



Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë

Buletini Shkencor

Buletini shkencor Nr.4 Vol.2 - 2021



Buletini shkencor

NR. 4, VOL.2 - 2021

ISSN: 2310-6719

UNIVERSITETI “ISMAIL QEMALI” VLORE

Buletini shkencor

Numër 4, Vëllimi 2, 2021
ISSN 2310-6719

BULETINI SHKENCOR
Universiteti “Ismail Qemali” Vlorë
Numër 4, Vëllimi 2, 2021
ISSN 2310-6719

Kërkimi shkencor në UV

Nga Prof. Dr. Roland Zisi, Rektor i Universitetit të Vlorës “Ismail Qemali”

Është detyrim dhe kënaqësi për mua që si kryeredaktor i Buletinit Shkencor të Universitetit “Ismail Qemali” Vlorë, që të përcjell për lexuesit një rezymë shpjeguese në çelje të volumit të ri të tij, (Numër 4, Vëllimi 2, 2021). Ky numër i ri i Buletinit tonë shkencor përmban 25 artikuj studimorë nga fusha të ndryshme si gjuhësia-albanologjia, historia, shëndetësia, drejtësia, shkencat politike, ekonomia etj.

Këto studime janë përgatitur nga pedagogë të Universitetit të Vlorës si dhe Universiteteve të tjera, bashkëpunëtorë të jashtëm të tij, studentë, si dhe nga kërkues shkencor të ndryshëm. Ky volum multidisiplinar, sjell njohuri të reja mbi kërkimin shkencor bazë dhe të aplikuar. Të gjitha studimet kanë kaluar procesin e rishikimit nga bordi editorial i Buletinit. Këto studime janë të rëndësishme dhe një vlerë e shtuar për botën akademike dhe inkorporimi i tyre në leksione e seminare do të ndihmoj në përgatitjen më të mirë të studentëve. Paralelisht, rezultatet e këtyre studimeve shkencore mund të vijnë në ndihmë të Institucioneve të ndryshme publike e private, politikbërësve e shoqërisë civile.

Pavarësisht situatës së pandemisë së COVID-19, pedagogët e UV kanë zhvilluar studime kërkimore shkencore jo vetëm me bashkpunorë vendas por dhe të huaj. Universiteti “Ismail Qemali” Vlorë është gjithnjë në mbështetje të pedagogëve dhe kërkuesve shkencor për planifikimin, hartimin, zhvillimin, implementimin dhe publikimin e rezultateve të kërkimit shkencor. Kjo mbështetje nuk është vetëm në facilitimin e procesit por edhe në finanimin/rimbursimin e publikimeve të ndryshme në revista prestigjioze në vende të ndryshme të Bashkimit European, G20 ose OECD-s. Kësaj praktike të mirë i është shtuar dhe një praktikë e re, vendimi Nr. 11 i Rektoratit, Nr. 722/4 Prot. datë 26.04.2021 për “Miratimin e Procedurës së Aplikimit, Miratimit, Implementimit, dhe Pagesës së Min-Projekteve të Financuara nga Buxheti i UV-së”. Kjo praktikë u jep mundësinë pedagogëve të UV të hartojnë, implementojnë dhe publikojnë projekte kërkimore shkencore ose projekte zhvillimore me financim nga të ardhurat e Universitetit. Kjo praktikë rrit jo vetëm bashkpunimin midis pedagogëve dhe njësive bazë të UV-s por paralelisht u jep atyre mundësinë të komunikojnë rezultatet e mini-projekteve në një audiencë të gjerë.

Duke respektuar planin strategjik të UV-s për rritjen e kërkimit shkencor, unë si Rektor i UV-s si dhe të gjitha autoritetet drejtuese do të vazhdojmë të mbështesim studime sa më cilësore e bashkohore të cilat i përshtaten dhe i përgjigjen nevojave lokale, rajonale e më gjerë.

Vlorë, Shtator 2021

Bordi editorial:

1. Prof. Dr. Roland ZISI (KRYETAR)
2. Prof. As. Dr. Aurela Saliaj
3. Prof. Dr. Albert Qarri
4. Prof. As. Dr. Hajdar Kijaj
5. Prof. As. Dr. Aleks Trushaj
6. PhD Enkelejd Mehilli
7. Msc. Albert Habazaj

Bordi Shkencor:

1. Prof. Dr. Bardhosh Gaçe
2. Prof. Dr. Nexhip Mërkuri
3. Prof. As. Dr. Gladiola Elezi
4. Prof. As. Dr. Armela Panajoti
5. PhD Erion Hitaj
6. Prof. As. Dr. Frosina Londo
7. Prof. As. Dr. Xhiliola Agaraj (Shehu)
8. Prof. As. Dr. Klaudia Guga
9. Prof. As. Dr. Ilirian Lipi
10. Prof. As. Dr. Evelina Bazini
11. Prof. As. Dr. Fjoralba Velaj
12. Prof. As. Dr. Elenica Piero
13. Prof. As. Dr. Filloreta Madani
14. Prof. Dr. Yllka Bilushi
15. Prof. As. Dr. Kristofor Lapa
16. Prof. As. Dr. Flora Qarri
17. Prof. As. Dr. Ermal Feleqi
18. Prof. As. Dr. Denada Kasëmi
19. Prof. As. Dr. Diana Ilia
20. Prof. As. Dr. Luljeta Gusho
21. Prof. As. Dr. Llambrini Sota
22. Prof. As. Dr. Veledin Cako

INFORMACION

Buletini Shkencor boton punime origjinale që sjellin njohuri të reja dhe të rëndësishme për avancimin e shkencës.

Ky organ botues është krijuar me idenë fillestare të promovimit të gjetjeve shkencore të akademikëve shqiptarë brenda dhe jashtë mjedisit universitar shqiptar. Rëndësia e botimit të buletinit disa herë në vit qëndron në dhënien e mundësisë për të gjithë kërkuesit akademik dhe jo vetëm të bëjnë të njohura gjetjet më të reja në fushat përkatëse të tyre si dhe në përditësimin në kohë të gjetjeve të mëparshme.

Dërgimi i dorëshkrimit nënkupton që punimi i paraqitur në të nuk është botuar më parë (përveçse në formën e një përmbledhjeje, leksioni apo tezave akademike), nuk është në shqyrtim për t'u botuar gjetkë dhe se botimi është aprovuar nga të gjithë autorët, si dhe autoritetet përgjegjëse ku hulumtimi është kryer. Autorëve do t'ju kërkohet që të paraqesin, nëse ka ndonjë konflikt interesash, si dhe ndonjë burim financiar të veçantë të përdorur për kryerjen e kërkimit. Nëse dorëshkrimi pranohet për botim ai nuk mund të botohet në të njëjtën formë diku tjetër pa marrë më parë leje me shkrim nga Bordi i Buletinit Shkencor.

Plagjiatura nuk lejohet dhe do t'u raportohet si autorit, ashtu edhe autoriteteve përkatëse. Konkluzionet duhet të justifikohen nga skema eksperimentale dhe të dhënat e paraqitura. Informacioni duhet të jetë i detajuar në mënyrë që të lejojë përsëritjen e punës nga shkencëtarë të tjerë të së njëjtës fushë. Autorët duhet t'i ruajnë të dhënat eksperimentale dhe t'ia paraqesin Këshillit Botues, nëse u kërkohen. Shkrimi duhet të jetë i qartë, i kuptueshëm, konçiz dhe korrekt nga ana gramatikore. Autorët mbajnë përgjegjësi për anën shkencore dhe formale të materialeve që paraqesin, si dhe për çdo korrespondencë me redaktorët.

Të interesuarit të paraqiten me arritjet më të reja nga fushat e angazhimeve të tyre profesionale – shkencore.

Artikujt duhet të jenë origjinale (të pakumtuara në ndonjë aktivitet tjetër), të pabotuara dhe jo në proces vlerësimi ose botimi (në ndonjë redaksi tjetër).

Autorët janë përgjegjës për redaktimin gjuhësor të tekstit të përmbledhjeve të tyre, qoftë në shqip, qoftë në anglisht.

Të gjithë autorët e interesuar për të botuar në Buletinin Shkencor të Universitetit “Ismail Qemali” Vlorë mund të na kontaktojnë në adresën email: publikime@univlora.edu.al

Përmbajtja

SHKENCAT POLITIKE-JURIDIKE DHE EKONOMIKE

NOISE POLLUTION IN ALBANIA TOWARDS EUROPEAN STANDARDS

Stela Meçaj, Jonida Mehmetaj.....10

KUFIZIMET E LËVIZJES SË LIRË TË PERSONAVE NË BE: RENDI PUBLIK, SIGURIA PUBLIKE DHE SHËNDETI PUBLIK.

KUFIZIMET PËR SHKAK TË COVID-19 NË KUADËR TË MBROJTJES SË SHËNDESTIT PUBLIK

Sokol Bana.....16

UNDERSTANDING THE STATE OF EMERGENCY IN ALBANIAN LEGISLATION

Jonida Mehmetaj, Stela Meçaj.....32

ELEMENTI FORMË NË PËRFUNDIMIN E NJËANSHËM TË MARRDHËNIES JURIDIKE TË PUNËS

Aljona Laska.....39

SHKENCAT MJEKËSORE DHE SHËNDETËSORE

NUTRITIONAL STATUS ASSESSMENT IN ELDERLY PATIENTS BY HEALTH CARE

PROFESSIONALS - AN IMPORTANT FACTOR AFFECTING DISABILITY AND QUALITY OF LIFE

Fatjona Kamberi, Vjollca Ndreu, Enkeleda Sinaj.....46

TYPE 2 DIABETES SELF-MANAGEMENT LEVELS AMONG PATIENTS. INSIGHTS FROM A WEB-BASED SURVEY IN ALBANIA

Fatjona Kamberi, Yllka Themeli, Vjolanda Islamaj, Vjollca Ndreu, Enkeleda Sinaj, Ilirjana Zekja.....54

EVOLUCIONI I TRAJTIMIT TË TË SËMURËVE MENDOR NË SPITALIN PSIKIATRIK “ALI MIHALI” VLORE (1921-2021)

Ejona Shaska.....61

ASPEKTE BIOETIKE DHE JURIDIKE PËR EUTANAZINË

Yllka Stramarko, Marjola Muhaj, Zaida Myrtaj, Xhoana Delibashi, Rexhina Sadushi.....68

TË JETOSH ME DIABET DHE SËMUNDJE CELIAKE - NJË STUDIM RASTI

Jerina Jaho, Yllka Themeli.....80

THE IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC ON ADOLESCENCE BEHAVIOR AND LEARNING IN VLORA REGION

Armila Hasani, Ergysejda Bylyshi, Esmiranda Ganolli.....84

ANALIZIMI I RASTEVE TË COVID-19 GJATË FAZËS SË PARË NË RAJONIN E JUGUT TË SHQIPËRISË. ARRITJET DHE IMPLIKIME TË ARRDRSHME PËR POLITIKAT SHËNDETSORE

Majlinda Zahaj, Ina Islamaj, Kujtim Llapi, Stefano Likaj, Joni Tozaj, Enkelejd A. Mehilli.....89

MYO-INOSITOL VS METFORMIN IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME AND INSULIN RESISTANCE

Yllka Themeli, Jerina Jaho.....98

PREVALENCA E ANKTHIT TEK PACIENTËT ME SËMUNDJE KRONIKE DHE FAKTORËT SHOQËRUES	
<i>Rezarta Lalo (Petani), Denisa Tasi, Alberta Breshanaj, Kozeta Hyso.....</i>	<i>103</i>
PERCEPTIMET DHE NJOHURITE E PRINDERVE LIDHUR ME VAKSINIMIN E FEMIJEVE	
<i>Saemira Durmishi, Yllka Bilushi, Rezarta Lalo.....</i>	<i>118</i>
 GJUHËSI-ALBANOLOGJI	
PROFESOR EMIL LAJE - PERSONALITET I SHQUAR I GJUHËSISË SHQIPTARE	
<i>Artan Xhaferaj.....</i>	<i>128</i>
SOCIOLINGUISTIKA DHE PËRKTHIMI	
<i>Dorjana Klosi</i>	<i>131</i>
THE IMPOSSIBLE FALL OF ERINYES IN KOSOVO: A READING THROUGH THE MYTHOLOGICAL CLASHES AS A CASE OF HUMAN RIGHTS	
<i>Ermir Xhindi, Erjona Xhindi.....</i>	<i>138</i>
LA LETTERATURA IN ITALIANO DELL'IMMIGRAZIONE ALBANESE DOPO GLI ANNI NOVANTA IN ITALIA	
<i>Frosina Londo Qyrdeti.....</i>	<i>147</i>
THE CAUSES OF MISCOMMUNICATION IN CONVERSATIONS BETWEEN PEOPLE FROM DIFFERENT CULTURES	
<i>Kozeta Hyso.....</i>	<i>154</i>
SHUMËGJUHËSIA NË ZVICËR SI MODEL I DIVERSITETIT DHE I KOMPROMISIT KULTUROR	
<i>Artan Xhaferaj.....</i>	<i>159</i>
 HISTORI	
ISHTË DIKUR PERANDORIA HITITE	
<i>Aleks Trushaj.....</i>	<i>163</i>
GJETJE TË REJA NGA ORIKU DHE ZVËRNECI-VLORË	
<i>Aleks Trushaj, Ermal Sina.....</i>	<i>167</i>
DY QASJE TË NDRYSHME MBI LUFTËN E VLORËS PASQYRUAR NË GAZETAT “DRITA” DHE “KUVENDI”	
<i>Etleva Smaçi.....</i>	<i>172</i>
REAGIMI I SHTYPIT TE HUAJ LIDHUR ME SHPALLJEN E AHMET ZOGUT SI “MBRET I SHQIPTAREVE”	
<i>Blerina Xhelaj.....</i>	<i>181</i>
 SHKENCAT INXHINIERIKE DHE TEKNOLOGJIKE	
QUASICONFORMAL MAPPINGS IN SHIP MODELING	
<i>Anila Duka, Ndrim Sadikaj.....</i>	<i>186</i>

SHKENCAT POLITIKE - JURIDIKE DHE EKONOMIKE

Noise Pollution in Albania Towards European Standards

Dr. Stela Meçaj

stela.mecaj@univlora.edu.al

University "Ismail Qemali", Vlora

Dr. Jonida Mehmetaj

jonida.mehmetaj@univlora.edu.al

University "Ismail Qemali", Vlora

Abstract

Noise pollution is disturbing noise with detrimental impact on the activity of human or animal life. Noise annoyance is a global phenomenon, which generates a feeling of dissatisfaction associated with any agent or condition, known or believed by an individual or group of individuals, to negatively affect them. The health impacts of environmental noise are a growing concern for the general public as well as for policymakers in Europe. Albania ranks among the countries with the highest noise pollution in Europe. Every citizen has the right to be protected from the harmful effects of environmental noise. Institutional responsibilities for disciplining noise-generating activities are linked to the ministry or authority responsible for licensing.

This paper aims to analyze the legal, administrative and organizational measures that have been taken for the management of environmental noise in Albania, as well as the approach to the requirements of the basic EU directive and other directives related to this issue, identifying problems related to this sector. The methods used to carry out this work are descriptive, analytical and comparative.

Keywords: *environmental noise, transport, public services sector, public health.*

Abstrakt

Ndotja akustike është zhurma shqetësuese me ndikim të dëmshëm në veprimtarinë e jetës njerëzore ose të kafshëve. Bezdisja nga zhurma është një fenomen global, që gjeneron një ndjesi pakënaqësie të lidhur me çdo agjent ose kusht, që njihet ose besohet nga një individ apo grup individësh, të ndikojë negativisht tek ata. Ndikimet në shëndet nga zhurma mjedisore janë një shqetësim në rritje për publikun në përgjithësi ashtu si edhe për politikëbërësit në Evropë. Shqipëria renditet ndër vendet me ndotje akustike më të lartë në Evropë. Çdo shtetas ka të drejtë të mbrohet nga efektet e dëmshme të zhurmës mjedisore. Përgjegjësitë institucionale për disiplinimin e aktiviteteve që gjenerojnë zhurmë janë të lidhura me ministrinë apo autoritetin përgjegjës për liçencimin.

Ky punim ka për qëllim të analizojë masat ligjore, administrative dhe organizative, që janë ndërmarrë për administrimin e zhurmës në mjedis në Shqipëri, si dhe përqasjen me kërkesat e direktivës bazë të BE dhe të direktivave të tjera të lidhura me këtë çështje, duke identifikuar problematikat në lidhje me këtë sektor. Metodat e përdorura për realizimin e këtij punimi janë përshkruese, analizuese dhe krahasuese.

Fjalët kyçe: *zhurma mjedisore, transporti, sektori i shërbimeve publike, shëndeti publik.*

1. Introduction

Environmental noise is defined as "an unwanted and harmful external sound caused by human activities, including noise emitted by vehicles, road traffic, rail traffic, air traffic and industrial activities to which people are exposed, in particular in residential areas, public parks or other quiet enclosed areas, in quiet areas outdoors, near schools, hospitals and other noise-sensitive areas and buildings". [1] The main sources of environmental noise are: urban traffic, industry, trade, construction and noise in service buildings, neighbors near the house, entertainment activities. [1] Environmental noise has increased and the situation is becoming problematic, especially at night resulting over the norms allowed by the European Union.

Albania is ranked 23rd among 98 countries analyzed by Numbeo for the acoustic pollution index. [2] In the capital of Albania in Tirana, the trend of the level of noise pollution during the years 2010-2017 results in significantly high values, reaching over 70 dB during the day and 63Db at night. These values are higher than the norms recommended by the World Health Organization and the European Union at the level of 55 dB, as acceptable values for the health of the population. [3] The noise peak is reached in the Lapraka area with 73.8 dB during the day, while the allowed norms, according to the EU, should be 55 dB per day. After Tirana, the cities of Durres, Fier, Shkodra, Vlora, Saranda and Korça are listed.

The causes of high levels of environmental noise are: large influx of vehicles moving during the day and night giving the main contribution to the increase of noise pollution; movement of heavy vehicles over 10 tons; marked lack of temporary or permanent parking lots; obsolete motor condition of vehicles in circulation, etc. [2] Increased noise pollution is unbearable because it has negative effects on health. It also affects future generations and has implications for socio-cultural, physical and economic effects. [2] Constant noise affects mental health causing psychophysiological effects and due to noise beyond the allowed norms can also cause

deafness. According to the Regional Environmental Center, noise pollution is one of the main causes of stress for citizens. The number of children suffering from hearing impairment every year in Albania reaches about 200 children. (2)

2. Legal framework for the protection of the population from noise

At the national level, protection from environmental noise is provided through:

- Law no. 9774, dated 12.7.2007 "On the assessment and management of noise in the environment".
- Instruction no. 8, dated 27.11.2007 "On noise limit levels in certain environments".
- Decision no. 587, dated 07.07.2010 "On monitoring and control of noise levels in urban and tourist centers".

Law no. 9774, dated 12.7.2007 "On the assessment and management of environmental noise" has partially transposed Directive 2002/49/EC of the European Parliament and of the Council of 25 June 2002 concerning the assessment and management of environmental noise. This law aims to protect health and the environment from noise, defining the manner of avoidance and measures to prevent, reduce and eliminate the harmful effects of exposure to them, including noise nuisance. [4] According to this law, it is the municipality that drafts and implements local plans for noise reduction and declares quiet areas through bylaws. It also urges natural and legal persons to take preventive measures to respect the minimum noise limit in urban areas. But the reality today shows that this is a power not exercised by locals especially the part of traffic and use of trumpets at intersections and places without regulated signaling. [2] In relation to environmental noise policies, a task force has been set up for noise pollution in urban centers and coastal tourist areas. [5] Administrative capacity for the preparation of strategic noise

maps and action plans needs to be strengthened. [6]

The law requires the Institute of Public Health to establish a new noise sector, as a reference unit for noise measurement and evaluation. The National Environmental Agency conducts quality control for measurements and collects, processes and maintains data on noise level monitoring. From the monitoring of urban noise for 2017, it results that in the cities of Fier, Kukes and Pogradec we do not exceed the level of noise per day compared to the standard of the World Health Organization and Law no. 9774, dated 12.07.2007 "On the assessment and management of noise in the environment". [7] While from the monitoring of noise at night we do not exceed the standard of the World Health Organization and the Albanian law in the cities of Fier, Kukes, Pogradec and Korca. In all other cities, the monitoring shows that there is a high level of noise for day and night compared to the standard of the WHO and Albanian law. [7]

At european level, following a proposal by the Commission adopted in 2000, Parliament and the Council adopted Directive 2002/49/EC on the assessment and management of environmental noise on 25 June 2002. The Directive aims to establish a common approach in order to avoid, prevent or reduce harmful effects, including annoyance, due to exposure to noise in the environment. This directive also aims to provide a database for taking measures to reduce noise emitted by sources, such as road and rail vehicles, aircraft, external and industrial equipment, mobile vehicles, etc. [1]

The main focus of the European Union noise policy is on noise reduction through the use of mandatory technical standards for products. The most important legal remedies consist of a set of directives that set noise emission limits for specific products: motor vehicles, motorcycles, tires, airplanes, home appliances and outdoor appliances. [8]

In line with its main objectives, Directive 2002/49/EC applies to noise to which people are exposed, especially in residential areas, public parks or other quiet areas where there is

congestion, near schools, hospitals , in other noise sensitive areas and buildings. The Directive does not apply to noise caused by the exposed person himself, noise from internal activities, noise generated by neighbors, noise in workplaces or noise inside vehicles or due to military activities in military areas. Some excluded areas, e.g. related to indoor noise are guaranteed by other policy instruments, both at national and EU level, such as those related to health and safety at work. [1]

3. The main sources that cause noise in the environment

The main sources that generate noise in the environment are: transport [road, air, rail]; social service activities [nightclubs and discos, bars, restaurants]; equipment and machinery [metalworking, metal cutting, generators, electric motors, compressors, pneumatic hammers, etc]. [9]

a. Road transport

Road transport in Albania is the main transport sector in terms of domestic transport of goods and people. This transport includes the transport of goods throughout the country, including exports and imports. Pursuant to the law on environmental noise management, vehicles must be tested for environmental noise emission levels and the ministers responsible for environment and transport must draft and approve the relevant instruction on procedures for testing and technical control of vehicles for noise. Noise monitoring should be part of the national monitoring scheme and in accordance with the relevant methodologies to select the most representative points to enable data collection and processing.

Pursuant to the law on environmental noise management and assessment regarding the transport sector, there is a lack of legal basis related to the procedures of technical control of noise from vehicles, there is a lack of relevant guidance for this purpose. There is also no instruction for technical control of new vehicles which before entering the market must be equipped with the relevant certificate of noise emission level in the environment.

Legal changes are required to be made in the legislation related to environmental noise monitoring and the definition of indicators and sources that generate noise that should be part of the monitoring process. Improvements and interventions should also be made in the road code and the law on road transport. These changes should also affect specific requirements for traffic rules regarding environmental noise. For this purpose, it is necessary to anticipate the interventions in the road signalization and to include in it the signals related to the noise as well as the placement of these signals at certain points.

b. Air transport

Air transport in Albania is functional only in Tirana and intended only for civil transport. [9] Currently, the Kukes airport has been completed, which so far has not started but may start in the future. Air transport is one of the sectors with a significant increase in the number of flights and passengers. These two factors are enough to conclude that it is a sector to which special attention should be paid. Although the monitoring system indicates permissible noise levels this is not enough to justify the measures taken to date. For this sector it is necessary to assess the number of population exposed to these noises and especially the inhabitants of the areas around the airport as well as noise sensitive institutions such as schools, nurseries, kindergartens, etc.

c. Rail transport

Albania has a railway network of 447 km, which lies on the north-south axis and the east-west axis. The railway lines connect the main cities of Albania and specifically, the cities of Vlora, Fier, Lushnja, Kavaja, Durres, Tirana, Lezha, Shkodra, Elbasan, Pogradec. [9]

The railway network and the noise it causes turn out to pass in a dense urban area and under its influence is a population which goes to a considerable level. Calculating the number or frequency of train movement in accordance with the directives of the European Union shows that they are at low levels. Evaluated in other aspects related to the technical condition of railways

and trains, it results that the noise generated by this sector, although in relation to the countries of the European Union and the noise directive are lower, the noise generated is relatively high.

d. Public services sector

The public services sector is also the most problematic sector of noise generation after that of road transport. This is due to their location near urban centers and the time of noise they generate. Most of these activities are licensed by local government units and in terms of licensing there are no specific requirements for the allowed noise level that they must comply with.

The request for equipment with environmental permit is provided only by the law on environmental noise management. The law stipulates not only the allowed noise levels but also the allowed hours. Disciplining this sector as the most problematic in generating noise in the environment requires some concrete steps to be taken.

e. Equipment and machinery

Noise generated by machinery and especially various equipment is another area where specific measures are required in order to manage noise at their source. The industrial sector includes many industrial activities that generate noise, but in our country this sector is very limited and consequently the noise generated by it is negligible. The most important and at the same time the most problematic part remain the noises generated by the devices that are exposed in public places.

4. Consequences of environmental noise on the health of the population

Environmental noise is a threat to public health, which causes negative effects on human health and well-being. [1] The health impacts of environmental noise are a growing concern for the general public as well as for policymakers in Europe. Environmental noise is defined as noise emitted from all sources except industrial activity. The EU Directive on Environmental Noise Management enhances industrial areas as sources of environmental noise. [1] The health

effects of noise pollution are divided according to specific effects: annoyance, sleep disorders, interference in communication, decreased performance, risk of cardiovascular disease, hearing impairment, etc.

Noise disrupts sleep through direct and indirect pathways. Even at very low levels, physiological responses (increased heart rate, body movements, and awakenings) can be measured reliably. Also, this has shown that awakening reactions are rare but occurring at a higher level than physiological reactions. [1]

Social and behavioral effects include: changes in daily behavioral styles [eg closed windows, listening to loud TV and radio]; negative changes in social behavior; negative changes in social indicators [movement of residents, hospitalization, consumption of drugs, cases of accidents]; and mood changes. [1]

Epidemiological data show that those who are chronically exposed to high levels of environmental noise have an increased risk for cardiovascular disease such as myocardial infarction. Thus, noise pollution is considered for humans not only an environmental nuisance but also a threat to public health. [1]

Noise annoyance is accepted as an effect of environmental noise that can be taken as a basis for assessing the impact of noise on the exposed population. Public health experts believe that severe forms of noise annoyance are considered to be important environmental issues, affecting well-being and quality of life. [1]

5. Conclusions

Experts in the field acknowledge that the commitment of institutions in reducing noise levels is low, but according to them, civil engagement is also important. A phased program on noise reduction should be implemented, especially in specific environments such as schools, apartments, hospitals, etc. Proper consideration of noise level is about disciplining them, preventing polluting effects and adapting them to the environment. Noises are also associated with nervous disorders, stress, insomnia and cases of

its reduction. Traffic noise is the main concern of urban cities and the minimization of the noise level is realized through the efficient adaptation of the level of traffic circulation, acoustic screens, the increase of green areas, etc.

Measures to reduce the impact of noise on Albania's urban community should be a high priority. To this end, work should be strengthened to implement the standards set for urban noise and their continuous monitoring; the provision of facilities and measures to reduce urban noise should be promoted, such as the provision of green protection belt and tree-lined areas between residential areas and the main road, as one of the most cost-effective measures to reduce pollution, to be defined with regulations the distances between roads and housing, efforts should be made to reduce noise, so that in the design of new buildings, where the orientation of the bedrooms is on the quiet side of the apartment, noise isolation is done in the windows most exposed to it; improve and intervene in the road code; improve urban governance, through increased transparency and accountability for the successful implementation of all urban management and planning policies; public education is the most important requirement of society. Noise reduction intervention programs may not be successful without population participation. Modern means of communication should be used to generate mass awareness of the negative impact of noise pollution.

6. References

[1] Raporti "Vlerësimi i prevalencës së çrregullimeve të gjumit dhe bezdisjes së popullatës nga zhurmat e trafikut urban, në qytetet kryesore të Shqipërisë". Available from:

<http://www.ishp.gov.al/>.

[2] <https://www.monitor.al/>.

[3] Botim periodik i Qendrës Rajonale të Mjedisit (REC) - Shqipëri, Mjedisit Sot, Nr. 155, 2018.

[4] Ligji Nr. 9774, datë 12.7.2007 "Për vlerësimin dhe administrimin e zhurmës në mjedis".

[5] *Komisioni Evropian, Dokument Pune i Stafit të Komisionit, Raporti i Progresit të Shqipërisë për vitin 2015, Bruksel, 10.11.2015, SWD (2015) 213 final.*

[6] *Komisioni Evropian, Dokument Pune i Stafit të Komisionit, Raporti i Progresit të Shqipërisë për vitin 2019, Bruksel, 29.5.2019 SWD (2019) 215 final.*

[7] *Agjencia Kombëtare e Mjedisit, Raporti i gjendjes në mjedis, 2017.*

[8] *Regional Environmental Center and Umweltbundesamt GmbH, Handbook on the Implementation of EC Environmental Legislation, 2008.*

[9] *Plani Kombëtar i Veprimit për Menaxhimin e Zhurmave në Mjedis, Tiranë 2010.*

Kufizimet e lëvizjes së lirë të personave në BE: rendi publik, siguria publike dhe shëndeti publik.

Kufizimet për shkak të COVID-19 në kuadër të mbrojtjes së shëndetit publik

Sokol Bana PhD

Departamenti i Drejtësisë

Fakulteti i Shkencave Humane dhe Drejtësisë

Universiteti "Ismael Qemali" Vlorë

Abstrakt

Liria e qarkullimit të personave në Bashkimin Europian përfshin heqjen e kontrolleve kufitare, harmonizimin e legjislacionit, lirinë për t'u punësuar dhe për të kërkuar një punë në një shtet tjetër anëtar i ndryshëm nga ai i origjinës, lirinë e vendosjes, integrimin social, njohjen e diplomave si dhe rritjen e kontrolleve të jashtme. Qarkullimi i lirë i personave ka kaluar në një zhvillim gradual për të arritur në statet e zhvillimit në të cilat është sot. Por, e drejta e punëtorëve për të lëvizur lirshëm nuk është absolute, ajo i nënshtrohet disa kufizimeve të parashikuara në paragrafët tre dhe katër të nenit 48 të TBE-së. Në këtë nen, përkrah të drejtave që garantohen punëtorëve në territorin e një shteti anëtar të ndryshëm nga ai i origjinës, parashikohet se këto të drejta mund të kufizohen nëse justifikohen mbi bazën e politikës publike, sigurisë publike dhe të shëndetit publik.

Në studimin që po paraqesim do të analizohet në mënyrë të detajuar roli dhe kuptimi i kufizimeve për arsye të rendit publik, sigurisë publike dhe shëndetit publik. Po ashtu, një vëmendje e veçantë do i kushtohet rolit të Gjykatës Evropiane të Drejtësisë dhe jurisprudencës së saj në interpretimin e rregullave të qarkullimit të lirë të personave.

Në kuadër të shëndetit publik, do të trajtohet edhe kufizimi i lirisë së qarkullimit të personave për shkak të COVID-19. Që nga fillimi i

pandemisë, Shtetet Anëtare kanë marrë një numër të konsiderueshëm masash për të mbrojtur shëndetin publik, disa prej të cilave kanë patur një ndikim të rëndësishëm në lëvizjen e lirë të personave, siç është për shembull futja e kontrolleve të kufijve të brendshëm, ose kufizimet e udhëtimit brenda BE-së.

Fjalë kyçe: *lëvizje e lirë, kufizime, rendi publik, siguria publike, shëndeti publik, kufizimet nga COVID-19, etj.*

Abstract

Liria e qarkullimit të personave në Bashkimin Europian përfshin heqjen e kontrolleve kufitare, harmonizimin e legjislacionit, lirinë për t'u punësuar dhe për të kërkuar një punë në një shtet tjetër anëtar i ndryshëm nga ai i origjinës, lirinë e vendosjes, integrimin social, njohjen e diplomave si dhe rritjen e kontrolleve të jashtme. Qarkullimi i lirë i personave ka kaluar në një zhvillim gradual për të arritur në statet e zhvillimit në të cilat është sot. However, the right of workers to move freely is not absolute, it is subject to certain restrictions set out in paragraphs three and four of Article 48 of the ECT. This article, in addition to the rights guaranteed to workers in the territory of a Member State other than that of origin, provides that these rights may be restricted if justified on

the basis of public policy, public safety and public health.

In the present study we will analyze in detail the role and meaning of restrictions for reasons of public order, public safety and public health. Also, special attention will be paid to the role of the European Court of Justice and its jurisprudence in interpreting the rules of free movement of persons.

In the context of public health, it will be also treated the restriction of the freedom of movement of persons due to Covid-19.

Since the beginning of the pandemic, Member States have taken a considerable number of measures to protect public health, some of which have had a significant impact on the free movement of persons, such as the introduction of internal border controls, or travel restrictions within the EU.

Keywords: *free movement, restrictions, public order, public safety, public health, restrictions by COVID – 19, etc.*

1. Hyrje

Në Bashkimin Europian garantohen katër liri/të drejta themelore: liria e qarkullimit të mallrave, personave, shërbimeve dhe kapitaleve. Tregu i përbashkët në BE përfshin

pikërisht lëvizjen e lirë të mallrave, të personave, të shërbimeve dhe të kapitaleve. Realizimi i këtij tregu, ashtu siç parashikohet në nenin 2 të Traktatit të Bashkimit Europian, parashikon eliminimin mes Shteteve anëtare të pengesave për shkëmbimet e mallrave, për qarkullimin e lirë të personave, shërbimeve dhe kapitaleve. Tregu i brendshëm, i sanksionuar në nenin 14 TBE përfshin "një hapësirë pa kufij të brendshëm ku lëvizja e lirë e mallrave, e personave, e shërbimeve dhe e kapitaleve është e garantuar në përputhje me dispozitat e këtij Traktati".

Liria e qarkullimit të personave përfshin heqjen e kontrolleve kufitare, harmonizimin e legjislacionit, lirinë për t'u punësuar dhe për të kërkuar një punë në një shtet tjetër anëtar i ndryshëm nga ai i origjinës, lirinë e vendosjes, integrimin social, njohjen e diplomave si dhe rritjen e kontrolleve të jashtme¹. Qarkullimi i lirë i personave ka kaluar në një zhvillim gradual për të arritur në stadet e zhvillimit në të cilat është sot². Në fillim, qarkullimi i lirë i personave realizohej brenda disa konteksteve më të ngushta si konceptuale ashtu edhe territoriale. Është e nevojshme të saktësohet se, që në fillim dhe për një periudhë të gjatë kohe, qarkullimi i lirë i personave nuk lidhej me personin si i tillë, por me një subjekt që ushtron një aktivitet ekonomik. E drejta për të lënë vendin e origjinës është një e drejtë jo e plotë pasi për t'u kompletuar ajo ka nevojë për të drejtën për të hyrë në një shtet

¹ Subjektet që përfitojnë nga lëvizja e lirë ndahen në dy kategori: shtetasit komunitarë dhe shtetasit jo komunitarë. Shtetasit e Bashkimit Europian janë të gjithë personat, që kanë shtetësinë e një shteti anëtar të Bashkimit Europian. Personat që kanë dy shtetësi janë qytetarë të Bashkimit, nëse posedojnë shtetësinë, e të paktën një shteti të Bashkimit Europian. Në këtë këndvështrim, të gjithë shtetasit evropianë përfitojnë potencialisht nga kjo e drejtë. Shtetasit komunitarë i nënshtrohen rregullave të Bashkimit Europian vetëm në momentin që ata e ushtrojnë efektivisht këtë të drejtë. Për shembull, nëse një rregullorë në Bashkimin Europian lidhur me lëvizjen e lirë i jep qytetarit të një shteti disa të drejta, më shumë se ato që u jep shteti shtetasve të vet, këta shtetas nuk mund t'i ushtrojnë këto të drejta nëse nuk dalin asnjëherë nga vendi i vet, pra nëse efektivisht nuk e ushtrojnë këtë të drejtë. Shih Canaj – Bana, *E drejta e Bashkimit Europian*, Onufri, 2020, fq.236–251.

² Personat të cilët përfitojnë nga kjo e drejtë janë: të punësuarit – personat e punësuar dhe të varur nga drejtimi i një punëdhënësi "punëtorë me kontratë pune"; të vetëpunësuarit- personat të cilët ushtrojnë një punë (sipërmarrje) të lirë dhe të drejtën e qëndrimit; ofruesit e shërbimeve që ofrojnë një aktivitet ekonomik jo të rastësishëm në një Shtet anëtar të ndryshëm nga ai ku është qëndrimi; pensionistët; personat e punësuar, por që janë me *handicap* për shkak aksidenti në punë, familjarët e individëve të sapo përmendur dhe në mënyrë potenciale, të gjithë shtetasit që janë shtetas të një shteti anëtar, në Bashkimin Europian. Nga ana tjetër, shtetasit jo komunitarë që përfitojnë nga lëvizja e lirë janë të gjithë shtetasit, shtetas të një shteti, i cili nuk është anëtar i BE-së, që përfitojnë nga regjimi i lëvizjes së lirë nëpërmjet rregullave Shengen. Shih Canaj – Bana, *E drejta e Bashkimit Europian*, Onufri, 2020, fq.238.

tjetër. Kjo kuptohet, pasi personat nuk mund të jetojnë në kufi ndërmjet shteteve.

E drejta komunitare ka zgjeruar në mënyrë progresive konceptin e lirisë së qarkullimit, duke e shtrirë këtë liri (të drejtë) tek të gjithë personat që kanë shtetësinë e një Shteti anëtar të BE-së dhe që transferohen nga një vend anëtar në tjetrin³. Gjykata Europiane e Drejtësisë, në fakt, e ka zgjeruar shumë sferën e subjekteve që mund të përfitojnë nga kjo liri, duke kaluar përtej rasteve tipike të lidhura me punën, me qëndrimin dhe dhënien e shërbimeve. Është arritur në një rezultat të tillë qoftë duke interpretuar në mënyrë të gjerë kategorinë e personave të përcaktuara në traktat, qoftë duke zgjeruar kategoritë e aktiviteteve të punës, po ashtu duke futur kategori të reja personash që mund të përfitojnë këtë liri edhe duke mos qenë të përcaktuar në mënyrë të qartë në traktat. Një zgjerim/shtrirje të tillë e gjejmë në legjislacionin komunitar edhe për familjarët e punëtorëve, për kategorinë e shtetasve që nuk janë punëtorë, punëtorëve që nuk mund të punojnë me për arsye moshe, invaliditeti etj. dhe për studentët me kushtin që të disponojnë të ardhurat e duhura për të jetuar (të ardhura ekonomike).

Një rol të veçantë në këtë drejtim ka luajtur edhe normativa dytësore (rregulloret dhe direktivat), duke bërë që t'u njihet e drejta e lëvizjes së lirë pothuajse të gjithë shtetasve të Bashkimit European, duke përfshirë këtu edhe ata individë të cilët qarkullojnë edhe pa u punësuar. Me tre direktivat e vitit 1990, që kanë të bëjnë me shtrirjen e të drejtës së lëvizjes së lirë dhe qëndrimin, iu njoh e drejta e qëndrimin të gjithë punonjësve të cilët i kanë përfunduar marrëdhëniet e punës, studentëve dhe të gjithë personave të cilët disponojnë të ardhura ekonomike të mjaftueshme për të jetuar⁴.

Neni 21 TBE, së bashku me jurisprudencën e GJED-së dhe direktiva 2004/38/KE, kanë shënuar në mënyrë definitive

kapërcimin e konceptit merkantilist të së drejtës së lëvizjes së lirë: pra jo më lëvizje e lirë në funksion të ushtrimit të një aktiviteti ekonomik por qarkullim i lirë dhe qëndrim si shtetas të Bashkimit European. Në lidhje me këtë shtohet edhe një koncept ose fenomen i ri përveç tregut të përbashkët që është "hapësira e lirisë, sigurisë dhe drejtësisë", nëpërmjet të cilës realizohet edhe qarkullimi i lirë i personave. Pra, qarkullimi i lirë i personave në Bashkimin European nënkupton lëvizjen e lirë të shtetasve të vendeve anëtare të "hapësirës së lirisë, sigurisë dhe drejtësisë", brenda hapësirës së këtyre shteteve pa asnjë pengesë administrative.

2. Kufizimet e të drejtës së qëndrimin në BE: rendi publik, siguria publike dhe shëndeti publik.

E drejta e punëtorëve për të lëvizur të lirë nuk është absolute, ajo i nënshtrohet disa kufizimeve të parashikuara në paragrafët tre dhe katër të nenit 48 të TBE-së. Në paragrafin e tretë të nenit 48, përkrah të drejtave që garantohen punëtorëve në territorin e një shteti anëtar të ndryshëm nga ai i origjinës, parashikohet se këto të drejta mund të kufizohen nëse justifikohen mbi bazën e politikës publike, sigurisë publike dhe të shëndetit publik.

Në paragrafin e katërt të po këtij neni sanksionohet se dispozitat e tij nuk do të zbatohen për të punësuarit në shërbimin civil. Për këtë parashikim ka ndërhyrë Gjykata Europiane e Drejtësisë, e cila në vendimin e 17 dhjetorit 1980 ka pranuar së: "Përjashtimi nga neni 48 (ish neni 39) paragrafi i katërt nuk i aplikohet vendeve të punës të cilat, edhe pse varen nga shteti, nuk parashikon asnjë pjesëmarrje për detyra që i përkasin administratës publike" ndaj do të ishte i pavlefshëm çdo lloj diskriminimi e ndalimi.

që parashikonte të drejtën e qarkullimit të lirë të studentëve u anulua nga Gjykata e Drejtësisë (çështja *Parlamenti k. Këshillit*, C-295/90 e datës 7 korrik të vitit 1992, por ajo "rigjenerohet" në direktivën 93/96/KEE (botuar në Fletoren Zyrtare të BE-së, L 137, e datës 18 dhjetor të vitit 1993).

³ Shih direktivën 2004/38/KE të 28 prillit të vitit 2004.

⁴ Direktivat e Këshillit, n. 90/364/KEE, 90/365/KEE, 90/366/KEE të 28 qershor të vitit 1990, të publikuara në Fletoren Zyrtare të BE-së, L 180, e datës 13 korrik të vitit 1990. Direktiva 90/366

Njëlloj me sa parashikuar për liritë e tjera ekonomike, qarkullimi i punëtorëve mund të kufizohet ekskluzivisht, siç tregohet në nenin 45, paragrafi 3 TFUE vetëm për motive të rendit publik, sigurisë publike dhe shëndetit publik⁵. Nëse ekzistojnë këto motive shteti mund të mohojë hyrjen e një punëtori, shtetas të BE-së, ose mund të përdorë masa kufizuese të lirisë së lëvizjes së punëtorit të pranuar në territorin e tij. Dy paragrafët e fundit të nenit 45 përkufizojnë shkurtimisht hapësirën brenda së cilës shtetet mund të vazhdojnë të ushtrojnë sovranitetin e tyre në fushën e lëvizjes së lirë të punëtorëve. Përmbajtja e këtyre kufizimeve është saktësuar në fillim nga direktiva 64/221 mbi koordinimin e masave parandaluese në lidhje me transferimin dhe qëndrimin e të huajve të justifikuar nga motive të rendit publik, sigurisë publike dhe shëndetit publik, dhe tani nga direktiva 2004/38 e përfshirë në kreun VI, nenet 27 e vijues, në të cilët janë përfshirë gjithashtu parimet e pohuara nga Gjykata gjatë viteve⁶. Kjo e fundit ka luajtur një rol vendimtar duke pohuar se këto koncepte nuk mund të interpretohen në mënyrë të njëanshme nga shtetet anëtare. Gjykata, edhe pse duke njohur se shtetet, në përgjithësi, kanë të drejtë të përcaktojnë lirisht, në funksion të nevojave kombëtare, masat që duhen për të

ruajtur rendin publik, ka theksuar karakterin e jashtëzakonshëm të masave kufizuese të miratuara në bazë të këtyre kritereve: këto nuk mund të konsiderohen si një kusht parandalues për hyrjen dhe qëndrimin, por si një përjashtim në ushtrimin e një të drejte të njohur nga Traktati. Si pasojë këto nocione duhet të interpretohen në kuptimin e ngushtë⁷. Më pas, duke u bazuar në këto kritere, gjykata ka pohuar se liria e lëvizjes së personave mund të kufizohet vetëm nëse prania ose sjellja e punëtorit emigrant përbëjnë një kërcënim real dhe shumë të rëndë për rendin publik: ky kërcënim duhet të jetë *aktual* dhe duhet të ketë të bëjë me "një nga interesat thelbësore të kolektivitetit"⁸. Këto parime interpretimi të Gjykatës së Drejtësisë janë tashmë të kodifikuara në direktivën 2004/38. Fusha e zbatimit të direktivës shtrihet edhe tek familjarët jashtë BE-së të shtetasve të BE-së, ndryshe nga direktiva 64/221, e cila linte dyshime në këtë fushë. Pasi është theksuar se motivet ekonomike nuk mund të përfshihen midis motiveve të rendit publik (neni 27, paragrafi 1) dallohen parimet guidë me të cilët duhet të përshtaten shtetet në miratimin e masave që prekin lirinë e lëvizjes. Këto duhet të përgjigjen për sjelljet personale të subjektit dhe duhet të përfshijnë masa në proporcion me faktin

⁵ Shih mbi argumentin në përgjithësi M. Condinanzi - A. Lang - B. Nascimbene, *Cittadinanza dell'Unione e libera circolazione delle persone* cituar faqe 118 e vijuese; C. Zangì, *Istituzioni di diritto dell'Unione europea*, cituar faqe 299 e vijuese; A. Adinolfi, *Lalibertà di circolazione delle persone* cituar faqe 121 e vijuese; idem, *Lalibertà di circolazione delle persone* cituar faqe 109 e vijuese; idem, *Pacchetto sicurezza" e violazioni (...sicure) di obblighi comunitari* në *Rivista di diritto internazionale*, 2008, faqe 1090 e vijuese; idem, *L'art. 39*, cituar faqe 370 e vijuese; F. Angelini, *Ordine pubblico e integrazione costituzionale europea. I principi fondamentali nelle relazioni interordinamentali*, Cedam, 2007; S. Giubboni - G. Orlandini, *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, cituar faqe 72 e vijuese; Savino M., *La libertà degli altri. La regolazione amministrativa dei flussi migratori*, cituar faqe 177 e vijuese; K. Lenaerts - P. van Nuffel, *Constitutional Law of the European Union*, cituar faqe 191 e vijuese.

⁶ Mbi rendin publik në sistemin komunitar shih në veçanti F. Angelini, *Ordine pubblico e integrazione costituzionale europea. I principi fondamentali nelle*

relazioni interordinamentali, cituar faqe 163 e vijuese.

⁷ Shih vendimet e datës 26 shkurt 1975, *Bonsignore*, çështja 67/74, në *Racc.*, faqe 297 dhe të datës 13 korrik 1983, *Forcheri* cituar faqe 2323 dhe *Rutili*, cituar dhe vendimin e datës 19 janar 1999, çështja C-348/96, *Calfa*, në *Racc.*, 1999, faqe I-2811, pika 23 e motivimit. Shih M. Condinanzi - A. Lang - B. Nascimbene, *Cittadinanza dell'Unione e libera circolazione delle persone* cituar faqe 118 e vijuese; A. Adinolfi, *Lalibertà di circolazione delle persone* cituar faqe 123; S. Giubboni - G. Orlandini, *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, cituar faqe 73; Savino M., *La libertà degli altri. La regolazione amministrativa dei flussi migratori*, Giuffrè, 2012, faqe 172 e vijuese; A. Rizzo - F. Di Majo, *Codice dell'Unione europea*, cituar faqe 210; J. Hanlon, *European Community Law*, cituar faqe 156; A. Adinolfi, *L'art. 39*, cituar faqe 370.

⁸ Shih vendimin e datës 27 tetor 1977, *Bouchereau*, çështja 30/77, në *Racc.*, faqe 1999 si edhe vendimin *Calfa*, cituar pika 21 e motivimit. Shih C. Zangì, *Istituzioni di diritto dell'Unione europea*, cituar faqe 299; A. Adinolfi, *L'art. 39*, cituar faqe 370.

e kundërshtuar: nuk mund të merren si parandalim i përgjithshëm⁹. Sipas nenit 27, paragrafi 2, në fakt, sjellja personale e emigrantit duhet të përfaqësojë një "kërcënim real, aktual dhe mjaft të rëndë sa të cenojë një interes thelbësor të shoqërisë". Gjykata, gjatë viteve të fundit ka pohuar se në vendosjen e një mase dëbimi, duhet të sigurohet respektimi i të drejtës themelore të jetës familjare¹⁰. Vihet në pah në këtë kuptim pyetja që doli së fundmi nëse për shembull një qëndrim i paligjshëm përfshihet në motivet e "rendit publik" ose të "sigurisë publike" të parashikuara nga neni 27 i direktivës në mënyrë që të mund të vendoset një kufizim i lirisë së lëvizjes së një personi të tillë¹¹. Sipas Gjykatës, nenet 18 CE dhe 27 të direktivës 2004/38/CE, nuk pengojnë një normativë kombëtare që mundëson kufizimin e të drejtës së një shtetasi të një shteti anëtar të shkojë në territorin e një shteti tjetër anëtar, në veçanti nëse më parë është dëbuar nga ky i fundit sepse është në "situatë të paligjshme", me kusht që, nga njëra anë, sjellja personale e këtij shtetasi të përbëjë një kërcënim real, aktual dhe mjaftueshëm të rëndë për të cenuar një interes thelbësor të shoqërisë dhe, nga tjetra, masa kufizuese që do të merret të jetë e përshtatshme për të garantuar realizimin e objektivit që ka dhe të mos tejkalojë sa është e nevojshme për përmbushjen e këtij objekti. I takon gjykatës kombëtare të vërtetojë nëse në çështjen që i paraqitet, situata është në këto kushte¹². Gjykata

ka pohuar gjithashtu se një shtet anëtar, në zbatim të rezervës së rendit publik sipas neneve 48 dhe 56 të Traktatit, nuk mund të largojë nga territori i tij një shtetas të një shteti tjetër anëtar dhe as ti refuzojë hyrjen në territorin e tij për shkak të një sjellje që, nëse kryhet nga shtetasi e tij, nuk sjell masa kufizuese ose masa parandaluese të tjera konkrete dhe efektive për ta kundërshtuar këtë sjellje. Sipas Gjykatës, ekzistenca e një dënimi penal nuk justifikon në vetvete masa kufizuese të lirisë së lëvizjes (neni 27, paragrafi 2) nëse nuk tregohet risku i përsëritjes¹³ ose nëse fakti përfaqëson megjithatë, përtej rëndësisë penale, një kërcënim real për rendin publik. Por së fundmi, orientimi i Gjykatës duket më kufizues. Del në dukje në këtë drejtim deklarimi i Gjykatës në rastin *Gaydarov*¹⁴ i nëntorit 2011, e cila ka deklaruar se nenet 21 TFUE dhe 27 të direktivës 2004/38 nuk e pengojnë normativën kombëtare të lejojë kufizime në të drejtën e një shteti anëtar të transferohet në një shtet tjetër anëtar në veçanti, për shkak të një dënimi penal të marrë nga shtetasi në një shtet tjetër për trafik lëndësh narkotike, së bashku me kushtin, në radhë të parë që sjellja personale e këtij shtetasi të përbëjë një kërcënim real, aktual dhe mjaftueshëm të rëndë ndaj një interesi thelbësor të shoqërisë, në radhë të dytë, që masa kufizuese e parashikuar të jetë e përshtatshme për të garantuar realizimin e objektivit të kërkuar dhe të mos tejkalojë s është e nevojshme për përmbushjen e tij, dhe, në radhë

⁹ Shih vendimin *Bonsignore* cituar dhe vendimin e datës 18 maj 1989, *Commissione c. Germania*, çështja 249/86, në *Racc.*, faqe 1217. Ky parim është tashmë i kodifikuar në nenin 27, paragrafi 2 i direktivës 2004/38 në të cilën pohohet se: "justifikime jashtë rastit individual ose të afërta me arsyet e parandalimit të përgjithshëm nuk merren në konsideratë". Shih A. Adinolfi, *Lalibertà di circolazione delle persone* cituar faqe 124 e vijuese; S. Giubboni - G. Orlandini, *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, cituar faqe 74 e vijuese; A. Rizzo - F. Di Majo, *Codice dell'Unione europea*, cituar faqe 210 e vijuese; G. Sirianni, *Il diritto degli stranieri alla unità familiare*, cituar faqe 106 e vijuese; *Libre circulation des personnes et des capitaux. Rapprochement des législations*, cituar faqe 70 e vijuese.

¹⁰ Shih mbi argumentin A. Adinolfi, *Lalibertà di circolazione delle persone* cituar faqe 124; F. Angelini, *Ordine pubblico e integrazione*

costituzionale europea. I principi fondamentali nelle relazioni interordinamentali, cituar faqe 163.

¹¹ Shih çështjen C-33/07 *Jipa*, të datës 10 korrik 2008 në *Racc.*, 2008 I-05157. Sipas Gjykatës neni 27 i direktivës duhet të interpretohet në kuptimin që shtetet anëtare të mund të disponojnë kufizime për lirinë e lëvizjes dhe qëndrimin të një shtetasi të Bashkimit për motive të "rendit publik" ose të "sigurisë publike", jo në mënyrë automatike, pa verifikuar më parë "sjelljen personale". Shih gjithashtu përfundimet e Av. Të përgjithshëm Jàn Mazàk, të paraqitura më 14 shkurt 2008.

¹² Shih vendimin *Jipa* cituar.

¹³ Shih vendimin *Bouchereau*, cituar paragrafi 28 dhe 29. Shih A. Adinolfi, "*Pacchetto sicurezza*" e *violazioni (...sicure) di obblighi comunitari* cituar faqe 1090 e vijuese.

¹⁴ Çështja C-430/10, *Gaydarov*, e datës 17 nëntor 2011, Gazeta Zyrtare e Bashkimit Evropian.

të tretë, që vetë masa të mund të përbëjë objekt diskutimi juridiksional efektiv që të mundësojë verifikimin e legjitimitetit, në fakt dhe në të drejtë, në lidhje me nevojat e të drejtës së Bashkimit¹⁵.

Direktiva 2004/38 tregon, gjithashtu, që shteti në miratimin e një mase të largimit duhet të konsiderojë një sërë rrethanash, midis të cilave kohëzgjatjen e qëndrimit në shtetin pritës, situatës familjare dhe ekonomike, integrimin social dhe kulturor (neni 28). Në këtë kuptim të drejtat e emigrantëve përforcohen në proporcion me kohëzgjatjen e qëndrimit në shtetin në të cilin është transferuar, si edhe integrimin e tyre. Në bazë të kësaj parashikohet një "statut i përforcuar" për ata që kanë qëndruar për një kohë të gjatë në shtetin pritës, në mënyrë që të bëjë masën e largimit *extrema ratio* në dispozicion të autoritetit të shtetit. Ky është aspekti më inovativ i disiplinës së kufijve të lirisë së lëvizjes i paraqitur nga direktiva e vitit 2004 në krahasim me normativën e mëparshme. Sipas dispozitave të direktivës, titullari i një të drejtë së qëndrimit të përhershëm mund të dëbohet vetëm për motive "të rënda" të rendit publik ose të sigurisë publike¹⁶. Do të jetë në kompetencë të Gjykatës të vendosë në ç'mënyrë kjo ndikon në *testin* e proporcionalitetit, duke e bërë edhe më të ngushtë zbatimin e këtij rasti. Në këtë rast, bëhet fjalë për një dispozitë që ka efekte juridike duke qenë se një vendim i një shteti anëtar që nuk do të konsideronte këta faktorë rrezikon të gjykohej jo në proporcion dhe për këtë mund të anulohet nga juridiksionet kombëtare. Nga ana tjetër nuk kuptohet mirë se cila është përmbajtja e këtyre "motiveve të rënda" në lidhje me kërkesën më të përgjithshme për përjashtimin e

një personi që përfaqëson një "kërcënim real, aktual dhe mjaftueshëm të rëndë sa të cenojë një interes thelbësor të shoqërisë"¹⁷. Vihet në pah së fundmi deklarata e Gjykatës në lidhje me ndalimin për të lënë territorin kombëtar për shkak të mos pagesës së një detyrimi tatimor, masë e justifikuar nga motive të rendit publik, në çështjen *Aladzhev*¹⁸ ku Gjykata ka vendosur se "E drejta e Bashkimit nuk pengon një dispozitë legjislative të një shteti anëtar që i mundëson administratës publike ti ndalojë një shtetasi të këtij shteti të largohet nga territori i tij për shkak të mos shlyerjes së një detyrimi tatimor që rëndon mbi shoqërinë ku ky shtetas është një nga administratorët, megjithatë, në varësi të kushtit të dyfishtë që masa për të cilën bëhet fjalë të ketë për qëllim të përgjigjet, në prani të disa rrethanave të jashtëzakonshme që rezultojnë nga natyra ose nga madhësia e detyrimit, në një kërcënim real, aktual dhe mjaftueshëm të rëndë ndaj një interesi themelor të shoqërisë dhe se objektivi i ndjekur në këtë mënyrë të mos jetë vetëm për qëllime ekonomike. Është në kompetencë të gjykatës kombëtar të verifikojë përmbushjen e këtij kushti të dyfishtë.."

Tutela e emigrantit përforcohet edhe më tej në rast të moshën e mitur ose në rast të qëndrimit më të gjatë se dhjetë vjet, duke qenë në këto raste masa e largimit e varur nga prania e "motiveve imperative të sigurisë publike" (neni 28, paragrafi 3). Kjo sjell varësinë e shtetit nga dispozita taksative e ligjit të "motiveve imperative" dhe edhe në këtë rast do të drejtohem i tek Gjykata e Drejtësisë për të interpretuar rëndësinë e kësaj norme si edhe dallimin midis nocioneve të rendit publik dhe sigurisë publike¹⁹. Në këtë mënyrë përforcohet

¹⁵ Canaj E., Lëvizja e lirë e personave në Bashkimin Europian, UETPRESS, 2014.

¹⁶ Shih nenin 28, paragrafi i dytë i direktivës 2004/38 i cili vendos: "Shteti anëtar pritës nuk mund të marrë masa për largimin nga territori ndaj shtetasit të Bashkimit ose familjarit të tij, pavarësisht nga shtetësia e tij, i cili e ka fituar të drejtën e qëndrimit të përhershëm në territorin e tij përveç se për motive të rënda të rendit publik ose sigurisë publike". Shih S. Peers, *Key legislative developments on migration*, cituar faqe 267; C. Sanna, *La direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di*

circolare e soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, cituar faqe 1161; F. Angelini, *Il diritto al ricongiungimento familiare*, cituar faqe 173 e vijuese; idem *Ordine pubblico e integrazione costituzionale europea. I principi fondamentali nelle relazioni interordinamentali*, cituar faqe 182.

¹⁷ Shih K. Hailbronner, *Free movement of EU nationals and Union citizenship*, cituar faqe 321.

¹⁸ Çështja C-434/10 e datës 17 nëntor 2011, ende i pabotuar në Gazetën Zyrtare të Bashkimit Evropian.

¹⁹ Shih S. Giubboni - G. Orlandini, *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, cituar faqe 76 e vijuese; F. Angelini, *Ordine pubblico e integrazione costituzionale europea. I*

mbrojtja e këtyre dy kategorive të emigrantëve të BE-së, duke parashikuar direktiva që motivet e rendit publik duhet të jenë për të parët të rënda ndërsa për të dytët *imperative*²⁰. Është tërësisht e qartë se një dispozitë e tillë, duke vendosur si objektiv tutelën e lidhjeve që shtetasi i BE-së dhe të gjithë anëtarët e familjes së tij, pavarësisht nga shtetësia e tyre në shtetin pritës, kushtëzon masat e dëbimit në respektim të së drejtës për respektimin e jetës private dhe familjare të sanksionuar nga neni 8 CEDU, si edhe nga neni 7 i Kartës për të drejtat themelore të Bashkimit Evropian.

Nuk ka të njëjtën shkallë tutele për emigrantin që ka ushtruar të drejtën e lëvizjes së lirë dhe qëndrimit të shkurtër dhe i është drejtuar sistemit të asistencës sociale, duke qenë se këtë të drejtë mund ta humbë nëse bëhet barrë e tepërt për asistencën sociale (neni 14, paragrafi 1). Megjithatë, kërkesa që barra të konsiderohet "e tepërt" duhet të lexohet në këndvështrimin e parimit sipas së cilit nuk është e pranueshme një masë automatike e largimit vetëm për faktin se punëtori emigrant ose familjari i tij i janë drejtuar sistemit të asistencës sociale²¹.

Disiplina e kufizimeve të justifikuara nga motive të shëndetit publik, tashmë është e diktuar nga neni 29 i direktivës 2004/38. Limitet e vendosura për lëvizjen e lirë në këto raste vlejné vetëm për të drejtën e hyrjes ose për pengimin e lindjes së të drejtës së qëndrimit (edhe jo, pra, të së drejtës së qëndrimit), duke qenë se janë të zbatueshme vetëm brenda tre muajve nga data e hyrjes. Lista e përfshirë në direktivën e vitit 1964 e cila përmban tregues

mbi sëmundjet dhe paaftësitë që mund të vënë në rrezik shëndetin publik është abroguar dhe është zëvendësuar me referencën "me sëmundje me potencial epidemik, siç përcaktohen nga instrumentet përkatës të Organizatës botërore të shëndetit, si dhe sëmundje të tjera infektive ose parazitare ngjitëse". Mbetet, pra, referimi për sëmundjet infektive ose parazitare ngjitëse që janë objekt i dispozitave të mbrojtjes së parashikuara për shtetasit e shtetit pritës. Nuk është bërë asnjë referim i shprehur për hipotezën më të kundërshtueshme të infektimit nga AIDS, shpesh e vendosur nga shtetet anëtare si justifikim për mohimin e hyrjes²². Si përfundim, edhe pse brenda këtyre kufijve ka ende mangësi në kuadrin komunitar një nocion komunitar për rendin publik, i cili do ti mundësonte një përafrim thelbësor të legjislacioneve të shteteve anëtare²³, direktiva bën një hap përpara në krahasim me normativën e mëparshme. Direktiva bën në këtë mënyrë një bilanci midis nevojave të tutelës së rendit publik dhe situatën personale të shtetasit emigrant që transferohet dhe qëndon në një shtet tjetër anëtar të Bashkimit Evropian²⁴.

Në kreun VI të direktivës 2004/38 sanksionohen normat mbi kufizimin e të drejtës së hyrjes dhe të qëndrimit për motive të rendit dhe sigurisë publike ose të shëndetit publik.

Këto norma, duke mbledhur e plotësuar një interpretim të ngushtë të kufijve të lëvizjes së lirë e duke bërë të vetat disa parime të GJED-së, kanë si qëllim qartësimin e disa koncepteve, e përforcimit të garancive procedurale dhe rritjen e mbrojtjes ndaj masave të dëbimit.

principi fondamentali nelle relazioni interordinamentali, cituar faqe 181 e vijuese.

²⁰ Shih C. Sanna, *La direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri*, cituar faqe 1162.

²¹ Shih në këtë drejtim S. Giubboni - G. Orlandini, *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, cituar faqe 57 e vijuese.

²² Mbi këtë argument shih gjerësisht W. Van Overbeek, *AIDS/HIV infection and the free movement of persons within the Community*, në *Common Market Law Review*, 1990, faqe 792. Komisioni ka kujtuar shprehimisht respektin e duhur të parimit të mos diskriminimit dhe të përfshirjes

sociale ndaj të sëmurëve me AIDS. Shih Komunikatën e Komisionit, COM (99) 372. Shih S. Giubboni - G. Orlandini, *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, cituar faqe 78.

²³ M. Condinanzi - A. Lang - B. Nascimbene, *Cittadinanza dell'Unione e libera circolazione delle persone* cituar faqe 120.

²⁴ Shih në këto terma G. Sirianni, *Il diritto degli stranieri alla unità familiare*, cituar faqe 106 e vijuese; A. Adinolfi, *La libertà di circolazione delle persone* cituar faqe 126; F. Angelini, *Ordine pubblico e integrazione costituzionale europea. I principi fondamentali nelle relazioni interordinamentali*, cituar faqe 193.

Direktiva bën të qartë se Shtetet mund të kufizojnë lëvizjen e lirë të shtetasve të Bashkimit dhe familjarëve të tyre për këto arsye (neni 27). Gjithsesi, është e parashikuar shprehimisht që këto arsye nuk mund të përdoren për qëllime ekonomike (si mund të jetë mbrojtja e tregut të brendshëm të punës).

Këto masa kufizuese të lëvizjes së lirë e të qëndrimit për motivet e rendit dhe sigurisë publike duhet të respektojnë parimin e proporcionalitetit dhe duhet të merren në lidhje me një sjelle personale të individit ndaj të cilit po veprohet: kështu, duke patur parasysh një mori situatash si kohëzgjatja e qëndrimit në territor, moshën, gjendjen shëndetësore, situatën familjare dhe ekonomike, "integrimin shoqëror dhe kulturor" (Vendimi 29 prill 2004, *Orfanopoulos*, çështjet e bashkuar C-482/01 e C-493/01, GJED) dhe rëndësinë e lidhjes me Shtetin e prejardhjes²⁵ (neni 28 par. 1).

Nga kjo rrjedh që nuk mund të përdoren qëllime të "mbrojtjes së përgjithshme" në marrjen e masave shtrënguese, sepse duhet treguar që këto janë të nevojshme për mbrojtjen e një interesi themeltar të shoqërisë nga "një rrezik i vërtetë, aktual dhe mjaftueshëmrisht serioz" (neni 28 paragrafi 2) (Vendimi 27 tetor 1977, *Boucherau*, çështja C-30/77, Vendimi 16 janar 1999, *Calfa*, çështja C-348/96, GJED).

Gjithsesi, për ato që gëzojnë të drejtën e qëndrimit të përhershëm parashikohet një "status i përforcuar", në mënyrë që ta kthej masën e dëbimit *la extrema ratio* që mund të disponojnë autoritetet shtetërore, me përmbledhjen e pushtetit të tyre të lirë në këtë fushë.

Titullari i të drejtës së qëndrimit të përhershëm mund të dëbohet vetëm për arsye shumë serioze të rendit dhe sigurisë publike. E njëjta e drejtë i njihet dhe familjarit pavarësisht nga shtetësia. Lidhja me Shtetin ku ka rezidencën i ngjason këto persona me shtetasin dhe vetëm

për këto, arsye veçanërisht të rëndësishme mund të justifikojnë një dëbim të tyre nga shoqëria në të cilën jetojnë.

Shtetasit e Bashkimit të cilët kanë qëndruar në Shtetin anëtar pritës për dhjetë vjet ose janë minorenë mund të jenë objekt i një vendimi dëbimi vetëm për "arsye shumë të rënda të rendit dhe sigurisë publike të vendosura nga Shteti anëtar" (neni 28 par. 3).

Në këtë rast koncepti i sigurisë publike merr një vlerë më të ngushtë duke u veçuar nga ajo e rendit publik (Sanna, 2006). Një dënim i vetëm penal nuk mund të justifikojë në vetvete masa shtrënguese të lëvizjes së lirë, nëse nuk tregohet rreziku i përsëritjes ose nëse nuk tregohet që fakti është një kërcënim për rendin publik pavarësisht karakterit të tij penal. Dënimi penal, me pak fjalë vlen si një element vlerësues i ekzistencës të një kërcënimi në rendin publik, ky është një tregues dhe jo një provë e tij (Giubboni, Orlandini, 2007).

Dirketiva parashikon që Shteti pritës kur e sheh të pashmangshme mund ti kërkojë Shtetit të origjinës, dhe shteteve të tjera anëtare, informacione mbi precedentët penale të një shtetasi të Bashkimit apo të familjarëve të tij, duke patur parasysh që këto konsultime nuk mund të bëhen në mënyrë sistematike.

Direktiva specifikon dhe sëmundjet që mund të justifikojnë marrjen e masave shtrënguese për lëvizjen e lirë për motive të shëndetit publik (neni 29), duke kapërcyer listën e pa vlerë të sëmundjeve që përpilonte direktiva e vitit 1964 (me të cilën përcaktoheshin sëmundjet e dobësitë që mund të vinin në rrezik shëndetin publik).

Bëhet fjalë për sëmundje me një potencë endemike të përcaktuar nga Organizata Botërore e shëndetësisë, dhe për sëmundje infektive ose parazitare ngjitëse, nëse janë objekt i një

²⁵ Gjykata e Drejtësisë, vendimi i 27 tetor 1977, *Boucherau*, çështja C-30/77, vendimi i 16 janar 1999, *Calfa* çështja C- 348/99. Në të dyja rastet zotërimi i lëndëve narkotike jo i shoqëruar nga

vërtetimi se kjo sillte një rrezik të vërtetë për rendin publik, nuk u konsiderua si e mjaftueshme për një masë dëbimi.

disiplinimi mbrojtjeje që i aplikohet dhe shtetasve të Shtetit pritës.

E drejta e qëndrimit nuk mund të refuzohet nga lindja e sëmundjeve pas tre muajsh nga data e ardhjes në territorin e Shtetit (neni 29 par. 2). Kur ekzistojnë shenja serioze që personi i interesuar vuan nga një sëmundje që mund të justifikojë marrjen e një mase shtrënguese të lëvizjes së lirë e të qëndrimit, Shteti anëtar mund ta vizitojë atë falas.

Vizita mjekësore nuk mund të marrë një karakter sistematik. Masat e refuzimit të hyrjes ose të dëbimit duhet të dërgohen të interesuarit me shkrim dhe në një mënyrë të tillë që ti sigurojë marrjen e kuptimit dhe të efekteve.

Në aktin e njoftimit të masës Shteti anëtar ka si detyrim komunikimin e arsyes të plotë, duke i dhënë mundësinë e apelimit ndaj saj. Për një garanci më të plotë të të interesuarit direktiva parashikon që njoftimi i masës duhet ta njoftojë atë është mbi instrumentat juridike e administrative që mund të përdorë për apelimin dhe kohën brenda të cilës mund të veprojë.

Shteti anëtar, duke avacuar rastet urgjente të vërtetuara, duhet t'i sigurojë të interesuarit mundësinë e qëndrimit në territorin e tij për kohën e nevojshme (të paktën një muaj duke u nisur nga data e njoftimit të masës) për të përmbushur formalitetet e prezantimit të apelimit (neni 30).

Direktiva parashikon që instrumentet për apelim duhet të përfshijnë jo vetëm vërtetimin mbi ligjshmërinë e masës por dhe "të fakteve dhe të rrethanave që justifikojnë marrjen" (neni 31 par. 3). Masa e ndalimit të hyrjes nuk mund të jetë e përhershme.

Personi ndaj të cilit është ndërmarrë një masë e ndalimit të hyrjes, mund "mbasi të kalojë një kohë e mjaftueshme .. dhe gjithsesi mbas tre vjetësh" të vërtetojë ndryshimin e rrethanave që sollën në ndalimin e hyrjes (neni 32).

Kur masa e dëbimit është ekzekutuar dy vjet mbas marrjes së tij, ekziston detyrimi mbi Shtetin të verifikojë "që rreziku që krijonte i interesuari për rendin ose sigurinë publike është aktual dhe i vërtetë dhe të vlerësojë ndryshimin e mundshëm të rrethanave që kanë ndërhyrë pas marrjes së masës të largimit"(neni 33 par. 2).

3. Roli i Gjykatës Evropiane të Drejtësisë në interpretimin e rregullave të qarkullimit të lirë të personave.

Gjykata e Drejtësisë ka luajtur një rol shumë të rëndësishëm për afirmimin progresiv të lëvizjes së lirë të personave. Nëpërmjet një interpretimi gjithnjë në rritje të legjislacionit komunitar, Gjykata i ka dhënë një zgjerim fushës së aplikimit të dispozitave të Traktatit për lëvizjen e lirë të personave, duke hequr pothuajse plotësisht kufirin e parë që ia njihte këtë të drejtë vetëm një kategorie të ngushtë operatorësh ekonomikë²⁶, me anën e një procesi të quajtur "përngadalësim të funksionimit ekonomik të lëvizjes së lirë". Në këtë mënyrë janë futur në kategorinë e përfituesve të lëvizjes së lirë, jo vetëm ofruesit por dhe përfituesit e shërbimit, duke përfshirë dhe turistët, duke krijuar në këtë mënyrë të drejtën për të hyrë në territoret e Shteteve anëtare për të gjithë shtetasit komunitarë²⁷.

Kjo e drejtë nuk duhet të jetë e ndaluar nga asnjë kushtëzim. Kështu zgjerohet lëvizja e lirë e kapitaleve, "*ratione personae*" dhe e

²⁶Vendimi i 13 korrik 1986, *Lawrie – Blum*, çështja 66/85, Racc. p. 1 – 2121, në të cilin Gjykata nxjerr përkufizimin e punëtorit për të cilin zbatohet legjislacioni kombëtar, duke e ngushtuar konceptin me lidhjen e saj të zbatimit të ligjit.

²⁷Vlen të përmendet këtu vendimi i çështjes *Luisi e Carbone* (Vendimi 31 janar 1984, çështjet e bashkuara 286/82 dhe 26/83, *Luisi e Carbone*, pika 16, GJED) në të cilën Gjykata theksoi se në bazë të nenit 49 të Traktatit (sot neni 40), për

të bërë të mundur lëvizjen e shërbimeve është e lejuar jo vetëm zhvendosja e ofruesit të shërbimeve në Shtetin anëtar ku është përfituesi i shërbimeve, por dhe zhvendosjen e këtij të fundit në Shtetin ku ofruesi i shërbimeve ka vendqëndrimin, kështu është saktësuar e drejta e përfituesit të shërbimeve për të lëvizur lirisht në një Shtet anëtar me qëllim përfitimin nga një shërbim (GJED, Vendimi 7 korrik 1976, çështja 118/75 *Watson dhe Belman*).

turistëve, pacientëve që përdorin shërbimet mjekësore, studentëve për udhëtimet e studimit, meqë konsiderohen si përfitues të shërbimeve²⁸.

Gjithmonë e lidhur me fushën e aplikimit të *ratione personae*, në normat mbi lëvizjen e lirë të punëtorëve, në nenin 45 (ish neni 39 TBE-së), futet dhe lëvizja e studenteve për një formim profesional²⁹, gjithashtu dhe lëvizja për kërkimin e një vendi pune në një Shtet tjetër.

Me shumë rëndësi është edhe vendimi i çështjes *Antonissen* (Vendimi 26 shkurt 1961, *Antonissen*, çështja C-292/89, GJED), në të cilën Gjykata bën një interpretim të ngushtë të nenit 45 paragrafi 3 (ish neni 48), i cili përfshin mundësinë efektive të një shtetasi të një Shteti anëtar që është në kërkim të një punësimi, të gjej një vend pune në Shtetet e tjera anëtare.

Gjykata theksoi që autoritet kombëtare janë të detyruara tu japin shtetasve komunitarë një periudhë kohe të mjaftueshme në mënyrë që t'i lejojë kërkimin e një vendi pune të përshtatshëm për kualifikimet e parashikuara në dispozita. Pasi kundërshtoi legjislacionin britanik që jepte një periudhë prej 6 muajsh, duke e konsideruar këtë periudhë të pamjaftueshme, Gjykata, theksoi se autoritet kombëtare nuk mund të detyrojnë një person që kërkon një vend pune të largohet nga vendi

pritës, në përfundim të kohës, nëse ky ka mundësi konkrete për tu punësuar.

Nga ky vendim kuptohet se liria dhe lëvizja e lirë e nenit 45 nuk i përket vetëm atyre që kanë një punësim por dhe atyre personave që janë në kërkim të një punë në një shtet tjetër anëtar të Bashkimit Europian.

Gjykata Europiane e Drejtësisë ka dhënë kontributin e saj për të bërë më të qartë dhe të sigurt përmbajtjen e direktivës 2004/38/KE-së mbi lëvizjen e lirë të personave.

Gjykata në radhë të parë ka treguar se cilët janë parimet e përgjithshme të legjislacionit komunitar të cilat duhet të respektohen me patjetër nga ana e Shteteve anëtare, dhe ka theksuar pamundësinë e Shteteve për të kufizuar liritë themelore të Traktatit, sepse përjashtimet nga normat e Traktatit mund të interpretohen në mënyrë të ngushtë dhe të marra nën dritën e parimit të proporcionalitetit. Nga kjo del një sovranitet shtetëror i kufizuar, që nuk mund të konsiderohet absolut, e cila mund të shmangë kontrollin e institucioneve komunitare.

Shumë rëndësi merr rasti i masave që kufizojnë lirinë e lëvizjes në brendësi të Shtetit anëtar, të cilat mund të merren ndaj një shtetasi të huaj vetëm nëse mund t'i aplikohen dhe shtetasve kombëtar; ky parim parashikohet nga

²⁸ Në çështjen *Cowan* (Vendimi 2 shkurt 1989, *Cowan*, çështja 186/87, pika 15, GJED), Gjykata Europiane e Drejtësisë merr një nga vendimet më të përparura në fushën e lëvizjes së lirë të personave. Në këtë çështje diskutohej nëse i duhej njohur apo jo e drejta e dëshmipërblimit për vuajtje dhune një turisti anglez i cili kishte pësuar një akt dhune në Francë. Shteti francez i njeh të drejtën e këtij dëshmipërblimi çdo shtetasi të vet që pëson dhunime. Shteti francez nuk pranonte aplikimin e ligjit të brendshëm në këtë rast pasi theksonte që kjo fushë nuk hyn në fushën e aplikimit të Traktatit. Gjykata vendosi se dhe pse në parim kjo kompetence i përkiste shtetit anëtar, gjithsesi legjislacioni komunitar i vendoste disa limite kësaj kompetence. Gjykata duke lidhur lëvizjen e lirë të marrësve të shërbimeve me parimin e mos diskriminimit me bazë kombësinë, u përgjigj pozitivisht, duke theksuar "që mbrojtja e integritetit fizik të një personi, e liria e lëvizjes është e garantuar nga

legjislacioni komunitar, ai vendos në lidhje me këtë liri". Nga leximi i këtyre vendimeve del qartë se çdo shtetas që shkon në një Shtet anëtar për motive jo pune është përfitues, në territorin e këtij Shteti, të një sërë shërbimesh (shpenzime akomodimi, të transportit, të ngrënies).

²⁹ Lidhja midis formimit profesional dhe kualitetit të punëtorit në legjislacionin komunitar, shfaqet në vendimin e çështjes *Lair*, të 21 qeshorit 1988, çështja 39/86. Gjykata theksoi se kualifikimi i punëtorit në bazë të nenit 48 duhet të mbahet nga një person i cili ka lënë punën e tij dhe është regjistruar në një kurs të formimit profesional, dhe është e nevojshme një lidhje midis studimeve të ndërmarra dhe punës të mëparshme, kjo mund të mungojë kur personi gjendet i papunë jo vullnetarisht, në këtë rast frekuentimi i studimeve jo të lidhura me punësimin e mëparshëm nuk lejon humbjen e kualifikimit. Me të njëjtën frymë vendimi *Bernini*, me 26 shkurt 1992, çështja C-3/90, Racc. p. I-1071

neni 22 i direktivës dhe që e ka rikthësuar disa herë Gjykata³⁰.

Gjykata vendosi se disa kufizime "aplikohen njëloj edhe për qytetarët e Bashkimit që nuk jetojnë rregullisht në territorin e Shtetit anëtar pritës" dhe se "këto mund të dëbohen për arsye të rendit ose sigurisë publike brenda kufizimeve të vendosura".

Një situatë e ngjashme ju paraqit Gjykatës me vendimin Jipa³¹ (Vendimi 10 korrik 2008, Jipa, çështja C-33/07, GJED) të 10 korrikut 2008. Në këtë rast Gjykata u thirr të interpretojë nenet 21 TKE –së dhe 27 të direktivës 2004/38 për të vlerësuar nëse ato ndalojnë një normativë kombëtare që lejon kufizimin e të drejtës së një shtetasi të një Shteti anëtar të shkojë në territorin e një Shteti tjetër anëtar, në veçanti nëse më parë kishte qenë i dëbuar nga ky Shtet sepse ndodhej në një situatë jo ligjore. Sipas Gjykatës nuk mjafton për të justifikuar dëbimin, "trazimi i rendit shoqëror i pandarë nga çdo shkelje e ligjit", por nevojitet që sjellja e të huajt të perbeje "një rrezik të vërtetë dhe mjaftueshmerisht serioz ndaj një interesi themelor të shoqërisë".

Në një mori vendimesh Gjykata e Drejtësisë ka rikthësuar që neni 21 i Traktatit KE-së, së bashku me direktivën e përmendur i jep çdo shtetasi të Bashkimit të drejtën e qëndrimit

në territorin e një Shteti anëtar, dhe ka nënvizuar nevojën për një interpretim të të drejtës të lëvizjes së lirë duke e parë me të drejtat themeltare, në veçanti me të drejtën e mbrojtjes së jetës familjare, të parimit të proporcionalitetit dhe ndalimit të diskriminimit.

Në vendimin Metock³² (Vendimi 25 korrik 2008, Metock, çështja C-127-08, GJED) në 25 korrik 2008, Gjykata shikon në dispozitat e Qeverisë irlandeze një mos respektim të direktivës 2004/38/KE-së, e cila duke vendosur mënyrat e hyrjes, lëvizjes dhe qëndrimit për të afërmit e shtetasit të Bashkimit, i garanton qytetarëve të Bashkimit European të drejtën për të qëndruar në një Shtet anëtar. Në këto rrethana vendosja e një kufizimi, familjarëve jo-komunitarëve të shtetasve, për të qëndruar në mënyrë të rregullt në një nga shtetet anëtare, siç deklarohet nga Qeveria irlandeze – ose që martesë të ishte lidhur më parë, përbente për Gjykatën një shkelje të direktivës.

Për këtë arsye Gjykata vendosi që "e drejta e një shtetasi jo-komunitar, bashkëshort i një shtetasi të BE-së, të ndjekë apo të shkojë tek ai shtetas nuk mund të jetë i kushtëzuar nga një rezidencë ligjore e mëparshme në një Shtet anëtar" dhe ka nënvizuar "që bashkeshorti jo – komunitar mund të përfitojë kushte të qëndrimit e të lëvizjes pavarësisht nga kur apo ku është

³⁰ Në veçanti Gjykata, në vendimin e 7 qeshorit 2007, Komisioni kundër Vendeve të Ulta, që kishte si objekt një masë të një shkeljeje deklaroi Vendet e Ulta si mos përmbushëse të detyrimeve komunitare sepse normativa në fuqi e këtij Shteti bënte të mundur "një lidhje sistematike dhe të drejtpërdrejte midis një dënimi penal dhe një mase dëbimi. Vendimi i 7 qeshor 2007, Komisioni k. Vendeve të Ulta, çështja C-50/06, në këtë rast Gjykata dënoi Mbretërinë e Vendeve të Ulta për mos aplikimin shtetasve të Bashkimit european direktivën 64/221/KE-së, sot e zëvendësuar nga direktiva 2004/28/KE-së, për koordinimin e masave speciale për traferimin dhe qëndrimin e të huajve, të justifikuar nga arsye të rendit publik, sigurisë publike dhe të shëndetit publik, dhe të një normative të përgjithshme mbi të huajt që mundeson "një lidhje sistematike dhe të drejtpërdrejte midis një dënimi penal dhe një mase dëbimi".

³¹ Vendimi i 10 korrik 2008, Jipa, çështja C-33/07. Çështja trajtonë situatën e një shtetasi rumun që në 2006 ishte dëbuar nga Belgjika, legjislacioni i të

cilës parashikon një kufizim të të drejtës të rihyrjes. Sipas Gjykatës një normativë e këtij rangui nuk është e përjashtuar si e tillë nga legjislacioni komunitar "me kusht që nga një anë sjellja personale e këtij shtetasi përbën një rrezik të vërtetë e aktual e mjaftueshmerisht serioz për të ndikuar në interesin themeltar të shoqërisë, dhe nga ana tjetër masa shtrënguese që do të merret është e aftë të garantojë realizimin e objektivit që ndjek e mos të tejkalojë çka është e nevojshme për arritjen e objektivit. I takon gjykatës të vërtetojë nëse në çështjen përpara tij ekzistojnë këta elementë".

³² Vendimi i 25 korrik 2008, Metock, çështja C-127/08, Katër qytetar afrikanë kanë paraqitur apel pranë Gjykatës të Drejtësisë mbasi i është mohuar e drejta e qëndrimit edhe pse ishin martuar me shtetas europeanë që qëndronin në Irlandë. Për Qeverinë irlandeze martesë me një qytetar të BE-së të një shtetasi jo të rregullt në territorin e 27 Shteteve anëtare, nuk i lejon rregullimin e qëndrimit të tij. Ai duhet të ketë të paktën një rezidence të rregullt në një Shtet anëtar.

lidhur martesë ose se si ka hyrë në Shtetin pritës". Kështu "shtetasit e shteteve të treta", familjarë të një shtetasi të Bashkimit, marrin nga direktiva 2004/38 të drejtën për të shkuar tek ky shtetas i Bashkimit në Shtetin anëtar pritës, pavarësisht nëse ky është vendosur aty para apo pas krijimit të familjes".

Gjykata parashikon që asgjë nuk ndalon Shtetin të aplikojë ndaj një shtetasi të parregullt një dënim – si një gjobë proporcionale – pa ndërmarrë dëbimin.

Në të njëjtin vendim Gjykata vendosi dhe që direktiva 2004/38 të jetë e aplikuar ndaj çdo shtetasi të një shteti të tretë, familjari të një shteti të Bashkimit, i cili shoqëron apo arrin shtetasin e Bashkimit në një nga Shtet anëtare të ndryshëm nga ai që ka shtetësinë, dhe i jep të drejtën e hyrjes e të qëndrimit në këtë Shtet anëtar, pa bërë dallime nëse ky shtetas i një shteti të tretë ka qëndruar rregullisht në një Shtet tjetër anëtar.

Në çështjen Foster³³ (Vendimi 18 nëntor 2008, *Förster*, çështja C-158/07, GJED) më 18 nëntor 2008, Gjykata e Drejtësisë vendosi deri në ç'pikë mund të kushtëzohet e drejta e ndihmës për studime e parashikuar nga një normative kombëtare, për studentët shtetas të një Shteti anëtar tjetër, që trajtimi i diferencuar të mos konsiderohet diskriminues.

Gjykata kujton që është e ligjshme për një Shtet anëtar të japi një ndihmë e një shumë të shpenzimeve për jetesë vetëm atyre studentëve të cilët kanë dhënë prova për një shkallë të caktuar të integritetit në shoqërinë e një Shteti. Ekzistenca e një shkalle integriteti mund të konsiderohet e provuar nëpërmjet vërtetimit se studenti ka jetuar për një periudhë të caktuar në Shtetin pritës.

Qëndrimi i pandërprerë për pesë vjet është në gjendje që të tregojë që ai i cili kërkon ndihmën është i integruar në Shtetin anëtar pritës. Kjo nuk mund të konsiderohet e tepërt.

Duke parathënë që normativa i mundëson të interesuarve njohjen e sigurt të të drejtave e detyrimeve të tyre, dhe që kushti i rezidencës për faktin e vetëm që ekziston është i tillë që të garantojë një nivel të sigurisë së ligjit dhe transparencë në fushën e dhënies së financimeve të studimeve të studentëve, Gjykata pohon që "e drejta komunitare nuk përjashton aplikimin ndaj shtetasve të Shteteve anëtare, me një situatë të mëparshme qëndrimi prej pesë vitesh".

Ajo që ka rëndësi sipas Gjykatës është fakti që studenti, i cili qëndron ligjërisht në një Shtet anëtar, mund të përfitojë nga ndalimi i çdo diskriminimi nga kombësia për marrjen e një burse studimi.

3.1. Kufizimet e lëvizjes së lirë për shkak të COVID 19

Siç dhe u theksua në paragrafët pararendës, në kreun VI të direktivës 2004/38 sanksionohen normat mbi kufizimin e të drejtës së hyrjes dhe të qëndrimit për motive të rendit dhe sigurisë publike ose të shëndetit publik. Këto dispozita, në fakt, kanë si qëllim përforcimin e garancive procedurale dhe rritjen e mbrojtjes ndaj masave të dëbimit. Direktiva bën të qartë se Shtetet mund të kufizojnë lëvizjen e lirë të shtetasve të Bashkimit dhe familjarëve të tyre për këto arsye (neni 27). Gjithsesi, është e parashikuar shprehimisht që këto arsye nuk mund të përdoren për qëllime ekonomike.

Mbrojtja e shëndetit publik dhe shëndetit e mirëqenies së qytetarëve është përparësia e Bashkimit Europian.

Që nga fillimi i pandemisë, Shtetet Anëtare kanë marrë një numër të konsiderueshëm masash për të mbrojtur shëndetin publik, disa prej të cilave kanë patur një ndikim të rëndësishëm në lëvizjen e lirë të personave, siç është për shembull futja e kontrolleve të kufijve të brendshëm, ose kufizimet e udhëtimit brenda BE-së. Vendimi

të një burse studimi që ajo kishte përfituar nga një ligj i 2000 mbi financimin e studimeve në Vendet e Ulta.

³³ Vendimi i 18 nëntor 2008, *Foster*, çështja C.158/07, mbi mosmarrëveshjen midis zonjës Foster, shtetase gjermane dhe Hoofddirectie Informatie Beheer Groep, mbi anulimin e pjesshëm

mbi vendosjen ose jo të kufizimeve në lëvizjen e lirë me qëllim të mbrojtjes së shëndetit publik mbetet, në fakt, një kompetencë e vetë Shteteve Anëtare. Sidoqoftë, kufizime të tilla duhet që të jenë në përputhje me parimin e proporcionalitetit dhe mosdiskriminit, parime këto të sanksionuara në Traktatet e BE-së. Në mënyrë që të shmanget ndërprerja totale e shërbimeve dhe të sigurohet një transparencë efciente dhe një lloj parashikueshmërie për qytetarët dhe bizneset, Këshilli punoi për një qasje me disa faza për të siguruar një koordinim më të madh. Diskutimet kanë vijuar në pesë fusha kryesore në mënyrë që të sigurohet një koordinim më i mirë dhe më i ngushtë në nivel europian. Këto fusha janë: a. të dhënat që sigurohen nga Shtetet Anëtare; b. kriteret dhe treguesit për të analizuar rrezikun epidemiologjik; c. vlerësimi i rrezikut dhe zonave më të prekura; d. masat që do të ndërmerren dhe e. komunikimi i masave të marra³⁴.

Më 13 tetor 2020, Këshilli miratoi një Rekomandim që vendos disa kriteret të përbashkëta dhe një kuadër të përbashkët për masat e udhëtimit për hir të pandemisë. Rekomandimi synon që të ndihmojë Shtetet Anëtare që të marrin vendime të bazuar në situatën epidemiologjike në bazë rajoni. Pa dyshim që një koordinim më i madh rrit transparencën dhe parashikueshmërinë për individët dhe për bizneset dhe shmanget kështu ndërprerjen e ofrimit të shërbimeve. Rekomandimi u azhurnua në 1 shkurt 2021 në

përgjigje të rritjes së numrit të infeksioneve dhe rreziqeve të paraqitura nga variantet e reja, më të transmetueshme të virusit brenda dhe jashtë BE-së.

Qendra Europiane për parandalimin dhe Kontrollin e sëmundjeve (ECDC) prodhon çdo javë një hartë me një kod të përbashkët të ngjyrave, të ndara sipas rajoneve me të dhënat e siguruara nga Shtetet Anëtare bazuar në kriteret të përbashkëta³⁵. Vendet e BE kanë rënë dakord për katër kategori të zonave të rrezikut³⁶. Shtetet Anëtare kanë rënë dakord gjithashtu për një kornizë të përbashkët për masat e mundshme që do të zbatohen për udhëtarët³⁷. Shtetet Anëtare kanë dakord gjithashtu t'i sigurojnë publikut informacion të qartë, të plotë dhe në kohë për çdo masë ose kërkesë të re të paktën 24 orë para hyrjes së tyre në fuqi.

Në mënyrë që të veprojnë në përputhje me masat e udhëtimit që synojnë kufizimin e përhapjes së virusit, njerëzve që udhëtojnë në BE mund t'u kërkohej që të sigurojnë një sërë dokumentash, të tilla si certifikata mjekësore, rezultatet e testeve ose deklarata.

Bashkimi Europian dhe Shtetet e saj Anëtare kanë zhvilluar një qasje të përbashkët për vaksinat e sigurta COVID 19, duke koordinuar strategjitë e testimit dhe duke lehtësuar

34

<https://www.consilium.europa.eu/it/policies/corona-virus/covid-19-public-health/>

³⁵ Numri i rasteve për 100 000 banorë të regjistruar në 14 ditët e mëparshme

Numri i testeve për 100 000 banorë të kryera javën e fundit (shkalla e testeve të kryera)

Përqindja e testeve pozitive të kryera javën e fundit (norma pozitive e testit)

³⁶ Zona e kuqe e errët: rrezik shumë i lartë

zona e kuqe: rrezik i lartë

zona portokalli: rrezik i mesëm

zona e gjelbër: rrezik i ulët.

³⁷ Të gjitha udhëtimet jo-thelbësore në zonat e kuqe ose të kuqe të errët duhet të dekurajohen. Lëvizja e lirë e njerëzve që udhëtojnë nga ose nga zonat e gjelbërta nuk duhet të kufizohet. Kur shqyrtojnë nëse duhet të zbatohen masat, Shtetet Anëtare duhet

të respektojnë ndryshimet në situatën epidemiologjike midis zonave dhe të veprojnë në mënyrë proporcionale. Në parim, ata nuk duhet të refuzojnë hyrjen e udhëtarëve nga Shtetet e tjera Anëtare, por mund t'u kërkojnë udhëtarëve nga zona jo të gjelbërta të: i nënshtrohen karantinës, i nënshtrohen një testi para ose pas mbërritjes. Ata gjithashtu mund të kërkojnë që njerëzit që hyjnë në territorin e tyre të paraqesin një formular për vendndodhjen e pasagjerëve. Masa të ngjashme me ato të aplikuara në zonat e kuqe të errët mund të zbatohen në zonat me një prevalencë të lartë të varianteve të virusit. Karantina nuk duhet t'u imponohet udhëtarëve me funksione thelbësore ose nevoja gjatë ushtrimit të atyre funksioneve. Testimi COVID-19 nuk duhet të imponohet për punëtorët e transportit dhe njerëzit që shpesh kalojnë kufijtë për punë ose studim ose për arsye familjare.

sigurimin e pajisjeve mbrojtëse dhe pajisjeve mjekësore në të gjithë Europën³⁸.

Liderat evropianë takohen periodikisht për të shkëmbyer strategji dhe për të koordinuar përpjekjet kolektive të BE-së për të kufizuar përhapjen e virusit dhe për të mbështetur sistemet shëndetësore.

Në përgjigje të një kërkesë nga liderët e BE-së për të përpunuar një qasje të përbashkët për certifikatat e vaksinimit, në 17 mars 2021 Komisioni Europian paraqiti një propozim për një *certifikate dixhitale jeshile* e vlefshme në të gjitha vendet e BE-së, për të lehtësuar lëvizjen e lirë brenda saj gjatë pandemisë. Ajo do të shërbejë si provë që një person është vaksinuar kundër COVID19, është testuar negativ ose është shëruar nga COVID 19. Kuadri ligjor i certifikatës dixhitale jeshile përbëhet nga dy propozime legjislative. E para ka të bëjë me shtetasit e BE-së dhe anëtarët e familjes së tyre dhe e dyta ka të bëjë me shtetas të vendeve të treta që banojnë ligjërisht në territorin e një Shteti Anëtar. Bazuar në këto propozime do të jetë e mundur të përdoret certifikata në të gjithë botën. Kjo certifikatë do të jetë e hapur për iniciativë në zhvillim në të gjithë botën. Në 14 prill 2021 liderët e BE ranë dakord mbi një raund bisedimesh edhe me Parlamentin Europian i cili pritet të shprehet në seancë plenare lidhur me certifikatën. Më pas negociatat për përfundimin e aktit legjislativ do të vijnë shpejt dhe korniza ligjore pritet të përmbyllet në verën e vitit 2021. Për të luftuar COVID-19, është dhe mbetet thelbësore për të forcuar gatishmërinë dhe bashkëpunimin midis vendeve të BE, përshejtimin e përpjekjeve të vaksinimit dhe promovimin e solidaritetit evropian.

4. Konkluzione

E drejta komunitare ka zgjeruar në mënyrë progresive konceptin e lirisë së qarkullimit, duke e shtrirë këtë liri (të drejtë) tek të gjithë personat që kanë shtetësinë e një Shteti

anëtar të BE-së dhe që transferohen nga një vend anëtar në tjetrin. Në fillim, qarkullimi i lirë i personave realizohej brenda disa konteksteve më të ngushta si konceptuale ashtu edhe territoriale. Është e nevojshme të saktësohet se, që në fillim dhe për një periudhë të gjatë kohe, qarkullimi i lirë i personave nuk lidhej me personin si i tillë, por me një subjekt që ushtron një aktivitet ekonomik.

E drejta e punëtorëve për të lëvizur të lirë nuk është absolute, ajo i nënshtrohet disa kufizimeve të parashikuara në paragrafët tre dhe katër të nenit 48 të TBE-së. Në paragrafin e tretë të nenit 48, përkrah të drejtave që garantohen punëtorëve në territorin e një shteti anëtar të ndryshëm nga ai i origjinës, parashikohet se këto të drejta mund të kufizohen nëse justifikohen mbi bazën e politikës publike, sigurisë publike dhe të shëndetit publik.

Njëloj me sa parashikuar për liritë e tjera ekonomike, qarkullimi i punëtorëve mund të kufizohet ekskluzivisht, siç tregohet në nenin 45, paragrafi 3 TFUE vetëm për motive të rendit publik, sigurisë publike dhe shëndetit publik. Përmbytja e këtyre kufizimeve është saktësuar në fillim nga direktiva 64/221 mbi koordinimin e masave parandaluese në lidhje me transferimin dhe qëndrimin e të huajve të justifikuar nga motive të rendit publik, sigurisë publike dhe shëndetit publik, dhe tani nga direktiva 2004/38 e përfshirë në kreun VI, nenet 27 e vijues, në të cilët janë përfshirë gjithashtu parimet e pohuara nga Gjykata gjatë viteve. Kjo e fundit ka luajtur një rol vendimtar duke pohuar se këto koncepte nuk mund të interpretohen në mënyrë të njëanshme nga shtetet anëtare. Gjykata, edhe pse duke njohur se shtetet, në përgjithësi, kanë të drejtë të përcaktojnë lirisht, në funksion të nevojave kombëtare, masat që duhen për të ruajtur rendin publik, ka theksuar karakterin e jashtëzakonshëm të masave kufizuese të miratuara në bazë të këtyre kritereve: këto nuk mund të konsiderohen si një kusht parandalues

³⁸ Vaksinimi filloi në BE në dhjetor 2020 por vendet e BE ende vuajnë nga pandemia. Udhëheqësit.

Ndërsa situata epidemiologjike në Evropë mbetet shqetësuese pavarësisht të gjitha përpjekjeve,

udhëheqësit e BE-së vazhdojnë të trajtojnë rregullisht çështjen e koordinimit në përgjigjen e BE-së ndaj pandemisë COVID-19 në videokonferencat e tyre dhe takimet e Këshillit Evropian.

për hyrjen dhe qëndrimin, por si një përjashtim në ushtrimin e një të drejte të njohur nga Traktati. Si pasojë këto nocione duhet të interpretohen në kuptimin e ngushtë. Mbrojtja e shëndetit publik dhe shëndetit e mirëqenies së qytetarëve është përparësia e Bashkimit European. Që nga fillimi i pandemisë, Shtetet Anëtare kanë marrë një numër të konsiderueshëm masash për të mbrojtur shëndetin publik, disa prej të cilave kanë patur një ndikim të rëndësishëm në lëvizjen e lirë të personave, siç është për shembull futja e kontrolleve të kufijve të brendshëm, ose kufizimet e udhëtimit brenda BE-së. Vendimi mbi vendosjen ose jo të kufizimeve në lëvizjen e lirë me qëllim të mbrojtjes së shëndetit publik mbetet, në fakt, një kompetencë e vetë Shteteve Anëtare. Sidoqoftë, kufizime të tilla duhet që të jenë në përputhje me parimin e proporcionalitetit dhe mosdiskriminit, parime këto të sanksionuara në Traktatet e BE-së. Më 13 tetor 2020, Këshilli miratoi një Rekomandim që vendos disa kritere të përbashkëta dhe një kuadër të përbashkët për masat e udhëtimit për hir të pandemisë. Rekomandimi synon që të ndihmojë Shtetet Anëtare që të marrin vendime të bazuar në situatën epidemiologjike në bazë rajoni. Në përgjigje të një kërkesë nga liderët e BE-së për të përpunuar një qasje të përbashkët për certifikatat e vaksinimit, në 17 mars 2021 Komisioni European paraqiti një propozim për një *certifikate dixhitale jeshile* e vlefshme në të gjitha vendet e BE-së, për të lehtësuar lëvizjen e lirë brenda saj gjatë pandemisë. Ajo do të shërbejë si provë që një person është vaksinuar kundër COVID19, është testuar negativ ose është shëruar nga COVID 19. Në 14 prill 2021 liderët e BE ranë dakord mbi një raund bisedimesh edhe me Parlamentin European i cili pritet të shprehet në seancë plenare lidhur me certifikatën. Më pas negociatat për përfundimin e aktit legjislativ do të vijojnë shpejt dhe korniza ligjore pritet të përmbyllet në verën e vitit 2021. Për të luftuar COVID-19, është dhe mbetet thelbësore për të forcuar gatishmërinë dhe bashkëpunimin midis vendeve të BE, përshejtimin e përpjekjeve të vaksinimit dhe promovimin e solidaritetit evropian.

Bibliografia

ADINOLFIA, *Free movement and access to work of citizens of the new member States: The transitional measures, Common Market Law Review, 2005, fq. 469.*

ADINOLFI A., "Pacchetto sicurezza" e violazioni (...sicure) di obblighi comunitari in *Rivista di diritto internazionale, 2008, fq. 1090.*

ADOBATI E., *La libera circolazione delle persone, in Elementi di diritto comunitario, U.Draetta (ed.), Milano, 1995*

APAP J., (ed.) *Justice and Home Affaire in the EU, Liberty and security issues after enlargement, Bruxelles, 2006*

BERGAMINI E., *Il difficile equilibrio fra riconoscimento del diritto alla libera circolazione, rispetto della vita familiare e abuso del diritto, in Diritto dell'Unione europea, n.2/2006, fq. 354.*

BLAKE N. - HUSAIN R., *Immigration, Asylum & Human Rights, Oxford, 2003*

Canaj E., - Bana, S., *E drejta e Bashkimit European, Onufri, 2020*

Canaj E., *Lëvizja e lirë e personave në Bashkimin European, UETPRESS, 2014*

CARLIER J.- GUILD E., (d.) *L'avenir de la libre circulation des personnes dans l'UE. Analyse de la directive 2004/38 du 29 avril 2004 relative au droit des citoyens de circuler et de séjourner librement, Bryulant-Bruxelles, 2006*

CHALMERS D.- SZYSZCZAK E., *European Union Law. Volume two: Towards a European Polity, Great Britain, 1998*

CONDINANZI M., LANG A., NASCIMBENE B., *Cittadinanza dell'Unione e libera circolazione delle persone, 2° ed., Milano, 2006*

COPPEL J.- O'NEILL A., *The European Court of Justice: taking rights seriously, in Common market law review, 1992, fq. 669.*

COSTELLO C., *Metock: free movement and "normal family life" in the Union in Common Market Law Review*, 2009, fq. 587.

CRAIG P.- DE BÛRCA G., *EU Law Text, Cases and materials*, 2° ed., Oxford, 1998.

DANIELE L., *Diritto del mercato unico europeo*, Milano 2006.

DOEHRING K., *Aliens, Expulsion and Deportation*, in *Encyclopedia of public international law*, 1985

GIUBBONI S.- ORLANDINI G., *La libera circolazione dei lavoratori nell'Unione europea*, Bologna, 2007.

GIUBBONI S., *Free movement of Persons and European Solidarity*, in *European Law Journal*, 3/2007, fq. 360.

GIUZZI V., *Manuale di diritto e politica dell'Unione Europea*, 2° ed., Editoriale, Scientifica, 2000

GUILD E.- NIESSEN J., *The developing immigration and asylum policies of the European Union*, Kluwer Law International, 1996.

GUILD E., *The legal elements of European Identity – EU citizenship and Migration Law*, Kluwer Law International, 2004

GUILD E.- HARLOW C. (ed.), *Implementing Amsterdam. Immigration and Asylum Rights in EC law*, Oxford, 2001

GUILD E., *What is a Neighbour? Examining the EU Neighbourhood Policy from the Perspective of Movement of Persons*, Paper, 2005

GROENENDIJK K.- FERNHOUT R.- VAN DAM D.- VAN OERS R.- Strik T., *The family Reunification Directive in EU Member States*, Nijmegen, 2007

GROUSSOT X., *"Principled citizenship" and the process of european constitutionalization-From a pie in the sky to a sky with diamonds*, in U.Bernitz-Nergelius J.-Cardner (a cura di), *General Principles of EC Law in a Process of Development*, fq. 315.

LANG A., *La libera circolazione delle persone in un'Unione ampliata: il nuovo regime dopo il 1° maggio 2004*, in *Corriere giuridico*, 2004

LANG A.- Nascimbene B., *L'attuazione in Italia della direttiva 2004/38/CE sulla libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea*, in *Diritto, immigrazione, cittadinanza*, 2/2007, fq. 3.

MATHIJSEN P.S.R.F., *A guide to European Union Law*, 9° ed., London, 2007

MATTERA A., *"Civis europaeus sum". La libertà di circolazione e di soggiorno dei cittadini europei e la diretta applicabilità dell'art. 18 (ex art. 8 A) del trattato CE*, *Il Diritto dell'Unione europea*, 1990

NASCIMBENE B., *La libera circolazione dei lavoratori*, Milano, 2002.

Understanding the State of Emergency in Albanian Legislation

Dr. Jonida Mehmetaj

jonida.mehmetaj@univlora.edu.al
University "Ismail Qemali", Vlora

Dr. Stela Meçaj

mecajstela89@gmail.com
University "Ismail Qemali", Vlora

Abstract

Human society, human life and the states themselves faced an unimaginable threatening dimension as a result of the global pandemic Covid-19. In this situation in Albania and around the world, a state of emergency would be declared. The study seeks to examine the concept of disciplined state of emergency in Albanian legislation. Normative acts regulating such a concept and legitimizing political agents to restrict rights and freedoms in the name of the state of emergency and in the name of the fight against Covid-19.

Therefore, the research question of this paper is: What is the state of emergency and how is it regulated in Albanian legislation? While the study hypothesis is related to the position that: the Albanian legal framework for the state of emergency, avoids the risk of abuse by the executive.

Keywords: *State of emergency, Covid-19, legislation, Albania*

Abstrakt

Shoqëria njerëzore, jeta e njeriut dhe vetë shtetet u përballën me një dimension kërcënues të paimagjinueshëm si pasojë e pandemisë globale Covid-19. Në këtë situatë në Shqipëri dhe në mbarë botën do të shpallej gjendja e jashtëzakonshme. Studimi kërkon të shqyrtojë konceptin e gjendjes së jashtëzakonshme të disiplinuar në legjislacionin shqiptar. Aktet normative që rregullojnë një koncept të tillë dhe që legjitimojnë agentët politikë të kufizojnë të drejta dhe liritë në emër të gjendjes së

jashtëzakonshme dhe në emër të luftës kundër Covid-19.

Për këtë arsye pyetja kërkimore e këtij punimi është: Çfarë është gjendja e jashtëzakonshme dhe si është e rregulluar ajo në legjislacionin shqiptar? Ndërkohë që hipoteza e studimit lidhet me qëndrimin se: kuadri ligjor shqiptar për gjendjen e jashtëzakonshme, shmang rrezikun e abuzimit nga pushteti ekzekutiv.

Fjalët kyçe: *Gjendja e jashtëzakonshme, Covid-19, legjislacion, Shqipëri*

1. Introduction

The global pandemic created a chaotic situation for all countries of the world. Many people lost their lives and states as well as international organizations were faced with a situation that required legal, health, political and economic management. Exactly one of the most discussed situations was the one that had to do with the state of emergency due to the dimension that this state reveals in fundamental rights and freedoms, mainly in their restriction and the power that the executive takes.

There are a number of provisions that regulate the state of emergency and set out the legal procedures for declaring such a state and administering the legal order. Therefore some of the topics that have been considered are related to the definition and elements of the state of emergency. National and international legal framework for its promulgation in order to protect the nation. As well as one of the most sensitive and most affected issues is that of

restriction of the fundamental rights and freedoms of the individual.

In the framework of dealing with the pandemic and taking measures, normative acts have been adopted with the force of law. Issue focused on the study along with the interpretation of the provisions of the Constitution of the Republic of Albania and other normative acts for the state of emergency on the basis and for the implementation of the Constitution.

Albania has been confronted several times with the danger that threatened the legal and political order for the daily functioning of public institutions and the stability of the daily life of the people. But recent problematic situations such as the pandemic have conditioned the need for an analysis of the state of emergency and the fundamental human rights and freedoms restricted by it. Also the competencies of the executive power in this context.

2. Attempt to define the state of emergency

Possible definitions of what we can mean by "state of emergency" are found in Albanian legislation, international law and definitely in doctrine. The state of emergency conceives a problematic, temporary situation in which society and the public interest are threatened by a high-level risk that forces a partial or complete suspension of the legal order.

There are several possible definitions to explain the state of emergency. The Constitution of the Republic of Albania, in its sixteenth part, provides for extraordinary measures, referring to three types of situation: "state of war", "state of emergency" and "state of natural disaster".¹

The state of war determines the conflict situation in which the violence escalates. The state of emergency defines an abnormal situation that requires emergency measures to be taken by stopping the normal functioning of life and threatening the security of the country. The state of natural disaster determines the emergency situations caused by nature. Specifically in the legislation "*state of natural disaster*" is the situation decided by the Council of Ministers in accordance with the Constitution of the Republic of Albania, for the prevention or

*elimination of the consequences of a natural or other disasters.*²

The decision made for Covid-19 in 2020 was considered a state of natural disaster.³ In Albania, the executive branch issued a Council of Ministers Decision declaring a state of natural disaster throughout the Republic of Albania due to the global Covid-19 pandemic.⁴

The concepts differ from each other, as we should not define them as a state of emergency, although in ordinary reference we address them that way. *The state of natural disaster differs from the state of emergency as the latter is decided in case of danger to the constitutional order and public safety.*⁵

The definition and type of risk is categorized in different ways according to the nature of the risk. Among other things, we can refer to a danger coming from another state which threatens territorial integrity. State of emergency declared due to a natural disaster, earthquake, pandemic [case of Covid-19], health epidemic. State of emergency declared for economic and political reasons, etc.

The declaration of a state of emergency is carried out according to the legal procedures provided. Because the imposition and declaration of a state of emergency means a restriction of human rights according to constitutional provisions. Thus before a state party to an international normative act or ratified international agreement must notify the competent bodies of the organization to the restriction of human rights. The International Covenant on Civil and Political Rights, to restrict human rights by declaring a state of emergency, must, in accordance with Article 4/3, inform the competent authorities, in this case the Secretary-General of the United Nations.

3. Legal framework for state of emergency

In the period of the declaration of the state of emergency as a result of the global pandemic Covid-19, the executive power adopted a series

²Article 3 of Law no. 45/2019 "On Civil Protection".

³Decision no. 243, dated 24.3.2020 "On the declaration of the state of natural disaster".

⁴*Ibid.*

⁵Anastasi, A. *Covid 19 and respect for the rule of law*. Tirana: Academy of Sciences of the Republic of Albania, 2020.

¹Article 170/1 of the Constitution.

of acts, CMD, Orders and normative acts with the force of law that guided the measures taken to restrict freedom of movement and measures of others.

Measures to guarantee and ensure the proper functioning of rights and freedoms during a state of emergency are provided for in national and international legislation. While international acts instruct and oblige states that have ratified the act to restrict some of the rights in pandemic cases, it is domestic legislation that guarantees the rights and copes with the situation. This is due to the fact that one of the main characteristics of a natural state is the increase in the activity and strength of the executive power compared to other state powers.

European Convention on Human Rights and the jurisprudence of the European Court of Human Rights also provides special assistance on this basis. An important source is also the international standards at the universal level set by the United Nations [UN], in particular, in the International Covenant on Civil and Political Rights. State of emergency legislation is regulated by international and domestic law.

International and regional instruments providing the state of emergency and possible restriction of rights. This international acts are: International Covenant on Civil and Political Rights, 1966; European Convention on Human Rights, 1953; International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 1966; International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, 1965; Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1984; Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, 1979; Convention on the Rights of the Child, 1989.

Among others, two of the most important international and regional instruments referred to, in the Albanian legislation are: the European Convention on Human Rights [Council of Europe] and the International Covenant on Civil and Political Rights [United Nations].

Whereas in the domestic legislation the normative acts that legally regulated the state of natural disaster related to Covid-19 are: the Constitution of the Republic of Albania, the law "On Civil Protection", the law "On the prevention and fight against infections and infectious

diseases" and a series of acts normative with the force of law, CMD and Orders.

4. Elements of the state of emergency

The state of emergency has some specific elements that determine the character of this state. Listed below are some of them.

First, it must be temporary. So it is not permanent but is set for a certain period of time until there is no more risk. The Constitution provides that *a state of war, a state of emergency or a state of natural disaster lasts as long as these conditions continue.*⁶ The Constitution regulates the time limit for establishing a state of emergency in accordance with the character and type of state of emergency.

*Thus, in case of a danger that threatens the constitutional order and public safety, the period of state of emergency will be until the period when the danger continues, but not more than 60 days.*⁷ There may be an extension of this period but when done by the Assembly *every 30 days, for a period not exceeding 90 days.*⁸ While in the case of natural disasters the period of state of emergency will not be more than 30 days.⁹

Also in special laws adopted for this purpose, is defined "temporary character" and *extension until the restoration of public order and tranquility... which is done only by a special decision of the People's Assembly.*¹⁰

In the state of natural disaster that was imposed due to Covid-19, given the long period of health threat, a series of successive decisions were taken that prolong the state of natural disaster. As was Decision no. 18/2020 "On giving consent for the extension of the state of natural disaster", and its extension several times until the end of the pandemic situation.¹¹

⁶Article 170/1, "Extraordinary Measures", the Constitution of the Republic of Albania, amended by law no. 76/2016.

⁷Article 173/1 of the Constitution.

⁸Article 173/3, of the Constitution.

⁹Article 174/1 of the Constitution.

¹⁰Article 3 of Law No. 8194, dated 2.3.1997, "On the state of emergency in cases of serious violation of the constitutional order and public order".

¹¹Decision no. 18/2020 "On giving consent for the extension of the state of natural disaster".

Second, it can be *partial or complete*. The declaration of such a state, which suspends the normal functioning and restriction of some of the rights provided in the Constitution, may be national or regional, in cities or in municipalities. Thus, according to the provisions in the Constitution, the competent bodies "... may impose a state of emergency in a part or in the entire territory of the state".¹²

Such an attitude is provided in legal acts, stating that, "the state of emergency is partial or general",¹³ as well as bylaws.¹⁴ Suffice it to mention here some cases in which a state of emergency has been declared at the national level, for example, during the civil war [if we can refer to it as a civil war because this notion also holds discussions in itself] of 1997,¹⁵ and recently in the state of emergency that was imposed on the Albanian nation but that was also declared in many countries around the world due to the character that Covid-19 took, being considered a pandemic.¹⁶

There have also been a number of measures and declared states of emergency in particular regions, for e.g. situations caused by natural disasters, floods in particular regions of the country,¹⁷ and earthquakes, such as the last one in Durres and Tiranaarea.¹⁸

Third, it restricts some of the *fundamental human rights and freedoms*. One of the main features of the state of emergency is the restriction or derogation of some of the fundamental human rights and freedoms. The Albanian Constitution, like many other constitutions and international acts, has decided which rights will be restricted.

We must first state that in a state of emergency, rights can be restricted. This restriction is also

provided for in international acts, suffice it to recall Article 15 of the European Convention on Human Rights to understand the right of states to restrict or derogate some of the rights. This provision provides that, *in the event of war or other public danger threatening the life of the nation, any High Contracting Party may take measures to evade the obligations provided for in this Convention, only to the extent required by the situation, provided that these measures are not incompatible with other obligations under international law.*

The International Covenant on Civil and Political Rights in Article 4/1 also allows the derogation of rights in cases of state of emergency. According to the provision, *in time of public emergency which threatens the life of the nation and the existence of which is officially proclaimed, the States Parties to the present Covenant may take measures derogating from their obligations under the present Covenant to the extent strictly required by the exigencies of the situation, provided that such measures are not inconsistent with their other obligations under international law and do not involve discrimination solely on the ground of race, color, sex, language, religion or social origin.*

These international acts provide for the restriction of rights in cases of threat to public safety but without violating international principles and rights which are not restricted in any case. These are inalienable rights, such as the right to life, etc., etc.

According to the nature of the state of emergency, the Constitution provides for rights that are not limited in any case and rights and freedoms that are limited.¹⁹ During the state of emergency as a result of the Covid-19 pandemic, measures were taken and a number of rights restricted. Restriction of freedom of movement, Article 38 of the Constitution was one of the most important measures to avoid the spread of the deadly virus.

In the decision to declare a state of natural disaster throughout the Republic of Albania due to the epidemic caused by COVID-19,²⁰ in addition to freedom of movement [Article 38], other guaranteed rights were restricted. It was limited in Article 37 of the Constitution, article 41, point 4, article 49 related to work and article 51, the employee's right to strike was

¹²Article 173/1, and Article 174/1 of the Constitution.

¹³Article 3 of Law No. 8194, dated 2.3.1997.

¹⁴Decision no. 243, dated 24.3.2020 "On the declaration of the state of natural disaster"; CMD no. 750, dt. 27.11.2019, "On the declaration of the state of natural disaster in the regions of Durrës and Tirana".

¹⁵Law No. 8194, dated 2.3.1997.

¹⁶ The World Health Organization [WHO] on March 11 declared COVID-19 a pandemic.

¹⁷Article 170/1 of the Constitution.

¹⁸ CMD no. 750, dt. 27.11.2019, "On the declaration of the state of natural disaster in the regions of Durres and Tirana".

¹⁹ Article 175/1, 2, of the Constitution.

²⁰ CMD no. 750, date. 27.11.2019.

restricted.²¹ These restrictions were taken to guarantee the preservation of the health of the citizens.

In the framework of the restriction of these rights and freedoms expressed in the above provisions, a series of measures were imposed.²² The measures taken referred to the restriction of freedom of movement, a set schedule was set when people had to move on foot and by car.²³ Educational institutions,²⁴ businesses,²⁵ sports and music activities were banned, public transport was banned. It became mandatory to put the mask everywhere. Individuals coming from other states were forced to quarantine and travel to many states was banned. Fines were imposed on these citizens who did not respect the anti-covid rules.

Fourth, the powers of the executive branch increase. One of the dangers of the application of the state of emergency has to do with the way the powers work, specifically their separation and the possibility of abuse of one of them. The

executive power due to the quality of the state of emergency takes on much greater powers and has the responsibility to control and deal with the threatening situation of public safety. Its competencies increase in the legislative field, specifically in the adoption of normative acts with the force of law. *This competence can be called an extraordinary legislative competence of the Government.*²⁶

As defined in both jurisprudence²⁷ and doctrine,²⁸ the word "law" means the formal law, approved by the Assembly. But in the state of natural disaster or in the state of emergency, the legal activity focuses on the adoption of "normative acts with the force of law". These decisions of the Government are formal laws with the same value as the acts adopted by the Assembly.²⁹ Also, these types of acts issued by the government are usually bylaws and in cases where they are of a general nature, they have the typical content of the law, but not its form.³⁰ Normative acts with the force of law are adopted mainly in cases of natural disaster.³¹

According to Article 101 of the Constitution, the Council of Ministers, in case of need and urgency, under its responsibility, may issue normative acts that have the force of law, to take temporary measures. However, if these acts are not approved by the Assembly within 45 days, they lose their force.³²

The fact that Albania is a parliamentary Republic characterized by a weak division between the legislature and the executive,³³ and has its problems in consolidating justice in the country, especially when it is in the process of justice reform, does not pose a risk of abuse of power

²¹*Ibid.*

²² Order no. 564, dated 9.10.2020 For an amendment to order no. 351, dated 29.5.2020 "On taking special measures and restrictions to prevent the spread of covid-19", as amended.

²³ Order no. 660, dated 2.12.2020 "On an amendment to the order no. 616, dated 9.11.2020," on the restriction of movement within the country".

²⁴ Order no. 18, dated 8.5. 2020 "On the organization of teaching, assessment of students, final exams and closing of the school year 2019-2020, in public and non-public vocational schools, in the conditions of the state of natural disaster caused by the covid-19 pandemic"; Order no. 14, dated 18.05.2020 "For a change in the instruction no. 28, dated 12.12.2019 "on the organization and development of national exams of the state matura 2020"; Order no. 13, dated 18.05.2020 "On the grading of students who will not be subject to national exams of basic education, school year 2019-2020, due to the situation created by the pandemic covid-19"; Order no. 12, dated 18.05.2020 "On the disorganization and development of the evaluation of the achievements of primary education students, school year 2019-2020, due to the state of natural disaster caused by the covid-19 pandemic", etc.

²⁵ Order no. 659, dated 2.12.2020, for a change in the order no. 615, dated 9.11.2020, "On the closure of bars, restaurants, fast food and bars".

²⁶Zaganjori Xh, Anastasi A, Methasani E. *The Rule of Law in the Constitution of the Republic of Albania*. Tirana: Adelprint, p. 144, 2011.

²⁷Decision of the Constitutional Court no.20/2006.

²⁸Anastasi, A. *Covid 19 and respect for the rule of law*.

²⁹Zaganjori, Xh., Anastasi, A., and Methasani, E., *The Rule of Law in the Constitution of the Republic of Albania*, p. 144.

³⁰*Ibid.*

³¹Anastasi, A., *Covid 19 and respect for the rule of law*; Zaganjori Xh, Anastasi A, Methasani E. *The Rule of Law in the Constitution of the Republic of Albania*, p. 144.

³²Article 101 of the Constitution.

³³Anastasi, A. *Covid 19 and respect for the rule of law*.

by one to others and to fundamental human rights and freedoms. Although the normative acts undertaken in the Covid-19 state of emergency in Hungary and Bulgaria that have already been used to achieve political ambitions,³⁴this is not the case in Albania. A series of international as well as national acts guaranteeing the fundamental freedoms and rights of the individual serve as a guarantee against government attempts to abuse their power. Albanian legislation is clear and leaves no room for respective abuses of state bodies and powers.

5. Conclusion

Albanian legislation disciplines the meaning of the state of emergency, its regulation and application as well, and provides a sufficient legal basis for avoiding possible abuses by the executive. International, regional and national normative acts for the regulation of natural disasters such as Covid-19 have been identified. In conclusion we can add that defining the elements of the state of emergency or its similar conceptions helps us to clearly identify the state of emergency.

The state of emergency is a temporary state, can be declared partially or completely in different territorial areas of the country, restricts some of the fundamental human rights and freedoms and poses a risk of possible abuses as the legal order does not function normally.

The establishment of a state of natural disaster in Albania and around the world as a result of the global pandemic Covid-19 caused extraordinary damage not only to human life and health but also to the economic, legal, political and social development of the country. The consequences are great but a good management of the relevant legislation on the state of emergency reduces the harm to the nations and their daily activity.

6. Bibliography

1. Alexandre Z, Del Monte M, Eckert G, Kotanidis S, Langova V, Rakovska V. *States of emergency in response to the coronavirus*

³⁴Emmons, C., *International Human Rights Law and COVID-19 States of Emergency*, *VerfBlog*, 2020/4/25, available in <https://verfassungsblog.de/international-human-rights-law-and-covid-19-states-of-emergency>.

crisis: Situation in certain Member States IV. European Parliamentary Research Service, 2020.

2. Anastasi, A. *Covid 19 and respect for the rule of law*. Tirana: Academy of Sciences of the Republic of Albania, 2020.
3. Bjornskov Ch, Voigt S. Why Do Governments Call a State of Emergency? – On the Determinants of Using Emergency Constitutions, 2017. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2988014> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2988014>
4. Constitution of the Republic of Albania.
5. Council of Ministers Decision no. 750, dt. 27.11.2019, "On the declaration of the state of natural disaster in the regions of Durrës and Tirana".
6. Decision no. 18/2020 "On giving consent for the extension of the state of natural disaster".
7. Decision no. 243, dated 24.3.2020 "On the declaration of the state of natural disaster".
8. Decision of the Constitutional Court no.20/2006.
9. Emmons, C., *International Human Rights Law and COVID-19 States of Emergency*, *VerfBlog*, 2020/4/25, available in <https://verfassungsblog.de/international-human-rights-law-and-covid-19-states-of-emergency>.
10. Law no. 45/2019 "On Civil Protection".
11. Law No. 8194, dated 2.3.1997, "On the state of emergency in cases of serious violation of the constitutional order and public order".
12. Order no. 12, dated 18.05.2020 "On the disorganization and development of the evaluation of the achievements of primary education students, school year 2019-2020, due to the state of natural disaster caused by the covid-19 pandemic".
13. Order no. 13, dated 18.05.2020 "On the grading of students who will not be subject to national exams of basic education, school year 2019-2020, due to the situation created by the pandemic covid-19".
14. Order no. 14, dated 18.05.2020 "For a change in the instruction no. 28, dated 12.12.2019 "on the organization and development of national exams of the state matura 2020".
15. Order no. 18, dated 8.5. 2020 "On the organization of teaching, assessment of students, final exams and closing of the school year 2019-2020, in public and non-public vocational schools, in the conditions of the state of natural disaster caused by the covid-19 pandemic".
16. Order no. 564, dated 9.10.2020 For an amendment to order no. 351, dated

- 29.5.2020 "On taking special measures and restrictions to prevent the spread of covid-19", as amended.
17. Order no. 659, dated 2.12.2020, for a change in the order no. 615, dated 9.11.2020, "On the closure of bars, restaurants, fast food and bars".
 18. Order no. 660, dated 2.12.2020 "On an amendment to the order no. 616, dated 9.11.2020," on the restriction of movement within the country".
 19. Stephen Th, Eric C Ip, COVID-19 emergency measures and the impending authoritarian pandemic, *Journal of Law and the Biosciences*, Volume 7, Issue 1, January-June 2020, lsaa064, <https://doi.org/10.1093/jlb/lsaa064>
 20. Zaganjori Xh, Anastasi A, Methasani E. *The Rule of Law in the Constitution of the Republic of Albania*. Tirana: Adelprint. 2011.

Elementi formë në përfundimin e njëanshëm të marrdhënies juridike të punës

Aljona Laska

aljona.laska@univlora.edu.al

Abstrakt

Përcaktimet e legjislacionit shqiptar në lidhje me përfundimin e njëanshëm të marrdhënies juridike të punës e lidhin këtë të fundit me plotësimin e njëkohshëm të dy elementeve: vullnet dhe afat.

Përcaktimet e jurisprudence shqiptare janë të tilla që në kushtet kur shprehet vullneti i njëres palë për përfundim të njëanshëm të marrdhënies juridike të punës të vijohet me procedurën dhe afatet paraprake të njoftimit. Afatet e njoftimit paraprak janë të lidhura në mënyrë proporcionale me kohëzgjatjen e marrdhënies juridike të punës dhe vijnë si një garanci për palën tjetër kontraktore për të rikuperuar sa më lehtësisht pasojat e ndërprerjes së procesit të punës. Diskutim i rëndësishëm doctrial ngrihet mbi përcaktimin e elementit formë në rastet e njoftimeve për përfundim të procesit të punës. Ky diskutim vjen më aktual në kushtet e përparimit të teknologjisë së informacionit dhe përdorimit të platformave të komunikimit whatsapp dhe viber.

Fjalët kyçe: punë, njoftim, teknologji, forma e njoftimit

Abstract

The definition of the Albanian legislation regarding the unilateral termination of the legal employment relationship is related to the simultaneous fulfillment of two elements: will and term. The definitions of the Albanian jurisprudence stipulate that in the conditions

when the will of one party is expressed for unilateral termination of the legal employment relationship, to proceed with the procedure and the preliminary notification deadlines.

Prior notice periods are proportionally related to the duration of the legal employment relationship and comes as a guarantee to the other contracting party to recover as easily as possible the consequences of termination of the employment process. Significant doctrinal discussion arises on the definition of form element, in case of notice of unilateral termination of work process. This discussion becomes more current in terms of information technology advancement and use of whatsapp and viber communication platforms.

Keywords: job, notification, technology, notification form

Hyrje

Ka gjithnjë e më shumë raste kur mjetet e komunikimit elektronik paraqiten të rëndësishëm në kontekstin e lindjes dhe zhvillimit të marrëdhënieve juridike të punës. Ky fakt vihet re që në fazën e lindjes, ekzekutimit por edhe të përfundimit të marrëdhënies kontraktore. Në këtë kuptim evidentohet një numër jo modest i rasteve në të cilat palët përdorin mjetet jotracionale të komunikimit zyrtar për të rregulluar raportet kontraktore ndërmjet tyre.

A është respektuar detyrimi i formës në rastet e njoftimit të përfundimit të marrëdhënies juridike të punës nëpërmjet platformës whatsapp?

Diskutimi shtrohet si nevojë për të përshtatur format e reja të komunikimit me përcaktimet e legjislacionit në fuqi. Nëse dërgimi i letrës së regjistruar në nr. protokolli me vërtetimin e marrjes nga i destinuari po lë gjithnjë e më shumë hapësirë për mesazhe të shkurtra nëpërmjet postës elektronike, WhatsApp dhe një serie të tërë aplikacionesh që ngrenë kërkesën për trajtim dhe interpretim ligjor. Rrishtë teknologjike na bëjnë të përqëndrohemi në pajtueshmërinë e këtyre metodave të komunikimit me përcaktimet e Kodit të punës në kuadër të kërkesës për të njoftuar qartë dhe saktë vullnetin e palës kontraktore. Shprehja e vullnetit duhet të vijë si një garanci që qartëson kërkesën e njëres prej palëve për veprim kontraktor. Rrjedhimisht zhvillimi i teknologjisë me një hap shumë më të shpejtë se zhvillimi legjislativ, sjell kërkesën për interpretim ligjor.

1. Analizë e kuadrit ligjor

Nevoja për shqyrtim ligjor të formës së njoftimit për largim nga puna vlen për analizën e kontratave individuale të punës. Përcaktimet e nenit 144/3 (1) parashtrajnë nevojën që njoftimi për zgjidhje të njëanshme të marrdhënies juridike të punës të realizohet në formë shkresore. Dukeqenë se njoftimi për zgjidhje është një veprim i njëanshëm që përfaqëson vullnetin vetëm të një pale kontraktore duhet domosdoshmërisht që ti bëhet e njohur palës tjetër. Vlefshmëria ligjore e njoftimit përcaktohet nga marrja dijeni e palës tjetër. Njohja e punëmarrësit me vendimin e përfundimit të njëanshëm të marrdhënies juridike të punës përbën kusht edhe për garantimin e mundësisë për kundërshtim ligjor të vendimit të punëdhënësit. Njohja me vendimin e punëdhënësit përbën kusht thelbësor mbi garantimin e të drejtës së punëmarrësit për tu "mbrojtur" e për të parashtruar qëndrimet e tij mbi këtë fakt. Legjislatori vesh me përgjegjësi administrative punëdhënësin në kushtet e mosrespektimit të një detyrimi të tillë duke përcaktuar detyrimin që në referencë të nenit 144/5 të kodit të punës t'i japë punëmarrësit një dëmshpërblim të barabartë me pagën e dy muajve, që i shtohet dëmshpërblimeve të tjera të mundshme. Detyrimi i provimit të respektimit të procedurës dhe formës shkresore në realizimin e njoftimit i vishet si detyrim subjektivit

punëdhënësit, i vetmi rast përjashtimor është rasti i pushimeve kolektive nga puna. Në këto raste detyrimi i respektimit të procedurës anashkalohet por nuk shmanget detyrimi i njoftimit të arsyeve për zgjidhjen e kontratës. Derivat ky l kërkesës për respektimin e elementit procedural të njoftimit të pushimit edhe në përcaktimet e praktikës unifikuese të gjykatës së lartë (2) Në të gjitha rastet legjislatori shqiptar detyrimin e njoftimit në formë shkresore të përfundimit të marrdhënies juridike të punës e lidh domosdoshmërisht me elementin *add probation*. Pasi arritja e komunikimit tek marrësi do të shërbente për të vlerësuar prej tij vendimarrjen. Një qasje e tillë vjen në ndryshim me referencat e legjislatorëve të tjerë si rasti i legjislatorit Italian i cili në përcaktimet e artit. 1334c.c. vlerëson se forma shkresore e një akti të njëanshëm sic është ai i njoftimit të pushimit nga puna do ti sjellë efektet vetëm në rastin kur i bëhet i njohur palës tjetër. Në këto kushte terminologjia e përdorur nga legjislatori Italian synon ti hapë rrugë kërkesës që shfaqja e pushimit nga puna në formë shkresore të vijë për efekte *ad substantium* (3) dhe jo *ad probation*. Një qasje e tillë është ajo që ka reflektuar një debat të gjerë doctrinal vecanërisht për rastet kur njoftimi i përfundimit të procesit të punës vjen i njoftuar jo në formë shkresore por nëpërmjet veprimeve, sic do të jetë rasti i njoftimit në mënyrë verbale ose nëpërmjet veprimeve konkludente, si ndalimi i punëmarrësit për tu futur në ndërmarrje(4).

Në kushte të tilla përcaktimet e legjislatorit Italian i hapin rrugë pavlefshmërisë (5) së përfundimit të marrdhënies juridike të punës dhe hapin mundësinë e rikthimit të punëmarrësit në vendin e punës.

Ndryshe ndodh në praktikën e legjislacionit shqiptar, ku njoftimi i përfundimit të marrdhënies juridike të punës edhe nëse nuk respekton elementin procedurë dhe formë nuk i hap rrugë mundësisë së rikthimit në vendin e punës por vetëm atë të dëmshpërblimit të punëmarrësit për dëmin që i është shkaktuar.

Në këto kushte punëmarrësi legjitimohet të kërkojë në rrugë gjyqësore rikuperimin e dëmit që i është shkaktuar por mundësia e rikthimit në vendin e punës nuk parashikohet. Marrdhënia juridike e punës përbën një marrdhënie kontraktore që karakterizohet nga besimi i

përbashkët kontraktor i palëve. Rrjedhimisht mungesa e besimit ose thyerja e tij nëpërmjet kërkesës së punëdhënësit për përfundim të njëanshëm të marrdhënies juridike të punës edhe pse pa respektuar detyrimin formë nuk lë të hapur mundësinë për rikthim në vendin e punës dhe rindërtimin e marrdhënies juridike të punës. Qëllimi i ligjit është që të përshtatet përkundrejt evolucionit të kohërave. Në kushtet kur komunikimi është gjithnjë e më i shpejtë, më i shkurtër dhe i menjëhershëm, komunikimi në formë shkresore në formatin letër paraqitet si një formë e vjetëruar e komunikimit.

Legjitimitetin e komunikimit zyrtar nëpërmjet platformave elektronike whatsapp, viber, email si një formë e dërgimit të mesazheve në mënyrë të menjëhershme nëpërmjet rrjeteve informatike u konfirmua për herë të parë me vendimin e lëshuar nga Seksioni i Punës i Gjykatës së Catanias në vitin 2017 (6). Ky vendim i hapi rrugën një diskutimi të rëndësishëm dhe efikas në lidhje me kriteret e njoftimit të përfundimit të marrdhënies juridike të punës. Diskutim ky që vlen të trajtohet edhe në dritën e përcaktimeve ligjore të Republikës së Shqipërisë.

2. Analizë e përfundimit të marrdhënies juridike të punës nëpërmjet SMS-ve

Në ditët e sotme, SMS- të përbëjnë forma të komunikimit të menjëhershëm, të shkurtuar dhe praktik në kohë. Interpretimi juridik i ligjit, në kushtet e heshtjes nga ligjvënësi, ndjek evolucionin e kohërave. Në kushtet ku, bota e komunikimit dixhital evolon shpejt, me ardhjen e telefonave inteligjentë dhe sistemeve gjithnjë e më të përhapura dhe avangarde në internet, sa që diskutimet e jurisprudences, sikurse ky reflektim ligjor mbi elementin formë për mesazhet/ SMS-të për një kohë shumë të shkurtër do të mbeten një kujtesë historike e ligjit(7).

Diskutimi nëse mesazhet/SMS-të përbëjnë formë të komunikimit formal ndërmjet punëmarrësit dhe punëdhënësit ka investuar në disa çështje të rëndësishme së vecantë gjykatat europiane. Në vitin 2014, Gjykata e Torinos vendosi që pushimi nga puna i komunikuar me SMS do të konsiderohej se përmbushte detyrimin formë shkresore pasi ishte i ngjashëm me komunikimin me faks. Sidoqoftë, qëndrimi pasardhës për këtë problematikë është ai i Gjykatës së Apelit të

Firences në korrik 2016, e cila nëpërmjet vendimit nr. 629, i cili vlerësoi se komunikimi i pushimit nga puna i dërguar me SMS plotëson në mënyrë të plotë kërkesën për formë të shkruar të kërkuar nga ligji. Në këtë vendim, gjykata argumenton se mesazhi /SMS asimilohet në të gjitha aspektet me një telegram të diktuar tek shërbimi telefonik përgjegjës, edhe nëse nuk ka një nënshkrim original në fund të tij(7).

Gjykata interpreton se ..."largimi nga puna duhet t'i komunikohet me shkrim punëmarrësit dhe ky detyrim zyrtar kërkon që akti me të cilin është komunikuar përfundimi i marrdhënies juridike të punës të nënshkruhet nga punëdhënësi ose nga përfaqësuesi i tij ligjor. Nga kjo rrjedh që në rast të një mosmarrëveshje, punëdhënësi i cili i ka njoftuar pushimin nga puna në formë të shkruar ka detyrimin të sigurojë prova të përmbushjes së tij. Sidoqoftë, gjykata u mor me analizën dhe evolucionin juridik të dispozitës duke sqaruar se komunikimi nëpërmjet formave të tilla si mesazhe pavarësisht platformës përmbushin kërkesat e formës shkresore përsakohë nuk ka një kundërshtim nga marrësi në lidhje me origjinën e komunikimit.(8) Ndërkohë qëndrimet jurisprudenciale kanë qenë të larmishme, sikurse është edhe rasti i Gjykatës së Monza-s (9) e cila u shpreh në një mënyrë tjetër, duke përjashtuar vlefshmërinë e njoftimit të komunikuar përmes sistemit të mesazheve të shkurtra, duke e vlerësuar atë si një formë që "nuk garanton me siguri autorin e veprës, as datën e dërgimit dhe marrjes së njoftimit". Komunikimi nëpërmjet platformave elektronike mundëson tejçimin e komunikimit por nuk garanton momentin e marrjes efektive të tij. Ndaj mbetet në prezumim marrja e njoftimit të nisur në rrugë elektronike.

Më pak e pasur është jurisprudenca jonë kombëtare për çështjen e pushimit nga puna përmes postës elektronike. Diskutimi kryesor reflektohet në drejtim të problematikës që sjell mungesa e nënshkrimit të komunikimit nga dërguesi, si një mjet i nevojshëm për të garantuar formalisht vërtetësinë e aktit, si manifestim i vullnetit të plotë dhe të pastër të dërguesit. Problematika vjen e theksuar në rastet kur punëmarrësit i dërgohet nëpërmjet postës elektronike (e-mail) një skedar në format ëord në të cilën komunikohet përfundimi i njëanshëm i

marrdhënies juridike të punës, por që nuk mbart nënshkrimin e punëdhënësit. Një problematikë e tillë shfaqet kryesisht në sipërmarrje relativisht të vogla ku raportet karakterizohen shpesh nga mungesa e formalitetit. Zgjidhja ligjore e problematikës së mësipërme është përcaktimi i ligjit nr. 9880/2008 Për Nënshkrimin elektronik në Republikën e Shqipërisë. Aktualisht, mundësia ligjore për të nisur një njoftim të plotë nëpërmjet platformave elektronike garantohej në përmbushjen e të gjithë elementeve esenciale dhe formale të njoftimit.

3. Dokumenti me nënshkrim elektronik

Me miratimin në vitin 2008 të ligjit Nr.9880, "Për nënshkrimin elektronik" u krijua për herë të parë mundësia e realizimit të dokumentave me nënshkrim dixhita (10). Kjo formë nënshkrimi ka karakter vullnetar dhe mund të përdoret nga subjekte të autorizuar të administratës publike dhe nga subjekte private. Në kushtet e njoftimit të përfundimit të marrdhënies juridike të punës me një dokument me nënshkrim elektronik nga punëdhënësi edhe duke përdorur mjete të tilla të komunikimit sikurse edhe WhatsApp në legjislacionin shqiptar nuk ngrenë diskutim mbi vlefshmërinë e saj. Kjo për faktin se ligji nr.9880/2008 i ndryshuar në nenin 4 të tij përcakton se " Veprimet juridike dhe aktet e hartuara nga personat fizikë dhe juridikë, publikë e privatë, mund të bëhen edhe përmes një dokumenti elektronik, të cilit i bashkëlidhet një nënshkrim elektronik i kualifikuar. Dokumenti elektronik, i cili mban emrin e nënshkruesit dhe nënshkrimin e tij të kualifikuar, ka të njëjtën vlefshmëri ligjore dhe fuqi provuese me formën shkresore. Një qasje e tillë e legjislatorit shqiptar shuan çdo diskutim të mundshëm mbi vlefshmërinë e një njoftimi të realizuar nëpërmjet whatsapp në kushtet kur është një dokument elektronik . Rrjedhimisht çdo akt që vjen në formën e një dokumenti me nënshkrim elektronik përmbush qartësisht dhe plotësisht kërkesat e miratuara nga ligji në lidhje me formën e tij. Rrjedhimisht çdo dokument me nënshkrim elektronik që njofton punëmarrësin për përfundim të procesit të punës vlerësohet se përmbush kriterin formë. Kusht thelbësor në lidhje me vlerën e tij është transmetimi vetëm nëpërmjet kanaleve informatike. Pra, një dokument njoftimi për përfundim të procesit të

punës sjell efekte ligjore vetëm në rastet dhe kushtet kur transmetohet nëpërmjet kanaleve elektronike si , email, whatsapp, viber dhe platforma të ngjashme të transmetimit të mesazheve elektronike. Për të qenë të saktë, dokumenti duhet të formohet "në një mënyrë të tillë që të garantojë sigurinë, integritetin dhe pandryshueshmërinë e dokumentit dhe në një mënyrë të qartë edhe gjurmueshmërinë e tij tek autori i dokumentit. Pra, pa një nënshkrim dixhital dokumenti elektronik do të ishte i pavlefshëm.

Mutatis mutandis, në rastin e përdorimit të sms-ve , në mungesë të një mosmarrëveshje specifike në lidhje me origjinën e dërguesit, nuk ka asnjë arsye për të përjashtuar përdorshmërinë e këtij komunikimi nga lista e mjeteve të përshtatshme për të komunikuar përfundimin e njëanshëm të marrdhënies juridike të punës.(11) Përsa më sipër cituam njoftimi me anë të whatsapp përmbush të gjitha kriteret formale të njoftimit shkresor të kërkuar nga ligji në legjislacionin shqiptar.

4. Qasja me realitetin Shqiptar

Përballë një kornize rregullatore që thjesht përcakton detyrimin e formës së shkruar për njoftimin e përfundimit të marrdhënies juridike të punës pa bërë specifikime të tjera ka sjellë që shumica e gjyqtarëve të përjashtojnë natyrën verbale të largimit nga puna. Një përcaktim i tillë kërkon të theksojë natyrën formale të kësaj marrdhënie juridike. Marrdhënia juridike e punës në përcaktim me kërkesat e nenit 21/4 të Kodit të punës edhe pse mund të lindë si një marrdhënie juridike jo formale ka detyrimin që brenda 7 ditëve nga momenti i krijimit të saj të respektojë detyrimin e nënshkrimit të kontratës shkresore. Në të njëjtën frymë legjislatori ynë vlerëson të rëndësishme së vecantë nevojën për të respektuar detyrimin formë në rastet e përfundimit të marrdhënies juridike të punës.

Diskutimi midis punëmarrësit dhe punëdhënësit, lidhur me arsyet e zgjidhjes, në referencë të përcaktimeve të Kodit të punës, duhet të realizohet paraprakisht. Proces ky i cili duhet të pasohet me njoftimin për zgjidhjen e marrdhënies së punës. Në praktikë, ky proces është reduktuar vetëm në një gjendje fakti, ku

punëdhënësi mjaftohet vetëm me deklarimin e mungesës së vullnetit për të vijuar më tej marrëdhënien e punës, pa qenë i detyruar të sqarojë apo qartësojë më konkretisht punëmarrësin lidhur me arsyen e zgjidhjes.

Në ndryshimet e fundit të Kodi të Punës, legjislatori ka saktësuar, pozicionin e tij duke përcaktuar një detyrim të shprehur për punëdhënësin të parashtrojë me shkrim arsyet e zgjidhjes së marrëdhënies së punës me kohëzgjatje të pacaktuar, të cilat lidhen me shkaqe të tilla si aftësia, sjellja e punëmarrësit ose kërkesat operacionale të ndërmarrjes.

Në këtë linjë mendimi vlen të referohet Cass. 1995; Cass. Seksioni i biznesit nr. 17652/2007, në të cilën Gjykata e Kasacionit ka theksuar se, për sa i përket formës së shkruar të njoftimit për përfundim të njëanshe të marrëdhënies juridike të punës, kriteret "kufizuese" nuk duhet të aplikohen. Kërkesa për solemnitet të formës nuk duhet ti imponohet punëdhënësit përsakohë që efektivisht garantohej mundësia e punëmarrësit për tu mbrojtur gjatë parashtrimit të kërkesës për zgjidhje. Qasje kjo e artikuluar në vendimin e gjykatës Italiane(12). Element që mbahet në konsideratë është fakti se dokumenti i pajisur me nënshkrim elektronik përcakton qartësisht dhe plotësisht cilësinë e dërguesit. Nëse komunikimi i përfundimit të njëanshëm të marrëdhënies juridike të punës vjen në formën e një deklarate të njëanshme të pajisur me nënshkrim dhe të njoftuar nëpërmjet telefonit, garanton vlefshmërinë e tij. (10)

Diskutimi në lidhje me mënyrën e përfundimit të njëanshëm të marrëdhënies juridike të punës shkon përtej diskutimit vetëm të formës së tij . Kjo pasi vlefshmëria e një njoftimi të tillë lidhet njëkohësisht me dy kriteret. Së pari me elementet procedural të realizimit të njoftimit, të cilët i referohen afateve paraprake të njoftimit dhe formës së tij. Së dyti shkakut që ka diktuar një vendim të tillë, një mesazh që thotë :” ju jeni i pushuar nga puna” nuk është i mjaftueshëm. (13)

Në këtë kuptim gjykata, shprehimisht pranoi që njoftimi nëpërmjet "whatsapp" përmbush barrën e formës shkresore "meqenëse është një dokument kompjuterik që punëmarrësi mund ta kundërshtojë edhe në rrugë gjyqësore.(14)

Konkluzione

Kërkesat procedurale në lidhje me përfundimin e njëanshëm të marrëdhënieve të punës në vazhdimësi dhe zhvillimeve kohore kanë ndeshur sfidat e kohës. Sfida kryesisht të diktuar nga evolimi i konceptit njerëzor në lidhje me vlerësimin e procesit të punës dhe të tjera të diktuar nga zhvillime të karakterit teknologjik.

Marrdhënia juridike e punës karakterizohet nga vazhdimësia dhe përmbledh Brenda saj një grup të gjerë interesash të karakterit personal e pasuror. Rrjedhimisht impakti dhe rëndësia e procesit të punës në cdo punëmarrës duhet vlerësuar në raport me efektet e tij. Këto reflektime vlerësohen si të rëndësishme për të mbajtur një qëndrim të drejtë në lidhje me përcaktimin e mënyrës së aplikimit të kriterëve për zgjidhjen e marrëdhënies së punës. Forma e njoftimit të zgjidhjes vlerësohet e rëndësishme pasi reflekton mundësinë që i ofrohet palës tjetër kontraktore për të rikuperuar pasojat e zgjidhjes së kontratës. Detyrimi i respektimit të formës së njoftimit në frymën e legjislatorit shqiptar vjen si një detyrim për efekt provueshmërie. Mospërmbushja e së cilit duhet lexuar i ndërlidhur me përcaktimet e nenit 144/5 të Kodit të punës, ku theksohet se mosrespektimi i procedurës së njoftimit të zgjidhjes së kontratës ngarkon subjektin punëmarrës me detyrimin e dëmshpërblimit në masën e dy pagave. Në kuptimin formal përmbushja e elementit shkresë në njoftimin e zgjidhjes së marrëdhënies juridike të punës sheh rritimin e zhvillimeve teknologjike. Në këtë këndvështrim realizimi i njoftimit edhe nëpërmjet platformave të reja elektronike nëse paraprakisht është shoqëruar me realizimin e takimit midis palëve dhe respektimin e parashtrimit të diskutimit ndërmjet tyre vlerësohet se përmbush elementin formë. Qasja e jurisprudencës vë theksin në faktin se njoftimet e realizuara nëpërmjet platformave të komunikimit whatsapp nëse përmbushin kriteret formale (saktësi në përmbajtje të aktit dhe mundësi vërtetimi të origjinës së dërguesit) do të vlerësohen në përputhshmëri të plotë me kërkesat e ligjit.

Referenca

- (1) Ligji nr.7961 datë 12.07.1995 i ndryshur Kodi i punës i Republikës së Shqipërisë
- (2) Vendim unifikues i gjykatës së lartë nr. 19/2007
- (3) A. Rota, L'intimazione del licenziamento nell'era digitale: dalla notificazione a mezzo raccomandata all'invio tramite whatsapp, *Labour&law issues*, vol. 3, no. 2, 2017
- (4) Cassazione civile sez.lav.n.21719 dt.06.09.2018
- (5) R. DEL PUNTA, "Diritto del lavoro", Giuffrè, Milano, 2016
- (6) Multis M.TATARELLI, Licenziamento individuale e collettivo, CEDAM, Padova, 2015
- (7) Cassazione civile sez. lav.04/07/2019, n.17999
- (8) Rota A., Sul licenziamento intimato via sms, *RIDL*, 2017, 1, 120-124
- (9) T. Monza 10 giugno 2013
- (10) Ligjit Nr.9880/2008, "Për nënshkrimin elektronik"
- (11) Cass. N. 19689/2003; Cass. N. 9790/2003; Cass. / 2015
- (12) T.Firence n.629/2016
- (13) Licenziamento tecnologico: non basta un messaggio sul telefono per perdere il lavoro, *Sergio Palombarini*, 2019
<https://www.ilmanifestoinrete.it/2019/02/19/licenziamento-tecnologico-non-basta-un-messaggio-sul-telefono-per-perdere-il-lavoro/>
- 14 Pistore G., Legittimo il licenziamento intimato mediante whatsapp, *Labor* 2017, 2

SHKENCAT MJEKËSORE DHE SHËNDETËSORE

Nutritional Status Assessment in Elderly Patients by Health Care Professionals - an Important Factor Affecting Disability and Quality of Life

Fatjona Kamberi¹, Vjollca Ndreu², Enkeleda Sinaj²

¹ Research Centre of Public Health, Faculty of Health, University of Vlore "Ismail Qemali", Vlore, Albania

² Faculty of Technical Medical Sciences, University of Medicine Tirana Albania

Abstrakt

Plakja e vazhdueshme e popullsisë në mbarë botën lidhet me praninë më të madhe të sëmundjeve kronike dhe problemeve të lidhura me kequshqyerjen, të cilat tek pacientët e moshuar kanë tendencë të rrisin aftësinë e kufizuar dhe të kontribuojnë ndjeshëm në cilësinë e jetës. Rëndësia e vlerësimit të të ushqyerit në mesin e pacientëve të shtruar në spital nënvlerësohet nga profesionistët e kujdesit shëndetësor. Qëllimi i studimit një-mujor ndër-sektorial ishte vlerësimi i statusit nutricional të pacientëve të moshuar të shtruar në një spital rajonal në Shqipëri. Për mbledhjen e të dhënave u përdor një pyetësor i standardizuar, anonim i bazuar në instrumentin e Mini Vlerësimit Ushqimor. Studimi përfshiu gjithsej 129 pacientë të moshuar. 22.39% e pacientëve meshkuj shprehën një rënie të madhe të marrjes së ushqimit gjatë 3 muajve të fundit për shkak të humbjes së oreksit, problemeve të tretjes dhe vështirësive të përtypjes ose gjëllitjes, ndërsa 48.39% e pacientëve femra raportuan një rënie të moderuar. Asnjë lidhje statistikore nuk u gjet midis lëvizshmërisë dhe kequshqyerjes. 50% e pacientëve të moshuar në studim raportuan se ishin në gjendje të ngriheshin nga shtrati/karrige, por nuk dëlnin jashtë ambjentëve të shtëpisë. Stresi psikologjik ishte më i përhapur tek pacientet femra. Njohja e simptomave të kequshqyerjes në pacientët e moshuar të hospitalizuar është shumë e rëndësishme për shërimin dhe cilësinë e jetës së tyre.

Fjalë-kyç: *Pacientë të moshuar, status nutricional, profesionistë të kujdesit shëndetësor, vlerësim.*

Abstract

The continuous aging of the population worldwide is associated with higher presence of chronic diseases and problems related to malnutrition, which in elderly patients tend to increase disability and contribute significantly to quality of life. The importance of assessing nutrition among elderly hospitalized patients is underestimated by health care professionals. The aim of the month-long cross-sectional study was to assess the nutritional status of elderly patients hospitalized in a regional hospital in Albania. A standardized, anonymous questionnaire based on the Mini Nutritional Assessment tool was used for the data collection. The study included a total of 129 elderly patients. 22.39% of male patients expressed a severe decline in food intake over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, and chewing or swallowing difficulties while 48.39% of female patients reported a moderate decline. No statistical association was found between mobility and malnutrition. 50% of elderly patients in the study reported being able to get out of bed/chair but do not go outside. Psychological stress was more prevalent among female patients. Recognition of the symptoms of malnutrition in elderly hospitalized patients is very important for their recovery and their quality of life.

Key words: *Elderly patients, nutritional status, health care professionals, assessment.*

Introduction

Assessment of nutritional status in elderly patients is important, as through it the tendencies for malnutrition can be identified early, which leads to timely intervention and problem solving [1]. Clinicians and health care providers are usually unaware of patients' nutritional problems. Changes in body composition, decreased gastrointestinal and endocrine functions, psychological problems such as dementia or depression, loss of taste, difficulty swallowing, dental problems are the most common problems that appear in the elderly. Malnutrition has a high prevalence in elderly patients and proper management by health care personnel is essential [2]. The world population is aging. The percentage of people aged > 60 is in continuous rising. Population aging is a phenomenon that affects not only developed countries but also developing ones. Caring for the elderly is so important since malnutrition is a problem that is often encountered among them, mainly those hospitalized [3]. Studies around the world have reported that malnutrition and food risk affects up to 50% of individuals. Other studies assessing the nutritional status of hospitalized elderly patients have noted a high prevalence of malnutrition. Studies have also shown that there are no significant changes in the tendency for malnutrition between patients of developed and developing countries [4-5-6-7]. Based on the fact that the whole world is facing an unprecedented situation, as very soon there will be more elderly people than children, and that the age of these elderly people will be even older, efficient management methods are required in infrastructure, in institutions necessary for care, and competent health personnel. The longer these interventions are delayed, the more costly and ineffective the solutions will be. Malnutrition is expected to become an even bigger problem as a result of an aging population and an increase in chronic diseases that are often associated with malnutrition. Malnutrition in elderly patients tends to increase disability and contribute significantly to the quality of life of the population. For this reason, early detection of the tendency for malnutrition should become part of the care practice, which is generally managed by nurses [8]. The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) defines malnutrition as *"a nutritional condition in which a lack or imbalance of energy, protein, and other nutrients causes measurable adverse effects on the shape, tissues/body*

(body shape size and composition) function, and clinical outcome" The most common condition of malnutrition in the elderly is protein-energy malnutrition which is characterized by deficiencies in protein and energy [9]. According to the National Institute for Health and Care Excellence (NICE) [10] a malnourished person is one with a BMI (body mass index) of less than 18.5 kg / m², unintentional weight loss greater than 10% within 3- The last 6 months, a BMI less than 20 kg / m² and unintended weight loss greater than 5% within the past 3-6 months. The condition becomes more common with age; among adults > 80 years old, 50% suffer from this medical condition. Weakness is a condition in which the vulnerable individual is at risk for detrimental health outcomes and/or death when exposed to a stressor. Markers for detecting weakness should include weight loss, fatigue, slowness, and reduced physical activity [11]. Successful aging is a multi-dimensional concept. According to John W. Rowe et al., 1977 the definition of successful aging includes three main components: low probability of disease and disease-related disability, high cognitive and physical functional capacity, and active engagement with life [12].

An individual's aging is influenced by genetic and environmental factors. It is estimated that environmental factors can account for up to 75% of the aging process [13-14]. While Good Nutrition throughout life supports healthy aging [15]. Good nutritional status and quality of diet prevent cognitive decline, loss of muscle mass, weakness and loss of functional ability [16-17]. Food is also important in maintaining the normal function of the immune system in the elderly [18]. Health issues that contribute to the development of malnutrition in the elderly include oral and dental problems, difficulty swallowing, gastrointestinal symptoms, conditions, diseases, and changes in nutritional requirements [19-20]. Moreover, unhealthy behaviors can limit food choices, and alcohol abuse usually limits nutrient intake. Lack of knowledge about nutrition and healthy eating as well as old habits can result in unbalanced and poor quality diets. Physical inactivity can contribute to the development of malnutrition and further, accelerate muscle loss [21]. Inadequate or non-optimal intake of nutrients in the elderly is an important issue to address because poor nutritional reserves accelerate the inflammatory process associated with aging and diseases that cause poor recovery from disease, loss

of muscle mass, depression, and increase mortality [22].

Materials and Methods

The purpose of the research

The presented study aimed to assess the nutritional status of elderly patients hospitalized in a regional hospital in Albania as well as the identification of risk factors for malnutrition for better quality nursing care.

Research Methods

A month-long cross-sectional study was carried out. A standardized, anonymous questionnaire based on the Mini Nutritional Assessment tool was used for the data collection. The tool consists of 6 questions modernizing the review process and takes less than 5 minutes to complete. The study population included patients, age group ≥ 65 years. Patients unable to communicate or with hearing difficulties and in the age group < 65 years were excluded from participating in the study.

Conceptual definitions

Older people

- Individuals who have passed middle age approaching old age, ≥ 65 years old.

Malnutrition in the elderly

-Malnutrition in the elderly (> 65 years) is defined as weight loss of more than 10% in the past 6 months or more than 5% in the last month and / or a body mass index (BMI (weight / height²) less than 20.

Malnutrition

-The World Health Organization defines malnutrition in adults as underweight or "detail", measured by Body Mass Index (BMI), and rated as mild (BMI 17.0-18.49 kg / m²), moderate (BMI 16.0-16.99 kg / m²) or heavy (BMI < 16.0 kg / m²)

Nutritional screening

-A quick, simple and general procedure used by the

nurse, medical staff or other staff, often on first contact with the patient, to label them at risk for or with nutritional problems, in order to take action.

Data Collection Instrument

The data collection tool was the Mini Nutritional Assessment (MNA) questionnaire. The MNA is an instrument for assessing nutritional status in patients 65 years of age and older who are malnourished or at risk for malnutrition. The tool has a sensitivity and specificity respectively of 98% and 100%, and diagnostic accuracy of 99% for the prediction of malnutrition. The tool consists of 6 questions, modernizing the review process, and takes less than 5 minutes to complete. Question E of MNA identifies whether the patient has depression or dementia problems that affect elderly people. A follow-up of unmarked questions in the MNA determines the extent to which the malnutrition problem affects the patient's functional levels. Measurement of abdominal circumference was performed using a tape measure. A simple scale was used for measuring weight. MNA is a short and useful in clinical practice. The assessment takes a few minutes and includes measurements that are easily performed by the nursing staff.

Data analysis

Statistical analysis was conducted using the statistical program CD-C EpiInfoTM 7 software version 7.1.3.10. Descriptive statistics were used for the analysis of the socio-demographic data of the participants. A Chi-square test was performed to test the variables and p values ≤ 0.05 were considered statistically significant.

Results

The study included a total of 129 patients hospitalized during the period April-May 2017. The mean age of the subjects in the study was 68.62 years, SD ± 18.45 , Table 1.

Table 1. Sociodemographic characteristics of the sample (n=129)

Characteristics	Frequency n	Percent %
Gender		
Male	67	48.06
Female	62	51.94
Age (years)		
Mean	68.62	
Std Dev	± 9.405	
Mode	65	

Hospital ward		
Surgery	48	37.80
Pathology	79	62.20
Marital status		
Married	112	86.82
Single	17	13.18
Education level		
Elementary	69	53.49
Secondary	47	35.43
Higher	13	10.08
Employment Status		
Employed	7	5.43
Unemployed	12	9.30
In retirement	99	76.74
Housewife	11	8.53
Residence		
Village	37	28.91
Town	91	71.09
Day Hospital stay		
1	14	10.85
2	29	22.48
3	31	24.03
>3	55	42.64
Time of the hospitalization		
For the first time	58	44.96
No for the first time	71	55.04
Surgical intervention		
Yes	62	48.06
No	67	51.94
TOTAL	127	100

Table 2 shows the results of data gathered by using the Mini Nutritional Assessment (MNA) questionnaire. 20.93% of participants in the study reported severe decrease in food intake in the past 3 months. 21.71% report weight loss greater than 3kg and 38.76% of elderly patients in the study reported

that are not able to go out while 92.25% expressed that suffer from psychological stress. 68.22% of study participants had a BMI ≥ 23 . The screening score (max. 14 points) shows that 13.95% of elderly had a screening score of 0-7 points while 38.76% of them had a screening score of 8-11 points.

Table 2. Screening for Nutritional Status, n=129

A - Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties?	Frequency n	Percent %
0 = severe decrease in food intake	27	20.93
1 = moderate decrease in food intake	56	43.41
2 = no decrease in food intake	46	35.66
B- Weight loss during the last 3 months		
0 = weight loss greater than 3 kg	28	21.71
1 = does not know	35	27.13
2 = weight loss between 1 and 3 kg	32	24.81
3 = no weight loss	34	26.36
C- Mobility		
0 = bed or chair bound	6	4.65
1 = able to get out of bed / chair but does not go out	50	38.76
2 = goes out	73	56.59

D- Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months?			
0 = yes	119	92.25	
2 = no	10	7.75	
E- Neuropsychological problems			
0 = severe dementia or depression	17	13.18	
1 = mild dementia	30	23.26	
2 = no psychological problems	82	63.57	
F1 - Body Mass Index (BMI) (weight in kg) / (height in m) 2			
0 = BMI less than 19	4	3.10	
1 = BMI 19 to less than 21	5	3.88	
2 = BMI 21 to less than 23	32	24.81	
3 = BMI 23 or greater	88	68.22	
F2 - Abdominal circumference (AC) in cm			
>120	1	0.78	
100-109	23	17.83	
110-119	15	11.63	
60-69	1	0.78	
70-79	9	6.98	
80-89	29	22.48	
90-99	51	39.53	
Screening score	Nutritional Status		
>14points	Sarcopenia obesity	11	8.53
0-7 points	Malnourished	18	13.95
12-14 points	Normal nutritional status	50	38.76
8-11 points	At risk of malnutrition	50	38.76

Discussion

The final analysis included 129 hospitalized patients. Referring to Table 1 we note that the average age of the subjects in the study was 68.62 years, $SD \pm 9.40$. The most common age of hospitalized patients included was 65. Elderly patients were selected for this study because it is precisely this age that has a higher tendency to be affected by malnutrition; this is confirmed by the literature where various studies have referred that the tendency for malnutrition is high among geriatric patients [23-24]. Among hospitalized participants we have a slight predominance of males (51.94%) versus females (48.06%). 62.20% of patients have been hospitalized in the pathology ward while 37.80% have been hospitalized in the surgery ward. 86.82% of patients are married. 53.49% of them have elementary education, 36.43% have secondary education, while only 10.08% have higher education. Lower level of education affects the occurrence of malnutrition because the elderly do not pay attention to the way of eating. This fact is evidenced in a cross-sectional

study conducted on a sample of elderly woman [25]. The largest percentage of subjects in the study live in the city (71.09%). It was noted that place of residence does not show an impact on malnutrition as evidenced also by other studies [26].

Question A in the Table 2 shows that 43.41% ($n = 56$) of patients belong to score 1 while 20.93% ($n = 27$) belong to score 0. The distribution of this variable by gender found that 22.39% of men have severe declines in food intake while 48.39% of women report moderate decline.

Question B in Table 2 shows that 27.13% ($n = 35$) of patients chose point 1, 24.81% ($n = 32$) chose point 2, while 21.71% ($n = 28$) of patients chose point 0. If we refer to the same question in distribution based on gender we found that 24.19% of women have lost more than 3kg versus 19.40% of men. The data are similar to a cross-sectional study in which poor quality of life was observed in women ($P < 0.04$) and severe family events were associated with weight loss [27-28].

Question C, mobility, Table 2 shows no association found between mobility and malnutrition. The literature suggests that the mobility among elderly chronic patients varied widely [29]. Question D, in Table 2 shows that the majority of elderly patients in the study reported suffering from psychological stress, which was more prevalent among women. Question E in Table 2 shows that 23.26% (n = 30) of patients chose point 1 and 13.18% (n = 17) of patients chose point 0. Psychological problems such as depression are a risk factor for malnutrition in the elderly as evidenced by studies. People with depression are (p <0.001) more at risk or malnourished than those who were not depressed [28].

The screening score, Table 2 shows that 38.76% of patients (n = 50) have normal nutritional status, 38.76% (n = 50) are at risk for malnutrition while, 13.95% (n = 18) of patients are malnourished. 11 of patients show a screening point >14 which represent sarcopenia obesity which is also a form of malnutrition and characteristic for elderly patients, associated with loss of muscle mass and increase in fat mass [30].

Conclusion

The tendency for malnutrition in elderly hospitalized patients is high and is affected by health literacy, in particular by the educational level. In addition, malnutrition has its impact on the patient's health condition and the course of the diseases from which they suffer. It is dependent on the times of hospitalization.

The early recognition of the symptoms of malnutrition in elderly hospitalized patients by nurses is very important for the quality of life of these patients and their recovery. Also, the MNA questionnaire is a valid and cost-effective malnutrition screening tool to use not only with hospitalized elderly patients but with older people in general. An adequate diagnosis and treatment of modifiable factors identified as functional impairment, eating behavior, and depression may delay or avoid malnutrition

References

1. Sargento L, Longo S, Lousada N, dos Reis RP. The importance of assessing nutritional status in elderly patients with heart failure.

Curr Heart Fail Rep. 2014 Jun;11(2):220-6.

2. Dorothee Volkert. Malnutrition in the elderly — prevalence, causes and corrective strategies. *Clinical Nutrition.* 2002 August .Volume 21, Supplement 1, Pages 110–112.
3. United Nations (UN). Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population Ageing 2013.* ST/ESA/SER.A/348.
4. Camilla Jing Hwa Chern, Shyh-Dye Lee. Malnutrition in hospitalized Asian seniors: An issue that calls for action. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics.* Volume 6, Issue 3, 2015 September, Pages 73–77.
5. Muñoz Díaz B, Arenas de Larriva AP, Molina-Recio G, Moreno-Rojas R, Martínez de la Iglesia J; grupo de investigación Nutrianco. [Study of the nutritional status of patients over 65 years included in the home care program in an urban population]. *Aten Primaria.* 2017 Jun 5. pii: S0212-6567(16)30425-5.
6. Pierik VD, Meskers CGM, Van Ancum JM, Numans ST, Verlaan S, Scheerman K, Kruizinga RC, Maier AB. High risk of malnutrition is associated with low muscle mass in older hospitalized patients - a prospective cohort study. *BMC Geriatr.* 2017 Jun 5; 17(1):118.
7. Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, Uter E, Guigoz Y, Cederholm T, et al. Frequency of malnutrition in older adults: a multinational perspective using the mini nutritional assessment. *J Am Geriatr Soc;* 2010, 58(9):1734-8.
8. WHO. *Global Health and Aging.* National Institute on Aging National Institutes of Health U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication no. 11-7737 October 2011.
9. Lochs H, Allison SP, Meier R, Pirlich M, Kondrup J, Schneider S, et al. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Terminology, definitions and general topics. *Clin Nutr* 2006;25(2):180-186.

10. NICE. *Fighting malnutrition: A strategic, multidisciplinary approach*. 2011 Available online <https://www.nice.org.uk/sharedlearning/fighting-malnutrition-a-strategic-multidisciplinary-approach>
11. Morley JE, Vellas B, van Kan GA, Anker SD, Bauer JM, Bernabei R, et al. *Frailty consensus: a call to action*. *J Am Med Dir Assoc* 2013;14(6): 392-7.
12. John W. Rowe. *Clinical Research on Aging: Strategies and Directions*. *N Engl J Med* 1977, December 15; 297:1332-1336.
13. Ozaki A, Uchiyama M, Tagaya H, Ohida T, Ogihara R. *The Japanese Centenarian Study: autonomy was associated with health practices as well as physical status*. *J Am Geriatr Soc* 2007;55 (1):95—101.
14. Steves CJ, Spector TD, Jackson SH. *Ageing, genes, environment and epigenetics: what twin studies tell us now, and in* Tolmunen T, Hintikka J, Ruusunen A, Voutilainen S, Tanskanen A, Valkonen VP, Viinamäki H, Kaplan GA, Salonen JT.. *Dietary folate and the risk of depression in Finnish middle-aged men. A prospective follow-up study*. *Psychother Psychosom*, 2004; 73(6):334—339.
15. Mathers JC. *Nutrition and ageing: knowledge, gaps and research priorities*. *Proc Nutr Soc*. 2013 May;72(2):246-50.
16. Morley JE, Argiles JM, Evans WJ, Bhasin S, Cella D, Deutz NE, Doehner W, Fearon KC, Ferrucci L, Hellerstein MK, Kalantar-Zadeh K, Lochs H, MacDonald N, Mulligan K, Muscaritoli M, Ponikowski P, Posthauer ME, Rossi Fanelli F, Schambelan M, Schols AM, Schuster MW, Anker SD; Society for Sarcopenia, Cachexia, and Wasting Disease. *Nutritional recommendations for the management of sarcopenia*. *J Am Med Dir Assoc*. 2010 Jul;11(6):391-6.
17. Bauer J, Biolo G, Cederholm T, Cesari M, Cruz-Jentoft AJ, Morley JE, Phillips S, Sieber C, Stehle P, Teta D, Visvanathan R, Volpi E, Boirie Y. *Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: a position paper from the PROT-AGE Study Group*. *J Am Med Dir Assoc*. 2013 Aug;14(8):542-59.
18. Lesourd B. *Nutrition: a major factor influencing immunity in the elderly*. *J Nutr Health Aging*. 2004;8(1):28-37.
19. Hickson M. *Malnutrition and ageing*. *Postgrad Med J*. 2006 Jan;82(963):2-8.
20. Pitkälä, K, Tilvis, R, Strandberg, T, Sulkava, R., & Viitanen, M. *Geriatrics*. 2010. Kustannus Oy Duodecim.
21. Bernstein A, Nelson ME, Tucker KL, Layne J, Johnson E, Nuernberger A, Castaneda C, Judge JO, Buchner D, Singh MF. *A home-based nutrition intervention to increase consumption of fruits, vegetables, and calcium-rich foods in community dwelling elders*. *J Am Diet Assoc*. 2002 Oct;102(10):1421-7.
22. Tolmunen T, Hintikka J, Ruusunen A, Voutilainen S, Tanskanen A, Valkonen VP, Viinamäki H, Kaplan GA, Salonen JT. *Dietary folate and the risk of depression in Finnish middle-aged men. A prospective follow-up study*. *Psychother Psychosom*. 2004 Nov-Dec;73(6):334-9.
23. Lara-Pulido A, Guevara-Cruz M. *Malnutrition and associated factors in elderly hospitalized*. *Nutr Hosp*. 2012 Mar-Apr;27(2):652-5.
24. Compan B, di Castri A, Plaze JM, Arnaud-Battandier F. *Epidemiological study of malnutrition in elderly patients in acute, sub-acute and long-term care using the MNA*. *J Nutr Health Aging*. 1999;3(3):146-51.
25. Virtuoso-Júnior, J., Tribess, S., Romo-Perez, V., & Oliveira-Guerra, R. *Factors associated to risk of malnutrition amongst elderly women in low-income communities*. *Colombia Médica*, 2012, 43(1), 54-62.
26. Fávaro-Moreira NC, Krausch-Hofmann S, Matthys C, Vereecken C, Vanhauwaert E, Declercq A, Bekkering GE, Duyck J. *Risk Factors for Malnutrition in Older Adults: A*

Systematic Review of the Literature Based on Longitudinal Data. Adv Nutr. 2016 May 16;7(3):507-22.

27. Brantervik AM, Jacobsson IE, Grimby A, Wallén TC, Bosaeus IG. Older hospitalised patients at risk of malnutrition: correlation with quality of life, aid from the social welfare system and length of stay? *Age Ageing. 2005 Sep;34(5):444-9.*
28. Naidoo I, Charlton KE, Esterhuizen TM, Cassim B. High risk of malnutrition associated with depressive symptoms in older South Africans living in KwaZulu-Natal, South Africa: a cross-sectional survey. *J Health Popul Nutr. 2015 Oct 19;33:19.*
29. Lim EJ. Factors Influencing Mobility Relative to Nutritional Status among Elderly Women with Diabetes Mellitus. *Iran J Public Health. 2018 Jun;47(6):814-823.*
30. Batsis JA, Villareal DT. Sarcopenic obesity in older adults: aetiology, epidemiology and treatment strategies. *Nat Rev Endocrinol. 2018 Sep;14(9):513-537.*

Corresponding author:

Fatjona Kamberi

Address: Research Centre of Public Health, Faculty of Health, University of Vlora, Vlora, Kosova Street, P. Box 9401, Vlora, Albania

Tel: +355692055934

Email: fatjona.kamberi@univlora.edu.al

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Type 2 Diabetes self-management levels among patients. Insights from a web-based survey in Albania

Fatjona Kamberi¹, Yllka Themeli², Vjolanda Islamaj³, Vjollca Ndreu², Enkeleda Sinaj², Ilirjana Zekja²

¹ Research Centre of Public Health, Faculty of Health, University of Vlore "Ismail Qemali", Vlore, Albania

² Faculty of Technical Medical Sciences, University of Medicine Tirana Albania

³ Regional Memorial Hospital, Fier, Albania

Abstrakt

Diabeti tip 2 është një sëmundje endokrine me incidencë dhe prevalencë në rritje në të gjithë botën, veçanërisht në vendet me zhvillim të ulët dhe të mesëm, përfshirë Shqipërinë. Trajtimi i rregullt me medikamente, mënyra e shëndetshme e jetesës, ushqyerja, përfshirë vetë-menaxhimin janë thelbësore për cilësinë e jetës së pacientëve me diabet të tipit 2 dhe për uljen e kostove shoqërore dhe shëndetësore. Qëllimi i studimit kros-seksional të kryer në internet ishte të vlerësonte nivelin e vetë-menaxhimit të sëmundjes në pacientët e rritur me diabet të tipit 2 të zgjedhur duke përdorur metodat e rastësishme dhe hap pas hapi. Të dhënat u mbledhën në periudhën qershor-korrik 2020 përmes një pyetëso standard anonim të shpërndarë përmes Google Forms. 132 pacientë të grupmoshës 18-85 vjeç ishin popullata përfundimtare e studimit. Mosha mesatare 42.7 vjeç, SD $\pm$ 15, 5. Gratë ishin 69% e pjesëmarrësve dhe 31% ishin burra. Lidhje të rëndësishme statistikore u gjetën midis ushqyerjes, aktivitetit fizik, monitorimit të glukozës dhe gjinisë, $p = 0.001$. Rezultatet e studimit treguan mospërputhje në njohuritë në lidhje me vetë-menaxhimin e sëmundjes në mesin e popullatës së studimit. Femrat kishin njohuri më të mira të vetë-menaxhimit në lidhje me ushqyerjen dhe aktivitetin fizik. Ndërsa burrat i kushtonin vëmendje më të madhe monitorimit dhe menaxhimit të duhur të niveleve të glukozës në gjak. Rekomandohet hartimi dhe promovimi i programeve edukative shëndetësore me bazë gjinore për vetë-menaxhimin e diabetit tip 2.

Fjalë-kyç: *vetë-menaxhim, diabet tipi, studim në internet, Shqipëri.*

Abstract

Type 2 diabetes is an endocrine disease with a rising incidence and prevalence worldwide in particular in low-middle income countries including Albania. Regular medication treatment, healthy lifestyle and nutrition including self-management are essential for the quality of life of patients with type 2 diabetes as well as the reduction of associated social and health costs. The purpose of the cross-sectional web survey was to evaluate the level of disease self-management in adult patients with type 2 diabetes selected using the random and snowballing methods. Data was collected in the period June-July 2020 through a standard anonymous questionnaire distributed through Google Forms. 132 patients of the age group 18-85 years were the final study sample. Mean age 42.7 years old, SD $\pm$ 15, 5. Women were 69 % of participants and 31% men. Statistically significant relationships were found between nutrition, physical activity, glucose monitoring and gender, $p=0.001$. The results of the study showed inconsistencies in knowledge about disease self-management among the study population. Females showed better knowledge of self-management in relation to nutrition and physical activity. While men paid closer attention to the proper monitoring and management of blood glucose levels. The design and promotion of gender-based diabetes self-management educational programs is

recommended.

Key words: *self- management, type 2 diabetes, web – based survey, Albania.*

Introduction

Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by insufficient secretion or low action of pancreatic insulin with high incidence and prevalence worldwide [1]. There is an increasing trend of type 2 diabetes even in groups of the population that have low socioeconomic status [2] associated with late-diagnosed type 2 diabetes as well as uncontrolled levels of glycated hemoglobin HbA1c and cholesterol in the blood more typical in people with low educational level [3]. While uncontrolled type 2 diabetes can lead to complications such as stupor, coma that if not treated in time can be fatal to human life [4]. Due to the aging population, the number of people suffering from type 2 diabetes may double in the next decade therefore increasing social and health care costs of the disease especially for low middle-income countries [5]. To determine cost-effective strategies for the prevention, treatment, and management of type 2 diabetes, interventions are multidisciplinary from the pharmacy-economic analysis of the necessary clinical trials [6] but also through nutrition and dietary models in the prevention and management of type 2 diabetes [7]. Lifestyle modification that aims to increase physical activity is the main therapy for patients who are overweight and obese. Moderate weight loss combined with increased physical activity can improve insulin sensitivity and glycemic control in patients with type 2 diabetes and prevent the development of type 2 diabetes in high-risk individuals [8]. Since type 2 diabetes mellitus is a common chronic disease that is responsible for large social and financial costs, lifestyle modification that includes moderate weight loss and increased physical activity is the most common approach consistently effective in preventing diabetes. Regular use of oral medications is also an effective therapy for preventing or delaying type 2 diabetes. Such interventions have been shown to be effective across different ages and ethnicities even if the implementation of these findings in public health initiatives has been slow, at least in part due to their financial implications and the level of self-management of the disease by the patients themselves [9]. To achieve good long-term metabolic

control in type 2 diabetic patients, a combination of lifestyle changes and pharmacological treatment is important in reducing the risk of macrovascular and microvascular complications [10-11]. For insulin therapy or any other drug treatment to be successful, it is important that the patients not only set glycemic goals but be aware of what to do if they fail to meet these goals. In addition, patients' understanding of self-management skills and empowerment is fundamental to insulin therapy [12]. Although physical activity is a key element in preventing and managing type 2 diabetes, many people with this chronic illness do not perform physical activity regularly or do not perform it at all. It has been well established that participation in regular physical activity improves blood glucose control and can prevent or delay type 2 diabetes, along with a positive impact on control of lipids, blood pressure, cardiovascular events, and quality of life [13]. Type 2 diabetes constantly changes the life of a patient. Patient self-care, consisting of daily insulin injections or oral anti-diabetic agents, self-monitoring of blood glucose, and diabetic diet has an impact on their quality of life. Therefore, nursing health education in promoting self-management of type 2 diabetes has been positive for patients where it has been applied [14]. Available evidence suggests that diabetes self-management education may reduce the risk of all-cause mortality in patients with type 2 diabetes [15]. Group-based health education interventions are more effective than routine care, waiting list control, and individual education in improving clinical, lifestyle, and psychosocial outcomes in people with type 2 diabetes [16].

Materials and Methods

Study design and procedure

A cross-sectional-based survey was conducted during June-July 2020. Data was collected online via an anonymous questionnaire administered through Google Forms. The call for participation in the study was published several times on the social networks of the authors. Each participant had the right to submit the questionnaire only once.

Study participants and sampling

Study participants were adults with type with diabetes. The random and snowballing sampling methods were used to assure participation. The call for participation in the study specified that the

questionnaire could be completed by adults over 18 years of age who were diagnosed with type 2 diabetes.

Study instruments and measures

The questionnaire used for data collection was designed based on literature [17-18]. After an extensive review and discussion among the working group, a questionnaire was developed that included the three main domains for diabetes self-management, nutrition and diet, exercise and physical activity, and blood glucose monitoring. The questionnaire also featured a section for socio-demographic data. Only the completed questionnaires were included in the final analysis.

Ethical aspects

The anonymous web based survey was conducted following the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES) [19] including ethical aspects. No personal data that could lead to the identification of the participants were collected by the study. Participation was voluntary. Following an online informed consent process, prior to questionnaires' compilation the participants had the possibility to agree or disagree to participate in the survey. In addition, the study was approved by the

institutional review research ethic board of the Faculty of Health, University of Vlore "Ismael Qemali" Albania.

Data analysis

Descriptive statistics were used for the analysis of the socio-demographic characteristics of the participants. A Chi-square test was performed to test the data related to self-management of type 2 diabetes variables and p values ≤ 0.05 were considered statistically significant. Statistical analysis was conducted using the statistical program CD-C EpiInfoTM 7 software version 7.1.3.10.

Results

Socio-demographic characteristics

The web survey was completed by 132 participants, adult people ≥ 18 years old diagnosed with type 2 diabetes. The mean age was $42.75 \pm$ SD years. 31% were male and 69% were female. Most of the participants were employed (51.49%), and 47.73% of them had a university degree. 39.85% of participants have reported not receiving any medication for diabetes while 68.93% have reported that they have been treated for the disease for less than 5 years. 33% of participants have reported the presence of other concomitant diseases, Table 1.

Table 1. Descriptive statistics of the study participants (n = 132).

Characteristics	Frequency n	Percent %	Exact 95% LCL* - UCL**
Gender			
Male	41	31	60.86 - 77.07
Female	91	69	22.93 - 39.14
Age (years)			
Mean	42.75		
Std Dev	± 15.54		
Employment Status			
Employed	69	51.49	42.71 - 60.21
Unemployed	49	34.33	26.35 - 43.02
In retirement	14	14.18	8.76-21.25
Educational level			
Elementary	22	16.67	10.75 - 24.14
Higher school	47	35.61	38.97 - 56.59
University	63	47.73	27.47 - 44.41
Medication used for diabetes			
None	53	39.85	31.47 - 48.70
Insulin	28	21.05	14.47 - 28.97
Oral medication	37	27.82	20.40 - 36.25
Oral medication+insulin	14	11.28	6.45 - 17.92
Duration of treatment (years)			
<5	71	68.93	59.06 - 77.69
6-10	23	22.33	14.7- 31.60

>10	9	8.74	4.07 - 15.94
Presence of concomitant diseases			
Yes	43	33	59.02 – 75.52
No	89	67	24.48 – 40.98

Note: * Lower Confidence Interval **Upper Confidence Interval

Self-management domains of type 2 diabetes (Nutrition and Diet, Disability, Exercises and Physical Activity, Glucose Monitoring)

Table 2 shows the self-management domains of type 2 diabetes assessed and their statistical association with gender. Regarding the nutrition and diet domain, there is not much significant statistical association related to gender, except for the reduction of alcohol for men, $p = 0.001$, and the increase in fruit and vegetable consumption by women, $p = 0.01$. The self-management for this domain based on responses can be considered satisfactory. In the Disability, Exercises, and Physical Activity domain significant statistical association

was found between physical activity and gender, $p=0.001$. Women perform the more physical activity of any kind while 21.80% of participants have reported that they do not perform any physical activity. Regarding the Glucose Monitoring domain, men are more careful, $p=0.001$ while a statistical association was found between the knowledge of the levels of glycated hemoglobin and gender. Female participants did not know the values of glycated hemoglobin, $p=0.001$.

Table 2. Statistical association between self – management variables of type 2 diabetes and gender.

Variables	No n (%)	On the average n (%)	Yes n (%)	P values
Nutrition and Diet				
▪ Have you reduced the sugar in your diet?	12(8.96)	39(29.10)	83(61.94)	0.24 f
▪ Do you use sugar substitutes in your diet?	57(42.54)	41(30.60)	36(26.87)	0.98
▪ Do you use behaviors that divert you from the diabetic diet you follow	62(46.97)	57(43.18)	13(9.85)	0.67
▪ Do you use sugary drinks?	59(44.36)	46(34.59)	28(21.05)	0.25
▪ Do you use diet drinks?	73(54.48)	27(20.15)	34(25.37)	0.72
▪ Have you increased your consumption of fruits and vegetables?	7(5.26)	24(18.05)	102(76.69)	0.01
▪ Do you cook fat-free foods?	9(6.82)	51(38.64)	72(54.55)	0.14
▪ Have you reduced the fat in your diet?	9(6.77)	43(32.33)	81(60.90)	0.22
▪ How much have you reduced foods with starch content?	19(14.18)	86(64.18)	29(21.64)	0.05
▪ Have you reduced alcohol?	8(6.11)	24(18.32)	99(75.57)	0.001
▪ Have you reduced salt in your diet?	11(8.27)	49(36.84)	73(54.89)	0.75
▪ Do you control the amount of calories you take in?	55(41.67)	43(32.58)	34(25.76)	0.13
▪ Do you use any strategies when eating out?	54(40.60)	40(30.08)	39(29.32)	>0.05
▪ Do you use a schedule in your nutrition?	29(21.80)	25(18.80)	79(59.40)	0.08
▪ Do you use a diet suitable for diabetes?	39(29.55)	30(22.73)	63(47.73)	0.11
Disability, Exercises and Physical Activity				
▪ Do you have or suffer from physical disability?	79(60.77)	41(31.54)	10(7.69)	
▪ Do you do physical activity			Yes	
▪ 20-30minutes per day			22 (16.54)	
▪ 3 times per day			15 (11.28)	
▪ none			29 (21.80)	0.001
▪ Some exercises			31 (23.31)	
▪ Special exercise for diabetes			3 (2.26)	
▪ I exercise at home			33 (24.81)	
Glucose Monitoring				
	No n (%)	Sometimes n (%)	Yes n (%)	P values

▪ Have you reduced / skipped your medication?	86(66.67)	30(23.26)	13(10.08)	0.1
▪ The medicine box helped as a reminder of the medicines I use	39(30.71)	17(13.39)	71(55.91)	>0.05
▪ How often do you monitor glucose?				
2 times per day			10(7.52)	
Never			33(24.81)	0.001
More than 2 times per day			6 (4.51)	
Sometimes			49(36.84)	
1 time per day			35(26.32)	
▪ Do you know the levels of your Glycated hemoglobin HbA1c?	112(84.2)		21(15.79)	0.001

Discussion

Type 2 diabetes self-management due to the chronic progressive nature of the disease is essential for a better quality of life and anticipating associated complications [15]. In this context, our study is one of few in Albania that offers insight into the situation of self-management of the disease by patients. Our findings suggest a low self-management level among diabetic patients, especially in aspects related to physical activity and monitoring of blood glucose levels. Self-management was statistically closely related to gender. Better levels of self-management were identified for nutrition and diet. The results of Table 2 suggest women have increased their fruit and vegetable consumption, $p=0.01$ while men have reduced their alcohol consumption, $p=0.001$ after being diagnosed with type 2 diabetes. Given the period when the study took place, which was during the pandemic, the results of our study do not differ from other studies which showed that patients with type 2 diabetes started eating more regular and healthier meals during the COVID-19 pandemic [20]. In our survey women are more focused on the nutritional aspect of self-management of type 2 diabetes while men are more focused on glucose monitoring, $p=0.001$ as reported by Table 2. And in this respect, the results of our study are no different from other literature where it has been observed that men are more focused on medication and on practical aspects of self-management of the disease rather than in the restriction of foods from their diets [21]. Also, the level of self-efficacy was strongly associated with knowledge, blood glucose control, and gender, $p=0.001$. Women had insufficient information in this regard. The association of self-efficacy with glucose monitoring in the self-management of type 2 diabetes was also confirmed by other studies [22]. In addition, similar gender differences in self-management of type 2 diabetes in low resource settings were reported by other studies [23].

The literature suggests that structured exercise training combined with dietary advice in people with type 2 diabetes can significantly reduce Glycated hemoglobin HbA1c levels [24]. The level of exercise and physical activity among the study participants was reported to be low. Table 2 shows that only

16.54% of participants perform physical activity every 20-30 minutes per day. Also, a strong statistical association was found between gender and physical activity, $p=0.001$, female participants were more predisposed to perform any type of physical activity. The results are similar to other studies where women adapt with more ease to healthy behaviors, including the beliefs toward the role physical activity and an active lifestyle has in the self-management of type 2 diabetes [25]. The multi-supportive education by health personnel of patients with type 2 diabetes in the field of self-management has proved effective in increasing the patients' skills making them part of their daily routine [26]. While the education training among Albanian type 2 diabetes patients has been proven effective in the improvement of their lifestyle and biochemical characteristics [27].

Study strength and limitations

There are some limitations related to our survey. These include the web-based nature of the survey, which enables easier participation of younger people (the mean age of participants in the study was about 42 years old), the cross-sectional type of the study, small sampling, and response bias. Other limitations may be related to the questionnaire used for data collection, which was not standardized but was designed based on literature. Thus, our findings must be viewed as a preliminary assessment of the situation of self-management of type 2 diabetes among patients in low resource settings such as Albania. They may provide valid information for further research as well as valuable insights for health care professionals and the community of patients with type 2 diabetes. As suggested diabetes self-management education is an essential factor in the management of disease which should be provided to all adult people affected by type 2 diabetes [28].

Conclusion

Our study showed that the level of self-management of type 2 diabetes among participants was closely related to gender. Female patients had the highest levels of self-management for nutrition and physical activity domain, while males were more careful in monitoring blood glucose. The findings call for

further research in a large population to establish the real level of self-management among type 2 diabetes patients. The design and promotion of gender-based diabetes self-management educational programs is recommended.

References

- Ginter E, Simko V. Type 2 diabetes mellitus, pandemic in 21st century. *Adv Exp Med Biol.* 2012;771:42-50.
- Bellou V, Belbasis L, Tzoulaki I, Evangelou E. Risk factors for type 2 diabetes mellitus: An exposure-wide umbrella review of meta-analyses. *PLoS One.* 2018 Mar 20;13(3):e0194127.
- Xu Z, Yu D, Yin X, Zheng F, Li H. Socioeconomic status is associated with global diabetes prevalence. *Oncotarget.* 2017 Jul 4;8(27):44434-44439.
- Olokoba AB, Obateru OA, Olokoba LB. Type 2 diabetes mellitus: a review of current trends. *Oman Med J.* 2012 Jul;27(4):269-73.
- Quinn L. Type 2 diabetes: epidemiology, pathophysiology, and diagnosis. *Nurs Clin North Am.* 2001 Jun;36(2):175-92, v. PMID: 11382558.
- Cheng AY, Fantus IG. Oral antihyperglycemic therapy for type 2 diabetes mellitus. *CMAJ.* 2005 Jan 18;172(2):213-26.
- Hu FB. Sedentary lifestyle and risk of obesity and type 2 diabetes. *Lipids.* 2003 Feb;38(2):103-8.
- Klein S, Sheard NF, Pi-Sunyer X, Daly A, Wylie-Rosett J, Kulkarni K, Clark NG; American Diabetes Association; North American Association for the Study of Obesity; American Society for Clinical Nutrition. Weight management through lifestyle modification for the prevention and management of type 2 diabetes: rationale and strategies. A statement of the American Diabetes Association, the North American Association for the Study of Obesity, and the American Society for Clinical Nutrition. *Am J Clin Nutr.* 2004 Aug;80(2):257-63.
- Zimmet P. Type 2 (non-insulin-dependent) diabetes--an epidemiological overview. *Diabetologia.* 1982 Jun;22(6):399-411.
- Kreutzkamp B. Medikamentöse Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2 [Drug treatment of diabetes mellitus type 2]. *Med Monatsschr Pharm.* 2016 Feb;39(2):58-62. German.
- Cobble ME. Initiating and intensifying insulin therapy for type 2 diabetes: why, when, and how. *Am J Ther.* 2009 Jan-Feb;16(1):56-64.
- Aune D, Norat T, Leitzmann M, Tonstad S, Vatten LJ. Physical activity and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* 2015 Jul;30(7):529-42.
- Mostafa, N. M., Ahmed, G. H., & Anwar, W. Effect of educational nursing program on quality of life for patients with type II diabetes mellitus at Assiut University Hospital. *Journal of Nursing Education and Practice* 2018, 8(11), 61.
- Jutterström L, Hörnsten Å, Sandström H, Stenlund H, Isaksson U. Nurse-led patient-centered self-management support improves HbA1c in patients with type 2 diabetes-A randomized study. *Patient Educ Couns.* 2016 Nov;99(11):1821-1829.
- Shrivastava SR, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. *J Diabetes Metab Disord.* 2013 Mar 5;12(1):14. doi: 10.1186/2251-6581-12-14.
- He X, Li J, Wang B, Yao Q, Li L, Song R, Shi X, Zhang JA. Diabetes self-management education reduces risk of all-cause mortality in type 2 diabetes patients: a systematic review and meta-analysis. *Endocrine.* 2017 Mar;55(3):712-731.
- Lu Y, Xu J, Zhao W, Han H-R. Measuring Self-Care in Persons With Type 2 Diabetes: A Systematic Review. *Evaluation & the Health Professions.* 2016;39(2):131-184.
- Schmitt A, Reimer A, Hermanns N, et al. Assessing Diabetes Self-Management with the Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ) Can Help Analyse Behavioural Problems Related to Reduced Glycaemic Control. *PLoS One.* 2016;11(3):e0150774. Published 2016 Mar 3.
- Eysenbach G. Improving the quality of Web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES) [published correction appears in doi:10.2196/jmir.2042]. *J Med Internet Res.* 2004;6(3):e34. Published 2004 Sep 29.
- Grabia M, Markiewicz-Żukowska R, Puścion-Jakubik A, et al. The Nutritional and Health Effects of the COVID-19 Pandemic on Patients with Diabetes Mellitus. *Nutrients.* 2020;12(10):3013.
- Mathew, R., Gucciardi, E., De Melo, M. et al. Self-management experiences among men and women with type 2 diabetes mellitus: a qualitative analysis. *BMC Fam Pract* 13, 122 (2012).
- Hurst CP, Rakkapao N, Hay K. Impact of diabetes self-management, diabetes management self-efficacy and diabetes knowledge on glycemic control in people with Type 2 Diabetes (T2D): A multi-center study in Thailand. *PLoS ONE* 2020, 15(12): e0244692.
- Hawkins JM. Type 2 Diabetes Self-Management in Non-Hispanic Black Men: a Current State of the Literature. *Curr Diab*

- Rep. 2019 Feb 11;19(3):10.*
24. Umpierre D, Ribeiro PA, Kramer CK, Leitão CB, Zucatti AT, Azevedo MJ, Gross JL, Ribeiro JP, Schaan BD. *Physical activity advice only or structured exercise training and association with HbA1c levels in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. JAMA. 2011 May 4;305(17):1790-9.*
 25. Gallé F, Di Onofrio V, Cirella A, et al. *Improving Self-Management of Type 2 Diabetes in Overweight and Inactive Patients Through an Educational and Motivational Intervention Addressing Diet and Physical Activity: A Prospective Study in Naples, South Italy. Diabetes Ther. 2017;8(4):875-886.*
 26. Chester B, Stanely WG, Geetha T. *Quick guide to type 2 diabetes self-management education: creating an interdisciplinary diabetes management team. Diabetes Metab Syndr Obes. 2018 Oct 17;11:641-645.*
 27. Ramaj A, Kamberi F. *Influence of education training in type 2 diabetes patients in the improvement of lifestyle and biochemical characteristics: a randomized controlled trial. Front Nurs. 2019; 4: 293-300.*
 28. Powers MA, Bardsley J, Cypress M, Duker P, Funnell MM, Fischl AH, Maryniuk MD, Siminerio L, Vivian E. *Diabetes Self-Management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. J Acad Nutr Diet. 2015 Aug;115(8):1323-34.*

Corresponding author:

Fatjona Kamberi

Address: Research Centre of Public Health, Faculty of Health, University of Vlora, Vlora, Kosova Street, P. Box 9401, Vlora, Albania

Tel: +355692055934

Email: fatjona.kamberi@univlora.edu.al

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Evolucioni i trajtimit të të sëmurëve mendor në Spitalin Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë (1921-2021)

Dr. Ejona Shaska

Shefe e Shërbimit Akut

Spitali Psikiatrik "Ali Mihali", Vlorë

zilja.jona@yahoo.it

Abstrakt

Objekt i këtij punimi është historiku i trajtimit të të sëmurëve mendor në 100 vitet e fundit, në institucionin e parë të shëndetit mendor në Shqipëri, Spitalin Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë. Rrethanat e veçanta të hapjes së tij nën kujdesin e Drejtorisë së Shëndetësisë në vitin 1922 në bashkëpunim me mjekun e nderuar dr. Sezai Como (në atë periudhë drejtor i Spitalit Civil të Vlorës), paraqesin fakte unike për të kuptuar evoluimin e këtij shërbimi në një vend si Shqipëria. Me një përzgjedhje interesante të historikut të pacientëve të ndryshëm nga gjithë vendi në kushtet e izolimit, punimi tenton të hedhë dritë jo vetëm mbi ndryshimet por edhe të krahasojë etapa të caktuara të shërbimit sipas kontekstit dhe rrethanave historike (periudha e Zogut, periudha e regjimit komunist, periudha e postkomuniste).

Qëllimi i këtij referati është evidentim dhe analizë krahasuese e trajtimit të të sëmurëve mendor në Spitalin Psikiatrik "Ali Mihali", që prej fillimit të shekullit të 20-të deri në ditët tona. Disa nga këndvështrimet mbi të cilat do të ndërtohen tezat e punimit janë:

1. Violenca/keqtrajtimi ndaj të sëmurëve,
2. Trajtimi mjekësor,
3. Politikat e ndjekura nga qeveritë mbi shëndetin mendor.

Metoda: Si material për studim janë përdorur dosje nga Arkivi Qendror i Shtetit, Fondi i Prefekturës dhe Bashkisë Vlorë, Fondi i Spitalit Vlorë, materiale të mbledhura nga puna e mjekëve ndër vite, kartoteka e spitalit si dhe shënime personale të familjarëve të personelit pranë këtij spitali.

Përfundime: Trajtimi i të sëmurëve mendorë që prej fillësive ka qenë një sfidë edhe për vendet

më të zhvilluara e demokratike. Në rastin e Shqipërisë pikëpyetjet janë edhe më të mëdha nga mungesa e institucioneve të konsoliduara

dhe ligjshmërisë dhe veçanërisht nga konteksti kulturor. Stigma, dikriminimi, violenca, keqtrajtimi kanë qënë bashkëdhënëtare me këta persona për vite me radhë. Në spitalin Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë pas afro një shekulli standardi i trajtimit të të sëmurit mendor mund të quhet bashkëkohor, por gjithmonë ka vend për përmirësim. Motoja e mjekut të sotëm është **fjala**. Forca e fjalës asnjëherë nuk duhet të humbas vlerën. Fjala "shëron", ndërsa dhuna krijon premisa për një dhunë të ridimensionuar.

Fjalët kyç: i sëmuri mendor, spitali psikiatrik, trajtimi, violence

Abstract

The objective of this paper is to give an account of the treatment of the mentally ill over the last 100 years, in the first health mental institution in Albania, "Ali Mihali" Psychiatric Hospital, Vlorë. The particular circumstances of its opening under the auspices of the Health Directorate in 1922, in cooperation with the honourable doctor Sezai Como - the then director of Civil Hospital of Vlorë - present unique about understanding the evolution of this service in a country like Albania. Following a careful selection of the stories of different patients from the entire country in isolation, the paper tries to shed light not only on changes but also to compare specific stages of the service in terms of historical context and circumstances (Zogu time, the communist time, and post-communist time).

Aim: To highlight and comparatively analyze the treatment of the mentally ill in "Ali Mihali" Psychiatric Hospital from the beginning of the 20th century until today. The paper's theses expound on the following viewpoints: 1. Violence against/maltreatment of the mentally ill. 2. Medical treatment, 3. Mental health policies pursued by governments

Methods: The study has been conducted using materials from the State Central Archive; documentation of the Prefecture and Municipality of Vlorë; documents related to doctors' work over the years; hospital clinical registry; as well as personal notes from family members of the staff in this hospital.

Conclusions: The treatment of the mentally ill has from the beginnings posed a challenge even to developed countries. As regards Albania, the situation is harder due to the lack of consolidated institutions, legal framework, and particularly the cultural context. The mentally ill were exposed to stigma, discrimination, violence, and maltreatment for many years. In "Ali Mihali" Psychiatric Hospital, Vlorë, after about a century, the standard of treatment of the mentally ill can be considered modern, but there is always room for improvement. Today, a doctor's slogan is **words**. The power of words should never lose its value. Words "heal", whereas violence tends to breed more violence.

Keywords: *Mentally ill, psychiatric hospital, treatment, violence*

Hyrje

Spitali Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë është institucioni i parë i shëndetit mendor në Shqipëri. Ende edhe sot pas afro 100 vjetësh vazhdojnë polemikat për fillimet e hapjes së këtij institucioni. Në 14 shtator 1921 mjeku i nderuar dr. Sezai Çomo në atë kohë drejtor i Spitalit Civil në Vlorë fillimisht përdori barakat xhenjere të braktitura nga italianët si vende izolimi për këta të sëmurë. Deri në këtë periudhë të sëmurët mendor mbaheshin të mbyllur në shtëpitë e tyre. Nëse ata ishin shumë të shqetësuar dhe nuk i izoloni dot atëherë dërgoheshin për tu trajtuar nëpër kisha, manastire ose xhami në varësi të besimit.

Trajtimi ishte mistik dhe fetar.. Të sëmurët lireshin në altar dhe bëheshin lutjet nga priftërinjtë. Pas lutjeve ata çoheshin në një dhomë dhe i linin vetëm, të lidhur dhe pa ngrënë. Nëse të nesërmen i sëmuri qetësohej "mbrekullia" kishte ndodhur dhe ai kthehej në familje. Nëse i sëmuri vazhdonte të ishte agresiv dhe psikotikë atëherë përdorehin metoda çnjerëzore si izolimi me "trambuk". Trambuku ishte një trung peme i gdhëndur dhe një tra i fiksuar në të me anë të një vide hekuri. Në trungun e gdhëndur futeshin këmbët e të sëmurëve mendor dhe ata mbaheshin të mbërthyer me anë të trungut tjetër. Në xhami të sëmurët trajtoheshin duke u lexuar Kuranin ose duke i goditur në kokë me të për të

larguar "shpirtrat e kqinj". Ky ishte trajtimi i të sëmurëve mendor në Shqipëri deri në dekadën e dytë të shekullit të njëzet.

Qëllimi i këtij studimi është shqyrtimi i trajtimit të sëmurëve mendor në Spitalin Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë, që prej fillimit të shekullit të 20-të deri në ditët tona.

Metoda: Si material për studim janë përdorur dosje nga Arkivi Qendror i Shtetit, Fondi i Prefekturës dhe Bashkisë Vlorë, Fondi i Spitalit Vlorë, materiale të mbledhura nga puna e mjekëve ndër vite, kartoteka e spitalit si dhe shënime personale të familjarëve dhe të personelit pranë këtij spitali.

Trajtimi i të sëmurëve mendor pranë këtij institucioni është ndarë në tre periudha:

- a- 1921- 1944 Periudha e Republikës dhe Monarkisë, si dhe pushtimit nazi-fashist
- b- 1945-1990 Periudha e Diktaturës së Proletariatit (regjimi komunist)
- c- 1991-në vazhdim Periudha post komuniste (tranzicioni)

Periudha e Republikës, Monarkisë dhe pushtimit nazi-fashist

Sipas AQSH (Arkivit Qendror të Shtetit) në 5 nëntor 1922 është bërë ceremonia zyrtare e hapjes së "Çmendinës" Vlorë me propozim të Drejtorisë së Përgjithshme të Shëndetësisë. Në dokumentet e gjetur Spitali Psikiatrik "Ali Mihali" quhej "Cmendina" deri në vitin 1936, dhe më pas riemërtohet Spitali Neuropsikiatrik Vlorë. Fillimisht kishte 15 shtretër dhe drejtohej nga mjeku internist Sezai Como. Në këtë periudhë nuk aplikoheshin ndonjë trajtim dhe shërbente më tepër si vend izolimi. Ishte një pavion azil dhe nuk kishte dokumentim të anamnezës. Të sëmurët e qetë lireshin të lirë në oborin e spitalit, ata që paraqisnin rrezikshmëri lidheshin me zinxhirë. Deri në vitin 1925 kapaciteti i spitalit ishte 20 shtretër. Me kalimin e viteve numri i shtretërve filloi të rritej.

Evoluimi i spitalit në vitet 1922-1940

Viti	1922- 25	1925	1926-27	1936	1937	1938	1939	1940
Shtretër	25	45	115	130				

Të sëmure
74
77
129
106

Theksojmë se të sëmurët ishin nga i gjithë vendi (lista e të semurëve) dhe kërkesat për shtrim në spital ishin në rritje. Sipas AQSH në vitin 1931 është gjetur një listë e të sëmurëve me pagesë.

Liska ete semuvel te akum ne Gmendimen				Thletit ne Vlonë	
Num	Emri e nri Emri	Vendi i lindjes	Emri i Familjes	Zala e	shumuar
1		30 Berat	na famije	24-5-122	
2		30 Vrenuk i (Vlonë)	Vrenuk	8-11-123	
3		27 Gjesarak (Kolonje)	Gjesarak	19-11	
4		33 Tivat (Zamoni)	Tivat	3-11	
5		34 Kargoje	Kargoje	3-11	
6		26 Gjesarak (Korçe)	Gjesarak	6-11	
7		26 Gjesarak (Korçe)	Gjesarak	4-11	
8		24 Gjesarak (Korçe)	Gjesarak	3-11	
9		36 Durrës (Durrës)	Durrës	24-11	
10		25 Gjesarak	Gjesarak	12-11-124	
11		34 Kargoje	Kargoje	11-11	
12		35 Kharat	Kharat	16-1-126	
13		42 Libohovë	Libohovë	19-11	
14		45 Kharat	Kharat	20-11	
15		35 Berat	Berat	11-11	
16		23 Durrës	Durrës	20-11	
17		40 Gjesarak (Korçe)	Gjesarak	24-11-127	
18		44 Durrës (Korçe)	Durrës	20-11	
19		50 Kargoje	Kargoje	20-11	
20		32 Kharat	Kharat	21-11	
21		23	"	6-11	
22		25 Kharat (Kharat)	Kharat	12-11	
23		30 Kharat (Kharat)	Kharat	4-11-128	
24		35 Kharat	Kharat	21-11	
25		65 Vlonë	Vlonë	25-11	
26		52 Kharat	Kharat	8-11	
27		30 Kargoje	Kargoje	15-11	
28		27 Kharat (Kharat)	Kharat	26-1-129	
29		38 Durrës	Durrës	20-11	
30		23 Kharat (Kharat)	Kharat	22-11	

(Vijon ne faqen 38)

Kush janë risitë e viteve 1930-1940?

Në vitin 1929 me emërimin e doktor Miti Vokopola (i pari mjek specialist) filloi trajtimi për here të pare me abces fiksimi dhe piritoterapi. Doktor Vokopola ishte nismëtar për hapjen e një pavioni grash. Ky mjek dha kontributin e tij si titullar në këtë institucion deri në vitin 1931. Nga viti 1931 deri në 1940 drejtor ishte doktor Ali Mihali i cili e drejtoi institucionin për disa vjet. Ishte i pari që përdori medikamente qetësuese për të sëmurët e axhituar si barbiturate (phenobarbital) dhe solli nga Italia elektroshokun(ECT) i cili aplikojë nga infirmjerët pa anestezi. Në vitin 1938 Prof. Xhavit Gjata u emërua si neuropsikiatër në këtë spital. Ai dha kontributin e tij të çmuar deri në

vitin 1943. Aplikoi për here të parë ergoterapinë

SPITALI I NEVROPSIHIATRIK
I SHITETIT

27
18/47

Imbecilitë

Fletë Observasioni

EMRI _____
MBIEMRI _____

VEND-LINDJA Elbasan
DATË-LINDJA 1908
DATA E HYEJES 11-3-942-XX
PESHA Egr. _____ Shërb. m. _____

DATA E | deljes
| caktjes

EKZAMINIMET E LABORATUARIT _____ Waza përshif

Imbecilitë

1.8.945. Etah ishënyje

sot terapia okupacionale. Të sëmurët e qetë punonin kopshtin në oborrin e spitalit.

Spitali do të mbyllej në vitin 1940 gjatë luftës italo-greke për shkak të bombardimeve. Nga 20/11/1940 deri në 15/03/1941 ky institucion ndërpret veprimtarinë e tij dhe kthehet në një Spital Ushtarak Italian. Qyteti u bombardua dhe qeveria e asaj kohe për të shpëtuar të sëmurët i shpërndau. Një pjesë u rikthyen në shtëpitë e tyre, rreth 30 të sëmurë të shoqëruar nga dr. Ali Mihali dhe infermjerë u akomoduan në një godinë në Shkodër, pjesa më e madhe rreth 84 të sëmurë u transferuan në Spitalin e Volterës në Itali. Këta të sëmurë nuk u kthyen më. Me ta u bënë eksperimente dhe u pushkatuan nga gjermanët. Spitali Psikiatrik i Vlorës u rihap në vitin 1943 dhe vazhdoi të drejtohej nga Dr. Ali Mihali deri në vitin 1948. Nëse do t'i referohemi kartotekës së spitalit janë gjetur rreth 14 kartela të viteve 1930-1940, të cilat kanë diagnozat: prapambetje mendore, rezidua meningo-encefalitis, epilepsi. Këto kartela nuk kanë anamnezë vetëm gjeneralitetet.

**Politikat shtetërore për të sëmurët mendor
gjatë Monarkisë:**

Sipas dokumentacionit arkivor numri i të shtruarve në spital rritej dhe nevojat shtoheshin. Me aplikimin e terapive si absesi i fiksimit, piretoterapia, barbituratet, masat e kufizimit fizik u ulën. Po ashtu edhe ergoterapia ndikonte

pozitivisht në aktivizimin e të sëmurëve. Dokumentet e gjetur në arkiv tregojnë se politikat e shtetit ishin në mbështetje të këtyre të sëmurëve megjithë kufizimet e kohës në trajtim. Për shkak të kërkesës në rritje për shtrime në spital në këtë periudhë propozohet ndërtimi i dy pavioneve të tjerë. Gjithashtu numri i pacienteve femra po rritej çdo vit.

Përfundime për periudhën 1921-1944

1- Spitali Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë zyrtarisht është hapur në 5.11.1922 me propozim të Drejtorisë së Përgjithshme të Shëndetësisë.

2- Fillimisht u quajt "Çmendina" deri në vitin 1936 kur mori emrin "Spitali Neuropsikiatrik".

3- Kishte një numër të kufizuar të sëmurësh nga i gjithë vendi dhe me kalimin e viteve ky numër u rrit.

4- Deri në vitin 1929 shërbente si vend izolimi për të sëmurët e axhituar që kryesisht ishin me diagnoze: prapambetje mendore, epilepsi, rezidua meningoencefalitis dhe nuk kishte dokumentim të anamnezës.

5- Terapitë e përdorura gjatë kësaj periudhe ishin: abcesi i fiksimit, piretoterapia, barbituratet (phenobarbitali), ECT pa anestezi, ergoterapia.

6- Politikat e qeverisë së kohës ishin të interesuara për kundrejt të sëmurit mendor.

7- Të sëmurët e axhituar lidheshin me zinxhirë por kafazët e hekurit nuk janë përdorur si në shumë vende të botës.

8- Nuk ushtrohej dhunë fizike ndaj të sëmurëve, në raste të tilla merrshin masa deri në largim nga puna.

Trajtimi i të sëmurëve mendor gjatë regjimit komunist 1944-1990

Në Spitalin Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë edhe pas çlirimit (1944) vazhduan të trajtoheshin të sëmurë nga i gjithë vendi deri në hapjen e një reparti psikiatrie me 32 shtetër në Spitalin e Përgjithshëm të Tiranës në 1948. Kartelat në këtë periudhë ishin më të plota dhe me anamnezë. Numri i pacientëve u rrit dhe u shtuan edhe 2 godina të tjera. Në vitin 1956 e në vazhdim deri në mesin e viteve 1960 Spitali Psikiatrik i Vlorës u drejtua në formë patronazhimi nga Dr. Bajram Preza. Më vonë Prof. Ylvi Vehbiu ndërmori iniciativën për të dhënë kontributin e tij në këtë institucion. Patronazhimi ndikoi

pozitivisht për trajtimin sa më mirë të të sëmurëve dhe mbi baza shkencore. Gjithashtu u zhvilluan kurse kualifikimi për personelin brenda spitalit nën drejtimin e mjekëve të ardhur nga Tirana. Në vitin 1971 me vendim të Komitetit Ekzekutiv të Vlorës, Spitalit Neuropsikiatrik të Vlorës iu dha emri i mjekut të nderuar Dr. Ali Mihali.

Kush ishin metodat e trajtimit gjatë kësaj periudhe?

Terapia që aplikohet nga 1944 deri në 1957 ishte: koma insulinike, abcesi i fiksimit, piretoterapi, terapia e gjumit, ECT (elektrokonvulsivoterapi) pa anestezi, ergoterapi që konsistonte në punë vullnetare. Pas vitit 1957 në Spitalin Psikiatrik të Vlorës filluan të përdoren antipsikotikët konvencional ose neuroleptikët si klorpromazini, levomepromazini, majeptil, haloperidol, meleril, triperidol

- a- Antidepresivët triciklik (amitriptilini, imipramine, trimipramini)
- b- Benzodiazepinikë (diazepam, Librium etj)
- c- Stabilizuesit e humorit (karbonat litiumi, carbamazepine)
- d- Ergoterapia e cila konsistonte në punë vullnetare

Rreth viteve 1979 futet në trajtim antipsikotiku i parë atipik, i gjeneratës së re klopazina. ECT (elektrokonvulsivoterapia) u përdor pa anestezi nga infermierët deri në vitin 2003. Nëse do t'i referohemi kufizimit fizik në këtë periudhë të sëmurët nuk lidheshin më me zinxhir por kufizoheshin në dhomat e izolimit të cilat nuk i plotësonin standartet. Kufizoheshin nga infermierët pa urdhërin e mjekut dhe pa dokumentim në kartelën klinike dhe në regjistra. Shpesh në një dhomë izolimi mund të futeshin 5-6 të sëmurë. Kufizimi bëhej edhe me mjete të tjera si "çarçaf". Të sëmurët mund të qëndronin për ditë të tëra në këto dhoma duke shkelur të drejtat e tyre.

Regresi i viteve 1980-1990

Në këto vite trajtimi që aplikohet në spital ishte biologjik me medikamente psikotrop: antipsikotik tipik; (konvencional), antidepresiv triciklik dhe tetraciklik, benzodiazepinik, barbiturate, stabilizues humorit, antikonvulsivant, ECT (elektrokonvulsivoterapi) pa anestezi dhe ergoterapi që konsistonte në punë vullnetare. Politikat e trajtimit kishin si bazë institucionalizimin. Të sëmurët shtroheshin dhe nëse familjarët nuk ishin të interesuar për t'i

nxjerrë nga spitali ata institucionalizoheshin. Pranimet filluan të rriteshin dhe kjo solli për pasojë mbipopullimin, keqtrajtimin, abuzimin, nënushqyerjen. Shumë pacientë filluan të vdesin nga uri. Numri i pacientëve arriti në 380.

Si rezultat i mbipopullimit akomodimi bëhej në dhoma kapanone me rreth 15- 20 shtretër. Të sëmurët mbaheshin gjatë gjithë ditës në salla të paveshur, të paushqyer dhe gjithçka e kryenin aty deri në nevojat personale. Këtë periudhë mund ta quajmë si kthim pas në historinë e Spitalit Psikiatrik të Vlorës kur në botë prej vitesh (vitet 1950) kish filluar procesi i deinstitutionalizimit.

Kush janë problematikat e viteve 1980-1990?

1. U hap një pavion për të trajtuar të sëmurët mendor me tuberkuloz nga i gjithë vendi dhe kjo i përkeqësoi edhe më shumë problematikat në spital.
2. Numri i të sëmurëve filloi të rritej sepse këtu grumbulloheshin persona nga i gjithë vendi me probleme të shëndetit mendor dhe tuberkuloz. Këta të sëmurë shpesh ishin objekt transmetimi të sëmundjes te persona të tjerë, madje dhe te personeli.
3. Gjatë kësaj periudhe qeveria komuniste nuk tregonte kujdes për zbatimin e të drejtave të të sëmurëve.
4. Kujdesi konsistonte në furnizimin periodik me medikamente dhe deri diku me veshmbathje dhe ushqime.

Meqënëse numri i të sëmurëve vazhdonte të rritej në 1989 u bë një rikonstruksion. U shtua kapaciteti i dhomave në pavionin akut/subakut gra dhe burra por ky rikonstruksion nuk ishte brenda stadarëve. Dhomat vazhdonin të ishin kapanone me 10-15 shtretër dhe të sëmurët nuk kishin dollap për sendet te tyre personale.

Përfundime për periudhën 1945-1990

1. Deri në vitin 1948 Spitali Psikiatrik i Vlorës ishte i vetmi institucion me shtretër që trajtonte të sëmurët mendor në Shqipëri.
2. Numri i të sëmurëve në spital po rritej sidomos femrat dhe filloi dokumentimi i saktë i kartelave.
3. Pas vitit 1957 filluan të përdorreshin medikamentet psikotrope (neuroleptiket, antidepressivët triciklikë, benzodiazepinikët, stabilizuesit e humorit), vazhdonte të përdorej koma

insulinike, ECT pa anestezi dhe ergoterapia (punë vullnetare).

4. Për disa vjet (1956-1970) Klinika e Psikiatrisë Tiranë patronazhoi Spitalin Psikiatrik të Vlorës gjë e cila ndikoi pozitivisht në trajtimin e të sëmurëve mendor të spitalit në këtë periudhë.
5. Në vitin 1971 Spitalit Neuropsikiatrik të Vlorës iu dha emri Spitali Psikiatrik "Ali Mihali".
6. Vitet 1980-1990 kanë qënë një kthim mbrapa në historinë e Spitalit Psikiatrik të Vlorës; kushtet e këqija të jetesës, mbipopullimi, keqtrajtimet, abuzimit me pacientët, ishin shkelje flagrante të të drejtave më elementare të tyre. Numri i të sëmurëve arriti në 380. Pavioni i TBC (turbekuloz) i përkeqësoi problematikat (rritja e numrit dhe transmetimi i sëmundjes).
7. Kufizimi fizik bëhej nga infermjerët pa urdhrin e mjekut, i padokumentuar në dhoma jashtë standartit dhe me më shumë se një person.
8. Të sëmurët akomodoheshin në dhoma kapanone me 15-20 shtretër dhe qëndronin gjatë gjithë ditës në salla, të zhveshur në kushte të papërshtatshme.

Qeveria komuniste nuk tregonte interes për mbrojtjen e të drejtave të të sëmurëve. Kujdesi konsistonte në furnizimin periodik me medikamente dhe deri diku me ushqime dhe veshëmbathje.

Periudha 1991 e në vazhdim (Tranzicioni)

Pas viteve 1991 kapaciteti i spitalit ka qënë 280 shtretër. Struktura e spitalit ishte:

1. Pavioni 1,2 kronik burra
2. Pavioni 3 të sëmurë me tuberkuloz me probleme të shëndetit mendor nga i gjithë vendi
3. Pavioni 4 kronik gra
4. Pavioni 5 akut/subakut gra
5. Pavioni 6,7 akut/subakut burra

Pasojat e mungesës së stabilitetit në vend në 1997 sollën një periudhë të errët në këtë institucion. Rreth 30 të sëmurë humbën jetën si rezultat i kushteve të këqija dhe mungesës së ushqimit. Trajtimi i të sëmurëve vazhdoi të ishte medikamentoz dhe në indikacione të veçanta përdorej ECT (elektrokonvulsivoterapia) pa anestezi.

Medikamentet që përdoren për trajtim në këtë periudhë ishin:

1. Antipsikotikët tipikë
2. Antidepresivët triciklikë dhe tetraciklikë
3. Benzodiazepinikë
4. Stabilizues humori
5. Antikonvulsivant

Në vitin 1999 u përdor antipsikotiku atipik i gjeneratës së re Risperdoni dhe në vitet në vazhdim edhe antipsikotikë të tjerë atipikë si: Olanzapine, Seroquel, Aripiprazol etj, dhe antidepresivët e rikapjes së serotoninës (SSRI) si fluoksetini, paroksetini, citalopram, escitalpram, dhe në vitet në vazhdim antidepresivët atipikë si: venlafaksini, trazodone etj. Si stabilizues humori filloi të përdoret edhe Depakini Chrono. Pas vitit 2003 nuk u përdor më elektrokonvulsivoterapia. Gjithashtu në vitin 2003 u hapën ambiente rehabilitimi dhe filloi të aplikohet terapia okupacionale.

Përsa i përket deinstitutionalizimit në vende të ndryshme të botës ai filloi rreth viteve 1950-1960. Sociologët dhe mbrojtësit e të Drejtave të Njeriut argumentuan se institucione të tilla si spitalet psikiatrike krijojnë varësi, pasivitet, përjashtim, disabilitet, pra institucionalizojnë këta individë dhe shkaktonin humbje të aftësive të tyre.

Në spitalin Psikiatrik të Vlorës procesi i deinstitutionalizimit filloi në vitin 2003 me hapjen e Repartit të Pranimit (Urgjenca) me mbështetjen e UNOPS-it (United Nations Office for Project Services). U hap reparti i Pranimit/Urgjencës me 8 shtretër; pavioni burrave 4 shtretër dhe pavioni i grave 4 shtretër.

U vendosen për herë të parë kriteret për shtrime:

1. Të anashkaloheshin shtrimet e panevojshme në Pavionin e Pranimit
2. Të mos shtroheshin individë me diagnoza që nuk përbënin objekt shtrimi (prapambetja mendore, epilepsia demenca)
3. Të zbatohet Ligji i Shëndetit Mendor
4. Të zbatohet sistemi i referimit

Në vitin 2003, Spitali Psikiatrik i Vlorës kishte 280 shtretër. Përsa i përket ditëqëndrimit pacientët hynin në spital dhe nëse familjarët nuk ishin të interesuar nuk dilnin më. Gjatë viteve 2003-2005 numri i shtretërve u reduktua nga 280 në 220. Me

financimin e Qeverisë Greke në vitin 2005 u hap Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor Vlorë. Në vitet 2009-2010 u hapën 3 shtëpi të mbështetura (casa famiglia). Rreth 30 të sëmurë nga pavionet kronike u futën në programe të veçanta rehabilitimi dhe u transferuan pranë këtyre shtëpive.

Më vonë një pjesë e tyre u rikthyen në komunitet. Numri i shtretërve në repartin e Pranimit u rrit në 12, pavioni i burrave 6 shtretër dhe pavioni i grave 6 shtretër. Në vitin 2006 për herë të parë filloi trajtimi psikosocial dhe ofrimi i shërbimit në ekip multidisiplinar me mjek psikiatër, psikolog, punonjës social. Përveç trajtimit me medikamente ofrohet trajtim psikosocial dhe rehabilitimi me programe të veçanta duke u mbështetur në diagnozën, statusin mendor aktual dhe aftësitë e të sëmurit. Në vitin 2007 në spital fillon punë një jurist i cili angazohet me problemet juridike të të sëmurit mendor.

Në vitin 1996 Parlamenti Shqiptar miratoi "Ligjin për Shëndetin Mendor". Në vitin 2012 ky ligj u rinovua dhe u përmirësua. U vu në dispozicion nga Ministria e Shëndetësisë "Paketa e akteve nënligjore", dhe Rregullore e institucioneve të shërbimit mendor me shtretër. Po ashtu u krijua plani 2010-2020 mbi shëndetin mendor nga Ministria e Shëndetësisë. Pas afro 30 vjetësh Spitali Psikiatrik "Ali Mihal" u rikonstruktua. Ministria e Shëndetësisë bëri një investim të madh në Shërbimin akut.

Organizimi i shërbimeve u nda në :

* shërbimin akut;

* shërbimin kronik.

Shërbimi akut ka 44 shtretër.

Pavioni pranim/urgjencës 9 shtretër dhe një dhomë izolimi

Pavioni akut burra dhe gra 35 shtretër.

Shërbimi kronik ka 100 shtretër. Pavioni kronik burra ka 45 shtretër. Pavioni kronik gra ka 55 shtretër. Kapaciteti i spitalit aktualisht është rreth 144 shtretër.

Prej vitit 2014 në spital nuk ka më pavion turbekular. Kufizimi fizik bëhet në dhomën e izolimit konform rregullores mbështetur në paketën e akteve nënligjore. Kufizimi urdhërohet nga mjeku dhe plotësohen dokumentat përkatëse (kartela klinike, libri i kufizimeve). Kufizimi bëhet edhe me këmbësorë dhe forca. Në rast se i sëmuri paraqet rrezikshmëri dhe nuk pranon të shtrohet në spital bëhet shtrim i

pavullnetshëm me Vendim Gjykatë. Politikat e Qeverisë janë në mbështetje të të sëmurit mendor por duhet të funksionojnë më mire të gjitha hallkat.

Konkluzione

Pas afro 100 vjetësh trajtimi i të sëmurit mendor në Spitalin Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë ka evoluar nëpër një rrugë të gjatë dhe të vështirë. Nëse do t'i referohemi periudhës së parë të sëmurët e axhituar lidheshin me zinxhirë, por ishin edhe kufizimet e kohës në trajtim. Politikat e qeverisë ishin në mbështetje të të sëmurit mendor.

Në periudhën e dytë filloi trajtimi me medikamente psikotropë, të cilët dhanë rezultate të kënaqshme në ecurinë e problematikave të të sëmurëve, por regjimi i kohës (stigma) nuk tregonte interes për mbrojtjen e të drejtave të të sëmurëve dhe kjo dukej në kushtet e këqia, (kapanonet, mosplotësimi i nevojave më bazike), mos investimet, mungesa e ligjeve në mbrojtje dhe mbështetje të të sëmurëve mendor, institucionalizimi. Gjithashtu trajtimi ishte vetëm biologjik (medikamentoz dhe ECT)

Në periudhën e tretë i sëmuri mendor pas viteve 2000 u vu në qendër të vëmendjes, si nga profesioistët ashtu edhe nga politikat e Qeverisë. U miratua Ligji i Shëndetit mendor (1996) dhe u përmirësua dhe rinovua në 2012. Trajtimi i të sëmurit është multidisiplinar (medikamentoz dhe psikosocial). Nëpërmjet rehabilitimit filloi procesi i deinstitutionalizimit. Të sëmurë të institucionalizuar prej vitesh u rikthyen në komunitet. U hartuan politika në mbështetje të të sëmurit mendor. Por gjithmonë ka vend për përmirësim. Stafi infermjer/kujdestar duhet të trajnohen mbi problematikat e shëndetit mendor. Duhet të funksionojnë më mirë të gjitha hallkat dhe duhet një bashkëpunim dhe mbështetje më e madhe nga ana e familjarëve. Stigma edhe sot vazhdon të vras miliona njerëz edhe në vëndet më të zhvilluara të botës!

Përfundimisht çrregullimet mendore kërkojnë jo vetëm trajtim medikamentoz, e psikosocial por mbi të gjitha bashkëpunim dhe mbështetje! Vitet në vazhdim padyshim që do na drejtojnë në strategji të reja mbi trajtimin e të sëmurëve mendorë!

Literatura

1. Preza B: *Tre vjet eksperiencë mbi ergoterapinë në Spitalin Psikiatrik të Vlorës. Punime të Psikonevrogëve, Volumi i I-rë, 1959, 139-153.*
2. Gjata XH, Dibra H, Vehbiu U.: *Historiku I Psikiatrisë. Psikiatria, Tiranë 1972, 5-8.*
3. Sheshi E: *Mbi historikun e Spitalit Neuropsikiatrik të Vlorës. Punime të psikonevrogëve, volumi i III, Tiranë 1973, 167-173.*
4. Isaraj E, *Veprimtaria e Spitalit Psikiatrik të Vlorës për periudhën 1937-1980. Punime të psikonevrogëve, volumi XII, Tiranë 1988, 243-256*
5. Kola V.: *Historiku I mjekimit të sëmundjeve mendore. Antipsikotikët e rinj. Tiranë 2003, 9-29.*
6. Hoxha F.: *Njoftime historike mbi zhvillimin e mjeksisë në Shqipëri, Tiranë 2006, 112-113.*
7. Kola V.: *Historia e Psikiatrisë së Shqipërisë, Tiranë 2016, 28-33, 37, 49.*
8. AQSH, F.152-1922-735-051
9. AQSH, F.408 Spitali i Shtetit Vlorë V 1931 D.9
10. AQSH, F.150 Ministria e Oborrit Mbretëror V.1936 D.V-47

Aspekte bioetike dhe juridike për eutanazinë

Prof. Dr Yllka Stramarko

yllkabilushi@hotmail.com

Marjola Muhaj

marjola.muhaj@univlora.edu.al

Zaida Myrtaj

zaida.myrtaj@univlora.edu.al

Xhoana Delibashi

xhoana.delibashi@univlora.edu.al

Rexhina Sadushi

rexhina.sadushi@univlora.edu.al

Abstrakt

Të jetosh dhe të vdesësh me dinjitet është një dëshirë e gjithsecilit prej nesh. Në kushtet e sëmundjeve terminale kjo është dëshirë më se e zakonshme. Studentët e drejtësisë dhe të mjekësisë si dhe profesionistët e shëndetësisë në të gjithë botën kanë pikëpamjen e tyre në lidhje me këtë diskutim. *A duhet të vendos pacientit për të kryer realizimin e fundit të jetës?*

Kjo gjë është dilema kryesore e pacientëve, familjeve të tyre, për mjekët dhe për shoqërinë në tërësi. Teknologjia moderne lejon një zgjatje të jetës në pacientët me sëmundje terminale, e cila mund të shihet si një aspekt pozitiv. Arsyeet që bëjnë vetëvrasje të asistuar janë shumë të ndryshme: sëmundja (kancerat e ndryshëm, diabeti), depresioni. Vetëvrasja është e sigurt si një fenomen shumë i përhapur në Evropë, por është e palegjitimuar, nga ana tjetër askush nuk ka të drejtë të marrë jetën e askujt pavarësisht rrethanave. Në këto kushte, për sa kohë vendet të cilat janë anëtare dhe kanë implementuar në sistemin e tyre të drejtësisë Deklaratën Universale të të Drejtave të Njeriut, dënimi me vdekje nuk gjen zbatim. Debati mbi legalizimin e eutanazisë dhe vetëvrasjes së asistuar ka një gamë të gjerë pjesëmarrësish duke përfshirë mjekë, studiues të etikës dhe ligjit shëndetësor, politikanë dhe publikun e gjerë.

Fjalë kyçe: Eutanazi, bioetika, vdekje e mirë, e drejta për të jetuar.

Abstract

Living and dying with dignity is a desire of all of us. In terms of terminal illnesses, this is a more than common desire. Law and medical students as well as health professionals around the world have their own views on this discussion. *Does the patient have to decide to perform the last realization of life?*

This is the main dilemma of patients, their families, doctors and society as a whole. Modern technology allows an extension of life in patients with terminal diseases, which can be seen as a positive aspect. The reasons for assisted suicide are different: illness (various cancers, diabetes), depression. Suicide is safe as a very widespread phenomenon in Europe, but it is illegal, on the other hand, no one has the right to take anyone's life regardless of the circumstances. In these circumstances, as long as the countries that are members and have implemented in their justice system the Universal Declaration of Human Rights, the death penalty does not apply. The debate over the legalization of euthanasia and assisted suicide has a wide range of participants including doctors, health ethics, and justice researchers, politicians and the general public.

Keywords: Euthanasia, bioethics, good death, right to life.

Qëllimi:

Qëllimi i këtij punimi është evidentimi i qëndrimeve dhe njohurive mbi parimet etiko-morale-fetare mbi eutanazinë tek studentët e infermierisë dhe personelit shëndetësor.

Objektivat e këtij punimi përfshijnë:

- 1.E drejta e jetës si një e drejtë themelore humane dhe aktet juridike të mbrojtjes së të drejtës së jetës.
- 2.Eutanazia si një nga çështjet më kryesore dhe më të diskutueshme të bioetikës.
- 3.Historia dhe lëvizjet e para për mbrojtjen e Eutanazisë.
- 4.Klasifikimi i eutanazisë.
- 5.Eutanazia në aspektin etik,juridik dhe fetar.
- 6.Eksperienca e vendeve të ndryshme lidhur me eutanazinë.
- 7.Eutanazia në Shqipëri dhe legjislacioni.
- 8.Vlerësimi i qëndrimeve mbi eutanazinë që kanë profesionistët e shëndetit dhe studentët si profesionit të ardhshëm të shëndetësisë.
- 9.Vlerësimi i njohurive mbi konceptin e eutanazisë tek studentët e infermierisë dhe personelit shëndetësor dhe shqyrtimi nëse eutanazia duhet të aplikohet në Shqipëri dhe nëse shoqëria shqiptare është gati të pranojë aplikimin e saj.

Metodologjia e punimit:

Mbledhja e të dhënave për këtë studim është realizuar nëpërmjet një pyetësoi të vetë administruar.Për hartimin e pyetësorit është marrë në konsideratë materiale të disponueshme mbi këtë tematike dhe njohuri të ndryshme të cilat janë përshtatur sipas nevojave të këtij studimi.

Kufizimet dhe etika e studimit:

Shpërndarja e pyetësorit është realizuar nëpërmjet aplikacioneve online për shkak të kufizimit të kontakteve si pasojë e pandemisë së COVID-19.Plotësimi i pyetësorit është realizuar me pëlqimin e plotë të personave që morën pjesë,duke ruajtur privatësinë e tyre.

1.Hyrje

E drejta për jetën është pa dyshim një nga të drejtat më të rëndësishme humane prej së cilës derivojnë të drejtat e tjera.E drejta për jetën për nga rëndësia renditet e para duke qenë një nga

të drejtat themelore që lidhet me ekzistencën e njeriut,dhe si e tillë ajo mbrohet me ligj në çdo moment dhe në çdo rrethanë.[1]

Debatet rreth dilemave morale të eutanazisë datojnë që nga kohërat e mëparshme.Shumica e argumenteve historike të përdorura pro dhe kundër praktikës së eutanazisë mbeten të vlefshme edhe në ditët e sotme.Në të vërtetë,çdo formë diskutimi apo debati mbi këtë tematikë shpesh ka provokuar përgjigje emocionuese,si nga anëtarët e profesionit të mjekut ashtu edhe nga publiku i gjerë.[1]Për këtë arsye,kjo çështje do të vazhdojë të debatohet masivisht në të gjitha nivelet e shoqërisë.Praktika e Eutanazisë ka ngritur shqetësimin e shoqërisë ndoshta sepse ajo ngrihet në paralelizim me konceptin e jetës.Zakonisht, qeniet njerëzore mbajnë nocionin se jeta dhe vdekja janë aspekte kritike të njerëzimit;prandaj, ata janë vetëm përgjegjës për marrjen e vendimeve në lidhje me këto aspekte [Shiflett& Carroll, 2002].[1]Eutanazia është një nga çështjet më komplekse me të cilën përballen të drejtat e njeriut,veçanërisht duke pasur parasysh çështjet etike,juridike,mjekësore dhe fetare.Fenomeni i rritjes së popullsisë së moshuar dhe numri i madh i individëve të prekur nga AIDS;dhe ndikimi i organizatave fetare që e konsiderojnë jetën të shenjtë;përfundimi i një jete,për çfarëdo arsye, jo vetëm që shkel besimet fetare por mund të shkelë aktivitetet hyjnore përtej mundësive të qenieve njerëzore.Sistemi i drejtësisë është një lojtar thelbësor në debat.Edhe pse eutanazia është përgjithësisht e paligjshme,ka një lëvizje në rritje drejt legalizimit,veçanërisht në juridiksionet perëndimore.[2]Në fakt,legjislacioni që lejon eutanazinë vullnetare ka qenë në një numër të vogël juridiksionesh,dhe gjykatat vendase në vende të tjera u kërkohej vazhdimisht të marrin në konsideratë nëse interesat në lidhje me të drejtën për të vdekur duhet të njihet.[2]

Eutanazia është tabu në Evropë,në disa vende është praktikë për shumë vite.Sidoqoftë,kjo duhet të aktualizohet me shfaqjen e ashtëquajturit 'turizëm vdekjeje' një vend që ka miratuar ligje që legalizojnë vrasjen nga mëshira,në qoftë se zbatohet përveç një procedure tjetër që kontribuon në mënyrë që të bëhet një destinacion turistik për vetëvrasje,dhe pse shkaktohet publicitet negativ për ta.Kjo i

referohet Zvicrës, e cila përballet me fluksin e madh të pacientëve nga Mbretëria e Bashkuar që mbërrin në 'klinikat e vetëvrasjes' në Zyrih dhe, për këtë arsye, termi "turizmi i vdekjes" është bërë shumë i popullarizuar në mediat përendimore.[2]

1.1.E drejta e jetës dhe aktet juridike të mbrojtjes së kësaj të drejte

E drejta e jetës është e garantuar nga Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë. Në kuadrin e lirive dhe të drejtave të shtetasve, në bazë të nenit 21 të Kushtutës së Republikës së Shqipërisë, kujtdo i sigurohet mbrojtja e jetës me ligj. Në fakt, e drejta për të jetuar, konsiderohet si një nga të drejtat më themelore, në të cilin përfshihen aspekte që kanë të bëjnë me shumë çështje si: sigurinë, ato me karakter: shëndetësor, ushqimor, mjedisor, pasuro r, seksual, ato që kanë të bëjnë me punën etj. Këto aspekte lidhen direkt ose indirekt, jo vetëm me dinjitetin dhe cilësinë e jetës, por edhe me të drejtën për të jetuar. Në një shoqëri demokratike vihet në plan të parë mbrojtja e të drejtave dhe lirive themelore të njeriut dhe posaçërisht e drejta për të jetuar, sepse jeta është e pakrahueshme dhe e pazëvendësueshme me asgjë tjetër. Për këtë arsye Kodi Penal siguron mbrojtje juridiko-penale të të drejtës së njeriut për të jetuar, me anën e parashikimit të një varg dispozitash të llojeve të ndryshme të krimit, të vrasjes dhe të dënimeve penale për secilën prej tyre. Subjektet që detyrohen nga ligji për të garantuar të drejtën për të jetuar, në fakt, janë të shumtë dhe realizojnë mbrojtje të posaçme, të veçantë, konkrete, apo të përgjithshme. Në krye të këtyre subjekteve qëndron Shteti. Për këtë qëllim ai ndërton, institucionalizon, modernizon dhe monitoron mekanizmat, strukturat kapilare në çdo sektor të jetës, mjetet dhe metodat, kushtet dhe mundësitë për funksionimin efektiv të tyre. Në kuadrin e realizimit të këtij misioni merr përparësi parandalimi i kriminalitetit kundër jetës. Suksesi i shtetit nuk mund të matet me nivelin e masave për përballimin e situatave, apo ngjarjeve kriminale që shoqërohen me vdekje, por me reagimin për parandalimin e tyre në kohë.[3]

2.Eutanazia-Një nga çështjet më kryesore dhe më të diskutuara të bioetikës

Eutanazia është akti i përfundimit të qëllimshëm të jetës së një personi për të lehtësuar vuajtjet. I referohet një vdekjeje të lehtë ose pa dhimbje, ose përfundimit të qëllimshëm të jetës së një personi që vuan nga një sëmundje e pashërueshme ose e dhimbshme me kërkesën e vetë pacientit ose familjarëve të tij. Kushtet e zakonshme që i bëjnë pacientët të kërkojnë eutanazinë janë pacientët me kancer dhe të sëmurë terminal, AIDS dhe kushte të tjera të sëmundjes terminale ku nuk ka trajtim aktiv. Faktorët që janë përgjegjës për vendimarrjen klasifikohen në faktorë fizikë dhe psikologjikë. Kushtet fizike që ndikojnë në cilësinë e jetës në këta pacientë janë dhimbja e padurueshme, komplikacione të shumta mjekësore, frika e humbjes së kontrollit ose dinjitetit ose mospëlqimin e të qenit i varur.[4]

3.Një vështrim i shkurtër historik mbi Eutanazinë

Origjina e fjalës eutanazi vjen nga bashkimi i dy fjalëve greke "eu" që do të thotë *e mirë*, dhe "thanatos" do të thotë *vdekje*, pra koncepti embrional e konsideron eutanazinë si një vdekje të mirë, të lehtë, duke i dhënë fund jetës në një mënyrë për të lehtësuar dhimbjet dhe vuajtjet. Koncepti embrional i eutanazisë i jep asaj një dimension human duke e konsideruar si një zgjedhje të privilegjuar.[Otani, 2010:19]. Fillesat e saj në formën embrionale, i gjejmë që në antikitet, ku në Spartën e vjetër, fëmijët e porsalindur me malformacione vriteshin, ndërsa në ishullin Kos të Greqisë së vjetër, për personat e moshuar organizohej një gosti, në përfundim të së cilës iu ofrohej atyre të pinin një substance helmuese.[Kuhse. 2001:147]. Eutanazia, në kuptimin e nxitimit të qëllimshëm të vdekjes së një personi, u mbështet nga Platoni, i cili theksonte se mjekësia duhet të kujdeset për qytetarët me trup dhe mendje të shëndoshë, dhe duhet të lërë të vdesin ata që janë të dobët [Harris, 2001: 70]. Ndërsa në Betimin e Hipokratit, theksohej se: "*Nuk do t'i jap askujt, as me kërkesën e tij, një ilaç që shkakton vdekjen, apo t'i jap një këshillë me një qëllim të tillë*". Gjermania naziste është konsideruar si shembulli më makabër i përdorimit të eutanazisë, si pjesë e një programi asgjësimi, i cili

sipas ideologjisë naziste quhej "*higjienë racore*". Sipas kësaj ideologjie ishte detyrë madhore e shtetit të përkujdesej për pastrimin e racës njerëzore dhe detyrë e tij të kujdesej vetëm për ata që ishin të shëndetshëm fizikisht dhe mendërisht.[5]

4. Klasifikimi i eutanazisë

I-Eutanazia aktive dhe pasive

- Në eutanazinë aktive, një person drejtpërdrejt dhe qëllimisht shkakton vdekjen e pacientit. Për shembull kur një person vritet duke i dhënë një mbidozë medikamentesh. Përdoren si procedurë eutanazie ajo që quhet "cocktail litik" që janë një përzierje medikamentesh të cilat në doza të larta do të shkaktonin vdekjen mbas disa orësh ose ditësh.[6]

- Eutanazia pasive është kur vdekja shkaktohet nga një *lëshim* –kur dikush e lë personin të vdesë. Për shembull:

- Tërheqja e trajtimit apo heqja e një aparature që mban në jetë një person.

- Mos mbajtja e trajtimit apo mos kryerja e operacionit që do të zgjaste jetën për një kohë të shkurtër.

II-Eutanazia vullnetare dhe jo vullnetare

- Eutanazia vullnetare ndodh me kërkesën e personit që vdes.

- Eutanazia jo vullnetare ndodh kur personi është pa ndjenja ose ndryshe nuk është në gjendje koshiente të bëjë një zgjedhje kuptimplote midis të jetuarit dhe vdekjes, dhe një person i përshtatshëm merr vendimin në emër të tyre.

III-Eutanazia e pavullnetshme ndodh kur personi që vdes zgjedh jetën dhe vritet gjithsesi. Kjo zakonisht quhet vrasje.

IV-Eutanazia indirekte

Kjo nënkupton sigurimin e trajtimit (zakonisht për të zvogëluar dhimbjen) që ka efektin anësor të shpejtimit të vdekjes së pacientit.

V-Vetëvrasje e asistuar

Kjo zakonisht u referohet rasteve kur personi që do të vdesë ka nevojë për ndihmë për të vrarë veten dhe e kërkon atë. Mund të jetë diçka e thjeshtë si marrja e medikamenteve për personin dhe vënia e tyre brenda mundësive të tyre.[6]

5. Aspekti etik i eutanazisë

Shoqëria e shikon si një veprim i cili ka për qëllim kryesor të vrasë një person tjetër dhe

natyrshëm është i gabuar, pavarësisht nga pëlqimi i pacientit.

Aspekti etik thekson se eutanazia shikohet si një akt e cila shkel të drejtë e autonomies së individit.

Dhe autonomia përdoret nga avokatët për eutanazinë, në argumentin kundër eutanazisë. Kant dhe Mill besojnë se parimi i autonomisë ndalon përfundimin vullnetar të kushteve të nevojshme për autonomi, të cilat do të ndodhnin duke i dhënë fund jetës së dikujt. Është argumentuar gjithashtu se kërkesat e pacientëve për eutanazi janë rrallë autonome, pasi shumica e pacientëve me sëmundje të pashërueshme mund të mos jenë me mendje të shëndoshë ose racionale. Nocioni i autonomisë kërkon që e drejta për të udhëhequr jetën tonë të kushtëzohet nga e mira e komunitetit, dhe për këtë arsye ne duhet të marrim parasysh rrezikun e dëmtimit të së mirës së përbashkët. Në lidhje me të drejtat e njeriut, disa kritikë të eutanazisë argumentojnë se akti i eutanazisë kundërshton "të drejtën për jetë". Deklarata Universale e të Drejtave të Njeriut nënvizon rëndësinë që, "*Çdokush ka të drejtën e jetës*". Nga pikëpamja etike eutanazia është e papranueshme sepse vlerësohet si një akt e cili nuk respekton të drejtën që ka çdo individ për të jetuar.[7]

5.1. Aspekti fetari i eutanazisë

Thelbësore në argumentin kundër eutanazisë është pikëpamja e shoqërisë për shenjtërinë e jetës, dhe kjo mund të ketë një bazë laike dhe fetare. Pikëpamja e krishterë e sheh jetën si një dhuratë nga Zoti, i cili nuk duhet të përfundojë duke marrë atë jetë.

Budizmi–Në besimin budist nuk kemi qëndrim shprehimor mbi eutanazinë, por çdo besimtar ndërton pikëpamjen e tij në kuadër të doktrinës religjioze. Mendohet se budizmi nuk dallon shumë nga kristianizimi në aspekt të eutanazisë.

Islami–Islami e afirmon jetën dhe plotësimin e nevojave jetësore, kurse vetëvrasjen, si edhe shumica e religjioneve, e konsideron të gjykuar gabim, sepse eutanazia dhe ndihmesa në kryerjen e eutanazisë është në kundërshtime me Drejtësinë absolute të Zotit. Islami ndalon rreptësisht të gjitha llojet e vrasjeve. Eutanazia nga pikëpamja fetare islame është e papranueshme për arsye sepse ky veprim fsheh

humbjen e shpresës në mëshirën e Zotit dhe provokimin e besimit në Zotin.[8]

6.Trendet e eutanazisë në vende të ndryshme

Përpyekjet për të ndryshuar politikat qeveritare mbi eutanazinë e njerëzve në shekujt 20 dhe 21 kanë arritur sukses të kufizuar në vendet perëndimore.Eutanazia aktive humane është e ligjshme në Hollandë,Belgjikë,Kolumbi, Luksemburg,Kanada,dhe Spanjë.Vetëvrasja e asistuar është e ligjshme në Zvicër,Gjermani,shteti Australian i Victoria-s dhe në shtetet e SHBA-së si: Uashington,Oregon,Kolorado,Hawaii,Vermont,Maine,California,New Yersey.[9]

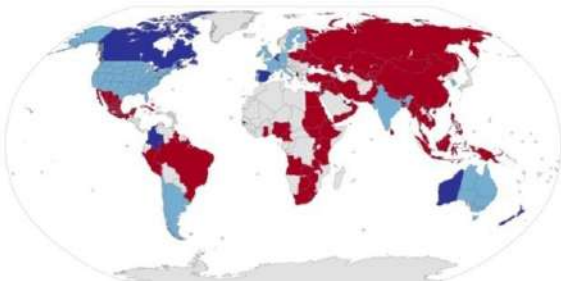


Figura 1:Legaliteti i eutanazisë [10]

Statusi aktual i eutanazisë në të gjithë botën:

- Eutanazia aktive vullnetare është e ligjshme
- Eutanazia pasive është e ligjshme
- Eutanazia është e paligjshme
- Statusi i eutanazisë nuk dihet



Figura 2: Statusi aktual i eutanazisë në Evropë[11]

- Eutanazia aktive vullnetare është e ligjshme
- Eutanazia pasive është e ligjshme
- Eutanazia është e paligjshme
- Statusi i eutanazisë nuk dihet

●Zvicra është një nga vendet e rralla që lejon vetëvrasjen e asistuar me pacientë që administrojnë vetë një dozë vdekjeprurëse.Nuk lejon eutanazinë aktive,të drejtpërdrejtë nga një palë e tretë,për toleron sigurimin e substancave për të lehtësuar vuajtjet,edhe nëse vdekja është një efekt i mundshëm anësor.Kodi Penal Zviceran përfaqëson ligjin më liberal në botë për vetëvrasjen e asistuar,me praktikën mbi 60 vjet,dhe për shkak të karakteristikave të caktuara për të bërë Zvicrën një nga destinacionet për të njohur për "turizmin e vdekjes" sot.[12]

●Gjermania-Eutanazia pasive është e ligjshme në Gjermani nëse pacienti e ka kërkuar atë.Më 17 maj 2014,Gjykata Federale Kushtetuese legalizoi eutanazinë pasive me anë të tërheqjes së mbështetjes për jetën e pacientëve që kërkojnë eutanazi.Format e eutanazisë aktive,përfshirë administrimin e medikamenteve vdekjeprurëse, janë të paligjshme.[12]

●Në Irlandë,është e paligjshme që një mjek të kontribuojë në mënyrë aktive në vdekjen e dikujt.Sidoqoftë nuk është e paligjshme të hiqet mbështetja për jetën dhe trajtime të tjera ("e drejta për të vdekur") nëse një person (ose i afërmi i tyre) e kërkon atë.[12]

●Franca-Në Janar të vitit 2016 parlamenti francez miratoi një masë që,ndalonte eutanazinë,dhe lejonte mjekët të mbanin të qetë pacientët terminalë deri në vdekje.[12]

●Finlanda-Eutanazia aktive nuk është e ligjshme në Finlandë.Sidoqoftë,eutanazia pasive është e ligjshme.[12]

●Belgjika hoqi kufizimet mbi eutanazinë në 2002 për pacientët që përballen me vuajtje të vazhdueshme,të padurueshme dhe të patrajtueshme fizike ose psikologjike.Ata duhet të jenë të moshës mbi 18 vjeç dhe të kërkojnë ndërprerjen e jetës në një mënyrë vullnetare,të menduar dhe të përsëritur pa detyrim.Në Dhjetor 2003,Senati belg votoi në favor të shtrirjes së ligjit të tij të eutanazisë tek fëmijët e sëmurë terminalë.Kushtet e vendosura për fëmijët që kërkojnë eutanazinë janë që "pacienti duhet të jetë i vetëdijshëm për vendimin e tij dhe të kuptojë se çfarë është eutanazia","kërkesa duhet të jetë miratuar nga prindërit dhe ekipi mjekësor i fëmijës","sëmundja e tyre duhet të jetë

terminale" dhe "ata duhet të kenë dhimbje të mëdha, pa trajtim të disponueshëm për të lehtësuar shqetësimin e tyre." Një psikolog gjithashtu duhet të përcaktojë pjekurinë e pacientit për të marrë vendimin. Ndryshimi thekson që kërkesa e pacientit të jetë vullnetare. I mituri i parë që do të eutanizohet sipas këtyre rregullave ndodhi në shtator 2016. Belgjika është një nga pesë vendet që lejojnë mjekët të 'vrasin' pacientë me kërkesën e tyre, dhe një nga dy, së bashku me Hollandën, që japin procedurë për njerëzit me sëmundje mendore. Ideja është që ata individë me një sëmundje psikiatrike duhet tu ofrohen të njëjtat të drejta si ata që vuajnë nga një e drejtë fizike". [12]

• Kanada-Eutanazia aktive vullnetare, e quajtur si "vrasje e asistuar nga mjeku" është e ligjshme në Kanada për të gjithë njerëzit mbi moshën 18 vjeç që kanë një sëmundje terminale që ka përparuar deri në pikën ku vdekja natyrore është "e parashikueshme në mënyrë të arsyeshme". [12]

• Holanda-Është shteti i cili në asistimin e eutanazisë gjithashtu lëviz drejt bërjes ligjore të eutanazisë për fëmijët me sëmundje terminale të moshës midis 1 dhe 12 vjeç. [12]

7. Diskutime ligjore mbi implementimin e eutanazisë referuar Etikës Mjekësore

Sipas ligjit të zakonshëm anglez, një mjek e ka të ndaluar të marrë hapa aktivë për t'i dhënë fund jetës së një pacienti-por ekziston një përjashtim. Një mjek i cili observon dhimbjet tek një pacient i sëmurë terminal në vuajtje të mëdha, duke ditur se një efekt i rastësishëm do të jap shkurtime të jetës së pacientit, do të jetë i sigurt nga përgjegjësia penale, duke siguruar arsyen kryesore për heqjen e dhimbjes dhe lehtësimin e vuajtjeve, dhe jo shkaktimin e vdekjes.

Sidoqoftë, është e paqartë nëse mjekët australianë kanë të njëjtën mbrojtje. Asnjë mjek nuk është përballur me ndjekje penale në ato rrethana. Sipas ligjeve Australiane të vrasjeve, një mjek mund të jetë fajtor për vrasje nëse ai ose ajo administronte medikamente duke e ditur që mund të shkaktonin vdekjen, dhe ata në fakt mund të kenë shkaktuar vdekje të pacientit- edhe nëse mjeku nuk kishte ndërmend që pacienti të vdiste. Australia e Jugut është i vetmi shtet që ka sqaruar ligjin për këtë çështje. Duket

se ka ndjekur shembullin e ligjit të zakonshëm anglez.

Hollanda ka një qasje unike për të rregulluar eutanazinë aktive vullnetare dhe vetëvrasjen e asistuar nga mjeku. Shpesh mbahet si juridiksion në të cilin është dekriminalizuar eutanazia. Ky nuk është një përshkrim i saktë i situatës juridike Hollandeze. Eutanazia aktive vullnetare dhe vetëvrasja e asistuar nga mjekët janë të dyja të ndaluara sipas Kodit Penal Hollandez. Sidoqoftë, mjekëve u është garantuar imuniteti nga ndjekja penale, me kusht që ata të jenë në përputhje me një numër të rregullave të praktikës së kujdesshme'. Pranimi i eutanazisë vullnetare aktive dhe vetëvrasjes së asistuar nga mjeku në Hollandë është kryesisht për shkak të një kombinimi unik të qëndrimeve shoqërore dhe kulturore duke përfshirë:

- një gatishmëri për të diskutuar hapur çështje të vështira morale;
- laicizimi i shtuar i shoqërisë Hollandeze që nga vitet 1960;
- një ndjenjë kalviniste e përgjegjësisë individuale e kombinuar me një respekt për autonominë e të tjerëve;
- Miratimi i Shoqatës Mjekësore Mbretërore Hollandeze për mjekët që marrin pjesë në eutanazinë vullnetare;
- besim të madh dhe respekt për profesionin e mjekut; dhe
- mbulesë mjekësore universale dhe gjithëpërfshirëse.

Në territorin Australian Verior është legjitimuar eutanazia në kushtet ku *Të Drejtat e Aktit të Sëmundjeve Terminale 1995* (NT) lejon një mjek të përgjigjet në kërkesën e një pacienti për ndihmë në përfundimin e jetës së pacientit nëse, dhe vetëm nëse, të gjitha kushtet e mëposhtme janë përmbushur:

- pacienti është i sëmurë terminal,
- 'Sëmundje terminale' përcaktohet si 'një sëmundje e cila, sipas gjykimit të arsyeshëm mjekësor, në rrjedhën normale, pa aplikimin e masave të jashtëzakonshme ose të një trajtimi të papranueshëm nga pacienti, do të rezultojë në vdekjen e pacientit',
- pacienti ka arritur moshën 18 vjeç,
- sëmundja përfundimtare po i shkakton pacientit 'dhimbje ose vuajtje të forta', e

tillë që pacienti 'po përjeton dhimbje,vuajtje dhe/ose shqetësime në një masë të papranueshme për pacientin',

- nuk ka mundësi të kujdesit paliativ 'të disponueshme për pacientin për të lehtësuar dhimbjen dhe vuajtjen e pacientit në nivele të pranueshme për pacientin',
- mjeku e ka informuar pacientin për:
 - natyrën e sëmundjes dhe prognozën e saj të mundshme;dhe
 - trajtimi mjekësor që është në dispozicion të pacientit (përfshirë kujdesin paliativ,këshillimin dhe mbështetjen psikiatrike).Nëse mjeku nuk zotëron kualifikime të specializuara në fushën e kujdesit paliativ,ky informacion duhet të sigurohet nga një mjek tjetër i cili ka kualifikimet.
 - pasi ka marrë informacionin e përshkruar më sipër,pacienti i ka treguar mjekut dëshirën për t'i dhënë fund jetës së tij / saj.
- mjeku është në dijeni, për motive të arsyeshme, se:
 - pacienti vuan nga një sëmundje terminale,domethënë,një sëmundje që, në rrjedhën normale dhe pa zbatimin e masave të jashtëzakonshme,do të rezultojë në vdekjen e pacientit;
 - nuk ka trajtim mjekësor të pranueshëm nga pacienti që mund të shërojë gjendjen e pacientit;
 - i vetmi trajtim mjekësor në dispozicion të pacientit është kujdesi paliativ,domethënë, trajtimi për të lehtësuar 'dhimbjen, vuajtjen dhe / ose shqetësimin me qëllim të lejimit të pacientit të ketë një vdekje të rehatshme';
 - pacienti është 'me mendje të shëndoshë' dhe vendimi i pacientit për t'i dhënë fund jetës 'është bërë lirisht,vullnetarisht dhe pas shqyrtimit të duhur';
 - pacienti ka marrë në konsideratë implikimet e ndryshme të mundshme për vendimin e marrë lidhur me familjen e tij.

Mjeku duhet të mbajë shënime të hollësishme me shkrim në lidhje me ndihmën e një pacienti për të vdekur sipas këtij legjislacioni.Këto regjistra duhet të përfshijnë shënime të çdo kërkesë me gojë të bërë nga pacienti për ndihmë në nënshkrim,çertifikatën e kërkesës,një mendim me shkrim për gjendjen shpirtërore të pacientit kur pacienti nënshkroi çertifikatën e kërkesës,raportet e mjekëve të dytë dhe të tretë. Mjeku gjithashtu duhet të raportojë çdo vdekje të tillë dhe të përcjellë regjistrat përkatës mjekësorë tek mjeku ligjor,i cili nga ana tjetër raporton numrin vjetor të vdekjeve sipas këtij legjislacioni tek Prokurori i Përgjithshëm.Gjykatësi mund të raportojë gjithashtu tek Prokurori i Përgjithshëm për çdo çështje tjetër në lidhje me funksionimin e legjislacionit.Prokurori i Përgjithshëm duhet të raportojë gjetjet e mjekut ligjor në Asamblenë Legjislative.Një mjek që ndihmon një pacient për t'i dhënë fund jetës së tij ose të saj në përputhje me këtë legjislacion është i imunizuar nga veprimet civile ose penale dhe masat disiplinore profesionale,me kusht që mjeku të ketë vepruar "me mirëbesim dhe pa neglizhencë".Ky imunitet shtrihet në të gjithë njerëzit e tjerë,duke përfshirë profesionistë të tjerë të kujdesit shëndetësor,të cilët janë të përfshirë me vdekjen e pacientit.[13]

10.Eutanazia në Shqipëri

Në Shqipëri,Eutanazia nuk është e ligjshme,megjithatë ka prova të forta se eutanizimi i një pacienti me sëmundje terminale nuk është një koncept i panjohur për shqiptarët.Rasti i parë i përmendur i eutanazisë është gjetur në mitologjinë e shekullit të VII-të pas Krishtit dhe gjatë regjimit komunist (1944–1989),ku akuzat e eutanizimit të të burgosurve politikë dhe rivalëve të mundshëm në luftën për pushtet,janë diskutuar gjerësisht.Ekziston një tendencë midis të afërmeve që kujdesen për pacientët e sëmurë terminalë për të aplikuar qetësues në një doze abuzive,apo edhe kundër këshillave mjekësore,që synojnë qetësimin e pacientit të sëmurë.Kështu,refuzimi për të vazhduar trajtimin për zgjatjen e jetës dhe të dhëna të tjera,sugjerojnë që eutanazia e fshehtë është një praktikë dhe duhen ndërhyrje ligjore për ta zyrtarizuar atë.[14]

10.1.Aspekti juridik në Shqipëri

Në kuadrin e lirive dhe të drejtave të qytetarëve,bazuar në nenin 21 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, të gjithëve u sigurohet mbrojtja e jetës me ligj[Dobjani,2001].Në një shoqëri demokratike,mbrojtja e të drejtave vihet në plan të parë,në veçanti e drejta për jetë.Për këtë arsye,Kodi Penal siguron mbrojtjen juridiko-penale të së drejtës së njeriut për jetën,duke siguruar një sërë dispozitash për lloje të ndryshme të vrasjeve ose dënime penale për secilën prej tyre.Çështja e Eutanazisë ka qenë në qendër të debateve shpesh të forta për shumë vite dhe është e rrethuar nga çështje fetare,etike dhe mjekësore,duke krijuar kështu grupe pro dhe kundër diskursit të saj.Në parim,Eutanazia duhet të kryhet vetëm me kërkesë të personit,por ka raste kur ata mund të jenë shumë të sëmurë dhe vendimi merret nga të afërmit,mjekët ose në disa raste,gjykatat [Mannes,1975].Bazuar në studime të ndryshme në Shqipëri,konceptet teorike ekzistojnë,por nga ana tjetër ekziston një boshllëk ligjor në lidhje me eutanazinë,pasi duke mos dalë me një dispozitë konkrete për të,lë hapësirë për abuzime në lidhje me kualifikimin ligjor duke shkelur të pandehurit,të drejtat e tyre procedural dhe materiale.Eutanazia implikon individin dhe shoqërinë;është çështje e përgjegjësisë shtetërore dhe personale;egziston një qëndrim i caktuar kundër saj,përmes parashikimit të dispozitave ligjore në Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë,Kodin Penal dhe aktet e tjera ligjore.Eutanazia,eutanazia aktive,pasive ose ndihma për vetëvrasje janë terma të njohur në praktikën tonë mjekësore,veçanërisht në dekadën e fundit.Në fakt ato nuk janë praktikuar ende,përveç në disa raste të quajtura trajtim mjekësor paliativ si një formë eutanazie pasive.Deri më sot nuk ka pasur asnjë rast në ndjekje penale ose ndëshkim të mjekëve për kryerjen e eutanazisë.Nga pikëpamja etike,Kodi i Deontologjisë i vitit 1998 shprehimisht thotë në Nenin 20:*"Lehtësimi i vuajtjeve dhe dhimbjeve është një nga parimet themelore të mjekësisë. Përsheptimi i fundit të jetës është në kundërshtim me etikën mjekësore"*.Lidhur me ligjin shqiptar,eutanazia nuk është e lejueshme pasi kjo është në kundërshtim me normat morale të popullit shqiptar,madje edhe vrasja e

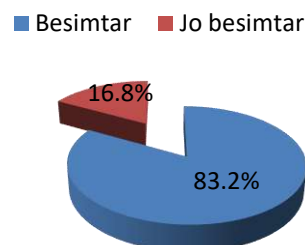
kryer në kushtet e eutanazisë konsiderohet një vrasje e thjeshtë.[15]

11.Analizimi i të dhënave të studimit

►Të dhënat e studimit janë përftuar nga pyetësori dhe janë të paraqitura numerikisht dhe grafikisht.

Në këtë pjesë të parë është evidentuar dakortësia për pjesëmarrjen në këtë studim,ku morën pjesë **160** individë ku përfshiheshin persona të fushës së shëndetësisë dhe konkretisht nga infermierët, fizioterapistët,farmacistët,teknikët e laboratorit,mjekët,mamitë si dhe student të infermierisë dhe të mamisë.

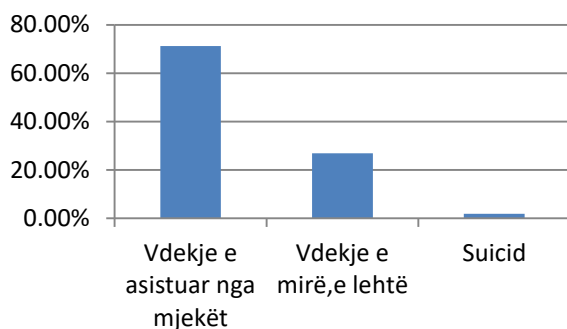
►Një ndër parimet thelbësore që lidhet me eutanazinë,referuar dhe studimeve,është besimi.Nga rezultatet e pyetësorit **83.2%** e individëve janë besimtar dhe pjesa tjetër prej **16.8%** e tyre nuk janë besimtar.**120** i përkasin besimit Mysliman,**15** prej tyre i përkasin besimit Ortodoks,**5** prej tyre i përkasin besimit Katolik dhe **20** prej tyre i përkasin sekteve të tjera të besimit.



Grafiku 1:Përqindja e pjesëmarrësve të cilit ishin besimtar dhe jo besimtar

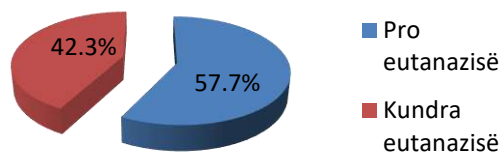
►Për sa i përket njohurive mbi konceptin e Eutanazisë afërsisht **84.8%** e pjesëmarrësve kishin njohuri themelore mbi konceptin e eutanazisë,kjo lidhet me njohuritë e tyre si profesionistë të ardhshëm të shëndetit apo ofrues të kujdesit shëndetësor,krahasuar me një numër të vogël **15.2%** që nuk kishin njohuri për eutanazinë.

► Shumica e personave **71.2%** e konsiderojnë eutanazinë si vdekje të asistuar nga mjekët,**26.9%** si vdekje të mirë,të lehtë dhe vetëm **1.9%** mendojnë se eutanazia është suicid.



Grafiku 2: Përshkrimi i konceptit të eutanazisë sipas pjesëmarrësve

► Pjesëmarrësit e konsideronin eutanazinë si procedurë etike, pra rreth **53.2%** e tyre dhe pjesa tjetër (**46.8%**) nuk e konsideronin të tillë. Ajo që bën përshtypje është ndarja e vogël me përqindje për mendimin pro dhe kundër, ku **57.7%** janë pro dhe **42.3%** janë kundër.

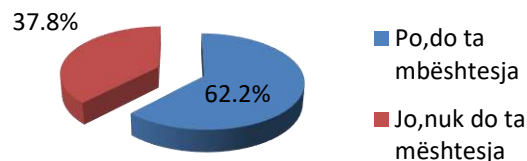


Grafiku 3: Mendimi pro dhe kundër eutanazisë dhe parimit etik të saj

► Bazuar në qëndrimet e pjesëmarrësve mbi konceptin e eutanazisë një pjesë e madhe e tyre janë shprehur se eutanazia duhet aplikuar tek të sëmurët terminal, nuk shikohet si një akt i cili cënon të drejtën e jetës së pacientit përderisa kjo e drejtë ngrihet në paralelizëm me të drejtën e pacientit për të marr vendime për jetën e tij. Një pjesë e vogël e tyre janë shprehur se eutanazia si procedurë nuk duhet aplikuar sepse cënon të drejtën e jetës dhe do të ishte më mirë të ndiqej mjekimi paliativ dhe vdekja të vijë natyrshëm.

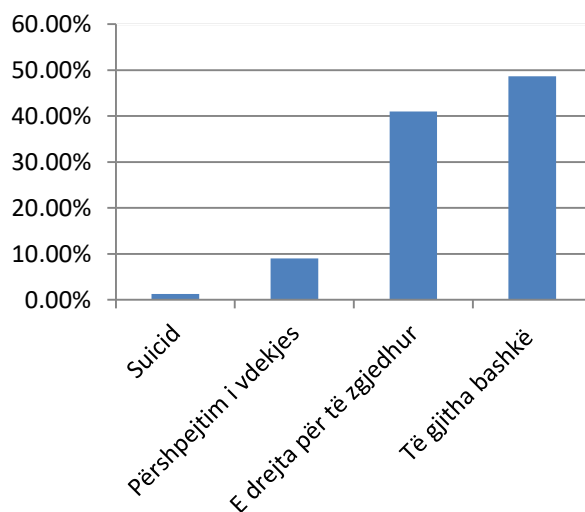
► Në pyetësor kemi paraqitur një situatë imagjinare për të vlerësuar sa do ta mbështesnin pjesëmarrësit dëshirën për eutanazi të shprehur nga një i afërmi i tyre terminalisht i sëmurë dhe shohim që **62.2 %** e pjesëmarrësve kanë deklaruar se do ta mbështesnin dëshirën për eutanazi që i afërmi i

tyre ka shprehur dhe **37.8%** kanë deklaruar se do të ishin kundër.



Grafiku 4 : Nëse një i afërmi juaj, terminalisht i sëmurë do të shprehte dëshirë për eutanazi, a do ta mbështesnit në dëshirën e tij?

► Është vlerësuar nga pjesëmarrësit nëse një i sëmurë terminal ndërpret mjekimin, kjo do të ishte suicid, e drejta që ka pacienti për të zgjedhur, përshpejtim i vdekjes apo të gjitha së bashku. Dhe nga grafiku arrijmë në konkluzionin që **1.3 %** mendojnë se kjo është suicid, **41%** mendojnë se është e drejta që ka pacienti për të zgjedhur, **9%** mendojnë se është përshpejtim i vdekjes dhe **48.7%** kanë deklaruar se janë të gjitha alternativat së bashku.



Grafiku 5: Nëse një i sëmurë terminal ndërpret mjekimin. Ju mendoni se është suicid, e drejta që ka pacienti për të zgjedhur, përshpejtim i vdekjes apo të gjitha së bashku.

► Referuar pyetësorit nga 160 pjesëmarrës në studim 96 prej tyre, pra **60.8%** kanë referuar se nëqoftëse eutanazia do të aplikohet në Shqipëri do të kishim ulje të shpenzimeve për ditë qëndrimi në spital, reduktim të vuajtjeve për familjarët dhe pacientin dhe uljen e numrit të të sëmurëve terminal.

►Së fundmi kemi vlerësuar mendimin e pjesëmarrësve nëse duke u bazuar në parimet etiko-moralo-fetare, a është gati shoqëria Shqiptare të pranojë aplikimin e eutanazisë.

Nga të dhënat rezultojnë se **57.4%** mendojnë se duhet lejuar eutanazia dhe **42,6%** janë kundër. Po ashtu e njëjta përqindje mbetet për aplikimin e eutanazisë tek të sëmurët terminal. Për ata që janë shprehur se janë kundër eutanazisë argumentimi më shpesh i përdorur lidhet me respektimin e të drejtës për të jetuar dhe se ajo është e shenjtë, nga ana tjetër pavarësisht se shumica ka aprovuar aplikimin e eutanazisë, mendojnë se shoqëria jonë nuk është akoma gati për të "përqafuar këtë risi.

►Disa argument pro dhe kundër eutanazisë sipas pikëpamjeve të pjesëmarrësve në studim.

Argumente pro:

1. Është e drejta e një të sëmurit terminal që të zgjedhi nëse do të vazhdojë të vuaj ose jo.
2. Është e drejta e çdokujt të vendosi për jetën e tij.
3. Nëse pacienti dëshiron vetë ti jap fund jetës për të lehtësuar vuajtjet eutanazia nuk do të ishte e gabuar.
4. Është e drejta e pacientit për të vazhduar të mos jetojë me vuajtje.
5. Duke ditur që vdekja është e pashmangshme për të dhe mënyra e jetesës është shumë e dhimbshme dhe jo cilësore atëherë vdekja e pashmangshme duhet të jetë sa më e lehtë për pacientin.
6. Është e vështirë të mbështesësh fundin e jetës dhe të respektosh dëshirën për t'i dhënë fund jetës, është e vështirë gjithashtu edhe ta shikosh individin duke vuajtur në dhimbje.

Argumente kundër:

1. Vdekja është një proces jetik që vjen natyrshëm ashtu siç është edhe vetë jeta.
2. Konsiderohet si një mënyrë vetëvrasjeje.

3. Cënon të drejtën e jetës.
4. Jeta është e drejtë e njeriut dhe e dhuruar nga Zoti nuk duhet të vendosi stafi mjekësor apo kushdo tjetër në lidhje me jetën e individit. Vdekja e individit duhet të vijë natyrshëm.
5. Nuk është një e drejtë e ligjshme që një person të kërkojë vdekjen e tij nga një person i specializuar në fushat mjekësore, eutanazia është thjesht një mënyrë tjetër e të thënit "vrasje."
6. Duke qenë se parimi themelor i mjekësisë është "Mos dëmto pacientin" atëherë eutanazia nuk duhet aplikuar.

12.Diskutim

Nga ky studim i realizuar në grupet me profesionistë dhe studentë të infermierisë u konstatua se 83.2% e individëve janë besimtar dhe pjesa tjetër prej 16.8% nuk janë besimtar. 84.8% e pjesëmarrësve kishin njohuri themelore mbi konceptin e eutanazisë, kjo lidhet me njohuritë e tyre si profesionistë të ardhshëm të shëndetit apo ofrues të kujdesit shëndetësor, krahasuar me një numër të vogël 15.2% që nuk kishin njohuri për eutanazinë. Shumica e personave 71.2% e konsiderojnë eutanazinë si vdekje të asistuar nga mjekët, 26.9% si vdekje të mirë, të lehtë dhe vetëm 1.9% mendojnë se eutanazia është suicid. Për sa i përket nëse është procedurë etike ku 53.2% e tyre mendojnë se është etike dhe pjesa tjetër 46.8% nuk e konsideronin të tillë. Ajo që bën përshtypje është ndarja e vogël me përqindje për mendimin pro dhe kundër, ku 57.7% janë pro dhe 42,3% janë kundër eutanazisë.

Referuar edhe përqindjes së besimit shikojmë që nuk ndikon shumë besimi fetar në kundërshtimin e aplikimit të eutanazisë. Madje nga pyetësi u kuptua qartë se shumica ishin pro eutanazisë me një shifër prej 62.2 % e pjesëmarrësve për të mbështetur dëshirën për eutanazi të shprehur nga i afërmi i tyre dhe 37.8% kanë deklaruar se do të ishin kundër.

Parë në këndvështrimin ekonomik-financiar, 60.8% referuan se nëqoftëse eutanazia do të aplikohet në Shqipëri do të kishim ulje të shpenzimeve për ditë qëndrimi në spital, reduktim të vuajtjeve për familjarët dhe

pacientin dhe uljen e numrit të të sëmurëve terminal.

Ama pyetjes që nëse vendi ynë është gati apo jo për aplikimin e eutanazisë, shumica e tyre mendojnë se nuk jemi ende gati për shkak të mungesës së infrastrukturës dhe se duhet bërë një punë më e madhe me opinionin publik.

13.Konkluzione

1. Ndryshime të tilla kur flasim për një temë sensitive siç është vetë jeta, varen pjesërisht nga një konsensus i fortë shoqëror për atë që përbën kujdes të përshtatshëm dhe mbështetës për ata që i afrohen vdekjes.
2. Publikuar gjerësisht-megjithëse jo domosdoshmërisht tipike-raste të pafuqisë së pacientit dhe familjes për të ndaluar ato që ata i shohin si trajtime të kota dhe të dhimbshme pasqyrojnë mungesën e një konsensusi të tillë.
3. Në mënyrë paradoksale, kjo mungesë konsensusi është gjithashtu e dukshme kur pacientët ose familjet kërkojnë trajtime që praktikuesit i shohin si të padobishme, jo produktive ose madje jo humane.
4. Ajo zbulon në mënyrë të ngjashme veten në një sistem të ofrimit dhe financimit të kujdesit shëndetësor që akoma shpërblen ndërhyrjet që zgjasin jetën (edhe kur ato do të jenë jo efektive) dhe lehtëson shërbimet paliative dhe mbështetëse për ata për të cilët trajtimi që zgjat jetën nuk është as i dobishëm dhe as i dëshiruar.
5. Në botë eutanazia aplikohet në shumë pak vende.
6. Jeta është e mbrojtur me ligj dhe shumica e vendeve e refuzojnë eutanazinë si një mënyrë për të "detyruar" shkencën të mos ndalet në parandalimin dhe shërimin e sëmundjeve terminale.
7. Mbajtja nën presion bëhet edhe prej shumë shoqatave besimtare dhe grupeve të interesit që i referohen trajtimit me medikamente të zgjatura në kohë.

8. Një grup interesi siç është edhe target-grupi i zgjedhur në studim, mendojnë se shoqëria shqiptare nuk është gati pavarësisht se shumica prej tyre mendojnë se eutanazia është etike, është ekonomike dhe se sjell një vdekje të lehtë e të denjë për të sëmurin në stadin e fundit të jetës.
9. Eutanazia përfshin paqartësi të madhe, sepse ekziston një mungesë totale e homogenitetit në perceptimin shoqëror.
10. Kundërshtaret e eutanazisë mbajnë një nocion popullor se vdekja është një fenomen natyror dhe qeniet e tjera njerëzore nuk kanë të drejtë të ndërhyjnë në proceset e jetës.
11. Sidoqoftë nuk ka konsensus universal nëse eutanazia është e drejtë apo e gabuar, gjë që çon në dilemën etike aktuale më të madhe.

14.Rekomandime

1. Mjekët, infermierët, punonjësit social dhe profesionistë të tjerë shëndetësorë duhet të angazhohen për të përmirësuar kujdesin për pacientët që vdesin dhe për të përdorur njohuritë ekzistuese në mënyrë efektive për të parandaluar dhe lehtësuar dhimbjen dhe simptomat e tjera, forcimi i sistemit të informacionit, për të parandaluar problemet shëndetësore dhe për të kërkuar llogari në cilësinë e kujdesit.
2. Rritja e rezultateve në ofrimin e shërbimit shëndetësor duke dhënë kontribute të rëndësishme në kujdesin për të sëmurët terminal.
3. Konceptimi dhe matja e cilësisë së jetës dhe mirëqenies për personat që janë drejt fundit të jetës; lidhja me organizatat që mbështesin këta persona dhe familjarët e tyre.
4. Strategjitë e përmirësimit të cilësisë duhet të ndihmojnë në identifikimin dhe korrigjimin e problemeve të sistemit që pengojnë kujdesin e mirë.
5. Mbështetje financiare për kërkime shkencore në shmangien e "ofrimit" të vdekjes dhe përmirësimi i ofrimit të kujdesit paliativ.

6.Rritja e kapaciteteve të kërkimeve biomjekësore dhe klinike për të zbuluar,shëruar dhe parandaluar vdekjen.

7.Kontrolli i procedurave mjekësore,përmes dokumentimit dhe respektimit të protokolleve të kujdesit shëndetësor.

8.Një diskutim i vazhdueshëm publik është thelbësor për të zhvilluar një kuptim më të mirë të përvojës moderne të vdekjes,opsioneve në dispozicion të pacientëve dhe familjeve dhe ofrimi i mundësive për personat që janë duke u afruar drejt fundit të jetës.

15.Referenca:

- 1.Right to life:(https://en.m.wikipedia.org/wiki/Right_to_life)
- 2.Safyan A. "A Call for International Regulation of the Thriving „Industry“ of Death Tourism." Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review 2011
3. Referuar nenit 21 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë dhe nenit 2 KEDNJ.
- 4.N.M.Harris.(2001).The euthanasia debate:(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11766225/>)
- Patrick Kimuyu (2017).The Euthanasia Debate-Major Arguments and religious Perspective.(<https://www.grin.com/document/411985>)
- 5.Euthanasia:(<https://en.m.wikipedia.org/wiki/Euthanasia#:~:text=The%20first%20apparent%20usage%20of,medical%20context%20by%20Francis%20Bacon>)
- 6.Forms of euthanasia:(<http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/forms.shtml>)
- 7.What is euthanasia?(<https://medicine.missouri.edu/centers-institutes-labs/healthethics/faq/euthanasia>)
8. Nargus Ebrahimi.2012.The ethics of euthanasia.
<https://www.amsj.org/archives/2066>
9. Legality of euthanasia:
https://en.m.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia#:~:text=While%20active%20euthanasia%20is%20illegal,de%20facto%20legal%20in%20Montana.

<https://ednh.news/euthanasia-where-its-legal-in-europe-2/>

10.Legality of euthanasia.https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia

11.Current status of euthanasia in Europe:https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia

12.Legality of euthanasia:
https://en.m.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia#:~:text=While%20active%20euthanasia%20is%20illegal,de%20facto%20legal%20in%20Montana.<https://ednh.news/euthanasia-where-its-legal-in-europe-2/>

13.The Swiss Criminal Code.

14.<https://www.diritto.it/euthanasia-last-life-right-and-albanian-legislation/>

ErjonaBana,AferditaTepshi,
SofjanaVelu,Legalising euthanasia in Albania? To Act or Not To Act: That Is the Question
<https://www.cceol.com/search/article-detail?id=809898>

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://rm.coe.int16803a72c2&ved=2ahUKEwji0fK0wajwAhUB26QKHf03BC4QFjAPegQIBxAC&usg=AOvVaw1WEo8YJyzWtKqD9Hzrp4r_&cshid=1620079312198

15. The actuality and the historical background of covert Euthanasia in Albania
GëzimBoçari et al. J Med Ethics. 2010 Dec.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21112942/#:~:text=Abstract,unknown%20concept%20for%20the%20Albanians>.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://uet.edu.al/images/doktoratura/Aferdita_Tepshi.pdf&ved=2ahUKEwjw2Nv9wq7wAhVCsKQKHen6DgUQAegQIBRAC&usg=AOvVaw3NDyeMH63ykbd0d-cj09jM

Të jetosh me diabet dhe sëmundje celiake - Një studim rasti

Jerina Jaho^{1*}, Yllka Themeli^{2*}

¹ Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë

Fakulteti i Shëndetit, Qendra Kërkimore Shkencore e Shëndetit Publik

² Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike

Abstrakt

Hyrja: Diabet mellitus tip I dhe sëmundja celiake shpesh gjenden tek i njëjti pacient, veçanërisht tek ata të moshës pediatrike. Të dyja këto sëmundje zgjasin gjithë jetën që nga momenti i diagnostikimit dhe është e rëndësishme që pacienti të informohet si duhet për to, për të pasur cilësinë më optimale të jetës. Me një monitorim të kujdesshëm dhe edukim të pacientit, mund të shmangen ndërlikimet në kohë të këtyre dy sëmundjeve.

Metodologjia: Ky studim paraqet rastin e një vajze 10 vjeçare e cila është diagnostikuar me diabet mellitus tip I dhe sëmundje celiake në moshën 5.5 vjeç. Bazuar në vëzhgimin e kartelës mjekësore, pranë qendrës shëndetësore ku fëmija merr terapi me insulinë, ne mblodhëm të dhëna për gjendjen shëndetësore që nga diagnostikimi i këtyre dy sëmundjeve deri më sot. Përpara kqyrjes së kartelës mjekësore, drejtoresha e qendrës shëndetësore nr.3, që është në të njëjtën kohë edhe mjekja që përshkruan terapinë me insulinë për fëmijën, dha konsentin e saj. Prindërit e fëmijës u informuan gjithashtu për studimin dhe dhanë konsentin e tyre, duke u vënë në dijeni që identiteti i fëmijës do të ruhej dhe vetëm të dhënat e marra nga kartela mjekësore, do të përdorreshin për studimin.

Rezultatet: Bazuar në të dhënat nga kartela mjekësore e fëmijës, u evidentua se ka një ndryshim të rëndësishëm në gjendjen e përgjithshme shëndetësore, sepse rezultatet e analizave tregojnë vlera të përmirësuar në

mënyrë të konsiderueshme. Përgjate 5 viteve fëmija është nën trajtim me insulinë dhe i përmbahet një diete të rregullt pa gluten. Vihet re se shtimi në peshë i fëmijës dhe zhvillimi psiko-motor janë në nivelet e duhura lidhur me moshën.

Konkluzionet: Është shumë e vlefshme që fëmijët me këtë ko-morbiditet të jenë nën monitorim të rregullt. Padyshim, një edukim i plotë shëndetësor për sëmundjet e fëmijës kërkon edhe përfshirjen e familjes ku jeton ky fëmijë. Pacientë të tillë pediatrik, kanë nevojë për edukim shëndetësor shtesë dhe ndërhyrje në dietën dhe mënyrën e tyre të jetesës, pasi këto janë dy elementë kryesorë që u sigurojnë këtyre fëmijëve të sëmurë një gjendje të mirë shëndetësore dhe një cilësi jete sa më optimale.

Fjalët kyçe: *Diabet Mellitus tip I, sëmundje celiake, dietë pa gluten, cilësi e jetesës, edukim shëndetësor*

Abstract

Background: Type I Diabetes Mellitus and Celiac disease are two illnesses that are often founded at the same patient, especially those of pediatric age. Both of these diseases last a lifetime since being diagnosed and it is important that the patient is properly informed about them to have the most optimal quality of life. With a careful monitoring and patient education, the timely complications of these two diseases can be avoided.

Methods: This study presents the case of a 10 years old girl who was diagnosed with diabetes mellitus type I and celiac disease at the age of 5.5 years. Based on the observation of the medical file, near the health center where she receives insulin therapy, we obtained data on the state of health since the diagnosis of these two diseases up to date. Prior to the review of the medical file, the director of health center nr.3, who is at the same time the doctor who prescribes insulin therapy for the child, gave her consent. The child's parents were also informed about the study and gave their consent, informing them that the identity of the child will be preserved and only clinical data obtained from the medical file will be used.

Results: Based on the data from the medical file of the child, it is found that there is a significant change in the overall health status because the analysis results show significant improvement values. For 5 years the girl is treated with insulin and adheres to a regular gluten free diet. It is noted that the child's weight gain is at the appropriate age and psycho-motor development.

Conclusions: It is very valuable for children with this co-morbidity to be under regular monitoring. Undoubtedly, a complete education about the child's illnesses requires the family. Such pediatric patients need extra education and intervention in their diet and lifestyle, as these are two key elements that provide these sick children with a good health condition.

Key words: Diabetes Mellitus type I, Celiac disease, gluten free diet, quality of life, health education

Hyrja

Diabet mellitus tip I dhe Sëmundja Celiake janë të dyja sëmundje me bazë autoimmune që bashkë-ekzistojnë në shumë raste tek i njëjti pacient e vecanërisht në pacientë të moshave pediatrike. Ky ko-morbiditet u identifikua për herë të parë në vitin 1960 dhe prej atëherë ka shumë raste që trajtohen për këto dy sëmundje [1].

Të dyja sëmundjet kanë një incidencë në rritje në të gjithë botën, ku përveç faktorëve gjenetikë luajnë rol edhe faktorët ambjentalë [2]. Secila prej sëmundjeve manifeston simptomat e saj

klinike, të cilat shpesh kombinohen me njëra-tjetrën dhe kjo e vështirëson edhe më tej diagnostikimin sa më të hershëm. Sëmundja celiake është një enteropati autoimmune, që shkaktohet nga konsumimi i glutenit te personat e predispozuar gjenetiksht. Karakterizohet nga prania e antikorpeve autoimmune, manifestimet klinike sistemike, enteropatia e zorrës së hollë. Lidhja midis celiakisë dhe drithërave që përmbajnë gluten është evidentuar që në vitet 1950, kur gliadina u përcaktua si faktori mjedisor për sëmunjden celiake [3]. Sëmundja celiake mund të manifestojë simptoma si kequshqyerje, deficite në vitamina, konstipacion, të vjella, anemi, diarre, staturë të shkurtër apo distension abdominal. Në stadi të avancuar te pacientët shfaqet osteoporozë, crregullime neurologjike ose adenokarcinoma e jejunumit [4].

Diabet mellitus tip I është një sëmundje që po konsiderohet si një epidemi globale emergjente dhe ku përveç rritjes së numrit të pacientëve të diagnostikuar me këtë sëmundje po vihet re edhe ulja e moshës së fillimit të sëmundjes [5]. Diabet mellitus tip I rezulton në një gjendje hiperglicemie kronike ku menaxhimi i niveleve të rritura të glukozës në gjak dhe i komplikacioneve lidhur me të mbetet një nga pikat kyce të trajtimit për DM tip I. Mungesa e prodhimit të insulinës nga qelizat beta të ishujve të Langerhans në pankreas con në shfaqjen e kësaj sëmundje. Studimet e realizuara deri më tani kanë evidentuar se në ko-morbiditetin Diabet Mellitus tip I dhe sëmundje Celiake, në pjesën më të madhe të rasteve sëmundja që diagnostikohet e para është diabeti [6]. Ka edhe sëmundje të tjera autoimmune që bashkë-ekzistojnë me diabetin tip I si sëmundjet autoimmune të tiroides, vitiligo apo sëmundja Addison.

Predispozicioni gjenetik luan një rol të rëndësishëm në sëmundjen celiake dhe këtë e sugjeron prevalenca më e lartë midis anëtarëve të së njëjtës familje, të diagnostikuar me celiaki. Sistemi HLA (antigeni leukocitar human) luan rol thelbësor në këtë predispozicion gjenetik. Prevalenca e rritur e sëmunjdes celiake tek pacientët me diabet tip I vjen për shkak të mbivendosjes së ndjeshmërisë gjenetike të të dyja sëmunjdeve ndaj HLA DR3/DQ2 [7]. Duke qenë se sëmundja celiake në pjesën më të madhe të rasteve, shfaqet pasi është diagnostikuar

diabeti tip I, mënyra e prezantimit klinik fillestar të saj është variabël, nga format asimptomatike, të lehta apo të moderuara e deri në forma të rënda klinikisht. Simptomat që vijnë si pasojë e celiakisë, mund të kategorizohen në ato që lidhen në mënyrë të drejtpërdrejt me sëmundjen celiake ose në ato që lidhen me ndikimin e celiakisë mbi diabetin ekzistues. Prevalenca e celiakisë në fëmijët e diagnostikuar me diabet tip I, është dukshëm më e lartë krahasuar me fëmijët jo-diabetikë [8].

Sa i takon trajtimit, për celiakinë dieta pa gluten, apo gluten free diet (GFD), mbetet trajtimi kryesor, kurse për diabetin tip I krahas kujdesit për një regjim të ekuilibruar ushqimor, trajtimi insulinik fillohet që në momentin e konfirmimit laboratorik të diagnozës. Një pacient që ka të dyja këto patologji, patjetër që duhet të ushqehet me një dietë pa gluten. Në disa studime është evidentuar që GFD, sjell disa avantazhe lidhur me indeksin glicemik, fibrat, makro dhe mikro-nutrientët, por gjithsesi respektimi i kësaj lloj diete përbën një domosdoshmëri për këta pacientë [9].

Prezantimi i rastit

Paciente 10 vjecare, e cila u diagnostikua me diabet mellitus tip I në moshën 5.5 vjec. Në atë kohë, sipas anamnezës së marrë nga prindërit, vajza e vogël kishte humbje në peshë dhe urinim të shpeshtë. Shfaqte shpesh lodhje e dobësi dhe humbje interesi për të luajtur apo argëtuar në kënde lojrash. Vajza sëmurë shpesh nga virozat e moshës, por i duhej kohë më e gjatë që të shërohej prej tyre. Kjo gjë i bëri prindërit që të paraqiten në qendrën shëndetësore pranë vendbanimit të tyre dhe pas ankesave që i referuan mjekes, filluan t'i kryejnë vajzës ekzaminimet e nevojshme, ku rezultoi vlerë e glicemisë rreth 450 mg/dl. Menjëherë vajza filloi trajtim me insulinë dhe dietë të ekuilibruar sipas këshillës së mjekut pediatër-endokrinolog. Pas 6 muajsh të diagnostikimit me diabet, prindërit referojnë pranë mjekes së qendrës shëndetësore se vajza kishte diarre dhe të vjella. Vazhdonte të ishte nënpeshë sipas paraqitjes së parametrave të zhvillimit të saj fizik në kurbat përkatëse të rritjes, që plotësoheshin nga mjekja në mënyrë periodike. Pas konsultës me mjekun specialist, në analizat e kryera vajza rezultoi me antikorp

ndaj transglutaminazës pozitive, si ato IgG edhe IgM. Pas kësaj vendoset në një regjim të rregullt të dietës pa gluten, shoqëruar patjetër edhe me insulino-terapinë përkatëse. Sot në moshën 10-vjecare, vajza paraqet një zhvillim fizik, psiko-motor dhe socio-emocional optimal. Familja është angazhuar plotësisht në përmirësimin e gjendjes shëndetësore të vajzës dhe kanë referuar se janë përballur me shumë vështirësi në rrugëtimin prej 6 vitesh të fëmijës së tyre, me këto dy sëmundje, ku secila kërkon trajtim, dietë dhe përkujdesje të vecantë.

Diskutimi

Monitorimi në dinamikë i fëmijës ka treguar se që nga moment i fillimit të terapisë me insulinë gjendja shëndetësore është përmirësuar. Celiakia është diagnostikuar rreth 6 muaj pas diabetit tip I. Vajza është nën regjim ushqimor të ekuilibruar për diabetin, por edhe në dietë pa gluten për celiakinë. Në vitet e para rritja fizike ka qenë më e ngadaltë dhe forcat imunitare të dobëta, si pasojë edhe e deficiteve vitaminike apo në mikro e makro-nutrientë të tjerë. Po ashtu, gjatë këtyre viteve, familja e vajzës është përballuar me vështirësi në menaxhimin e këtyre dy sëmundjeve njëkohësisht. Edhe nga studimet raportohet që familjet e fëmijëve me këtë komorbiditet kanë një barrë më të madhe, sesa familjet e fëmijëve që janë diagnostikuar vetëm me diabet tip I [10]. Po ashtu, prindërit e fëmijëve me celiaki dhe diabet, shprehën një shqetësim më të madh lidhur me funksionimin shoqëror të fëmijëve të tyre. Edhe vet fëmijët me të dyja këto sëmundje paraqesin shqetësime lidhur me problemet sociale, në nivel më të lartë sesa bashkëmoshatarët e tyre jo të sëmurë. Është shumë e rëndësishme që përveç kontrollit periodik të bilanceve shëndetësore, për këta fëmijë të kryhen vlerësime periodike edhe në aspektin psiko-social, sepse këto dy sëmundje kërkojnë përkushtim saqë për moshën mund të duket e pamundur ta realizojnë.

Mjekët që trajtojnë këta fëmijë duhet të mos e lënë pas dore dimensionin psikologjik të këtij komorbiditeti ku fëmija mund të përballlet me probleme emocionale. Përveç referimit tek dietologë ekspertë, të cilët shpesh udhëzojnë prindërit se si të bëjnë vakte jo vetëm të shëndetshëm, por edhe të larmishëm dhe

interesant për fëmijën, është i nevojshëm edhe këshillimi me psikolog për të kaluar sfidat që vijnë nga ky kufizim i dyfishtë në dietën ushqimore [11]. Që nga pajtueshmëria me një dietë të rreptë pa gluten dhe një zgjedhje të sigurt e ushqimit për diabetin, nuk është e lehtë, prandaj këta pacientë pediatrikë kërkojnë shtesë edukimi dhe ndërhyrje dietike. Një këshillim i specializuar për ndjekjen shëndetësore dhe dietën janë thelbësore në menaxhimin e pacientëve të diagnostikuar me këto dy sëmundje [12].

Referencat

1. Serena, G., Camhi, S., Sturgeon, C., Yan, S., & Fasano, A. (2015). *The Role of Gluten in Celiac Disease and Type 1 Diabetes*. *Nutrients*, 7(9), 7143–7162. <https://doi.org/10.3390/nu7095329>
2. Cohn A, Sofia AM, Kupfer SS. Type 1 diabetes and celiac disease: clinical overlap and new insights into disease pathogenesis. *Curr Diab Rep*. 2014 Aug;14(8):517. doi: 10.1007/s11892-014-0517-x. PMID: 24952108; PMCID: PMC4156157.
3. Fasano, A.; Catassi, C. Clinical practice: Celiac disease. *N. Engl. J. Med*. 2012, 367, 2419–2426.[CrossRef] [PubMed]
4. Fasano A, Catassi C. Current approaches to diagnosis and treatment of celiac disease: an evolving spectrum. *Gastroenterology* 2001; 120: 636-651 [PMID: 11179241]
5. Tuomilehto J. The emerging global epidemic of type 1 diabetes. *Curr Diab Rep*. 2013 Dec;13(6):795-804. doi: 10.1007/s11892-013-0433-5. PMID: 24072479.
6. Valerio G, Maiuri L, Troncone R, Buono P, Lombardi F, Palmieri R, Franzese A. Severe clinical onset of diabetes and increased prevalence of other autoimmune diseases in children with celiac disease diagnosed before diabetes mellitus. *Diabetologia* 2002; 45:1719-1722 [PMID: 12488963 DOI: 10.1007/s00125-002-0923-5]
7. Bakker SF, Tushuizen ME, Stokvis-Brantsma WH, Aanstoot HJ, Winterdijk P, van Setten PA, von Blomberg BM, Mulder CJ, Simsek S. Frequent delay of coeliac disease diagnosis in symptomatic patients with type 1 diabetes mellitus: clinical and genetic characteristics. *Eur J Intern Med* 2013;
8. Camarca ME, Mozzillo E, Nugnes R, Zito E, Falco M, Fattorusso V, Mobilia S, Buono P, Valerio G, Troncone R, Franzese A. Celiac disease in type 1 diabetes mellitus. *Ital J Pediatr* 2012; 38: 10 [PMID: 22449104 DOI: 10.1186/1824-7288-38-10]
9. Camarca, M. E., Mozzillo, E., Nugnes, R., Zito, E., Falco, M., Fattorusso, V., Mobilia, S., Buono, P., Valerio, G., Troncone, R., & Franzese, A. (2012). Celiac disease in type 1 diabetes mellitus. *Italian journal of pediatrics*, 38, 10. <https://doi.org/10.1186/1824-7288-38-10>
10. Sponzilli I, Chiari G, Iovane B, Scarabello C, Gkliati D, Monti G, Fanciullo L, de'Angelis GL, Vanelli M. Celiac disease in children with type 1 diabetes: impact of gluten free diet on diabetes management. *Acta Biomed* 2010; 81: 165-170 [PMID: 22530453]
11. Vyas, V., & Jain, V. (2017). Celiac disease & type 1 diabetes mellitus: Connections & implications. *The Indian journal of medical research*, 145(1), 4–6. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1223_16
12. Scaramuzza AE, Mantegazza C, Bosetti A, Zuccotti GV. Type 1 diabetes and celiac disease: The effects of gluten free diet on metabolic control. *World J Diabetes*. 2013 Aug 15;4(4):130-4. doi: 10.4239/ëjd.v4.i4.130. PMID: 23961323; PMCID: PMC3746085.

The impact of CoViD-19 Pandemic on adolescence behavior and learning in Vlora region

Armila Hasani¹, Ergysejda Bylyshi², Esmiranda Ganolli³

^{1, 2, 3} "Ali Demi" High school – Vlorë

armilacorrokaj@gmail.com

ebylyshi@gmail.com

ganolliemeralda@gmail.com

Abstrakt

Studimi aktual shqyrton ndikimin e vendimit të izolimit pandemik CoViD-19 në sjelljen inaktive midis adoleshentëve në rajonin e Vlorës. Një sondazh online u shpërnda për 156 adoleshentë në periudhën maj – tetor 2020. Pyetësori përbëhej nga pyetje për informacione demografike, si edhe Pyetësori i aktivitetit sedentar të adoleshencës (ASAQ) [1]. Krahasimi i ndryshimit midis orëve totale të konsumuara për kryerjen e sjelljeve inaktive të adoleshentëve para dhe pas pandemisë, u realizua përmes analizës statistikore. Një mostër e ciftuar *t-test* tregoi se kishte një ndryshim të rëndësishëm në orët totale të konsumuara në kryerjen e sjelljeve inaktive para dhe pas pandemisë ($t(155) = -10.7$). Adoleshentët po kryejnë më shumë sjellje inaktive pas pandemisë ($M = 9.53$, $SD = 2.12$) në krahasim me kohën para pandemisë ($M = 8.02$, $SD = 2.52$). Si përfundim, pandemia CoViD-19 shkaktoi ndryshim në sjelljet inaktive me një rritje të orëve totale që adoleshentët shpenzojnë për të kryer sjellje inaktive, përfshi këtu edhe ndryshime të rëndësishme në të mësuarin e tyre.

Fjalë kyçe: *sjellje inaktive, adoleshentë, të mësuarit, kufizim social*

Abstract

The current study examines the impact of the CoViD-19 pandemic isolation decision on inactive behavior among adolescents in the Vlora region. An online survey was distributed to 156 adolescents between May and October 2020. The

questionnaire consisted of questions about demographic information as well as Adolescence Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ)[1]. The comparison of the difference between the total hours spent for performing inactive behaviors of adolescents before and after the pandemic, was realized through statistical analysis. A paired *t-test* sample showed that there was a significant difference in the total hours spent in performing inactive behaviors before and after the pandemic ($t(155) = -10.7$). Adolescents are performing more inactive behaviors after the pandemic ($M = 9.53$, $SD = 2.12$) compared to the time before the pandemic ($M = 8.02$, $SD = 2.52$). In conclusion, the Covid-19 pandemic caused a change in inactive behaviors with an increase in the total hours that adolescents spend performing inactive behaviors, including significant changes in their learning.

Keywords: *inactive behavior, adolescents, learning, social restriction*

1. Introduction

The CoViD-19 pandemic is a devastating disaster for the world's population. Every segment of human life is affected and education makes no exception. Many countries decided to close schools and universities, including Albania (MASR, 2020). Groups of medical experts and researchers focused on preventing and treating cases to control the transmission of the virus by implementing recommendations from the WHO and the health authorities as behavioral

measures to prevent further contamination. Lockdown is a constraint practice of social distancing implemented as preventive measure in many countries. Social distancing means adding more space between people and this is used to diminish the probability of virus transmission. This preventive measure required people to uphold strict social distancing to diminish social interaction and work. To this point, it has been implemented on a regional and national scale and has been proven to decrease the number of people infected drastically and to control virus transmission in many countries, i.e., Germany, Sweden, Norway, etc. In addition to this positive impact, lockdown creates a negative impact in every life aspect. Diminishing social contacts lockdown is associated with loneliness, psychological distress and low life satisfaction [2], [3]. Promoting the social distancing also affected the educational system globally. Social and physical distancing urged the need for the transformation from the conventional educational system to a digital learning system. Furthermore, Lange and Nakamura also stated that lockdown resulted in the manifestation of unhealthy behavior such as bingeing, sedentary behavior with reduced physical activity, elevated consumption of alcohol and tobacco, and increased screen time causing impaired sleep patterns [4].

During the lockdown period, people were enforced to stay at home and restricted to travel, thus spend most time sitting, laying down, and focusing on a gadget for many purposes such as work and education, which stimulate inactive behavior.

Moreover, lockdown changed overall lifestyle due to restriction of movement and subsequently physical constraint activity, resulting in an escalation of inactive behavior. Sedentary behavior is behavior performed such as sitting, lying, and reclining position characterized by energy expenditures less than 1.5 Metabolic Equivalent (METs) [5]. A previous study by Giurgiu et al. stated that sedentary behavior significantly affects mood dimension where people who spend more sedentary time feel less well physically and psychologically [6]. Another previous study also reported that sedentary

behavior is associated with many variables, including demographic variables, biological variables, psychosocial variables, behavioral variables, and environmental variables [7]. Research on inactive behavior during the CoViD-19 pandemic was generally reviewed through two main themes: throughout the pandemic and associated with other health effects. Nevertheless, in Albania, there is still a lack of available national or regional studies on inactive behavior alteration before and after the pandemic.

As Albania implemented large-scale social restriction, it also implemented online distance learning, restricting social gathering among students. Consequently, because of social distancing measures, adolescents were attending online classes. Thus, it is necessary to identify how inactive behavior changes during the pandemic in adolescence. Therefore, the current study intended to investigate the effect of the CoViD-19 pandemic on adolescent inactive behavior, specifically in Vlora region. The research question for this study was to determine the difference in inactive behavior before and after the pandemic. The hypothesis was formulated as followed: The alternative hypothesis (H_a) is the difference in inactive behavior before and after the pandemic in adolescence is not equal to zero. The null hypothesis is the difference in inactive behavior among adolescence before and after the pandemic is equal to zero. The objectives of this study are to determine inactive behavior in adolescence and learning changes from this constraint lifestyle.

2. Methodology

The current study was conducted with 156 Albanian adolescents (76.3% ($n=119$) female, 23.7% ($n=37$) male). The participants' age ranged from 14 – 19 years old. (table 1).

2.1 Participants were those who were currently active as high school student. Parents' participants were contacted through WhatsApp groups to be informed about the purpose of the study, and they gave the approved consent for their children to participate in this study. Two

parents disagreed that their children should be included, and these children were not involved at all.

Table 1: sample's age n (%)

	14 - 15	16 - 17	18 - 19	Total
F	12 (7.7%)	23 (14.7%)	84 (53.9%)	119 (76.3%)
M	5 (3.2%)	7 (4.5%)	25 (16%)	37 (23.7%)
Total	17 (10.9%)	30 (19.2%)	109 (69.9%)	156 (100%)

The sample was recruited utilizing social media and personal contacts. Participants were voluntarily participated in the study by completing an online survey administered through google forms, explained the purpose of the study and each participant could exit the survey whenever he/she wanted.

2.2 Instruments

Before starting data collection, two pilot tests were conducted with a small set of respondents – seven adolescents. It was very important to know whether the questions and meanings were clear and how much time it would take to answer. After the seven respondents in the pre-test completed the questionnaire, they explained the process of answering. This valuable experience helped to make small changes improving the questionnaire. It took approximately 10 to 20 minutes to answer all the questions.

The data collection was performed in 1 May until 1 October 2020. For the purpose of this study was used an online survey consisting of questions related to demographic information, learning styles designed by the authors; and The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ) [1]. ASAQ is a self-report questionnaire designed specifically for adolescence, which assesses the time spent in a comprehensive range of sedentary activities, among school-aged young people [1]. ASAQ was developed and validated for adolescents in Australia [1], and for its use in this study it was subjected a translation process from English to Albanian, followed by an assessment of ASAQ's contents by education experts; after translation process the validity and reliability of ASAQ were examined by using the

intra-class correlation coefficient (ICC) with a confidence interval of 95% (CI95%). Then, ASAQ was administered, on a week day, followed by a retest administration one week later. Total sedentary time was calculated for weekdays and weekends. Intra-class correlation coefficient (ICC) and confidence interval (CI95%) were calculated for male and female participants according to their ages. According to Landis and Koch [8], values lower than 0.40 express low correlation; values between 0.40 and 0.75 express from fair to good correlation; and values greater than 0.75 express excellent correlation. ASAQ has questions divided into five categories: screen recreation, educational, travel, cultural activities, and social activities. ICC for total time spent on sedentary behavior was 0,86 (CI95%=0.82-0.90) for weekdays, and 0,74 (CI95%= 0.68-0.82) for weekends. In general, ASAQ had a satisfactory reproducibility for the assessment of sedentary behaviors among young people in Vlora region. ASAQ provides information on inactive behavior such as screen time, education, travel, cultural, and social sedentary behavior. Participants were asked to fill the questionnaire with minutes spent on specific behavior before and after the pandemic. This study used quantitative research design.

The collected data was analyzed using online statistic software (<https://select-statistics.co.uk/calculators/two-sample-t-test-calculator/>) and using Jamovi a statistical software (available at <https://www.jamovi.org>). A paired t-test sample was conducted to compare the total hours spent on inactive behavior before and after the pandemic.

The research was designed to protect the participants of the survey. All respondents were provided with an informed consent at the beginning of the survey. The gathered data remained confidential.

3. Findings

Table 2 below shows the descriptive statistic in the total hour of inactive behavior reviewed from collected data. A paired sample t-test revealed that there was a significant difference in total hours spent on performing inactive behavior

before and after the pandemic. According to the analyzed data adolescence is performing more inactive behavior after the pandemic ($M=9.53$, $SD=2.12$) compared to the time before the pandemic ($M=8.02$, $SD=2.52$). These results suggest that being in lockdown does affect physical inactivity, specifically sedentary behavior. The total hour of inactive behavior is 18.8 % higher than before the Covid-19 pandemic.

Table 2 Descriptive statistics Total hours of inactive behavior

Total hours of inactive behavior (M)			
	<i>Before pandemic</i>	<i>After pandemic</i>	Change in %
N = 156	8.02	9.53	18.8%

The objective of the current study was to examine the impact of lockdown on inactive behavior and learning. The main finding of this study is that lockdown considerably increases adolescent inactive behavior. This finding is confirmed by a previous study conducted by Gallè et al. [8] with Italian undergraduate students during lockdown of CoViD-19 pandemic. Time spent using electronic devices showed the highest increase (+52.4 min/day), and walking the greatest decrease (-365.5 min/week) [9]. Similarly, this research found a significant increase in sitting time and cause a negative impact on active behavior during lockdown among Albanian adolescents. However, the impact caused by the Global CoViD-19 pandemic lockdown has significantly changed the pattern of the learning system all over Albania. The existence of an online learning system was the solution for this situation faced globally, but it was urged by the need to stay at home. The whole situation of social constraint, where people tend to spend more time on inactive behaviors staying home, has become a powerful stressor. It was found that increase in stress caused increased stress in learning processes among adolescents. Therefore, it would be necessary to promote physical activity during inactivity period, in particular for adolescents who attend online learning.

As up mentioned, CoViD-19 pandemic lockdown has changed learning method from conventional face-to-face method, to online distance learning method which required students to sit most of the daytime, attend computer or phone for certain time resulting in increased screen time which is also form of inactive activity. Thus, a recommendation should be made to the educational and health institutions to promote adolescent physical activity during the lockdown, specifically during online learning. The research results show that full online lectures are a new thing, so some of the students face and experience difficulties. The use of technology itself is a new thing, so it requires adaptation, while some regions experience network constraints. As a matter of fact, promoting physical activity through the day, doing exercises using health applications, is recommended to maintain a healthy lifestyle during the lockdown.

4. Conclusions

Eventually, the lockdown has been found to be associated with positive and negative effects. However, the prolonged lockdown resulted in negative effect. The negative impact of lockdown on adolescent inactive behavior was significantly discovered in the current study's analysis. Inactive behavior significantly increased during lockdown among adolescence, which confirmed the results of previous studies in different countries. This inactive behavior is inevitable because of the change of active regular lifestyle into a passive lifestyle during the pandemic lockdown, since every country applied social and physical distancing strict mandatory regulations. Since inactive behavior has been associated with unfavorable effect such as chronic headaches, and mental health condition such as anxiety according to previous studies in other countries; authorities should not only be focusing on suppressing virus transmission but also physical and mental health not only among adolescents, but through the entire population.

4.1 Limitations

Meanwhile, the first limitation of this study is that, the current study did not analyze individually the type of inactive behavior adolescents performed. Each activity performed

during the sedentary time could be different according to the inactive-associated variable. Second, this study was using a self-report instrument online, which might lead to imprecisions due to the lack of direct explanations. It is suggested that ASAQ is an appropriate instrument for assessing different aspects of sedentary behavior among adolescents with characteristics similar to those who participated of this study, but it has to be adapted and validated all over Albania. It is highly recommended for future study exploring the type of inactive and sedentary behavior performed and considering another distinct demographic characteristic and region.

5. References

- [1] Hardy, L. L., Booth, M. L. and Okely, A. D. (2007) "The reliability of the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ)", *Preventive Medicine*, 45 (July), pp. 2–6. doi: 10.1016/j.ypmed.2007.03.014.
- [2] Altieri, M. and Santangelo, G. (2020) "The psychological impact of COVID-19 pandemic and lockdown on caregivers of people with dementia", *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. Elsevier Inc., pp. 1–8. doi: 10.1016/j.jagp.2020.10.009.
- [3] Benke, C. et al. (2020) "Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany", *Psychiatry Research*. Elsevier Ireland Ltd, 293(September), p. 113462. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113462.
- [4] Lange, K. W. and Nakamura, Y. (2020) "Lifestyle factors in the prevention of COVID19", *Global Health journal*. Elsevier B.V., pp. 1–7. doi: 10.1016/j.glohj.2020.11.002.
- [5] Ainsworth BE, Li F. (2020) "Physical activity during the coronavirus disease-2019 global pandemic." *J Sport Health Sci.* (4):291-292. doi: 10.1016/j.jshs.2020.06.004.
- [6] Giurgiu, M. et al. (2019) "Sedentary behavior in everyday life relates negatively to mood: An ambulatory assessment study", *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. doi: 10.1111/sms.13448.
- [7] Pate, R. R. et al. (2011) "Sedentary behaviour in youth", *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), pp. 906–913. doi: 10.1136/bjsports-2011-090192.
- [8] Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* 1977;33(1):159-74.
- [9] Gallè, F. et al. (2020) "Sedentary behaviors and physical activity of Italian undergraduate students during lockdown at the time of covid-19 pandemic", *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, p. 6171. doi: 10.3390/ijerph17176171.
- [10] Cheval, B. et al. (2020) "Relationships between changes in self-reported physical activity, sedentary behaviour and health during the coronavirus (COVID-19) pandemic in France and Switzerland", *Journal of Sports Sciences*, pp. 1–6. doi: 10.1080/02640414.2020.1841396.
- [11] Ducharme, J. (2020) "The WHO Just Declared Coronavirus COVID-19 a Pandemic", *Time*, 11 March. Available at: <https://time.com/5791661/who-coronavirus-pandemic-declaration/>.
- [12] Margaritis, I. et al. (2020) "How to deal with COVID-19 epidemic-related lockdown physical inactivity and sedentary increase in youth? Adaptation of Anses' benchmarks", *Archives of Public Health*, 78(52), pp. 1–6. doi: 10.1186/s13690-020-00432-z.
- [13] Santrock, J. W. (2003) *Adolescence*. 6th ed. McGraw Hill.
- [14] The Jamovi Project. (2020). Jamovi computer software. Available at <https://www.jamovi.org>.
- [15] World Health Organization (2020) 'Weekly Epidemiological Update on COVID-19'. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Analizimi i rasteve të COVID-19 gjatë fazës së parë në rajonin e jugut të Shqipërisë. Arritjet dhe implikime të ardhshme për politikën shëndetsore

Majlinda Zahaj¹, Ina Islamaj², Kujtim Llapi², Stefano Likaj¹, Joni Tozaj³, Enkelejd A. Mehili^{4,5}

¹Departamenti i Infermierisë, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti i Vlorës "Ismail Qemali"

²Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësorë, Drejtoria Rajonale Vlorë

³Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Dega Fizioterapi, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

⁴Departamenti i Kujdesit Shëndetësor, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti i Vlorës "Ismail Qemali"

⁵Clinic of Social and Family Medicine, School of Medicine, University of Crete, Greece

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja e COVID-19, u shfaq për herë të parë në Kinë dhe më pas invadoi gjithë botën duke u cilësuar si pandemi nga Organizata Botërore e Shëndetit. Sëmundja e shkaktuar nga coronavirusi i ri, ngjalli frikë për autoritetet shëndetsore botërore dhe gjithashtu edhe për Shqipërinë, e cila ndërmori masa të shpejta dhe efikase për parandalimin dhe përhapjen e virusit në popullatë. Ky studim tenton të analizoj rastet e COVID-19 gjatë fazës së parë të pandemisë në Njësitë Administrative Vlorë, Delvinë dhe Sarandë.

Metodologjia: Në këtë studim u përfshinë pacientët të cilët rezultojnë pozitiv për COVID-19 dhe njëkohësisht të diagnostikuar të tillë gjatë periudhës Mars-Shtator 2020. Popullata e përfshirë në studim ishin vetëm personat të cilët ishin të diagnostifikuar dhe të regjistruar në sistemin e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësorë, Drejtoria Rajonale Vlorë. Analizimi i të dhënave u krye nëpërmjet përdorimit të programit statistikor IBM SPSS-23.

Rezultate: Nga analizimi 528 personave të cilët ishin diagnostifikuar pozitiv, rezultoj që qyteti i Vlorës kishte numrin më të lartë të personave pozitiv (389), e ndjekur nga Saranda (109 persona) dhe Delvina me vetëm 30 persona. Mosha mesatare e personave të studimit është 52

vjeç. Rreth 88.8% e personave të studimit janë banues në qytet dhe 11.2% janë banues në fshat. Nga personat e diagnostifikuar pozitiv, 98.3% e tyre recuperuan, 0.6% vdiqën ndërsa 0.9% u referuan për trajtim në Qendrën Spitalore Universitare në Tiranë (QSUT).

Konkluzione: Në fazën e parë të pandemisë Shqipëria pati një numër të ulët rastesh të diagnostifikuar pozitiv me COVID-19 si dhe vdekshmëria ishte e ulët. Masat e ndërmara në fillim të Marsit 2020 rezultuan efektive në parandalimin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë.

Fjalë kyçe: COVID-19, Vlorë, Sarandë, Delvinë, faza e parë,

Abstract

Introduction: COVID-19 first disease cases, were identified initially in China, and very quickly spread all over the world and was declared as a pandemic by World Health organization. The disease caused by the new coronavirus took the attention of the health authorities including here Albania. The country implemented very quickly prevention measures to stop transmission and spread of the disease. This study aims to analyze COVID-19 cases during the first phase of the pandemic in

administrative units of Vlorë, Delvinë and Sarandë.

Methods: In this study was included patients who both result positive and are diagnosed for COVID-19, during the period March-September 2020. Population included in this study was only persons who were diagnosed and registered in system of Operator of Health Care Services, Vlorë Regional Directory. Data analysis was done by using the IBM SPSS-23 statistical program.

Results: From the data received 528 persons were diagnosed positive, results that city who had the highest number of COVID-19 cases was Vlorë with 389 persons, followed by Sarandë with 109 persons, then Delvinë with 30 persons. Mean age of persons included in the study was 52 years old. The 88.8% of study cases lived in urban areas, while 11.2% lived in rural areas. From those diagnosed positive with COVID-19, 98.3% recovered, 0.6% died and 0.9% were referred to Mother Theresa University Hospital Center.

Conclusions: In the first phase of the pandemic, Albania had a low number of diagnosed positive cases for COVID-19 as well as low mortality rates from the disease. Restrictions that implemented in beginning of March 2020 seemed effective in prevention morbidity and mortality.

Keywords: COVID-19, Vlorë, Sarandë, Delvinë, first phase

Hyrje

Sëmundja e COVID-19 u raportua në Dhjetor të vitit 2019 për herë të parë në Kinë, provinca e Hubeit dhe më specifikisht në rajonin e Ëuhan. Fillimisht autoritetet shëndetsore vendase zbuluan një seri pacientësh me problematika të cilat kishin simptomatologjinë e viruseve të zakonshme stinore por me prezantim klinik më të rëndë dhe përhapje më të shpejtë në popullatë [1]. Rritja e numrit të infektimeve në Kinë, numri i lartë i vdekjeve dhe përhapja e sëmundjes së COVID-19 në Europë dhe jo vetëm detyroi Organizatën Botërore të Shëndetësisë (OBSH) që më 11 Mars 2020 ta etiketojë këtë sëmundje si pandemi botërore dhe emergjencë të shëndetit [1,2].

COVID-19, është sëmundje e shkaktuar nga virusi i SARS-CoV-2. Ai është një ARN virus i cili i përket

të njëjtave grupe me atë të SARS-CoV dhe MERS-CoV. SARS-CoV-2 është i përbërë nga një varg i gjatë ARN-je, e aftë të pësojë mutacione [1]. Deri në këtë moment kemi parë mutacionin Britanik, atë të Afrikës Jugore, mutacionin Brazilian, mutacioni i Kalifornisë në Shtetet e Bashkuara të Amerikës, si dhe kohët e fundit atë të Indisë (mutacioni Delta). SARS-CoV-2 deri tani (1 Qershor 2021) ka shkaktuar më shumë se 3.5 milion vdekje në të gjithë botën si dhe janë identifikuar më shumë se 170 milion raste infektimi [3]. Kjo pandemi ka rritur ndjeshëm ngarkesën në sistemet shëndetsore si dhe ka ndikuar në nivel socioekonomik në mbarë botën.

Për shkak të shfaqjes së sëmundjes së re, shtetet njëra pas tjetrës u detyruan të merrnin masa parandaluese jo shëndetsore me qëllim kontrollin e infektimeve. Fillimisht, shtete të ndryshme morrën vendime për mbylljen e kufjëve me disa shtete të cilat kishin incidencë të lartë të infeksioneve. Paralelisht, institucione publike e private, bare e restorante u mbyllën, ndërsa shkollat dhe universitetet zhvillorin mësimin vetëm në mënyrë virtuale [4].

Në përgjithësi shtetet Europiane me qëllim parandalimin e përhapjes së COVID-19, implementuan masa të ndryshme kufizuese. Mbyllja (lockdown) si dhe implementimi i karantinës ishin masa të cilat u përdorën në masë. Studimet tregojnë se instalimi i shpejtë i lockdoën-it sillte uljen e nivelit të transmetimit, dhe ulte kohën e shërimit në pacientet e sëmurë [5]. Studime të tjera tregojnë se, lockdoën dhe shtimi i numrit të testeve me metodën RT-PCR test ulnin numrin e rast fataliteteve dhe zinxhirin e transmetimit [6]. Një studim i fundit arriti në konkluzionin se mbyllja (lockdown), kufizimi i lëvizjeve dhe vendeve ku njerëzit mblidhen, mbyllja e shkollave e restoranteve, puna nga shtëpia etj. janë disa nga masat kryesore jo farmaceutike për uljen e infektimeve nga SARS-CoV-2 [7]. Bazuar në studime, duhet thënë se, është thelbësore që të gjendet një hark harmonik midis mosmarrëveshjes së drejtave të njeriut, mirëqënies ekonomike dhe aplikimit të masave kundër përhapjes së COVID-19 [8]. Kjo harmoni mund të gjendet duke, (1) nxitur qeveritë e vendeve të miratojnë ligje konkrete dhe jo të ashpra në luftën me sëmundjen dhe ndihmën që këto ligje do i japin institucionit të Shëndetit

Publik. Së dyti, (2) Qeveritë duhet të vënë në dispozicion burimet e nevojshme në luftën me sëmundjen dhe gjithashtu këto burime duhet të ndihmojnë institucionin e Shëndetit Publik dhe tre (3), duhen hartuar plane konkrete dhe afatgjata, të cilat duhet të ndihmojnë në menyrë bilaterale, popullatën nga njëra anë dhe Institucionin e Shëndetit Publik nga ana tjetër.

Si të gjitha vendet e botës edhe Shqipëria shfaqti raste të sëmundjes së COVID-19. Autroitetet vendase numërojnë aktualisht (2 Qershor 2021) 132,337 raste të reja të sëmundjes, 129,473 persona të shëruar dhe 2,451 humbje jete [9]. Në këtë moment (31 Maj 2021) në Shqipëri janë 433 raste aktive [10]. Shqipëria gjatë tre valëve të infektiveve pati një menaxhim të mirë të situatës dhe mbi të gjitha sistemi shëndetsor nuk u kolapsua siç ndodhi në vende të tjera gjatë fazës së parë të pandemisë. Atributë i kësaj janë masat e ndërmarra nga Qeveria Shqiptare në fazën e parë të pandemisë, me zbatimin e 5 skenarëve. Këto skenare konsistojnë në frenimin, ngadalësimin dhe zbutjen e efekteve të epidemisë në vendin tonë. Fillimisht, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ngriti Komitetin Teknik të Ekspertëve si autroiteti kryesor në bashkëpunim me Institutin e Shëndetit Publik në luftën me COVID-19. Paralelisht, 2 spitale në Tiranë u përgatitën për të pranuar dhe trajtuar pacientë me COVID-19. Po ashtu u ndërmorrën masat e posaçme epidemiologjike me qëllim diktimin e shpejtë të rasteve pozitive dhe izolimin e tyre. Situata e pazakontë dhe e panjohur në fillim të Marsit 2020, detyroi autoritetet të pezullonin funksionimin e çerdheve, kopshteve dhe shkollave të mesme e të larta, me qëllim frenimin e grumbullimeve masive e për pasojë shtimin e numrit të të infektuarve. Po ashtu baret e restorantet u mbyllën, si dhe aktiviteti ekonomik në fusha të ndryshme u pezullua. Hapur u lanë vetëm farmacitë, supermarketet si dhe furrat e bukës ndërsa orari i lëvizjes u kufizua me përjashtim të disa punonjësve në sektorë specifik [11, 12].

Qëllimi i këtij studimi është të analizoj rastet e COVID-19 gjatë fazës së parë të pandemisë në Njësitë administrative Vlorë, Delvinë dhe Sarandë me qëllim ndarjen sipas grupmoshës, vendbanimit, zonës dhe dekursit të sëmundjes.

Metodologjia

Popullata:

Në këtë studim u përfshinë personat të cilët rezultojnë pozitiv për COVID-19 dhe njëkohësisht të diagnostikuar të tillë gjatë periudhës Mars-Shtator 2020. Popullata e përfshirë në studim ishin vetëm personat të cilët ishin të diagnostifikuar dhe të regjistruar në sistemin e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësorë, Drejtoria Rajonale Vlorë. Personat të cilët mund të ishin pozitiv por jo të regjistruar në shërbimet shëndetësore si të tillë si dhe persona të diagnostifikuar në privat nuk u përfshinë në studim. Paralelisht studimi përdor të dhëna dytësore, dhe si moment referimi është marrë faza e parë (Mars-Shtator 2020) e pandemisë së COVID-19. Sipas të dhënave të disponueshme, zona e marrë në konsideratë për kryerjen e studimit ka në total 528 persona të cilët janë pozitivë për COVID-19 dhe janë diagnostikuar të tillë.

Vendi:

Përsa i përketë vendit nga të cilat u grumbulluan të dhënat përfshihet Qarku i Vlorës me (NJVKSH Vlorë, Sarandë dhe Delvinë), nga ku konkretisht në Vlorë kemi 389 persona pozitivë për COVID-19, Saranda me 109 persona pozitivë dhe Delvina me 30 persona pozitivë për COVID-19. Nga të dhënat e disponueshme nga Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetsor, Drejtoria Rajonale Vlorë, personave pjesëmarrës, veç rezultatit pozitiv për COVID-19 ju është regjistruar gjithashtu informacion lidhur me moshën, vendbanimin, zonën (qytet/fshat) dhe punësimin.

Analiza statistikore:

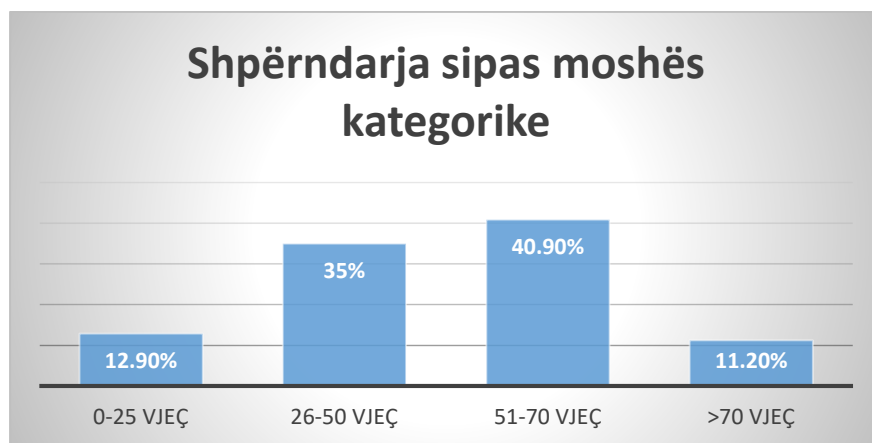
Analizimi i të dhënave u krye nëpërmjet përdorimit të programit statistikor IBM SPSS-23. Fillimisht të dhënat e marra nga Institucioni përkatës në letër u kalua në Excel me kodifikimin specifik. Pas regjistrimit të të gjitha të dhënave në mënyrë elektronike, ato u kaluan në SPSS. Variablat kategorike janë shprehur me frekuenca absolute dhe relative nga njera anë, ndërsa nga ana tjetër variablat kuantitative janë shprehur me mesore dhe devijacion standart.

Çështje etike:

Eshtë kërkuar leje etike në zbatim të ligjit nr. 9887, datë 10.03.2008 "Për mbrojtjen e të dhënave personale". Të dhënat janë marrë nga Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetsor, Drejtoria Rajonale Vlorë, dhe do të përdoren vetëm për qëllimin dhe arritjen e objektivave të këtij studimi me ruajtje të plotë të konfidencialiteti dhe anonimiti. Organi përgjegjës institucional Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetsor, Drejtoria Rajonale Vlorë ktheu një përgjigje pozitive lidhur me shkresën e kërkesës shkencor me nr.223 prot, datë 26.10.2020, me lëndë "Kërkesë për leje etike".

Rezultatet

Grafiku 1: Shpërndarja e të infektuarve sipas moshës



Shpërndarja e personave të diagnostikuar pozitiv sipas qyteteve shihet të jetë më e lartë në Vlorë me 389 persona të cilët përfaqësojnë 73.7% të tyre në total, pasuar nga Saranda me 109 persona

Sipas të dhënave të marra nga Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetsor, Drejtoria Rajonale Vlorë, gjatë periudhës Mars-Shtator 2020, në qytet Vlorë, Delvinë e Sarandë u diagnostikuan pozitiv me COVID-19, 528 persona. Moshë mesatare e tyre është 52 vjeç me një deviacion standart 18.745. Vlera minimum e moshës ishte 3 muajsh dhe vlera maksimum e saj është 89 vjeç (Grafiku 1). Afërsisht 40% e personave të infektuar i përkisnin grupmoshës 51-70. Grupmosha 26-50 vjeç zë 35% të totalit e ndjekur nga grupmosha 0-25 vjeç me peshë 12.9%. Ndërkohë grupmosha mbi 70 vjeç zë peshën më të vogël me vetëm 11.2%.

ose 20.6% dhe Delvina me numrin më të vogël të rasteve pozitiv, vetëm 30 ose 5.7%. Këtë e paraqet edhe grafiku nr. 2.

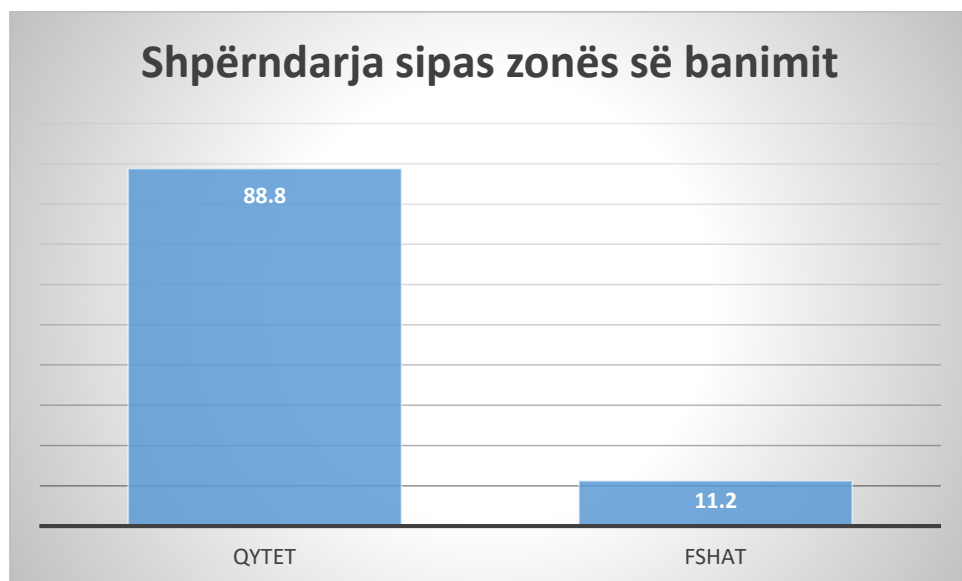
Grafiku 2: Shpërndarja e të infektuarve sipas qytetit



Nga 528 persona të diagnostikuar pozitiv me COVID-19, 465 prej tyre janë banues në qytet të cilët zënë peshën e 88.8%, ndërsa 59 prej tyre

janë banues në fshat, të cilët përfaqësojnë 11.2% të popullatës së studiuar. Paraqitja si në grafikun e mëposhtëm

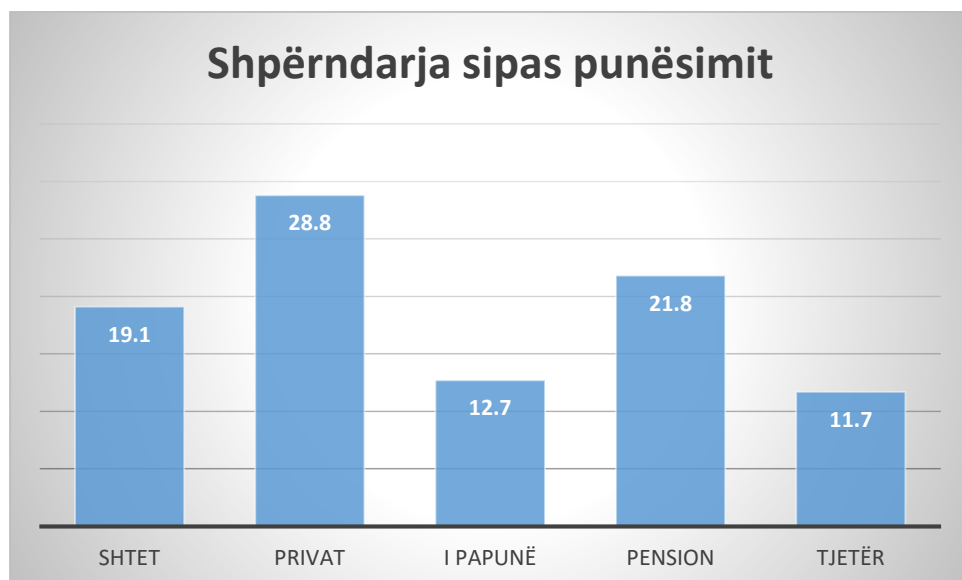
Grafiku 3: Shpërndarja e të infektuarve sipas zonës së banimit



Nga grafiku nr. 4 shihet që pjesa më e madhe e personave janë punonjës të sektorit privat, të cilët përfaqsojnë rreth 28.8% të personave të diagnostikuar pozitiv me COVID-19, e ndjekur nga personat të cilët aktualisht janë në pension,

të cilët janë rreth 21.8%. Personat të cilët janë punonjës të sektorit shtetëror janë rreth 19.1% dhe personat e papunë janë në masën 12.7%, ndërkohë që 11.7% janë punonjës në sektore të tjera.

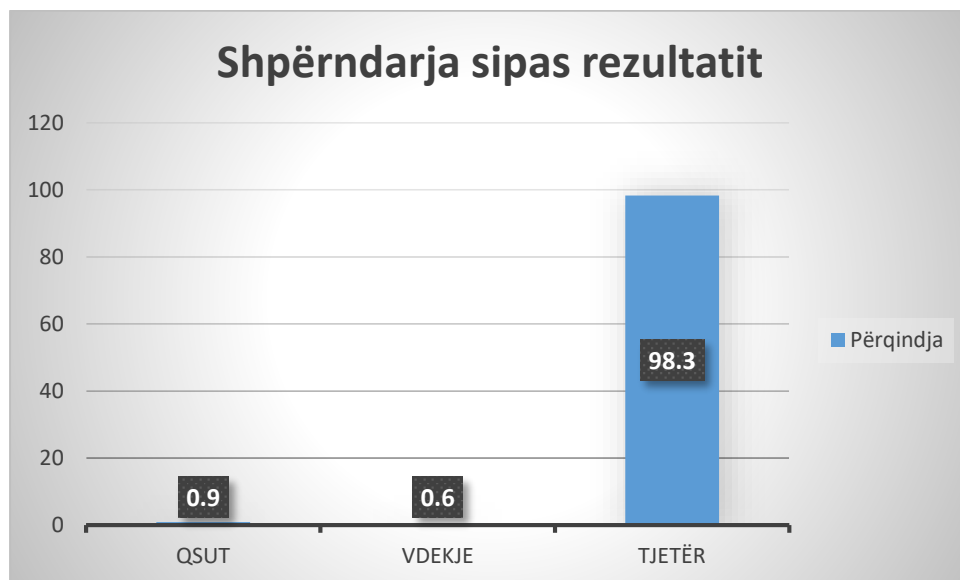
Grafiku 4: Shpërndarja e të infektuarve sipas punësimit



Nga grafiku i mëposhtëm shihet që 527 persona të diagnostikuar pozitiv ose 98.3% e tyre kanë patur dekurs përmirësimi të sëmundjes, ndërkohë që vetëm 0.6% prej tyre kanë ndëruar

jetë dhe 0.9% janë dërguar për hospitalizim dhe shërbime të mëtejshme në Qendrën Spitalore Universitare në Tiranë (QSUT)

Grafiku 5. Shpërndarja e personave sipas ecures së sëmundjes



Diskutimi

Qëllimi i këtij studimi është të analizoj rastet e COVID-19 gjatë fazës së parë të pandemisë në Njësinë Administrative Vlorë, Delvinë dhe Sarandë, njëkohësisht dhe shpërndarjen e tyre sipas grupmoshës, vendbanimit, zonës, nivelit të punësimit dhe dekursit të sëmundjes. Nga të dhënat e këtij studimi në qytetin e Vlorës rezultuan pozitiv për COVID-19, 389 persona, Delvina me 30 persona pozitiv dhe Saranda me 109 persona pozitiv, duke përfaqësuar një total prej 528 persona pozitiv në të tre qytetet. U pa që moshë mesatare e personave të marrë në studim ishte 52 vjeç, nga të cilët rreth 88% e tyre kishin vendbanim në qytet, me një predomin të nivelit të punësimit në sektorin privat (rreth 28.8%), pasuar nga sektori shtetëror me 19.1%. Sa i takon dekursit të sëmundjes, rreth 98.3% patën dekurs përmirësimi, Rreth 0.9% u referuan për trajtim të mëtejshëm në QSUT dhe 0.6% nuk mundën të mbijetonin. Numëri më i lartë në Vlorë vjen si pasojë e numërit më të lartë të banorëve të këtij qyteti si dhe kontaktit më të madh me Italinë përmes portit të Vlorës.

Pandemia e COVID-19 filloi në Shqipëri më 9 Mars 2020 me konstatimin e dy rasteve të para

dhe progresionin e mëtejshëm të tyre. Në studimin tonë, u munduam që Shqipëria të krahasohej me fqinjët e saj nëpërmjet dy parametrave, si ai i incidencës dhe vdekshmërisë për 100.000 banorë, gjatë periudhës Janar 2020 deri në 18 Qershor 2021. Konkretisht, duke iu referuar të dhënave të Organizatës Botërore të Shëndetit (OBSH), Shqipëria raporton një incidencë prej 4,603.55 rastesh për 100.000 banorë dhe 85.27 vdekje për 100.000 banorë [13]. Nga ana tjetër Kosova ka një incidencë prej 5,990.92 rastesh për 100.000 banorë dhe 124.74 vdekje për 100.000 banorë [14]. Maqedonia e Veriut për të njëjtën periudhë ka 7468.3 raste për 100.000 banorë dhe 262.65 vdekje për 100.000 banorë [15]. Po ashtu Mali i Zi të njëjtën periudhë Janar 2020 18 Qershor 2021 ka patur 15.923,75 raste dhe 255,23 vdekje për 100.000 banorë [16]. Këto diferenca ka shumë mundësi të vinë si pasojë e masave anti-COVID-19 të ndërmara nga autoritetet Shqipëtare si dhe nga përmirësimi i numërit të vaksinimeve në Shqipëri. Sigurisht, masat e marra sidomos gjatë fazës së parë të pandemisë në Shqipëri ndikuan në ndërgjegjësimin e popullatës për respektimin e masave kufizuese dhe në numërin e ulët të infetimeve dhe vdekjeve.

Nga ana tjetër Italia për të njëjtën periudhë kohe ka patur 7.125,5 raste dhe 213,26 vdekje për 100.000 banorë ndërsa Greqia e Turqia kanë patur 3.892,81 dhe 6.348,37 raste dhe 116,56 dhe 58,11 vdekje respektivisht [17-19]. Pavarësisht diferencave të ndryshme midis shteteve, Shqipëria rezulton me një numër të ulët rastesh dhe vdekjeve në krahasim me shtetet më të shumta të rajonit. Shqipëria sado që ka një sistem jo aq të mirë shëndetsor me shtetet e sipërpërmendura arriti të menaxhoj mirë situatën e pandemisë së COVID-19. Italia ishte shteti i parë në Europë i cili u prek gjatë fazës së parë të pandemisë e cila kishte si rezultat një numër të madh rastesh e vdekjesh. Nga ana tjetër, Greqia gjatë fazës së parë e menaxhoi situatën mirë [21] ndërsa gjatë fazës së dytë kishte një rritje të madhe të infektiveve dhe vdekjeve [22].

Pandemia e COVID-19 në Shqipëri, edhe pse u menaxhua në një mënyrë të mirë, arriti të linte pasojat e saj në sferën ekonomike dhe sociale. Në aspektin ekonomik sipas raportimeve të OECD-së, tregjet, transporti dhe shërbimet e hotelierisë ranë me 27%. Eksportet patën një rënie të nivelit të 35% ndërsa turizmi i cili gjeneronë më tepër se 20% të GDP-së, së Shqipërisë ishte një nga sektorët më të goditur nga pandemia e COVID-19. Këtë e vërtetonë rënia prej 61.5% e turistëve të huaj në Shqipëri, krahasuar me një vit më parë. Gjurma më e thellë e pandemisë ishte shtimi i nivelit të papunësisë, e ndjekur nga humbja e 34 000 vendeve pune [23]. Në planin social pandemia arriti të sillte ndryshime të cilat paraqiten në formë të ndryshme. 1 në 5 persona hasën vështirësi në aksesimin e shërbimeve shëndetsore. Pandemia pati ndikimet e veta në fushën e shëndetit mendor, në të cilën rezultojnë 69% femra dhe 57% meshkuj [24]. Një studim tjetër gjatë periudhës së parë të pandemisë tregoi se karantina dhe lockdown ndikuan ndjeshëm në shëndetin mendor të studentëve dhe familjarëve të tyre. Nivelet e depresionit u raportuan të moderuara deri në të rënda tek 25.2% e studentëve dhe 25.6% e familjarëve të tyre [25].

Si të gjitha studimet edhe ky ka disa kufizime. Përfshirja vetëm e tre qyteteve si dhe vetëm e personave të diagnostifikuar pozitiv nga autoritetet publike në analizimin e të dhënave.

Paralelisht, persona që mund të kenë rezultuar pozitiv por jo të konfirmuar me test nuk u përfshin në studim. Pavarësisht kufizimeve ekzistuese, ky është një nga studimet e para që mundohet të vlersoj impaktin e COVID-19 gjatë fazës së parë të pandemisë në këto zona.

Konkluzione

Gjatë periudhës së parë të pandemisë së COVID-19 numëri i rasteve ishte më i lartë në Vlorë në krahasim me Sarandën dhe Delvinën. Personat e zonave urbane kishin pozitivitet më të lartë krahasuar me ato rurale, Personat të cilët punonin në sektorin privat, ishin më të prirur për tu infektuar nga sëmundja e COVID-19. Pavarësisht menaxhimit të mirë të pandemisë gjatë periudhës së parë të COVID-19 me një numër të ulët rastesh e vdekjesh, impakti ishte i rëndësishëm si në aspektin social ashtu dhe në atë të shëndetit mendor të popullatës. Studime të tjera duhet të marrin në konsideratë të gjithë periudhën e COVID-19 si dhe të përfshinë të dhëna nga më shumë zona e qytete.

Financim: Ky studim nuk është financuar nga asnjë burim publik apo privat.

Konflikt interesi: Enkelejd Mëhilli është anëtar i Bordit të Buletinit Shkencor të Universitetit "Ismail Qemali" Vlorë

Autori korespondent: Stefano Likaj; Adresa: Departamenti i Infermierisë, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti i Vlorës "Ismail Qemali", Rruga Kosova, Kutia Postare 9401 email: stefano.likaj@univlora.edu.al

Referencat

1. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn S, Di Napoli R. Features, evaluation, and treatment of coronavirus (COVID-19). *StatPearls*. 2021 Apr 20.
2. Cucinotta D, Vanelli M. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*. 2020;91(1):157.
3. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. E disponueshme nga: <https://covid19.who.int/> U aksesua më 12-06-2021
4. ECDC. Data on country response measures to COVID-19. E disponueshme nga:

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/download-data-response-measures-covid-19> U aksesua më 12-06-2021
5. Mégarbane B, Bourasset F, Scherrmann JM. Is Lockdown Effective in Limiting SARS-CoV-2 Epidemic Progression?—A Cross-Country Comparative Evaluation Using Epidemiokinetic Tools. *Journal of General Internal Medicine*. 2021 Mar;36(3):746-52.
 6. Pachetti M, Marini B, Giudici F, Benedetti F, Angeletti S, Ciccozzi M, Masciovecchio C, Ippodrino R, Zella D. Impact of lockdown on Covid-19 case fatality rate and viral mutations spread in 7 countries in Europe and North America. *Journal of Translational Medicine*. 2020 Dec;18(1):1-7.
 7. Haug N, Geyrhofer L, Londei A, Dervic E, Desvars-Larrive A, Loreto V, Pinior B, Thurner S, Klimek P. Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nature human behaviour*. 2020 Dec;4(12):1303-12.
 8. Wang D, Mao Z. A comparative study of public health and social measures of COVID-19 advocated in different countries. *Health Policy*. 2021 Jun 5.
 9. Worldmeter. Albania. E disponushme nga: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/albania/> U aksesua më 12-06-2021
 10. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. COVID19/ Ministria e Shëndetësisë: 2,325 testime, 123 të shëruar, 6 raste të reja dhe 1 humbje jete në 24 orët e fundit. E disponushme nga: <https://shendetesia.gov.al/covid19-ministria-e-shendetesise-2325-testime-123-te-sheruar-6-raste-te-reja-dhe-1-humbje-jete-ne-24-oret-e-fundit/> U aksesua më 12-06-2021.
 11. COVID-19 Health System Response Monitor. Albania. E disponushme nga: <https://www.covid19healthsystem.org/countries/albania/countrypage.aspx> U aksesua më 12-06-2021.
 12. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Instituti i Shëndetit Publik. COVID - 19 PLAN VEPRIMI PËR SHQIPËRINË PARANDALIMI, PËRGATITJA DHE PËRGJIGJA KUNDËR COVID-19. E disponushme nga: http://www.ishp.gov.al/wp-content/uploads/2020/05/Covid_AL-spreads.pdf U aksesua më 12-06-2021.
 13. World Health organization. Albania. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/al> U aksesua më 20-06-2021.
 14. World Health organization. Kosovo. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/xk> U aksesua më 20-06-2021.
 15. World Health organization. North Macedonia. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/mk> U aksesua më 20-06-2021.
 16. World Health organization. Montenegro. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/me> U aksesua më 20-06-2021.
 17. World Health organization. Italy. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/it> U aksesua më 20-06-2021.
 18. World Health organization. Greece. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/gr> U aksesua më 20-06-2021.
 19. World Health organization. Turkey. E disponushme nga: <https://covid19.who.int/region/euro/country/tr> U aksesua më 20-06-2021.
 20. Alicandro G, Remuzzi G, La Vecchia C. Italy's first wave of the COVID-19 pandemic has ended: no excess mortality in May, 2020. *The Lancet*. 2020 Sep 12;396(10253):e27-8.
 21. Delinasios GJ, Fragkou PC, Gkirmipa AM, Tsangaris G, Hoffman RM, Anagnostopoulos AK. The Experience of Greece as a Model to Contain COVID-19 Infection Spread. *in vivo*. 2021 Mar 1;35(2):1285-94.
 22. NA. Greece: Coronavirus Pandemic Country Profile. E disponushme nga: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/greece> U aksesua më 20-06-2021.

23. OECD. *Tackling coronavirus (COVID-19) contributing to a global effort. The covid-19 crisis in Albania. E disponushme nga:* <https://www.oecd.org/south-east-europe/COVID-19-Crisis-in-Albania.pdf> U aksesua më 20-06-2021.
24. United Nation (UN). *The Impact of COVID-19 on Women's and Men's Lives and Livelihoods in Albania. E disponushme nga:* <https://albania.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/12/the-impact-of-covid-19> U aksesua më 20-06-2021.
25. Mechili EA, Saliaj A, Kamberi F, Girvalaki C, Peto E, Patelarou AE, Bucaj J, Patelarou E. *Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the COVID-19 pandemic in Albania. Journal of psychiatric and mental health nursing.* 2021 Jun;28(3):317-25.

Myo-inositol vs Metformin in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Insulin Resistance

Yllka Themeli^{1*}, Jerina Jaho²

¹Faculty of Technical Medical Sciences, University of Medicine Tirana Albania

² Research Centre of Public Health, Faculty of Health, University of Vlore "Ismail Qemali" Vlore Albania

Abstrakt

Sindroma e ovareve policistike (SOP) është një nga çrregullimet më të zakonshme endokrine tek femrat në moshë riprodhuese, me etiologji të panjohur, me hiperinsulinemi pasuese dhe rezistencë ndaj insulinës (IR). Metformina (MET) konsiderohet si një nga qasjet e para të trajtimit, por studimet aktuale tregojnë rezultate premtuese të Myo-inositol (MYO). Objektivi i studimit ishte vlerësimi i efikasitetit terapeutik të MYO kundrejt trajtimit me MET në një grup heterogjen të pacienteve me IR. Ne ishim të interesuar për çrregullimet e ciklit menstrual, nivelet e progesteronit dhe prolaktinës, nivelet e glukozës dhe insulinës esëll në serum dhe nivelet e shtatzënisë. Studimi ynë retrospektiv përfshiu 100 gra të moshës riprodhuese, me simptoma IR, pa diabet ose prediabet. Ato u ndanë në dy grupe: grupi 1 me MET dhe grupi 2 me MYO, për një periudhë trajtimi prej 6 muajsh. Efekti i dobishëm i MYO dhe MET në çrregullimet e ciklit menstrual, nivelet e progesteronit, nivelet e prolaktinës, nivelet e glukozës esëll në serum, nivelet e insulinës dhe rastet e shtatzënisë ishin të rëndësishme statistikisht vetëm në pacientet pa çrregullime të rënda të metabolizmit të karbohidrateve, në të dy grupet ($p = 0,05$). Nivelet e insulinës u përmirësuan ndjeshëm në pacientet e trajtuara me MET. Të dy grupet treguan një efekt të rëndësishëm në parametrat e vlerësuar të SOP, por grupi me MET tregoi një efekt më të mirë në përmirësimin e nivelit të insulinës dhe rastet e shtatzënisë.

Fjalë-kyç: *Myo-inositol, Metformin, Insulino-rezistenca.*

Abstract

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine disorders in reproductive women, with unknown etiology and consequent hyperinsulinemia and insulin resistance (IR). Metformin (MET) is considered one of the first approaches of treatment, but current studies are showing promising results of Myo-inositol (MYO). The objective was to evaluate the therapeutic efficacy of MYO versus MET treatment in a heterogeneous group of IR patients. We were interested in menstrual cycle disorders, progesterone and prolactin levels, serum fasting glucose and insulin levels, and pregnancy rates. Our retrospective study included 100 women of reproductive age, with IR symptoms, without diabetes or prediabetes. They were separated into two groups: group 1 with MET and group 2 with MYO, for a treatment period of 6 months. The beneficial effect of MYO and MET on menstrual cycle disorders, progesterone levels, prolactin levels, serum fasting glucose levels, insulin levels, and pregnancy rates were significant only in patients without severe carbohydrate metabolism disorders, in both two groups ($p=0.05$). Insulin levels were significantly improved in patients with MET therapy. Both groups showed a significant effect on PCOS parameters evaluated, but the MET group showed a better effect on insulin level improvement and pregnancy rates.

Key Words: *Myo-inositol, Metformin, Insulin resistance.*

Introduction

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine disorders in reproductive women, with unknown etiology and consequent hyperinsulinemia and insulin resistance (IR) [1],[2],[3]. The diagnostic criteria for PCOS include chronic oligomenorrhea or anovulation, hyperandrogenism, and polycystic ovarian morphology [4],[5],[6]. PCOS is associated with an increased risk of developing hypertension, dyslipidemia, type 2 diabetes, heart disease, and cancer [5]. Insulin resistance affects several metabolic abnormalities with or without body mass index (BMI) alterations, responsible for anovulation and hyperandrogenism. This is reflected by infertility, ovarian dysfunction, and menstrual irregularity [6-7-8].

Metformin (MET) is the most studied biguanide, prescribed to patients with PCOS. It reduces glucose absorption from the gastrointestinal tract, suppresses gluconeogenesis, and enhances peripheral insulin sensitivity [9-12]. On the other hand, many recent studies are increasingly evaluating the effect of the inositol phosphoglycan (IPP) on insulin resistance. The same studies demonstrated that MYO has a role in the activation of the glucose metabolism controlling enzymes, and MYO deficiency was found in PCOS women with IR. It is found an increase in ovulation due to the administration of MYO and decrease of testosterone and insulin levels in serum. As a result of these effects, MYO restores the metabolic and hormonal profile of PCOS women with IR [13-18]. In order to restore the normal endocrinological and clinical parameters, lifestyle treatment and insulin sensitizers are commonly used in the management of women with IR [9-18].

In our retrospective study, we were interested in the evaluation of the efficacy of MYO treatment compared to MET treatment on menstrual cycle disorders, progesterone, prolactin, Body Mass Index (BMI), pregnancy rates, serum fasting glucose, and insulin levels in reproductive women with IR, without diabetes or prediabetes.

Materials and Methods

In this study, we included 100 women of reproductive age, with these inclusion criteria:

age 20-40 years, the diagnosis of PCOS and IR, menstrual cycle alterations, every 3 months checks. They were separated into two groups: group 1 with MET and group 2 with MYO, for a treatment period of 6 months. The total number of the patients of group 1 was 50, with a mean age 28. The total number of group 2 was 50, with a mean age 31. The exclusion criteria were: diabetes or prediabetes, amenorrhea, and premature ovarian failure. For this study, we relied on patient's data for the time period January 2018-December 2020. Their treatment consisted of diet, physical exercise based on body mass index (BMI), and medical treatment: Metformin 500-2550 mg/day in the group 1; Myo-inositol (4 g Myo-inositol plus 400 µg folic acid/day) in the group 2. Progesterone and prolactin levels measured in the luteal phase of the menstrual cycle while fasting glucose and fasting insulin were measured unrelated to menstruation, every 3 months. HOMA-IR index was calculated as $(\text{basal glucose}) \times (\text{basal insulin}) / 22.512$. The normal length of a menstrual cycle was determined in 25-35 days. We were also interested in monitoring the conception difficulties and occurred pregnancies during the period of our study. The study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki. In addition, the research took the ethics approval by the Research Ethics Committee of The University of Medicine Tirana. All the participants prior the enrollment in the study gave their written informed consent. Confidentiality of personal data was assured. Statistical data analysis was performed with the R 3.2.3 program, with confidence limits of 95% ($p\text{-value} = 0.05$). The data were collected every 3 months for 2 groups.

Results

In our study, out of 100 patients, 58 (58%) suffered from conception difficulties. It was evident a stronger effect of Metformin on the conception stimulation. So, out of 74 patients desiring pregnancy 30 (40.5%) conceived in the observed period, 73% of which (22 patients) belong to the MET group. No differences were detected among the two groups according to the serum fasting glucose levels. At the start of the study, serum fasting insulin levels were higher in the MET group, but no significant changes

were shown after 6 months. HOMA-IR index values showed decreasing tendencies mainly in the groups treated with MET (respectively from the start to the end of the study the values were 2.87 and 2.13). At the start of the study, the average BMI was slightly higher in the MYO group vs MET group, respectively 26.8 vs 24.7. During the course of the study, the patients of both two groups showed a similar BMI. Both MET and MYO improved significantly the PCOs symptoms, especially menstrual alterations. After 6 months, in both two groups, the level of progesterone increased significantly and prolactin levels decreased significantly ($p=0.05$). According to the side effects of the used treatments, 17 patients of group 1 (34%) referred to temporary nausea only during the first week of the study.

Discussion

After the treatment, a significant improvement ($p<0.05$) in prolactin and progesterone level was showed in both groups. While women's fertility is affected commonly by polycystic ovary syndrome 1-4. Insulin resistance (IR) seems to be one of the crucial pathways at the base of menstrual irregularity, anovulation, and infertility [1-8]. For many years Metformin (MET) is considered the most common treatment for type 2 diabetes mellitus, due to its efficacy in reducing insulin levels [9],[10]. MET is commonly used in other pathologies such as IR and PCOS [11],[12]. On the other hand, recent studies have confirmed a positive result of MYO in the adjustment of the menstrual cycle, androgen levels, and metabolic balance [13],[14]. In our study, we were interested in evaluating MYO as an alternative to MET in the management of patients with PCOS and IR. From similar studies, both MET and MYO have significantly improved PCOs symptoms, especially menstrual alterations, increasing progesterone levels, and decreasing prolactin levels. Their effect is evident and on conception outcome too [6],[9],[10]. Both two groups after the treatment showed a significant improvement ($p<0.05$) in prolactin and progesterone level, results found also in other studies. 13-16. It was evident a stronger effect of Metformin on the conception stimulation. So, of 74 patients desiring pregnancy, 30 (40.5%)

conceived in the observed period, 73% of which belonged to the Metformin group. This result is fully supported by similar studies [10],[11],[12]. Due to MYO or MET protracted hypoglycemia was not reported. Fasting glucose levels in serum were detected with no differences among the two groups. Similar findings were reported also by other similar studies ¹¹. At the start of our study, serum fasting insulin levels were higher in the MET group, but no significant changes were shown after 3 and 6 months. Decreasing tendencies mainly in the groups treated with MET were showed in HOMA-IR index values respectively 2.87 and 2.13 before and after the treatment.

This result is supported by other studies [10],[11]. Minor differences in average BMI among the groups suggest that clinicians might prefer MYO to MET when the patient doesn't tolerate Metformin use or where weight loss is not an objective. In our clinical study, Metformin showed a stronger effect than Myoinositol in the patients with PCOS and IR, without diabetes or prediabetes. MET side effects are widely reported in the literature [19],[20],[21], but there are no side effects reported of MYO. Further research has to evaluate if the combination of MET and MYO may enhance the therapeutic efficiency of medical treatment.

Study limitations

At the beginning of the study we were interested in evaluating the above indicators in a third group, with combination therapy: MET plus MYO. During the course of the study, some patients did not follow the combined treatment scheme. Consequently, at the end of the study, the number of patients in this group was not sufficient to realistically assess the indicators set in the initial objective.

Conclusions

Myo-inositol is a safe and effective natural medicine for improving insulin resistance in IR in patients without diabetes or prediabetes, and it should be recommended in conjunction with other positive lifestyle modifications for the management of PCOS and insulin resistance. MYO could have a beneficial effect in maintaining physiological insulin parameters in those patients who do not show severe IR, do

not desire weight loss, and do not tolerate Metformin because of its side effects.

References

1. Korhonen S, Hippeläinen M, Niskanen L, Vanhala M, Saarikoski S. Relationship of the metabolic syndrome and obesity to polycystic ovary syndrome: a controlled, population-based study. *Am J Obstet Gynecol*. 2001;184(3):289–296.
2. Azziz R, Woods KS, Reyna R, Key TJ, Knochenhauer ES, Yildiz BO. The prevalence and features of the polycystic ovary syndrome in an unselected population. *J Clin Endocrinol Metab*. 2004;89(6):2745–2749.
3. Celik C, Tasdemir N, Abali R, Bastu E, Yilmaz M. Progression to impaired glucose tolerance or type 2 diabetes mellitus in polycystic ovary syndrome: a controlled follow-up study. *Fertil Steril*. 2014;101(4):1123–1128.e1.
4. Legro RS, Arslanian SA, Ehrmann DA, et al.; Endocrine Society. Diagnosis and treatment of polycystic ovary syndrome: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2013;98(12):4565–4592.
5. ACOG Committee on Practice Bulletins—Gynecology. ACOG Practice Bulletin No. 108: Polycystic ovary syndrome. *Obstet Gynecol*. 2009;114(4):936–949.
6. Mani H, Davies MJ, Bodicoat DH, et al. Clinical characteristics of polycystic ovary syndrome: investigating differences in white and South Asian women. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2015;83(4):542–549.
7. Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome. *Fertil Steril*. 2004;81(1):19–25.
8. Dumesic DA, Lobo RA. Cancer risk and PCOS. *Steroids*. 2013;78(8):782–785.
9. Richardson MR. Current perspectives in polycystic ovary syndrome. *Am Fam Physician*. 2003;68(4):697–704.
10. Tang T, Lord JM, Norman RJ, Yasmin E, Balen AH. Insulin-sensitising drugs (metformin, rosiglitazone, pioglitazone, D-chiro-inositol) for women with polycystic ovary syndrome, oligo amenorrhoea and sub-fertility. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;(5):CD003053.
11. Moghetti P, Castello R, Negri C, et al. Metformin effects on clinical features, endocrine and metabolic profiles, and insulin sensitivity in polycystic ovary syndrome: a randomized, double-blind, placebo-controlled 6-month trial, followed by open, long-term clinical evaluation. *J Clin Endocrinol Metab*. 2000;85(1):139–146.
12. Bordewijk EM, Nahuis M, Costello MF, Van der Veen F, Tso LO, Mol BW, van Wely M. Metformin during ovulation induction with gonadotrophins followed by timed intercourse or intrauterine insemination for subfertility associated with polycystic ovary syndrome. *Database Syst Rev*. 2017 Jan 24;1(1):CD009090.
13. Liu Y, Li J, Yan Z, Liu D, Ma J, Tong N. Improvement of Insulin Sensitivity Increases Pregnancy Rate in Infertile PCOS Women: A Systemic Review. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2021 Mar 30;12:657889.
14. Prabhakar P, Mahey R, Gupta M, Khadgawat R, Kachhawa G, Sharma JB, Vanamail P, Kumari R, Bhatla N. Impact of myoinositol with metformin and myoinositol alone in infertile PCOS women undergoing ovulation induction cycles - randomized controlled trial. *Gynecol Endocrinol*. 2021 Apr;37(4):332–336.
15. Kamenov Z, Gateva. Inositols in PCOS. *A.Molecules*. 2020 Nov 27;25(23):5566.
16. Merviel P, James P, Bouée S, Le Guillou M, Rince C, Nachtergaele C, Kerlan V. Impact of myo-inositol treatment in women with polycystic ovary syndrome in assisted reproductive technologies. *Reprod Health*. 2021 Jan 19;18(1):13.
17. Harrison CL, Lombard CB, Moran LJ, Teede HJ. Exercise therapy in polycystic ovary syndrome: a systematic review. *Hum Reprod Update*. 2011;17(2):171–183.
18. Cignarella A, Mioni R, Sabbadin C, Dassie F, Parolin M, Vettor R, Barbot M, Scaroni C. Pharmacological Approaches to Controlling Cardiometabolic Risk in Women with PCOS. *Int J Mol Sci*. 2020 Dec 15;21(24):9554.
19. Aroda VR, Edelstein SL, Goldberg RB, Knowler WC, Marcovina SM, et al. (2016) Long-term Metformin Use and Vitamin B12 Deficiency in

- the Diabetes Prevention Program Outcomes Study. J ClinEndocrinolMetab 101: 1754-1761.*
20. Bell DS (2010) Metformin-induced vitamin B12 deficiency presenting as a peripheral neuropathy. *South Med J* 103: 265-267.
21. Tahrani AA, Varughese GI, Scarpello JH, Hanna FW. Metformin, heart failure, and lactic acidosis: is metformin absolutely contraindicated? *BMJ* 2007, 335: 508-512.

Corresponding author:

Yllka Themeli

Address: Faculty of Technical Medical Sciences,
University of Medicine Tirana Albania. Rruga e
Dibrës, Nr. 369, Hyrja nr. 1, 1012 - Tiranë –
Shqipëri.

Tel: +355692930384

Email: yllkathemeli@gmail.com

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Prevalenca e ankthit tek pacientët me sëmundje kronike dhe faktorët shoqërues

**Dr Rezarta Lalo (Petani)¹, Msc Denisa Tasi², Msc Alberta Breshanaj³,
Dr Kozeta Hyso⁴**

¹Zv/Dekane e Kërkimit Shkencor në Fakultetin e Shëndetit, lektore në Departamentin e Kujdesit Shëndetësor, Universiteti i Vlorës "Ismail Qemali", Shqipëri
rezarta_lalo@yahoo.com, rezarta.petani@univlora.edu.al

²Infermiere, Spitali Memorial, Fier
denisatasi@gmail.com

³Drejtoresh e Edukimit, Universiteti i Vlorës "Ismail Qemali", Shqipëri
abreshanaj@yahoo.it

⁴Lektore në Fakultetin e Shkencave Humane, Departamenti i Gjuhëve të Huaja, Universiteti i Vlorës "Ismail Qemali", Shqipëri
kozetahyso1@gmail.com

Abstrakt

Hyrje: Vitet e fundit, shëndeti mendor tek pacientet me sëmundje kronike po konsiderohet një shqetësim serioz me prevalencë në rritje. Kjo identifikon nevojën e vlerësimit të prevalencës së ankthit tek pacientet e hospitalizuar me sëmundje kronike në rrethin e Fierit dhe lidhja me faktorët shoqëruar psikologjike.

Metodologjia: Ky është një studim cross-seksional i realizuar në repartin e patologjisë të Spitalit Rajonal të rrethit të Fierit gjatë periudhës qershor-korrik 2020. Ankthi u vlerësua duke përdorur shkallën prej 7 artikuj të Çrregullimit të Përgjithshëm të Ankthit (GAD-7). Për të vlerësuar aspektet që lidhen me simptomat e ankthit, u përdorën 2 pyetësorë të validizuar, PHQ-15 për shkallën e ashpersisë së simptomave dhe Brief IPQ-R për perceptimin e sëmundjes. Të dhënat janë përpunuar me programin statistikor SPSS-23. Është përdorur analiza e regresionit dhe niveli i pranuar i sinjifikancës është $p < 0.05$.

Rezultatet: Në studim morën pjesë 250 paciente të hospitalizuara me moshe mesatare 64.3 ± 7.88 vjeç. Prevalenca e ankthit ishte 56% me predominim të pacientëve me nivel të ulët socio-ekonomik dhe të gjinisë femer. Niveli i ankthit lidhej statistikisht me shkallën e ashpersisë së simptomave ($OR=1.8$) dhe faktorët socio-demografikë.

Konkluzione: Rezultatet e këtij studimi shërbejnë si një evidence që hedh dritë mbi prevalencën e lartë të ankthit tek pacientet e hospitalizuara në rrethin e Fierit. Aspektet psikologjike që shoqërojnë ankthin duhet të jenë në fokus të planeve të kujdesit të integruar dhe programeve edukuese për promovimin e shëndetit jo vetëm fizik por edhe mendor me impakt pozitiv në cilësinë e jetës së pacientëve me sëmundje kronike.

Fjalet kyçe: sëmundje kronike, ankth, perceptim i sëmundjes, shkallë e perceptuar e ashpersisë së simptomave, spitali rajonal i Fierit.

Abstract

Introduction: In recent years, mental health in patients with chronic diseases is being considered a serious concern with increasing prevalence. This identifies the need to assess the prevalence of anxiety in hospitalized patients with chronic diseases in the district of Fier and the relationship with accompanying psychological factors.

Methods: This is a cross-sectional study conducted in the pathology ward of the Regional Hospital of Fier district during the period June-July 2020. Anxiety was assessed with the German version of the Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7). To assess the aspects related to anxiety symptoms, 2 validated self-administered questionnaires were used, PHQ-15 for perceived somatic symptom severity and Brief IPQ-R for illness perception. Data were processed with the statistical program SPSS-23. Regression analysis was used and the accepted level of significance was $p < 0.05$.

Results: The study involved 250 hospitalized patients with a mean age of 64.3 ± 7.88 years. The prevalence of anxiety was 56% with a predominance of patients with low socio-economic status and female gender. The level of anxiety was statistically associated to the perceived somatic symptom severity ($OR = 1.8$) and socio-demographic factors.

Conclusions: The results of this study serve as evidence that sheds light on the high prevalence of anxiety in patients hospitalized in the district of Fier. The psychological aspects that accompany anxiety should be the focus of integrated care plans and educational programs to promote not only physical but also mental health with a positive impact on the quality of life of patients with chronic diseases.

Keywords: *chronic illness, anxiety, illness perception, perceived symptoms severity, regional hospital of Fier.*

Hyrje

Vitet e fundit ka pasur disa studime në lidhje me investigimin e ankthit tek pacientët me sëmundje kronike dhe është vërejtur që pacientët me

semundje kronike shpesh kanë një gjendje psiko-emocionale të prekur. Ankthi i pavlerësuar në kujdesin parësor, por edhe brenda spitalor, po bëhet një shqetësim serioz, me rritjen e popullsisë së moshuar dhe ngarkesën shoqëruese të sëmundjes kronike^{4,8,11,14}. Nje rishikim i literatures shqiptare dhe nderkombetare tregon se ankthi i shumë prej këtyre pacientëve mbetet i nënvlerësuar dhe nën-trajtuar^{4,5,13}. Prandaj, infermierët që kujdesen për këta pacientë duhet të kenë njohuri dhe të jenë të gatshëm në lidhje me shenjat e ankthit. Veprimet proaktive mund të merren për të kontrolluar për simptomat e shëndetit mendor duke përdorur mjete të vlefshme si psh Shkalla e Çrregullimit të Përgjithshëm të Ankthit (GAD-7)^{4,18}. Kompleksiteti i sëmundjeve kronike të paraqitura nga pacientët mund të tërheqin vëmendjen e infermierëve, dhe kështu mund të pengojnë aftësinë e tyre për të vënë re dhe vlerësuar ankthin midis pacientëve. Infermierët duhet të jenë të vetdijshëm për simptomat e ankthit kur kujdesen për pacientët që vuajnë nga sëmundjet kronike⁴. Megjithatë, jo vetëm infermierët duhet të jenë të pajisur me njohuri për ankthin në mesin e pacientëve me sëmundje kronike, por edhe pacientët me sëmundje kronike duhet të edukohen për të kuptuar dhe vet/menaxhuar ankthin që bashkëshoqëron sëmundjen e tyre. Si rrjedhojë, zbulimi dhe adresimi i ankthit tek individët me sëmundje kronike mund të përmirësojë rezultatet përtej shëndetit mendor²¹. Nëse individët përshtaten mirë ose jo në gjendjen e tyre kronike dhe qëndrojnë të shëndetshëm mendërisht ndikohet nga shumë aspekte të ndryshme brenda individëve, si dhe në mjedisin e tyre shoqëror. Variablat që lidhen me rregullimin e mirë të një sëmundjeje kronike përfshijnë mbështetjen sociale, mekanizmat pozitivë të përballimit të sjelljes (p.sh. mbledhjen e informacionit ose zgjidhjen e problemit), mekanizmat konjitive të përballimit si dhe tipare të personalitetit siç është vetëvlerësimi^{17, 22}. Për më tepër, perceptimet e sëmundjes ndikojnë në rregullimin e kushteve kronike^{14,17}. Të kuptuarit e kushteve në të cilat shfaqen simptomat ose, anasjelltas, nën cilat kushte pacientët përshtaten mirë ndaj gjendjes kronike mund të ndihmojnë në sigurimin e trajtimit dhe parandalimit adekuat, të synuar nga infermieri. *Qëllimi i këtij*

studimi është investigimi i ankthit tek pacientët me sëmundje kronike në Spitalin Rajonal të rrethit të Fierit dhe identifikimi i faktorëve shoqëruarës të tij.

Objektivat specifike

- Të vlerësohet shpeshtësia e ankthit tek pacientët me sëmundje kronike të hospitalizuar në Spitalin Rajonal të Fierit.
- Të vlerësohet lidhja e ankthit me variablat socio-demografike dhe diagnozat e sëmundjeve kronike të pjesëmarrësve
- Të vlerësohet ndikimi i gjendjes fizike dhe shkalles së ashpersise së simptomave të monitoruar nga infermierja në përballimin e ankthit tek pacientët me sëmundje kronike të përfshirë në studim.
- Të vlerësohet nga infermierja si ndikon perceptimi i sëmundjes nga pjesëmarrësit në nivelin e ankthit të përjetuar prej tyre.

Hipotezat e Studimit

Ky studim paraprihet nga disa **hipoteza** kryesore:

1. Pacientet me sëmundje kronike shfaqin nivel të lartë të simptomave të ankthit.
2. Ekziston një lidhje e rëndësishme midis ankthit dhe perceptimit subjektiv ndaj sëmundjes nga pjesëmarrësit.
3. Ashpersia e simptomave që lidhen me sëmundjen kronike ndikon në nivelin e ankthit të pacientëve pjesëmarrës.

METODOLOGJIA

Lloji i studimit, vendi, periudha, sampli, kriteret e përfshirjes

Ky është një studim cross-seksional i realizuar në repartin e patologjisë të Spitalit Rajonal të rrethit të Fierit gjatë periudhës qershor-korrik 2020. Sampli përfshiu të gjithë pacientët e hospitalizuar në këtë repart mbi moshën 18 vjeç, të dy gjinive dhe që trajtoheshin për një sëmundje kronike. Me ndihmën e stafit infermior të repartit u identifikuan pacientët me sëmundje kronike, duke përdorur informacionin e kartelave mjekësore, të cilët iu referuan intervistuesit.

Instrumenti i mbledhjes së të dhënave

Për të vlerësuar aspektet që lidhen me simptomat e ankthit, ne morëm parasysh variabla, të cilat janë të rëndësishme në zhvillimin e ankthit në gjendjet e zakonshme kronike. Këto përfshijnë ashpërsinë e simptomës somatike të perceptuar, perceptimet e sëmundjes, mbështetje sociale dhe mekanizma përballimi.

Ankthi u vlerësua duke përdorur shkallën prej 7 artikuj të Cregullimit të Përgjithshëm të Ankthit (GAD-7)¹⁸. Një vlerë e pikëve prej 10 ose më shumë do të identifikohet si pikë prerëse ideale që tregon çrregullim të përgjithshëm të ankthit. Meqenëse ai ka karakteristikat më të mira operative që zbulon çrregullimin e përgjithësuar të ankthit, instrumenti ka treguar të jetë një mjet i dobishëm shqyrtimi për çdo çrregullim tjetër të ankthit. GAD-7 demonstroi qëndrueshmëri (konsistence) të brendshme të shkëlqyer ($\alpha = 0.92$), besueshmëri të mirë (CI = 0.83) si dhe kriter, konstrukt, vlefshmëri faktoriale dhe procedurale. Gjithashtu, bazuar në rezultatin e pikeve dhe udhëzimeve që shoqërojnë pyetesorin e standartizuar, kemi klasifikimin e mëposhtëm të ankthit.

0-4 pike Ankth minimal

5-9 pike Ankth i lehtë

10-14 pike Ankth i moderuar

15-21 pike Ankth i rëndë

Shkalla e ashpërsisë së simptomave somatike të perceptuar do të matet duke përdorur pyetesorin e standartizuar PHQ-15. Instrumenti vlerëson 15 simptoma somatike; secila simptomë vlerësohet me 0 pike ("nuk u mërzi aspak") deri në 2 pike ("u mërzi shumë"). Është një masë e mirë validuar dhe e besueshme për vlerësimin e ngarkesës së perceptuar të simptomave somatike dhe kontrollimin e sëmundjeve kronike¹⁹. Kështu, rezultati i përgjithshëm i PHQ-15 varion nga 0 në 30 dhe rezultatet prej ≥ 5 , ≥ 10 , ≥ 15 pikesh përfaqësojnë nivele të lehta, të moderuara dhe të rënda të somatizimit (prodhimi i simptomave të përsëritura dhe të shumta mjekësore).

Perceptimi i sëmundjes. Dimensione të ndryshme të perceptimit të sëmundjes u vlerësuan duke përdorur versionin e shkurtër të pyetësorit të perceptimit të sëmundjes (Brief IPQ-R): pasojat (shtrirja e sëmundjes që prek jetën e një personi), kontrolli personal (kontrolli i perceptuar që ka mbi sëmundjen), identiteti (shkalla që pacienti përjeton simptomat të sëmundjes së tij), shqetësim (shkalla në të cilën pacienti shqetësohet për sëmundjen e tij), mirëkuptimin (shkalla në të cilën pacienti kupton sëmundjen e tij) dhe kontrollin e trajtimit (shkalla në të cilën pacienti beson se trajtimi është i dobishëm). Instrumenti përdor artikuj të vetëm për të vlerësuar çdo dimension në një shkallë nga 0 në 10. *Një rezultat më i lartë pasqyron një pamje më kërcënuese të sëmundjes.* Është treguar se është një shkallë e vlefshme dhe e besueshme e perceptimeve të sëmundjes në një shumëllojshmëri të grupeve të sëmundjeve. Demonstron veti të mira psikometrike duke përfshirë një vlefshmëri të njëkohshme, parashikuese dhe diskriminuese si dhe besueshmëri të mirë të ritestimit²⁰.

Analiza statistikore e të dhënave

Te dhenat janë përpunuar me programin statistikor SPSS-23. Per variablat sasiore si Moshë, piket totale, etj janë llogaritur treguesit descriptive si mesatarja, minimum, maksimumi dhe devijimi standart.

Per te pasqyruar variablat cilesore janë përdorur tabelat. Per te treguar lidhjen midis tyre janë ndertuar tabelat e kryqezuara. Per te treguar ndryshimet e rendesishme ne vlerat e variablit te varur sipas niveleve te nje variabli te pavaruar eshte përdorur probabiliteti Hi-katror, vlera $p < 0.05$ tregon per ndryshime te rendesishme statistikore.

Aty ku eshte verejtur ndryshim i rendesishem statistikor, analiza ka vazhduar me tej nepermjet analizes regressive. Per variablat cilesore eshte përdorur Regresioni logistic ku janë analizuar probabilitetet e krahasuara (OR), kurse per variablat sasiore eshte përdorur regresioni i thjeshte linear. *Variabli i varur perfaqesohet nga niveli i ankthit.*

Variablat e pavarur janë treguesit social-demografike te pacienteve si, moshë, vendbanimi, gjinia, arsimimi, punesimi, statusi civil, niveli ekonomik, diagnozë e sëmundjeve kronike, si edhe variablat qe kane te bejne me aspektet qe lidhen me simptomat e ankthit (ashpërsinë e simptomës somatike të perceptuar, perceptimet e sëmundjes).

Konsideratat etike

Per realizimin e ketij studimi, fillimisht kemi bere nje kerkese per leje etike prane Dekanatit te Fakultetit te Shendetit qe me pas iu dergua zyrtarisht Drejtorise se Spitalit Rajonal te rrethit te Fierit. Kemi informuar shefin e repartit te patologjise si edhe infermieret e sherbimit per realizimin e studimit dhe kemi kerkuar bashkepunimin e tyre per mbledhjen e te dhenave. Te gjitha aspektet e ketij studimi janë realizuar ne perputhje me Deklaraten e Helsinkit per standartet etike.

Bazuar ne konsideratat etike, ne informuam pjesemarresit per qellimin e studimit, privatesine dhe konfidencialitetin duke i siguruar qe pyetesori ishte anonim dhe te dhenat nuk do te jene te identifikueshme. Nje konsent (pelqim) i informuar oral (me goje) u sigurua prej te gjithë pjesemarresve.

Studimi u aprovua nga bordi i etikes se Fakultetit te Shendetit ne Universitetin e Vlores "Ismail Qemali", Nr 102/2 prot. date 24.06.2020 dhe Drejtoria e Spitalit Rajonal te rrethit te Fierit, Nr. 1686/1 prot. date 29.07.2020 perpara fillimit te studimit.

REZULTATET

Ne kete studim moren pjese 250 paciente me semudje kronike te moshes mesatare eshte 64.3 vjec, Moshë minimale = 45 vjec, Maximale =85 vjec dhe Dev. Standart = 7.88 vjet. 54 % e pacienteve ne studim janë femra dhe 46% meshkuj; 67% janë me vendbanim ne fshat dhe 33% ne qytet. Rreth 92% e pacienteve kane nivel ekonomik mesatar dhe pjesa tjeter kane nivel te ulet ekonomik.

Persa i perket simptomave te ankthit studimi zbuloi se 50% e pacienteve kane patur ankth ose coroditje gjate dy javeve te fundit; 37% e

pacienteve nuk kane arritur ta kontrollojne shqetesimin gjate dy javeve te fundit; 50% e pacienteve kane ndjere shqetesim per gjera te

ndryshme gjate dy javeve te fundit; 57 % e pacienteve kane qene te irrituar, acaruar lehtesisht, gjate dy javeve te fundit (Tabela nr.1).

Tabela 1: Vlerësimi i shkallës së çrregullimeve të ankthi tek pjesëmarrësit në studim.

Shkalla e çrregullimit të ankthit të gjeneralizuar	Asnje dite	Disa dite	Gati gjysmen e diteve	Te gjitha ditet	Total
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh jeni ndjere ne ankth ose te coroditur					
Numri	1	124	109	16	250
%	0.4	49.6	43.6	6.4	100
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh nuk keni qene ne gjendje se ndaluar ose kontrolluar te shqetesuarin					
Numri	23	134	84	9	250
%	9.2	53.6	33.6	3.6	100
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh keni ndjere teper shqetesim per gjera te ndryshme					
Numri	4	120	120	6	250
%	1.6	48	48	2.4	100
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh keni patur veshtiresi per t'u relaksuar/shplodhur					
Numri	20	116	110	4	250
%	8	46.4	44	1.6	100
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh jeni ndjere aq te shqetesuar sa e keni patur te veshtire te qendroni ulur					
Numri	26	124	95	5	250
%	10.4	49.6	38	2	100
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh keni qene te acaruar ose irrituar lehtesisht					
Numri	3	105	135	7	250
%	1.2	42	54	2.8	100
Gjate dy javeve te fundit sa shpesh keni perjetuar frike per dicka te tmerrshme qe do te ndodhe se afermi					
Numri	72	149	27	2	250
%	28.8	59.6	10.8	0.8	100

Nga analiza e pikeve te grumbulluara per cdo pyetje eshte pare se mesatarja e pikeve per vleresimin e ankthit eshte 9.5 pike. Minimumi i pikeve eshte 0 dhe Maksimumi eshte 21 pike dhe $SD=3.5$ pike. Pjesa me e madhe e pacienteve (131 paciente ose 52%) kane patur nivel mesatar te ankthit, 36% nivel te lehte dhe vetem 3.2% kane patur nivel te larte ankthi.

Nga **analiza e lidhjes midis nivelit te ankthit dhe treguesve socio-demografike** (Tabela nr. 2) kemi verejtur lidhje te rendesishme statistikore midis nivelit te ankthit dhe :

Moshës. Ne kete rast treguesi i probabilitetit Hi katror eshte $p=0.00$, pra $p<0.05$, qe tregon se ndryshimi eshte i rendesishem. Keshtu, nga te dhenat shihet se 56% e pacienteve 61-70 vjec dhe 64% e pacienteve te grupmoshes 71-80 vjec kane patur nivel mesatar dhe te larte ankthi. Grupmoshat me te reja paraqiten ne % me te ulet.

Gjinisë. Ne kete rast treguesi i probabilitetit Hi katror eshte $p=0.00$, pra $p<0.05$ qe tregon se ndryshimi eshte i rendesishem. Keshtu nga te dhenat shihet se 68% e pacienteve femra kane patur nivel mesatar dhe te larte ankthi krahasuar me 41% te meshkujve.

Statusit civil. Ne kete rast treguesi i probabilitetit Hi katror eshte $p=0.04$, pra $p<0.05$ qe tregon se ndryshimi eshte i rendesishem.

Keshtu nga te dhenat shihet se 79% e pacienteve qe kane humbur bashkeshortin (i/e ve) kane patur nivel mesatar dhe te larte ankthi. Me pas vijne te divorcuarit (66.6%) dhe te martuarit me 52%.

Vendbanimit. Ne kete rast treguesi i probabilitetit Hi katror eshte $p=0.00$, pra $p<0.05$ qe tregon se ndryshimi eshte i rendesishem. Keshtu nga te dhenat shihet se 62% e pacienteve me banim ne fshat kane patur nivel mesatar dhe te larte ankthi krahasuar me 43% te atyre me banim ne qytet.

Nivelit ekonomik. Ne kete rast treguesi i probabilitetit Hi katror eshte $p=0.00$, pra $p<0.05$ qe tregon se ndryshimi eshte i rendesishem. Keshtu nga te dhenat shihet se 86% e pacienteve ne nivel ekonomik te ulet kane patur nivel mesatar dhe te larte ankthi, krahasuar me 56 % te pacienteve me nivel mesatar ekonomik qe kane patur nivel te tille ankthi.

Diagnozës. Keshtu nga te dhenat shihet se 58.7% e pacienteve me diabet mellitus kane nivel mesatar dhe te larte te ankthit ($p=0.048$) e ndjekur nga pacientet me insuficiencë kardiace kronike (49%) si edhe pacientet me hipertension arterial (46%, $p=0.04$). Kategoritë e tjera kanë tregues më të ulët dhe pa ndryshime te rendesishme statistikore.

Tabela 2: Lidhja midis nivelit te ankthit, treguesit socio-demografikë dhe diagnozës së pacientëve

Faktoret socio-demografikë & diagnoza		Niveli i Ankthit				Total		OR	OR
		Minimal	I lehtë	I moderuar	I lartë			Ankth i mesëm	Ankth i lartë
Mosha (vjec)	40-50	2	3	6	2	13	0.00	0.119	181.3
	51-60	13	21	21	2	57		0.148	4.3
	61-70	7	46	64	3	120		0.156	2.1
	71-80	0	19	33	1	53		0.276	2.3
	mbi 80	0	0	7	0	7		ref	ref

Gjinia	Femer	8	35	90	2	135	0.00	4.19	1.03
	Mashkull	14	54	41	6	115		ref	ref
Statusi civil	Divorcuar	0	1	2	0	3	0.04	0.679	
	I ve	0	7	27	0	34		1.6	0.234
	Martuar	22	81	102	8	213		ref	ref
Arsimimi	Profesional	1	2	0	0	3	0.76	-----	-----
	I mesem	1	5	5	1	12			
	8 vjecar	20	80	124	7	231			
	Bachelor	0	2	2	0	4			
Vendbanimi	Fshat	8	56	100	4	168	0.00	1.35	1.629
	Qytet	14	33	31	4	82		ref	ref
Niveli ekonomik	I ulet	0	3	16	2	21	0.00	1.2	115
	Mesatar	22	86	115	6	229		ref	ref
Diagnoza e semundjeve kronike	Anemi	0	1	3	0	4	0.868	-----	-----
	Artriti	3	3	0	0	6	0.205		
	Astma	0	0	4	1	5	0.09		
	Diabet Mellitus (II)	13	41	75	2	131	0.048	1.17	18.3
	Hypertension arterial kronik	0	14	12	0	26	0.04	1.01	1.02
	Insuficiencia Kardiake Kronike	6	29	31	3	69	0.625		
	Insuficiencia Renale Kronike	0	0	3	0	3	0.287		
	Insuficiencia Respiratore	0	1	3	2	6	0.01	1.17	1.003

Perceptimi i semundjes është vlerësuar nepermjet analizes se pikeve te vendosura nga pacienti per 8 pyetje. Nga analiza e pikeve te

vleresimit te perceptimit te semundjes nga ana e pacientit, te dhenat jepen ne Tabelen nr 3.

Tabela 3: Perceptimi i semundjes nga pacienti

Perceptimi i semundjes	Piket e perceptimit te semundjes			
	Minimum	Maximum	Mesatare	Devijimi standart
Sa ndikon semundja ne jeten tuaj?	5.0	10.0	7.800	0.7226
Sa kohe mendoni se do te vazhdoje semundja?	5.0	9.0	7.756	0.6528
Sa kontroll mendoni se keni mbi semundjen tuaj?	2.0	7.0	3.964	0.5252
Sa mendoni se trajtimi mund t'iu ndihmoje ne semundjen tuaj?	0.0	5.0	2.136	0.6567
Sa simptoma perjetoni nga semundja juaj?	5.0	9.0	6.932	0.9855
Sa i shqetesuar jeni per semundjen tuaj?	5.0	10.0	8.341	0.6897
Sa ndikon emocionalisht semundja juaj?	0.0	22.0	1.756	1.4563
Sa mire e ndjen se e kupton semundjen tende?	5.0	10.0	6.184	0.6129

Piket e larta tregojne per ndikimin kercenues te semundjes. Keshtu, piket më të larta, me mesatare 8.34 i perkasin ndikimit te semundjes ne te qenurit i shqetesuar te pacientit. Gjithashtu, pike te larta, me mesatare 7.8, i perkasin ndikimit te madh te semundjes ne jeten e perditeshme te pacientit, si dhe kohezgjatjes se semundjes. *Piket mesatare te perceptimit te semundjes jane*

Mes=5.6 pike, pra nje perceptim i nje kercenimi mesatar.

Per te percaktuar shkallen e ashpersise së simptomave somatike jane analizuar pergjigjet e pacienteve per 15 pyetje te vleresuara me pike nga 0-2 pike (Tabela nr.4)

Tabela 4: Shpërndarja e pacientëve sipas pergjigjeve per pyetjet mbi ashpersinë e simptomave somatike

Pyetjet mbi ashpërsinë e simptomave somatike	Numri	Aspak	Pak herë	Shumë herë
	(%)			
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje stomaku?	Numri	11	148	91
	%	4.4	59.2	36.4
	Numri	11	190	49

Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje shpine?	%	4.4	76	19.6
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje ne krah,kembe apo kyce?	Numri	11	172	67
	%	4.4	68.8	26.8
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje menstruale?	Numri	247	2	1
	%	98.8	0.8	0.4
Gjate javes se fundit ,sa shpesh keni patur marrje mendsh?	Numri	3	142	105
	%	1.2	56.8	42.0
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje koke?	Numri	1	143	106
	%	0.4	57.2	42.4
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur rrahje te shpeshta te zemres?	Numri	4	172	74
	%	1.6	68.8	29.6
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur veshtiresi ne frymemarrje?	Numri	4	193	53
	%	1.6	77.2	21.2
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje gjate marredhenieve seksuale?	Numri	245	5	0
	%	98	2	0
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur kapsllek ose diare?	Numri	22	176	0
	%	8.8	70.4	0.0
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur te vjella, gazra ose dispepsi ?	Numri	19	181	0
	%	7.6	72.4	0.0
Gjate javes se fundit sa shpesh keni qene te lodhur ose pa energji?	Numri	0	112	138
	%	0	44.8	55.2
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur veshtiresi per te fjetur gjume?	Numri	22	130	0
	%	8.8	52	0.0
Gjate javes se fundit sa shpesh keni patur dhimbje ne gjoks?	Numri	3	163	0
	%	1.2	65.2	0.0
Gjate javes se fundit sa shpesh ju ka rene te fiket?	Numri	151	99	0
	%	60.4	39.6	0.0

Nga tabela shihet se gjate javes se fundit (ata qe i jane pergjigjur pyetes me "Shume here") 55 % e pacienteve kane patur shenja te lodhjes dhe mungese energjie. 36 % e pacienteve kane patur dhimbje stomaku. 42% kane patur marrje mendsh ose dhimbje koke. 30% kane patur rrahje te shpeshta zemre. 27% kane patur dhimbje ne gjymtyre dhe kyce. 20% kane patur dhimbje shpine.

Nga vleresimi ashpersise së simptomave somatike me pike (nga 0-2 pike) piket mesatare te vleresimit te shkalles se ashpersise jane 15.9

pike, me min=8 pike, max=24 pike, devijimi standart=3.03 pike

53% e pacienteve kane shfaqur nivel te larte te ashpersise së simptomave, 45% nivel te moderuar.

Lidhja e ankthit me variablat e tjere te varur.

Eshte analizuar lidhja midis *ankthit* te pacientit dhe *faktoreve* ne studim si: (tabela nr 5)

- Perceptimi i semundjes
- Ashpersia e simptomave somatike

Tabela 5: Vleresimi i lidhjes se ankthit me variablat e varur

Faktoret	Niveli	Niveli i ankthit				Total	P	OR Ankth i mesem	OR Ankth i larte
		Minimal	I lehte	I moderuar	I larte				
Perceptimi i semundjes	I ulet	2	3	0.232	0	6	0.232	-----	-----
	Mesatar	20	85		8	243			
	I larte	0	1		0	1			
Ashpersia e simptomave	I ulet	0	1	0.000	1	6	0.000	ref	ref
	Mesatar	11	57	40	3	111			
	I larte	11	31	87	4	111			

Jane verejtur *lidhje te rendesishme statistikore* midis **nivelit te ankthit dhe ashpersise se simptomave**. Kete e tregon treguesi i probabilitetit Hi katror $p=0.000$ ($p<0.05$). Keshtu, tek pacientet me nivel ankthi te larte, 50% kane patur nivel te larte te ashpersise se simptomave dhe 38% nivel te moderuar.

Diskutimi

Prevalenca e ankthit tek pacientët me sëmundje kronike

Ne bote, perfshire edhe vendin tone Shqiperine, studimet e meparshme kane treguar se ankthi dhe depresioni jane më prevalente tek pacientet me semundje kronike sesa ne popullaten e pergjithshme, edhe pse statistikatat ndryshojne ne shkalle kombetare dhe gjeografike¹⁻⁵. Per kete arsye, distresi mendor mbetet nje shqetesim i shendetit publik dhe me prevalence te larte ne gjendjet kronike⁴. Ky fakt u reflektua edhe ne studimin tone, i cili tregoi se rreth 56% e pjesemarresve manifestonin simptoma te ankthit kryesisht te nivelit mesatar dhe 3.2% prej

tyre nivel te larte, gje qe verteton edhe **hipotezen e pare** e ngritur rreth prevalences se ankthit. Ne studime te ndryshme eshte verejtur se prevalenca varion, madje edhe brenda te njejtit vend. Keshtu, ne nje studim te realizuar nga Kamberi et al., tek pacientet e hospitalizuar ne Spitalin Rajonal te Vlores u gjet se crregullimet psikologjike ishin me te shprehura tek ata qe vuanin nga semundjet kronike, kryesisht te gjinise femer por me vlera pak me te uleta krahasuar me studimin tone⁵. Keto luhajte mund te shpjegohen me faktin e ndikimit te disa faktoreve si perdorimi i instrumenteve te ndryshme mates te ankthit, madhesia e samplit, faktori kulturor apo prevalenca e semundjeve te ndryshme kronike^{6,8}. Konkretisht, gjetjet tona treguan se ankthi ishte me i shprehur tek pacientet qe vuanin nga diabeti mellitus e ndjekur nga ata me hypertension dhe insuficienc kardiake, te cilat jane te ngjashme edhe me studime te tjera^{4,6,7,10-12}. Nje studim tjetër zbuloi se ankthi ishte me i shprehur tek pacientet qe vuanin nga hepatiti viral kronik si pasoje e frikes se perhapjes se tij tek te afermit apo tek pacientet qe vuajne nga artriti reumatoid³, ndersa ne studimin tone u verejt nje nivel i lehte i ankthit tek pacientet me artritis ndoshta e lidhur me faktin e numrit te vogel te pacienteve te hospitalizuar me kete diagnoze, efektit te trajtimit apo ashpersise se simptomave. Per shkak te numrit te madh te semundjeve kronike, kerkues te tjere kane tentuar te vleresojne ankthin te lidhur me nje semundje specifike⁹ si psh ankthi nga perparimi i kancerit apo ankthi kardiak etj.

Aspektet që lidhen me simptomat e ankthit në gjendjet kronike

Për sa kemi njohuri, ky është studimi i parë që heton në mënyrë empirike shpeshtësinë dhe aspektet që lidhen me ankthin ne gjendjet kronike ne vendin tone. Ka pak studime ne Shqiperi qe kane vleresuar kryesisht prevalencen e depresionit dhe efekteve socio-demografike ne shpeshtesine e tij tek pacientet e hospitalizuar⁵. Kjo mund te shpjegohet me faktin qe profesionistet e shendetit jo vetem ne Shqiperi por edhe globalisht i kushtojne me shume rendesi gjendjes fizike sesa simptomave psikologjike. Sipas te dhenave te OBSH problemet e shendetit mendor tek pacientet me

semundje kronike shpesh jane te padiagnostikuara ose te keqdiagnostikuara, vecanerisht ne qendrat e kujdesit paresor. Megjithate ky problem mund te menaxhohet nese profesionistet e shendetit jane te ndergjegjesuar per faktoret dhe aspektet qe lidhen me kete fenomen me qellim zbulimin e hershem dhe trajtimin e duhur^{13,14}.

Ne menyre te ngjashme me studime te tjera te meparshme, parashikuesit socio-demografike sherbyen si nje evidence sinjifikative per nivelin e ankthit ne gjendjet kronike ne studimin tone. Gjetjet e studimit aktual zbuluan se prevalenca e simptomave te ankthit ishte 4 here me e madhe tek femrat sesa tek meshkujt. Arsyte te besueshme, sipas studimeve qe kane zbuluar nje lidhje te rendesishme statistikore te ankthit me gjinine femer, kane te bejne me steriotipin emocional te femres, rolin social te saj si edhe faktore te tjere biologjike dhe hormonale^{7,11,14}. Gjithashtu grupmosha ishte nje tjetër faktor qe lidhej statistikisht me simptomat e ankthit. Rezultatet e studimit tone zbuluan se me rritjen e moshes simptomat e ankthit ishin më prevalente, gje qe eshte ne perputhje me studime te tjera te cilat e shpjegojne kete evidence me faktin se te moshuarit perballen me sfidat e izolimit dhe rritjes se problemeve shendetesore^{7,11}. Simptoma më te shprehura te ankthit u verejten tek pacientet qe vinin nga zonat rurale dhe me burime financiare te uleta. Kjo tregon qe veshtiresite financiare rrisin riskun per zhvillimin e ankthit dhe perballimin e shpenzimeve per kujdesin shendetsor si rezultat i kohezgjatjes se gjendjeve kronike¹⁵. Persa i perket statusit civil, gjetjet tona treguan se pacientet qe kishin humbur bashkeshortin ishin 1,6 here më te prirur per te patur simptoma ankthi, i ndjekur nga pacientet e divorcuar. Keto gjetje jane ne te njejten linje me studime te tjera qe e interpretojne kete rezultat me mungesen e suportit familjar dhe vetmise qe i ben ata te perjetojne më shume distres emocional ne kushtet edhe te gjendjes kronike te semundjes^{11,16}.

Perceptimi i semundjes dhe i shkalles se ashpersise se simptomave jane konsideruar si aspekte qe shoqerohen ne menyre sinjifikative me nivelin e ankthit te pacienteve me semundje kronike. Bazuar ne literaturen shkencore ndjenja

e pakontrolluar ndaj semundjes shpesh reflektohet si ankth¹⁴. Mbajtja në kontroll e semundjes luan një rol të rëndësishëm në pakesimin e ngarkesës emocionale^{14,17}. Në kundërshtim me këto studime, perceptimi i pacientit ndaj semundjes nuk pati shoqërim të rëndësishëm statistikor me nivelin e ankthit tek pjesëmarrësit në studim gjë që kundërshton gjithashtu **hipotezën e dytë**. Rezultatet bazuar në pikezim reflektonin një kercenim të moderuar të efektit të semundjes mbi pacientin. E kundërta ishte me shkallën e ashpërsisë së simptomave që rezultoi me impakt në rritjen e ankthit, gjë që vertetoi **hipotezën e tretë**. Shoqërimi pozitiv midis këtyre variablave përserit gjë që në një studim të realizuar nga Uhlenbusch et al., tek pacientë me semundje të rralla kronike në Gjermani¹⁷.

Përparësitë dhe kufizimet e studimit

Studimi ka disa **perparesi**: Informacioni mbi diagnozën e semundjeve kronike është marrë nga kartelat klinike duke shmangur vetëraportimin që sjell si rrjedhojë besueshmëri më të lartë të për zgjedhjes së samplit. Gjithashtu, studimi ynë është studimi i parë që vlerëson aspektet që lidhen me ankthin tek pacientët e hospitalizuar me semundje kronike. Sidoqoftë, ka pasur një numër **kufizimesh** që duhen përmendur.

Së pari, është besimi në vetëraportimin në lidhje me variabla siç është ankthi, pasi intervistat diagnostike mund të jenë më të sakta në zbulimin e çrregullimeve të humorit dhe ankthit. Sidoqoftë, GAD-7 ka treguar se është mjet i dobishëm dhe i besueshëm i depistimit të ankthit²¹⁻²³.

Së dyti, natyra cross-seksionale e këtij studimi e bën të vështirë interpretimin e çdo marrëdhënie shkak-pasojë.

Së treti, në këtë studim në kemi vlerësuar kryesisht aspektet që lidhen me kontrollin ndaj semundjes në kontekstin e përshatjes psikologjike duke mos adresuar faktore të tjera potenciale të konsideruar rrezikuese si stresorë të jetës apo histori familjare të çrregullimeve të shëndetit mendor.

Së fundmi, mungesa e studimeve të tjera të këtij lloji në Shqipëri kufizon krahasimin me database-in e kërkimeve shkencore kombëtare në këtë fushë.

Konkluzione

- 1) Rezultatet e këtij studimi shërbyen si një evidence që hedh dritë mbi **prevalencën e lartë të ankthit tek pacientët e hospitalizuar** në rrethin e Fierit, duke patur parasysh që të dhëna të tilla në Shqipëri janë të kufizuara. Studimi zbuloi se demtimi i shëndetit mendor për shkak të gjendjeve kronike përben një problem të shëndetit publik që demton cilësinë e jetës së pacientëve.
- 2) Prevalenca e ankthit u gjet më e lartë tek pacientët me *diabet mellitus* dhe *probleme kardiovaskulare*.
- 3) Në lidhje me **faktoret socio-demografike**, rezultatet treguan se pacientët femra, më të moshuarit kryesisht ata që jetojnë vetëm dhe ata me nivel socio-ekonomik të ulët ishin më të prirur për tu ndjere të kercënuar nga semundja me impakt në rritjen e ankthit lidhur me gjendjen kronike.
- 4) Piket mesatare për vlerësimin e **perceptimit të pacientit ndaj semundjes** treguan një nivel mesatar kercënimi pa ndikim të rëndësishëm në nivelin e ankthit.
- 5) Aspekt tjetër me ndikim në rritjen e nivelit të ankthit u konsiderua shkalla e ashpërsisë së simptomave. Pacientët me nivel më të lartë të ankthit ishin ata që përjetonin më shumë simptomat e semundjes kronike.

Rekomandime

- 1) Aspekte psikologjike që shoqërojnë ankthin si perceptimi i semundjes apo shkalla e përjetimit të simptomave duhet të jenë në fokus të planeve të kujdesit të integruar për promovimin e shëndetit jo vetëm fizik por edhe mendor tek pacientët e hospitalizuar me semundje kronike. Përmbajtja e këtyre programeve duhet të përfshijë të gjithë komponentet që u konsideruan në këtë studim me impakt në përshatjen

psikologjike ndaj gjendjes kronike dhe cilesise se jetes.

- 2) Punonjesit e kujdesit shendetesor duhet te adresojne programet edukuese ne grupet target qe perfshijne vecanerisht moshat e treta me semundje kronike, ata me nivel te ulet socio-ekonomik pacientet diabetike, me hipertension dhe semundje kardiovaskulare per te adaptuar nevojat e tyre individuale dhe te jene ne fokus te edukimit parandalues dhe kujdesit te tyre.
- 3) Rezultatet e ketij studimi kontribuojne ne njohurite ekzistuese, por njekohesisht duhet te behen shkak per investigime te metejshme te faktoreve te tjere psiko-sociale dhe klinike qe prekin cilesine e jetes te pacienteve me semundje kronike dhe ndikimin e programeve edukuese ne permiresimin e saj.

Kontributet specifike qe sjell studimi per profesionistet e shendetit dhe cilesine e sherbimit:

Ky studim do te siguroje ne kuptim gjithepershires te statusit aktual te njohurive, praktikave te sjelljeve shendetesore, rrezikut te ankthit ne disa diagnoza te semundjeve kronike, per ndjekjen e programeve dhe teknikave per uljen e nivelit te ankthit dhe ne fund rolin e infermierëve në mbështetjen e pacienteve per t'u rehabilituar dhe per te mesuar teknikat e perballimit kunder tij. Gjetjet do t'u japin profesionisteve te shendetit, krijuesve te politikave disa njohuri ne hartimin, zbatimin dhe vleresimin e programeve te reja te perballimit te ankthit dhe edukimit shendetesor te pacienteve. Infermierët dhe profesionistët e tjerë të kujdesit shendetesor me trajnime shites për menaxhimin e ankthit te pacientet e hospitalizuar mund te luajne neje rol kryesor ne permiresimin dhe perballimin efikas te ndjenjes se ankthit te keta pacientë.

Mirënjohje

Ne falenderojme te gjithë pjesëmarrësit ne studim per pergjigjet e tyre te gatshme dhe kohën e çmuar. Falenderimet tona te singerta u drejtohen stafit infermior te repartit te patologjise te Spitalit Rajonal te Fierit te cilët kaluan neje pjesë te madhe te kohës se tyre te

vlefshme per te na ndihmuar ne mbledhjen e të dhënave. Ne i jemi mirënjohës Dekanatit te Fakultetit te Shendetit dhe Drejtorisë se Spitalit Rajonal te Fierit per dhenien e lejes etike qe beri te mundur realizimin e ketij studimi.

Interesat konkurrues

Autorët deklarone se nuk ka konflikt interesi.

Financimi

Ky hulumtim nuk mori asnjë grant specifik nga ndoneje agjenci financimi ne sektorët publik, komercial ose jo-fitimprurës.

Kontributet e autorëve

R.L hartoi studimin dhe ishte kontribuesi me i madh ne shkrimin e artikullit. D.T mblodhi të dhënat. A.B kreu analizen statistikore te të dhënave. R.L dhe A.B kontribuan ne interpretimin e rezultateve. K.H realizoi validizimin e pyetesoreve duke i pershtatur per perdorim ne gjuhen shqipe. Te gjithë autorët kanë lexuar dhe miratuar dorëshkrimin përfundimtar qe do te dorëzohet.

Referencat

- [1] Fattouh N, Hallit S, Salameh P, Choueiry G, Kazour F, Hallit R. Prevalence and factors affecting the level of depression, anxiety, and stress in hospitalized patients with a chronic disease. *Perspect Psychiatr Care*. 2019;55(4):592-599. doi:10.1111/ppc.12369.
- [2] Janzen Claude JA, Hadjistavropoulos HD, Friesen L. Exploration of health anxiety among individuals with diabetes: prevalence and implications. *J Health Psychol*. 2014;19(2):312-322. doi:10.1177/1359105312470157
- [3] Bayat N, Alishiri GH, Salimzadeh A, et al. Symptoms of anxiety and depression: A comparison among patients with different chronic conditions. *J Res Med Sci*. 2011;16(11):1441-1447.
- [4] Li H, Ge S, Greene B, Dunbar-Jacob J. Depression in the context of chronic diseases in the United States and China. *Int J Nurs Sci*. 2018;6(1):117-122. Published 2018 Nov 29. doi:10.1016/j.ijnss.2018.11.007.

- [5] Conference: Annual International Conference of the Association of Psychology and Psychiatry for Adults and Children (A.P.P.A.C.). At: Hilton Hotel, in Athens, Greece, on 17-20 May 2016. Volume: The Conference is the 11th of the series on "Recent Advances in Neuropsychiatric, Psychological and Social Sciences". Is the tendency of depression in hospitalized patients related with chronic diseases? an exploratory study. Fatjona Kamberi., et al (2016).
- [6] Alharithy MK, Abdalgader OR, Alobaylan MM, Alsugair ZO, Alswat KA. Anxiety prevalence in type 2 diabetes patients in Taif Saudi Arabia. *Saudi J Health Sci* 2019;8:88-92.
- [7] Sun N, Lou P, Shang Y, et al. Prevalence and determinants of depressive and anxiety symptoms in adults with type 2 diabetes in China: a crosssectional study. *BMJ Open* 2016;6:e012540. doi:10.1136/bmjopen-2016-012540.
- [8] Farooq S, Khan T, Zaheer S, et al. Prevalence of anxiety and depressive symptoms and their association with multimorbidity and demographic factors: a community-based, cross-sectional survey in Karachi, Pakistan. *BMJ Open* 2019;9:e029315. doi:10.1136/bmjopen-2019-029315.
- [9] Lebel S, Mutsaers B, Tomei C, Leclair CS, Jones G, Petricone-Westwood D, et al. (2020) Health anxiety and illness-related fears across diverse chronic illnesses: A systematic review on conceptualization, measurement, prevalence, course, and correlates. *PLoS ONE* 15(7): e0234124. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234124>.
- [10] Gullich I, Ramos AB, Zan TR, Scherer C, Mendoza-Sassi RA. Prevalence of anxiety in patients admitted to a university hospital in southern Brazil and associated factors. *Rev Bras Epidemiol.* 2013;16(3):644-657. doi:10.1590/s1415-790x2013000300009.
- [11] Gerontoukou EI, Michaelidou S, Rekleiti M, Saridi M, Souliotis K. Investigation of Anxiety and Depression in Patients with Chronic Diseases. *Health Psychol Res.* 2015;3(2):2123. Published 2015 Oct 19. doi:10.4081/hpr.2015.2123.
- [12] Peltzer K, Pengpid S. Anxiety and depressive features in chronic disease patients in Cambodia, Myanmar and Vietnam. *S Afr J Psychiat.* 2016;22(1), a940. <http://dx.doi.org/10.4102/sajpspsychiatry.v22i1.940>.
- [13] World Health Organization, World Organization of Family Doctors. Integrating mental health into primary care, a global perspective. [Updated 2008; Accessed 2016 April 23]
Available from:
http://www.who.int/mental_health/resources/mentalhealth_PHC_2008.pdf.
- [14] AlKhathami AD, Alamin MA, Alqahtani AM, Alsaed WY, AlKhathami MA, Al-Dhafeeri AH. Depression and anxiety among hypertensive and diabetic primary health care patients. Could patients' perception of their diseases control be used as a screening tool?. *Saudi Med J.* 2017;38(6):621-628. doi:10.15537/smj.2017.6.17941.
- [15] Mirza I, Jenkins R. Risk factors, prevalence, and treatment of anxiety and depressive disorders in Pakistan: systematic review. *BMJ* 2004;328:794.
- [16] Mikaliū kštienė A, Žagminas K, Juozulynas A, et al. Prevalence and determinants of anxiety and depression symptoms in patients with type 2 diabetes in Lithuania. *Med Sci Monit* 2014;20:182-90.
- [17] Uhlenbusch N, Loewe B, Härter M, Schramm C, Weiler-Normann C, Depping MK (2019) Depression and anxiety in patients with different rare chronic diseases: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 14(2): e0211343. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211343>.
- [18] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Loewe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine.* 2006; 166(10):1092-7. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092> PMID: 16717171.
- [19] Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating

the severity of somatic symptoms. Psychosomatic Medicine. 2002; 64(2):258–66. PMID: 11914441.

[20] Broadbent E, Petrie KJ, Main J, Weinman J. The brief illness perception questionnaire. *Journal of Psychosomatic Research. 2006; 60(6):631–7. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.10.020> PMID: 16731240.*

[21] Simon GE. Treating depression in patients with chronic disease. *West J Med 2001; 175(5): 292-3.*

[22] Helgeson VS, Zajdel M. Adjusting to Chronic Health Conditions. *Annual Review of Psychology. 2017; 68:545–71. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044014> PMID: 28051935.*

Perceptimet dhe njohurite e prinderve lidhur me vaksinimin e femijeve

Saemira Durmishi

saemira.durmishi@univlora.edu.al

Yllka Bilushi

yllka.bilushi@univlora.edu.al

Rezarta Lalo

Rezarta.lalo@univlora.edu.al

Abstrakt

Vaksinat jane nje nga arritjet me te rendesishme te mjekesise dhe ne saje te tyre shume semundje te renda dhe vdekjeprurese, sot jane ne kontroll dhe nuk arrijne te behen te rrezikeshme. Vaksinimet jane nje menyre e thjeshte e efektshme dhe e sigurte per te mbrojtur femijet kunder semundjeve te rrezikeshme per te cilat nuk ekziston ndonje terapi e efektshme ose semundjeve qe mund te jene shkak i komplikacioneve te renda.

Qellimi: Vleresimi i prespektivave dhe sjelljeve te nenave mbi imunizimin e femijeve te tyre
Objektivat: Objektivi i ketij studimi eshte te vleresojme njohurite dhe sjelljet e nenave ne lidhje me imunizimin dhe vaksinimin e femijeve te tyre ne qendrat e konsultoret ne Vlore,

Te vleresojme gjithashtu faktoret qe ndikojne ne sjelljet e nenave mbi imunizimin e femijeve te tyre

Metodologjia e studimit Ky eshte nje studim kros-seksional i kryer ne qytetin Vlores per nje periudhe kohore 1 vjecare (Janar 2020 - Janar 2021)

Ky studim u krye ne 1 qender shendetsore ku ofrojne sherbim 3 mjek pediater dhe 8 infermiere. U intervistuan rastesisht nenat te

cilat kishin femijet te rregjistruar ne keto konsultore dhe vinin per vizite tek infermierja dhe mjeku pediater.

Pyetesori i intervistes ishte i perbere nga 16 pyetje te strukturuara te adoptuara per kalendarin e vaksinave qe behen ne Shqiperi te ndara ne tre blloqe pyetjesh, te cilat kerkonin informacion mbi te dhenat demografike te neneave, karakteristikat e femijeve, njohurite e nenave mbi vaksinat dhe disa arsye te tyre per mosvaksinimin e femijeve. Disa nga matjet e pyetesorit ishin te shkalles Likert (jam dakort, nuk jam dakort dhe i pasigurt), disa te tjera ishin me po ose jo dhe nuk jam i sigurt. .

Abstract

Vaccinations are one of the most important achievements of medicine and thanks to them many serious and deadly diseases, today are under control and fail to become dangerous. Vaccinations are a simple, effective and safe way to protect children against dangerous diseases for which there is no effective therapy or diseases that can cause serious complications.

Aim of Investigation: To evaluate the perspectives and behaviors of mothers on the immunization of their children.

Objectives: The objective of this study is the well-known assessment and behavior of mothers regarding the immunization and vaccination of their children in the counseling centers in Vlora.

Study methodology: This is a cross-sexual study conducted in the city of Vlora for a period of 1 year (January 2020 - January 2021)

This study was conducted in 1 health center where 3 pediatricians and 8 nurses provide services. Mothers who have children registered in these clinics were randomly interviewed and came to visit the nurse and pediatrician.

The questionnaire and interviews consisted of 16 structured questions adopted for the vaccination calendar in Albania divided into three question blocks, which sought information on mothers' demographic data, characteristics of children, mothers' knowledge of vaccines and some tire reasons for not vaccinating children. Some of the question measurements were Likert scale (agree, disagree and unsure), others were yes or no, and I'm not sure .

Rezultatet: Ne kete studim u intervistuan 73 nena te femijeve te moshave te ndryshme te zgjedhura rastesisht. Atyre iu kerkua nje interviste e shkurter rreth 15 minuta. Prinderit e arsimuar jane te informuar ne lidhje me vaksinin e femijeve te tyre ne masen 90,4%. Ata me te ardhura te uleta nuk kane njohurite e duhura ne lidhje me vaksinin e femijeve te tyre rreth 68 %, dhe 47.9% e prinderve nuk informoheshin ne lidhje me vaksinin e femijes se tyre ne qendren shendetesore por nga interneti .

Konkluzione dhe Rekomandime

Evidentuar ku qendrojne problemet ne lidhje me informimin e prinderit mbi vaksinin e femijeve. Ne fund te studimit rekomandojme:

1.Te nxitet promocioni i vazhdueshem ne TV, gazeta revista nga ana e Ministrise se Shendetesise per te zgjeruar njohurit mbi vaksinin e femijeve.

2.Te krijohen broshura speciale ne lidhje me vaksinin dhe tju shperndahen nenave me femije te vegjel.

3.Te krijohen kurrikula shkollore per studentet e infermierise ne lidhjem me te rejtat,problemet e vaksinit me qellim edukimin e vazhdueshem te tyre.

Fjale kyç: *vaksina, imunizim, prinder*

Results: In this study, 73 mothers of randomly selected children of different ages were interviewed. They were asked for a short interview of about 15 minutes. Educated parents are informed about the vaccination of their children by 90.4%. About 68% of those with low arrivals did not know about the vaccination of their children, and 47.9% of parents are not informed about the vaccination of their young child in the health center but from the Internet.

Conclusions and Recommendations

We identified the problems with informing parents about vaccinating children. In the study fund we recommend:

1. To promote and continuous promotion on TV, newspaper magazines by the Ministry of Health to find out about vaccination of children.

2. Create special brochures related to vaccination and distribute them to mothers with small children.

3. To create school curricula for nursing students in connection with the news, vaccination problems in order to continue their education.

Keywords: *vaccine, immunization, parents*

Hyrje

Vaksinimet jane nje nga arritjet me te rendesishme te mjekesise dhe ne saje te tyre shume semundje te renda dhe vdekjeprurese, sot jane ne kontroll dhe nuk arrijne te behen te rrezikeshme. Vaksinimet jane nje menyre e thjeshte e efektshme dhe e sigurte per te

mbrojtur femijet kunder semundjeve te rrezikeshme per te cilat nuk existon ndonje terapi e efektshme ose semundjeve qe mund te jene shkak i komplikacioneve te renda. Rreziqet e ketyre semundjeve jane shume me te medha se sa rreziqet e rralla qe mund te vijne nga berja e vaksinave.

Vaksina është një suspenzion i një agjenti infektiv (për shembull virus) ose i pjesëve të tija. Suspenzioni jepet (zakonisht me injeksion) në mënyrë që të japë rezistencë ose imunitet ndaj agjentit infektiv.

Cfare ka ne vaksinat e femijeve?

Vaksinat jane te llojeve te ndryshme, por te gjitha kane te perbashket pranine e antigjeneve ose komponente (aktive ose joaktive) te viruseve dhe baktereve qe stimulojne prodhimin e antirupave per nje semundje te caktuar. Tek vaksinat jane te perfshira edhe antibiotike e konservues te cilat jane shkaku kryesor i reaksioneve alergjik ne serum. Me i perdoruri eshte neomicina si antibiotik, kriperat e aluminit per te rritur prodhimin e antitropave, formaldeide per te vrare viruset dhe bakteret prezente ne prodhimin e serumit, monoksidi glutamat dhe sulfati si konservues dhe nje stabilizues me baze te merkurit.

Kur eshte e papershtatshme te vaksinosh femijet?

Vaksinat moderne jane konsideruar te sigurta, por kane disa rreziqe vecanerisht per disa kategori femijesh.

Eshte pediatri ai qe j'u keshillon nese femija juaj vuan nga ndonje semundje e sistemit imunitar ose te patologjive kardiake dhe mushkrive. Femijet alergjike ndaj vezes, duhet te perdorin serume te vecante.

Gjithmone eshte mire te mos vaksionhen femijet kur kane temperature, me mire te pritet deri sa t'i kaloje.

Nese pas dozave te para kane pasur reaksione alergjike, keto duhet t'ja raportojme menjehere pediatrit, i cili do te vazhdoje ose jo me administrimin e dozave te mevonshme.

Perfitimet

Vaksinimet kanë ndihmuar në zhdukjen e sëmundjeve serioze infektive, siç është lia, ose për të zvogëluar në mënyrë drastike përhapjen e tyre, si në rastin e poliomielitit, tetanosit dhe difterisë. Vetëm kur një sëmundje është zhdukur nga i gjithë planeti është e mundur të pezullohen vaksinimet; përkundrazi kur sëmundja, edhe nëse është më pak e shpeshtë, manifestohet përsëri, do të ishte jashtëzakonisht e rrezikshme të ndalojmë vaksinimin, sepse sëmundja mund të rishfaqet dhe të përhapet në të gjithë popullsinë. Principi mbi të cilin bazohet vaksinimi është që të stimulojë prodhimin nga ana e organizmit, duke simuluar përgjigjen natyrale të sistemit tonë imunitar, të mbrojtjeve specifike kundër viruseve dhe baktereve, duke përdorur pjesë shumë të vogla të viruseve ose të toksinave të tyre të bëra të padëmshme, ose duke përdorur vetë viruset, të shndërruar në viruse shumë të dobët dhe për këtë arsye jo të rrezikshëm. Në këtë mënyrë, individ i vaksinuar që bie në kontakt me mikrobet e vërteta, të gjalla dhe të rrezikshme, tashmë është në gjendje të mbrohet dhe nuk e shfaq sëmundjen, ose e manifeston atë në një formë të lehtë.

Kalendari i vaksinimit

Prinderit nuk duhet te shqetesohen per prenotimin e vaksinave, ata thjesht duhet te kontaktojnë dhe te konsultohen me pediatrin per te vaksinuar femijen te sigurt dhe pa efekte anesore. Zakonisht kalendari i vaksinimit eshte njesoj per te gjithë femijet, por koha e marrjes se serumit eshte shume e madhe ne menyre qe mund te ndryshoje ditën e takimit sipas nevojave.

Ne lindje: Hepatiti B - Hepatiti A (sipas deshires)

2-3 muajsh: Hepatitis B (doza e dyte) - Poliomieli - Hepatiti A (doza e dyte, sipas deshires)

5-6 muajsh: Hepatiti B (doza e trete) - Poliomieli (doza e dyte) - Hepatiti A (sipas deshires, doza e trete)

11- 13 muajsh: Hepatiti B (perforcim) - Poliomeleti (doza a trete) - Hepatiti A (fakultative, perforcim)

15 muajsh: Vakina e lise se dheneve (fakultative)

5 deri ne 6 vjec: Poliomeleti (perforcimi)

11 deri ne 15 vjec: Vakina e lise se dheneve (doza e dyte, fakultative)

Programi i imunizimit per Shqiperine e ka bere vaksinimin kundrejt difterise, tetanozit dhe poliovirusit te detyrueshem. Pertusi, rubeola, shytat dhe hemofilus influenza nuk jane te detyruara por jane te rekomanduara nga Ministria e Shendetsise.

Ne dekadat e fundit nga ministria e shendetsise raportohet qe jane te vaksinuar me shume se 97 % e femijeve shqiptar, per vakinat e detyruara por per disa vakina te tjera ka disa probleme, sidomos vaksinen hemofilus influence etj. **Akoma nuk ka studime te mirefillta mbi arsyet qe i bejne prinderit te mos vaksinojne femijet e tyre apo per vaksinim te paplote.**

Keqkuptimet per kontraindikimet per vaksinim shpesh raportohen si shakqe te panevojshme ne vonesen e administrimit te vaksinave, me sa dihet, te dhena per njohurite enenave, sjelljet e tyre kundrejt vaksinimit nuk ka ne Shqiperi. Informacion i tille eshte i nevojshem me urgjence sepse arsyet per mosbashkepunim dhe mosdhenien e vaksinave tek femijet qe jane ne kalendar si dhe faktoret qe prekin nivelet e vaksinimit kane nevojte te identifikohen sa me shpejt ne menyre qe te parandalohen keto semundje.

Ulja e rrezikut per t'u prekur nga semundjet ngjitese gjate jetes behet nepermjet vaksinave, ose siç quhet ndryshe programit imunitar. Secili shtet ka ne kalendarin e tij një listë vaksinash periodike, për të cilat nënat e reja marrin informacion dhe programojnë periudhën kohore për fëmijët e tyre, në konsultoret e lagjeve. Para viteve 1990, në këtë kalendar ishin parashikuar më pak vakina sesa sot, ndërsa pritet që kësaj liste mbrojtëse t'i shtohet edhe vakina e meningjitit. "Pas situatës së përfolur për

meningjitin, prindërit kanë kërkuar të marrin vaksinën për parandalimin e kësaj sëmundjeje, edhe pse në listën e vaksinave ende nuk është parashikuar mbrojtja ndaj meningjitit, një pjesë e prindërve që kanë mundësi financiare e kanë blerë jashtë vendit.

Kalendari i mbrojtjes

Çdo fëmijë që nga lindja e deri në adoleshencën e hershme merr një listë vaksinash për të parandaluar sëmundje, të cilat mund të sjellin defekte në organizëm, apo mund të shkaktojnë probleme të rënda infektive. "Që në lindje, fëmijët kryejnë vaksinime dhe rivaksinime, sipas një periudhe të caktuar kohore. Vakina e parë që marrin është BCG, e cila merret për të parandaluar tuberkulozin. Kjo bëhet vetëm një herë. Më pas kryhet vakina dhe rivaksina e Hepatitit B. Kjo ka hyrë në kalendar në vitin '94", sqaroi mjekja Poçi. Sipas saj, veç Hepatitit, vaksinë e re pas viteve '90 ka qenë ajo e rubeolës në vitin 2000 dhe e shytave në 2005-ën. Sipas Institutit të Shëndetit Publik, në muajin mars do të nisë edhe vaksinimi për sëmundjet respiratore dhe meningjitin. Kjo vaksinë përfshin 3 doza dhe nuk ka nevojë për rivaksinimin. Ai nis në moshën dymuajshe, doza e dytë në moshën 4-muajshe dhe në moshën 6-muajshe doza e tretë.

Praktika

Sipas praktikës, çdo nënë e re paraqitet në konsultore sipas periudhave të caktuara kohore. Nëse ndonjëra prej tyre nuk ka marrë informacionin e nevojshëm janë mjeket dhe infermieret e lagjeve të cilat i njoftojnë në shtëpitë e tyre se duhet të vaksinonjë fëmijën. "Kjo edhe si një traditë e vendit, por edhe si pjesë e një përgjegjësie të sistemit parësor ka arritur të çojë në 98 për qind masën e popullsisë të vaksinuar. Kalendari i vaksinimit në vendin tonë është i miratuar sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë.

Të gjitha vakinat, pa pagesë

Të gjitha këto vakina, të cilat bëhen në sistemin publik, janë pa pagesë, pasi përballohen nga fondet e shtetit. Në periudha të ndryshme, këto lloj vaksinash janë financuar nga projekte për

ndihmë të fëmijëve dhe programe të cilat parandalojnë shfaqjen dhe përhapjen e sëmundjeve ngjitëse. Që nga viti 2000, në kalendarin tonë të vaksinimit janë futur 3 vaksina, ajo e rubeolës, parotitit (fruthit) GAVI, (Aleanca Globale për Vaksinat dhe Imunizimin ka financuar për vendin tonë po për një periudhë 5-vjeçare edhe vaksinën e Hepatitit B. Financimi i ndërkombëtarëve prej 2.3 milionë dollarësh do të shkojë për aplikimin e vaksinës HIV. Kjo është një përpjekje shumë e rëndësishme për të parandaluar sëmundje mjaft serioze të fëmijët si meningjiti apo pneumonia, që shkaktojnë numrin më të madh të vdekjeve në moshat e vogla.

Cfare mendojne nenat mbi vaksinimin e femijeve te tyre?

Imunizimi e ka reduktuar nivelin e semundjeve ngjitese infektive [1]. Imunizimi parandalon semundjet, paaftesine dhe vdekjet nga semundje qe mund te parandalohen nga vaksinat si psh difteria, rubeola, kolla e mire, pneumonia, poliomieliti, diarea nga rotovirusi dhe tetanozi [2]. Njohurite e prinderve per imunizimin dhe sjelljet e tyre kundrejt ketyre vaksinimeve kane te ngjare te influencojne numrin e femijeve te imunizuar [3]. Studime te meparshme kane zbuluar keqkonceptime ne njohurite e prinderve dhe sjellje negative ndaj vaksinimit te femijeve. Njohurite e nenave per vaksinimin eshte gjetur te jete i ulet dhe statusi i tyre i edukimit eshte i lidhur ngushte me imunizimine e femijeve te tyre. Sjellja negative, psh frika nga vaksinimi u gjet te ishte sinjifikative te prekte imunizimin e femijeve [5].

Zagminas et al. [6] vleresoi njohurite e prinderve per imunizimin dhe vuri re se shumica e pjesemarresve ne intervista mund te karakterizohen me opinion pozitiv per imunizimin por rreth 20-40 % e tyre kishin njohuri te pamjaftueshme ne kete ceshtje. **Shqetesimi me i madh rreth sigurise se vaksinave u shpreh nga prinderit me moshame te madhe, rezidentet ne qytet dhe individet me arsimim te larte [7].**

Por nga ana tjeter, kerkuesit ne boten e zhvilluar kane gjetur se selljet e nenave dhe besimet e

tyre nuk kishin shume efekt ne nivelet e imunizimit [8]. Pavaresisht faktit qe jane identifikuar reagimet locale dhe sistemike ndaj vaksinave [9] ato gjeten qe te ishin barrier ndaj imunizimit te femijeve pervec faktoreve te tjere [10].

Nje numer ne rritje prinderish po vene ne pikepyetje sigurine dhe nevojshmerin e imunizimit rutine te femijeve. **Besimi se vaksinat mund te shkaktojne autizem ishte shqetesimi me kryesor i nenave ne nje studim te kryer ne SHBA [11].** Edhe pse kerkuesit kane publikuar keto lloj kerkime ne Evrope, ne Shqiperi nuk ka studime te tilla per sa i perket sjelljeve, njohurive dhe imunizimit te femijeve nga nenat.

Nje studim i kryer ne Poloni mbi sjelljet e nenave kundrejt imunizimit perceptimi i imunizimit rutine ishte pozitiv. Vetem 17% e prinderve refuzuan te vaksionin femijet, 38% e prinderve paguan per vaksinat e rekomanduara per femijet e tyre. Ne pergjithesi ne kete studim prinderit mendonin se imunizimi ishte i rendesishem per mbrojtjen e shoqerise nga semundjet, por kishin disa problem me menyren e ofrimit te vaksinave [12]. Vetem gjysma e pjesemarresve mendonin se vaksinat mund te ishin te demshme per femijet, per sa i perket sigurise se vaksinave prinderit kishin me pak besim tek vaksinat e koheve te fundit, 27 persona menduan se vakcina e pneumokokut ishte e rrezikshme, polio nga 17 persona. Shqetesim me i larte edhe ne kete studim u shpreh nga prinderit me te vjeter ne moshe, nga ata me me shume arsim, ata qe jetonin ne qytet. Po ne kete studim u pa se njohurite e prinderve mbi vaksinat e ndryshme ishin te uleta [12].

Nje studim tjeter i kryer ne Britani zbuloi se numri i prinderve qe po refuzonin vaksinat ishte duke u ulur dhe ata konsisitonin me shume ne kundershkrimin e MMR. Por ata prinder te cileve u eshte dhene me shume informacion nuke kane refuzuar kete vaksine per femijet e tyre [13].

Nje studim tjeter eshte kryer ne Kanada, ku infermieret e shendetit public kryen nje studim ne lidhje me imunizimin e femijeve te tyre [14].

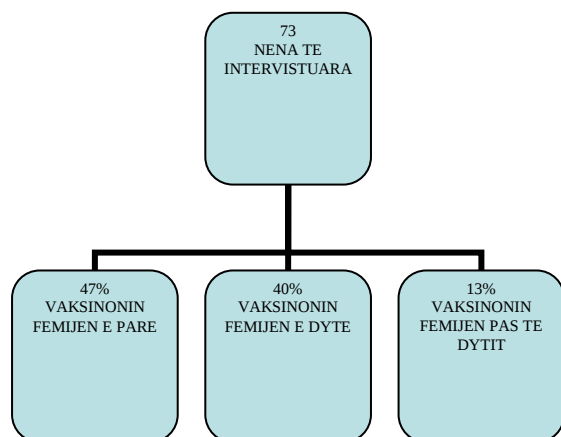
U studiuan te dhenat demografike te tyre, duke plotesuar disa intervista per sa i perket sjelljeve te tyre kundrejt vaskinimit.

U kryen rreth 11 intervista, te gjitha nena, ku vetem 5 prej tyre kishin arritur ne vendimin qe te imunizonin totalisht femijet e tyre. Te tjerat kishin dyshime ne mund te prisnin deri sa femija te ishte me i madh ne moshe per tu imunizuar, mendonin te perzgjodhnin vaksinat, ishin te pavendosura ne do ti vaksinonin ose jo femijet, por kishte dhe tre nena qe kishin ndryshuar mendim me lidhje me imunizimin e ketij femije ne ndryshim me femijet e meparshem. Tre prej nenave ishin nena per here te pare. U identifikuan disa faktore qe ndikonin ne keto vendime: mosha, vendbanimi, edukimi dhe pamjaftueshmeria ne informacione ndikonin ne vendimet e tyre.

Nje studim i kryer ne Itali gjeti se 53.4% e nenave e dinin se kishte vakcina te detyrueshme

REZULTATET SASIORE

Grafiku 1



Ka nje % me te madhe te nenave te reja qe vaksinojne femijet e tyre

Grafiku 3

per infantet dhe njohurite ishin me te larta tek nenat me te vjetra ne moshe sesa teka to me te reja.

Me shume se gjysma mendonin se vakcina e kolles se mire ishte e nevojshme sepse sihte mbrojtese, 47.2 % mendonin se rubeola ishte mbrojtese vetem per femijet femra dhe 40.9% se lija ishte e domosdoshme. Rreth gjysma mendonin se efektet ansore te vaksinave ishin percaktues te sakte te vleres se tyre pavaresisht nese vakcina mbronte te sapolindurit apo jo.

27. 1% dhe 40.6%, besonin se administrimi i njejte i njekohshem i nje ose me shume vaksinave nuk i rriste shancet per efekte anesore dhe ulte efikasitetin e vaksinave [15].

Sipas studimeve te UNICEF gjate vitit 2014 , u pa se ne Shqiperi 98% e femijeve 0-12 muajsh ishin te vaksinuar, 99 % gjate 2011, 98% gjate 2012 dhe 99% gjate 2014. [16]

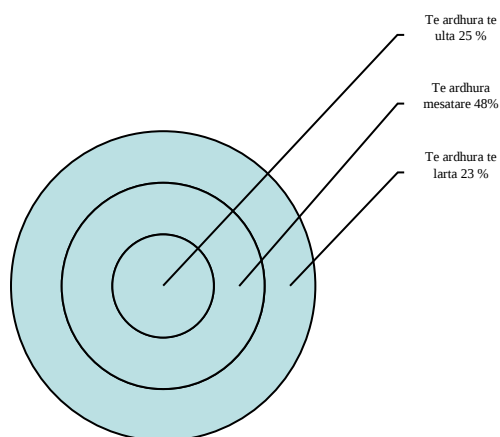
Grafiku 2



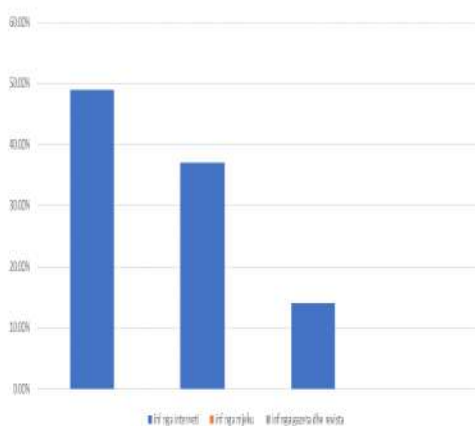
Rezulton se 47 % jane prinder me arsim te larte, 39 % me arsim te mesem dhe arsim te ulet 14 %

Grafiku 3

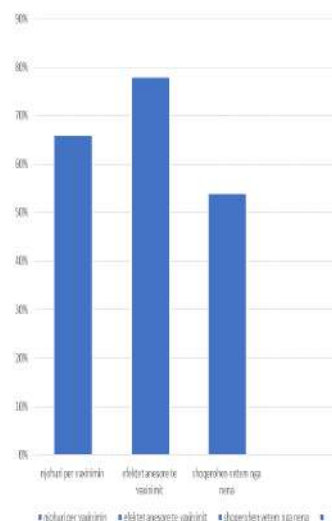
Niveli ekonomik i familjes se intervistuar rezulton 25 % te ardhura te ulta, 48 % te ardhura mesatare dhe 23 % te ardhura te larta

**Grafiku 5**

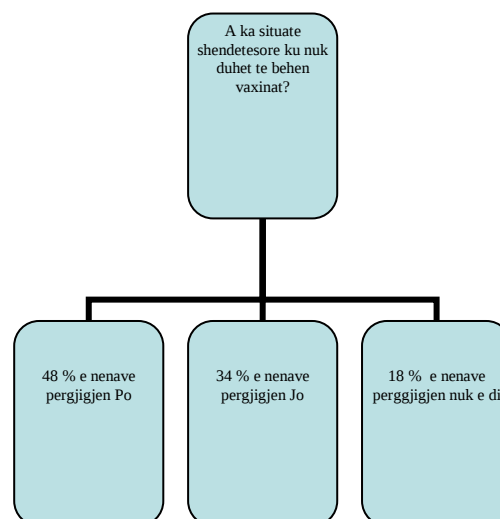
Tregon se 49 % informacionin per vaksinat e kane marre nga interneti, 37% nga mjeku dhe 14% nga gazeta dhe revista

Tabela lidhur me informacionin per vaksinat**Grafiku 4**

Tregon se kane njohuri per vaksinimin vetem 66 % e prinderve, efektet anesore te vaksinimit i njohin ne masen 78% dhe 56 % jane femije te shoqeruar vetem nga nena ne momentin qe kryejne vaksinën

**Grafiku 6** Lidhur me pyetjen: A ka situata shendetesore ku nuk duhet te behen vaksinat?

Rezulton se 48 % e prinderve jane pergjigjur Po, 34% Jo, dhe 18 nuk e di.

**Diskutime**

Nga rezultatet mesuam se arsimimi te prinderit eshte nje element thelbësor ne zhvillimin e njohurive per vaksinimin e femijeve te tyre. Gjithashtu rezultoj se prinderit me te ardhura te uleta kane nje nivel te ulet te njohurive dhe dijeve ne lidhje me vaksinimin e femijes se tyre.

Nje problem mjaft i rendesishem doli fakti se nje pjese e madhe e prinderve informoheshin ne lidhje me vaksinimin e femijes se tyre nga internet pra rreth 49 % . Ky ndoshta mund te jete nje problem duke mare parasysh se sa seleksionues mund te jene prinderit ne perzgjedhjen e informacionit qe ata marrin ne internet, sepse jo cdo informacion ne internet mund te jete i vertete ose i sakte. Nga studimi rezulton se cilesia e trajtimit dhe sherbimit ne qendrat e vaksinimit si per prinderit dhe femijet e tyre eshte rritur keshtu vume re se 70 prinder ishin te kenaqur me sherbimin. Gjithashtu u vu re se ne lidhje me efektet anesore qe kane vaksinat mbi femijet e tyre prinderit informohesh , kryesisht nga mjeku i qendres shendetesore ne masen 68.5% dhe rreth 31.5% e prinderve informoheshin nga infermieri i qendres shendetesore.

Konkluzione dhe Rekomandime

Evidentuar ku qendrojnë problemet ne lidhje me informimin e prinderit mbi vaksinimin e femijeve.

Evidentuar se ndoshta eshte me mire qe te tilla pyetesor te mos behen ne qendrat shendetesore por ne familjet e femijeve per te shmangur konflikte te interesit.

Ne fund te studimit rekomandojme:

1. Te nxitet promovimi i vazhdueshem ne TV, gazeta revista nga ana e Ministrise se Shendetesise per te zgjeruar njohurit mbi vaksinimin e femijeve.

2. Te krijohen broshura speciale ne lidhje me vaksinimin dhe tju shperndahen nenave me femije te vegjel.

3. Te krijohen kurrikula shkollore per studentet e infermierise ne lidhje me te rejat, problemet

e vaksinimit me qellim edukimin e vazhdueshem te tyre.

Pikat e forta dhe te dobeta te studimit

Nga ky studim u pa se informacioni qe shkon te prindi lidhur me vaksinimet eshte i plote dhe ketu del ne pah roli i infermierit duke bere keshtu nje pune te kenaqeshme me nenat e reja.

Pike e dobet ngelet gjithmone arsimimi i prinderve dhe dyshimet qe ata paraqesin lidhur me vaksinat ne pergjithesi si dhe informacioni qe marrin jo ne rruge zyrtare dhe mjekesore.

Referencat

1. Andre FE, Booy R, Bock HL, Clemens J, Datta SK, et al. (2008) Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide. *Bull World Health Organ* 86: 140-146.

2. World Health organization media centre (2013) Immunization coverage Fact sheet N°378 April 2013.

3. Jheeta M, Newell J (2008) Childhood vaccination in Africa and Asia: the effects of parents' knowledge and attitudes. *Bull World Health Organ* 86: 419.

4. Siddiqi N, Siddiqi AE, Nisar N, Khan A (2010) Mothers' knowledge about EPI and its relation with age-appropriate vaccination of infants in peri-urban Karachi. *J Pak Med Assoc* 60: 940-944.

5. Kimmel SR, Burns IT, Wolfe RM, Zimmerman RK (2007) Addressing immunization barriers, benefits, and risks. *J Fam Pract* 56: S61-69.

6. Zagminas K, Surkiene G, Urbanovic N, Stukas R (2007) [Parental attitudes towards children's vaccination]. *Medicina (Kaunas)* 43: 161-169.

7. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A, Stefanoff P (2010) [Parental attitudes towards childhood immunisations in Poland]. *Przegl Epidemiol* 64: 91-97.

8. Strobino D, Keane V, Holt E, Hughart N, Guyer B (1996) Parental attitudes do not explain underimmunization. *Pediatrics* 98: 1076-1083.

9. Kimmel SR (2002) *Vaccine adverse events: separating myth from reality. Am Fam Physician* 66: 2113-2120.

10. Thomas M, Kohli V, King D (2004) *Barriers to childhood immunization: findings from a needs assessment study. Home Health Care Serv Q* 23: 19-39.

11. Woodruff BA et al. *Parents' attitudes toward school-based hepatitis B vaccination of their children. Pediatrics*, 1996, 98: 410±413.

12. Rogalska J¹, Augustynowicz E, Gzyl A, Stefanoff P. *Parental attitudes towards childhood immunisations in Poland]. Przegl Epidemiol.* 2010;64(1):91-7.

13. Brown KF¹, Long SJ, Ramsay M, Hudson MJ, Green J, Vincent CA, Kroll JS, Fraser G, Sevdalis N. *U.K. parents' decision-making about measles-mumps-rubella (MMR) vaccine 10 years after the MMR-autism controversy: a qualitative analysis. Vaccine.* 2012 Feb 27;30(10):1855-64. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.12.127. Epub 2012 Jan 9.

14. Miller NK¹, Verhoef M, Cardwell K. *Rural parents' perspectives about information on child immunization. Rural Remote Health.* 2008 Apr-Jun;8(2):863. Epub 2008 Mar 18.

15. I.F. Angelillo,¹ G. Ricciardi,² P. Rossi,³ P. Pantisano,⁴ E. Langiano,⁵ & M. Pavia⁶ *Mothers and vaccination: knowledge, attitudes, and behaviour in Italy, June 1997* pg 6

16. WHO and UNICEF
(http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/en/).

GJUHËSI - ALBANOLOGJI

Profesor Emil Lafe - personalitet i shquar i gjuhësisë shqiptare

KONFERENCË SHKENCORE NDËRKOMBËTARE
Vlorë, 4 Qershor 2021

Artan Xhaferaj

artan.xhaferaj@univlora.edu.al

Më 4 qershor 2021 në Universitetin "Ismail Qemali" të Vlorës u zhvillua konferenca shkencore ndërkombëtare "Profesor Emil Lafe – personalitet i shquar i gjuhësisë shqiptare" organizuar nga departamenti i gjuhës dhe letërsisë në bashkëpunim me Qendrën e Studimeve Albanologjike dhe Ballkanistike të këtij Universiteti. Në konferencë, përveç pedagogëve të gjuhësisë dhe letërsisë në Universitetin "Ismail Qemali" të Vlorës, merrnin pjesë dhe gjuhëtarë dhe studiues specialistë të fushave të ndryshme të dijes nga Instituti i Gjuhësisë dhe i Letërsisë i Akademisë së Studimeve Albanologjike, nga Instituti Albanologjik i Prishtinës, qendrat universitare të Prishtinës, Prizrenit, Tetovës, Shkupit, Tiranës, Elbasanit, Sofjes etj.

Fjala e hapjes u mbajt nga përgjegjësjë e departamentit të gjuhë - letërsisë, prof. asoc. Monika Hasani, e cila përshëndeti të pranishmit dhe paraqiti synimet e kësaj konference për të nderuar jetën dhe veprën e prof. Emil Lafes, përfaqësuesit më të shquar të kulturës së shqipes në ditët e sotme, personaliteti shkencor i të cilit shpërfaqet, jo vetëm si pjesëtar e nismëtar në ngjarjet më të rëndësishme, por edhe pjesë e kurorëzimit të veprave, konferencave e sintezave më të rëndësishme të gjuhësisë shqiptare.

Konferencën e përshëndeti rektori i Universitetit "Ismail Qemali" të Vlorës, prof. Roland Zisi, i cili, pasi përgëzoi në mënyrë të veçantë të gjithë ata që punuan për organizimin e konferencës dhe botimin e librit "Emil Lafe – personalitet i shquar i gjuhësisë shqiptare", vlerësoi figurën dhe veprimtarinë e gjerë shkencore të prof. E. Lafes. Prof. Roland Zisi, ndër të tjera, tha se profesor Emil Lafe, i njohur nga të gjithë për akribinë dhe kërkesat

e rrepta për cilësi shkencore, është padyshim një prej mbrojtësve më të shquar të gjuhës standarde shqipe si dhe, në vijimësi, një prej "gardianëve" më të devotshëm të shqipes së njësuar edhe në kohërat më të rrezikshme për të. Në vijim ai tha se përpjekjet e prof. E. Lafes prej 55 vjetësh për mbrojtjen dhe lulëzimin e gjuhës shqipe, të këtij mjeti të pazëvendësueshëm të komunikimit, të bashkimit mbarëkombëtar dhe të identifikimit kombëtar, si dhe për zbatimin e normave të gjuhës standarde, e vendosin atë në radhën e gjuhëtarëve më të shquar dhe me të përkushtuar. Prof. Lafja spikat, ndër shumë të tjerë, edhe me cilësinë dhe prodhimtarinë e lartë të punës kërkimore dhe shkencore. Ndhimesat e tij në kodifikimin dhe në mbrojtjen e gjuhës standarde në kultivimin dhe ruajtjen e saj janë të jashtëzakonshme.

Konferencën e përshëndetën edhe prof. dr. Rami Memushaj, në emër të Shoqatës së Gjuhësisë Shqiptare, prof. dr. Diana Kastrati, drejtore e Qendrës së Studimeve dhe Publikimeve për arbëreshët dhe prof. dr. Bardhosh Gaçe, përgjegjës i Qendrës së Studimeve Albanologjike dhe Ballkanistike pranë Universitetit "Ismail Qemali", Vlorë.

Pas përshëndetjeve, prof. Emilit iu dorëzua një certifikatë nderi nga rektori i Universitetit "Ismail Qemali" të Vlorës, prof. R. Zisi me motivacionin: "Për kontributin dhe ndihmesën në vite në funksion të Universitetit "Ismail Qemali" Vlorë, imazhit dhe rëndësisë së tij, në zhvillimin e jetës universitare, kualifikimin e personelit akademik, konsolidimin e bashkëpunimeve në fushën e kërkimit shkencor, veçnisht në funksion të ruajtjes, konsolidimit e kultivimit të shqipes

standarde dhe edukimit akademik e qytetar të pedagogëve dhe studentëve."

Në programin e konferencës ishte parashikuar zhvillimi i punimeve në tri seksione paralele. Në seksionin e parë kushtuar kulturës së gjuhës ishin grupuar kumtesat e mëposhtme: Prof. dr. Hamit Xhaferi: *Prof. Emil Lafe në veprimtaritë shkencore të UEJL në Tetovë, Maqedonia e Veriut*; Prof. Qemal Murati: *Farkues dhe mbrojtës i madh i kulturës gjuhësore shqipe*; Prof. dr. Abdulla Ballhysa dhe Dr. Jonida Cungu: *Gjuhëtari Emil Lafe dhe kultura e gjuhës moderne shqipe*; Rusana Hristova-Bejleri: *Prof. E. Lafe dhe mësimdhënia e shqipes si gjuhë e huaj*; Prof. dr. Mustafa Ibrahim: *Kontributi i Emil Lafes për gjuhën dhe kulturën e arbëreshëve të Italisë dhe arvanitasve të Greqisë*; Prof. asoc. Monika Hasani: *Përpjekjet e profesor Emil Lafes për mbrojtjen ligjore të gjuhës shqipe*; Dr. Vilma Bello: *Ruajtja e shqipes standarde në insitucionet zyrtare*; Dr. Valbona Sinanaj: *Probleme të kulturës së gjuhës në media*; Dr. Artan Xhaferaj: *Ndihmesa e prof. Emil Lafes në fushën e kulturës së gjuhës*; Dr. Alta Azizi (Haluci): *Ndihmesa e prof. Emil Lafes në Universitetin "Ismail Qemali"*; Prof. asoc. Flamur Shala: *Emil Lafe për kulturën e gjuhës dhe binomin normë-kodifikim (para Kongresit të Drejtshkrimit të Gjuhës Shqipe)*" dhe Msc. Nevila Disho: *Roli i kulturës gjuhësore në komunikimin e nxënësve në Arsimin e Mesëm të Ulët*.

Programi i seksionit të dytë, kushtuar albanologjisë, u hap me kumtesën e prof. dr. Bardhosh Gaçe *Raportet dhe kundrimet e Emil Lafes për Maksimilian Lambretz-in*. Në vijim ishim kumtesat: Prof. as. dr. Kujtim Kapllani: *Në krye të ShGjSh, prof. Emil Lafe ka njohur lexuesit me studimet e albanologëve të huaj dhe shqiptarë*; Prof. dr. Valter Memisha: *Prof. Emil Lafe dhe leksikografia shqipe*; Prof. dr. Begzad Baliu: *Emil Lafe: Albanologjia si mission*; Prof. dr. Zeqirja Neziri: *Ndihmesa e çmueshme e prof. Emil Lafes në ndriçimin e çështjeve të hapura të personalitetit të Buzukut*; Prof. Avni Xhelili: *Prof. Emil Lafe për bashkëpunimin me albanologjinë ruse*; Dr. Etjona Hoxha: *Mendimi i prof. Emil Lafes për disa albanologë europianë*; Dr. Ermir Xhindi dhe Msc. Erjona Xhindi: *Veçori të kritikës letrare në punimet e prof. Emil Lafes*; Dr. Edlira Çerkezi: *Mendimi i Emil Lafes për personalitete të shquara të kulturës shqiptare*; Dr. Olimbi Velaj: *Një intervistë me prof. Emil Lafen dhe Dr. Aleksandra Xhamo: Ndihmesa e prof. Emil Lafes në fushën e Bibliografisë*.

Në seancën e tretë kushtuar studimeve gjuhësore ishin grupuar kumtesat: Prof. dr. Shefkije Islamaj: *Emil Lafe dhe gjuha shqipe*; Prof. dr. Rami Memushaj: *Ndihmesat e prof. Emil Lafes në kodifikimin dhe në mbrojtjen e gjuhës standarde*; Prof. dr. Nexhip Mërkuri: *Zgjidhja shkencore grafemikë-drejtshkrim edhe kontribut i profesor Emil Lafes*; Dr. Xhafer Beqiraj: *Kontributi shkencor i prof. Emil Lafes në fushën e fjalëformimit*; Prof. asoc. Anila Çepani dhe Prof. asoc. Adelina Çerpja: *Çështje të fjalëformimit në veprimtarinë shkencore të prof. Emil Lafes*; Prof. asoc. Gladiola Durmishi (Elezi): *Vështrim e interpretim i disa çështjeve gjuhësore nëpërmasat e mendimit shkencor të prof. Emil Lafes*; Prof. dr. Rusana Hristova-Bejleri: *Prof. E. Lafe dhe mësimdhënia e shqipes si gjuhë e huaj*; Dr. Migena Balla: *Kontributi prof. Emil Lafes në studimet dialektore*; Prof. dr. Aleksandër Novik: *Mjeshtëria e argjendarisë në Kosovë: Materiale të kërkimeve fushore të viteve 1990–2018*; Dr. Jolanda Lila: *Profesor Emil Lafe: Një jetë kushtuar studimeve për gjuhën shqipe*; Dr. Evis Hudhëra: *Kontributi i prof. Emil Lafes për huazimet e shqipes dhe Dr. Asime Feraj: Kontributi shkencor i prof. Emil Lafes në faqet e revistës 'Gjuha jonë'*

Në kumtesat e kësaj konference shkencore u bënë përpjekje për të hedhur dritë për vlerat dhe ndihmesën prej afro 60 vjetësh në gjuhësinë shqiptare të prof. E. Lafes, i cili pati fatin të punonte me profesorët emblematicë të gjuhësisë shqiptare, si: Eqrem Çabej, Mahir Domi, Androkli Kostallari, Selman Riza e Shaban Demiraj, por edhe u prekën mjaft probleme nga fusha e gjuhësisë dhe e letërsisë.

Në fund e mori fjalën prof. Emil Lafe që shprehu mirënjohjen e tij për organizimin e konferencës dhe për librin "Emil Lafe – personalitet i shquar i gjuhësisë shqiptare", botim i Universitetit "Ismail Qemali" të Vlorës. Më tej ai solli kujtime nga vitet kur ishte nxënës i gjimnazit "Ali Demi" në Vlorë dhe nga vitet e para të punës së tij në Institutin e Gjuhësisë, kur u përfshi në komisionin e hartimit të drejtshkrimit të gjuhës shqipe dhe nga koha kur u përgatit dhe u zhvillua Kongresi i Drejtshkrimit (1972). Ndër të tjera i tha: "Pas një viti bie 50-vjetori i Kongresit të Drejtshkrimit. Kam besim se kolegët e mi të gjuhësisë dhe Qendra e Studimeve Ballkanologjike e Albanologjike në Universitetin e Vlorës do të përgatiten për ta përkujtuar denjësisht këtë ngjarje madhore.

Shoqata e Gjuhësisë Shqiptare ju ofron bashkëpunimin e saj. Jemi tetë delegatë nga qarku i Vlorës në atë Kongres: Shaban Demiraj, Shevqet Musaraj, Anastas Dodi, Ali Dhrimo, Bajram Hajrullai, Mërkur Alimerko, Sofika Adhami dhe unë. Ne punëtorët e shkencave filologjike kemi fatin dhe detyrën që të merremi me pasurinë më të madhe e më të shtrenjtë që ka trashëguar populli ynë: me gjuhën shqipe dhe me prodhimin letrar në këtë gjuhë. Çdo brez ka detyrat e veta për këtë pasuri. Së pari, ta ruajmë atë që kemi trashëguar; së dyti ta shtojmë, ta pasurojmë e ta zbukurojmë. Edhe gjuha, si çdo vlerë, ka nevojë të mirëmbahet e të pasurohet. Por mësuesit dhe pedagogët në tërësi kanë në duar edhe një pasuri tjetër të madhe

kombëtare, që është brezi i ri, brezi që do të marrë në duar fatet dhe punët e këtij vendi, sipas ligjit të natyrës. Themelimi i Universitetit të Vlorës më 1994 ka qenë një ngjarje e shënuar për jetën e këtij qyteti historik e të mrekullueshëm. Kur je në moshën e tretë, vitet duket sikur rrjedhin tri herë më shpejt. Prandaj dua t'ju kujtoj se keni përpara 30-vjetorin e Universitetit. Shpresoj se edhe unë do të jem midis jush për festën e merituar të diturisë, të shkencës, të shkollës këtu në Vlorë."

Prof. E. Lafe e mbylli fjalën e tij duke u uruar të pranishmëve dhe Universitetit të Vlorës arritje të reja të rëndësishme në veprimtarinë e tyre mësimore e shkencore.

Sociolinguistika dhe përkthimi

Dorjana Klosi, Ph.D.

Departamenti i Gjuhëve të Huaja, Fakulteti i Shkencave Humane
Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë
dorianaklosi@gmail.com

Abstrakt

Sociolinguistika, zbulon marrëdhëniet midis gjuhës dhe shoqërisë në mënyrë të pavarur nga përkthimi. Ajo ofron përshkrime të bazuara shkencërisht për marrëdhëniet midis gjuhës burimore dhe shoqërisë së gjuhës burimore, dhe gjuhës së synuar dhe shoqërisë së gjuhës së synuar, dhe kontribuon në eksplorimin e rregullave objektive prapa vendimeve të përkthyesve.

Studimet gazetareske dhe përkthimet marrin një vend thelbësor në epokën e teknologjisë dhe informacionit. Media dhe Përkthimi Gazetar, Një studim i Përqasjes Sociolinguistike thekson në masë të madhe përkthimin gazetaresk dhe dimensionet gjuhësore, përfshirë Sociolinguistikën, Studimet e Komunikimit dhe kulturën gjithashtu. Perspektiva e Studimeve të Përkthimit përdor përdorimin e gjuhës në marrëdhëniet ndërnjerëzore dhe angazhimin e variablave sociale me përdorimin personal të elementeve gjuhësore. Sociolinguistika zbulon marrëdhëniet midis gjuhës dhe shoqërisë në mënyrë të pavarur nga përkthimi. Ai siguron përshkrime të bazuara shkencërisht për marrëdhëniet midis gjuhës burimore dhe shoqërisë së gjuhës burimore, dhe gjuhës së synuar dhe shoqërisë së gjuhës së synuar, dhe kështu kontribuon në eksplorimin e rregullave objektive prapa vendimeve të përkthyesve.

Fjalët kyçe: *përkthimi gazetaresk, Sociolinguistik, transferim kulturor dhe gjuhësor.*

Abstract

In recent years, interest in Translation Studies has grown exponentially, and language translators, linguists, scholars, educators, and different institutes are paying attention to various discourses, particularly in the contexts of Journalistic Translation Studies. Numerous researches have been conducted, some of have examined objectivity and devotion of translation and the relation between Journalistic Translation

Studies and Sociolinguistics. Despite the immense contribution of the actors as mentioned earlier, there is much to be done concerning the contribution of context and culture transmission of Journalistic Translation Studies from the source language into the target language.

Journalistic and translation studies assume an essential place in the era of technology and information. The Media and Journalistic Translation, A Sociolinguistic Approach study emphasises greatly journalistic translation and linguistic dimensions, including Sociolinguistics, Communication Studies and culture as well. Translation Studies perspective employs language use in interpersonal relations and the engagement of social variables with personal usage of linguistic elements. Sociolinguistics reveals the relationship between language and society independently of translation. It provides scientifically based descriptions of the relationship between the source language and the source language society, and the target language and the target language society, and thus contributes to exploring the objective rules behind translators' decisions.

Key words: media and journalistic translation, print news, Sociolinguistics, cultural transfer.

1. Sociolinguistika

Sociolinguistika përfshin një fushë shumë të gjerë kërkimore, e cila, siç shprehet Meyerhoff (2006), "mund të jetë konfuze nëse jeni rishtar në këtë fushë". Prandaj, është e rëndësishme të fillojmë duke sqaruar çfarë mund të merret si hulumtim sociolinguistik.

Për këte arsye, qëllimi kryesor i këtij studimi është vënia në kontrast të qartë me qasjet e tjera gjuhësore (të tilla si psikolinguistika), fokusi i sociolinguistikës është përdorimi i gjuhës, domethënë ajo çka mund të thuhet në një gjuhë të caktuar, ngadikush, dikujt, në praninë e dikujt, kur dhe ku, në çfarë mënyre dhe nën çfarë rrethanash shoqërore. Meqenëse variacioni sociolinguistik konsiderohet si i ndërlidhur me elementet kontekstuale në vend se thjesht rastësor, ka dimensionesh shoqërore dhe kulturore në zgjedhjet e gjuhës për t'u konsideruar. Prandaj, dinamika e ligjërit mund të analizohet për të ekspozuar konventat dhe strategjitë individuale, marrëdhëniet e fuqisë dhe solidaritetit, statusin dhe stigmatizimin ose konfliktin dhe konsensusin.

Për sociolinguistët, procesi i përvetësimit të një gjuhe nuk është vetëm një proces njohës që përfshin aktivizimin e një predispozicioni në tru, por edhe një proces shoqëror. Prandaj nuk mjafton vetëm një tërësi sendesh gjuhësore për të njohur gjuhën. Fokusi qëndron tek kuptimi i përdorimeve të gjuhës brenda një shoqërie. Kjo nënkupton studimin e mundshëm të marrëdhënieve midis sendeve gjuhësore dhe koncepteve të tilla si identiteti, klasa, fuqia, statusi, solidariteti dhe gjinia.

Brenda sociolinguistikës, ndonjëherë është bërë një dallim midis sociolinguistikës thelbësore dhe sociologjisë së gjuhës. Megjithatë dallimi nuk është gjithmonë i qartë, sociolinguistika kryesisht merret me studimin e korrelacioneve të mundshme midistributeve të caktuara shoqërore (p.sh. klasa, seksi, mosha) dhe varietete të caktuara gjuhësore ose modeleve të përdorimit për të kuptuar si ndikojnë strukturat shoqërore në mënyrën e të folurit të njerëzve.

Sociologjia e gjuhës, nga ana tjetër, përqendrohet në çështje të tilla si mënyra se si këto grupe shoqërore mund të kuptohen më mirë përmes gjuhës, qëndrimet prapa përdorimit dhe shpërndarjes së formave të të folurit në shoqëri, mbrojtja, zëvendësimi ose ndryshimi në gjuhë dhe bashkëveprimi i bashkësive të ndryshme të të folurit. Ekziston edhe një ndarje metodologjike midis autorëve që besojnë se kërkimi sociolinguistik duhet të jetë i kufizuar në studime korrelacioni, dhe autorë që pretendojnë se qëllimi i sociolinguistikës duhet të jetë jo vetëm të sigurojë se si të përdoret gjuha në një komunitet të dhënë por edhe të hetojë shkaqet e këtij përdorimi. Kjo e dyta, perspektiva, tregon një supozim themelor të përdorimit të gjuhës si një praktikë krijuese e identitetit, duke stimuluar kështu studime se si marrëdhëniet e pushtetit në shoqëri kufizojnë shprehjen gjuhësore si dhe interpretimin. Ajo e sheh gjuhën si një sistem dhe përqendrohet në rregullat që e rregullojnë atë sistem. Në këtë punim, sociolinguistika do të merret në kuptimin e gjerë duke përfshirë të dy fushat.

Ne pamë se sociolinguistika përcaktohet si gjuhësi kontakti. Pjesërisht trashëgimtare e dialektologjisë, ajo ka qenë e interesuar për situatat shumëgjuhëshe në të cilat folësve u kërkohet të kalojnë nga një gjuhë në tjetrën në varësi të kontekstit ose të gjuhëve alternative brenda të njëjtë ligjërim. Kjo shtrihet edhe në rastin e ndryshimeve brenda së njëjtës gjuhë. Ne pamë se studimet e përkthimit ndajnë të njëjtën vëmendje për kontaktin gjuhësor, edhe nëse, në rastin e përkthimit, ky kontakt bëhet nga një ndërmjetës i quajtur përkthyes. Ajo çfarë sociolinguistët vëzhgojnë tek elementë të tillë si ndërhyrjet, huazimet, inovacionet, shndërrimet, etj., gjendet në të njëjtën mënyrë në përkthim, ndonjëherë e stigmatizuar si gabime ose paafësi e përkthyesit, herë të tjera të lavdëruara si punë e mirë për gjuhën, zbulime, etj. Sido që të jetë gjykimi i vlerës që bën dikush, studimet e përkthimit janë me të vërtetë një disiplinë kontakti, ashtu si sociolinguistika dhe përkthimet dëshmojnë në mënyrën e tyre për këtë takim të gjuhëve dhe bashkëbiseduesve të tyre. Nga kjo pikëpamje, specialisti i përkthimit është një sociolinguist i ndërmjetësimit.

Sociolinguistika është pra një fushë e gjerë, që operon si një çadër për studime që përqendrohen në përdorimin e gjuhës.

Fusha të tjera të studimit brenda sociolinguistikës janë ndryshimi i gjuhës, shumëgjuhësia, ndërveprimi gjuhësor, kontakti gjuhësor dhe planifikimi / politika gjuhësore. Lidhur me ndryshimin e gjuhës, sociolinguistikët përqendrohen në ndryshimin në kohë, por edhe përmes kontaktit gjuhësor me gjuhë të tjera.

Një fushë tjetër studimit, shumëgjuhësia, merret me ndryshimin dhe përdorimin e gjuhës në komunitetet me dy ose më shumë gjuhë.

Një aspekt tjetër interesi për sociolinguistikët është ndërveprimi gjuhësor dhe mënyra se si përdoren format e gjuhës, efekti komunikues në veçanti kontekstet kulturore.

Më në fund, një fushë tjetër që ka tërhequr vëmendjen brenda sociolinguistikës që nga vitet 1960 është planifikimi i gjuhës, që ka të bëjë me të gjitha përpjekjet e ndërgjegjshme që synojnë ndryshimin e gjuhës në një komunitet të caktuar, siç është roli i gjuhëve të pakicave në arsim, procesi i përzgjedhjes së një gjuhe zyrtare, etj. Së bashku me planifikimin e gjuhës ne mund të gjejmë koncepte politike gjuhësore, që ka të bëjë me qëllime më të përgjithshme gjuhësore, politike dhe shoqërore.

Zhvillimi i këtyre koncepteve ka qenë i mundur vetëm sepse sociolinguistika ka qenë hapur për njohuri nga disiplina të tjera të tilla si pragmatika, sociologjia dhe etnografia.

Në punimin tonë ne na intereson të shohim sociolinguistikën në lidhje me një disiplinë tjetër, atë të përkthimit.

2. Përkthimi

Përkthimi konsiderohej si një fenomen thjesht gjuhësor deri nga vitet '60. Nga vitet 1970 studimi i përkthimit filloi të adoptojë një qasje multidisiplinare, duke u mbështetur në koncepte nga sociolinguistika, studime kulturore dhe pragmatike. Si rezultat, teksti me qëllimin e tij komunikues u zhvendos në qendër të vëmendjes. Më tej, shfaqja e teorisë së skopos e largoi studimin

e përkthimit nga qasja tradicionale e tekstit burim në favor të funksionit të një teksti, duke e përkufizuar përkthimin si veprimtari të qëllimshme. Studimi i përkthimit përshkruhet, që pasoi, solli një perspektivë të re socio-kulturore me përkthimin që perceptohet si një aktivitet i ndikuar nga kushtet socio-historike dhe kushtet ideologjike e cila nga ana tjetër përcaktoi sjelljen përkthyes. Pika e vërtetë e kthimit në studimin e përkthimit, 'kthesa kulturore', theksoi ndikimin e kulturës në përkthim, dhe kjo tani shihet si një praktikë socio-politike e angazhuar.

Kthesa kulturore ngriti pyetje të rëndësishme në lidhje me zgjedhjen, në lidhje me rrethanat nën të cilat përkthimet mund të jenë transformuese dhe në lidhje me ndikimin e përkthimit në një kulturë të caktuar në një moment të veçantë në kohë.

Megenëse përkthimi nuk merret më me një transferim të thjeshtë gjuhësor që ndjek një besnikëri ndaj një teksti burimor, por me një spektër të gjerë të ndryshimeve politike, kulturore dhe historike, ai përfshin një shkallë më të madhe ose më të vogël të ndërmjetësimit, dmth 'shkallën në të cilën përkthyesit ndërhyjnë në procesin e transferimit

3. Sociolinguistika dhe përkthimi

Pozicionimi teorik i sociolinguistikës nuk është i lehtë, për dy arsye. Nga njëra anë, ithtarët e saj argumentojnë se sociolinguistika është gjuhësi ose synohet të jetë. Nga ana tjetër, sociolinguistika afirmon lidhje shumë të forta me sociologjinë, antropo- / etnologjinë, psikologjinë sociale, etj. Ajo është vendosur në një ndërdisiplinaritet ku mund të konceptohet herë si një disiplinë më vete në shkencat shoqërore, herë si një nën-domen i një prej disiplinave të përmendura. Mirëpo kjo papërcaktueshmëri epistemologjike nuk e ndalon sociolinguistikën / sociologjinë e gjuhës, të përcaktojë një numër të caktuar të fenomeneve me interes për përkthimin. Ajo që mund të themi për sociolinguistikën, është se studimi i gjuhës përbën një emërues të përbashkët.

Zhvillimi i Studimeve të Përkthimit (SP) si një disiplinë, ndonjëherë, është shënuar nga një tension midis qasjeve gjuhësore dhe kulturore ndaj përkthimit. Për fat të mirë, tani pranohet shpesh që të dy disiplinat kanë shumë për t'i ofruar

njëra-tjetrës. Lidhur me të veçantë në rastin e sociolinguistikës, është e rëndësishme që së pari të kontekstualizohet vëmendja edhe nga studiuesit e përkthimit brenda një qasje më të gjerë funksionale dhe komunikuese të tekstit së bashku me kthesën nga gjuhësia strukturore në atë funksionale.

Lidhja midis këtyre dydisiplinave është një çështje shumë e natyrshme, pasi sociolinguistikët merren kryesisht me gjuhën ashtu siç ajo përdoret nga shoqëria në komunikimin si dhe me mënyrat e ndryshme që shoqëritë e përdoringjuhën në marrëdhëniet ndërnjerëzore. Dhe këto janë themelore për këdo që merret me përkthimin.

Që nga kthesa kulturore në studimet e përkthimit në fund të viteve 80, përkthimi nuk mund të perceptohet më si veprimtari thjesht gjuhësor. Diversifikimi në rritje brenda industrisë së përkthimit dhe kërkimi akademik mbi natyrën e përkthimit ka nxjerrë në pah faktin se përkthimi është ngulitur gjithmonë në një kontekst kulturor. Dhe përkthyesi nuk përkthen vetëm gjuhën, por ai transmeton dhe kulturën që kjo gjuhë mbart.

Shumë studiues të përkthimit kanë ndërtuar koncepte sociolinguistike për të shqyrtuar përkthimin dhe elementet kontekstuale që e kushtëzojnë atë. Pikat e kontaktit midis të dydisiplinave në të vërtetë janë shumëzuar me rritjen e Studimeve të Përkthimit si disiplinë dhe me diversifikimin efushavetë saj të studimit.

Le të shohim më nga afër pikat ku kryqëzohen rrugët e këtyre dy disiplinave.

3.1. Përkthimi dhe dialektologjia:

Ka ikur koha kur shumica e artikujve që fokusoheshin në përkthimin e ndonjë forme gjuhësore nisnin me pamundësinë e përkthimit të elementeve specifike të kulturës. Studimet për dialektologjinë rajonale dhe shoqërore kanë qenë të qarta në këtë çështje. Ato u kanelejuar studiuesve dhe përkthyesve të identifikojnë më mirë cilat varietete po përdoren si dhe kuptimin tyre komunikues në tekstin burimor. Kjo, nga ana tjetër, ka ndihmuar përkthyesit të bëjnë vendimet e informuara se si të rikrijohen më mirë varietetet gjuhësore në tekstin e synuar, ndërsastudiuesit

janë ndihmuar për të interpretuar më mirë opsionet e përkthimit.

Marrëdhënie të ngjashme janë njohur në një nivel më makro, dhe koncepte të tilla sistandardizimi (d.m.th. përdorimi i varietetit standard në tekstin e synuar kur në tekstin burimor janë përdorur varieteti rajonal ose shoqëror) kanë hyrë në diskutim së bashku me aspektet kontekstuale që të çojnë tek ato. Faktorët që promovojnë standardizimin përfshijnë censurimin, presionin institucional, statusin e përkthimit dhe nocionet e korrektesisë gjuhësore. Ky ka qenë një fenomen aq i përsëritur në tekstet e përkthyer sa që tashmë është propozuar si një nga universalet e përkthimit. Sidoqoftë, është identifikuar edhe lëvizja e kundërt, (ajo e përdorimit të varietetit rajonal ose shoqëror në tekstin e synuar ndërkohë që në tekstin burimor po përdoret varieteti standard) së bashku me promovimin e elementeve kontekstuale.

3.2. Ndryshimi i gjuhës dhe përkthimi.

Një fushë tjetër e sociolinguistikës që ka ndikuar në Studimet e Përkthimit është ndryshimi i fushës gjuhës. Kjo është një fushë kërkimi në zhvillim jo vetëm sepse përkthimi mund të jetë një element promovues për ndryshimin e gjuhës, por edhe sepse ndryshimet natyrore në një gjuhë promovojnë aktivitetin e përkthimit. Në këtë kontekst, është e rëndësishme të merret parasysh fenomenii përkthimit, i ripërkthimit, i prodhimit të përkthimeve të reja të veprave, i azhurnimit dhe i modernizimit të atyre që kanë qenë më parë të përkthyer në një gjuhë të veçantë, duke u përqëndruar në aspektin estetik, gjuhësor, ideologjik dhe tregtar që motivon prodhimin e atyre përkthimeve të reja.

3.3. Kontakti gjuhësor, shumëgjuhësia dhe përkthimi

Duke marrë një pamje më sinkronike të ndryshimit të gjuhës përmes përkthimit, disa studiues të TSe kthehen vëmendjen e tyre në aspektet e kontaktit gjuhësor. Çështja se cila gjuhë duhet të përdoret nënkupton domosdoshmërisht: cila gjuhë duhet të përkthehet, nga kush, nënë çfarë mënyre, në cilën kornizë gjeo-kohore, institucionale, etj. Kjo

është arsyeja pse përkthimiduket shumë i institucionalizuar në shoqëritë shumëgjuhëshe.

Shumëgjuhësia tradicionalisht është konsideruar si një nga problemet epakapërcyeshmetë përkthimit. Megjithatë, kohët e fundit, e çliruar nga etiketimi i "të papërkthyeshmes", ajo perceptohet nënjë dritë e re që ka tronditur bazat e "dikotomisë tradicionale të tekstit burimor vsteksti i synuar, si dhe shumë nocione të tjera strukturore siç janë besnikëria dhe ekuivalenca.

3.4. Planifikimi / politikat gjuhësore dhe përkthimi.

Planifikimi i gjuhës dhe politika gjuhësore ka qenë një fushë studimi në zhvillim që nga vitet 1960, dhemeqenëse këto kanë tendencë të përfshijnë politikat e përkthimit, më shumë vëmendje i kushtohet përkthimit nëkëtë kontekst. Studime të shumta janë promovuar në komunitetin einterpretimitme qëllim që të eksplorohe lidhjet midis politikave të interpretimit dhe shërbimeve të interpretimit. Megjithatë, përkundër kësaj, fushës ende i mungon një studim sistematik i politikave të përkthimit dhe lidhja midis tyre dhe shërbimeve të përkthimit.

4. Ku e ndihmon sociolinguistika përkthimin?

Janë njohuritë sociolinguistike që e ndihmojnë përkthyesin në misionin e tij për:

4.1 Papërkthyeshmërinë.

Qasja socio-gjuhësore është veçanërisht e rëndësishme në hetimin e problemit të përkthyeshmërisë dhe papërkthyeshmërisë. Boshllëku i argumenteve të paraqitura për të mbështetur idenë e papërkthyeshmërisë tregohet më së miri nga sasia e jashtëzakonshme e përkthimeve të prodhuara në të gjithë botën, duke hedhur poshtë tezën e papërkthyeshme nga dita në ditë, dhe megjithatë çdo libër mbi teorinë e përkthimit përmban një pjesë kushtuar këtij problemi.

Argumenti tjetër i papërkthyeshëm është përkthimi ose pamundësia e përkthimit të "realia" të përmendur më lart (emrat për objektet që përdoren vetëm nga një grup i caktuar njerëzish),

pasi këto, në fakt, nuk mund të përkthehen në gjuhën e komunitetit i cili nuk e njeh atë.

Nëse realia thjesht përkthehet në gjuhën e synuar, atëherë përkthimi nuk do të ketë kuptim pa shënimet në fund të faqes. Nëse përkthyesi përpigjet të gjejë disa reale të gjuhës së synuar me një funksion të ngjashëm dhe e përdor atë në vend të tij, atëherë funksioni informuesdhe pasurues i kulturës i përkthimit rrezikohet.

Kur përkthejnë realitetet, përkthyesit në mënyrë të vetëdijshme ose intuitive marrin në konsideratë veprimtarinë akumuluese dhe vlerësuese të njohurive të shoqërisë në gjuhën e synuar. Kështu, ekzistenca e realitetit nuk e mbështet teorinë e papërkthyeshme.

4.2. Përkthimin e leksikut pa ekuivalencë.

Një fushë ku teoria e përkthimit mund të përfitojë shumë nga sociolinguistika është përkthimi i asaj që zakonisht referohet si "leksik pa ekuivalencë", ose, për të përdorur një term tjetër, "realia". Si mund t'i përkthejmë emrat e objekteve tipike karakteristike të një komuniteti të veçantë gjuhësor (vaktet, rrobat, pjatat, vallëzimet, etj.) në një gjuhë tjetër në të cilën këto objekte nuk ekzistojnë? Kjo pyetje mund të hetohet në nivelin sipërfaqësor si një ndryshim i fjalorit, por gjithashtu mund të shikohet nga një perspektivë më e gjerë, bazuar në kërkimin sociolinguistik në kontaktet gjuhësore.

4.3. Riprodhimine stileve individuale të folurit.

Në rastin e përkthimit të pjesëve letrare, është një problem i rëndësishëm për të dhënë stilin e të folurit individual (shoqëror ose rajonal) të personazheve. Ky problem i veçantë i përkthimit ka të bëjë me problemin e shtresëzimit vertikal dhe horizontal të gjuhëve që studiohet nga sociolinguistika.

4.4. Riprodhimine dialekteve rajonale.

Prania e dialekteve është absolute në të gjitha gjuhët. Përkthimi i tyre është një problem i madh për përkthyesin apo interpretin por jo i pamundur, pasi përsëri në ndihmë vjen sociolinguistika.

4.5. Riprodhime dialekteve shoqërore.

Dialektet shoqërore, të cilat janë aq të shumta në numër, përkthehen suksesshëm falë njohurive sociolinguistike të përkthyesit.

5. Përfundim

Ne e pamë përkthimin si një aktivitet i cili përfshin një larmi kulturore, shoqërore dhe politike. Ai ka objekt gjuhën me përbërësit e saj dhe kjo e afron atë me sociolinguistikën e cila nga ana e saj e studion gjuhën për interes të saj dhe nisur nga kritere të tjera. Të dy këto disiplina bëhen bashkë duke ndihmuar njëra tjetrën në fushën e riprodhimit të dialekteve shoqërore, dialekteve rajonale, e stileve individuale të të folurit, të leksikut pa ekuivalencë etj.

Një pikë thelbësore për sociolinguistikën dhe që kushtëzon faktin që përkthejmë ose jo është ajo e ekzistencës së gjuhëve dhe e përkufizimit të tyre. Është e pranuar nga sociolinguistët e të gjitha llojeve se gjuhët karakterizohen nga variacioni dhe heterogjeniteti dhe jo nga homogjeniteti dhe pasoja logjike do të ishte të mos flasim më për plurilingualizëm midis folësve, por për menaxhim të një repertori pak a shumë hetero/homogjen. Për përkthimin, kjo paraqet një pyetje mjaft psikologjike se çfarë bën përkthyesi kur lëviz nga një tekst origjinal në tjetrin. A ndërron ai gjuhë ose kalon nga një larmi e repertorit të tij në një tjetër?

Afrimi midis përkthimit dhe sociolinguistikës, i promovuar kryesisht nga i pari, ishte motivuar nga nevoja për të përfshirë elementet kontekstuale që rrethojnë prodhimin, qarkullimin dhe marrjen e teksteve të përkthyer në analizën e SP. Konteksti mund të konsiderohet edhe në nivelin mikro të tekstit edhe në nivelin makro të kontekstit të përkthimit, dhe teorikmodelet dhe konceptet e zhvilluara në sociolinguistikë kanë provuar të jenë të rëndësishme në të dy nivelet. Në nivelin mikro, ai ka lejuar një kuptim më të mirë të akteve komunikuese dhe situatës specifike kontekste, ndërsa në nivel makro, ai ka stimuluar një qasje të re ndaj përkthimit si produkt i vetë një akt komunikues, nxitës i ndryshimit ose një mbajtës i sigurt i komuniteteve specifike të fjalës.

Sidoqoftë, konteksti mund të jetë një koncept shqetësues për përkthyesit dhe studiuesit ashtu si edhe shumë faktorë që duhet të merren në konsideratë. Në një botë që po bëhet në mënyrë paradoksale më globale dhe lokale, konteksti njëkohësisht po bëhet më i madh dhe më i larmishëm, si dhe më i vogël dhe më specifik. Duke tërhequr mjetet e saj analitike si nga shkencat shoqërore ashtu edhe nga gjuhësia, sociolinguistika duket të jetë një mik i natyrshëm dhe i frytshëm për përkthimin, njohuritë e të cilit mund të kenë njëndikim të rëndësishëm si në aspektin metodologjik ashtu edhe në atë teorik.

Bibliografi & Sitografi

[1] Baker M. 1998. (ed.) *Encyclopedia of Translation Studies*. London.

[2] Chambers, J.K. 2003. *Sociolinguistic Theory*, 2nd ed. Oxford/New York: Blackwell

Coulmas, F. 1997. *The Handbook of Sociolinguistics*.

[3] Oxford: Blackwell. Halliday, Michael & Hasan, Ruqaiya. 1991. *Language, Context, and Text: Aspects of Language in a Social-semiotic Perspective*. Oxford: Oxford University Press.

[4] House, Juliane. 1997. *Translation Quality Assessment: A Model Revisited*. Tübingen: Narr. Kranich, Svenja, Becher, Viktor, Höder, Steffen & House, Juliane. 2011.

[5] *Multilingual Discourse Production: Diachronic and Synchronic Perspectives*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

[6] Makmkjaer, Kirsten. 2005. *Linguistics and the Language of Translation*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

[7] Meyerhoff, Miriam. 2006. *Introducing Sociolinguistics*. London/New York: Routledge.

Mounin G. 1963. *Les problèmes théoriques de la traduction*. Paris.

[8] Shlesinger M. 1991. *Interpreter Latitude vs. Due Process. Simultaneous and Consecutive Interpretation in Multilingual Trials*. In: Tirkkonen-Condit, S.(ed.)

Empirical Research in Translation and Intercultural Studies. Tübingen, 147–157.

[9] Snell-Hornby M. et al. (eds.) 1993. *Translation Studies: An Interdiscipline. Papers from the Vienna Congress, Sept. 1992.* Amsterdam.

[10] Wadensjö C. 1992. *Interpreting as interaction. On dialogue-interpreting in immigration hearings and medical encounters.* Linköping.

Winreich U. 1966. *Languages in Contact: Findings and Problems.* The Hague. [Click to access 2012-sociolinguistics-and-translation.pdf](#)

The Impossible Fall of Erinyes [1] in Kosovo: A Reading through the Mythological Clashes as a Case of Human Rights

Dr. Ermir Xhindi

Department of Albanian Language and Literature
University of Vlora, Albania
exhindi@gmail.com
ermir.xhindi@univlora.edu.al

Erjona Xhindi

Teacher, specialist of curricula at ZVA Vlorë-Himarë
erjonaxhindi@gmail.com

Abstrakt

Në këtë punim kemi synuar zbulimin e gjendjes fikzionale të të drejtave të njeriut në novelën 'Krushqit janë të ngrirë' të Ismail Kadaresë. Objekt i novelës është procesi traumatik i dështimit social e kulturor në një kontekst absurd të Ballkanit të '80-ës, ku e shkuara historike dhe miti bëhen gjendje e padurueshme e të jetuarit, me pasojë abnormalitetin psiko-moral e dehumanizimin e pashmangshëm të individit. Kemi përdorur një model të leximit Eko-Fish, që ndihmon përcaktimin e rolit strukturor të një lënde të dhënë, të procesit psiko-moral të njeriut nën hetim - në këtë rast, ndërtimin e kuptimit përkatës të strukturës si mjet poetik dhe shqiptimin e kuptimit sistemor të ndërfaqes. Kemi shqyrtuar një rend bërthamash izotopike të shprehura si process. që shkon prej pasigurisë, në paralizën psikologjike, shpirtërore, në krizë morale, në vetmi, në iluzionet mbi identitetin, në korruptimin e dinjitetit, në të qenit i papërfillshëm, në asgjësim të plotë ekzistencial përballë dhunës. Kemi zbuluar një kod të posaçëm funksional të njëjësive izotopike, në praktikë ndërtimin e dy teksteve nga Lexuesi i Mundshëm, ku teksti fikcional është vetëm shkak për ekzistencën e një teksti tjetër, të tekstit dëshmi kulturore, sociale, morale e psikologjike.

Fjalë kyç: Kadare, histori, mit, proces psiko-moral, iluzione identitare, asgjësim ekzistencial, dhunë; lexues i mundshëm.

Abstract

In this work we aimed the discovering of fictional status of Human Rights in the novel 'Frozen Affinities' by Ismail Kadare. The novel's focus is on the traumatic process of the socio-cultural failure in an absurd context of the Balkans of the '80s, where the bygone history and the myth became unbearable states of living, with the inevitable psycho-moral abnormality and dehumanization aftereffect of the person. We've used a hybrid Eco-Fish model of reading which helps to define the structural function of a given material - the nature of the psycho-moral process of the human under a brutal investigation, in this case, the construction of the relevant structure meaning as a poetic tool and representation of the system meaning of the Interface between fiction and its material. We've analyzed a sequence of narrative isotopic-cores expressed as a process that goes from Insecurity to Psychological and Spiritual paralyses, Moral Crisis, Solitude, Illusions of Identity, Corruption of Dignity, in being Inconsiderable and Impotent, at least at a full Existential Annihilation vis-à-vis the Pure Repression and the Abusive Power. We've extracted a special poetic function code of the discourse isotopic units: the construction of 'two texts' by a Possible Reader, where the fictional one is the cause for the existence of the other, the text as a cultural, social, moral and psychological evidence.

Keywords: *Kadare, myth, psycho-moral process, identity illusions, existential annihilation, violence; possible reader, Eco-Fish model.*

1. Introduction

There is a rich tradition of literary fiction on Human Rights. In a sense, perhaps the worldwide literary tradition is an inevitable venture in trying to understand the nature of Human Rights, their limits. Since the epic adventure of Gilgamesh [2] the literature has been aiming this, challenging and exploring even the dark world of the death. In the course of time the meaning of this relationship because of the circumstances has been more defined [3], both structurally and functionally, as a specific type of presence in opinion, respectively as a certain way of reading and construction of meaning.

The Interface between literary fiction and Human Rights, to our view, is a complicated system, and in spite of the positivist trap raised by posing this problem, the truth is that in this case the necessary link between the states of facts outside the text and their potential existence in the text is not required. On the contrary: in this case everything is in the text: the facts we are going to interpret are within the text, being its fictional state.

The Interface as our object of study exists in the interval between material's ability as a repertoire's continuum of the reader to produce a) the structure and b) the systematic value of this structure. Here is the specific nature of our intervention: we'll analyze structural implications of this material, The Human Rights, and its systematic value, in a précised case of literary fiction, using the theoretic model of a Possible Reader, [4] in a given reading process. We will carry this out in the novel "Krushqit janë të ngrirë" - "Frozen Affinities" - [5], an extract from Albanian literature where the elements of interest to our study are a kind of a dominant material.

2. "Frozen Affinities" and Kosovo [6]

This work, the first and very rare testimony of the Serbian massacre on the Albanian demonstrators in the spring of 1981 in Pristina, was written shortly after during 1982-1983. Among other things, the novel aimed at presenting the Albanian public, and especially the global one, with the terror exercised

in Kosovo. Unfortunately, despite this, the official reception of the work in Albania was mostly disinterested and even cold [7] which explains its very late publishing, in 1986, in the volume "Koha e shkrimeve" - "Writings Time" [1986].

The novel has never been published on its own. Bibliographic sources upon it are relatively rare, descriptive mainly. Before estimating the possible reasons of this scarce bibliography fund, let's have a short briefing of the events of the '81s in Kosovo.

Kosovo appears as an old cramp in Albanian-Serbian relations. Myths and truths there are mutually superseding [8]. To Serbs Kosovo is the Cradle of the Serbian nation [9], both in the religious and historical sense of the word. In 1297 In Kosovo was founded the Episcopal Headquarter of the Orthodox Church in Peja [Peć] and there took place the famous defeat of Serbs by the Ottoman Turks on June 28, 1389, in the battle of Field of Blackbirds.

For Albanians, as one of the anás peoples of Balkans [10], Kosovo is an ancient land of Albanians, the descendants of the Illyrians [11], occupied by Serbs between VI-VIII centuries A.D. following the Slavic tribes invasions. Albanians and Serbs had a common destiny under the Ottoman rule: the Serbs gained independence in 1804, while the Albanians in 1912.

The tension was immediately retreated [12]. After the Congress of Berlin (13 June - 13 July 1878) decisions were broadly opposed by Albanians [13], the Kosovo's issue begun to produce collisions [14] between the Albanians of Kosovo and Serbs, further between the newly founded Albanian state and Yugoslavian Kingdom (Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes [Краљевина Срба, Хрвата и Словенаца]. The tension increased rapidly during the WWI and WWII (8) after political and cultural oppression suffered by the Albanians [14] and finally becomes an essential and dramatic issue after the WWII [8, p. 287].

At this point Kosovo remained part of Yugoslavia, with an insufficient political and administrative status, object to genocidal expressed platforms [16], its poorest region [17], psychologically and culturally frustrated [18], under a restricted and even repressive regime of identity rights, prevented in the aspiration to self-determination of the

Albanian majority [19]. The demonstrations of 1981 [8] that started as a student movement on 11 March and then become a mass revolt on 1, 2, 30 April 18, 1981, [18, p. 185] in search of self-determination right, were the point of non-return of a long social, political and cultural accumulation, especially after Tito's death in May 4, 1980, [14, p. 324]. The revolt was blood flattered by the Yugoslav federation, especially by its Serbian segment [20].

Back to the text, paradoxically, its publication, relatively far from the 1981 events, passed silently, even coldly by official Albania, and of course by official criticism of the time. We should note that the context of the publication in Albania is that of the socialist realism, in a social regime of the dictatorship of the proletariat, what means that every publication must pass through a strict filter of censorship.

Kadare was the most important Albanian writer and the novel was more than a literary act. The belated publication can be explained by the politically complex nature of the matter, mostly by a possible *raison d'état*: "Now the problem is that if this novel gets published it looks like a campaign against Serbs is starting" – said in that censorship case, the communist leader of Albanian Labour Party, Ramiz Alia [7, p. 414].

For the official standing the matter of human rights is a relatively ambiguous aspect of the novel, apparently influenced by an étatist, doctrinal Marxist-Leninist complex which appeared in the tension between the limb of an ideological nationalism that involved even a given state of human rights and the political implications that came from publishing the novel.

In some ways this early context of cautiousness has affected the criticism of the novel: it has mainly dealt with its value as testimony [21], with its structural aspects in a publicistic style [22]. Its authorial aspect [23] is so much underlined that the text has disappeared from the attention [24]. In cases when the human rights issue [25] has been mentioned, a rather strange attention is shown to emphasize its historical nature, away from individual, human concrete conditions. In other cases, the novel has just been documented [26] or is seen in relation with its staggering [27].

There is some curious absence in the critical evaluation of the novel, not just in terms of quantity. Its human material has been sputtered in its essence. The cause can be cultural, related to the way this issue is presented to the experience of reading in Albanian: the historical and much more mythical dimension, has dominated for a relatively long time the perception of Kosovo. Its recognition by Albanians has been accomplished in this context. A certain importance has the argument about the very relative sensitivity to the human rights by the communist regime in Albania.

Another implication, a poetic one, to our judgment, is obvious: the binary characteristic state of structural dynamics in the Kadare's texts, from myth in history and in society, in this novel got upturned, producing an uncommon reading perspective to criticism: socialist realism can't accept [28] converting its own dogma into mythology, losing its historical perspective.

3. Methodology - Eco-Fish Model of Reading

The Interface study will be performed on a reading tool - The Possible Reader - used by us with relatively good results in some cases [4]. The model is given as a hybrid version of the two platforms offered by Eco [29] and Fish [30]. We underline that the theoretical value of the model became apparent especially after the remarkable results that it produced in its empirical version.

According to us: "Eco's model was chosen mainly for structural accomplishment of the text. It formulates in poetical terms what happens between the text and the reader in time. Eco sees its meaning to be closed in interpretative relations text-reader, where the first's status remaining objective is, in the same time, open to the reader cooperation, who tries a number of interpretative choices, which even though being textually limited, still remains not exactly defined within a semantic model in the form of an encyclopedia, which fulfills the conditions for a textual pragmatism. It removes the meaning from the textual frame to offer a moving model, where meaning is not discovered, but materialized in the reader-text relation. The reader takes part in the form of using a encyclopedia, through which a possible view of the text can be build. Fish, also, explain that undoubtedly the words are meaningful or that the reader isn't free from the textual

constrains. The kind of experience allowed from the text is controlled from linguistic and literary competence of the individual reader. The reader reacts in this way not in any other to words because he acts supported by the same rules used by the author to generate them – at this point Fish reuses the gist of the interactive activity of the reader according to Eco. For both of them meaning isn't anymore a feature of the literary text, but a product of the reader's activity, forced and limited from the text. The question looking for an answer isn't what is the meaning of the text but how do the readers make the meaning in time? From this point of view Eco's time meaning appears as a function of the reader's competence under the constrains of the text to take interpretative decisions to construct a structure, which for Fish meaning is an order of preliminary impulses motivated by text's signals and which in Fish's practice can be interpreted". [4] The meaning to Eco is a structural function of the text, while to Fish it is a function – if it can be defined this way, pre-structural, an immediate impulse, meaning of the first level. The models have compatibility in spite of the debate about text-centrism.

4. The Human Rights in Reading

The story of the novel is about an investigation, immediately after the suppression of the 1981 spring demonstrations. An Albanian doctor, Teuta Shkreli, chief of the surgery department in Pristine, is being investigated on suspicion of conspiracy and collaboration with 'Albanian irredentists' who claimed the 'dangerous' Republic of Kosovo. The authorities investigate on the missing book of the treated people during the day of demonstration, about the mysteriously added bedsides that morning, and so on. Dr. Shkreli enters into a troublesome psycho-moral process, while facing the grueling sessions of 'differentiation' [31], the threats, the loneliness, the fear, the outrage of the dignity. A special type of state terror is applied in the meantime: rigid, irrevocable, invisible, dogged, nourished by old believes and profound irrational clichés. Violence surrounds Teuta Shkreli and her husband's lives Martin Shkreli, a cultural anthropologist, an idealist who believes in the illusion of a possible reconciliation between Serbs and the Albanians, which he seeks in the ancient Albanian code of justice "Kanuni i Lekë Dukagjinit" - [The Lek Dukagjini's Kanun] [32]. At the backdrop of a climate

of fear appears the impossible love between two students, the Serbian Mladenka and the Albanian, Shpend Brezftohti, the latter killed in the massacre and thrown among dozens of bodies in an unknown mass grave, somewhere in the outskirts of Pristine. The only possible prospect between Albanians and Serbs remains the conflict.

Let's present in the light of the model a possible dynamic of the isotopic structure on Human Rights, as material, in the novel, in its metonymic and metaphorical construction [33].

- One Day's Morning: [Splitting Isotopies].

In the Part I of the novel, the morning of the main character is surrounded by the topics of splitting, fragmentation: broken glasses, ripped stickers, tanks ramshackle sidewalks, torn concert ads, Tito's uprooted posters; everyday professional items / secret service officers wandering and surveying; daily routine surgeries / the announcement of an extraordinary meeting; Albanian surgeon / Serbian assistants.

"In the wall of a building onward, some people, riding on a wooden ladder, were wiping with a brush and lime a large "Kosovo-Republic" slogan. They dropped the letters 'Ko' and the beginning and the end of the word 'Republic', so now the slogan was read 'sova publ' ... Closed her eyes half, as she usually did to debut a macabre vision, but it didn't disappear, though turbid and still in inception, caused as it seemed by the word "sova" that in most of the slave languages used to say "raven." [Kadare, 188].

The terror is pending on everything: no one knows what is going to happen. The isotopic predominant state of Part I is precisely The Insecurity: what the future is bringing about? Everyone is under the weight of that obscure fatality [32 MacFarlane and Khong, 2006]. Items, memories, people, all of a normal past life is frozen. The views of terror restrain any reaction.

Through the convergence and topical symmetry, the reading creates an initial dynamic of psychological and moral numbness of people being investigated in front of physical violence (or premises of violence). This is the exact point where the 'differentiation meetings' [31] on irredentism will begin: as a

paralyzed, physical, mental and psychological threshold of the participants.

- Differentiation Day: [Isotopies of Contradiction].

The isotopic profile of Paralyze on the verge of the investigation is conditional to the beginning of the Part II. However, as randomly happens, the sense of survival wakes up, makes the ultimate effort and Power needs to be materialized to face its victim, appearing, descending from its invisible shape. The isotopic splitting becomes isotopic contradiction.

The whole Part II is binary again, as dialectic of contravention, this time, as the dynamic of a fierce investigation that begins with the confrontation, followed by the open contradiction, accusation, direct threatening. Meanwhile, the doctor's solitude is almost absolute: all that remains to her is herself. The others, the mass, can't help, they are fearfully silent. As in any dictatorship no one is besides the next victim. Rather than that, the only interim protection is camouflage with dictatorship itself, with its terms, to provide a kind of necessary armistice. Physical, mental and psychological paralysis becomes the eve of the fall for the moral structure of the person, of his Dignity [34, Anker 2012]:

"The gasp she had felt throughout the morning came and spread all over her body as she sat in front of the hall. She felt as if she was twice heavier, something deaf was covering her body, clumsiness, numbness, she would almost believe being somnolent" [Kadare, 194].

- Noon. At 'Old Serbia' Kebaphane. (Low order isotopies)

During the Part III isotopies develop the binary structure in the terms of the contrast between the present and the past, to produce an internal dynamic of The Terror, of its possible ideological impulses and its instruments. As usual, The Evil is banal' [35], i.e., retired officers, called for the suppression of the revolt:

"Sometimes the three of them gathered at 'Old Serbia' kebaphane and vents... Most of the clients were like them, retired or excluded from the service after the Brioni Plenum. Even, the owner of the kebaphane had served many years in Goli Otok [36] camp as a cook, as some say, and this caused ironical sneering and incontinent nickering sometimes" [Kadare, 204].

The only dimension of living, the premise of existence for them is myth. From it, through a dry, mechanical and hateful spiral, is also emerged the isotopic register of the people-instruments of violence. They are defined on a radical reduction which brings their passions, hopes and friendships to be built just on the myth. The myth brings these people together, depicted with gloomy masculine features, alcoholics, while wandering into the darkness of the smoke-filled corners, around pork-filled grills.

Reading deconstructs the mythological system of values that motivate these people through the inevitable grotesque: the ideology of extermination embraced and implemented by the funders of society [37]. Having urged the physical, mental, psychological and moral upheaval of the Others out their myth, they are ready for physical extermination of them.

- Afternoon. At the Study [High order isotopies]

From Kebaphane to the Study - Part IV, at the house of the under investigation Albanian doctor and to her anthropologist husband. The binary nature of the narrative isotopie becomes tendentious: the reader goes to a fable that foments the contraposition: from the kebaphane to a silent room, full of books. This isotopic sequence is also binary: Teuta Shkreli is on the brink of forces, she knows that the investigation will continue, she will be alone again and she isn't aware of how much she can still resist, while her husband, Martin Shkreli, deeply intellectual, swings among the illusions of reconciliation, hope, end of hatred, according to ancient Albanian codes [Kanuni i Lekë Dukagjinit]:

"Serbs owes us blood streams, they said. The forgiveness should be sought by them. No, he was opposed. The most cultured is always the first to forgive. Forgiving, does not mean to forget. And when they unconvinced demanded revenge, eye for eye, he insisted that a murder should not ever be answered with another murder, but with something else. The Albanians' mentality, he went on, his laws, codes, his philosophy, were constructed in such a way as to exclude any mass homicide [Kadare, 219].

He believes in the necessity of equilibrium according to Aeschylus [Αἰσχύλος]:

"... and here he liked to mention the Aeschylus thesis, according to which in case of abuse with the right, the right is shifted to your opponent" [Kadare 219], or even in the love between Albanian Shpendi and Serbian Mladenka. Simultaneously, despite the above deconstruction, the reading constructs also an Identity Project: The Oppression leads to the Illusions of Identity [38], especially when it is full, complete, set, structured as anti-identity. No one can be saved by the pure instinct, but by the Illusion of Identity can be an escaping way, an identity matured in history, in experience, in culture. Only through it, the terror can be faced mentally and spiritually.

**- Afternoon. The Book of the Dead
[Isotopies of Resurrection]**

During Part V, the characteristic binary of the structure is reiterated: Teuta Shkreli returns to its own process, by self-investigation. She enters into a troublesome cogitation over the day of massacre, reasserts her attitude and goes to the overthrow of the psycho-moral paralysis. At this point in the structure, it is seen that while The Power is prepared to finally submit its traumatized and mentally exhausted prey [39], the latter returns to exist, to resist, through an introspection that gives her a reason, a meaning to her standing.

**- The afternoon of the Differentiation Day
[Isotopies of the Weakness]**

During Part VI, the binary stress of the isotopies increases through the retrieval of investigation. The Power is determined to have its own prey, while this prey – doctor Shkreli - is meanwhile morally and psychologically matured. The dynamics of the investigation repeats itself: this time the investigation is more structured, more prudent, aiming to include in the moral cause of The Power [i.e. socialism, coexistence, etc.] the victim itself, initially luring her and then showing her Irreducible Value, its Absurdity. The victim is invited to betray herself, making her loneliness clear, but while for the sake of tactics The Power decreases the intensity of the strike, at the same time, gives the first sign of weakness. The adventure of the investigation ends when it proclaims the force as argument after its moral alibi has fallen.

**- Break of the Day. Near the night.
[Isotopies of Disappointment and
Fatality]**

The isotopic construction of Part VII constitutes a structural resume of all the reading, up to this point. In doctor's home almost is being celebrated, as the investigation seems to have been closed and the news has a presage of softening the terror. Isotopic binary contradiction reassumes everything up to this point: on one side euphoria is pronounced, a kind of a proud illusion:

'Precisely, this is the secret of Kosovo today. It ignores all these! It's like that scene at 'Alice in Wonderland', where Alice tells the officials want to condemn her: you are nothing but just gambling letters" [Kadare, 250], on the other hand, other news disprove the former and the desperation reappear. The Loneliness, the Fatality, the Helplessness, the unknown appear again ominous to their lives: 'He had heard that many people, despite the police decree, couldn't be used to sleep with doors open, so either they ventured and shut the door or pass the night sleepingless. There were nights that they themselves took a valium...' [Kadare, 258].

Great forces have been put in motion and the ability to do something is insignificant.

**- The open-door night. [Isotopies of
Resistance].**

The second text.

Here from a structural and semantic view - Part VIII - starts a 'second text', each part of which repeats exactly the textual structure of parts I-VI. During this unit, the isotopic splitting is again reinstated dominant: in one side the Terror investigates and eavesdrops the people's lives, on the other side the anti-oppression revolt becomes conscious and structured. Meanwhile, the Normality of Life is ruined. People's daily life is defined for a single purpose: the survival. However, the constraint makes the new mental and spiritual firmness of Teuta Shkreli definitive: She overcame her moral crisis.

**- A day. [Isotopies of Reduction and
Collapse]**

During this Part [IX], the reading develops the isotopies of splitting, a kind of equivalence [31] with Part II that summarizes the nature of the processes that have been taking place, the value of the changes and the new equilibrium set. On the one hand the recent events give little hope, i.e., the bomb at the Yugoslav embassy in Tirana [40], on the other hand, the possibility of change is already a dim hope. The splitting and investigations routine has been reinforced. The structure of living is reduced, the only possible perspective of relationships remains the open conflict.

- **Nights of open files [Isotopies of Force]**

The isotopic equivalences continue during the reading of this unit [part X] which resumes part IV. The respective isotopes give a finally structure to the nature of the Evil. The isotopic intensity grows extraordinarily, even more than during the isotopic contradictions interval, perhaps because it represents a concrete system of signs for the narrative isotopic perspective of the fable: an extraordinary number of secret files are being prepared to open. A large scale repression is being prepared. Violence goes its full structuring.

- **Differentiation days [Isotopies of Quietness]**

The isotopic reading symmetry follows, but the isotopic structure of this part [XI] corresponds to the precursor unit [X]. Strangely, the isotopic intensity here is low: perhaps a possible explanation relates to the finished nature of Teuta Shkreli's moral and spiritual process, facing the resumption of the investigation. It is interesting to note the Feminine aspect of the new moral and spiritual identity of the physician, in front of the aggressive Masculinity of government representatives. In fact, throughout the novel there is an underground but open contradiction between the almost perverse masculinity investigating and the feminine being investigated.

- **Night, day then sunset. [Isotopies of Illusions]**

The states of isotopic equivalences on reading also includes the Part XII that coincides to Part V. The isotopic synthesis in reading produces a story impossible to get further: the knight of identity

illusions, Martin Shkreli, lives between the horror of terror and his timeless hopes. An alternative to his evident cultural failure remains the vision of love between Mladenka and Shpendi.

- **Not a day. Not a night. An another time. [Isotopies of death]**

Reading for the last isotopic unit - part [XIII] - clarifies the illusion of a possible narrative macrostructure prospect: Shpend Brezftohti (the groom) died in the demonstration. Isotopic splitting now is definitive: any further structure is impossible. Remains only the myth of eternal hostility, of the death as a solution.

5. Comment on the process

A commentary on Reading, in Barthes terms [41], gives the view of an interesting structural process: The Possible Reader performs in the introduction - One Day's Morning - the isotopic unit defined as the isotope of the splitting, further - units II-VII - isotopies of contradictions, and again isotopies of splitting during units V-XIII which are equivalent of their nature and isotopic function with the units I - VI, synthetic in relation to them but with a respectively higher ideological intensity.

The Possible Reader constructs 'two texts', he returns two times at the same material, first expressed in units I-VI as the evidence of the state of Insecurity of the individual in front of the Power, the process of mental, psychological and spiritual Paralysis urged by State Violence, The Loneliness, The Corruption of Human Dignity, The Confrontation with the Banality of the Evil, the appearing of Identity Illusions as a way to overcome the violence, the full realization of the Trauma, the sense of being Impotent, Inconsiderable and Absurd. Along equivalent units [31] VIII-XIII with I-VI units, the Possible Reader performs an isotopic dynamic that ranges from The Destructed of the Normality of Life, Conflict as the Only Possible Perspective of Living, the Full Structuring of the State Violence, the Resistance through a mature, psychological, moral and spiritual self-consciousness in the name of the ideals of Freedom and Human Rights, in a context of the failure of Rationalism and the Myth triumph's.

The Possible Reader performs metaphorism of the text through a poetic mediation of 1: the isotopic splitting that registers the states of action; 2 the isotopic contradictions which describes the confrontation; 3 of the isotopic splitting again to register and to show the nature of the processes associated with violation of Human Rights.

From a literary gender view, the Possible Reader tends to move from the narrative units to the non-narrative ones, from the fictional text [I-IV] to a mix of psychological, moral, cultural, sociological, etc., of quasi fictional units [VIII -XI], apparently a kind of unavoidable co-existence for the texts built on this material.

6. Conclusions

The structural meaning of the text [42] performed by a Possible Reader is precisely this dialectic of Splitting-Contradiction-Splitting. Being truncated, partial, incomplete, in a constant tension of contradiction, in a perspective of failure, even in the absence of any perspective, becomes the instrument that organizes the material in the text, The Human Rights.

On this structural premise, the Interface under consideration - the interval of the relationship between Literature and Human Rights - is carried out by the Possible Reader as a system, which meaning is the evidence of the psycho-moral abnormality of existence, of the cultural failure, in an epoch where History is subjected to Myth and Myth becomes the future.

References

1. The Erinyes (Greek: Ερινυες) in the ancient mythology were three Goddesses of Vengeance and Retribution.
2. George, A. (2003). *The Babylonian Gilgamesh Epic: Introduction, Critical Edition and Cuneiform*. Oxford: Oxford University Press.
3. Hunt, L. (2008). *Inventing Human Rights: A History*. New York: W. W. Norton & Company.
4. Xhindi, E. (2018). *The Possible Reader - How Can He Be 'Possible'?* Mediterranean Journal of Social Sciences, Vol. 9, No 2, p. 73-80. DOI: <http://10.2478/mjss-2018-0027>.
5. Kadare, I. (1986). *Koha e shkrimeve*. Tiranë: Shtëpia Botuese "Naim Frashëri".
6. NATO's intervention in Kosovo has confirmed the doctrine of humanitarian intervention as legal custom.
7. Sinani, Sh. (2011). *Letërsia në totalitarizëm dhe "Dossier K"*. Tiranë: 'Naimi' Shtëpi Botuese dhe Studio Letrare.
8. Mertus, J. (1999). *Kosovo: How Myths and Truths Started a War*. Berkeley, California: University of California Press.
9. Duijzings, G. (2001). *Religion and the Politics of Identity in Kosovo*. New York: Columbia University Press
10. Çabej. E. (2008). *Hyrje në Historinë e Gjuhës Shqipe*. Tiranë: Botimet Çabej
11. Vickers, M. (1998). *Between Serb and Albanian, A History of Kosovo*. New York: Columbia University Press.
12. Lampe, J. (1999). *Yugoslavia as History: Twice There Was a Country*. Cambridge: Cambridge University Press.
13. Schwandner-Sievers, S., Fischer, B. J. (2002). *Albanian Identities: Myth and History*. Bloomington, Indiana: Indiana University Press.
14. Malcolm, N. (1998). *Kosovo: a Short History*. New York: NYU Press.
15. Banac, I. (1988). *National Question in Yugoslavia: Origins, History, Politics*. Ithaca: Cornell Paperbacks.
16. Mulaj, K. (2006). *A Recurrent Tragedy: Ethnic Cleansing as a Tool of State Building in the Yugoslav Multinational Setting*. Nationalities Papers, Volume 34, Issue 1, p. 21-50, DOI: 10.1080/00905990500504830.
17. Independent International Commission on Kosovo (2000). *The Kosovo Report: Conflict, International Response, Lessons Learned*. New York: Oxford University Press.

18. Dejan, J. (2009). *Yugoslavia: A State That Withered Away*. West Lafayette Indiana: Purdue University Press.
19. Claybaugh, Z. H. (2013). *The 1981 Kosovar Uprising: Nation and Facework*. Retrieved from: https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/44144/Zachariah_Claybaugh.pdf?sequence=1.
20. Ramet, S. P. (1984). *Nationalism and Federalism in Yugoslavia, 1962-1991*. Bloomington: Indiana University Press.
21. Bashota, S. (1997). *Saktësimi poetik i një kohe traumatike*. Prishtinë: Rilindja.
22. Kraja, M. (2009). *Kadareja dhe Kosova*. Vepra: vëllimi i dymbëdhjetë, Ismail Kadaré. Tiranë: Onufri.
23. Beqiri, Sh. (1991). *Sfida e gjenit: Kadare, Ekzili, Kosova*. Prishtinë; Zvicër: Gjon Buzuku.
24. Faye, É. (2000). *Vepra, Vëllimi i nëntë, Ismail Kadaré*. Paris: Fayard.
25. Sinani, Sh. (1997). *Pengu i moskuptimit*. Tiranë: Extra.
26. Kuçuku, B. (2016). *Kadare në gjuhët e botës: Ismail Kadare në dyzet e pesë gjuhë*. Tiranë: Onufri.
27. Mulliqi, H. (1993, 25 June). *Kur çfaqja punohet nga liria në burg*. Rilindja, p. 9.
28. Hamiti, S. (2002). *Kritika Letrare 6, Pamje e Letërsisë Shqipe*. Prishtinë: Faik Konica.
29. Eco, U. (2006). *Lector in fabula, La cooperazione interpretativa nei testi narrativi*. Milano: Tascabili Bompiani.
30. Fish, S. (1982). *Is There a Text in This Class? Interpreting the Variorum*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
31. Remington, R. A. (1984). Yugoslavia. In T. Rakowska-Harmstone. (Ed.) *Communism in Eastern Europe*. Manchester: Manchester University Press. 238-282.
32. Gjeçovi, Sh. (2010). *Kanuni i Lekë Dukagjinit*. Shkodër: Botime Françeskane.
33. Jakobson, R., Pomorska, K. (1983). *Dialogues*. Cambridge: Cambridge University Press.
33. MacFarlane, S. N. and Khong, Y. F. (2006). *Human Security and the UN: A Critical History*. Bloomington, Indiana: Indiana University Press.
34. Anker, E. S. (2012). *Fictions of Dignity, Embodying Human Rights in World Literature*. Ithaca: Cornell University Press.
35. Katkin B. M. and Katkin D. M. (2004). *At the Heart of Darkness: Crimes against Humanity and the Banality of Evil*. Human Rights Quarterly, Volume 26, Issue 3, p. 584-604, DOI: 10.1353/hrq.2004.0038.
36. Goli Otok ("Naked Island"), a prison camp, is an arid and desolate outcrop of rock in the northern Adriatic Sea. Between 1948 and 1952, thousands of alleged pro-Soviet sympathizers passed through the camp. Antonije Isaković, is the author of a best-selling novel about Goli Otok, *Tren I* (Instant I) 1976.
37. Knudsen, T. B. and C. B. Laustsen, (2006). *Kosovo Between War and Peace: Nationalism, Peacebuilding and International Trusteeship*. New York: Routledge.
38. Appiah, K. A. (2008). *Bending towards Justice*. Journal of Human Development, Volume 9, Issue 3, p. 343-355. DOI: <https://doi.org/10.1080/14649880802236557>.
39. Levy, T. (2011). *Human Rights Storytelling and Trauma Narrative in Kazuo Ishiguro's Never Let Me Go*. Journal of Human Rights, Volume 10, Issue 1, p. 1-16. DOI: 10.1080/14754835.2011.546242.
40. Kola, P. (2003). *The Search for Greater Albania*. London: Hurst & Company.
41. Barthes, R. (1963). *Sur Racine*. Paris: Editions du Seuil.
42. Genette, G. (1980). *Narrative Discourse*. Ithaca: Cornell Paperbacks.

La letteratura in italiano dell'immigrazione albanese dopo gli anni novanta in Italia

Prof. As. Frosina Londo Qyrdeti

Facoltà di Scienze Umane
Università di Valona, Albania
frosinalondo@yahoo.it

Abstract

Durante gli ultimi trent'anni l'Italia ha vissuto un continuo e crescente flusso migratorio albanese. La caduta del regime comunista in Albania, in concomitanza con la caduta dell'comunismo anche nei paesi dell'Europa dell'est, ha liberato un intero popolo chiuso per decenni.

Culturalmente ogni immigrato è una finestra interessante sul mondo. Guardarvi attraverso arricchisce e aiuta a riconsiderare l'importanza della diversità. Offre l'occasione, di ripensare se stessi e tutta la società. Alcune di queste persone hanno voluto, o hanno semplicemente acconsentito, a portare la loro presenza e la loro esperienza di migrazione all'attenzione della cultura e della società italiana. Per fare questo hanno scelto di usare il canale della scrittura e gli strumenti della letteratura creando una particolare forma di interazione tra la lingua italiana e il bisogno di raccontare la realtà dell'immigrazione.

Il presente contributo intende dare un panorama di un movimento letterario cresciuto e maturato in un breve arco di tempo: la letteratura della migrazione italiana ed alcuni rappresentanti albanesi di questa letteratura. Chi sono gli scrittori migranti albanesi che sono parte della letteratura della migrazione italiana? Qual è dunque la realtà e quali possono essere le prospettive della letteratura italiana della migrazione del terzo millennio?

La letteratura di migrazione, una letteratura che viene portata avanti da persone provenienti da tutto il mondo in Italia, si sta apprezzando molto,

in particolar modo dagli ambienti che apprezzano un discorso interculturale come sono le scuole, le associazioni, le case editrici ecc. Questa letteratura che non può offrire magari un grande budget e non si rivolge a grandi scrittori che pubblicano per grandi case editrici, ma viene apprezzata di più per un discorso critico sull'Italia, sugli italiani, sugli emigrati, un discorso anche molto fresco e attuale.

Io mi occupo di insegnamento dell'italiano come LS, e da alcuni anni, tengo un Corso di Comunicazione Interculturale, all'interno del Master in italiano LS. All'Università di Valona. Ma il mio interesse per la letteratura di migrazione nasce da un discorso di comunicazione interculturale. Questa letteratura *fa entrare in contatto mondi e culture diversi*. A tal punto, questo lavoro di ricerca, dunque, vuole essere, pur nella sua brevità, un passo nell'opera di promozione della letteratura multiculturale degli albanesi in Italia, ma anche un mezzo tramite il quale si possa stimolare un processo di conoscenza reciproca e di accettazione del diverso, dell'altro.

Per quanto concerne l'interesse degli studiosi sull'argomento, come si potrà dedurre dai riferimenti

bibliografici, le "scuole" che hanno approfondito il tema non sono molte. E' stato Prof. Armando Gnisci, professore all'Università La Sapienza di Roma, uno dei più importanti studiosi della letteratura comparata in Italia e in Europa ad inventare ed elaborare la definizione di

"letteratura italiana della migrazione" comprendendo con questo specificamente *"la letteratura scritta in italiano dai recenti immigrati in Italia"* (Gnisci, 1998, p.17).¹

Naturalmente vi sono anche altri studiosi che se ne sono occupati. Uno di loro Raffaele Taddeo², studioso e insegnante, in un suo saggio sulla letteratura di migrazione, parla di *"letteratura nascente"* o di *"letteratura della creolizzazione"*: spostando l'interesse del lettore sulla novità di questo fenomeno e sottolineando il carattere di pluralismo culturale tipico di questo tipo di scrittura.

Riflessioni importanti arrivano da alcune università italiane e si deve comunque affermare che c'è un interesse in aumento in ambito accademico dimostrato dalla organizzazione sempre più

frequente di conferenze, dibattiti e corsi universitari. Tuttavia, per ritrovare analisi sistematiche e continuative occorre fare riferimento soprattutto ai due studiosi nominati.

Per Prof. Gnisci la letteratura di lingua italiana scritta da immigrati è una delle conseguenze della creazione di una società italiana pluriethnica e multiculturale. *"L'Italia per quasi un secolo è stata terra di emigranti, diventando nell'ultimo decennio approdo 'immigrazione. La grande varietà di etnie e di culture presenti, ha fatto sì che anche sul nostro territorio, si sviluppasse quel particolare tipo di letteratura che va sotto il nome di letteratura "migrante" (in lingua italiana, prodotta da scrittori stranieri immigrati nel nostro paese).*

¹ La definizione, come è noto, è stata introdotta da Armando Gnisci (1998), in seguito ad altre sue precedenti proposte: *"letteratura degli immigrati extraeuropei in italiano"* (1995) e *"letteratura dell'immigrazione"* (1996). Numerose sono tuttavia le etichette adottate finora: *letteratura emergente*, *nascente*, *italofona*, *minore*, *ibrida*, *creola*, *meticcina*, *multiculturale*, *interculturale*, *transculturale*, *nomade*, *eccentrica*, *postcoloniale*, *afroitaliana*, ecc. Il dibattito tra gli/le studiosi/e rimane ancora acceso come dimostrano anche le più recenti pubblicazioni sull'argomento. Cfr., tra gli altri, i volumi a cura di Pezzarossa – Rossini 2011 e a cura di Quaquarelli

La produzione italoфона albanese dopo gli anni novanta.

L'emigrazione ha costituito e costituisce una caratteristica fondamentale della storia albanese ed ha senz'altro influenzato l'esperienza di vita di una parte considerevole del paese. Essa ha avuto un'influenza significativa anche nei confronti delle società dei paesi di destinazione la cui percezione, più o meno influenzata dal ruolo svolto dai mass-media, ha considerato gli albanesi prima come fratelli da aiutare poi come pericolo da prevenire. Ciò nonostante, gli emigrati albanesi hanno saputo costruirsi un proprio spazio economico e sociale.

Nel periodo compreso tra il 1991 e il 2005 molte famiglie di albanesi hanno lasciato la loro patria per una vita migliore. La difficile situazione socio-economica del paese, le pessime condizioni delle

infrastrutture e le poche risorse destinate alla ricerca, le scarse possibilità di carriera e di una migliore specializzazione e infine i bassi salari, hanno spinto verso l'emigrazione per gran parte degli intellettuali albanesi. La maggior parte di loro hanno raggiunto l'Italia, il paese occidentale più vicino all'Albania. Emblematico è il caso dell'Albania, di come è stata vista e raccontata in Italia durante questi anni.

Prima che gli albanesi iniziassero ad emigrare verso l'Italia, dell'Albania non si conosceva niente, dietro il canale di Otranto c'era il mistero. Praticamente, nell'immaginario collettivo degli italiani la casella "Albania" era vuota. A un certo punto sono iniziati i primi esodi sulle coste pugliesi e il modo in cui questi esodi sono stati rappresentati dai mass media ha trasmesso all'opinione pubblica lo stereotipo

2010, all'interno dei quali si trovano alcuni saggi che cercano di riepilogare, a vent'anni dalla comparsa dei primi testi, i problemi definitivi.

² Dal 1994 ha avuto inizio l'attività di *"Letteratura Nascente"*, mediante la quale sono stati presentati molti libri scritti in lingua italiana da scrittori stranieri seguiti da un folto pubblico con interesse e passione nella Biblioteca Comunale di via Balducci a Milano. Si ringrazia il Comune di Milano per la disponibilità della sede e il suo bibliotecario Francesco Cosenza.

dell'albanese. Si è creato una sorta di mito mediatico per cui l'albanese veniva considerato un rischio per l'ordine pubblico, un rischio per la salute pubblica (perché portavano malattie) e un rischio per la morale pubblica (lo sfruttamento della prostituzione).

Questo stereotipo si è installato saldamente nelle coscienze degli italiani proprio a causa del fatto che dell'Albania non si conosceva nulla e, in questa situazione, i mass media hanno giocato un ruolo decisivo. E' chiaro quindi come i media, in particolare i quotidiani con i loro titoli a effetto, per anni hanno svolto un lavoro costante di sistematica formazione-deformazione dell'opinione pubblica, che coincide con la costruzione di una "pedagogia della paura e del sospetto".

Penso che ci sono stati momenti brutti per gli stranieri in Italia. C'era anche un dibattito acceso politico e toccava agli albanesi in grosso modo. Per cui si è sentito il bisogno di reagire per mettersi in ascolto. Ed *alcuni albanesi emigranti in Italia hanno voluto portare la loro presenza e la loro esperienza di migrazione all'attenzione della cultura e della società italiana. Per fare questo hanno scelto di usare il canale della scrittura e gli strumenti della letteratura creando una particolare forma di interazione tra la lingua italiana e il bisogno di raccontare la realtà dell'immigrazione.*

Se ci riferiamo ai dati di BASILI³, banca dati sugli scrittori immigrati in lingua italiana, fondata e gestita da docenti di Cattedra di Letterature Comparate dell'Università La Sapienza di Roma, le cifre, rese note di recente, parlano di 27 scrittori migranti albanesi. I dati dicono che l'Albania è il paese più rappresentato nella letteratura migrante in Italia.

Ma i rappresentanti più autorevoli sono molto di meno. Uno di loro, il poeta Gezim Hajdari parlando della scrittura di migrazione dice: *La letteratura di migrazione è l'ambasciatrice ideale dei propri paesi, rispetta i confini e cerca di superarli per una interazione nella nuova identità mondiale; [...] la nostra sfida è vivere tante identità nella nostra identità, la nostra scommessa*

consiste nel costruire una nuova cultura umanistica. (Hajdari, 2003, pp. 28-29)

Con una poesia libera Hajdari tratta i temi dell'esilio, della solitudine e del viaggio, ma anche dei suoi rapporti con le culture tra cui si trova a vivere.

Nonostante la grande delusione, c'è molta Albania nelle sue poesie. La sua poesia non è italiana, è un intreccio di culture, come usavano fare anche i grandi umanisti. La poesia denuncia del poeta Hajdari parla di un esilio difficile da conciliare con i familiari rimasti in Albania. Un grido di dolore interminabile per lui. Lo stesso poeta dice: *"L'Albania fa parte di me perché fa parte del mio corpo, del mio cervello, della mia parola.*

Un altro autore albanese è Ron Kubati, un tipico albanese della generazione che cerca "l'altrementi nell'altrove", secondo una definizione da lui stesso coniata. Dopo aver partecipato, nel '91, al movimento studentesco che mirava a smantellare il regime, si trovò su una delle navi in disuso dei porti albanesi in rotta verso le coste italiane. Vide in prima persona il fenomeno "Mare" che unisce e divide, rende tangibile ciò che prima non lo era e al contempo lo avvolge nella sua misteriosa immensità, lasciandogli le emozioni indescrivibili che include nel suo primo libro "Va e non torna". Il raffronto tra passato abbandonato e presente estraneo segna la vita dei protagonisti che assomigliano a Ron Kubati, e ai numerosi albanesi che hanno scelto l'Italia per la propria formazione professionale e intellettuale. L'albanese di Kubati cerca di costruirsi una nuova vita nel paese d'accoglienza, affermandosi nella sua singolarità, uscendo dagli schemi che lo rinchiudono nella figura dell'immigrato. Sembra che ad alimentare la scrittura sia proprio il riscatto della propria singolarità, nella sfera culturale, economica e sociale, che Kubati stesso considera ormai una parola d'ordine.

Ornela Vorpsi una scrittrice albanese che ha scritto in italiano "Il paese dove non si muore mai". Figlia di dissidenti, con una vita divisa tra Tirana, Milano e da qualche anno Parigi,

³ www.disp.let.uniroma1.it/basili2001

dell'Albania conserva il ricordo dell'incubo, ma anche dell'epico istinto di sopravvivenza di un popolo orgoglioso agli occhi di una bambina che osserva e subisce ciò che le accade attorno. La sua, la definisce un'opera autobiografica che però riguarda molti albanesi. Scrive in un italiano asciutto che sembra la traduzione immediata dell'albanese parlato. Racconta l'Albania vissuta tutti i giorni, nella sua cruda realtà, con qualche lieve sfumatura di autoironia balcanica. Ornella Vorpsi fa parte della generazione di giovani albanesi tendenzialmente sradicati, che lasciano il proprio paese per darsi allo status dello straniero, tra interiorizzazione e conflittualità. Con la stessa scrittura scorrevole e diretta descrive l'approccio con il nuovo mondo, l'estero idealizzato, che disillude con gli stereotipi di cui ci si vede vittime, e allo stesso tempo affascina con il mondo multicolore dei prodotti che non c'erano in patria.

Studi critici e strumenti sulla scrittura migrante.

. Il primo studioso in Italia a individuare e definire la letteratura italiana della migrazione è Prof. Armando Gnisci, docente di Letteratura Comparata presso l'Università La Sapienza di Roma. Nel suo testo critico, *Creolizzare l'Europa: letteratura e migrazione* che raccoglie quattro saggi dell'autore pubblicati dal 1992 al 2002 si possono riconoscere alcuni punti di base da cui ha preso avvio il dibattito su questo fenomeno.

Si tratta di un fenomeno letterario in pieno sviluppo, un processo da analizzare e considerare nei suoi aspetti particolari e in un contesto che cambia continuamente. Come conseguenza della globalizzazione la letteratura della migrazione in Italia rappresenta il movimento letterario più importante da un secolo a questa parte, il più grande movimento letterario dal Futurismo, in grado di rinnovare la lingua letteraria. Questa nuova letteratura in lingua italiana rappresenta varie categorie. Nella prima categoria migranti, che raccontano la propria esperienza diretta, dal viaggio, all'inserimento nella società. Storie quasi sempre costruite su una base autobiografica. Ci si riferisce a testi pubblicati soprattutto una ventina di anni fa, testimonianze sul trauma migratorio. Da metà anni '90 hanno invece

iniziato a crescere gli scrittori migranti, persone che erano già scrittori nel proprio paese, emigrati in Italia per ragioni letterarie e culturali. Innamorati della lingua italiana o incompatibili con la situazione culturale del proprio paese di provenienza. Poco dopo questi 'momenti di gloria', la letteratura migrante conosce un momento di crisi. L'attenzione mediatica su questi temi va scemando e le grandi case editrici perdono interesse alla pubblicazione: l'esotismo migratorio non attira più e gli autori sono costretti a cercare altre strade. La crisi approda a una nuova, originale stagione: gli scrittori si moltiplicano, abbandonano i coautori, giungono a uno stile più maturo, scrivono liberamente, senza paura di sbagliare, contenendo lo slancio autobiografico.

Dopo la prima fase centrata sulle difficoltà della vita da migrante, si passa a una fase di creatività fortemente ancorata agli elementi culturali del paese di provenienza. Fondamentale rimane sempre il bisogno di comunicare, di aprire una finestra sugli usi e costumi del paese di appartenenza, di valorizzare la propria cultura che effettivamente viene ignorata nel paese di accoglienza. Questa fase è definita con l'espressione "scrittori italiani di seconda generazione". Questa definizione si può vedere in diversi livelli.

Primo, in senso sociologico, perché indica appunto la generazione dei figli di non italiani ovvero figli di genitori venuti ad abitare in Italia.

Secondo, vale inoltre in senso linguistico, e volendo anche psicolinguistico: questi autori, infatti, appartengono a un contesto di plurilinguismo, piuttosto che a una situazione di generico multilinguismo o poliglottismo, e questa particolarità crea nuove situazioni non solo di natura linguistica in senso strettamente tecnico. Il bilinguismo, o il trilinguismo, fan sì che a parlare contemporaneamente lingue diverse – e tra di esse la lingua che spesso è stata ed è nemica: usata come forma di dominio, di discriminazione e di respingimento –, a parlare tutte queste lingue non sia soltanto la vita pubblica, ma anche la vita interiore, vale a dire, per esempio, anche la fantasia, o la memoria, e perfino – o soprattutto – il dolore. E tutto ciò non

può non comportare modi diversi di relazione con il mondo.⁴

Terzo, vale in senso culturale-formativo: per i figli degli immigrati l'italiano non è più una lingua imparata lungo la strada materiale e simbolica dell'integrazione, ma una lingua appresa a scuola.

⁵

Ormai sono attivi oltre 300 scrittori migranti, anche di seconda generazione. Una situazione che prefigura una possibile espansione futura. È una letteratura che sta ridisegnando anche una nuova geografia della letteratura mondiale, quindi anche europea e l'Italia non può sottrarsi a questi movimenti che, insieme alle persone, investono tutte le sfere della società. Esistono ormai studi critici e strumenti di ricerca su di essa, tra cui vorrei citare il volume curato nel 2006 da Armando Gnisci per Città aperta, dal titolo Nuovo Planetario italiano. Geografia e antologia della letteratura della migrazione in Italia e in Europa. Affianco e insieme a tale strumento di ricerca e di aggiornamento critico "cartaceo", esistono alcuni siti on-line che svolgono la funzione di piattaforma per autori migranti e per interventi critici sull'argomento (basti citare la rivista «Kúma. Creolizzare l'Italia» (diretta dallo stesso Armando Gnisci), oltre a «El Ghibli». Inoltre, disponiamo di uno strumento eccellente e utilissimo come una banca dati, denominata BASILI (la sigla per Banca Dati Scrittori Immigrati in Lingua Italiana), fondata nel 1997 da Armando Gnisci e consultabile sul portale del Dipartimento di Italianistica, Musica e Spettacolo di questa Università.

La produzione albanese della seconda generazione dei scrittori albanesi in Italia.

La produzione albanese letteraria albanese degli autori migranti ha avuto il suo ruolo e la sua funzione culturale nella società italiana. Testi di poesia e prosa di autori albanesi sono parte del

dialogo interculturale che promuove la conoscenza della realtà culturale albanese e soprattutto il contribuisce a promuovere la conoscenza del fenomeno dell'emigrazione degli albanesi in Italia.

Gli scrittori albanesi come molti altri scrittori migranti in Italia, hanno scelto l'italiano come lingua di espressione letteraria.

La scrittura dei loro testi in italiano è stata una sfida ed un compito abbastanza complicato. Questo perché la scrittura migrante è molto legata alla lingua, ad una lingua che è in continuo cambiamento. L'italiano per molti di loro viene concepito come uno strumento di comunicazione comune, tra immigrati ma anche un modo di comunicazione con la comunità italiana. Per il poeta Hajdari "scrivere nella lingua italiana vuol dire sollecitare la lingua italiana stessa e nel tempo medesimo arricchire la letteratura italiana contemporanea. La nostra sfida è: vivere tante identità nella nostra identità; la nostra scommessa: costruire una nuova cultura umanistica» (Hajdari, 2002: 29)

Alla domanda in quale lingua scrive, la scrittrice albanese Ornella Vorpsi risponde: *.....perché quando uno scrive in una lingua cerca di stare in quella lingua; già, essendo straniero, crea delle modifiche interne perché comunque è portatore di un'altra morfologia e sintassi, quindi già usa un italiano scomposto, spazzato..... Scrivendo in italiano non mi sembra di togliere niente all'Albania, per me la lingua è un mezzo, non è perché scrivo in italiano che sono italiana, io sono al cento per cento albanese, è un mezzo.... "*

Gli scrittori migranti albanesi scrivono in quella che per loro è diventata ormai lingua adottiva e sono del tutto coscienti del bisogno di scrivere non solo per essere se stessi, ma anche per dare forma ad una nuova identità in evoluzione. Per mezzo della loro scrittura essi sono divenuti costruttori di cultura: hanno scelto l'italiano per

⁴ Per le implicazioni psicanalitiche di questa differenza cfr. J. Amati Mehler, S. Argentieri, J. Canestri, *La Babele dell'inconscio. Lingua madre e lingue straniere nella dimensione psicanalitica* [1990], Cortina, Milano 2003.

⁵ A. Gnisci, *Creolizzare l'Europa. Letteratura e migrazione*, Meltemi, Roma 2003; *Nuovo planetario italiano. Geografia e antologia della letteratura della migrazione in Italia e in Europa*, a cura di A. Gnisci, Città aperta, Troina 2006.).

fare poesia, per creare romanzi e racconti che appartengono a pieno titolo alla "nuova" letteratura italiana.

Ci fermiamo adesso ad una scrittrice migrante albanese molto nota in Italia per le sue opere in lingua italiana. Si tratta di Anilda Ibrahimi⁶. Senza dubbio lei è una delle autrici di maggior spicco. Albanese di Valona, si dedica soprattutto alla scrittura dei romanzi. I suoi romanzi si capiscono e si leggono dal pubblico italiano. Ha pubblicato in italiano romanzi editi da Einaudi, tra cui, "Rosso come una sposa" (2009), "L'amore e gli stracci del tempo" (2011), di cui sono stati opzionati i diritti cinematografici, e "Non c'è dolcezza" (2012).

Dotata di una solida formazione letteraria, con la sua letteratura lei riesce a dialogare con il pubblico e trasmettere messaggi forti. Il primo suo romanzo in italiano "Rosso come una sposa"⁷ non è un romanzo autobiografico comunque ha come "humus", l'Albania, terra madre della scrittrice. Riguarda ai ricordi, alle storie più vicine che aveva riassorbito da piccola. Parla di un modo epico, arcaico quasi perduto nei giorni di oggi. L'Albania del primo Novecento è un luogo misterioso, magico e caotico. Un luogo dove gli opposti convivono da sempre: cristianesimo e islam,

tradizioni risalenti all'Impero bizantino come all'Impero ottomano. Ed è anche, e soprattutto, una società fortemente matriarcale, in cui per il potere che si acquisisce diventando suocere le donne passano la vita aspettando con gioia d'invecchiare. Alla scrittrice interessa la maternità in tutte le sue sfaccettature. Le interessa anche la rottura con il vecchio mondo e soprattutto interessa questa grande tribù che si apre verso il nuovo.

Nel secondo romanzo "L'amore e gli stracci del tempo"⁸ l'autrice parte non dall'Albania, comunque dai Balcani. Raccontando il dramma dei Balcani negli anni 90', intrecciando una storia di amore e di guerra Ibrahimi riesce a trasmettere messaggi di pace.

Il romanzo segue le vite dei due protagonisti, Zlatan e Ajkuna e una piccola folla di personaggi intensi, veri, col loro bagaglio di storie al seguito. Ma è per lo più anche uno sguardo politico sulla guerra in Kosovo. Per l'autrice l'unica strada possibile sarebbe l'indipendenza del Kosovo. Il messaggio che si vuol dare è che è arrivato il momento di convivere in pace e finire con le catene di violenze.

"Non c'è dolcezza"⁹ è il terzo romanzo di Ibrahimi. L'autrice torna alle atmosfere del suo

⁶ Nata a Valona nel 1972, laureata in Letteratura a Tirana, emigra nel 1994 in Svizzera, vive in Italia dal 1997, dove lavora come giornalista. Approda alla narrativa in lingua italiana con il suo primo romanzo *Rosso come una sposa*, che è uscito presso Einaudi nel 2008 e ha vinto diversi premi. Sempre per Einaudi ha di recente pubblicato anche il suo secondo romanzo *L'amore e gli stracci del tempo* (2009).

⁷ *Racconta l'epica vicenda delle donne della sua famiglia, a partire da un villaggio sperduto sulle montagne albanesi, Kaltra, ai primi del '900. Attraverso le storie di Saba, la sposa bambina di appena quindici anni che è costretta a sposare il marito della sua sorella maggiore, Sultana, morta di parto insieme alla sua bambina, l'autrice ricostruisce la vicenda storica che ha condotto l'Albania dagli anni lontani degli inizi del secolo, attraverso la dominazione italiana, attraverso le tragiche vicende della seconda guerra mondiale, col seguito di stragi naziste, fino all'avvento del comunismo, che chiuderà quel piccolo paese di appena tre milioni di abitanti, in una enclave da cui nessuno riesce ad evadere fino al 1992.*

⁸ *L'amore fra Zlatan, serbo, e Ajkuna, kosovara, nasce e cresce nel cuore dei Balcani quando ancora loro sono bambini. La diversa etnia non impedisce ai loro padri e alle loro madri di essere amici, né tantomeno a loro di diventare indispensabili l'uno per l'altra.*

⁹ *Si racconta la storia di Lila e Eleni, due compagne di scuola, innamorate dello stesso ragazzo, Andrea. Lila studia in città, diventa maestra, sposa Niko, il fratello di Andrea e ha tre bambine; Eleni resta in paese, quando il suo amato viene lasciato dalla prima moglie, ne diventa la sposa e soffre con lui per la mancanza di figli. Quando Lila resta incinta per la quarta volta, decide di donare il nascituro alla cognata: è convinta che sarà un'altra femmina, ha voglia di tornare al lavoro e soprattutto vuole fare felice Eleni. Nasce un maschio e con lui Lila sente subito un legame fortissimo. Non ha il coraggio però di infrangere la parola data e dopo tre mesi si separa dal bambino, che cresce convinto di essere il figlio di Eleni ed Andrea. Non ne verrà nulla di buono per entrambe le famiglie.*

primo libro Rosso come una sposa. In una sua intervista Ibrahim dice di aver scritto una storia fuori dal tempo, per poi, in un secondo momento, collocarla in un periodo storico ben definito. Il personaggio che più l'appassiona è quello di Eleni, la madre adottiva per cui non c'è dolcezza: ama il figlio, ma da lui non riceve l'amore che desidera e lo stesso succede con il marito che si era illusa di poter cambiare. Incombe sui protagonisti del libro un forte fatalismo: ognuno va incontro al suo immutabile destino. L'apparizione periodica degli zingari con i loro canti rappresenta la colonna sonora della narrazione e rievoca un mondo di rispetto reciproco e di salde relazioni tra popoli diversi che si è perduto nell'Italia e nell'Europa di oggi.

Un'ultima riflessione riguarda la lingua italiana usata: è scelta dall'autrice in quanto lingua della quotidianità e del rapporto con i figli; rifuggendo dalla retorica della lingua materna, Ibrahim usa uno strumento del suo presente per rievocare il passato e avvolgerlo in un'aura di epicità.

Due parole per concludere:

La letteratura della migrazione prodotta in lingua italiana si può valutare un campo di studio assolutamente recente nel momento che i primi testi si pubblicano già all'inizio degli anni novanta.

Si tratta di un fenomeno letterario in pieno sviluppo, un processo da analizzare e considerare nei suoi aspetti particolari e in un contesto che cambia continuamente.

Come conseguenza della globalizzazione la letteratura della migrazione in Italia rappresenta il movimento letterario più importante da un secolo a questa parte, il più grande movimento letterario dal Futurismo, in grado di rinnovare la lingua letteraria.

La produzione albanese letteraria albanese degli autori migranti ha avuto il suo ruolo e la sua funzione culturale nella società italiana. Testi di poesia e prosa di vari autori albanesi oggi sono

parte del dialogo interculturale che promuove la conoscenza della realtà culturale albanese e soprattutto il contribuisce a promuovere la conoscenza del fenomeno dell'emigrazione degli albanesi in Italia.

Trent'anni di scrittura migrante albanese in italiano. Le sfide che aspettano gli scrittori migranti sono davvero molteplici: integrazione, visibilità e spazio, riconoscimento delle proprie possibilità e potenzialità letterarie.

Bibliografia

CHIODI L, L. e DEVOLE, R. (2005) "Albanian Migrants in Italy and the Struggle for Recognition in the Transnational Public Sphere", in Chiodi, L. (a cura di) *"The borders of the polity. Migration and security across the eu and the balkans"*, Ravenna: Longo editore

GNISCI, ARMANDO. (2001). "Per studiare la letteratura della migrazione in Italia", in Kùmà, 2.

GNISCI ARMANDO, "La letteratura dell'immigrazione", *Annali dell'Università per Stranieri di Perugia*, 4.23 (1996): 67-73.

GNISCI ARMANDO, *La letteratura italiana della migrazione*, Roma, Lilith, 1998.

Le Opere dell'autrice Anilda Ibrahim: da Einaudi, "Rosso come una sposa" (2009), "L'amore e gli stracci del tempo" (2011), di cui sono stati opzionati i diritti cinematografici, e "Non c'è dolcezza" (2012).

IBRAHIMI, ANILDA. (2008) *Rosso come una sposa*. Torino: Einaudi.

TADDEO, RAFFAELE. (2009) "Recensione di Rosso come una sposa di Anilda Ibrahim", in ElGhibli

TADDEO, RAFFAELE. (2011) "Recensione di Il paese dove non si muore mai di Ornella Vorpsi", in El-Ghibli.

VORPSI, ORNELA. (2005) *Il paese dove non si muore mai*. Torino: Einaudi.

The Causes of Miscommunication in Conversations between People from Different Cultures

Prof. As. Dr Kozeta Hyso

Department of Foreign Language

Faculty of Humanities

University of Vlora

kozetahyso1@gmail.com

Abstract

Që kohë me parë është rrahur ideja e keqkuptimeve apo keq interpretimeve apo edhe e keqkonceptimeve që vijnë kryesisht nga përdorimi i gjuhës, mosnjohja më e kulturave dhe mosnjohja, apo jo orientimi i më të profesional apo me natyrë biznesi që njerzit hyjnë në një komunikim.

Fokusi ynë qendror fokusohet vetëm te mësimi / përvetësimi i gjuhës së huaj si proces njohjeje dhe përvetësimi dhe jo apo shumë pak te njohja e kulturës apo mentalitetit apo edhe e standartit të vendit përkatës, për ta bërë bisedën më efektive, më produktive dhe më rezultative.

Frazimi i mesazheve është një mënyrë që rrit efikasitetin dhe shmang keqinterpretimet apo keqkuptimet. Në këtë analizë unë do sqaroj disa pika të këtyre keqkuptimeve apo keqinterpretimeve/ keqkonceptimeve në rrethana të ndryshme të një bisede apo marrëveshjeje punë biznesi apo kontraktimve.

Fjalët kyçe : *Komunikimi, përvetësimi i gjuhës , keqinterpretimet, keqkuptimet , identiteti social etj.*

Abstract

Ever since our ancestors uttered their first grunts, miscommunication has been a part of our daily lives.

A customer misreads a policy, a colleague misinterprets a to-do, a couple clashes over a misunderstanding of who was supposed to pick up the kid. One would have thought that miscommunication would drop with the advancement of technology. Alas, this hasn't been the case. We're more connected than ever, yet we seem to stray only further from mutual understanding.

How does speaking a second language influence an individual's sense of social identity? In this paper, I will clarify some points of miscommunication which often stems from a misalignment of explicit and implicit meaning between the sender and receiver. Some people are straightforward; others expect you to read between the lines.

Phrasing your messages in an explicit manner prevents miscommunication. This is especially recommended in high-stake circumstances or when you don't know the other person well. If you're a service rep dealing with a new customer, for example, you'd better err on the side of explicitness.

Key words: *Communication, language acquisition, miscommunication inter language variation social identity etc.*

Introduction

Miscommunication often stems from a misalignment of explicit and implicit meaning between the sender and receiver. Some people are straightforward, others expect you to read between the lines.

Phrasing your messages in an explicit manner prevents miscommunication. This is especially recommended in high-stake circumstances or when you don't know the other person well. If you're a service rep dealing with a new customer, for example, you'd better err on the side of explicitness.

There's a tension between politeness and directness here. To make questions or commands more polite, we wrap them in indirectness. *"Give me your phone number"*, turns into, *"would you mind giving me your phone number?"*. You couldn't skip this process entirely, but it helps to be aware of its implications.

SLA researchers have by and large adopted the methods of mainstream sociolinguists and two very different approaches appear in their research according to the individual researcher's view of social context. Such a division in interpreting context is understandable: Context is an easy word to use but a very difficult concept to define. The notion of context involves a fundamental juxtaposition of two entities:

- A focal event
- A field of action within which that event is embedded

For sociolinguists, the focal event is language and the field of action is whatever else the researcher is interested in. For the purposes of this review, I will note just one important way in which traditions differ. On the one hand, in most research in language variation and interactional sociolinguistics, context is taken as a given and is described in terms of categories that exist in advance of the focal instance of language use and endure throughout it. In this view, the setting of language use, as well as participants' cultural background, first language, second-language proficiency, gender, social status, and other social categories can be described independently of

language use. On the other hand, the predominant approach taken by ethno methodologists and conversational analysts studying face-to-face communication is that pre-existing social categories are relevant in understanding a focal instance of language use only to the extent to which participants orient themselves to those categories in interaction. In this contrasting view, context is emergent and dynamic, and participants do not bring categories with them to an interaction but rather they are negotiated through interaction.

Implicit vs explicit communication

Sometimes we mean exactly what we say. *"Hand me a lemonade, please."* But sometimes our explicit message doesn't fully concur with our intention. *"Could you pass me that lemonade?"* "Yes, I could," my friend replies, as he grabs and eats it himself.

Simple messages can be stuffed with implicitness. *"Enjoy that apple pie"* could be a neutral message. But I could also say it in a way that makes my friend feel guilty, or makes him wonder whether this particular apple pie has a special ingredient he didn't know about.

Phrasing your messages in an explicit manner prevents miscommunication. This is especially recommended in high-stake circumstances or when you don't know the other person well. If you're a service representative dealing with a new customer, for example, you'd better err on the side of explicitness.

There's a tension between politeness and directness here. To make questions or commands more polite, we wrap them in indirectness. *"Give me your phone number"*, turns into, *"would you mind giving me your phone number?"*.

Competitive conversational forms.

Many of our conversations take on counterproductive forms in which each side is merely out to seek status. In *"12 Rules for Life"*, Jordan B. Peterson discusses a few of such forms he encountered in his career as a psychologist and which you'll be sure to recognize.

- The stronger story. One person tells a good story. Instead of simply appreciating it, the other person only tries to top it. If the original storyteller returns the favor, such dialogues can quickly spin out of control to increasingly improbable storylines.
- Waiting to make your point. Instead of listening fully to what the other person is saying, you're just thinking about how you can jump in to make your own point.
- Victory for the point of view. Most discussions develop into this one. Instead of discussing to learn something new, people discuss with the sole purpose of claiming victory of the other person's point of view.

The conversational forms like these ones is that they prevent us from getting closer to understanding . If your ego is invested in your argument, you're not able to change your mind without losing your face

Written vs verbal

The message on mobile, or the chat, is another common cause of miscommunication. Verbal channels like phone or voice mail are better carriers for implicit meaning, while written channels like email or live chat are better for explicit communication.

There's an infinite number of ways to pronounce the word "no." In written communication the interpretation is fully left to the receiver, making miscommunication easier.

Poor listening skills

Julian Treasure argues that we're rapidly losing our listening skills. Our apps have thrown us in a constant state of distraction our headphones lock us in a private bubble.

Indeed, plenty of today's miscommunication can be blamed on the receiver's inability to focus. If you want to sharpen your listening skills, Treasure offers a few exercises to improve this one of the most 4 important skills of the language acquisition.

Cross cultural communication

In the past five years, several book-length studies and anthologies have been published that adopt a discourse approach to cross-cultural communication. The traditional practice of referring to one participant in an interaction as "native" and the other as "non-native" has been symptomatic of the way in which a bilingual's linguistic performance is viewed as problematic as and less acceptable than the native interlocutor. In recent years, however, there has been greater emphasis on cross-cultural communication as an accomplishment of both parties in a conversation and on a bi-directional interpretation of communication difficulties that takes both interlocutors' perspectives into account

More recently, however, a number of studies of communication strategies have examined the use of strategies to attain pragmatic or relational goals. In keeping with this approach, many of the studies reviewed here focus not on the communication of referential meaning but on interpersonal dynamics, the presentation of self, the multiple functions of a situated utterance, and the ways in which intersubjectivity is jointly constructed through interaction. As mentioned above, the dominant research methodology in the analysis of cross-cultural communication has been hermeneutic and qualitative.

The qualitative studies have generally shown that the communication of referential information in cross-cultural communication is not as problematic as might be believed.

Cross-cultural miscommunication may have negative social consequences for the bilingual participant, particularly in gate-keeping encounters where a native speaker controls the non-native speaker's access to some desired outcome. For instance, Albanians interviewees often respond minimally to questions posed by the interviewer. In contrast, Americans speaking Albanian sometimes fail to acknowledge the interviewer's higher status and provide more information than is required, a style that results in a low assessment of their proficiency in Albanian.

In the context of widespread racial and economic discrimination, cross-cultural miscommunication can have serious and damaging social consequences. The increasing hostility between individuals, as each side's negative judgment of the other's communicative style confirms and reinforces their initial prejudices.

Several researchers, however, have criticized explanations of cross-cultural miscommunication that rely solely on the different preferred cultural values and conversational styles prevalent in the two cultures. The critics point out that, in modern societies, individuals' identities are complex and fluid, ideologies about a particular group may influence individuals to be tolerant or intolerant of communication difficulties, and there is a great deal of diversity and conflict within any one culture.

Poor speaking skills

Similarly, often time's miscommunication can be blamed on poor speaking skills. Some people express themselves so incoherently that they're near impossible to follow.

One powerful communication tip is to speak with structure – for example by using a *what - so what - now what* approach. Start talking about the what. Then about why it's relevant. Then what the next steps should be.

Mental models

The above causes of miscommunication are about an actual misinterpretation of the explicit/implicit meaning of the message. But a larger type of miscommunication exists – one in which people are actually talking about the same things, but *differ on what these things mean*.

Such misunderstanding derives from differing mental models.

It'd be nice if we'd all see the world the same way. But we don't. In *"What? Did you really say what I think I heard?"* Sharon Morgan explains that our brains delete, misconstrue and misinterpret

according to filters–biases, triggers, assumptions, beliefs, habits and mental models.

There's actually an ongoing epistemological debate between intelligent people over whether objective reality even exists. We won't reach a conclusion here, but that fact alone underlines the weight of mental models.

Conclusion

Sociolinguistics has become an increasingly important and popular field of study, as certain cultures around the world expand their communication base and intergroup and interpersonal relations takes on escalating significance. Language use symbolically represents fundamental dimensions for social behavior and human interaction. The notion is simple, but the way in which language reflects behavior can often be complex. A slightly different concern with language and society focuses more closely on the effect of particular kinds of social situations on language structure. The study of language in its social context tells us quite a bit about how we organize our social relationships within a particular community. It is based on simple vocabulary choice but about the relationship and social position of the speaker and addressees. Sociolinguistics thus offers a unique opportunity to bring together theory, description, and application in the study of language.

References

- Bachman, L. F. 1990. *Fundamental considerations in language testing*. New York: Oxford University Press.
- Canale, M. and M. Swain. 1980. *Theoretical bases of communicative approaches to second language teaching and testing*. *Applied Linguistics*.
- Douglas, D. and L. Selinker. 1985. *Principles for language tests within the 'discourse domains' theory of interlanguage: Research, test construction and interpretation*. *Language Testing*.
- Eckman, F. R. 1994. *The competence-performance issue in second-language acquisition theory: A debate*. In E. E.

Tarone, S. M. Gass and A. D. Cohen (eds.) Research methodology in second-language acquisition. Hillsdale, NJ: L. Erlbaum.

- *Ellis, R. 1985. Sources of variability in interlanguage. Applied Linguistics.*
- *Ferguson. In C. B. Paulston and G. R. Tucker (eds.) The early days of sociolinguistics:*

Memories and reflections. Dallas, TX: Summer Institute of Linguistics.

- *Hall, S. 1992. The question of cultural identity. In S. Hall, D. Held and T. McGrew (eds.) Modernity and its futures. Cambridge: Polity Press in association with the Open University.*

Shumëgjuhësia në Zvicër si model i diversitetit dhe i kompromisit kulturor*

Dr. Artan Xhaferaj

Universiteti "Ismail Qemali", Vlorë

artan.xhaferaj@univlora.edu.al

Zvicra është një vend në Evropën Qendrore, që përbën një Federatë prej 23 kantonesh; tri kantone janë të ndara më tej dhe përbëjnë së bashku një tërësi prej 26 njësisish administrative. Ajo kufizohet nga Franca, Gjermania, Italia dhe Lihtenshtajni.¹

Vizitorët e ardhur nga shtete njëgjuhëshe janë gjithmonë të habitur nga shumëgjuhësia e dukshme e Zvicrës dhe e banorëve të saj. Në të vërtetë, turistët e Evropës Perëndimore dhe të SHBA-së, mund të merren vesh në Zvicër me gjuhën e tyre amtare përkatëse, dhe pse çdo zviceran nuk ka njohuri të mira në katër ose më shumë gjuhë. Zvicra prej kohësh përbëhet nga një rajon gjermanishtfolësish, një rajon frëngjishtfolësish dhe një rajon italishtfolësish. Këtyre u shtohet komuniteti retoroman [romansh].

Vlen të theksojmë që Zvicra ka një shans të madh, sepse i përket tri gjuhëve që krijuan Evropën. Në origjinë të kësaj Evrope paqësore dhe të bashkuar gjejmë gjermanishten, frëngjishten dhe italishten. Kjo është pa dyshim një pasuri e jashtëzakonshme për zviceranët, ndërsa gjuha e parë e popullsisë zvicerane ndahet midis katër komuniteteve kryesore.

Nga ana tjetër, nëse pranojmë që një gjuhë gjithmonë nënkupton një kulturë të caktuar, përkatësisht një kulturë e caktuar shprehet në një gjuhë të caktuar, atëherë të katër grupet kulturore bashkëjetojnë në Zvicër. Bashkëjetesa e këtyre grupeve të ndryshme kulturore dhe gjuhësore është shumë paqësore dhe kjo i

befason vizitorët e shteteve të ndryshme shumëgjuhëshe. Në vështrim të parë, mirëkuptimi midis grupeve gjuhësore nuk duket se paraqet probleme; nuk dallohen fare konflikte, prandaj Zvicra paraqitet si një vend i qetë. Një nga shkaqet e kësaj bashkekzistence paqësore midis grupeve të ndryshme kulturore dhe gjuhësore qëndron se në Zvicër, në ndryshim me atë që ndodh te fqinjët e saj, gjuha nuk përfaqëson kombin. Sigurisht, vendet e tjera evropiane e njohin gjithashtu bashkekzistencën e grupeve të ndryshme gjuhësore, por, përgjithësisht, kanë vetëm një gjuhë kombëtare, atë të shumicës, ndërsa Zvicra njeh për gjuhë kombëtare jo vetëm gjermanishten, gjuhën e shumicës së popullsisë (63.7 %), por gjithashtu frëngjishten (19.2 %), italishten (7.6%), si dhe gjuhën romanshe (0.6%). Këto gjuhë janë gjithashtu gjuhë zyrtare. Pra, Zvicra si etnitet politik përpiqet të respektojë drejtësinë midis grupeve të ndryshme gjuhësore të vendit dhe t'i trajtojë ato në barazi të plotë. Për këtë qëllim shteti bën përpjekje të konsiderueshme në administratë dhe komunikim duke iu drejtuar secilit në gjuhën e vet. Kjo është politika e ekuilibrave dhe e trajtimit në mënyrë të barabartë të qytetarëve që ndjek Zvicra e kohës së sotme.

Por një vend i vogël dhe shumëgjuhësh si Zvicra, ku nuk është aspak e mundur që një grup të jetojë pa pasur kontakt me përfaqësuesit e grupeve të tjera gjuhësore, ka nevojë për qytetarë poliglotë. Për këtë arsye, repertori gjuhësor i kombit duhet,

* Referat i mbajtur në aktivitetin *Dita Zvicerane në Vlorë*, organizuar nga ambasada zvicerane, Vlorë, 09 mars 2012 [mbështetur në veprën *Evolucioni i shumëgjuhësisë* [L'évolution du plurilinguisme] të autorit Urs Dürmüller, Zurich: Pro Helvetia, 1997].

¹ Shih më gjerë për kushtet natyrore, ekonominë dhe historinë e Zvicrës: Enciklopedia e përgjithshme e Oksfordit, përkthyer nga A. Myftiu, A. Minga dhe Xh. Lloshi, Tiranë: Instituti i Dialogut dhe i Komunikimit, 2006.

të paktën pjesërisht, të transferohet edhe tek qytetarët. Sipas profesorit të sociolinguistikës dhe anglishtes në Universitetin e Bernës, Urs Dürmüller, nuk janë idealet e politikanëve lokalë, rajonalë dhe federalë që përcaktojnë volumin dhe cilësinë e repertorit gjuhësor: është origjina, aktiviteti i përditshëm, kontaktet sociale dhe motivimet e lidhura me qëllimet e përcaktuara të çdo folësi. Politika gjuhësore duhet të promovojë këtë përzierje kulturore dhe gjuhësore. Liria e gjuhës meriton më tepër mbështetje. Në këtë klimë hapjeje dhe respekti reciprok, katërgjuhësia tradicionale do të shndërrohet në një shumëgjuhësi të re, themeluar mbi tolerancën dhe që mund të shërbejë gjithashtu si model për shtetet e tjera. Zvicra e re shumëgjuhëshe, në të cilën popullsia është gjithnjë e më shumë e përzier, ku takohen gjuhë të ndryshme për specialitete, veprimtari dhe kontakte të ndryshme, krijon shanset më të mira për të zhvilluar një shumëgjuhësi individuale.

Repertori gjuhësor i kombit është i njohur: ka katër gjuhë kombëtare, ndërsa repertori gjuhësor i qytetarëve të Zvicrës, nga ana tjetër, përbëhet rrallë nga të gjitha këto gjuhë. Vetëm 6% e zvicranëve janë dygjuhësh kur ata fillojnë shkollën. Kombinimi më i shpeshtë është frëngjisht-gjermanisht i ndjekur nga kombinimi midis një gjuhe kombëtare dhe një gjuhe të huaj, fakt që shfaq një shumëgjuhësi të re në Zvicër. Nuk mungojnë gjithashtu dhe kombinime të tjera si italisht-gjermanisht, frëngjisht-italisht etj. Dygjuhëshit natyrorë mësojnë shumë shpejt një gjuhë të tretë. Pjesa tjetër, 94% e popullsisë e mësojnë një gjuhë të dytë në shkollë.

Qëllimi i politikës gjuhësore i praktikuar në sistemin shkollor në Zvicër është që çdo zvicran të fitojë njohuritë bazë në një gjuhë të dytë kombëtare. Sidoqoftë, nuk ka ndonjë udhëzim detyrues në nivelin federal, por vetëm rekomandime që kantonet i përmbushin në një masë të madhe. Të gjithë pjesëtarët e një komuniteti gjuhësor duhet të vihen në kontakt me kulturën dhe mentalitetin e një komuniteti tjetër gjuhësor. Qëllimi i kësaj politike është që të bëjë të mundur shkëmbime të drejtpërdrejta midis qytetarëve të rajoneve të ndryshme gjuhësore dhe të reduktojë problemet e të kuptuarit përtej barrierave gjuhësore.

Përpunimi i repertorit dy- dhe trigjuhësh kontrollohet nga shteti dhe paraqitet në mënyrë të ndryshme sipas rajoneve. Meqenëse ekzistojnë katër komunitete gjuhësore, një repertor gjuhësor me dy gjuhë nuk do të mjaftonte për të siguruar dialogun "poliglot" për të gjithë zvicranët. Kur modeli zvicran nuk funksionon, anglishtja, që tashmë ka fituar statusin e gjuhës globale, është një ndihmesë e çmuar për të realizuar komunikimin në raste të veçanta. Ajo ka disa përparësi sepse tërheq studentët dhe pedagogët e huaj, thjeshton këmbimin e dijeve dhe thjeshton gjithashtu lëvizshmërinë.

Sigurisht, në Zvicër gjuhët e ndryshme janë shprehje e ndërgjegjes kolektive të komuniteteve të ndryshme. Ato dëshmojnë ndryshime në histori, në politikë, në kulturë dhe në vizionin e botës, por këto ndryshime s'janë aspak të rëndësishme. Gjithmonë ka ekzistuar vullneti për të krijuar diçka që të jetë e përbashkët për të katër grupet gjuhësore, për të zhvilluar një kulturë zvicriane të përbashkët, për të zhvilluar një politikë të përbashkët dhe një histori të përbashkët. Pa dyshim, që një shans tjetër për Zvicrën është se kufijtë gjuhësorë nuk përkojnë me kufijtë fetarë.

Siç theksuam më lart, Zvicra e sotme ka një pasuri të madhe gjuhësore. Ajo nuk përfshin vetëm pjesëtarët e katër komuniteteve tradicionale. Katër gjuhëve autoktone u shtohen edhe gjuhët e emigrantëve (rreth 9%) që janë vendosur në vend, si: spanjisht, shqip, portugalisht, turqisht etj. Pra, Zvicra e shekullit të ri nuk është më katërgjuhëshe. Identiteti zvicran do të lexohet në atë që ata i përkasin një shoqërie shumëgjuhëshe e tolerante. Qytetarët e një shteti kulturalisht dhe gjuhësisht të hapur janë shumëgjuhësh. Sipas të dhënave të regjistrimit të vitit 1990², qytetet e prekura nga emigrantët ofrojnë një përqindje të lartë të qytetarëve shumëgjuhësh: 37 % në Berne, 31 % në Bâle, 29 % në Zyrih (Zurich) etj. Pa dyshim që sot kjo përqindje është shumë herë më e madhe. Diversiteti i gjuhëve në Zvicër është pa pikë dyshimi një pasuri e madhe kulturore, shkencore dhe ekonomike, që sjell epërsi dhe zhvillon konkurrencën.

Një ligj për gjuhët kombëtare dhe mirëkuptimin midis komuniteteve gjuhësore ka hyrë në fuqi më

² Urs Dürmüller, vep. cit. f. 100

2007-ën dhe më 2010-ën është miratuar një urdhëresë për përdorimin e gjuhëve zyrtare të konfederatës dhe përkrahjen e shumëgjuhësisë në shërbimin publik, për marrjen e masave për të nxitur mirëkuptimin dhe tolerancën, për të mbështetur kantonet shumëgjuhëshe dhe për të ruajtur dhe zhvilluar gjuhët dhe kulturat italiane e romanshe.

Sot, promovimi i katërgjuhësisë përbën një nga parimet themelore të politikës gjuhësore zvicerane. Tekstet zyrtare duhet të publikohen në gjermanisht, frëngjisht dhe italisht. Por edhe tekstet e tjera që i përkasin tërësisë së popullatës janë propozuar në tri gjuhë: faqe interneti, broshura, dokumente informacioni etj.

Zbatimi i politikës së gjuhëve zyrtare i takon kancelarisë federale. Prej dhjetorit të 2010-ës në kancelarinë federale është vendosur një këshilltar për politikën e gjuhëve, i cili kujdeset për zbatimin në mënyre të barabartë të gjuhëve zyrtare në administratë. Gjithashtu, kancelaria federale jep ndihmesën e vet për nxitjen e shumëgjuhësisë së nëpunësve të saj duke ofruar kurse gjuhësh dhe duke organizuar çdo 2 vjet "journée des langues" për specialistët e gjuhës së zgjedhur në administratën federale. Konfederata bashkëpunon me organizata të ndryshme në Zvicër dhe në vende të tjera në fushën e shumëgjuhësisë dhe të politikës gjuhësore si p.sh. me Këshillin e Evropës.

Natyrisht, Zvicra ka vendin e saj në këtë botë në ndryshim dhe po i bën ballë me sukses kushteve të reja. Një nga shenjat dalluese është prania e gjuhëve dhe e kulturave të ndryshme, por edhe solidariteti midis komuniteteve dhe ndërgjegjja e një historie, e themeluar mbi të përbashktën, është e pranishme.

Për të gjitha këto realitete, Zvicra mund të nxjerrë ide dhe të japë ndihmesën e vet për problemet e Evropës së sotme shumëkulturëshe dhe shumëgjuhëshe. Zvicra e sotme, si hapësirë eksperimentimi e raporteve të komuniteteve të ndryshme gjuhësore dhe kulturore, i kapacitetit të tyre për të formuar një tërësi, me historinë e saj, me përvojat e mira dhe të këqija, me bashkekzistencën dhe mirëkuptimin midis komuniteteve gjuhësore dhe kulturore, me mënyrën si ka garantuar tolerancën reciproke, ka shërbyer, shërben dhe patjetër do të shërbejë si model jo vetëm për shtetet që dëshirojnë të

bëhen pjesë e Bashkimit Evropian, por gjithashtu për vetë të ardhmen e Bashkimit Evropian.

HISTORI

Ishte dikur Perandoria Hitite

Prof.Asoc Aleks Trushaj

aleks.trushaj@univlora.edu.al

Abstrakt

Në mijëvjeçarin e II p.Kr në territorin e Lindjes së Lashtë (Azisë) u ngritën shumë perandori siç ishin ajo Hitite, Asiriane, Babilonase e Persiane midis të cilave për rolin dhe potencën e vet ishte perandoria hitite.

Perandoria Hitite me territor fillestar Gadishullin Anatolik (Turqinë e sotme), në sajë të zbulimit dhe përdorimit të metalit të hekurit dhe politikës së vetë agresive e shtriu influencën e vet në Asiri, Babiloni e Mitani dhe në shek.XIII p.Kr përballet me mbreterinë Egjiptiane. Suksesi i kësaj perandorie në politikën pushtuese u favorizua nga reforma e organizimit ushtarak ku dy repartet kryesor kembësoria dhe kalorsia , ku kjo e fundit përbëhej nga shtresa aristokratike luftëtare e paisur dhe me karro lufte të tërhequra nga kuaj, ishte dicka e vecant në fazat e hershme ndërluftuese.Krahas forcës ushtarake Perandoria Hitite perdori dhe diplomacinë dhe sidomos diplomacinë e martesave kur vinte situata për konflikte ushtarake siç ishte rasti me Mbretërinë Egjiptiane. Në vitet 1200 p.Kr si rezultat i dyndjes së “popujve të detit” territori hitit ishte arena e përqendrimit të tyre mbasi ata themeluan mbretërit e tyre në Anatoli dhe kështu fillon rënia e potencës së perandorisë dhe gjatë shek.VIII-VIII-VII territoret e sajë të ngelura bien nën pushtimin Asirian.

Fjalë kyçe:Perandori, Dinasti hitite, Gadishull Anatolik, Hatus, Popuj të detit, Kavalieri

During the second millenial BC, in the territory of Ancient East (Asia) a lot of empires were established like the Hittite empire, Assyrian, Babylonian and Persian, and the one with its own role and potnecy was the Hittite empire.

The Hittite Empire ,with the Anatolian peninsula as its first territory, due to the founding and use of the iron metal and due to the aggressive politic, expanded its influence in Assyria, Babylon and

Mitani and in the 13th century BC, it faced the Egyptian Queen. The success of this empire when it comes to the invasive politic was a result of the military organisation reform with 2 main departments : pedestrianising and horsemanship, in which the second one, consisted of different classes of aristocracy equipped with chariots withdrawn by horses, was a special thing in the early stages of war. Alongside the military foce, the Hittite empire also used diplomacy and especially the diplomacy about marriage where the situation was about military conflicts such as the one with the Egyptian Queen. During 1200 BC, as a result of the onrush of the “sea people”, the Hittite territory was the arena of concentration because they established their empires in Anatoli and so the fall of the empiric potency started. During the 8th-7th century its remaining territories fell under the Assyrian invasion.

Key words: *Empire, Hittite dynasty, Anatolian peninsula, Hatus, sea people, knight*

Hyrje-Pozicioni gjeografik dhe popullsia

Në gadishullin e gjerë dhe të pyllëzuar të Azisë së Vogël, lindën shumë perandori antike. Një ndër to ishte dhe Perandoria Hitite e cila dominoi politikisht dhe kulturalisht në gadishullin e Azisë së Vogël por që nën kushtet dhe rrethana të caktuara të kohës u zhduk nga historia.

Hititët ishin një popull me origjinë indevropiane që arritën nga veriu dhe u vendosën në Anatoli, në mijëvjeçarin e III p.Kr me dyndjen e ashtuquajtur të “popujve të maleve” (hititët, hurritët, kasitët).

Hititët zunë pjesën qëndrore-lindore duke u bashkuar me popullsinë ekzistuese. Ky komunitet indevropian i quajtur *hatik*, pak nga pak po e ndjente veten të fortë duke themeluar shtëpinë e tyre mbretërore në rrafshnaltën anatolike.[1]

Në jug hititët kufizoheshin me mbretërinë e Siris, në jug-lindje me mbretërit e Mitanis dhe Asiris në territorin mesopotam, në veri me brigjet e Detit të Zi, në pjesën jug-perëndimore me Arvazën e në Anatinin veri-perëndimore me Akijavën që disa studiues i identifikojnë me akejt, disa të tjerë me hurritët në jug-lindje.

Popullsia merrej me bujqësi, sidomos në shek.XIV p.Kr kur arritën të përdornin hekurin. Teknologjia e komplikuar e reduktimit të mineralit të hekurit ka rrugën e vet në Anatinin e lashtë (Turqia e sotme) në mbretërinë e Hititëve dhe të Mitanëve. Në mënyrë të pavarur hekuri ishte prodhuar në të njëjtën kohë në Afrikën nën Sahariane, në Nigerinë e sotme.

Midis objekteve më të vjetra prej hekuri të zbuluara, është një copë hekuri me origjinë meteoritë e gjetur në një varr egjiptian 3200 p.Kr dhe një prerëse prej mineral hekuri e gjetur në Piramidën Kufu. Metali i ri ishte i rrallë në këtë kohë sepse mbretëritë që e njihnin atë (Hititët dhe Mitanët) e mbanin sekret prodhimin e tij duke kontrolluar sasitë e tregtuara të tij, vlerën dhe fuqinë e metalit.

Nga një letër e një faraoni 1400 p.Kr drejtuar mbretit të Hititëve del fakti që ai i kishte kërkuar hekur dhe mbreti i kish dhënë atij një kamë.

Hititët bënë tregëti me fqinjët, dinin të shkruanin mbi pllaka argjili me shkrim kuneiform e më vonë mësuan dhe shkrimin e stilit "heroglifik" që e përdornin mbi të gjitha në munumente. Ata shquheshin edhe si luftëtar të zot.



(Foto, L. Pereli, F. Panero, Storia antika e medievale 1, Torino, 1990, f.65)

Formimi i shtetit hitit

Popullsia hitite në territorin e vet, krijoi një potencial ekonomik e politik me në krye mbretin e vet *Tul-Halias*, themelues ky i të parës dinasti hitite në vitin 1740 p.Kr e quajtur mbretëria antike.

Kështu mbi vendin e organizuar mbi bazën e qytet-shteteve filloi procesi i unifikimit dhe bashkimit politik të vendit në një mbretëri të madhe.

I pari sovran është *Hatusili I* që bashkoi 8 qytet-shtete dhe zonën e maleve të *Taurit* në jug nga ku kryeqytetin e zhvendosi nga *Kushar* në *Hatus*, në një pozicion dominues mbi lumin Kizill-Irmak, dhe u ngritën fortifikacione të mëdha.

Në kohën e sundimit të tij u bë pushtimi i disa qyteteve në Sirinë veriore ku me pushtimin e qytetit të lulëzuar *Alalak* u sigurua një dalje në det.

Hatusili I filloi luftën edhe në pjesën jug-perëndimore kundër *Arizavës*, por popullsia *hurrite* në verilindje gjeti rastin dhe sulmoi *hititët* duke u futur deri në kryeqytetin *Hatus*, kështu që mbreti hoqi dorë nga pushtimi i *Arzavës*.

Politikën pushtuese e vazhdoi i biri i *Hatusulit*, *Mursili*. Ai sulmoi Sirin, merr qytetin *Alepo* të saj, dhe organizoi disa ekspedita triumfatore në Babiloni. Pas vdekjes së tij mbretëria *Hitite* do të tkurrej në një territor në brendësi të pjesës qendrore të Anatólisë.

Nga vitet 1380-1340 sundimin e merr mbreti *Supiluliumas* i cili do të alternonte veprimet ushtarake me diplomacinë kështu; ai sulmoi mbretërinë e *Mitanis* në jug-lindje, mori kryeqytetin e saj por la të mbijetonte një shtet autonom nën vasalitetin e tij, për të kundërshtuar potencën asiriane; bëri një traktat aleance me *hurritët*; dhe u martua me një nga bijat e mbretit babilonas për të forcuar miqësinë me këtë mbretëri, gjithashtu ai sulmoi Sirinë dhe mori qytetet *Alepo* e *Karkemish*. [2]

Influenca *hitite* u bë e madhe sa që mbretëria Egjiptiane e shikonte me frikë, ndaj e veja e mbretit egjiptian *Tutankamon* i dha *Supiluliumës* një nga vajzat e veta për grua, kjo hasi kundërshtime në Egjipt pasi nuk donin një të huaj mbi fronin e faraonëve.

Në vitin 1340 *Supiluliumas* vdiq nga murtaja e në fronin mbretërorë vjen djali i tij *Mursili II*. Ky vazhdoi politikën pushtuese të të atit duke vendosur nën sundim mbretërinë e *Arzavës* dhe shumë shtete që kishin qenë nën *Arzavën*.

Mbreti më suksesiv ishte *Muvatalis* i cili u ndesh edhe me mbretërinë Egjiptiane e cila kishte synime në Siri. Në vitin 1297 u bë beteja në *Qadesh* mbi lumin *Oronto* ku morën pjesë rreth 40 mijë vetë dhe përfundoi me një traktat paqeje dhe aleancë e bërë

disa vite më vonë ku u ndanë dhe zonat e influencës. Traktati i paqes (1284) midis *Ramzesit II* dhe mbretit *Hitit* *Hutushil* që erdhi në pushtet mbas vdekjes së mbretit *Muvatalis*, duhet parë dhe si një tentativë aleance kundër grupeve « barbare » që po dyndeshin në Anatóli dhe Mesdheun lindor në shek.XIII-XII.Ky traktat u përforcua dhe me një aleancë martesore, ku *Ramzesi II* do të martohej me princeshën *hitite* *Neferure*, bijën e *Hatusilit*. Kjo marreveshje stabilizonte kufijt midis zonave reciproke të influencës. [3]

Mbas kësaj periudhe suksesive filloi rënia e perandorisë *Hitite*, rënie që shënohet rreth viteve 1200. Kjo rënie erdhi si rezultat i invazioneve "të popujve të detit" që vinin nga rajonet e Egjeut.

Popujt e rinj indoevropianë si *Frigjanët*, *Lidiasit* dhe *Karis* nëpërmjet *Bosforit* invaduan në Anatóli dhe themeluan mbretëritë përkatëse të kohës së hekurit. Vetëm në Sirinë veriore e krahinat e *Taurit* disa qytet-shtete *hitite* mbajtën kujtimin e tyre kulturor antik (kultura *Siro-Hitite* ose *neohitite*) deri në pushtimin *Asirian*.

Struktura shoqërore dhe politike e mbretëris hitite

Toka në Anatólin qendrore nga ku *hititët* krijuan mbretërinë e tyre e ndërmorën fushata pushtuese ishte relativisht e varfër nga risurset natyrore; bujqësia kishte kushte klimatike më të favorshme se sa sot, por ajo nuk jepte rendiment si në fushat pjellore të *Mesopotamis* apo në luginën e *Nilit* në Egjipt; kishte resurse minerale por mungonte kallai i domosdoshëm për të prodhuar bronz.

Historia e antikitetit ka treguar se nuk është i domosdoshëm posedimi i shumë risurseve për një popull që të vendos të ndërtojë një perandori; shpesh janë pikërisht popujt më të pasur me risurse që kërkojnë për të gjetur toka të reja.

Për të bërë një politik pushtuese duhet një aparat militar eficient, dhe për *hititët* forca tek ushtria ishte elementi esencial i ekspansionit. Ushtria ishte ndërtuar nga dy armata themelore; nga këmbësoria dhe karrot e tërhequra nga kuajt, tepër të rënda e që e transportonin tre persona. Kavaleria ishte privilegj i aristokracisë e cila gëzonte një autonomi të gjerë e shpesh të konfrontueshëm me mbretin, por që e lidhte me të një raport mardhëniesh personale, bazuar mbi një betim besnikërie ndaj tij. Ata i

afronin krahët e tyre mbretit dhe ky i kompesonte me ngastra toke. Pjesa tjetër e popullsisë luante rolin e këmbësorisë në luftë dhe merrej me ekonomi bujqësore e zejtare e gëzonte më pak privilegje se sa shtresa e kalorësve aristokratë. Mbi shoqërinë hitite nuk kemi shumë informacione megjithatë mund të themi se nën shtresën e parë mbretin dhe aristokracinë vinin qytetarët e lirë dhe skllevërit, të cilët kishin gjendje juridike më të mirë se në vendet e tjera dhe zotronin pronë private. Në familje pushtetin e kishte babai, megjithatë gruaja gëzonte relativisht autoritet dhe pavarësi.

Konkluzione:

Perandoria Hitite shkelqeu nga vitet 1800 deri në vitet 1200 p.Kr. Në vazhdim ajo funksionoi si një mbretëri e vogël deri sa përhumbi nga shek.VIII-VII p.kr duke u shkrirë me kulturën asiriane.

Mbretëria Hitite ishte e tipit despotik të lindjes. Por ka ndryshime midis asaj dhe monarkive absolute të mesopotamis dhe egjiptit. Kjo nuk duhet kërkuar tek origjina etnike e hititëve (indeuropiane) se sa në kushtet e ndryshme të ambjentit. Kështu në fushat e mëdha të Egjiptit e Mesopotamis duhej një pushtet i fortë qendror për të organizuar punët publike; ndërsa në krahinat malore të Anatólis ishte më e përshtatshme një qeveri e decentralizuar.

Mbretëria Hitite nuk krijoi kurrë një makinë të madhe burokratike.

Një armë që ata e përdorën për të konsoliduar perandorinë e tyre ishte dhe diplomacia. Kemi sot shumë tekste të trakteve të vëllazërimit dhe barazisë e shpesh aleancat forcoheshin dhe me martesë.

Bibliografia

[1] J.Masquenn, *Gli Ittiti*, Roma 1978

[2] J.Lehmann, *Gli Ittiti*, Milano 1980

[3] L.Perelli, F.Panero, *Oriente-Grecia-Roma*
Repubblicana, Torino 1990

Gjetje të reja nga Oriku dhe Zvërneci-Vlorë

Prof.Asoc.Aleks Trushaj

aleks.trushaj@univlora.edu.al

MSC Ermal Sina

ermal.sina@univlora.edu.al

Abstrakt

Vlora është një vend me shumë resurse arkeologjike. Shumë artefakte dhe monumente të palëvizshme zbulohen çdo ditë dhe nga ekspeditat e mirëfillta arkeologjike në terren dhe gjatë punimeve të karakterit ndërtimor. Gjetjet e kohëve të fundit në Oriku dhe Zvërnec janë të periudhave të ndryshme. Stela prej guri e gjetur në Oriku i përket antikitetit ilir shek.II-I p.Kr, ndërsa monedhat prej argjendi të gjetura në Zvërnec janë të periudhës mesjetare.

Pllaka e varrit është një skenë ceremoniale mortore ku vërehet element të veshjes së kohës me ndikime romake.

Monedhat janë të dy kohëve. Monedha më e hershme i përket Mbreti Filipi II i Francës (1180-1223) në të cilën duken qartë shenjat kristiane dhe emri i mbretit Filip: FILLYIPVS.REX.

Monedha tjetër vjen nga Venediku e prerë nga një magistrat (Doh) me Luanin e Shën Markut si simboli. Këto dy lloje monedhash kanë përfunduar këtu ose gjatë pushtimit norman apo anzhuin të Vlorës, ose nga kryqëtarët që zbarkonin në këtë trevë. Nuk përjashtohet dhe mundësia e prezencës së tyre dhe si rezultat i mardhënies së kishave.

Fjalë kyçe: Oriku-Zvërnec, Stelë, Monedhë, Ceremoni mortore, FLLYIPVS.REX, Luani i Shën-Markut

Abstract

Vlora is a place full of archaeological treasures. A lot of artifacts and immovable monuments are found every day thanks to archaeological expeditions on field and construction work. The recent findings in Oriku and Zvernec are from different periods. A tombstone, found in Oriku, belongs to the ancient ilirs

from the 2nd-1st century BC, whereas the silver coins found in Zvernec are from middle ages.

The tombstone presents a mortal ceremony where we can notice the elements of the clothing of that time influenced by the Romans.

The coins are from both periods. The earliest coin belongs to King Philip II of France (1180-1223) in which the christian signs and King Philip's name are easily noticable : FILLYIPVS.REX

The other coin comes from Venice and it's cut by a magistracy (Doh) with the lion of Saint Mark as a symbol. These two coins have ended up here ever since the Norman/Anjou invasion, or by the crusaders who disembarked in this trinity. The possibility of their presence can't be denied especially when you consider the relationship between the two churches.

Keywords: Oriku-Zvernec, Tombstone, Coin, Mortal Ceremony, FLLYIPVS.REX, the Lion of Saint Mark

Rajoni i Vlorës pasurohet çdo ditë me gjetje të reja arkeologjike ku një pjesë e mirë e këtyre monumenteve janë artefakte të shumta të punuara në gur gëlqeror, mermer apo metal. Vitet e fundit është rritur ndjeshëm numri i objekteve të gjetura të trashëgimisë sonë antike dhe mesjetare që vijnë nga kulturat e Amantëve dhe Orikasve, dy qytetet e vjetra ilire të zonës që zhvilluan kulturën e tyre njëmijëvjeçare. Po kështu nuk mungojnë dhe artefaktet nga kultura mesjetare me origjinë vendase dhe të huaj kur dihet se Vlora ishte porti i zbarkimit të mallrave, tregëtarëve, kryqëtarëve dhe ushtrive të huaja. Dy monedhat prej argjendi të gjetura në fshatin Zvërnec lidhen me këto zhvillime mesjetare.

Publikimi i këtyre monumenteve ka për qëllim njohjen e tyre, të vlerave që ato mbajnë dhe përcjellin duke shërbyer dhe si burim referimi për interpretime të tjera të karakterit arkeologjik dhe historik.

STELË VARRI (ORIK)

Një stelë varri e punuar në relief me përmbajtje ceremoniale mortore është gjetur kohët e fundit në lagunën e Orikut.[1]

Ajo është e punuar nga mjeshtër vendas në gurë gërqeror (fig.1). Stela ka të kornizuar një skemë mortore në relief me lartësi 74 cm dhe gjerësi 44 cm. Mbi të ngrihet një fronton me lartësi 7 cm dhe në pjesën fundore ka një zgjatim me lartësi 11 cm dhe gjerësi 20 cm, i cili shërbente për të fiksuar stelën mbi varr.

Skena sepulkrale e ndarjes së çiftit paraqitet në relief, brenda një naiskosi me pilastra mbi të cilin ngrihet një arkitra rreth 8.5 cm i lartë dhe mbi të ngrihet frontoni me akrotere në forme freskoreje. Janë të dukshme dy akroteret anësore, por dhe në mes duhet të ketë pasur akroter në formë vezake pasi ky është përgjithësisht modeli i stelave dhe në Amantie, Olympe, Luginën e Drinos etj (fig.2).[2]

Çifti qëndron në këmbë, me femrën nga ana e djathtë e cila me dorën e saj të majtë ka kapur krahun e bashkshortit dhe bashkeshorti nga ana e majtë i veshur me togën romake. Busti i femrës ka një lartësi prej 50 cm, dhe paraqitet e veshur me hitonin me pala nënë himation dhe një mantel që mbulonte krahët. Posht gjirit dallohet një llojë brezi që lidhte himationin, ndërsa busti i burrit ka një lartësi prej 54 cm. Për nga veshja dallohet qartë stili romak i saj. Në afërsi të këmbës së djathtë të femrës paraqitet flaka ceremoniale e vendosur mbi një bazament në formë shtylle (fig.3).

Në arkitra ndodhet një mbishkrim i dëmtuar me shkronja latine ku dallohen qartë shkronjat A,C. Në qendër të frontonit portretizohet një kokë e gdhendur dhe mjaft e dëmtuar, e cila mendojmë se paraqet një Meduzë, krijesë që paraqitet dendur në stelat antike.



Fig.1 (foto E.Sina)



Fig.2



Fig.3

DY MONEDHA MESJETARE (ZVËRNEC)

Në fshatin Zvërnec të Vlorës, përballe Manastirit, janë gjetur monedha argjendi të prera gjatë periudhës mesjetare.



Fig.1(foto A.Trushaj)

Monedha e parë vjen nga Franca dhe është prerë nga Filipi II, mbreti i shtatë i dinastisë së Kapetingëve e cila kishte si themelues Hugo Kapetin i zgjedhur në vitin 987 nga aristokracia dhe kleri frëng i cili u pasuar nga mbreti Luigji V dembeli.

Këto prerje monetare ishin prej argjendi dhe ishin monedha mbretwrore (fig.1). Reforma monetare e ndërmarë në këtë periudhë vendoste qarkullimin monetar, në domenin mbretëror, vetëm të monedhës së artë mbretërore. Emetimi dhe qarkullimi i monedhave të tjera të veçanta ndalohej. Monedha mbretërore fitonte të drejtën të qarkullonte edhe në pronat e tjera jashtë domenit mbretëror.[3] Gjithmonë flasim për monedhën e artë. Mbreti Filipi II i Francës (1180-1223) preu këtë monedhë argjendi me peshë 0.88g në të cilën duken qartë shenjat kristiane dhe emri i mbretit Filip: FILLIYIPVS.REX (fig.1.a). Në qendër të faqes gjendet kryqi i brendashkruar rrethit. Ato janë prerje shumë të holla dhe me përmasa të vogla.



Fig.1.a.b (Perpunim kompjuterik)

Në faqen tjetër është paraqitur kështjella brenda një kornize (fig.1.b). Zvërneci ishte një vendi i mir zbarkimi për kryqtarët përfshi dhe normanët dhe anzhuinët frëng të cilët pushtuan dhe Vlorën e Kaninën. Gjetja e kësaj monedhe në Zvërnec mund të lidhet dhe me mardhëniet midis dy kishave romane dhe bizantine, ku në ishullin e Zvërnecit qysh në shek.XI ishte ngritur manastiri.

Monedha e dytë vjen nga Venetiku. Monedhat e vogla prej argjendi të prera gjatë kohëve kishin një vlerë shkëmbimi të leverdisshme ndaj Dukatit prej ari për të ndaluar rrjedhjen e arit nga Venecia në Afrikë, pa qenë nevoja për tu përshtatur me vlerën e këmbimit të Dukatit.

Kjo monedhë është prerë nga Dozha Giovanni Dolfin (1356-1361),(fig.2).



Fig.2 (foto A.Trushaj)

Kjo monedhë në njërin anë ka një magjistrat (Dozh) i përkulur në të majtë dhe mban një banderol (fig.2.a). Në faqen tjetër është Luani i Shën Markut i

cili mban një banderolë me të dyja putrat në anën e përparme, e gjitha e vendosur brenda një rrethi (fig.2.b).



Fig.2.a,b (Perpunim kompjuterik)

Në faqen ku është magjistrati monedha përmban mbishkrimin me gërma kapitale:

+ .IOHS . DELF_ HYNQ. DVX

Në faqen ku është luani i Shën Markut mban mbishkrimin:

+ . S . MARCVS . VENETI

Kjo monedhë prej argjendi ka përmasa 15mm x 16mm dhe një peshë prej 0.53 g.

Këto dy gjetje simbolike të kohëve të ndryshme, antike dhe mesjetare, pasurojnë fondin e gjetjeve arkeologjike të evidentuara deri më tani në territorin e Vlorës.

Bibliografia

[1] K.Çipa, *Relacion përshkrimor*, 2014, arkivi I.A

[2] Dh. Budina, *Harta arkeologjike e luginës së drinos, Iliria. III*, 1974, f. 367

[3] Th. Muzaku, K. Xoxe, K. Hymeti, *Historia e Mesjetës, dispenca I, f. 159-160*, Tiranë 1971

Dy qasje të ndryshme mbi Luftën e Vlorës pasqyruar në gazetatat "Drita" dhe "Kuvendi"

Dr. Etleva Smaçi

Fakulteti i Mbrojtjes dhe Sigurisë
Akademia e Forcave të Armatosura
etleva.smaci@aaf.mil.al
evasmaci@gmail.com

Abstrakt

Në shekullin e 20-të një ndër ngjarjet e rëndësishme që vendosi fatet e mëtejshme të shtetit të pavarur shqiptar ishte edhe Lufta e Vlorës. Ky organizim i armatosur, i ndodhur vetëm 8 vite pas shpalljes së Pavarësisë pati karakteristika të dallueshme politiko-ushtarake. Si i tillë ai u pasqyruar gjerësisht në shtypin e shkruar të kohës brenda dhe jashtë vendit. Roli që ka luajtur shtypi në përgjithësi ka gjetur vend të gjerë në studimet historike. Veçanërisht shkrimet patriotike dhe idealiste të gazetës "Drita" janë përdorur si dokumente të dorës së parë në një sërë punimesh.

Nisur nga fakti se krahas kësaj fryme kanë ekzistuar edhe këndvështrime të tjera në lidhje me Luftën e Vlorës në shtypin e kohës, veçanërisht tek shtypi elitave në emigracion, ky punim synon të sjellë një qasje krahasuese të qëndrimeve të mbajtura për të njëjtën ngjarje. Rezistenca që i ka bërë ky shtyp idesë së luftës së armatosur kundër Italisë që konsiderohej si i vetmi aleat i vërtetë i Shqipërisë në vitet 1920 sjellë një tjetër pamje jo fort të përmendur deri më tash.

Pra, krahasimi i shkrimeve të dy gazetave të rëndësishme gazetës "Drita" dhe asaj "Kuvendi" synon të sjellë argumente se lufta mediatike ka qenë një fenomen i hershëm, edhe kur bëhet fjalë

për ngjarje madhore në jetën e shtetit shqiptar. Po ashtu, ndikimi i fuqisë së medias në botëkuptimin e masave ngelet një kyç suksesi në përmbushjen e objektivave politiko-ushtarake.

Fjalë kyçe: *Lufta e Vlorës, shtyp, gazeta "Drita", gazeta "Kuvendi"*

Abstract

In the 20th century, one of the important events that decided the further fate of the independent Albanian state was the Vlora War. This armed action, which took place only 8 years after the declaration of Independence, had distinct political-military characteristics. As such it was broadly reflected in the print media of the time at home and abroad. The role played by the press has generally found wide place in historical studies. Especially the patriotic and idealistic writings of the newspaper "Drita" have been used as first-hand documents in a number of works.

Given the fact that in addition to this spirit there have been other perspectives on the Vlora War in the press of the time, especially in the elite press in emigration, this paper aims to bring a comparative approach to attitudes held about the same event. The resistance that this press has made to the idea of the armed war against Italy, which was considered the only true ally of Albania in the 1920s, brought another image that has not been mentioned much so far.

So, the comparison of the articles of two important newspapers, "Drita" and "Kuvendi" intends to bring arguments that the mediatic war has been an early phenomenon, even when it comes to major events in the life of the Albanian state. Also, the influence of the media power on the worldview of the masses remains a key to success in achieving the political-military objectives.

Key words: Vlorë War, media, newspaper "Drita", newspaper "Kuvendi"

Hyrje

Studimet e shumta mbi Luftën e Vlorës faktojnë përmes një numri të qenësishëm burimesh brenda dhe jashtë vendit karakterin thellësisht kombëtar të saj, duke rrëzuar në mënyrë të veçantë qëndrimin italian që ka synuar ta konsiderojë atë thjesht si një "luftë lokale". Agjencitë italiane të kohës në komunikatat e tyre në lidhje me ngjarjet në Shqipëri në këtë periudhë rëndom përdornin fjalët "kryengritës dhe rebelë", që e kanalizonte aksionin politik e ushtarak të Luftës së Vlorës (LV) në një veprim "mosbindjeje të një populli kundër qeverisë së vet" [1]. Në fakt e vërteta ishte krejt ndryshe. Shqiptarët kishin shumë "ankime" kundër Italisë për shkak të qëndrimit të saj armiqësor kundër qeverisë shqiptare dhe marrëveshjeve të fshehta me fqinjët e Shqipërisë për copëtimin e saj. Gjithashtu një sërë zonash si Tepelena, Himara, Vlorë që ishin të "pazbrazura nga trupat italiane" nuk bënë dot të mundur që qeveria shqiptare të realizonte unitetin e saj administrative e kombëtar. E mbi të gjitha autoritetet italiane sillleshin në Shqipërinë e vitit 1920, si në një vend të pushtuar me luftë.

Artikulli që po paraqesim synon të shtjellojë këtë tezë duke ju referuar pasqyrimin të disa aspekteve ushtarake [dhe jo vetëm] të Luftës së Vlorës në faqet e gazetës "Drita", botuar në Gjirokastrë si dhe disa aspekteve politike të ngjarjes të sjella nga analiza, intervista të botuara në gazetën "Kuvendi", Romë [2]. Një pjesë e mirë e këtyre qëndrimeve janë bërë të njohura në artikujt apo punimet e mëparshme historike por qëllimi i punimit është ballafaqimi i shtypit të kohës, për të kuptuar si veproi ai në raport me një

ngjarje kaq të rëndësishme për të ardhmen e Shqipërisë.

Gazeta "Drita" është ndër më aktivet në periudhën e zhvillimit të ngjarjeve. Që prej themelimit të saj më 27 mars, në numrin e parë kuptohet hapur se cila do të ishte politika redaksionale që ajo do të ndiqte, "*për t'i shërbyer çështjes kombëtare..., del për t'u shërbyer shqiptarëve të vërtetë si një llambë që do t'u tregojë udhëtarëve në mjegull udhën e drejtë*" [3]. Për stafin e "Dritës" nuk kishte dyshim se politika e Italisë ndaj Shqipërisë ishte një politikë aneksioniste. Në këtë prizëm, ndryshe nga gazeta "Kuvendi" që gjithashtu është pjesë e hulumtimit të këtij punimi, që prej majit të 1920, "Drita" do të kthehet në mjetin më të fuqishëm dhe të rëndësishëm propagandistik të idesës se nuk ka Shqipëri pa Vlorën dhe Vlorë e Shqipëria nuk mund të sigurohen veç me luftë të armatosur. Në artikullin e botuar më datën 6 qershor 1920, "Valona e nostra dhe Vlorë e Shqipërisë" [4] shpreh qartë e pa asnjë hezitim se zgjidhja për Vlorën i ngjante një "nyje gordiane" për fatet e mëtejshme të integritetit territorial të Shqipërisë. Në artikull hidhet ideja se qëndrimi i Italisë në Vlorë do ta rriste rrezikun që i kanosej vendit tonë nga fqinjët ballkanik.

Binomi Vlorë- Shqipëria jo rastësisht zuri vend të parë në faqet e shtypit. Mendoj se ai i shërbeu në mënyrën më të mirë fuqizimit të zërave se sovraniteti italian ishte një paketë e përbashkët me rrezikun greko – jugosllavë. Fakti që në prag të Luftës së Vlorës gjeneral Piacentini pohonte se në popullatë kisht hedhur rrënjë ideja se "të shpëtosh Vlorën do të thotë të shpëtosh Shqipërinë" [5] është një argument i pakundërshtueshëm se nuk bëhej fjalë thjesht për një lëvizje lokale të frymëzuar nga urrejtja dhe pakënaqësitë ndaj italianëve, por për ruajtjen e shtetit shqiptar nga një copëtim i ri i mundshëm. [6]

Në fakt, pikërisht planet për copëtim mbështetur në paktin Titoni –Venizellos ishin dhe pikënisja e Luftës së Vlorës. [7] Vetë shtypi zyrtar italian e pranonte se në Shqipëri ishte shkaktuar një gjendje e rëndë kundër qeverisë italiane dhe ishin formuluar akuza të qarta që kjo e fundit ishte e gatshme të lëshonte pe ndaj pretendimeve greke e serbe që do të çonin në një

ricopëtim të vendit [8]. Në ultimatumin e Komitetit "Mbrotjtja Kombëtare" të datës 3 qershor 1920, të publikuar në gazetën "Drita" jepet një analizë e qartë se prania italiane në Vlorë që prej 1914 asnjëherë nuk ishte pëlqyer apo miratuar nga rrethet përparimtare shqiptare. Kthimi i Vlorës nga "djepi i independencës si më e qelbura koloni" [9] e kishin bërë situatën në Vlorë më të vështirë se në kohën kur ajo qeverisej nga qeveria turke. Ideja e shitblerjes së Shqipërisë "si bagëti në pazaret e Evropës, si shpërblim i lakmive italo -greko -serbe" është dhe lajtmotivi që përshkon jo vetëm ultimatumin por gjithë filozofin e Luftës së Vlorës.

Pasqyrimi Luftës së Vlorës në gazetën "Drita"

Shtypi vendas i parapriu përmes artikujve të ndryshëm ndezjes së lëvizjes revolucionare në qarkun e Vlorës. Kështu, më datën 22 maj 1920, gazeta "Drita" botonte urdhërin e nxjerrë nga gjeneral Piacentini, më 16 maj 1920 që shpallte gjendjen e shtetrrethimit si dhe ndalimin e mbledhjeve jashtë qytetit pa leje, ndaloheshin gjithashtu ceremonitë fetare të bëra jashtë një vendi të caktuar, apo mbajtja hapur e dyqaneve pas orës 22.00. Ky rregjim ushtarak ishte një tregues i hapur i masave të marra nga drejtuesit ushtarak italian, nën presionin e lëvizjes kombëtare shqiptare që po iniciohej me qendër Vlorën.

Informacioni i dhënë në gazetën "Drita" mbi reagimin e forcave italiane ndaj një lëvizje të mundshme të forcave të organizuar vullnetare të shqiptarëve mbështetet edhe nga dokumentacioni i Arkivit Qendror të Shtetit (AQSH) ku përmendet fakti se pushtuesit kishin vështirësuar punën e organizatorëve të Luftës së Vlorës në qytet, duke i detyruar këta të fundit të zhvillonin veprimtarinë e tyre në zonat e fshatrave përreth Vlorës. [10] Një tjetër njoftimi i gazetës "Drita" ai i 9 qershorit mbi vendimin e marrë në mbledhjen e Kurveleshit për të filluar luftën kundër italianëve për çlirimin e Vlorës dhe Tepelenës vjen katër ditë pas nisjes së veprimeve ushtarake. Ushtria vullnetare shqiptare etiketohet si "Fuqia e Madhe" dhe si vend i mbledhjes së saj jepet fshati Smokthinë. Ndër arritjet e para raportohet zënia rob e 70 karabinierëve nga kryengritësit.

Duke analizuar situatën e ushtrisë italiane në terren gazeta jep informacion mbi gjendjen e trupave dhe lidhjet e saj me qytetin e Vlorës ku ishte edhe qendra e gravitetit të sulmit përfundimtar. Vërehet se mes trupave italiane mungonte kohezioni. Trupat e Tepelenës gjendeshin të shpëputura nga Vlora dhe ajo që vihet në pah ishte mosbindja e këtyre të fundit për të sulmuar shqiptarët. Sipas lajmit të gazetës "e vetmja ushtri besnike" që kishin italianët në Vlorë ishin karabinierët, por edhe këta më së shumti motivoheshin nga mbështetja e bombardimeve, "këta i kurajon topi italianë që bombardon herë -herë brigjet e thata, kur prish qetësinë e bilbilave". Synimi i gazetës "Drita" ishte propagandimi me nota të theksuara patriotizmi dhe entuziazmi i veprimeve të trupave vullnetare shqiptare në kushtet e një pabarazie të dukshme ushtarake. Në korrespondencën mbi fillimet e LV të pasqyruar në këtë gazetë thuhet se "zëri i dyfekëve të shqiptarëve humbiste mes krismave të topave e të mitrolozave e të bombave italiane". Por pavarësisht kësaj, sulmi i datës 5 qershor u finalizua me marrjen e të gjitha postkomandave të Dukatit, Gjormit, Radhimës, Drashovicës, Kotës etj dhe 2 më pas edhe me marrjen e Llogarasë.

Sulmi i parë iu kushtoi italianëve rreth 700 të vrarë, mes të cilëve edhe një gjeneral dhe një kolonel, kurse numri i të plagosurve ishte afro 1000 si dhe 1500 robër. Ky sulm gjithashtu shërbeu si një furnizim shumë i mirë për shqiptarët me armatim të rëndë, ku mund të përmenden 9 topa, rreth 50 mitraloza, 48 automobila, 100 kuaj, materiale spitalore, material ndërlidhje etj. Po në një tjetër lajm të datës 23 qershor jepet informacion mbi dorëzimin e italianëve të rrethuar në kështjellën e Tepelenës. Ushtria italiane që ndodhej në fortesë e rrethuar prej dy javësh nga çetat ushtarake të Mbrotjtjes Kombëtare (rreth 700 veta) u dorëzua (u dha në duar të shqiptarëve) më 21 qershor 1920, në orën 4 p.m. Nga dorëzimi u zunë 301 ushtarë rob, 1 major, shumë oficerë dhe u siguruan lëndë të luftës, 2 topa, 14 mitralozë, 300 pushkë, 6 mitraloza dore si dhe mjete të tjera si veshje, 3 automobila, 25 makina telefoni, 2 makina telegrafi, 70 mushka etj. Robërit e Tepelenës po sipas këtij artikulli ju

bashkuan robërve në Drashovicë dhe artikulli mbyllet me thirrjen dëshirore "Zoti dhëntë për së shpejti të shporren edhe nga Vlora".

Sulmi i fundit i luftëtarëve shqiptar kundër forcave ushtarake italiane të rrethuara në qytetin e Vlorës i pasqyruar në gazetën "Drita" është i datës 27 korrik 1920. Kjo periudhë e gjatë pushimi sipas korrespondentit të gazetës Gani Abazi kishte krijuar tension tek luftëtarët "që ishin lodhur duke u bërë sehir gjyleve dhe bombave që derdheshin mbi kokët e tyre nga ana e italianëve". Korrespondenti zbulon se çfarë fshihej pas armëpushimit dhe përse luftëtarët shqiptarë vendosën t'i riktheheshin sulmeve të armatosura, ndërkohë që në Tiranë vazhdonin përpjekjet për arritjen e marrëveshjes.

Së pari, ndalimi i sulmit nuk ishte një tërheqje nga frika e luftëtarëve shqiptarë "nuk patëm kurrë frikë, megjithëse armiku nuk la vegël lufte pa përdorur". Së dyti, korrespondenti nxjerr në pah një ndër veçoritë taktike të LV, befasinë dhe elementin surprizë. Këto dy elemente të kombinuara shënuan edhe suksesin e mësymjes së 27 korrikut. Italianët të bindur se çetat shqiptare nuk do të sulmonin në kushtet kur po negociohej marrëveshja në Tiranë kishin ulur intesitetin e veprimeve ushtarake: "dritat e projektorëve kishin humbur, topat nuk buçisnin, vetëm dëgjohej zëri i hollë i mitralozëve, por i rrallë dhe i dobët". Shkrimi sigurisht e paraqet me nota folklorike nisjen e shqiptarëve për sulm 'iknin duke kënduar, duke hedhur valle dhe me gaz shumë', duke pohuar se "i huaji" [italianët] besonin se këta do të shkonin në dasmë o më ndonjë gosti".

Rezultat i mësymjes së 27 korrikut ishte rinisja e luftimeve të ashpra. Pikat ku u zhvilluan luftimet më të përgjakshme ishin Kanina dhe Babica, por sipas dëshmive okulare të korrespondentit të "Dritës", "fortesat, deti, Kanina dhe Sazani villnin tym e zjarr". Të gjendur në befasi forcat italiane do të arrinin të mobilizoheshin vetëm me zbardhjen e ditës. Në veprim do të futej aviacioni dhe marina. Luftimet zgjatën 8-9 orë dhe pjesa dërrmuese e fortesave rreth Vlorës ranë në dorë të luftëtarëve shqiptarë. Këta të fundit u urdhëruan të mos hynin në qytet, pasi kjo vinte në rrezik jetën e civilëve (burra, gra fëmijë) që mund të

gjendeshin nën zjarrin e topave italianë të dislokuara në Sazan.

Ky do të ishte sulmi i fundit që do t'i hapte rrugë nënshkrimit të protokollit italo-shqiptar të 2 gushtit 1920. Me të drejtë ashtu si thotë edhe kryeministri Sulejman Delvina, në telegramin e tij të urimit, drejtuar prefekturës së Vlorës "atdhetarizmi e theoria që asht rrëfye në Vlonë, do të ndriçojë faqet ma të famshme të historisë sonë kombëtare ..." [11]. Kurse në faqet e "Dritës" fundi i luftës dhe arritja e marrëveshjes u konsiderua si një fitore e vetë shqiptarëve "Vlorën e fituam vet, dhe duhet t'i japim besim fuqisë tonë; shqiptari kur do bënë çudira" [12].

Lufta e Vlorës pasqyruar në gazetën politike "Kuvendi"

Lufta e Vlorës gjeti jehonë krahas gazetave të botuara në Shqipëri edhe në shtypin shqiptar të botuar jashtë vendit. Një prej tyre, gazeta politike javore "Kuvendi" që botohej në Romë në gjuhën shqipe dhe italiane sjellë disa qëndrime interesante e që shpesh janë edhe kontradiktore për atë ç'ka po ndodhte në Vlorë në periudhën qershor – korrik 1920. Në numrin e datës 23 qershor, ajo hapet me kryeartikullin në gjuhën italiane "I fatti di Valona" [13]. Artikulli pasqyron në formën e një komunikate qëndrimin e shqiptarëve rezidentë në Romë në lidhje me Luftën e Vlorës.

Duket se tek hartuesit e deklaratës për shtyp si tezë kryesore e ngjarjeve dramatike që po ndodhnin në Vlorë është teza e artikuluar në shtypin italianë dhe qarqet e saja politike. "Në Shqipëri janë akumuluar një sërë gabimesh të politikës italiane, të ndodhura qoftë për shkak të paafetësisë, qoftë edhe për shkak të mungesës së ndjeshmërisë politike". Por "këto gabime" nuk e justifikojnë shpërthimin e luftës pasi provat dhe ngjarjet historike mes Shqipërisë dhe Italisë janë me peshë më të madhe. Madje lufta konsiderohet si një "lojë e fqinjëve" që i gëzohen armiqësisë shqiptaro – italiane. Po kështu komunikata risjell në vëmendje tezën propagandistike italiane të përmendur në hyrje të këtij punimi, se rasti i Vlorës është "një episod i trishtë lokal" i cili nuk duhet të influencojë në lidhjet Itali- Shqipëri. Mbështetur në këtë tezë lufta konsiderohet si një akt "vëllavrasës", por edhe një "gabim shumë i

rëndë e me pasoja" në kushtet e një shteti të pakonsoliduar shqiptarë [çështja e kufinjve] të rrethuar nga fqinjët armiq të egër të cilët "fërkojnë duart" pasi kanë arritur të pabesueshmen, "konfliktin e armatosur mes shqiptarëve dhe italianëve".

Ajo që tërheq vëmendje është se në mbyllje të komunikatës jepet një detaj mbi përbërjen fetare të kolonisë shqiptare të Romës, duke theksuar "se ajo përbëhet në pjesën më të madhe të saj nga ortodoksë të Shqipërisë Jugore". Në fakt duket se ky detaj lidhet me kundërshtimin e hapur që kjo koloni iu bën disa insinuatave të bëra në shtypin grek në lidhje me fatet e Vlorës dhe raportet e komunitetit ortodoks me politikën aneksuese të Greqisë. Deklarata është pjesë e artikullit të lartëpërmendur "I fatti di Valona" që vjen si një artikull redaksional pa një emër [pra shpreh qëndrimin e botuesit]. Qëndrimi i redaksisë së "Kuvendit" ka një këndvështrim krejt të kundërt nga qëndrimi që gazeta "Drita" e Gjirokastrës mbajti ndaj Luftës së Vlorës. Ky qëndrim na lë të kuptojmë se edhe për Luftën e Vlorës ka pasur kundërshti të dukshme brenda qarqeve atdhetare shqiptare.

Për gazetën "Kuvendi" ngjarja merr nota dramatike në raport me miqësinë mes popullit italianë dhe shqiptarë. Madje ajo konsiderohet si një surprizë e hidhur, të cilën Italia nuk mund ta parashikonte nga një "popull mik". Mesazhi i gazetës "Kuvendi" është i qartë. Ajo synonte drejt një zgjidhje paqësore, pa luftë, sidomos kërkonte të evitonte një luftë me Italinë, e konsideruar deri në atë moment një aleatë për Shqipërinë. Por nga ana tjetër, ashtu si edhe gazeta "Drita" edhe qëndrimi i "Kuvendit" është i pothuajse refuzues ndaj keqinformimit të një pjesë të shtypit italianë në lidhje me problematika të ndryshme të LV, në veçanti ato që lideshin me trajtimin që ju bëhej robërve italianë në Shqipëri. Për të vërtetuar se pjesa më e madhe e tyre janë shpifje për të mbuluar tmerret e vërteta të luftës sillen si fakte dëshmitë e reporterëve italianë në Shqipëri. Për të hedhur posht çdo dyshim për keqtrajtimin e robërve italianë ajo i referohet intervistës së korrespondentit të "The Chicago Daily News", z. Hiram K. Moderwell për "La Tribuna". Korrespondenti amerikan kishte vizituar Shqipërinë gjatë kohës së luftimeve dhe ai

thekson se "shqiptarët silleshin kalorësisht me robërit italianë" [14]. Po kështu etiketimet e shtypit italianë për shqiptarë si "morra"[pidocchiosi në origjinal] shihet si një fyerje të papranueshme edhe kur bëhet fjalë për "armi".

Së fundmi, gazeta "Kuvendi" hedh poshtë edhe akuzat se pas ngjarjeve të Vlorës fshiheshin lëvizje myslymane të Anadollit [15]. Ideja e një kryengritje "turko -shqiptare" trumpetohej nga qarqe të caktuara që kërkonin të hiqnin vëmendjen nga një ricopëtim i mundshëm i Shqipërisë mes fqinjëve dhe Italisë. Duke u prononcuar për gazetën "Il Tempo" ministri grek në Romë Koromillas shprehej se "largimi i italianëve nga zonat e Epirit të Veriut që e mbanin këtë të fundit si aleatë" e vinte popullsinë e këtyre zonave në rrezik, pasi kishte ngelur në dorën e elementeve turq [që nënkuptonte popullatën myslymane shqiptare]. Në pëmbledhje të deklaratës së tij Koromilla, duke e rikthësuar edhe njëherë së lëvizja revolucionare e Luftës së Vlorës është një "lëvizje turko shqiptare" nuk heziton të pohojë se "grekërit janë me italianët" [16].

Interes paraqet edhe vlerësimi që gazeta "Kuvendi" jep për vërtetësinë e gjykimit në shtypin italianë të ngjarjeve të ndodhura në Vlorë gjatë periudhës së konfliktit të armatosur. Duke ju referuar kronikave që kanë burim korrespondentët apo edhe individë të caktuar që janë gjendur në Vlorë gjatë këtyre zhvillimeve në artikull thuhet se "gjykimet e botuara për Luftën e Vlorës nuk kanë një burim të sigurtë e nuk shfaqin një mendim të arsyeshëm". Artikullshkruesi me inicialin (S) arrin në përfundimin se nëpërmjet botimit "të lajmeve të rrejshme", shtypi italianë nuk i ka sjellë asnjë të mirë vendit dhe me disa gjykime të paarsyeshme ka "përtëritum një paqetësi në popullin e vetë".

Korrespondentët italianë që erdhën në Shqipëri dhanë edhe interpretimet e tyre mbi shkaqet që çuan në Luftën e Vlorës. Kështu në artikullin "Italia dhe Shqipëria" sillen dëshmi të gazetarëve italianë që biseduan me parlamentarë, qeveritarë dhe njerëz të thjeshtë dhe morrën opinionet e tyre mbi zhvillimet në Vlorë. Duke veçuar korrespondentin e gazetës "Il Messagero" Alfredo Mantero me një shkrim të

datës 2 korrik, ky i fundit shpjegon se aludimet e bëra se pas LV fshihet një kryengritje e ndezur nga islami nuk është i vërtetë. Edhe gazeta "Kuvendi" mer përsipër të analizojë shkaqet që çuan në Luftën e Vlorës. Krahës tezës tashmë të përmendur edhe në shtypin italianë "të një politike të keqe", një paragraf i kushtohet paktit Titoni – Venizellos. Ky pakt dhe kompromentimi i qeverisë së Nittit, shihen si arsye thelbësore për precipitimin e situatës në Shqipëri. Duke dashur të sqarojë situatën e tensionuar politike në Shqipëri dhe marrëdhëniet me fqinjët, drejtori i gazetës "Kuvendi" hedh idenë se fqinjët [Jugosllavia dhe Greqia] tentuan të përfitonin, duke portretizuar Italianë si aktorin kryesor në një rindarje të territorit shqiptar. Nisur nga ky arsyetim, i kërkohet "që fati i Vlorës, të mos e detyrojë qeverinë italiane të mbajë një qëndrim të ndryshëm nga ai tradicionalë". Është e qartë se në sytë e drejtorit të "Kuvendit" armiku i vërtetë janë grekët dhe serbët.

Faqja e tretë e të njëjtit numër hapet me shkrimin "Ngjarjet e Vlorës". Vetë hyrja e shkrimit ripohon edhe njëherë faktin se për redaksinë e "Kuvendit" Italia konsiderohej një vend mik për Shqipërinë. "Na ngjau edhe një gjë që se pandehnim: lufta me italianët, me të vetmit miq të vendit tonë". Lufta shikohet si një alternativë e papranueshme, madje shqiptarët që kanë rrëmbyer armët konsiderohen "të ndezur". Veprimi i tyre konsiderohet si një e keqe që i bëhet vendit dhe ju bëhet thirrje "ti flakin dyfekët", duke shprehur bindjen se ata do të pendohen, por mund të jetë vonë. Lëvizja e Vlorës perceptohet si një lëvizje që ka minuar miqësinë me një vend i cili sipas artikullit ka qenë i vetmi mik në lidhje me themelimin e shtetit shqiptar e madje pa ndihmën e të cilit shteti shqiptar rrezikonte të ekzistonte në Ballkan.

Thirrjen mbi të cilën u organizuar kryengritja në Vlorë, "O burrani të shpëtojmë Vlorën", artikulli e trajton si një sajësë. "Vlora nuk ka qenë asnjëherë në rrezik". Ka një mosbesim deri në mohim të faktit se Italia po planifikonte një aneksim të Vlorës. "Shqiptarët me mend e patritoë të vërtetë e dinjë se Itali nuk do t'ia çkëpusë Shqipërisë Vlorën nga trupi i saj...". Ky mendim përforcohet me faktin se Italia është e interesuar për një Vlorë të pavarur, të fortë e të madhe sepse vetëm kështu mund t'i realizojë

interest e saj në Ballkan. Edhe pse në artikull pranohet se politika italiane në Shqipëri ka vuajtur nga inkoherenca, paqëndrimet dhe "incertencat e politikës shqiptare të Italisë", të gjitha këto arsye janë të pamjaftueshme dhe nuk konsiderohen arsye të forta për të rrokur armët kundër italianëve. Duke e konsideruar Luftën e Vlorës si një luftë vllavrasëse, artikulli i bën thirrje qeverisë shqiptare "të pushojë gjakun që po derdhet mbi kodrat e Vlorës...".

Ky qëndrim që i jep një profil 'proitalian' gazetës "Kuvendi", ndryshoi për gjatë zhvillimeve të luftës. Gati një muaj më pas kryeartikulli në italisht i gazetës "Kuvendi" mban titullin "Il volto della nuova storia" [Faqja e një historie të re]. Përkeqësimi i situatës dhe shpresa tek bisedimet e Aliotti-t janë fokusi i këtij numri. Shumë prej artikujve të gazetës së 13 korrikut mbështeten në dëshmi të korrespondentëve italianë që gjenden në Shqipëri. Për korrespondentin e "Idea Nazionale", Shqipëria e 1920 ishte krejt e ndryshme nga ajo e 7-8 viteve më parë. Po kështu dhe qeveria e saj ishte krejt e ndryshme. Ai arrin në përfundimin se qeveria e Tiranës "nuk mund të ziret sostancialisht e papërgjegjshme për kryengritjen e Vlorës", duke e parë LV si një vazhdim logjik të politikës së qeverisë shqiptare. Pavarësisht përpjekjeve të qeverisë së Tiranës për ta konsideruar veten "jashtë loje", në shtypin italianë mbështetja që ajo i dha LV nuk kaloi pa vëmendje.

Zoli në shkrimin e tij shkon deri aty sa politikën e ndjekur nga qeveria shqiptare e krahason me doktrinën Monroe. Politikën e qeverisë shqiptare ai e përmbledh në trajtën: "Shqipëria, e tërë Shqipëria, për Shqiptarët". Ai shpreh bindjen se në parlamentin shqiptarë apo në qeveri nuk gjenden më përkrahës të politikës italiane dhe se tashmë nuk gjendet "makar dhe një i vetëm" që ta pranojë mbrojtjen italiane. Shqipëria e përmbyll ai po përpiket të qeverisë vetveten. Ky është ndër pohimet pothuajse më afër të vërtetës të pasqyruara nga korrespondentët italianë në Shqipëri gjatë LV.

Një tjetër dëshmi është ajo korrespondentit Gino Berrini të "Corriere della Serra", i cili sjellë intervistat me Sulejman Delvinën, Ahmet Zogun, Spiro Kolekën etj. Intervista me Sulejman Delvinën risjellë edhe

njëherë në vëmendje qëndrimin e qeverisë së Tiranës, për të qëndruar jashtë teatrit luftarak të LV. Pohimet e tij se "Italia është e vetmja aleate" apo shprehja e admirimit për ushtrinë dhe popullin italianë, jo pa të drejtë shkaktojnë një ndjenjë habie te gazetari (unë lojta se m'ërthi çudi). Sulejman Delvia iu përgjigj habisë së gazetarit me atë çfarë ishte dhe version zyrtar i qeverisë shqiptare: "kuptoj kryengritja e Vlorës duke e quajtur atë një të keqe gjë i gjeti të dyja palët, por në të cilën qeveria nuk u përzie fare". Në anë tjetër duke sjellë në vëmendje të gazetarit vendimet e Kongresit të Lushnjes për përjetësimin e kufinjve të Shqipërisë së 1913, akuzon hapur se ato kufinj u shkelën nga Greqia, Jugosllavia dhe Italia...

Në intervistë kryeministri Sulejman Delvina plot finesë e kundërshton tezën italiane të "luftës lokale". I pyetur nga Berrini se "vëzhgimet tregojnë se LV shpërtheu si një luftë lokale", Sulejman Delvina përgjigjet se "fillimisht ishte e tillë në princip, por javë pas javë ajo fitoi karakter kombëtar...". Sulejman Delvina nuk është e vetmja figurë politike e intervistuar në këtë periudhë nga gazetarët italianë. Një tjetër politikanë, Ahmet Zogu, në intervistën e tij me Alfredo Mantero deklaronte se "se çështja e Vlorës ishte kompromentuar [referuar bisedimeve mes palëve] dhe tratativat ishin minuar për të qenë frytdhënëse".

Rezultati i bisedimeve zë pjesën dërrmuese të faqeve të gazetës së 13 korrikut në gjuhën italiane dhe gjuhën shqipe. Kështu me një paragraph të shkurtër në italisht jepet një njoftim i agjencisë Stefani mbi bisedimet e Aliottit me qeverinë shqiptare ku vihet theksi tek sigurimi i pavarësisë së Shqipërisë dhe sigurimi i interesave strategjike të Italisë në Ballkan. Kurse në gjuhën shqipe, në faqen 4 të gazetës është një tjetër njoftim që i referohet gazetës "Giornale d'Italia" që tregon se bisedimet janë ndërprerë pasi ministrat e qeverisë shqiptare (Ahmet Zogu dhe Spiro Koleka) kanë parashtruar një variant të ri të traktatit italo-shqiptar.

Njoftimi në shqip supozon se "Italia do ta nënshkruajë traktatin në atë formën që i pëlqen qeverisë shqiptare". Kurse përse i përket luftimeve ato karakterizohen me frazën "Në ballin e luftës mbretëron qetësi e madhe". Po

kështu në të njëjtin njoftim përmendet fakti se Qazim Kokoshi dhe Osman efendiu (Haxhiu) që konsideroheshin si shpirti i lëvizjes kryengritëse ishin emëruar nga qeveria e Tiranës prefekt i provincës së Vlorës dhe komandant i përgjithshëm i Fuqive Shqiptare. Këto sigurisht shiheshin si tolerim i qeverisë italiane e cila kërkonte të dilte nga situata e vështirë në të cilën ndodhej, gjithmonë duke synuar nënshkrimin e marrëveshjes mes palëve me përfitime reciproke.

Por ajo që bie në sy është zbutja artificiale që u bëhet shkaqeve të vërteta të konfliktit. Korrespondencat që botohen përpigjen ta "ngjyrosin" luftën me mllëfin gri të shkakuar nga mosplotësimi i disa kërkesave të administratës civile si p.sh, emërimi i një prefekti në Vlorë që do të varej nga qeveria qëndrore apo moskuptimi i zakoneve dhe traditave shqiptare. Kjo është e kuptueshme pasi gjithë linja editorial e gazetës "Kuvendi" gjatë periudhës së konfliktit italo-shqiptarë nuk e pa luftën e armatosur si mjete e duhur për fatet e trazuara të Shqipërisë.

Me përfundimin e kësaj lufte në shtator të vitit 1920, gazeta "Kuvendi" nuk do ta vazhdonte më botimin e saj. Meqë përparësi për të këtë organ shtypi kishte qenë ruajtja e territorit shqiptar nga copëtimi i fqinjëve në jug e veri (grekërve dhe serbëve), Italia dhe politika e saj asnjëherë nuk u trajtuar si aneksioniste. Sotir Gjika si zëri kryesorë i "Kuvendit", edhe në letërkëmbimin e tij i qëndron idesë se Lufta e Vlorës ishte aksion i rrezikshëm për të ardhmen e Shqipërisë, "një partidhë" shumë rrezikshme për të pastajmen e Shqipërisë". [17]

Edhe fundin "paqësor" siç e etiketon ai përfundimin e konfliktit mes forcave ushtarake pushtuese italiane dhe forcave vullnetare shqiptare, e trajton si një akt zemërgjerësie të popullit italianë dhe "jo te trimëria jonë". Mund të ketë shumë arsye që mund të lidhen me personalitetin e Gjikës, por edhe me afërinë e tij me kulturën dhe shtypin italianë që çuan në këtë qëndrim editorial të tij. Por mendojmë se ideja kryesore që ka përshkruar gjithë linjën e tij editoriale ka qenë një vëmendje e ngritur ndaj rrezikut të copëtimit nga fqinjët, nisur nga e shkuara jo e largët historike, duke e konsideruar Italinë si "të keqen më të vogël".

Përfundime

Gazeta "Drita" dhe gazeta "Kuvendi" u drejtuan nga figura të njohura atdhetare, të cilët ndiqnin me vëmendje situatën politike në Shqipëri dhe raportin e saj me fqinjët në pranverën e nxehtë të vitit 1920. Këndvështrimi për Luftën e Vlorës në faqet e këtyre dy organeve është pothuajse krejtësisht i kundërt. "Drita" përfaqëson një gazetari ku mbizotëron fryma e entuziazmit dhe revoltës. Ajo hedh dritë mbi veprimet ushtarake në mënyrë të detajuar [ka raste ku shifrat janë të ekzagjerura]. Nga pikëpamja e zhvillimeve në fushëbetejë në faqet e Dritës mund të hulumtosh material të mjaftueshëm për të nxjerrë përfundime objektive mbi operacionet sulmuese dhe mbrojtjen e organizuar nga palët ndërluftuese. Po kështu fryma e kryengritjes, mbështetur mbi parimin e sovranitetit dhe ruajtjes së tërësisë territoriale për ligj revoltën në një fazë kritike kur fatet e Shqipërisë ishin në duart e Fuqive të Mëdha. Korrespondenca e "Dritës" mikson stilin e një raportimi ushtarak me ato të një organi shtypi me qëndrime politike të qarta antiitaliane. Artikujt e "Dritës" nuk tentojnë të bëjnë analiza të karakterit gjeostrategjik, pra shprehen qartazi se mjeti i vetëm është lufta e armatosur.

Gazeta "Kuvendi" pothuajse nuk jep informacione të natyrës ushtarake. Lënia jashtë vëmendjes së këtij informacioni mendojmë se është një zgjedhje e qëllimshme. Jehona e LV nuk ishte përparësi, përparësi ishte propagandimi i raporteve miqësore mes italianëve dhe shqiptarëve në funksion të zgjidhjeve pa luftë dhe me ruajtjen e pozitave të tyre në Shqipëri. Po kështu "Kuvendi" nëpërmjet shkrimeve pasqyron dilemat me të cilat ndesheshin grupimet e patriotëve shqiptarë. Dilema më e madhe ishte ekzistenca e Shqipërisë në kushtet e mungesës dhe armiqësis me një shtet të konsideruar mik si Italia.

Të dyja këto organe shtypi që vepruan të pavarura në të njëjtën periudhë historike [madje u themeluan në çastet e krizës që i parapriu Luftës së Vlorës] synuan të komunikonin me lexuesin në emër të çështjes kombëtare. Por gjuha gazetareske që zgjodhën ishte krejt e ndryshme, po kështu dhe audienca. "Drita" ju drejtua faktorit të brendshëm, zgjodhi gjuhën e

optimizmit dhe besimit tek fuqia popullore. Ajo nuk ngurroi të bëhej palë me lëvizjen e armatosur, përkundrazi thirrjet si Yrysh përpara apo "Zgjohe shqiptar..." janë një argument bindës për ta konsideruar atë si "krahun e djathtë" të Komitetit Mbrojtja Kombëtare.

"Kuvendi" pati si fokus jo faktorin e brendshëm. Ai besonte më shumë tek faktori ndërkombëtarë dhe linja editoriale duke tentuar të ishte një linjë paqësore, kundër luftës, përdori një gjuhë që jo vetëm ishte e zbutur por në disa raste edhe me mungesa objektiviteti përse i përket së vërtetës mbi raportet Itali – Shqipëri në kuadër të Luftës së Vlorës. Po kështu "Kuvendi" edhe pse pati informacione të shumta (dy udhëtime të vetë Sotir Gjokës në Shqipëri në këtë periudhë) si dhe korrespondencën e huaj, nuk i dha vend në faqet e saj asaj që ndodhi realisht në fushën e betejës.

Për ta përmbyllur, dy organet e shtypit të shqyrtuara në këtë punim janë një rast studimi i rolit të medias si fuqi e katërt në formësimin e drejtë të çështjes kombëtare dhe pasqyrimin dinjitoz të saj.

Literatura

1. *Lufta e Popullit Shqiptar për Çlirimin Kombëtar 1918-1912, Përmbledhje Dokumentesh II Tiranë: Akademia e Shkencave; 1976.*
2. *Daka P. Bibliografi retrospektive e shtypit periodik shqiptar mbi Shqipërinë e viteve 1848-1944.*
3. *Drita. 1920 mars.*
4. *Drita. 1920 qershor.*
5. *M.Montanari. Le truppe italiane in Albania Roma: Tip Regionale; 1978.*
6. *Alatri P. Nitti, D'Annunzio e la questione adriatica 1919 -1920 Milano; 1959.*

7. AQSH, F.149,DI-46. *L'accordo Tittoni – Venizelos. Kuvendi. 1920 Giugno; V-III(Nr.80).*
8. AQSH,F.197.V.1920.D.2.
9. AQSH F190,KU.V.1920,D13. *Ultimatum i Komitetit "Mbrojtja Kombëtare".*
10. AQSH, F.152 MPB, D 57.
11. AQSH, F149,N.r1377. *Telegram i S. Delvinës, dërguaq Prefekturës së Vlorës. me anë të së cilës e uronte për nënshkrimin e protokollit italo -shqiptar, 2 gusht 1920.*
12. Drita. 1920 31 korrik.
13. Kuvendi. 1920 23 Giugno; V- III(Nr.80).
14. AQSH F149,D I-46,f5. *Doli e vërteta në shesh. Kuvendi. 1920 13 Luglio; V- III(Nr.82).*
15. Ngjarjet e Vlonës. Kuvendi. 1920 13 Luglio; V-III(Nr.82).
16. AQSH.F.149. *Ç'thotë zoti Koromillas. Kuvendi. 1920 Luglio; V-III(Nr.82).*
17. <https://gazetamapo.al/sotir-gjika-gazetari-i-900-es-dhe-fati-i-shqiperise-pas-shkembimbletes>. [Online].

Reagimi i shtypit te huaj lidhur me shpalljen e Ahmet Zogut si "Mbret i Shqiptareve"

Dr. Blerina Xhelaj

Universiteti I Vlorës, "Ismail Qemali"

Departamenti i Edukimit

blerina.xhelaj@univlora.edu.al

Abstrakt

Tematika trajton një nga problematikat që do të çonte në krizën e marrëdhënieve diplomatike midis shtetit shqiptar dhe atij jugosllav, gjatë fundit të viteve 30 të shekullit të kaluar. Gjatë kësaj periudhe, Shqipëria ndryshoi formën e regjimit nga Republikë në Mbretëri, ku kreu i vendit Ahmet Zogu, u vetshpall: "Mbret i Shqiptarëve", titull i cili shkaktoi jo pak zemërim në qarqet e larta diplomatike jugosllave, pasi shumë shqiptarë jetonin atje dhe kjo gjë, mund të shkaktonte trazira brenda saj. Gazeta franceze "Le Temps" shkruante: Beogradi kishte deklaruar se shqiptarët janë të lirë të jetojnë sipas dëshirave të tyre, duke iu referuar titullit të parë: Zogu I "Mbret i Shqipërisë". Por, në momentin kur u ndryshua versioni nga "Mbret i Shqipërisë, në "Mbret i Shqiptarëve," Jugosllavia do të ndryshonte krejtësisht qëndrimin lidhur me deklaratat e saj. Shtypi anglez "Irish Independent" e përshkroi këtë ndryshim të titullit, si ofensivë për Jugosllavinë. Por, pas njohjes së mbretërisë shqiptare, më 13 shtator të 1928 nga ana e ShBA -së, nuk do të mungonte as reagimi jugosllav, për ta njohur atë në të njëjtën ditë, pasi e njohu fuqia më e madhe. Kjo bëhet e ditur nga gazeta "Dielli", e cila shkruante: se Jugosllavia pas një studimi të kujdesshëm, vendosi ta njohë zyrtarisht regjimin monarkik të Shqipërisë, me mbret Zogu I.

Fjalët kyçe: monarki, mbret, shtyp, vetshpallje

Abstract

This topic is one of the problems that would lead to the crisis of diplomatic relations between Albanian and Yugoslavia during the late 1930s of the last century. During this period, Albania changed the form of regime from Republic to Kingdom, where the leader of Albania Ahmet Zog called himself: "The King of the Albanians", title which caused a great deal of outrage in the high Yugoslav diplomatic circles, as many Albanians lived there, and could cause unrest in the Slavic kingdom. The French press "Le Temps" wrote: where Belgrade had initially stated that Albanians are free to live according to their whims and desires, but referring to the first title, Zog as "King of Albania". But, at the moment when the version was changed to King of Albanians, Yugoslavia would change its position and her declares. Even the English press "Irish Independent", described this change of the title, as an offensive for Yugoslavia. But, after recognition of Albanian Kingdom on September 13, 1928 by USA, there would be no lack of Yugoslav reaction, to recognize her on the same day as the USA. This announced by the newspaper of "Dielli", which wrote that: the Yugoslav government after careful study decided to officially recognize the monarchical regime of Albania, with King Zog I.

Key words: monarchy, king, press, proclamation

Foreign press on the attitude of the Yugoslav government towards the proclamation of the Kingdom of Albania "and Zogu as" King of the Albanians.

Regarding the new governing changes in Albania, with the proclamation of the Kingdom of Albania, the Yugoslav government initially did not react so harshly, this is also confirmed by many scholars who have dealt with this period. But Yugoslavia would be outraged when it learned that Zog had proclaimed himself "King of the Albanians." Regarding the determination of the title that Zogu would hold, initially the title "King of Albania" was proposed, which was also proposed by Italy, but later changed the version used during the first days by Feizi Alizoti and Shefqet Vërlaci.¹ This change was also made due to the intervention of the Yugoslav government, which through its charge d'affaires in Albania, Kasidolaçi, had alluded to the title issue. In fact, Kasidolaçi claims the opposite, underlining that during the meeting he had with Zogu, he had deliberately refrained from any allusions about this issue, as he knew that such an allusion had been made by the English ambassador, Hodgson, and for consequently an expression of his in this regard, would be misunderstood by Albanians. He had mentioned this only to the Albanian Foreign Minister Vrion, but only to find out what opinion had been taken². In fact, the Yugoslav government was concerned about the change of title. At first glance, it seemed that both titles had the same context, but the first in the context of Balkan politics, especially Yugoslav politics, was not.³ *Valentina Duka, "Historia e Shqipërisë 1912- 2000", (Tiranë: Botimet Kristalina- KH, 2007), 180)*

From the point of view of Yugoslav diplomacy, Ahmet Zogu could use his proclamation as "King of the Albanians", to include the Albanians of

Yugoslavia within the "royal crown". In case Zogu would be titled "King of the Albanians", the official French notebook "Le Temps" said: "... then the issue takes on a different color. "Because in this case a dangerous attempt would be created between the new Albanian throne and the Albanian minority living in Serbia. ⁴ The Yugoslav government will radically change its political course towards Zog."⁵

Ahmet Zogu was undesirable and unbelievable in Belgrade. Belgrade's harsh attitude towards the Albanian Monarchy and King Zog was strongly commented on by the newspaper "Dielli" body of the "Vatra" society, which wrote: "Causes of every turmoil in "The Balkans has been and is Serbia." This is how the newspaper "Dielli" described the Yugoslav influence in Albania and that it was

pushing the measures to start another war in the country. The French notebook "La France Militaires" reported: "Albania was characterized by internal unrest and conspiracies against Zog." About 200 people were arrested for conspiracy against the life of King Zog. The movement against the throne seemed too great.

Also, the French press wrote: "A regiment and two divisions were sent to the mountains of northern Albania, because a large majority of them had risen up against the change of form of the regime and Ahmet Zogu", who were incited from their neighbor, Yugoslavia. The news of the proclamation of the Kingdom of Albania, but especially the proclamation of Zog as "King of the Albanians" further aggravated the relations between Albania and Yugoslavia. Yugoslavia intervened with its policy in Albania, through the agency network it had created.

The English press "Irish Independent" announced on April 4: "Zog's proclamation as" King of the Albanians "was an offensive for Yugoslavia, as he could hold the previously proposed title," King of Albania ", and this means a crowned ruler of all Albanians, inside and outside the border . "Since it was claimed that they counted more outside than inside the

¹ (FRUS, Foreign Relation of United States), vol. 1, *Telegram i ministrit amerikan në Shqipëri për sekretarin e shtetit amerikan, 18 shtator 1928, 846*

² Bernd Fischer, "Mbreti Zog dhe përpjekja për stabilitet në Shqipëri", (Tiranë: Botimet Çabej, 1984), 159

³ Valentina Duka, "Historia e Shqipërisë 1912-2000", (Tiranë: Botimet Kristalina- KH, 2007), 180

⁴ AMPJ, viti 1928, dosja 64, fl. 381 *Kryeartikull i fletores zyrtare "Le Temps"*.

⁵ AMPJ, viti 1928, dosja 64, fl. 234 *Editorial i gazetës Times" Froni i Skanderbegut, 29 gusht 1928*

Albanian border, and this is very easy to understand, that this title does not satisfy Belgrade". The Yugoslav government was concerned that Zog could incite resentment among Albanians living within the Yugoslav Kingdom, who could erupt in revolts and uprisings to break away from it⁶. Zog's proclamation as "King of the Albanians" was meant by the Yugoslav side, as an extension of care and responsibility to the Albanians of Kosovo and other Albanian areas in Yugoslavia. The English press "The Nation and Athenaeum", on September 1, 1928, the same day when the Kingdom of Albania was proclaimed, announced that the Serbian press had not welcomed the new king of Albania, making a harsh comment which, among other things, said "If the Belgrade government had not been busy with the Croatian issue, they would have done something to make Ahmet Zogu's success difficult." Ahmet Zogu's proclamation as "King of the Albanians", caused by foreign influence and his personal ambitions, can not be seen as a factor of peace in that part of Europe, "Balkan" wrote a correspondent of the newspaper "Irish Independent". "With the neighboring kingdom of Yugoslavia, this step is interpreted as part of Italy's campaign to stabilize its hegemony in the Balkans, as an offensive against Belgrade." Belgrade Opinion finds proof in the true history that the alliance between Italy and Albania will be eternal. Meanwhile, the London newspaper "Times" wrote in one of its articles: "In the annals of the Balkan Kingdoms, this title would not make the new ruler so popular in Yugoslavia, where the people in some parts of southern Serbia are generally Albanian. The official journal "Le Temps" on August 24, 1928, announced in one of its articles: "There was a kind of turmoil in the Balkans and that the news of the proclamation of the Albanian kingdom, where the president of Albania will be proclaimed king, will have a disturbing character". She stressed: "For now, the news of an imminent change of regime in Albania may not be given importance. Whether presidential or royal, Ahmet Zogu's power will never be

anything other than what Italy wants. It will be in Rome and not in Tirana, where the fate of Albania will be decided. "But later, the English press changed its position. It maintained its position on the impact of this event in Belgrade. Three days before the proclamation of the Albanian Monarchy, the "Times" newspaper wrote: "For now, of course, Belgrade does not seem to be involved in the internal affairs of Albania. The London newspaper "The morning post" also published in one of its articles on August 29, the interview given by a former Serbian minister in London. "Albania's independence is a vital interest for the Serbian nation". He continued: "Even though a secret treaty was signed between Mussolini and Ahmet Zogu, the Serbs will not take this suspicion into account, but will take this opportunity by giving the Albanians a new proof of their faith and friendship and that the king of the Serbs, Croats, Slovenes, to be the first to recognize Ahmet Zogu as the king of Albania".⁷ Very soon, King Zog received a congratulatory message from the Yugoslav King Alexander, who congratulated King Zog. The newspaper "Dielli", an organ of the Albanian society "Vatra" in Boston wrote: "The Yugoslav government after a careful study decided to officially recognize the monarchical regime of Albania with King Zog I".⁸ This decision was of great importance for Albania and Zog in particular, because Yugoslavia was the only neighboring country that saw Zog's accession to the Albanian throne with hostility. "The Yugoslav government found no reason to oppose, both politically and legally," "Dielli" continued. According to the same newspaper, published on September 18, 1928, the main article published news coming from Yugoslavia: If Belgrade were to intervene in Albania, it would have to reach an agreement with Italy first. "Yugoslavia realized the mistake it had made, and therefore changed its tactics." She recognized him on September 13, the same day that the US recognized her. The news was also announced by the official sources in Albania, which announced the entry into Yugoslav

⁶ "Historia e Shqipërisë 1912- 1944", vol.III, Botim i Akademisë së Shkencave, Instituti i Historisë, (Tiranë: 1984), 349

⁷ AMPJ, viti 1928, dosja 64, fl.268 Intervistë prej një ish ministri serb në Londër, në gazetën "The morning post". Mbreti i ri i Shqipërisë. Nr 387/ 11. 9. 28. Londër 29 gusht 1928).

⁸ Dielli, 18 shtator 1928, 1-2

territory of Yugoslav citizens and Albanians living in Yugoslavia, thrown by the Yugoslav government as its agents..., who were financially supported by Belgrade, causing unrest in the country.

Conclusions

During this period, on the Albanian-Yugoslav border, the Yugoslavs continued to cause unrest, as well as provocations and killings by them in the direction of Albania. This news is announced by the official Albanian internal sources. At this time, the anti-Albanian activity of the Yugoslav government, as well as anti-Yugoslav organizations, such as: "Red Hand" and "Black Hand" emerges.

Meanwhile, after the news was announced by the competent bodies, the Albanian government surveyed all the suspects, taking them out of the border. Certain forces within Albania began to reinforce the idea in Yugoslav circles that Zog, after becoming king, would return to Albania the borders that belonged to him ethnically. This action caused great enthusiasm among Albanians living both inside and outside it. This encouraged the most important tribes of Northern Albania, who at first did not strongly support the idea of regime change in Albania, but later accepted it. This attitude also existed among the Bajraktars in emigration. Although the Bajraktars, in most cases, had given their allegiance to Zog, they had not made any oath that they would support Zog as king.

References

{1} FRUS, *Foreign Relation of United States*, vol. 1, *Telegram i ministrit amerikan në Shqipëri për sekretarin e shtetit amerikan, 18 shtator 1928*, 846

{2} Bernd Fischer, *"Mbreti Zog dhe përpjekja për stabilitet në Shqipëri"*, (Tiranë: Botimet Cabej 1984, 159

{3} Valentina Duka, *"Historia e Shqipërisë 1912-2000"*, (Tiranë: Botimet Kristalina- KH, 2007), 180

{4} AMPJ, viti 1928, dosja 64, fl. 381 Kryeartikull i fletores zyrtare "Le Temps".

{5} AMPJ, viti 1928, dosja 64, fl. 234 Editorial i gazetës Times" Froni i Skanderbegut, 29 gusht 1928

{6} "Historia e Shqipërisë 1912- 1944", vol.III, Botim i Akademisë së Shkencave, Instituti i Historisë, (Tiranë: 1984), 349.

{7} AMPJ, viti 1928, dosja 64, fl.268 Intervistë prej një ish ministri serb në Londër, në gazetën "The morning post". Mbreti i ri i Shqipërisë. Nr 387/ 11. 9. 28. Londër 29 gusht 1928).

{8} Dielli, 18 shtator 1928, fl..2

SHKENCAT INXHINIERIKE DHE TEKNOLOGJIKE

Quasiconformal mappings in ship modeling

MSc. Anila Duka

anila.duka@univlora.edu.al

Dr. Ndricim Sadikaj

ndricim.sadikaj@univlora.edu.al

University of Vlora

Vlora, Albania

Abstrakt

Forma gjeometrike e anijes është një kufizim i rëndësishëm për kapacitetin e mjetit. Forma e hullit të anijes paraqitet zakonisht me sipërfaqet spline B, por për të patur rezultate cilësore, duhet shumë kohë dhe arkitektë me eksperiencë. Pasqyrimet kuazikonformale janë shumë të zakonshme në jetën reale, kështu që ato mund të përdoren për qëllime të ndryshme. Nga teorema e gjeometrisë konformale, kemi që çdo difeomorfizëm ka një diferencial të vetëm Beltrami në sipërfaqen fillestare. Pra, ne do të përdorim përgjithësimin e splineve konvencionale në splinet difeomorfike. Splinet janë një mjet i fuqishëm për modelimin e sipërfaqeve dhe vëllimeve në hapësirën Euklidiane. Këtu ne do të përdorim këto pasqyime për të modeluar formën gjeometrike të anijes.

Fjalë kyçe: *pasqyime kuazikonformale, spline, koeficient Beltrami*

Abstract

The geometric shape of the ship is an important limitation for the capacity of the vessel. Shape of the ship hull usually is represented by B spline surfaces, but to achieve quality results it needs more time and experienced architects. Quasiconformal mappings are very common in real life, so they can be used for different

purposes. From the theorem of quasiconformal geometry, we have that every diffeomorphism has a unique Beltrami differential on the first surface. So we generalize the conventional splines to diffeomorphism splines. Splines are a powerful tool to model surfaces and volumes in Euclidean space. In this work we will use these mappings and splines to model the geometric shape of the ship.

Key words: *quasiconformal mappings, spline, Beltrami coefficient.*

Hyrje

Analiza komplekse ka aplikime në shumë problem matematike dhe fizike si dhe në modelimin e formave të ndryshme, por shpesh është shumë e vështirë për të gjetur paraqitjen e funksionit ose zgjidhjes që përdoret në praktikë. Kjo bën që të gjenden metoda efektive për përafrimin e tyre kur të dhënat janë të fundme. Modelimi i formës së trupit (hull) të anijes bazohet në interpolimin e rrjeteve të kurbave. Polinomi interpoluesi Lagrange, splinet analitike etj, nuk japin rezultate të mira, prandaj u përdorën edhe splinet komplekse harmonike. Modelimi i formave bazohet në splinet e ndryshme dhe produktet tenzor të B-splineve, ë cilat janë të kufizuara te sipërfaqet 4 faqëshedhe format e trupit të anijes duhet të ndahen në zona mjaftueshëm të thjeshta për tu paraqitur si sipërfaqe e lëmuar. Më shumë informacion ka te [1]. Përgjithësimi i splineve

konvencionale të splineve difeomorfike bëhet në hapësirën e pafundme difeomorfike [2].

Materiale dhe Metodat

Metodat e përdorura këtu janë metoda kërkimore, krahasuese dhe metoda e interpolimit të splineve difeomorfike.

Rezultatet

Modelimi i formës së trupit (hull) të anijes

Modelimi i formës së trupit (hull) të anijes bazohet në interpolimin e rrjeteve të kurbave. Rrjeti i kurbave interpolohet në mënyrë të lëmuar me B-splinet për të përfutur një sipërfaqe të formës së hull (trupit).

B-splinet janë kurba polinomiale që përkufizohen me pjesë mbi një fushë [4]. Këto kurba kanë aftësinë të ruajnë lëmueshmërinë dhe vazhdueshmërinë në derivatet e rendeve të larta duke mos e humbur efektshmërinë [5]. Splinet konvencionale janë aplikuar për modelimin e formave [3-5]. Splinet konvencionale formojnë hapësirë të tillë që secila pjesë gjenerohet nga polinome të së njëjtës gradë. Splinet kuaternione në fushën grafike janë përdorur për animacione të ndryshme [6]. Ato paraqiten si grupi i rrotullimeve në R^3 , i cili është grup Lie dhe ka metrikë natyrale Riemann. Interpolimi linear i tyre mund të

përkufizohet me algoritmin e de Casteljau [7]. Interpolimi çon në lëkundje të padëshiruara dhe kjo e bën procesin e modelimit të trupit të anijes një punë që konsumonte kohë. Difeomorfizmi është një funksion i invertueshëm, i cili pasqyron një manifold të diferencueshëm te një tjetër, i tillë që edhe funksioni edhe i anasjellti i tij janë të lëmuar. Por interpolimi linear i difeomorfizmit nuk garanton difeomorfizmin.

Zeng et al. [2] propozon një skemë të re për modelimin e nënmanifoldeve me dimensione të fundme në hapësirën difeomorfike duke përgjithësuar splinet konvencionale. Si fillim konvertohet hapësira e gjithë difeomorfizmeve nga A_1 te A_2 në hapësirën funksionale në A_1 , pranë hapësirës së koeficientëve Beltrami. Kjo hapësirë

është e mbyllur në lidhje me kombinimin linear konveks. Bëhet përkufizimi i splineve në këtë hapësirë dhe secilës pikë këtu i korrespondon një difeomorfizëm. Një animacion 2D mund të paraqitet si pasqyrim i varur nga koha, p.sh. $g(t)$ nga A_1 te A_2 , ku A_1 është tekstura statike dhe A_2 është plani imazh dhe

A_1, A_2 janë fusha planare. Mjafton që të zgjedhim disa pika kontrolli të $g(t)$ si $\{g(t_0), g(t_1), \dots, g(t_m)\}$, me përdorimin e spline difeomorfik mund të përfutojmë një varg të lëmuar pasqyrimesh $g(t)$.

Një aplikim tjetër është edhe gjurmimi i deformueshëm 3D. Me zhvillimin e teknikave të skanim 3D, mund të regjistrohen sipërfaqet dinamike 3D të [8], të cilat janë të pavarura nga njëra-tjetra. Duke pasqyruar në mënyrë konformale me radhë, në lidhje me kohën secilën nga këto frame (korniza) të disku njësi në formojmë grupin e automorfizmave të diskut njësi, atëherë mjaftohemi me gjetjen e vetëm disa pasqyrimeve kyce, të cilat do të na shërbejnë si pika kontrolli për të ndërtuar splinet difeomorfike. Këto spline na japin regjistrimin dhe kapjen e kornizave pa bërë llogaritjen e pasqyrimeve në secilën kornizë.

Në këtë drejtim është bërë një punë e madhe, të [9] shohim se regjistrimi i sipërfaqes dhe metodat e gjurmimit të bazuara në kërkimin e pasqyrimeve konformale në grupin difeomorfik mund të modelojnë pothuajse të gjitha deformimet fizike në natyrë. Duhet të kemi parasysh se forma e trupit të anijes ndikon në kapacitetin e mjetit, kostot operative, kostot e ndërtimit dhe sigurinë e mjetit lundrues. Shpërndarjen e peshës. Këtu do të merremi me thjeshtimin e paraqitjes gjeometrike të trupit të anijes, kurse minimizimi i kostove të ndërtimit është një fushë tjetër studimi.

Pasqyrimet konformale dhe kuazikonformale

Funksionet konformale janë funksionet që ruajnë këndet si në madhësi ashtu edhe në drejtim. Pasqyrimet konformale kanë një numër të vogël të shkallëve të lirisë dhe në përgjithsi nuk mund të interpolojnë katër ose pesë pika dhe të qëndrojnë injektiv. Përgjithësimi i këtyre pasqyrimeve janë pasqyrimet me deformim të kufizuar, të

ashtuquajtura pasqyrime kuazikonformale. Më shumë informacion gjeometrinë kuazikonformale ka te [10]. Te [11] një homeomorfizëm që ruan këndet $g: \Omega \rightarrow \Omega_0$, ku Ω dhe Ω_0 janë nëndomene të planit kompleks $\mathbb{C}$, quhet k -kuazikonformal nëse g është i vazhdueshëm absolutisht në pothuajse të gjitha drejtëzat horizontale dhe vertikale në Ω dhe nëse gjendet një konstante $k \in [0,1)$, e tillë që

$$|g_z(z)| \leq k |g_{\bar{z}}(z)|, \text{ për pothuajse të gjithë } z \in \Omega.$$

Ky kusht është ekuivalent me

$$|g_x(z)|^2 + |g_y(z)|^2 \leq \left(K + \frac{1}{K}\right) J_f(z), \text{ për pothuajse të gjithë } z \in \Omega, \text{ ku } J_g \text{ është Jakobiani i } g \text{ dhe}$$

$$K = \frac{1+k}{1-k} \geq 1. \text{ Shumë autorë, në vend të } k,$$

ndonjëherë përdorin konstanten K si konstante kuazikonformale të ndonjë pasqyrimi k -kuazikonformal f ku $K = \frac{1+k}{1-k}$.

Ekuacioni Beltrami

Ekuacioni Beltrami është ekuacioni:

$$\frac{\partial f}{\partial \bar{z}} = \mu \frac{\partial f}{\partial z}$$

ku f është shpërndarja komplekse e variablit kompleks z në ndonjë bashkësi të hapur U me derivatë që janë lokalisht L^2 . Kurse μ është funksion kompleks i dhënë në $L^\infty(U)$ me normë më të vogël se 1.

Funksioni μ quhet koeficienti Beltrami.

Algoritmi

Algoritmi bazohet në skemën e mëposhtme, për detaje referojuni [2]:

1. Regjistrimi i Sipërfaqes me Difeomorfizmin Kuazikonformal
2. Diferencialet Beltrami nga Difeomorfizmi
3. Ndërtimi i Splineve
4. Kthimi në Difeomorfizëm

Përfundime

Aplikimi i modelimit të nënmanifoldeve me dimension të fundëm në hapësirën difeomorfike duke përgjithësuar spline konvencionale në hapësirën Euklidiane 3D. Kjo skemë mund të përdoret për çdo sipërfaqe topologjike sidomos te modelimi i formave, në rastin tonë te modelimi i formave të anijeve. Ky modelim garanton lëmueshmërinë dhe vazhdueshmërinë në interpolim në hapësirën difeomorfike, që na lejon të merremi me komponenten e parë të modelimit të trupit të anijes që është paraqitja gjeometrike e trupit të mjetit në fazën fillestare.

Literatura

- [1] Greshake, S, *Generalized B-spline surfaces for ship hull form representation and modeling*, Rostock 2021
- [2] Zeng, W, Razib, M, Shahid, B. A. *Diffeomorphism Spline*, Axioms 2015
- [3] Piegl, L, Tiller, W. *The NURBS Book*. Springer: berlin, Germany, 1997.
- [4] Farin, G, 2002. *Curves and Surfaces for CAGD: A Practical Guide*, 5th edition.
- [5] Rogers, D. F. 2001, *An Introduction to Nurbs: With Historical Perspective*, New York
- [6] Ramamoorthi, R.; Barr, A.H. *Fast construction of accurate quaternion splines*. In *Proceedings of the 24th Annual Conference on Computer Graphics and Interactive Techniques*, 1997
- [7] Farin, G.; Hansford, D. *The Essentials of CAGD; A K Peters, Ltd.: Natic, MA, USA, 1990*.

[8] Zeng, W.; Gu, X. *Registration for 3D Surfaces with Large Deformations Using Quasi-Conformal Curvature Flow*. In *Proceedings of the CVPR, Colorado Springs, CO, USA, 20–25 June 2011*; pp. 2457–2464.

[9] Wang, Y.; Gupta, M.; Zhang, S.; Wang, S.; Gu, X.; Samaras, D.; Huang, P. *High Resolution Tracking of Non-Rigid Motion of Densely Sampled 3D Data Using Harmonic Maps*. *IJCV* 2008, 76, 283–300.

[10] Ahlfors. L. *Lectures in Quasiconformal mappings*.

[11] Duka, A. Sadikaj, N, *Veti te deformimit te pasqyrimeve harmonike kuazikonformale*, Albshkenca 2016.