëse mjekësore (paterica, proteza, de-ambulator, karrige me rrota, aparat dëgjimi, krevat i përshtatur)		
6	Ushqim		
7	Përkujdesje në familje / kujdestar		
8	Qëndrim afatshkurtër në qendrat ditore		
9	Vizita në shtëpi nga një specialist		
10	Shërbime psiko-sociale (psikolog, psikoterapist, shërbim social)		
97	Tjetër, specifiko _____		
NJË PËRGJIGJE		PYET NËSE [DISA_5 = 1] “MERR SHËRBIME NGA SHËRBIMI SOCIAL SHTETËROR”	
DISA.5.1.2		Si do ta vlerësonit suportin/ mbështetjen që merr fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga ky Shërbim Social/ shëndetësor Shtetëror [_____] INT: LEXO EMRIN NË DISA_5.1. LEXO	
1	I dobët		KALO TE DISA.5.3.1
2	Mesatar		
3	I mirë		
4	I shkëlqyer		
99	Nuk e di / refuzon		
SHUMË PËRGJIGJE		PYET NËSE [DISA_5 = 2] “MERR SHËRBIME NGA ORGANIZATA JO FITIMPRURËSE (OJF) APO FONDACIONE, KISHA, XHAMI, ORGANIZATA FETARE”	
DISA5.2.1		Çfarë lloji mbështetjeje merr fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga organizata Jo Fitimprurëse(OJF) apo fondacione, kisha, xhami, organizata fetare [_____]INT: LEXO EMRIN NË DISA_5.1. MOS LEXO THËNIET POR RRETHO NËSE PËRGJIGJET BIEN MBI KATEGORITË E LISTUARA	
1	Mbështetje financiare		
2	Shërbim të specializuar arsimimi / trajnimi – plan individual mësimor dhe me mësues ndihmës në klasë		
3	Shërbim të specializuar shëndetësor (medikamente dhe produkte mjekësore, teste laboratorike - analiza, shërbim spitalor dhe kirurgjikal, shërbime audiologjike / okulistike / për gjuhën-të folurit- logoped/ fizioterapi)		
4	Shërbime rehabilitimi (Shërbime për përmirësimin e dëgjimit/ shikimit / të folurit / terapi individuale speciale mbi zhvillimin)		
5	Pajisje ndihmëse mjekësore (paterica, proteza, deambulator, karrige me rrota, aparat degjimi, krevat i pershtatur)		
6	Ushqim		
7	Përkujdesje në familje		
8	Qëndrim afatshkurtër në qendrat ditore		
9	Vizita në shtëpi nga një specialist		
10	Shërbime psiko-sociale (psikolog, psikoterapist, shërbim social)		
97	Tjetër, specifiko _____		

NJË PËRGJIGJE	PYET NËSE [DISA_5 = 2] ("PO MERR SHËRBIME NGA ORGANIZATA JO FITIMPRURËSE (OJF) APO FONDACIONE, KISHA, XHAMI, ORGANIZATA FETARE"					
DISA_5.2.2	Si do ta vlerësonit suportin/ mbështetjen që merr fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] nga organizata Jo Fitimprurëse (OJF) apo fondacione, kisha, xhami, organizata fetare INT: LEXO EMRIN NË DISA_5.1. LEXO					
1	I dobët					
2	Mesatar					
3	I mirë					
4	I shkëlqyer					
99	Nuk e di / refuzon					

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHE"					
DISA.5.3.1	Bazuar në përvojën tuaj, krahasuar me bashkëmohatarët e tij (me fëmijët e tjerë të së njëjtës moshë), sa shpesh është përballur fëmija juaj _____ [emri i fëmijës] me ndonjë nga rastet e mëposhtme të diskriminimit dhe përjashtimit duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 5 ku 1= Asnjëherë, 4 = Gjithmonë.					
NR	POHIME	1= Asnjëherë	2= Rrallë	3 = Shpesh	4 = Gjithmonë	99 = Nuk e di/ Refuzon [MOS LEXO]
1	Në mjedisin ku jeton: komshinjtë/ të afërmit / apo anëtarë të tjerë të komunitetit	1	2	3	4	5
2	Në çerdhe/kopësht/shkollë: nga mësuesit apo nxënësit e tjerë	1	2	3	4	5
3	Në vendin ku luan fëmija - gjatë lojës apo në marrëdhënie me fëmijët e tjerë	1	2	3	4	5
4	Në institucione të tjera që ofrojnë shërbime (qendër shëndetësore, qendra të specializuara, qendra kulturore etj.)	1	2	3	4	5

NJË PËRGJIGJE	PYET TË GJITHE					
DISA_6	Cilat janë 3 shërbimet më të rëndësishme që do të donit të kishit në komunitetin, bashkinë apo qytetin tuaj, që do të ndihmonin fëmijën tuaj _____ [emri i fëmijës]? (të shënohen 3 shërbimet më të rëndësishme në mënyrë prioritare)? INT: MOS LEXO THËNIET POR RRETHO NËSE PËRGJIGJET BIEN MBI KATEGORITË E LISTUARA					
1	Transport të veçantë të specializuar					
2	Kopshte/shkolla					
3	Mundësi punësimi					
4	Prindit duhet ti sigurohen pushime të shkurtra gjatë orarit të punës, fundjavave ose gjatë periudhës së pushimeve shkollore					
5	Shërbime këshillimi për familjen dhe fëmijën					
6	Informim (mbështetje ligjore dhe informacion në lidhje me aftësinë e kufizuar, shërbimet të cilat janë në dispozicion etj)					
7	Mbështetje financiare					
8	Shërbim të specializuar arsimimi / trajnimi – plan individual mësimor apo mësues personal - ndihmës në klasë					
9	Shërbim të specializuar shëndetësor (medikamente dhe produkte mjekësore, teste laboratorike - analiza, shërbim spitalor dhe kirurgjikal, shërbime audiologjike / okulistike / për gjuhën-të folurit/ fizioterapi)					
10	Shërbime rehabilitimi (Shërbime psiko-sociale, shërbime për përmirësimin e dëgjimit/ e shikimit / të të folurit / terapi individuale speciale mbi zhvillimin)					
11	Pajisje ndihmëse mjekësore					
12	Ushqim					
13	Përkujdesje në familje					
14	Qëndrim afatshkurtër në qendrat ditore					
15	Vizita në shtëpi nga një specialist					
98	Tjetër specifik					
99	Nuk e di					

Referencat

- ADRF. (2014). Studim dhe Vleresim i Legjislacionit mbi Aftesine e Kufizuar ne Shqiperi. Tirane: ADRF. Gjetur në <http://adrf2.grigorsevo.info/wp-content/uploads/2014/05/studim-dhe-vleresim-legjislacioni-mbi-aftesine.pdf>
- Avokati i Popullit. (2012). Të Drejtat e Personave me Aftesi të Kufizuara. Gjetur në Avokati i Popullit: <http://www.avokatipopullit.gov.al/en/content/te-drejtat-e-personave-me-aftesi-t%C3%AB-kufizuara-promovimi-i-te-drejtave>
- CH Embassy, UNICEF & MSWY. (2014). Situational Analysis of Children with Disabilities in Albania. Tirane: UNICEF. Gjetur në https://www.unicef.org/albania/2014-Situational_Analysis_of_CwD.pdf
- Convention on Children's Rights (1989). Gjetur në <http://www.crca.al/sites/default/files/publications/KDF%20shqip.pdf>
- CRIN. (2012, December 5). Albania: National Laws on children's rights. Gjetur në Child Right International Network: <https://www.crin.org/en/library/publications/albania-national-laws>
- Glidden, L. M. (1993). What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on Resources and Stress as a case study. *Am J Ment Retard*, 481-95.
- Kemp, C. (2013, May 5). Childhood disability rate jumps 16% over past decade. Gjetur në AAP News and Journal Gateway: <http://www.aapublications.org/content/early/2013/05/05/aapnews.20130505-2>
- Law for the Inclusion and Accessibility of Persons with Disability, No 93 (2014). Gjetur në <http://www.vendime.al/wp-content/uploads/2015/08/LIGJ-Nr-93.2014-P%C3%8BR-P%C3%8BRFSHIRJEN-DHE-AKSESUESHM%C3%8BRIN%C3%8B-E-PERSONAVE-ME-AFT%C3%8BSI-T%C3%8B-KUFIZUARA.pdf>
- Law for the Pre-University Education System in the Republic of Albania, No 69 (2012). Gjetur në <https://arsimi.gov.al/files/userfiles/arkiva/dok-0029.pdf>
- Law for the Protection of Discrimination, No. 10221 (April 4, 2010). Gjetur në http://www.artacademy.al/media/150329-Ligji%2010221_%202010%20per%20mbrojtjen%20nga%20%20diskriminimi.pdf
- MMSR. (2016). Plani Kombëtar i Veprimt për Personat me Aftësi të Kufizuara. Tirane: Ministria e Mirëqënies Sociale dhe Rinisë. Gjetur në <http://www.al.undp.org/content/dam/albania/docs/PAK%20shqip.pdf>
- Mont, D. (2006). Analysis Plan for Pre-testing the WG Short Measurement Set on Disability. The World Bank. Gjetur në https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting6/appendix6_analytic_plan.pdf
- Save the Children. (2003). I Am Like You - An investigation into the position of children with disabilities in Albania. Tirane: Save the Children. Gjetur në <https://albania.savethechildren.net/sites/albania.savethechildren.net/files/library/Study%20on%20Children%20with%20Disabilities%5b1%5d.pdf>
- Save the Children. (2012). Inclusive Education for Children with Disabilities. Tirane: Save the Children. Gjetur në https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/inclusive_education_in_albania_-_analytic_study.pdf
- Save the Children. (2014). Inclusion Practices in Albanian Preschool System - Situation Assessment Report. Tirane: Save the Children. Gjetur në <https://albania.savethechildren.net/sites/albania.savethechildren.net/files/library/studimi%20anglisht.pdf>

- SOROS. (2011). Aksesimi i Sherbimeve Shendetesore nga Grupet ne Nevoje. Tirane: Fondacioni Shoqeria e Hapur per Shqiperine. Gjetur në https://www.osfa.al/sites/default/files/vleresimi_i_aksesit_ne_sherbimet_shendetesore_per_grupet_ne_nevoje_2011.pdf
- UN. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. New York: United Nations. Gjetur në http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_albanian.pdf
- UNDP. (2014). A Review of the Disability Assessment System in Albania. Tirane: UNDP. Gjetur në http://www.al.undp.org/content/dam/albania/docs/misc/UNSSIA_Report_ReviewDisabilityAssessmentSystemInAlbania_English.pdf
- UNDP. (2015). Profili i personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Tirane: UNDP.
- UNDP. (2015). The Social Exclusion Profile of Persons with Disabilities. Tirane: UNDP. Gjetur në <http://www.al.undp.org/content/dam/albania/docs/Profile%20PWD%20ang%20web.pdf>
- UNICEF. (2007). Promoting the rights of Children with disabilities. Florence: UNICEF. Gjetur në http://www.un.org/esa/socdev/nyin/documents/children_disability_rights.pdf
- UNICEF. (2013). The State of the World's Children 2013: Children with Disabilities. New York: UNICEF. Gjetur në https://www.unicef.org/sowc2013/files/SWCR2013_ENG_Lo_res_24_Apr_2013.pdf
- UNICEF. (2014). Collecting Data on Child Disability - Companion Technical Booklet. New York: UNICEF. Gjetur në http://www.inclusive-education.org/sites/default/files/uploads/booklets/IE_Webinar_Booklet_4.pdf
- UNICEF. (2014). Module on Child Functioning and Disability. Washington: UNICEF. Gjetur në https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting13/wg13_unicef_child_disability_background.pdf
- UNICEF. (2016). Facing the challenges of inclusive education in Albania. Tirane: UNICEF. Gjetur në https://www.unicef.org/albania/2016_ALB_study_report-Facing_the_challenges_of_inclusive-education.pdf
- WHO. (2011). World Report on Disability. Malta: WHO. Gjetur në https://www.unicef.org/protection/World_report_on_disability_eng.pdf
- WVA. (2012). E drejta e fëmijëve me aftësi të kufizuara për arsim gjithëpërfshirës - Praktikë e suksesshme në rajonin e EQL/kshp dhe rekomandimet për Qeverinë Shqiptare. Tirane: World Vision Albania. Gjetur në https://www.wvi.org/sites/default/files/Raport_Rajonal_3_Alb_Web.pdf
- WVA. (2012). E drejta e fëmijëve me aftësi të kufizuara për arsim gjithëpërfshirës - Faktorët që kontribuojnë në zbatimin e arsimit gjithëpërfshirës. Tirane: World Vision Albania. Gjetur në https://www.wvi.org/sites/default/files/Raport_Rajonal_2_Alb_Web.pdf
- WVA. (2012). The right to inclusive education for children with disabilities - Analysis of the history of educational development of children with disabilities in Albania during 1945-2011. Tirane: World Vision Albania. Gjetur në https://www.wvi.org/sites/default/files/Raport_Rajonal_1_Eng_Web.pdf
- York, J., Vandercook, T., Macdonald, C., Heise-Neff, C., & Caughey, E. (1991). Feedback about Integrating Middle-School Students with Severe Disabilities in General Education Classes. *Exceptional Children*, 244 - 258. Gjetur në <https://doi.org/10.1177/001440299105800307>

