“Ne duam të dimë çdo gjë për të”

Gratë shqiptare flasin për planifikimin familjar

Përgatitur nga: Enilda Gorishti, mjeke e përgjithshme
Joan Haffey, Master në Shëndet Publik

Falenderime

Ky studim u realizua në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë në Shqipëri dhe Shoqatën Shqiptare të Planifikimit Familjar (ShShPF), dhe u financua nga Agjensia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID) në Shqipëri.

Autoret falenderojnë Misionin USAID në Shqipëri për mbështetjen e fuqishme, veçanërisht znj. Dianne Blane - përfaqësuese e USAID-it dhe znj. Silva Mitro - Asistente Programi dhe nëpunëse e departamentit "Gruaja në Zhvillim". Gjithashtu, falenderojmë zotërinjtë Fjodor Kallajxhi - Drejtor i Departamentit të Shëndetit Riprodhues në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Valentina Leskaj - Drejtoreshë ekzekutive e ShShPF-së, të cilët i kanë dhënë mbështetje të vazhdueshme Projektit SEATS, duke përfshirë dhe studimin në fjalë.

Personat e mëposhtëm ndihmuan në realizimin e këtij studimi:

Valentina Leskaj dhe Arta Naçi, ShShPF
Themije Shtëmbari, Qëndra e Këshillimit të Forumit të Gruas, Tiranë
Flora Ushina, Maternitet, Durrës
Trifon Laku, ShShPF, Durrës
Mynyr Shehu, Shërbimi i Shëndetit Publik, Bathore.

Zotërinjtë David Walker dhe Scott Billy nga PSI e njohën grupin studimor me metodat për organizimin dhe protokollimin e diskutimeve, ndërsa Znj. Elizabeth Gold konsulente e SEATS dhe Valentina Leskaj, ShShPF, ndihmuan në thellimin e këtyre njohurive përpara fillimit të punës.

Mbi të gjitha, do të donim të falenderonim gratë, të cilat morën pjesë në diskutimet e organizuara nga ne, shpeshherë edhe në momente të pavolitshme për to.

Studimi dhe përgatitja e këtij raporti u financuan në bazë të kontratës me USAID-in:
CCP-3048-C-00-4004-00.

Kopertina dhe faqosja: Darrin Kerr.

Lista e Shkurtimeve

ShShPF	Shoqata Shqiptare e Planifikimit Familjar
AIDS	Sindroma e Imunodefiçiencës
DGP	Diskutim në Grup të Përzgjedhur
PF/ShR	Planifikim Familjar/Shëndet Riprodhues
HIV	Virusi Human i Imunodefiçencës
IEK	Informim, Edukim, Komunikim
MSh	Ministria e Shëndetësisë
OJQ	Organizatë Jo-Qeveritare
SST	Sëmundje Seksualisht e Transmetueshme
SEATS	Projekti i Zgjerimit të Shërbimit të Planifikimit Familjar dhe i Mbështetjes Teknike
USAID	Agjensia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillimin Ndërkombëtar

Përmbajtja

Falenderime 1

Lista e Shkurtimeve 2

Paraqitje përmbledhëse e studimit 4

Historiku i projektit dhe qëllimi i tij 5

Metodologjia e Studimit 7
- Përshkrimi i Metodologjisë së GP 7
- Rekrutimi dhe Organizimi i Grupeve 7
- Kufizimet e Studimit 9

Rezultatet 10
- Kuptimi i PF 10
- Numri i dëshirueshëm i personave në familje 11
- Njohuri mbi Metodat Kontraceptive 12
- Perceptimi i Shërbimeve 15
- Kufizime në Përdorimin e PF 16
- Preferencat ndaj Medias 17

Përfundime dhe Rekomandime 19

Tabelat:
- Përmbledhje e GP 8
- Fjalë që përdoren nga masa për metodat e PF 14

Shtesë
- Tema udhërrëfyese në DGP A-1

Paraqitje përmbledhëse e studimit

Në Shqipëri janë bërë shumë pak hulumtime për të njohur opinionet, praktikat dhe njohuritë që lidhen me përdorimin e kontraceptivëve. Gjatë periudhës korrik-tetor të vitit 1996, SEATS/USAID në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe ShShPF-në kreu një studim me gra në moshën riprodhuese. Ky studim përfshiu diskutime të veçanta me gra të martuara, gra menjëherë pas lindjes dhe abortit si dhe studente të pamartuara. Qëllimi i këtij studimi ishte nxjerrja në pah dhe vlerësimi më i mirë i nevojave për informim që kanë këto audienca kryesore, në mënyrë që aktivitetet e informim, edukim dhe komunikim-it (IEK) të projektit SEATS në Shqipëri t'u përgjigjeshin këtyre nevojave. Një total prej 8 grupesh të përzgjedhura u organizuan në Durrës, Tiranë dhe Bathore, një zonë në afërsi të Tiranës e populluar kryesisht nga familje të ardhura nga veriu i vendit.

Nga diskutimet në grupet e përzgjedhura, duke përjashtuar grupin e studenteve, doli në pah një mangësi e madhe njohurish mbi planifikimin familjar (PF) dhe metodat kontraceptive. Gratë ishin të mendimit se vetë punonjësve të shëndetësisë u nevojitet më tepër informacion mbi PF dhe Shëndetin Riprodhues (ShR), në mënyrë që të jenë në gjendje të ofrojnë një këshillim sa më efikas për to. Të gjitha pjesëmarrëset e mbështetën konceptin e PF, kjo ndoshta për faktin se shumica e tyre ishin të papunësuara, nën stresin ekonomik, kështu që mund ta vlerësonin kontributin e PF si ndihmë në mirëqenien financiare të familjeve të tyre. Megjithatë, shumë pjesëmarrëse ishin të mendimit se kontraceptivët e sotëm jo vetëm që janë të pasigurtë, por edhe të rrezikshëm për shëndetin e gruas. Shqetësimet e grave rreth sigurisë së kontraceptivëve përbëjnë pengesën kryesore për përdorimin e tyre. Një pengesë tjetër ishte çmimi i tyre, megjithëse asnjë nga pjesëmarrëset nuk e dinte se kontraceptivët mund të gjenden falas në qendrat e PF apo konsultoret e gruas.

Gratë mendojnë se nëse bashkëshortët e tyre do të garantoheshin nga një personel i kualifikuar mjekësor për sigurinë e kontraceptivëve, atëherë ata mund t'i lejonin ato të përdornin kontraceptivët, duke e lidhur këtë me mirëqenien materiale në familje. Diskutueset e GP-ve mendojnë se pjesa më e madhe e burrave nga zonat rurale të Shqipërisë mund të jenë kundër përdorimit të kontraceptivëve.

Studentet e pamartuara tregojnë se shokët dhe shoqet e tyre shfaqin interes në përdorimin e kontraceptivëve si parandalues të shtatëzanisë, dhe shqetësohen shumë pak për sëmundjet seksualisht të transmetueshme (SST) dhe virusin HIV, duke e quajtur veten më pak të kërcënuar prej tyre. Edhe pse shërbimet e ShR për të rinjtë teorikisht ofrohen pranë materniteteve, natyra frikësuese e këtyre mjediseve dhe në disa raste qëndrimi jo i mirë i personelit të materniteteve, i bën këto shërbime realisht të pashfrytëzueshme për vajzat/gratë e pamartuara. Ato sollën idenë që shërbimet për rininë të ofrohen jashtë mjediseve të maternitetit.

Të gjitha grupet preferojnë materiale të shtypura, të cilat mund t'i lexojnë kur t'iu volitet atyre. Shumica e tyre treguan interes për më shumë diskutime, si DGP-a, në të cilat ato morën pjesë dhe ku mund të merret informacion direkt nga personeli i shërbimit të ShR. Të dyja këto mundësi komunikimi preferoheshin më tepër se mjetet e komunikimit masiv, sepse ato u japin mundësinë grave për një përqëndrim të plotë tek çështja. Përsa u takon mjeteve të informimit masiv, të gjitha grupet kishin prirjen të ndiqnin programet e radios në mëngjes (6:00 – 7:30) dhe TV në mbrëmje.

Rekomandime urgjente për punën në të ardhmen: Të përforcohen mesazhet mbi sigurinë e kontraceptivëve dhe çmimin e tyre; të organizohet një shërbim i hapur për rininë, që përfshin këshillimin mbi mbrojtjen nga SST/HIV dhe dhënien e informacioneve të fundit nga kjo fushë; t'u theksohet sërish siguria e kontraceptivëve punonjësve të shërbimit të ShR, përfshirë personelin shëndetësor i cili ka mundësinë t'ua përcjellë grave informacionin në qendrat e ShR; të përgatiten materiale të shtypura mbi PF dhe kontracepsionin.

Harta Rajonale

Historiku i Projektit dhe Qëllimi i tij

Kontracepsioni dhe aborti kanë qenë të paligjëruar në Shqipëri në periudhën e regjimit komunist. Si rrjedhojë, lulëzoi aborti i paligjshëm dhe i pasigurt, i cili rezultonte në sëmundshmëri dhe vdekshmëri amtare të lartë. Aktivitetet e PF dhe aborti në spitale u lejuan nga qeveria respektivisht në vitet 1991 dhe 1992. Por ashtu si dhe në vende të tjera të Evropës Lindore, mungesa e një informacioni të saktë e pozitiv mbi PF, paaftësia për përdorimin e metodave moderne, joefektiviteti i shërbimeve të ShR dhe vështirësia për t'i marrë këto shërbime kanë bërë të mos ndryshojë ritmi i lartë i përdorimit të abortit si një metodë e PF.

Projekti SEATS e filloi aktivitetin e tij në Shqipëri në Janar 1996, i financuar nga USAID. SEATS/ Shqipëri punon si me sektorin publik ashtu edhe me atë privat për të rritur cilësinë dhe mundësinë e marrjes së shërbimeve të PF dhe SHR. Një komponent i rëndësishëm i projektit është përgatitja e materialeve të shtypura mbi PF dhe ShR si dhe e një plani për shfrytëzimin e mjeteve të informimit. Kjo ka për qëllim rritjen e njohurive dhe përdorimin e shërbimeve cilësore të PF dhe SHR, nga personeli shëndetësor, klientët egzistues, si dhe klientët e ardhshëm.

Në Shqipëri janë bërë shumë pak kërkime për të identifikuar njohuritë, praktikat dhe pikëpamjet e njerëzve lidhur me përdorimin e kontraceptivëve. Për të vlerësuar sa më mirë nevojat për informacion të grave në moshë riprodhuese, që përbëjnë edhe audiencën kryesore për aktivitetet e IEK në fazën e parë të projektit, SEATS/Shqipëri kreu studimin në grupe të përzgjedhura të përbërë nga gra në moshës riprodhuese. Këtu u përfshin diskutime të veçanta me gra të martuara, studente të pamartuara, gra menjëherë pas lindjes ose abortit.

Përshkrimi i Metodologjisë së Punës në Grup

Diskutimi në grupin e përzgjedhur (DGP) është një bashkëbisedim i drejtuar dhe i thelluar në të cilin 6-12 anëtarë të zgjedhur nga popullsia target prezantojnë ndjenjat, besimet dhe sjelljet e tyre lidhur me temën që studiohet. Një drejtues me përvojë lehtëson diskutimin dhe një protokollues mban shënim të gjithë ecurinë. DGP synon të zbulojë se si sillen njerëzit, dhe ç'është më e rëndësishmja, përse ata sillen në këtë mënyrë. DGP-a nxjerrin në pah qëndrimet, fjalorin e përdorur nga populli, si dhe besimet e drejta apo të gabuara lidhur me praktikat apo produktet për të cilat diskutohet. DGP-a ndihmojnë për të formuluar strategjitë dhe materialet e përshtatshme edukative, në një kohë kur dihet relativisht pak rreth praktikave dhe preferencave të grupit target.

Pjesëtarët në çdo DGP duhet të jenë përfaqësues të popullsisë që është targeti ynë. Në mënyrë që të dialogu të jetë sa më i lirë, pjesëtarët e grupit nuk duhet të njihen me njëri - tjetrin, por ata duhet të kenë karakteristika të ngjashme demografike. Për programet e ShR në këto karakteristika mund të përfshihen mes të tjerash, mosha, seksi, grupi etnik, vendbanimi (fshat ose qytet), gjuha, feja, arsimi, si dhe praktikat shëndetësore që njohin. Drejtuesi i diskutimit duhet të jetë i ngjashëm me pjesëmarrësit nga përkatësia etnike, seksi dhe grupmosha.

Futja ne Grup dhe Organizimi i Grupeve

Organizuesit, drejtuesit, dhe protokolluesit e diskutimeve, përfshinë koordinatoren e projektit SEATS/ Shqipëri, personelin e ShShPF, një përfaqësuese nga Qendra Këshillimore e Forumit të Grave, Tiranë, si dhe personelin shëndetësor të PF/ShR në Tiranë dhe Durrës. Gjithashtu, PSI - program për marketingun social të prezervativëve, që përgatit ekipin e vet cilësor edhe në Shqipëri, i njohu hulumtuesit e SEATS me lehtësirat dhe aftësitë e protokollimit, në Korrik 1996. Një konsulent i SEATS-it, mundësoi një trejnim më të thelluar në Gusht 1996, pak kohë përpara fillimit të studimit. Ky ekip drejtoi GP në periudhën Gusht-Tetor në Durrës, Tiranë dhe Bathore, një bashkësi e ngulur jashtë Tiranës, ku kohët e fundit janë vendosur shumë persona të migruar nga Shqipëria e Veriut për të kërkuar punë.

Për grupet e grave që sapo kishin lindur, studiuesit grupuan gra nga materniteti i Durrësit dhe Tiranës, dhe zhvilluan DGP në një dhomë pavioni apo qendër informimi. Gjithashtu, ata rekrutuan gra të cilat kishin bërë aborte, duke i pyetur nëse ato do të donin të merrnin pjesë në një grup i cili do të diskutonte disa ditë më vonë. Personeli i Ministrisë së Shëndetësisë dhe SEATS së bashku me ShShPF rekrutuan gra në moshës riprodhuese në rrethet Tiranë, Durrës dhe Bathore me të cilat u zhvillun DGP-ra në salla mbledhjeje apo ambjente të hapura. Të gjitha pjesëmarrëset, u shpërblyen në mënyrë simbolike për pjesëmarrjen e tyre.

Tabela 1: Përmbledhje e grupeve të përzgjedhura që bashkëpunuan në këtë studim

Vendi	Grupet	Intervali i moshës	Numri i fëmijëve	Profesioni
Bathore	7 gra të martuara	25-40 vjeç	3-6	Papunë
	7 gra të martuara	19-29 vjeç	1-4	5 papunë, një pronare farmacie, një infermjere
Tiranë	6 gra pas abortit (5 të martuara, 1 e pamartuar)	19-37 vjeç	0-2	Papunë
	6 gra pas lindjes, të martuara	17-32 vjeç	1-2	5 papunë, një punëtore
	6 gra të pamartuara	18-24 vjeç	0	5 studente, një sekretare
Durrës	5 gra të martuara 1 e pamartuar	30-39 vjeç 27 vjeç	0-3	3papunë, 2 punonjëse biblioteke, një sekretare
	6 gra pas lindjes (të martuara)	24-38 vjeç	1-4	2 punëtore, 2 të papunë, 2 pastruese
	6 gra pas abortit (të martuara)	26-38 vjeç	2-4	5 papunë, 1 punëtore

Për çdo DGP, drejtuesi i bisedës mirëpriste pjesëmarrëset, dhe prezantonte veten dhe protokolluesin. Më pas, drejtuesja shpjegonte se qëllimi i përgjithshëm i diskutimit ishte përmirësimi cilësor i shërbimeve të PF, dhe dëgjonte prezantimin e pjesëmarrëseve. Drejtuesja kërkonte leje për të regjistruar çdo diskutim dhe nxiste gratë të merrnin pjesë në bisedë, të respektonin mendimet e njëra-tjetrës, si dhe t'i ruanin për në fund të bisedës pyetjet që ato kishin për organizatorët.

Në përgjithësi, diskutimet ishin të gjalla, megjithëse disa grupe fillimisht paraqiteshin të ndrojtura, pasi ishin të pamësuara të diskutonin publikisht për këto tema. Në fund të shumicës së DGP, gratë shprehën interes për diskutime të tjera të këtij tipi në të ardhmen në komunitetet e tyre, ku ato mund të marrin informacion rreth PF dhe çështjeve të tjera të ShR.

Personeli i SEATS/Shqipëri hodhi në letër të gjitha shënimet e regjistrimet e diskutimeve dhe i përktheu ato në anglisht. Personeli i SEATS kreu analizën e rezultateve dhe skicoi këtë raport në Nëntor 1996. Rezultati i kësaj analize u përfshi menjëherë në projektin e treinimit të klinikave, të këshillimoreve, si dhe në hartimin e materialeve informuese për klientët dhe personelin shëndetësor.

Kufizimet e Studimit

Duhet të përmendim disa kufizime të këtij studimi. Duke qenë se pjesëtarët në DGP nuk jane zgjedhur rastësisht, por bazuar në përvoja dhe karakteristika të caktuara demografike, rezultatet e këtij studimi cilësor nuk mund të përgjithësohen për masën e gjerë të grave në Shqipëri, ashtu sikundër veprohet normalisht me rezultatet e studimeve statistikore. Veç kësaj, megjithëse shumë nga pjesëmarrëset ishin me prejardhje nga zona rurale, duke përfshirë gratë e zones së Bathores dhe shumë nga gratë në diskutimet e Durrësit, ato të gjitha jetojnë në ose pranë Tiranës dhe Durrësit, zona që përbëjnë objektivin e projektit SEATS/Shqipëri. Opinionet dhe përvojat e këtyre grave ka të ngjarë të jenë të ndryshme nga ato të grave në shumë zona rurale. Duke marrë parasysh mungesën e ndërgjegjësimit lidhur me PF në popullsinë e fokusuar nga studimi ynë, ne mund të pohojmë se gratë nga zonat rurale kanë nevojë për shumë më tepër informacion. Së fundi, do të kishte qenë me vlerë të mbaheshin diskutime shtesë me gra që përfaqësonin çdo nëngrup në mënyrë që të mblidhej një informacion edhe më i pasur. Megjithë kufizimet, informacioni i siguruar mund të përdoret si orientues për hartimin e materialeve bazë informative mbi metodat e ndryshme kontraceptive në Shqipëri dhe skicimin e një programi në përgjigje të nevojave të grave në Durrës dhe Tiranë.

Kuptimi i Planifikimit Familjar

Edhe pse ndërgjegjësimi lidhur me PF ndryshonte shumë nga grupi në grup dhe ishte përgjithësisht shumë i ulët, të gjitha gratë që kishin dëgjuar diçka për të, e lidhnin atë në një farë mënyre me mirëqenien ekonomike të familjes. Shumë gra nuk kishin dëgjuar ndonjëherë për PF. Të tjera, mundoheshin t' i jepnin kuptim termit duke e shprehur atë me fjalë të tjera : "*Është planifikimi i çdo gjëje në familje*", "*ka të bëjë me familjen*, *me planifikimin e saj*". Asnjë pjesëtare nuk reagoi negativisht ndaj konceptit të PF, megjithëse ato paraqesnin shqetësim të madh lidhur me sigurinë e kontraceptivëve. Madje edhe ato gra që nuk dinin asgjë rreth temës u treguan të etura për të mësuar sa më shumë rreth PF dhe kontraceptivëve të veçantë që janë në përdorim.

> *"Unë jam nga një fshat i Përmetit (Shqipëria Juglindore) dhe gratë atje nuk dinë asgjë për këto metoda, prandaj dhe unë nuk di. Është diçka e mirë nëse ato marrin informacion."* (Grua që sapo kishte lindur, 35 vjeç, 4 fëmijë, Durrës)

Shumica e grave nga grupet e Bathores nuk kishin dëgjuar asnjëherë për PF. Pak prej tyre dhanë përgjigje të turbullta dhe i lidhnin ato me gjendjen financiare në familje. Gjithashtu pak gra nga grupi i Tiranës që porsa kishin lindur, mes të cilave disa vinin nga fshatrat e Veriut, nuk kishin dëgjuar asgjë mbi PF.

> "*Nuk di ç'do të thotë, por në familje kam kushte shumë të këqija*." (E martuar, 6 fëmijë, Bathore)

> "*S'di si ta shpreh, por unë mund të them se me më pak fëmijë, ke një jetë më të mirë.*" (E papunë, 27 vjeç, 4 fëmijë, Bathore)

Për studentet e pamartuara të Universitetit të Tiranës, PF kuptohet në thelb si "*një e drejtë themelore e njeriut*", e cila i jep mundësi çifteve të vendosin vetë kur, sa dhe në sa kohë duan të kenë fëmijë. Për ta PF ofron:

> *"mirëqenie, siguri dhe kulturë për një familje."*

Shumë pak gra kishin dëgjuar rreth PF nëpërmjet TV apo radios. Këto gra e mbështesnin këtë koncept dhe e konsideronin atë si një përpjekje të përbashkët të çiftit. Ato gjithashtu kishin prirje ta shihnin PF si një koncept gjithëpërfshirës ku përmblidhen intervalet mes lindjeve dhe kufizimi i tyre si dhe aspekte të tjera të ShR.

> *"Nëpërmjet metodave kontraceptive çifti mund të vendosë për numrin e fëmijëve që dëshiron, si dhe të zgjedhë kohën se kur i do këta fëmijë."* (Grua që sapo kishte lindur, 24vjeç, fëmija i parë, Durrës)

> "*Është shumë mirë për çdo çift që të planifikojë familjen e vet në mënyra të ndryshme: sa fëmijë duhet të kenë, diferencën mes fëmijëve, etj*." (E pamartuar, 27 vjeç, Durrës)

> "*PF ka të bëjë me numrin e fëmijëve, me abortin, me lindjet e paplanifikuara, ose me mundësitë e një çifti për të rritur një fëmijë, apo për ta evituar një fëmijë për shkak të kushteve të vështira ekonomike. Gjithashtu, PF, mund t'i ofrojë një çifti mundësi të ndryshme në rast se çifti nuk dëshiron më fëmijë."* (39 vjeç, 2 fëmijë, Durrës).

"*Mendoj se gratë i pranojnë këto metoda, sepse të gjitha duan të bëjnë diçka për të mos pasur një shtatëzani të padëshiruar, por shumica nuk dinë se çfarë të bëjnë.*" (Grua që sapo kishte lindur, 30 vjeç, 3 fëmijë Durrës)

Numri i Dëshiruar i Fëmijëve në një Familje

Shumica e grave të martuara u shprehën se nuk donin të kishin fëmijë të tjerë, megjithatë vetëm pak prej tyre dinin si të parandalonin shtatëzanitë e tjera. Shumë prej tyre duke qenë të paafta të kontrollonin shtatëzanitë e padëshiruara, thoshin se numri i fëmijëve "*nuk është në duart e mia* " ose "*është në duart e Zotit*". Ndër ato që donin fëmijë të tjerë, shumë kërkonin të vononin lindjet e tjera deri në përmirësimin e situatës ekonomike të familjes.

> *"Bashkëshorti dhe unë duam më tepër fëmijë, por ne s'kemi kushte për t'i rritur."* (E papunë, 19 vjeç, 1 fëmijë, Bathore).

> *"Gjatë kësaj periudhe unë nuk do të doja një fëmijë tjetër, por pas 2-3 vjetësh, kur situata ekonomike të përmirësohet, do të më pëlqente një fëmijë i tretë."* (E papunë, 30 vjeç, 2 fëmijë, Durrës).

> *"Do të doja të pushoja të paktën për 5 vjet ".* (25 vjeç, 2 fëmijë, Durrës)

Shumica mendonin se 2-3 fëmijë janë mjaft në një familje,

> "*Në përgjithësi gratë nuk duan të kenë shumë fëmijë, kështu që ju mund të na tregoni se si të parandalojmë shtatëzanitë e padëshiruara.*"

> "*Unë nuk jam e martuar, por gjithmonë kam ëndërruar të kem 2 fëmijë.*" (27 vjeç, Durrës).

Disa gra përmendën idenë për të bërë aq fëmijë sa të arrinin të bënin një djalë. Preferencat për të lindur djalë, haseshin njësoj si tek gratë ashtu edhe tek burrat, dhe disa gra vuanin presionin e familjes së burrit, veçanërisht të vjehrrës, për të bërë një djalë.

Nga ana tjetër, disa gra vuanin presion nga burrat e tyre për të abortuar shtatëzanitë e padëshiruara dhe ankoheshin se burrat nuk duan t'ia dinë se ato duhet t'iu nënshtrohen aborteve të përsëritura, për të kontrolluar numrin e fëmijëve.

> *"Ata (burrat), thonë: shko dhe aborto fëmijën; dhe: duhet të abortosh fëmijën!"* (Grupi i pas abortit, Durrës).

> *"PF është diçka shumë e mirë për çiftin se të ndihmon për të vendosur kur mund të bësh fëmijë, përndryshe ne gratë jemi të detyruara të abortojmë dhe kjo nuk është e mirë."* (35 vjeç, 2 fëmijë, Durrës).

Njohurite mbi Metodat Kontraceptive

Përgjigja më e hasur lidhur me njohuritë mbi metodat kontraceptive (MK), ishte "*Nuk di gjë*", ose "*Nuk kam dëgjuar gjë për këto metoda*". Edhe pse disa gra mund të përmendnin metoda të ndryshme, sidomos prezervativet, tabletat nga goja, apo injeksionet, vetëm pak mund të dinin ndonjë detaj përveç emrit. Të tjerat dinin vetëm që ka disa ilaçe që mund t'i pish për të mënjanuar shtatëzaninë.

> "*Unë jam nga një fshat i Mirditës [Shqipëria e Veriut], dhe atje askush nuk flet për PF".* (Grua që sapo kishte lindur, 21 vjeç, Tiranë).

Shumë çifte përdorin metoda natyrale, që përfshijnë tërheqjen e mashkullit përpara derdhjes së spermës apo abstinencën (gjatë mesit të ciklit), edhe pse ato nuk i konsiderojnë si metoda efektive apo të kënaqshme. Meqënëse ato nuk kanë ndonjë mundësi tjetër, gratë "*mbështeten tek kujdesi i burrave të tyre".*

> "*Kam dëgjuar për prezervativin, pilulën, si edhe metodën të cilën e përdor unë dhe burri im, tërheqja*." (Grua që sapo kishte lindur, 28 vjeç, 4 fëmijë, Durrës)

Shumë pak gra përdorin aktualisht metoda të PF.

> *"Njoh kokrrat sepse i përdor dhe e di që nuk do të kem shtatëzani të padëshiruar, nëse i përdor rregullisht*." (32 vjeç, 3 fëmijë, Durrës).

"*Po përdor injeksionin çdo 3 muaj dhe kam disa probleme me ciklin*." (30 vjeç, 2 fëmijë, Durrës).

Shumica e atyre grave që kishin dëgjuar më parë mbi PF, dinin se MK paraqesin rreziqe për shëndetin, dhe ato ishin të etura të dëgjonin sa më tepër për ato MK që nuk janë të rrezikshme. Fjalori i përdorur nga gratë për të përshkruar shqetësimet e tyre rreth sigurisë së kontraceptivëve, ishte disi i ashpër; ato nuk shqetësohen thjesht për efektet anësore, por për "*rreziqe*", "*kërcënime për organizmin*", "*dëm për shëndetin e gruas", "shkatërrim i uterusit, kështu që nuk mund të lind më ",* etj.

"*Kam dëgjuar për disa barna që shkatërrojnë fëmijën në stomakun e gruas"* (Grua që sapo kishte lindur, 38 vjeç, 4 fëmijë).

"*Nuk i përdor MK, pasi ato janë të rrezikshme për shëndetin.*"(Grua që sapo kishte lindur, 25 vjeç, 1 fëmijë)

"*Kam dëgjuar për barnat dhe prezervativin, dhe, sipas mendimit tim, e dyta është tepër e sigurt."*

Ato gra, që kishin dëgjuar për MPF nga të njohur apo pjesëtarë familjeje kishin dëgjuar vetëm raste të efekteve anësore negative. Gratë në grupin e pasabortit, Durrës, disa prej të cilave kishin patur 4-5 aborte, shqetësoheshin për sigurinë e pilulave. Megjithatë, gratë pohojnë se ato nuk dinë shumë rreth MK dhe thanë se, nëse do të mësonin diçka rreth metodave të sigurta, do t'u pëlqente t'i përdornin ato.

"*Nëse mjeku më tregon një metodë që nuk e dëmton shëndetin, atëherë unë do ta përdorja*"

"*Nëse MPF nuk janë të këqija për shëndetin, sigurisht që do t'i përdorja."* (Grupi i pasabortit, Durrës).

"Unë do të doja të njihja ato metoda që nuk janë të dëmshme për shëndetin, pasi kam dëgjuar nga një mikesha ime që, nëse i përdor këto metoda, nuk mund të lind më." (Grua që sapo kishte lindur, 25 vjeç, 1 fëmijë, Durrës).

Edhe pse disa e dinin që PF mund t'i ndihmojë çiftet për të kufizuar numrin e familjes, vetëm një person në të gjitha grupet, përmendi sterilizimin, duke e quajtur "*operacion*", si një MK e mundshme. Ato gra që njihnin injeksionin, mendonin se ai bëhej një herë në 5-6 muaj.

Grupi i studenteve u shpreh se rinia preferon prezervativat dhe pilulat. Ato kanë dijeni për pilulat, injeksionet, prezervativat, si dhe abortin, të cilit vajzat i nënshtrohen për shkak të vështirësisë së marrjes së këshillave dhe metodave të PF në një mënyrë miqësore. Ato janë të interesuara të mësojnë më tepër rreth këtyre metodave dhe e ndjejnë se " *vajzave iu duhet me tepër informacion pasi ato shqetësohen rreth efekteve anësore*". Edhe pse ato mendojnë se rinia mund të përdorë metodën e prezervativit me tepër se të gjitha shtresat e tjera të popullsisë, ato janë paraprakisht të interesuara për mundësitë e parandalimit të shtatëzanisë.

"*Asnjë nuk flet për SIDA-n dhe as e merr parasysh atë [kur diskutohet rreth MK]… Shtatëzania është problemi kryesor, madje edhe kur flasim për prezervativin. SIDA nuk shihet si rrezik nga të rinjtë, pasi ata mendojnë se është e vështirë për t'u infektuar prej saj."*

Ato mendojnë se rinisë, veçanërisht vajzave, iu nevojitet më tepër informacion seksual, pasi ato hasin eksperienca seksuale në moshë të re dhe ndoshta nuk i dinë pasojat e veprimeve të tyre.

Gratë e martuara janë tepër të interesuara të mësojnë më shumë rreth kontracepsionit, sidomos rreth atyre metodave, të cilat mjekët i rekomandojnë si të sigurta dhe efektive. Ato janë veçanërisht të interesuara të dinë rreth efekteve anësore që lidhen me çdo metodë.

" *Është në interesin e grave të dinë çdo gjë rreth MK, sepse të gjitha gratë do të donin të vendosnin për numrin e fëmijëve*." (Pas lindjes, grua 25 vjeç, një fëmijë, Durrës)

"Unë dua të di gjithçka për të gjitha metodat."

Tabela 2: Terma që përdoren më shpesh për Metodat e PF

Lloji i kontraceptivit	Terminologjia e përditshme shqiptare
Kontraceptivi Oral	Kokërr Tabletë Pilulë
Kontraceptivi Injektabël	Gjilpër Injeksion
Dispozitivi Intrauterinë (DIU)	Aparat Spirale
Kondom	Prezervativ Kapuç Këlluf (përdoret nga rinia)
Sterilizimi Kirurgjikal	Operacion per mbylljen e tubave

Perceptimi i Shërbimeve

Shumë gra mendonin se kontraceptivët mund të merren në farmaci dhe duhet të jenë tepër të kushtueshëm, sidomos për ato që janë të papuna. Një grua theksoi nevojën e aftësimit të mëtejshëm të punonjësve të shëndetësisë, të cilët për vete duket se dinë shumë pak për këto metoda.

> "*Unë vij nga një vend që quhet Adriatik, në rrethin e Laçit, 1 orë e 30 minuta larg Tiranës. Ne nuk mund të vijmë në Tiranë. Personeli mjekësor në zonën tonë nuk i shërben grave, ata thonë 'ne jemi këtu vetëm për vaksinimin e fëmijëve', kështu që gratë nuk dinë se ku mund të gjenden këta kontraceptivë.*"

Në fakt, asnjëra prej grave nuk e dinte se kontraceptivët gjenden falas në klinikat e shëndetit publik, edhe pse kjo gjë është mundësuar që në Janar 1996. Gratë preferojnë t'i marrin kontraceptivët në klinikat e zonës, "*pasi atje mund të ketë njerëz më të specializuar për këshillim.*"

Rinia nuk parapëlqen të shkojë në Maternitet për këshillim, për shkak të vështirësisë së hyrjes atje dhe të qëndrimit të personelit.

> "*Kështu që ata (rinia) asnjëherë nuk shkojnë atje, përveçse kur bëhet fjalë për abort.*"
>
> "*Edhe nëse kemi ndonjë sëmundje, ne nuk shkojmë atje.*"
>
> *"Njerëzit nuk kanë një opinion të mirë për vajzat që hyjnë në Maternitet dhe është fare e lehtë për ta të mendojnë se këto vajza po shkojnë për abort, apo të vizitohen tek ndonjë gjinekolog."*

Megjithëse është më e lehtë për rininë që të marrë kontraceptivë në farmaci, ata, ashtu si edhe gratë e martuara, do të preferonin t'i merrnin këto shërbime në qendrat e këshillimit ose klinikat në zonat e tyre, jashtë maternitetit. Gratë në Bathore theksuan veshtirësinë e shkuarjes në Tiranë për të marrë këto shërbime, për shkak të shpenzimeve, dhe sepse burrat e tyre nuk do t'i lejonin të udhëtonin. Atyre do t'u pëlqente që t'i gjenin këto shërbime në zonat ku banojnë.

Kufizime në Përdorimin e Metodave të PF

Kufizimi më i madh në përdorimin e metodave të PF është mungesa e informacionit rreth PF në përgjithësi dhe MK në veçanti si dhe frika për efektshmërinë dhe sigurinë e tyre. Gratë mendojnë se madje edhe vetë punonjësve të shëndetësisë j'u nevojitet më tepër informacion, qoftë edhe për t'i drejtuar gratë në shërbimet e përshtatshme.

> "*PF është diçka e re në Shqipëri dhe kjo përbën një nga kufizimet më të mëdha në përdorimin e PF*." (39 vjeç, 2 fëmijë, Durrës)

Gratë nuk kanë besim në sigurinë e kontraceptivëve dhe i konsiderojnë ata të rrezikshëm. Shumë prej grave janë të papunësuara dhe çmimi, përbën një tjetër pengesë në përdorimin e PF. Asnjëra nuk mund të thoshte se sa kushtojnë kontraceptivët dhe, vetëm një apo dy prej tyre e dinin se ato mund të jepen falas në sektorin publik të shërbimit këshillimor.

> "*Ne nuk e dimë çmimin, por sado që të jetë, ne nuk mund t'i blejmë. Jemi pa pune*".

> "*Sado të jetë çmimi, ne nuk mund ta përballojmë atë*". (Grupi i pasabortit, Durrës).

> " *Burri im nuk do të më lejonte nëse unë do të doja t'i blija, por nëse do t'i gjeja falas diku, ai nuk do të më thoshte gjë*". (Grupi i pasabortit, Durrës).

> "*Unë nuk mundem t'i blej këto ilaçe, nuk jam në punë, kështu që burri im nuk do të më lejonte t'i përdorja*". (25 vjeç, 2 fëmijë, Durrës).

Vetëm pak gra arritën të konstatojnë që një lindje apo një abort mund të jenë më të kushtueshme se sa përdorimi i kontraceptivëve.

> "*Edhe pse jam në kushte të këqija ekonomike, do të përpiqesha t'i blija. Pasi të rrisësh një fëmijë është shumë më e kushtueshme ".*

> "*Çmimi i kontraceptivëve është normal po ta krahasosh me atë të abortit* ". (Durrës)

Dy pjesëtare në grupin e të rinjve mendonin se nëse një çifti i duhet të përdorë kontraceptivë, ai nuk duhet ta marrë çmimin parasysh, edhe pse pjesa tjetër e grupit mendonte se një vendim i tillë varet nga gjendja ekonomike e çdo personi.

Grupi i studenteve kishte bindjen se prindërit e tyre nuk do të pranonin që bijtë e tyre dhe në veçanti vajzat, të merrnin këshilla nga gjinekologu, ose të përdornin kontraceptivët. Megjithatë, studentët nuk e konsiderojnë këtë si një pengesë të madhe, përderisa ata nuk u tregojnë prindërve.

> "*Këto janë çështje private, vetëm unë dhe partneri im mund t'i diskutojmë*."

Një pengesë tjetër për rininë e përbën mungesa e informacionit, megjithëse rinia është pasive në drejtim të marrjes së informacionit mbi kontracepsionin dhe përdorimin e tij, edhe kur ky informacion është lehtësisht i gjetshëm.

> "*Si rezultat ato e gjejnë veten në një situatë jo të këndshme, që është aborti*".

Gratë e martuara në të gjitha grupet e përfshira në këtë studim mendonin se bashkëshortët e tyre nuk do të ishin kundër përdorimit të MK. Por, ato parapëlqejnë që çifti të vendosë bashkarisht për këtë. Eshtë mirë që burrat të binden nga një mjek se shëndeti i gruas nuk do të dëmtohej nga MK sepse sipas grave burrat që ato njohin, i konsiderojnë këto metoda si të dëmshme. Gratë pranuan se ekziston një dallim mes burrave që jetojnë në qytete, dhe atyre që jetojnë në qytete më të vogla, qyteza apo në zonat fshatare.

> " *Në Tiranë, nuk është e vështirë t'i bindësh burrat për përdorimin e këtyre metodave. Burrat i diskutojnë këto gjëra me gratë e tyre dhe vendosin së bashku. Ka dallim të madh mes qytetit dhe fshatit, kur flitet për burrat*".

Disa mendojnë se burrat e tyre mund ta përdornin prezervativin, disa të tjera nuk kishin ndonjë ide se çfarë mund të mendonin ata, dhe disa të tjera pohuan se burrat e tyre nuk do ta përdornin prezervativin. Gratë mendojnë se vjehrrat e tyre do ta kundërshtonin edhe me shumë se vetë burrat përdorimin e kontraceptivëve nga nuset e tyre.

> "*Nëse është e vërtetë që metodat e PF parandalojnë shtatëzaninë, atëherë vjehrra ime nuk do të më lejonte t'i përdorja ato* ".

> "*Vjehrra ime do që djali i saj të ketë shumë fëmijë, pasi ajo vetë ka tetë fëmijë*." (Grupi i pasabortit, Durrës).

Disa gra thanë se ato mund t'a përdornin kontracepsionin edhe pa dijeninë e burrave, nëse do të ishte e nevojshme, por në të gjitha rastet pa dijeninë e vjehrrës.

> "*Vjehrra ime ka lindur shumë fëmijë, kështu që ajo nuk do të më lejonte t'i përdorja këto metoda për parandalimin e shtatëzanisë. Nëse unë do t'i përdorja nuk do t'i tregoja asaj*."

> "*Nuk janë çështje të të gjithë familjes, vetëm unë dhe burri im duhet t'i zgjidhim ato."*

Preferencat ndaj Mjeteve të Informimit

Grupi i studenteve bëri të ditur se rinia tenton të marrë informacion mbi ShR nga shokët e tyre. Atyre do t'u pëlqente ta merrnin informacionin nga TV (pas orës 20:00), radio (në orën 6:00-7:30), dhe më të mirat do të ishin materialet e shtypura, të cilat mund t'i përdorin privatisht ku dhe kur të duan. Ato sollën idenë që informacioni të jepej në gazeta dhe periodikë që lexohen nga të rinjtë. Ata duan informacione praktike jo vetëm teorike - p.sh.: udhëzime rreth shmangies së çarjes së prezervativit apo mbi kontracepsionin e urgjencës.

"Ti hap prezervativin, e vendos dhe kryen marrëdhënie. Më pas ai çahet. Rezultati është shtatëzania, më pas aborti. Është e rëndësishme që në këtë informacion të ketë ilustrime me figura [që të dimë përdorimin e metodave në mënyrë korrekte]."

Grave të reja iu pëlqejnë diskutimet e tipit DGP, ku ato morën pjesë, "*pasi ne ndjehemi të lira dhe nuk haset mentaliteti i vjetër*". Ato mendojnë se diskutime të tilla duhet të mbahen në nivelin e shkollave të mesme. Ato mendojnë se mënyra ideale për rininë për të marrë informacion është përmes një gjinekologu, por këto shërbime të klinikës nuk konsiderohen si të arritshme nga rinia.

Të gjitha grupet e grave të martuara i preferojnë këto lloj diskutimesh, veçanërisht kur ato drejtohen nga një punonjës shërbimi, që jep edhe informacion. Ato parapëlqejnë fletëpalosjet me ngjyra, ndaj programeve të radios apo TV, sepse të parat mund t'i shfletojnë kur t'iu volitet atyre, kurse programet e radios e TV mund të mos i dëgjojnë dot fare ose t'i dëgjojnë vetëm kalimthi, pasi janë shumë të ngarkuara me punë. Megjithatë, ato ngritën pyetjen se ku mund të gjenden materialet e shtypura, pasi ka shumë pak të të tilla në qarkullim.
Gratë e grupit të Tiranës dhe Durrësit e ndjekin TV vetëm në mbrëmje, kur merren me punët e shtëpisë dhe radion vetëm herët në mëngjes.

Gratë e grupit të Bathores, gjithashtu dhanë idenë se atyre nuk u pëlqen të marrin informacion nga organet e mass media-s, në prani të prindërve të burrit, pasi do ndjeheshin ngushtë dhe familja e burrit do t'i shihte me një sy tjetër (d.m.th si seksualisht aktive). Kështu që, edhe atyre do t'u pëlqenin materialet e shtypura të cilat mund t'i lexojnë privatisht.

Përfundime dhe Rekomandime

Ky studim nxori në pah interesimin e grave shqiptare të qytetit dhe të periferive për informacion lidhur me PF në përgjithësi dhe metodat kontraceptive në veçanti. Gjatë harkut kohor të diskutimeve gratë bënë lidhjen midis distancës kohore të dy lindjeve dhe mirëqenies ekonomike. Fakti se shumë nga pjesëtaret ishin të papuna, përbënte një nga motivet kryesore për të mësuar më tepër mbi metodat kontraceptive dhe përdorimin e tyre.

Të gjitha pjesëtaret në DGP e mbështetën konceptin e PF. Megjithatë, ato kishin edhe rezerva mbi rreziqet toksike të këtyre metodave.

***Rekomandim*: Siguria e metodave kontraceptive duhet të jetë një mesazh kyç për klientet e mundshme t ë shërbimeve të shëndetit riprodhues/planifikimit familjar.**

Suksesi i punës së kryer nga ShShPF dhe OJQ- të e grave në mbështetje të të drejtave riprodhuese është perceptuar pozitivisht nga gratë e reja të pamartuara, që u pyetën në lidhje me PF dhe probleme të ShR interesante për to. Këto gra, ashtu si moshataret e tyre, nuk e gjejnë të mundur marrjen e këtyre shërbimeve. Ato mendojnë gjithashtu se rinisë i duhet më tepër informacion rreth SST dhe HIV. Një punë e mëtejshme duhet bërë veçanërisht me punonjëset e shërbimit publik, për të garantuar popullatën në çdo fazë të ciklit riprodhues, për sigurinë, mirëkuptimin dhe cilësinë e lartë të shërbimeve.

***Rekomandim*: Shërbimet e ShR/PF të ofruara miqësisht për rininë duhet të zhvillohen jashtë maternitetit, mjedis i cili i largon klientet e pamartuara.**

***Rekomandim* : Shërbimet për rininë duhet të përfshijnë mesazhe mbi metodat kontraceptive, si dhe për parandalimin e SST/SIDA, meqënëse rinia mund të nënvleftësojë rrezikun e infektimit nga SST dhe SIDA.**

Gratë që morën pjesë në këto diskutime kishin besim tek punonjësit e shëndetësisë dhe donin më tepër informacion prej tyre në lidhje me PF.

Rekomandim **: Punonjësit e shëndetit kanë nevojë për informacion bashkëkohor rreth metodave kontraceptive dhe mbi të drejtat riprodhuese të të gjithë klientëve.**

Rekomandim **: Punonjësit e shëndetit, të cilët nuk merrren drejtpërdrejt me shërbimet e shëndetit riprodhues/planifikimit familjar, si pediatret, apo personeli mjekësor në shkolla, duhet të marrin më tepër informacion për të ditur se ku t'i drejtojnë klientet e mundshme për informacione dhe shërbime të shëndetit riprodhues/planifikimit familjar.**

Gratë e të gjitha grupeve preferojnë materiale tërheqëse të shtypura rreth SHR/PF, pasi në përgjithësi ato janë shumë të zëna për të ndjekur programet e medias. Gratë shprehën interes gjithashtu për diskutimet me punonjësit e shëndetit, në mënyrë që të mësonin më shumë nga një këshillues me eksperiencë, por ato kërkuan që këto diskutime të bëhen pranë banesave të tyre.

Rekomandim **: Të përgatiten dhe të shpërndahen materiale të shkruara për gratë. Atje ku është e mundur, të bëhet inkurajimi i personelit të shërbimit shëndetësor, për të drejtuar seanca diskutimesh për edukimin shëndetësor me klientet.**

Udhërrëfyes për Diskutimet me Gra të Moshës Riprodhuese në kuadër të Shërbimeve të Planifikimit Familjar në Shqipëri.

I. Prezantimi

Përshëndet pjesëmarrësit;
Prezantoni veten, protokolluesin dhe kërkoni nga pjesëmarrësit të bëjnë të njëjtën gjë.
Njihi me rregullat e diskutimit:
- Përgjigjet të jenë të sakta;
- Të respektohen të gjitha opinionet;
- Të flitet me radhë;
- Të bëhet e ditur se drejtuesi i bisedës ndodhet në grup për të mbledhur informacion; ndërsa opinionin e tij/saj e jep në fund të bisedës

Shpjego përdorimin e manjetofonit për incizim dhe mbajtjen e shënimeve: ruajtja e sekretit të bisedës
Qëllimi i përgjithshëm i vizitës: përmirësimi i cilësisë së shërbimeve të PF

II. Planifikimi Familjar

Përcaktimi i termit PF nga pjesëtaret;
Njohuritë mbi kontracepsionin;
Njohuritë mbi metodat kontraceptive:
- Si e shpjegojnë gratë çdo metodë me fjalë të fjalorit të përditshëm
- Çfarë duan të dinë gratë rreth çdo metode

Përfitimet kryesore nga PF
Kufizimet më të mëdha në përdorimin e metodave të PF
- Si të kapërcejmë këto kufizime

Qëndrimi (Opinioni) rreth kontracepsionit
Përdorimi i kontracepsionit në përgjithësi brenda një zone
- Ku i kërkojnë gratë shërbimet
- Dëshira për të paguar (dhe sa) për shërbime të mira dhe të besueshme

III. Shërbimet shëndetësore për gratë

Përdorimet e kohëve të fundit të shërbimeve shëndetësore nga gratë, duke përfshirë edhe farmacitë
Opinioni i punonjësve të shërbimeve shëndetësore, dhe i farmacistëve

IV. Media (Organet e informacionit)

Preferencat për mënyrën e marrjes së informacionit
Ide për një logo lehtësisht të dallueshme për 1) materiale dhe 2) si simbol i shërbimeve cilësore
Preferencat për ngjyrat

V. Komente të tjera/sugjerime

Falenderime për pjesëmarrjen.

Udhërrëfyes për Diskutimet me Gra në periudhën e lehonisë në kuadër të Shërbimeve të Planifikimit Familjar në Shqipëri.

I. Prezantimi

Përshëndet pjesëmarrësit;
Prezantoni veten, protokolluesin dhe kërkoni nga pjesëmarrësit të bëjnë të njëjtën gjë.
Njihi me rregullat e diskutimit:
- Përgjigjet të jenë të sakta;
- Të respektohen të gjitha opinionet;
- Të flitet me radhë;
- Të bëhet e ditur se drejtuesi i bisedës ndodhet në grup për të mbledhur informacion; ndërsa opinionin e tij/saj e jep në fund të bisedës

Shpjego përdorimin e manjetofonit për incizim dhe mbajtjen e shënimeve: ruajtja e sekretit të bisedës
Qëllimi i përgjithshëm i vizitës: përmirësimi i cilësisë së shërbimeve të PF

II. Planifikimi Familjar

Përcaktimi i termit PF nga pjesëtaret;
Njohuritë mbi kontracepsionin;
Njohuritë mbi metodat kontraceptive:
- Si e shpjegojnë gratë çdo metodë me fjalë të fjalorit të përditshëm;
- Çfarë duan të dinë gratë rreth çdo metode

Përfitimet kryesore nga PF
Kufizimet më të mëdha në përdorimin e metodave të PF
- Si të kapërcejmë këto kufizime

Qëndrimi (Opinioni) rreth kontracepsionit
Përdorimi i kontracepsionit në përgjithësi brenda një zone
- Ku i kërkojnë gratë shërbimet
- Dëshira për të paguar (dhe sa) për shërbime të mira dhe të besueshme

III. Shërbimet shëndetësore për gratë

Përdorimet e kohëve të fundit të shërbimeve shëndetsore nga gratë, duke përfshirë edhe farmacitë
Opinioni i shërbimeve shëndetësore, punonjësve të shërbimeve, farmacive
Dhënia sa më e mirë e informacionit dhe shërbimeve për gratë lehona

IV. Media (Organet e informacionit)

Preferencat për mënyrën e marrjes së informacionit
Ide për një logo lehtësisht të dallueshme për 1) materiale dhe 2) si simbol i shërbimeve cilësore
Preferencat për ngjyrat

V. Komente të tjera/sugjerime

Falenderime për pjesëmarrjen.

Udhërrëfyes për Diskutimet me Gra në periudhën e pas abortit në kuadër të Shërbimeve të Planifikimit Familjar në Shqipëri.

I Prezantimi

Përshëndet pjesëmarrësit;
Prezantoni veten, protokolluesin dhe kërkoni nga pjesëmarrësit të bëjnë të njëjtën gjë.
Njihi me rregullat e diskutimit:
- Përgjigjet të jenë të sakta;
- Të respektohen të gjitha opinionet;
- Të flitet me radhë;
- Të bëhet e ditur se drejtuesi i bisedës ndodhet në grup për të mbledhur informacion; ndërsa opinionin e tij/saj e jep në fund të bisedës

Shpjego përdorimin e manjetofonit për incizim dhe mbajtjen e shënimeve: ruajtja e sekretit të bisedës
Qëllimi i përgjithshëm i vizitës: përmirësimi i cilësisë së shërbimeve të PF

II. Planifikimi Familjar

Përcaktimi i termit PF nga pjesëtaret;
Kur gratë zgjedhin abortin, kur ato e përdorin PF?
Njohuritë mbi kontracepsionin;
Njohuritë mbi metodat kontraceptive:
- Si e shpjegojnë gratë çdo metodë me fjalë të fjalorit të përditshëm
- Çfarë duan të dinë gratë rreth çdo metode

Përfitimet kryesore nga PF
Kufizimet më të mëdha në përdorimin e metodave të PF
- Si të kapërcejmë këto kufizime

Qëndrimi (Opinioni) rreth kontracepsionit
Përdorimi i kontracepsionit në përgjithësi brenda një zone
- Ku i kërkojnë gratë shërbimet
- Dëshira për të paguar (dhe sa) për shërbime të mira dhe të besueshme

III. Shërbimet shëndetësore për gratë

Përdorimet e kohëve të fundit të shërbimeve shëndetsore nga gratë, duke përfshirë edhe farmacitë
Opinioni i shërbimeve shëndetësore, punonjësve të shërbimeve, farmacive
Gatishmëria e grave që kishin bërë aborte për të marrë informacion lidhur me PF
Dhënia e më e mirë e informacionit dhe shërbimeve për gratë pas abortit

IV. Media (Organet e informacionit)

Preferencat për mënyrën e marrjes së informacionit
Ide për një logo lehtësisht të dallueshme për 1) materiale dhe 2) si simbol i shërbimeve cilësore
Preferencat për ngjyrat

V. Komente të tjera/sugjerime

Falenderime për pjesëmarrjen.