



Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë

Buletini Shkencor

Buletini shkencor Nr.7 Vol.3 - 2024



Buletini shkencor

NR.7, VOL.3 - 2024

ISSN: 2310-6719

ISSN online: 3005-8473

UNIVERSITETI “ISMAIL QEMALI” VLORE

Buletini shkencor

Numër 7, Vëllimi 3, 2024

ISSN 2310-6719
ISSN online 3005-8473

BULETINI SHKENCOR
Universiteti “Ismail Qemali” Vlorë

Numër 7, Vëllimi 3, 2024

ISSN 2310-6719
ISSN online 3005-8473

Bordi editorial:

1. Prof. Dr. Roland ZISI (Kryetar)
2. Prof. As. Dr. Frosina Londo
3. Prof. As. Dr. Aurela Saliaj
4. Prof. Dr. Albert Qarri
5. Prof. As. Dr. Armela Panajoti
6. Prof. As. Dr. Hajdar Kiçaj
7. Prof. As. Dr. Enkelejd Mehilli

Bordi Shkencor:

1. Prof. Dr. Roland ZISI (Kryetar)

Fakulteti i Shkencave Humane

2. Prof. Dr. Bardhosh Gaçe
3. Prof. Dr. Nexhip Merkuri
4. Prof. As. Monika Hasani
5. Prof. As. Veneranda Hajrulla
6. PhD Erion Hitaj

Fakulteti i Ekonomisë

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

Fakulteti i Shendetit Publik

14. Prof. Dr. Yllka Bilushi

Fakulteti i Shkencave Teknike

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

Të jashtëm

22. Prof. Dr. Genuario Belmonte
23. Prof. Dr. Triantaphyllos Almpanis
24. Prof. Dr. Francesko Altimari
25. Prof. Dr. Jorgo Kaçani
26. Prof. Dr. Muzafer Korkuti
27. Prof. Dr. Shaban Sinani
28. Prof. Dr. Dhori Kule

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 mënyre 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@univlor.edu.al

Përmbajtja

SHKENCAT MJEKËSORE DHE SHËNDETËSORE

PAIN MANAGEMENT IN ALBANIA'S HEALTH CARE SYSTEM <i>Aurela Saliq, Zhenisa Çuni</i>	9
DETERMINANTS OF MULTIMORBIDITY IN OLDER ADULTS IN A GLOBAL PERSPECTIVE - A LITERATURE REVIEW <i>Brunilda Subashi, Fatjona Kamberi, Erlini Kokalla</i>	15
THE ROLE OF NUTRITIONAL SUPPORT IN PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASE <i>Jerina Jaho, Saemira Durmishi, Dhurata Shena, Krenar Malaj</i>	23
ANTENATAL EDUCATION IS A CONDITION AND FACTOR FOR SAFE MOTHERHOOD <i>Saemira Durmishi, Mitilda Gugu, Jerina Jaho</i>	29
PËRDORIMI I MASAVE TE BIOSIGURISË NGA PERSONELI INFERMIEROR NE SPITALIN RAJONAL VLORE <i>Aulona Bejo, Denada Selfo, Vitori Hasani , Entela Idrizaj</i>	34
REZISTENCA NDAJ ANTIBIOTIKËVE TEK FËMIJËT E VEGJËL DHE VLERËSIMI I NJOHURIVE INFERMIERORE RRETH SAJ <i>Iris Bellaj, Denada Selfo, Entela Idrizaj</i>	44
FARMAKOVIGJILENCA NË SHQIPËRI: SITUATA AKTUALE DHE PËRAFRIMI I LEGJISLACIONIT ME BASHKIMIN EVROPIAN <i>Malvina Hoxha</i>	53
SHKENCAT HUMANE, POLITIKE-JURIDIKE DHE EKONOMIKE	
PËRSHKRIMI DHE MATJA E NDIKIMEVE TË VARIABLAVE MAKROEKONOMIKË NË BILANCIN TREGTAR TË SHQIPËRISË <i>Brikena Sulejmani, Ylldeze Sokoli, Olsi Xhoxhi</i>	59
ITALY AND ALBANIAN EMIGRATION DURING THE YEARS <i>Fatlinda Shkurti, Anila Lula</i>	69
COMPARATIVE ANALYSIS OF HEALTH CARE ACCESS AND ACCREDITATION SYSTEMS IN ALBANIA AND FRANCE: PATHWAYS TO EU HARMONIZATION <i>Oljana Hoxhaj</i>	77
GJUHËSI-ALBANOLOGJI	
GËZIMET DHE HIDHËRIMET NË KËNGËT LIRIKE TË LUMIT TË VLORËS <i>Albert Habazaj</i>	88
EXAMINING METADISOURSE IN ALBANIAN NEWSPAPER OPINION PIECES: AN ANALYSIS USING HYLAND'S TAXONOMY <i>Irena Cani</i>	106

PËRFORCIMI I AFTËSISË DËGJIMORE NË MËSIMDHËNIEN E GJUHËS ITALIANE SI GJUHË E HUAJ. KRAHASIMI MIDIS FORMATIT TRADICIONAL DHE ATIJ DIXHITAL TË TË MËSUARIT <i>Eliona Naqo</i>	114
---	-----

EDUKIM

NJË MODEL I BASHKËPUNIMIT NË MËSIMDHËNIE: RAST STUDIMOR ME STUDENTË TË VITIT TË PARË TË PROGRAMIT TË STUDIMIT MASTER NË “MËSUESI” , FAKULTETI I GJUHËVE TË HUAJA, DEPARTAMENTI I GJUHËS ANGLEZE <i>Etleva Kondi (Koni), Daniela Hasa</i>	119
---	-----

IDENTIFICATION OF SUPPORT TEACHERS' NEEDS FOR QUALIFICATION ON TEACHING METHODS AND TECHNIQUES FOR CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS <i>Sulltane Bilbilaj</i>	128
---	-----

SHKENCAT NATYRORE

NDIKIMI I MUTAGJENËVE KIMIKË NË BIMËN E TULIPANIT <i>Malvina Kodhelaj, Arjana Ylli</i>	141
---	-----

SHKENCAT MJEKËSORE DHE SHËNDETËSORE

PAIN MANAGEMENT IN ALBANIA'S HEALTH CARE SYSTEM

Prof.Dr.Aurela Saliaj¹, PhD Zhenisa Çuni²

¹University of Vlora, Albania

²University of Gjirokastra, Albania

Abstract

Access to pain management is a fundamental human right. Addressing pain - whether mental, emotional, psychological, or physical - should be a primary goal for medical professionals. This article provides an overview of how the Albanian Healthcare System is structured to assist patients and examines the focus of scientific research in this area. The current state of pain management in Albania reflects significant gaps in research and practice. The focus has largely been on pharmacological treatments, with limited attention to non-pharmacological methods. Standardized protocols for pain assessment and management are lacking, and there is a need for continued research and development in this field to address the challenges identified.

Key words: *pain management, healthcare system, Albania*

Introduction

Having access to pain management is a human right. Everyone deserves a life without pain but life itself, as we know it on this planet, can't be pain-free. Scientists of all fields lead research in addressing solutions to every kind of pain, mental, emotional, psychological, and for sure physical. We can't assure a life without any kind of pain but we certainly can do much to reduce physical pain. Relieving our patients' pain should be one of the daily goals of medical staff and achieving it goes much further than the daily work habits of doctors and nurses, examination, diagnosing, pharmacological or surgical treatment, that we continue to have in our clinical practice.

This article aims to give a general overview of how the Albanian Healthcare System is organized to assist patients at all levels of service and how the scientific research in health field is focused in this specific topic.

How is Pain Management Covered in Albania's Health Care System?

Pain Management in the Public Health Care System

The Public Health Care System offering diagnostics and treatment in Albania is organized into three levels. Primary Health Care consists of Health Centers where service is covered by family doctors. The Second Level of Health Care consists of hospital services covered by regional hospitals. The Third Level of Health Care, the higher level⁽¹⁾, consists of the "Mother Teresa" University Hospital Center in Tirana. In all these institutions pain is managed mostly pharmacologically, by the medical staff and monitored by the nursing staff. In Primary Health Care, physicians treat pain based on the regulations and competencies defined by law and their employment contracts. The cases they can't or aren't allowed to treat are referred to the Second level of Health Care, and later if needed the patient will be referred to the Third level of Health Care. There are many restrictions regarding the analgesic drugs' refund, especially for acute diseases, as a result patients have to buy the analgesics themselves. In the Second and Third Level of Health Care System, Pain Therapy is covered by anesthetists during surgery and by the surgeons in the Surgery Unit, by the obstetric in the OBS-GYN Unit, by the emergency doctor and traumatologists in the Emergency and Trauma Units. Regarding non-pharmacological methods for pain relief, these are generally considered not worthy inside the hospital but rather useful for minor pain which is relieved at home. Pain in hospitalized patients is treated pharmacologically. Non-pharmacological methods are generally ignored. Health care staff and patients are sceptic about them, and this is a stagnant mentality that is being inherited from generation to generation of nurses and doctors. Meanwhile, worldwide there is a growing attention and research on these methods which

are cheap, easy to be implemented, safe, and with no side effects.

Physiotherapy service is not included in the Primary Health Care. In the Second Level of Health Care physiotherapy service is included as an adjuvant to the pharmacological treatment of rheumatological diseases and trauma, but is not available in the majority of public regional hospitals. This service is included in the Third level of Health Care.

There aren't Pain Clinics that would help patients manage pain, in addition to medications, with physical, behavioral, and psychological therapies, neither alternative medicine.

There aren't Hubs or Spoke clinics for chronic pain patients, nor POP clinics for postoperative patients.

Regarding the psychological assistance of patients suffering from pain in Health Care institutions, this is still a distant reality. Based on the last official report of The Order of the Psychologist in the Republic of Albania, there are in total 147 licensed clinical psychologist⁽²⁾, but their recruitment process in the Primary Health Care institutions is a recent event that was developed during June-July 2023⁽³⁾. Meanwhile, based on the last official data for the Second Level of Health Care system, there are only 16 psychologists in the Mental Health institutions⁽⁴⁾, there are no data about the other units.

During the COVID-19 pandemic, a mediatic reaction from the medical staff of the hospitals highlighted the need for clinical psychologists in the hospital service, for the identification and management of the mental health consequences. This service is already offered in some of the private hospitals in the capital.

Pain Management in the Private Health Care Market

The Private Health Care Market is mostly developed in the capital, and it consists of private hospitals and laboratories. This market is pretty competitive to the Public Health Care institutions regarding infrastructure, imagery, laboratories and human resources. Unfortunately regarding Pain Therapy there is no significant difference compared to the public institutions.

Almost in every big city of Albania there are private clinics that mostly offer laboratory service and scheduled visits with wellknown specialists of several medical fields but nothing new about Pain Management.

In regards to physiotherapy service, the private market is not successful because of being an expensive service not affordable for the majority of the population. It is mainly accessible

by the wealthy stratum of the population, mostly in the capital and some of the most populated cities.

Albanian mentality about pain

It's inherited from the old days the mentality of being brave and bear the pain because it is a shame to be seen suffering and crying, and this mentality is still strong especially for men. Among elderly people, it is perceived as normal to live in pain while getting older because in the traditional mentality life is like that, as you get older you also get pain that you have to bear sometimes even through gritting your teeth.

What is even more disturbing is the behavior of medical staff which seems to applaud and congratulate the "strongest" patient and gets annoyed by the patient who complains. The majority of doctors are oriented towards the pharmacological therapy and this has impacted nursing staff practice, and also patients' beliefs. Pain therapy is a whole perspective, generally unknown, to the Albanian Health Care staff.

Gjirokastra Region is facing population aging, and has been dealing with the emigration of youth for more than a decade. People who suffer from chronic diagnoses that cause pain are generally elderly, and most of them have limited financial resources. Nevertheless, they are willing to spend on analgesic drugs, preferably injections, rather than spending the same amount of money on alternative treatments, physiotherapy or psychological support. Let's not forget that community stigmatizes the psychological support.

Generally, patients are not informed by medical staff about the multiple benefits and lack of side effects of alternative pain relief methods. There have been private initiatives on physiotherapy services, which have falimented because of the above mentioned mentality, and the cost of their services which are expensive compared to the standard of living, moreover their services are not included in the health insurance. In the Gjirokastra region there isn't any clinic that offers specialized and professional psychological support for patients facing pain. The situation is quite similar in other regions of Albania, except the capital.

Public funds covering analgesia in public hospitals of Albania

The issue of the Health Care system budget is always a point of discussion, as it happens in most countries around the world. The total budget covering the public Health Care system has marked a slight constant increase over the years. For 2024, it consists of the 9.24%

of the state budget, but is mainly focused on the overall transformation of the system, pay rise for medical and nursing staff, health service coverage, and infrastructure improvement. There are no free to public data about budget covering analgesic diversity and quality for hospital drugs, and patients used to complain about lack of drugs in the hospitals, and lots of limitations for drug refund in the Primary Health Care.

Analgesia is not a topic of priority in Albanian health policies, and investments keep being focused in the overall improvement of the Health Care System regarding mainly infrastructure, human resources, and health service coverage.

Legal framework of this issue in Albania.

In Albania, there isn't yet an approved law to regulate Pain Therapy in the Health Care System.

Medical or Nursing Curricula in Albania

Current Medical and Nursing Curricula are poor in Pain Therapy content, in the best of cases, in several public universities, they include Palliative Care topics.

Albanian Health professionals' education about Pain Therapy

Thanx to researchers, Pain Therapy has started to be part of continuous education topics for medical staff through the National Center of Continuous Education⁽⁵⁾ (QKEV) but surely this process should be continuous, inclusive, and of diversified content in Pain Management field.

The actual medical staff lacks professional skills in pain management that comes from old Nursing Curricula, lack of continuous comprehensive education, missing regulatory legal acts and clinical guidelines.

Palliative Care in Albania

Development of Palliative Care in Albania is restricted because of several factors. The greatest obstacle is lack of human resources qualified in this field. Another obstacle is a cultural taboo. In our culture is not preferred to tell all the truth to the patients about their diagnose and expected prognosis. Until 1990s it was even illegal to inform patients that they were having a cancerous disease. Morphine usage is restricted by law and very difficult to access and finally there's a common phobia that morphine is very dangerous. According the last evaluation of needs for palliative care in Albania, 66.3% of cancer patients didn't receive at all palliative care. Figures are very low for palliative care on non-cancer patients⁽⁶⁾.

Currently, Palliative Care is offered in a few public hospitals, in Primary Health Care through Oncologic Service at Home which is available only in the capital and lacks human resources and funds, and mainly from non-governmental actors like Sue Ryder Association, Palliative Care Service Albania, Mary Potter Team Hospice, and Caritas Albania Humanitarian Organization which mainly offer at-home service for terminal patients. Yet, the majority of terminal patients don't have access to proper palliative care. Considering the starting point, palliative care in Albania has had significant developments in recent years, thanks to a close partnership between the Ministry of Health, nonprofit organizations, and the Open Society Foundation Albania, with concrete results in legal framework and clinical practice.

In Albania is currently in progress the National Programme of Cancer Control 2022-2030⁽⁷⁾ that aims to regulate and develop all the actors, methods, activities, and training with the final objective of increasing early diagnostication of cancer, increasing life expectancy after cancer, improve quality of life through contemporary treatment and palliative care.

Scientific Research about Pain Management in Albania

Scientific research about Palliative Care

Scientific research on Pain Management is focused on Palliative Care and the following studies have identified several barriers among medical and nursing staff. Among general practitioners working in Primary Health Care the biggest barrier results to be the fear that cancer patients will become addicted to opioids. This barrier were significantly reduced following a one-day training on opioid based pain management⁽⁸⁾. Nurses also, have incomplete or incorrect knowledge on pain assessment and opioid use⁽⁹⁾. A study that assessed the knowledge of health care staff of the hospital of Vlorë regarding Palliative Care concluded that our Health Care System lacks the proper structures for terminal patients, and hospital staff needs training on palliative care⁽¹⁰⁾.

Evaluations of the prevalence of pain and needs for pain management, the pain workforce and its organization have analyzed the situation and identified its challenges^(11,12). A study about Barriers to the Development of Palliative Care in the Countries of Central and Eastern Europe identified four significant barriers, financial resources; opioid availability; lack of public awareness and government recognition of palliative care as a field of specialization; and lack of palliative care education and training programs. In Albania

were identified as predominant false beliefs about opioids and lack of opioid availability^(13,14). A study that investigated the services offered to terminal patients in Albania, proved that these patients lack the psychological approach to cancer pain management because of their mentality and also because of lack of psychological service in Health Care System⁽¹⁵⁾. A PhD thesis proves the insufficiency of Primary Health Care on palliative care towards cancer patients⁽¹⁶⁾.

Scientific Research about Patient Satisfaction

In the last decade, several studies have been done in public and private hospitals in Albania aiming to measure healthcare service quality and patient satisfaction based on SERVPERF dimensions of SERVQUAL which are Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. These studies have different conclusions about the correlation between medical staff empathy and patient satisfaction. This correlation turns out to be affected by the patient's sociodemographic factors, and the kind of hospital, public or private⁽¹⁷⁻²³⁾.

There is no evidence on patient satisfaction regarding pain management or any non-pharmacological method for pain relief.

Scientific Research about Postoperative Pain Management

A study developed at Tirana University Hospital Center, highlighted the need for a postoperative pain management guideline⁽²⁴⁾. An article on trauma care perspective, highlights the lack of training of medical staff in trauma management⁽²⁵⁾. There are studies that compare pharmacological ways of treating pain after surgery^(26,27).

Conclusion

Through current literature review becomes quite clear the panorama of Pain Management in Albania which totally lacks research focused on the way pain is being evaluated and monitored by nursing staff, and on non-pharmacological methods for pain relief. Regarding pain evaluation, it is traditionally evaluated through subjective and objective evaluation and there is not a unified, standardized protocol with defined tools and a schedule on how and when to evaluate pain and to address it. Meanwhile, in order to successfully treat a symptom, first one should be aware of its presence and intensity.

Scientific Research on the field of Pain Management has just taken the first step and

there is a lot to be done in Albania. The above mentioned studies and articles are focused on identifying barriers on Palliative Care, measuring Health Care System quality, and patient satisfaction. Meanwhile, Postoperative Pain Management is quite a new topic and as a result we have no data about barriers on Postoperative Pain Management, application of non-pharmacological methods for pain relief, and clinical trials on pain management.

Acknowledgments

"Authors would like to declare their sincere gratitude to the generous support of National Agency for Scientific Research and Innovation (NASRI) in Albania, which enabled us to carry out this study. The financial support received for our project " *Barriers and Solutions for Improving Pain Management Practices at Regional Hospitals in South Albania.*", based on Decision No. 10, date 21.07.2023, "On the approval of the financing of winning projects of the National Research and Development Program for the Period 2023-2024", is responsible for the significant success of the study".

References

1. Ministry of Health and Social Protection. "Organizimi i sistemit shëndetësor" 2023. <https://shendetesia.gov.al/organizimi-i-sistemit-shendetesor/>
2. Urdhri i Psikologut. *Raport vjetor 2017*. Tiranë 2018. <https://www.urdhriipsikologut.al/wp-content/uploads/2022/03/Raport-Vjetor-Urdhri-i-Psikologut-Shqip-2018.pdf>
3. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Tiranë June 26, 2023 <https://mjeke.shendetesia.gov.al/psikologepunonjes-social-ne-qendra-shendetesore?vendi=5490>
4. INSTAT. *Treguesit e shëndetit publik*. Tiranë 2018. <https://www.instat.gov.al/media/6116/treguesit-e-shendetit-publik-2018.pdf>
5. Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim për profesionistët e shëndetësisë. www.qkev.gov.al
6. Fondacioni Shoqëria e Hapur për Shqipërinë. *VLERËSIMI I NEVOJAVE PËR KUJDES PALIATIV NË SHQIPËRI*. Nëntor 2010. https://www.osfa.al/sites/default/files/vleresimi_i_nevojave_per_kujdes_paliativ_ne_rang_kombetar.pdf

7. Ministry of Health and Social Protection. "National Programme of Cancer Control 2022-2030". March 2022. <https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/National%20cancer%20control%20program%202022-2030%20Albania.pdf>
8. Xhixha A, Rama R, Radbruch L. *Reducing the barriers to pain management in Albania: results from an educational seminar with family doctors*. J Palliat Med. 2013 Jul;16(7):758-61. doi: 10.1089/jpm.2012.0514. Epub 2013 Apr 17. PMID: 23594216.
9. IMERAJ, Z., KOKOBOBO, A., BEXHETI, S., & PIRUSHI, R. *Pain Management And Evaluation Cancer Patients From Staff In Oncology Nursing Service University Hospital Centre "Mother Teresa "In Tirana, Albania*.
10. Xhindoli, J. et al. *The Assessment of the Knowledge of Health Care Operators on Palliative Care in Vlora Hospital*. International Journal of Science and Research (IJSR) ISSN (Online): 2319-7064 <https://www.ijsr.net/archive/v5i3/NOV161809.pdf>
11. Rama, R., Çarçani, V., Prifti, F., Huta, K., Xhixha, A., & Connor, S. R. (2018). *Palliative care—Albania*. Journal of Pain and Symptom Management, 55(2), S14-S18.
12. Vaso, Apostol, 'Albania', in Christopher Eccleston, Christopher Wells, and Bart Morlion (eds), *European Pain Management* (Oxford, 2017; online edn, Oxford Academic, 1 Jan. 2018), <https://doi.org/10.1093/med/9780198785750.003.0003>
13. Lynch, T., Clark, D., Centeno, C., Rocafort, J., Flores, L. A., Greenwood, A., Praill, D., Brasch, S., Giordano, A., De Lima, L., & Wright, M. (2009). *Barriers to the Development of Palliative Care in the Countries of Central and Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States*. Journal of Pain and Symptom Management, 37(3), 305-315. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2008.03.011>
14. Kakariqi, L., Xhaxho, S., Deda, L., & Vyshka, G. (2021). *Consumption trend of opioids in ambulatory patients in Albania*. 2014-2019. Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research.
15. Panteqi, Ariola and Bejko, Armela Garpi, "Importance of psychological support in pain management in terminal patients" (2019). UBT International Conference. 87. <https://knowledgecenter.ubt-uni.net/conference/2019/events/87>
16. Juljana Xhindoli (2020) *Palliative care in primary health care: challenges and perspectives in cancer patients in vlora region*. [Doctoral dissertation, La Sapienza University of Rome] https://phd.uniroma1.it/web/JULJANA-XHINDOLI_nT1799279_EN.aspx
17. Kalaja R., Krasniqi M. *Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania*. Frontiers in Public Health. 2022. DOI=10.3389/fpubh.2022.925681. ISSN=2296-2565 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.925681>
18. Kalaja R., Kurti S., & Myshketa R. (2023). *Service quality and patient satisfaction with private health care services in Albania*. International Journal of Public Health, 12(1), 460-468.
19. Sllavka, K. U. R. T. I., & Petrit, D. O. L. L. A. N. I. *Evaluation of the Service Quality in Public Hospitals from the Patient's Perspective—the Case of Albania*.
20. Gega, E., & Dapi, Z. (2013). *Patients' behavioral intentions and the influence of service quality perceptions and customer satisfaction in the Albanian healthcare industry*. International journal of multidisciplinary in business and science, 1(1), 36-42.
21. Kalaja, R. (2022). *Emergency care unit and patient satisfaction, during Covid-19 pandemic: Durres Hospital case*. European Journal of Natural Sciences and Medicine, 5(1), 59-63.
22. Kurti, S., Kalaja, R., & Myshketa, R. (2023). *Assessing patient satisfaction with the quality of healthcare service in public hospitals. Evidence of a country with a primarily public healthcare system*. ACADEMIC JOURNAL.
23. Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). *Service Quality Assessment in Health Care Sector: The Case of Durres Public Hospital*. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 235, 557-565. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.11.082>
24. Dibra A, Kellici S, Akshija I. *Postoperative pain management at Tirana university hospital center -Mother Teresa-, Tirana, Albania*. Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents. 2012 Jul-Sep;26(3):539-544. PMID: 23034273.
25. Downing, Christophera; Zenelaj, Arbenb; Brataj, Skenderc; Zaimi, Edmond. *Perspective on trauma care in Albania*. European Journal of Emergency Medicine 27(5):p 315-316, October 2020. | DOI: 10.1097/MEJ.0000000000000736
26. Ibrahim, A., Kuci, S., Bejko, E., Llazo, S., Goga, M., Likaj, E., Dumani, S., Refatllari, A., &

- Zeitani, J. (2021). *Postoperative Analgesia with Remifentanil vs Morphine-Metamizole Following Cardiac Surgery*. Albanian Journal of Trauma and Emergency Surgery, 5(2), 838-841.
<https://doi.org/10.32391/ajtes.v5i2.249>
27. Beqiri, E., & Balliu, A. (2014). *The use of local anesthesia with bupivacaine in tonsillectomy*. Alban Med J, 4, 105-10.

Determinants of multimorbidity in older adults in a global perspective – A literature review

Brunilda Subashi^{1,2}, Fatjona Kamberi², Erlini Kokalla²

¹ *Tor Vergata University of Rome, Italy*

² *Faculty of Health, University of Vlora 'Ismael Qemali', Albania*

Abstract

Introduction: Multimorbidity is a significant global issue and public health challenge, particularly among older adults with significant burden to healthcare systems and society.

Purpose of review: To identify the burden of multimorbidity in older people, its determinants, and distribution according to an electronic literature review search.

Results: Multimorbidity has a higher prevalence in older people, and the female gender is more prone globally. It is closely related to health chronic conditions and countries; regional differences had an impact on it. Comparison of the burden of multimorbidity in Albania and other Balkan countries evidenced no changes in trends and impacted factors.

Conclusions: Multimorbidity worldwide has a higher prevalence in older adults, both genders. It is found that older women are more vulnerable due to aging, facing more health, economic, and social problems.

Keywords: *multimorbidity, older adults, women, global burden, determinants*

Abstrakt

Hyrje: Multimorbiditeti është një çështje e rëndësishme globale dhe sfidë e shëndetit publik, veçanërisht në mesin e të moshuarve me një ngarkesë të konsiderueshme për sistemet e kujdesit shëndetësor dhe shoqërinë.

Qëllimi i rishikimit: Për të identifikuar barrën e multimorbiditetit tek të moshuarit, përcaktuesit e tij dhe shpërndarjen nëpërmjet rishikimit të literaturës elektronike.

Rezultatet: Multimorbiditeti ka një prevalencë më të lartë tek njerëzit e moshuar dhe gjinia femërore është më e prirur globalisht. Multimorbiditeti ishte i lidhur ngushtë me sëmundjet kronike dhe vendodhjen gjeografike; dallimet rajonale ishin faktorë ndikues. Krahasimi i barrës së multimorbiditetit në

Shqipëri dhe vendet e tjera të Ballkanit nuk evidentoi ndryshime në tendencat dhe faktorët e ndikimit.

Konkluzione: Multimorbiditeti në mbarë botën ka një prevalencë më të lartë tek të moshuarit, në të dyja gjinitë. Është konstatuar se gratë e moshuara janë më të cenueshme për shkak të plakjes, duke u përballur me më shumë probleme shëndetësore, ekonomike dhe sociale.

Fjalët kyçe: *multimorbiditeti, të moshuarit, gratë, barra globale, përcaktuesit*

1. Introduction

Multimorbidity, or the coexistence of two or more chronic conditions, is a significant global issue and public health challenge, particularly among older adults with significant challenges to healthcare systems [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], taking into account that globally, the ageing society is rapidly increasing. It is projected that the world's population aged 60 years and above will double from 12% in 2015 to 22% in 2050 [13]. Understanding the multimorbidity prevalence is essential for healthcare planning and policy-making, especially in light of Sustainable Development Goal 3.4, which aims to reduce premature mortality from non-communicable diseases [14]. Its prevalence varies by region, age, and socioeconomic status with notable implications for healthcare systems and policy [15]. Non-communicable diseases (NCDs) are now the leading cause of death globally, claiming 41 million lives annually, an equivalent to 71% of all deaths globally [16], [17]. According to the World Health Organization (WHO) projections, the total annual number of deaths from NCDs will increase to 55 million by 2030 if current trends are not reversed, and the greatest increases will occur in low and middle income countries. NCDs and their risk factors' prevalence show an increasing trend in low- and

middle-income countries (LMICs) [18]. Cardiovascular diseases, cancer, chronic respiratory diseases, diabetes [12], [16], [17], [19], and chronic kidney disease are the leading causes of mortality and morbidity worldwide [19]. This pattern is attributable to socioeconomic disparities, demographic transitions towards an aging population, high prevalence of individual risk factors, poverty, and lack of access to health care and prevention/control programs in the regions [6]. The most prevalent combinations of chronic diseases among patients with multimorbidity reflect broader trends in non-communicable

diseases [1], [3], [6] such as cardiovascular diseases, hypertension, diabetes, and dyslipidemias [20]. The rise of multimorbidity prevalence has led to issues in its treatment process, both for the patients and the healthcare system [21]. Multimorbid patients are at a higher risk of incurring complications, polypharmacy, decreased physical and mental functions, and a decreased quality of life compared to those with only a single chronic disease [22]. The prevalence of multimorbidity varies across different European countries and is influenced by several factors, including age, gender, socioeconomic status, and lifestyle choices [23].

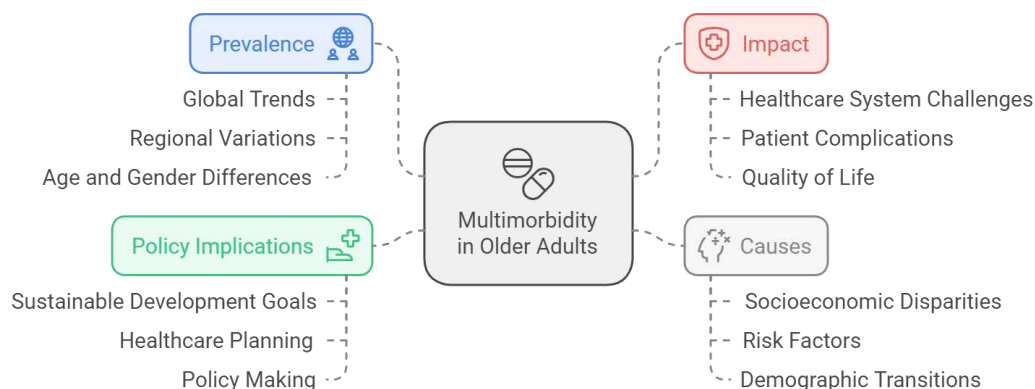


Figure 1. Multimorbidity in older adults

2. Purpose

To identify the burden of multimorbidity in the elderly, its determinants and the distribution of multimorbidity according to them.

Objectives

1. To identify global prevalence of multimorbidity in older adults
2. To identify multimorbidity in older adults in Europe
3. To compare of the burden of multimorbidity in Albania and other Balkan countries
4. To compare of multimorbidity prevalence in Albania and other transitional countries in Europe

3. Methodology

During September–October 2024, we searched the electronic databases of the National Library of Medicine (NIH), PubMed, and MEDLINE for articles related to the prevalence of multimorbidity in older adults globally.

Selection criteria: the following topics were categorized: 1) Global prevalence of multimorbidity in Older Adults; 2) Multimorbidity in older adults in Europe; and 3) Comparison of the burden of multimorbidity in Albania and

other Balkan countries. For each of the topics, keywords such as trend, age and gender, country characteristics, prevalence, the influence of socioeconomic factors, regional changes, and comparisons of the disease burden were used. The above criteria also served to classify the studies for discussion.

Selection of studies and data extraction: including only articles published in English and the category full paper with no time limit. Articles were independently screened by the authors. Articles that did not meet the criteria were excluded from the final analysis. After independent selection of articles, a comparison of findings between authors was performed to refine the selection process. All findings were categorized and grouped.

4. Results

1. Global Prevalence of Multimorbidity in Older Adults

Trends over Time

The prevalence of multimorbidity has shown an increasing trend over the past two decades, although it appears stable in recent years [1]. This trend raises concerns about the future burden on healthcare systems as populations

age. Recent research indicates that the global prevalence of multimorbidity among adults is approximately 37.2% based on a systematic review and meta-analysis of 126 studies involving nearly 15.4 million participants from 54 countries [1]. Notably, this prevalence rises significantly among older adults aged 60 years and older who reported multimorbidity in 51% of cases [1]. Regional Variations South America: This region shows a particularly high burden of multimorbidity, necessitating urgent healthcare interventions [1]. North America and Europe: Both regions exhibit substantial rates of multimorbidity, which correlate with aging populations and increasing chronic disease prevalence [1]. Asia: The prevalence varies widely; for instance, community-dwelling older adults in urban China report rates around 49.4%, while other studies suggest figures between 22.3% and 68.9% across different countries in Asia [26], [27].

Age and Gender

Multimorbidity prevalence increases significantly with age. It is not limited to older adults; younger adults in low- and middle-income countries (LMICs) also experience high rates of multimorbidity [28], [29]. In older populations, studies indicate that the prevalence can reach as high as 81.5% for those aged 85 and older [30]. In China, for example, a multicenter study found that about 69.3% of older inpatients had

multimorbidity, with rates increasing significantly with age [26].

The analysis reveals that multimorbidity is more prevalent in females (39.4%) compared to males (32.8%) across various studies [1]. This gender disparity highlights the need for targeted interventions that consider demographic factors.

Socioeconomic Influences

Multimorbidity is closely linked to socioeconomic status. Individuals from lower socioeconomic backgrounds face a higher risk of developing multiple chronic conditions. For example, studies indicate that those in lower employment positions have a 66% higher risk of multimorbidity compared to their higher-status counterparts [29]. This relationship underscores the need for policies aimed at reducing health inequalities through improved education and living conditions.

Regional Disparities

The burden of multimorbidity is not uniformly distributed:

- In high-income countries (HICs), multimorbidity often arises from lifestyle factors and aging populations.
- In contrast, LMICs face unique challenges, including the dual burden of communicable and non-communicable diseases, which complicates the healthcare landscape [29], [31].

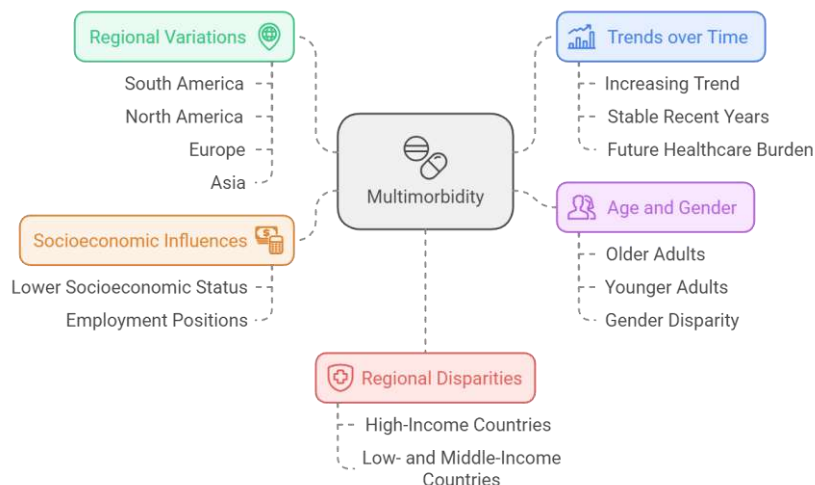


Figure 2. Global Prevalence of Multimorbidity in Older Adults

2. Multimorbidity in older adults in Europe

General Trends: Studies indicate that the prevalence of multimorbidity among adults aged 50 and over is substantial, with rates reported as high as 65% among those aged 65 and older [32]. In a cross-sectional study involving 63,844

participants from 17 European countries, the prevalence was found to be 28.2% for men and 34.5% for women [33].

Country Variability: There is considerable variability in multimorbidity rates across Europe:

- Higher prevalence rates are observed in Hungary, Estonia, and Poland, where approximately 55% to 58% of individuals aged 50 and older report multiple chronic conditions [32].
- Conversely, countries like Switzerland, Sweden, and Italy have lower rates, with Switzerland reporting around 32% [32], [33].

Regional Differences: Central European countries such as Austria, Belgium, and Germany show increasing trends in multimorbidity prevalence, while northern and eastern European countries exhibit more stable rates [34]. For instance, Austria has seen a significant increase across various age groups [34].

Factors Influencing Multimorbidity

Demographics: Age is a critical factor; the likelihood of experiencing multimorbidity increases with age. For instance, younger age

groups (50-59) show lower rates compared to those aged 70 and above [33], [34].

Health Conditions: Common chronic conditions contributing to multimorbidity include:

- Cardiometabolic diseases (e.g., diabetes, hypertension)
- Musculoskeletal disorders (e.g., osteoarthritis)
- Neurodegenerative diseases (less prevalent but significant) [34], [35].

Sociodemographic Factors: Factors such as gender, education level, self-rated health status, and social networks also play a role in the prevalence of multimorbidity. Women generally report higher rates than men [33].

Lifestyle and Economic Factors: Lifestyle choices (e.g., obesity) and socioeconomic conditions significantly affect health outcomes related to multimorbidity. For example, a higher Body Mass Index (BMI) is associated with increased risk [32], [35].

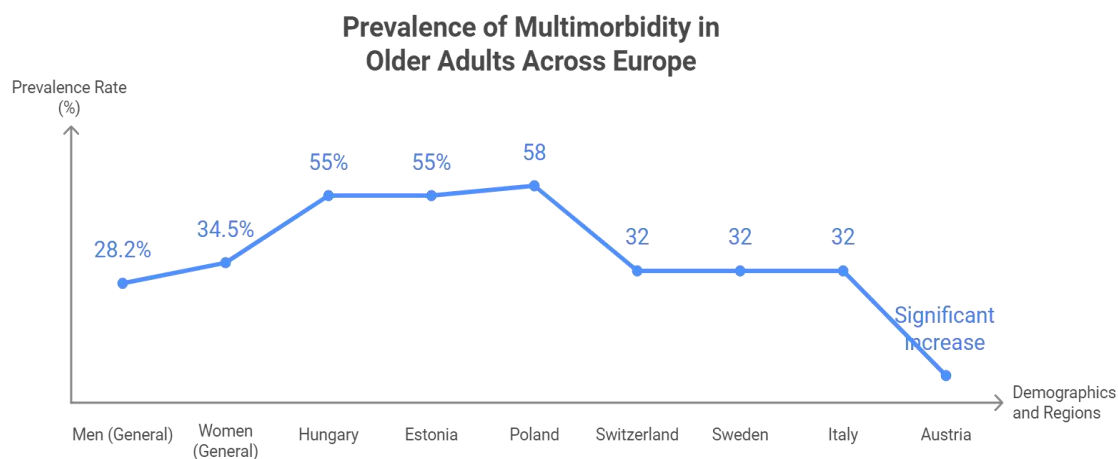


Figure 3. Multimorbidity in older adults in Europe

3. Comparison of the burden of multimorbidity in Albania and other Balkan countries

1. Prevalence Rates

In Albania, studies indicate a significant burden of multimorbidity, particularly among women, with female patients averaging 4.4 chronic conditions compared to 4.1 for males [24]. This trend aligns with findings from other Balkan countries, where female patients also tend to report higher rates of multimorbidity.

The BALKAN-AF survey revealed that approximately 83.4% of patients with atrial fibrillation in the region had multimorbidity, underscoring a common issue across multiple Balkan nations [36].

2. Demographic Variations

Age remains a critical factor influencing multimorbidity in Albania, similar to trends observed in other Balkan countries. Older populations exhibit higher rates of chronic diseases, contributing to increased healthcare needs.

Socioeconomic factors, such as education and employment status, also play a role in the prevalence of multimorbidity across the region. Lower socioeconomic status is associated with higher rates of chronic conditions in both Albania and neighboring countries.

3. Healthcare Response

The healthcare systems in Albania and other Balkan countries face challenges in managing multimorbidity due to limited resources and varying levels of healthcare access. For instance, polypharmacy is common among multimorbid

patients, complicating treatment regimens and outcomes [36].

Differences in health policy and funding allocation can lead to disparities in how effectively multimorbidity is addressed. Countries like Serbia and Croatia have implemented more structured approaches to managing chronic diseases compared to Albania.

4. Comparative Burden:

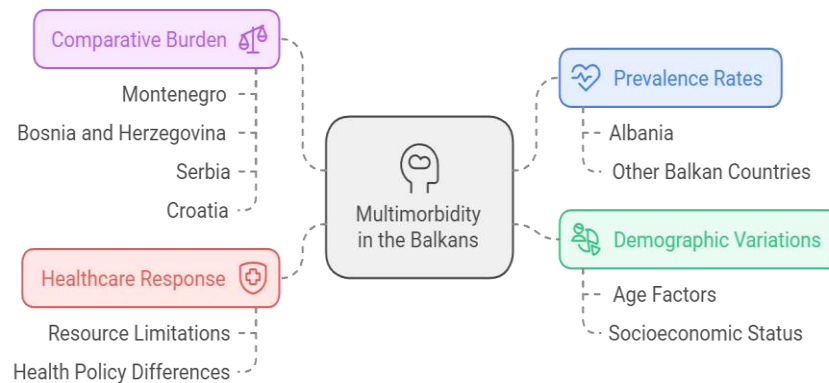


Figure 4. Multimorbidity in Albania and other Balkan countries

5. Conclusion

Multimorbidity has a higher prevalence in the elderly, the female gender, and is related to non-communicable diseases. Globally, South America has a higher prevalence while it concerns European countries the prevalence of multimorbidity in the elderly is higher in Hungary, Estonia, and Poland.

6. Ethical considerations

Not applicable.

References

- [1] Chowdhury, S. R., Chandra Das, D., Sunna, T. C., Beyene, J., & Hossain, A. (2023). Global and regional prevalence of multimorbidity in the adult population in community settings: a systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 57, 101860. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101860>
- [2] Gabrani, J., Schindler, C., & Wyss, K. (2021). Health Seeking Behavior Among Adults and Elderly With Chronic Health Condition(s) in Albania. *Frontiers in public health*, 9, 616014. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616014>
- [3] Skou, S. T., Mair, F. S., Fortin, M., Guthrie, B., Nunes, B. P., Miranda, J. J., Boyd, C. M., Pati, S., Mtenga, S., & Smith, S. M. (2022). Multimorbidity. *Nature reviews. Disease*

While Albania exhibits a notable burden of multimorbidity, particularly among older adults and women, other countries like Montenegro and Bosnia and Herzegovina report similar or even higher levels of chronic disease prevalence. For example, Montenegro has been identified as having significant issues with non-communicable diseases (NCDs), which often correlate with multimorbidity [37].

primers, 8(1), 48. <https://doi.org/10.1038/s41572-022-00376-4>

[4] Lin, W. Q., Luo, L. Y., Li, Y. H., Sun, M. Y., Zhou, Q., Yang, Y. O., ... & Liu, H. (2024). Trends in prevalence of multimorbidity for chronic diseases in China: serial cross-sectional surveys from 2009 to 2018. *The Journal of nutrition, health and aging*, 28(8), 100260.

[5] Navickas, R., Petric, V. K., Feigl, A. B., & Seychell, M. (2016). Multimorbidity: What do we know? What should we do?. *Journal of comorbidity*, 6(1), 4–11. <https://doi.org/10.15256/joc.2016.6.72>

[6] Alamnia, T. T., Sargent, G. M., & Kelly, M. (2023). Patterns of Non-Communicable Disease, Multimorbidity, and Population Awareness in Bahir Dar, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *International journal of general medicine*, 16, 3013–3031. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S421749>

[7] Chauhan, S., Patel, R., & Kumar, S. (2022). Prevalence, factors and inequalities in chronic disease multimorbidity among older adults in India: analysis of cross-sectional data from the nationally representative Longitudinal Aging Study in India (LASI). *BMJ open*, 12(3), e053953.

- [8] Tan, M. M., Prina, A. M., Muniz-Terrera, G., Mohan, D., Ismail, R., Assefa, E., ... & Su, T. T. (2022). Prevalence of and factors associated with multimorbidity among 18 101 adults in the South East Asia Community Observatory Health and Demographic Surveillance System in Malaysia: a population-based, cross-sectional study of the MUTUAL consortium. *BMJ open*, 12(12), e068172.
- [9] Sugiyama, Y., Mutai, R., Aoki, T., & Matsushima, M. (2022). Multimorbidity and complex multimorbidity, their prevalence, and associated factors on a remote island in Japan: a cross-sectional study. *BMC Primary Care*, 23(1), 258.
- [10] Beaney, T., Clarke, J., Woodcock, T., Majeed, A., Barahona, M., & Aylin, P. (2024). Effect of timeframes to define long term conditions and sociodemographic factors on prevalence of multimorbidity using disease code frequency in primary care electronic health records: retrospective study. *BMJ medicine*, 3(1).
- [11] Hazell, M., Kengne, A. P., Gill, P., Taylor, D., & Uthman, O. A. (2024). A multilevel analysis of the prevalence and factors associated with multimorbidity in South Africa using 2016 Demographic and Health Survey data. *medRxiv*, 2024-06.
- [12] Almutairi, A. S., Alhazmi, T. M., Alotaibi, Y. H., Alfraidi, A. A., Alsaad, A. M., Matrood, R. A., Al-Khatir, A. N., Alsubaie, A. A., & Alotibi, W. M. (2022). Medication Adherence Among Multimorbid Patients With Polypharmacy and Its Relation to Social Support at National Guard Primary Health Care Centers, Riyadh. *Cureus*, 14(10), e30679. <https://doi.org/10.7759/cureus.30679>
- [13] Ghazali, S. S., Seman, Z., Zainuddin, N. H., Omar, M. A., Sooryanarayana, R., Ariaratnam, S., ... & Abidin, S. I. Z. (2021). Prevalence and factors associated with multimorbidity among older adults in Malaysia: a population-based cross-sectional study. *BMJ open*, 11(10), e052126.
- [14] NCD Countdown 2030 collaborators (2022). NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England)*, 399(10331), 1266–1278. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02347-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02347-3)
- [15] McMaughan, D. J., Oloruntopa, O., & Smith, M. L. (2020). Socioeconomic Status and Access to Healthcare: Interrelated Drivers for Healthy Aging. *Frontiers in public health*, 8, 231. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00231>
- [16] Pereira, C. C., Pedrosa, C. F., Batista, S. R. R., & Guimarães, R. A. (2023). Prevalence and factors associated with multimorbidity in adults in Brazil, according to sex: a population-based cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*, 11, 1193428.
- [17] Lohani, S., Sharma, S. K., Singh, S. B., Uranw, S., & Ghimire, A. (2024). Prevalence of multimorbidity and its associated risk factors among population of Mechinagar municipality of Nepal. *Journal of Multimorbidity and Comorbidity*, 14, 26335565241237892.
- [18] Ntiyani, N., Letamo, G., & Keetile, M. (2022). Prevalence of and factors associated with hypertension, diabetes, stroke and heart attack multimorbidity in Botswana: evidence from STEPS 2014 survey. *PLoS One*, 17(3), e0265722.
- [19] Kraja, F., Kraja, B., Mone, I., Harizi, I., Babameto, A., & Burazeri, G. (2016). Self-reported Prevalence and Risk Factors of Non-communicable Diseases in the Albanian Adult Population. *Medical archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*, 70(3), 208–212. <https://doi.org/10.5455/medarh.2016.70.208-212>
- [20] Bezerra de Souza, D. L., Oliveras-Fabregas, A., Espelt, A., Bosque-Prous, M., de Camargo Cancela, M., Teixidó-Compañó, E., & Jerez-Roig, J. (2021). Multimorbidity and its associated factors among adults aged 50 and over: A cross-sectional study in 17 European countries. *PLoS one*, 16(2), e0246623. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246623>
- [21] World Health Organization. Political Declaration of the Third High-Level Meeting of the General Assembly on the Prevention

and Control of Non-Communicable Diseases; WHO: Geneva, Switzerland, 2021.

[22] Pradipta IS, Aprilio K, Ningsih YF, Pratama MAA, Alfian SD, Abdulah R. Treatment Nonadherence among Multimorbid Chronic Disease Patients: Evidence from 3515 Subjects in Indonesia. *Medicina*. 2024; 60(4):634. <https://doi.org/10.3390/medicina60040634>

[23] Álvarez-Gálvez, J., Carretero-Bravo, J., Suárez-Lledó, V., Ortega-Martín, E., Ramos-Fiol, B., Lagares-Franco, C., O'Ferrall-González, C., Almenara-Barrios, J., & González-Caballero, J. L. (2022). Social inequalities in multimorbidity patterns in Europe: A multilevel latent class analysis using the European Social Survey (ESS). *SSM - population health*, 20, 101268. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101268>

[24] Collaku L, Resuli M, Gjermeni I, Tase M. Evidence of a higher burden of multimorbidity among female patients in Albania (Original research). *SEEJPH* 2018, posted: 10 April 2018. DOI 10.4119/UNIBI/SEEJPH-2018-185

[25] Gjonça, A., Burazeri, G., & Ylli, A. (2020). *Demographic and Health Challenges Facing Albania in the 21st Century*. Tirane: UNFPA.

[26] Zhang, L., Ma, L., Sun, F. et al. A Multicenter Study of Multimorbidity in Older Adult Inpatients in China. *J Nutr Health Aging* 24, 269–276 (2020). <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1311-x>

[27] Chen, S., Wang, S., Jia, W., Han, K., Song, Y., Liu, S., ... & He, Y. (2022). Spatiotemporal analysis of the prevalence and pattern of multimorbidity in older Chinese adults. *Frontiers in medicine*, 8, 806616.

[28] Afshar, S., Roderick, P.J., Kowal, P. et al. Multimorbidity and the inequalities of global ageing: a cross-sectional study of 28 countries using the World Health Surveys. *BMC Public Health* 15, 776 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2008-7>

[29] Skou, S. T., Mair, F. S., Fortin, M., Guthrie, B., Nunes, B. P., Miranda, J. J., Boyd, C. M., Pati, S., Mtenga, S., & Smith, S. M. (2022). Multimorbidity. *Nature reviews. Disease*

primers, 8(1), 48. <https://doi.org/10.1038/s41572-022-00376-4>

[30] Salive M. E. (2013). Multimorbidity in older adults. *Epidemiologic reviews*, 35, 75–83. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxs009>

[31] Australian Institute of Health and Welfare. (2021). Chronic condition multimorbidity. Retrieved from <https://www.aihw.gov.au/reports/chronic-disease/chronic-condition-multimorbidity>

[32] ICARE4EU. Innovating care for people with multiple chronic conditions in Europe (2015). <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-State-of-the-Art-ICARE4EU.pdf>

[33] Bezerra de Souza, D. L., Oliveras-Fabregas, A., Espelt, A., Bosque-Prous, M., de Camargo Cancela, M., Teixidó-Compañó, E., & Jerez-Roig, J. (2021). Multimorbidity and its associated factors among adults aged 50 and over: A cross-sectional study in 17 European countries. *PLoS one*, 16(2), e0246623. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246623>

[34] Souza, D.L.B., Oliveras-Fabregas, A., Minobes-Molina, E. et al. Trends of multimorbidity in 15 European countries: a population-based study in community-dwelling adults aged 50 and over. *BMC Public Health* 21, 76 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10084-x>

[35] Zacarías-Pons, L., Turró-Garriga, O., Saez, M. et al. Multimorbidity patterns and disability and healthcare use in Europe: do the associations change with the regional socioeconomic status?. *Eur J Ageing* 21, 1 (2024). <https://doi.org/10.1007/s10433-023-00795-6>

[36] Kozieł, M., Simovic, S., Pavlovic, N., Kocijancic, A., Papparisto, V., Music, L., Trendafilova, E., Dan, A. R., Kusljagic, Z., Dan, G. A., Lip, G. Y. H., & Potpara, T. S. (2021). Impact of multimorbidity and polypharmacy on the management of patients with atrial fibrillation: insights from the BALKAN-AF survey. *Annals of medicine*, 53(1), 17–25. <https://doi.org/10.1080/07853890.2020.1799241>

[37] Todorovic, J., Santric-Milicevic, M., Stevanovic, A., Terzic-Supic, Z., Stamenkovic, Z., Albreht, T., Stoisavljevic, S., Terzic, N., & Scepanovic, L. (2022). Burden of Depressive disorders in Balkan countries. *The European Journal of Public Health*, 32(Suppl 3), ckac130.189.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac130.189>

[38] Mechili, E. A., Saliaj, A., Xhindoli, J., Bucaj, J., Sifaki-Pistolla, D., Peto, E., Zahaj, M., & Chatzea, V. E. (2022). Primary healthcare personnel challenges and barriers on the management of patients with multimorbidity in Albania. *Health & social care in the community*, 30(1), 380–388.
<https://doi.org/10.1111/hsc.13411>

[39] Spijker, J. J., & Rentería, E. (2023). Shifts in Chronic Disease Patterns Among Spanish Older Adults With Multimorbidity Between 2006 and 2017. *International Journal of Public Health*, 68, 1606259.

[40] Tazzeo, C., Zucchelli, A., Vetrano, D. L., Demurtas, J., Smith, L., Schoene, D., Sanchez-Rodriguez, D., Onder, G., Balci, C., Bonetti, S., Grande, G., Torbahn, G., Veronese, N., & Marengoni, A. (2023). Risk factors for multimorbidity in adulthood: A systematic review. *Ageing research reviews*, 91, 102039.
<https://doi.org/10.1016/j.arr.2023.102039>

[41] Aldo, S., Roshi, E., Bylykbashi, A., & Xhetani, X. (2024). Unveiling Non-Communicable Disease Risk Factors: Primary Health Care's Screening Efforts In Albania. *International Journal of Pharmaceutical and Bio Medical Science*, 4(4), 399–406.
<https://doi.org/10.47191/ijpbms/v4-i4-22>

The role of nutritional support in patients with chronic liver disease

PhD.c Jerina Jaho¹, PhD.c Saemira Durmishi², Msc. Dhurata Shena², PhD.c Krenar Malaj¹

1 Scientific Research Center for Public Health, Faculty of Health, University "Ismail Qemali" Vlore, Albania

2 Department of Health Care, Faculty of Health, University "Ismail Qemali" Vlore, Albania

jerina.celaj@univlora.edu.al, jerinacelaj13@gmail.com

Abstract

Chronic liver disease is quite widespread because it has many triggers such as alcohol abuse, various toxins, metabolic disorders, genetic factors, infections or autoimmune diseases. The burden that this disease brings, is considerable and like any other chronic disease it affects the quality of life of these people. The nutritional status of patients with chronic liver disease is quite altered due to fact that the liver is an organ with a key role in the body's metabolic functions. Malnutrition in patients with chronic liver disease is a consequence of several main mechanisms such as: changes in nutrient metabolism, low energy and protein intake, malabsorption, hormonal fluctuations, decreased appetite, gut microbiome dysbiosis and hypermetabolism. Deficits in nutritional elements in this case result from malabsorption, damaged digestion, increased metabolic demands, decreased appetite or reduced oral intake. Therefore, it is valuable to indicate specific, personalized diets, according to the patient's health status. In addition to nutritional supplements, increased physical activity and exercise have a positive effect, due to their anabolic effect. Chronic liver disease requires a multidisciplinary staff from the beginning of its diagnosis and this team includes gastro hepatologist, primary care physicians and nurses for monitoring the patient's dynamics, dieticians as needed and a social worker. Maintaining an adequate nutritional status is essential and should be an important part of the basic treatment of patients with chronic liver disease.

Key words: *chronic liver disease, nutritional status, malnutrition, deficits, multidisciplinary team*

Abstrakti

Sëmundja kronike e mëlçisë është mjaft e përhapur sepse ka shumë shkaktarë si abuzimi me alkoolin, toksina të ndryshme, çrregullime metabolike, faktorë gjenetikë, infeksione apo sëmundje autoimune. Barra që sjell kjo sëmundje është e konsiderueshme dhe si çdo sëmundje tjetër kronike ndikon në cilësinë e jetës së këtyre personave. Gjendja ushqyese e pacientëve me sëmundje kronike të mëlçisë është mjaft e alteruar për faktin se mëlçia është një organ me një rol kyç në funksionet metabolike të trupit. Keq ushqyerja në pacientët me sëmundje kronike të mëlçisë është pasojë e disa mekanizmave kryesorë si: ndryshimet në metabolizmin e lëndëve ushqyese, marrja e ulët e energjisë dhe proteinave, keq përthithja, luhatjet hormonale, ulja e oreksit, disbioza e mikroflorës së zorrëve dhe hipermetabolizmi. Mungesa e elementeve ushqyese në këtë rast rrjedh nga keq përthithja, tretja e dëmtuar, rritja e kërkesave metabolike, ulja e oreksit ose marrja e reduktuar nga goja. Prandaj, është e vlefshme të hartohen dieta specifike, të personalizuar, sipas gjendjes shëndetësore të pacientit. Krahas suplementeve ushqimore, rritja e aktivitetit fizik dhe ushtrimet kanë një efekt pozitiv, për shkak të efektit të tyre anabolik. Sëmundja kronike e mëlçisë kërkon një staf multidisiplinar që në fillim të diagnostikimit dhe ky ekip përfshin gastro-hepatolog, mjekë të kujdesit parësor dhe infermierë për monitorimin e dinamikës së pacientit, dietologë sipas nevojës dhe një punonjës social. Ruajtja e një statusi adekuat ushqimor është thelbësore dhe duhet të jetë një pjesë e rëndësishme e trajtimit bazë të pacientëve me sëmundje kronike të mëlçisë.

Fjalëtkyçe: *sëmundjekronike e mëlçisë, statusitëushqyerit, kequshqyerja, deficitet, ekipimultidisiplinar*

Introduction

Chronic liver disease is quite widespread because it has many triggers such as alcohol abuse, various toxins, metabolic disorders, genetic factors, infections or autoimmune diseases. Liver functions in this case are altered and changes occur as a result of inflammation, destruction of hepatic parenchyma and fibrosis [1].

Cirrhosis can lead to hepatocellular carcinoma (HCC) and hepatic decompensation, including ascites, hepatic encephalopathy and esophageal varices bleeding. In 2019, cirrhosis was responsible for 2.4% of deaths worldwide [2]. The main etiologies of cirrhosis are hepatitis B virus (HBV) and hepatitis C virus (HCV), alcohol-related liver disease, and non-alcoholic fatty liver disease [3].

The burden that this disease brings is considerable and like any other chronic disease it affects the quality of life of these people. Patients with chronic liver disease require a multidisciplinary approach in their successful management. It is very important to make the diagnosis of the pathology as early as possible and to make the right decision about the further way of treatment and management [4].

Management of patients with chronic liver disease includes several basic components that must be considered early in the course of the disease. These components are evaluation and diagnosis, monitoring the prognosis of the disease, evaluation of etiological factors, treatment according to the cause that has led to chronic hepatic disease, management of possible complications, improvement of lifestyle and psycho-social support of patients. It is recommended that an individual follow-up and monitoring plan be drawn up for each patient, adapted to the specific needs and health status of the patient [5].

How does chronic liver disease affect the nutritional status of patients with this pathology?

The nutritional status of patients with chronic liver disease is quite altered due to fact that the liver is an organ with a key role in the body's

metabolic functions. The liver is the main organ responsible for the distribution, storage and detoxification of nutrients absorbed from the digestive tract.

The liver is responsible for maintaining glucose homeostasis, participating in glycogen metabolism and its storage, being a source of energy for cells such as neurons, erythrocytes or renal cells. Conversely, when blood glucose levels rise, the liver inhibits gluconeogenesis and increases glycogen synthesis [6]. Another function of the liver is the production of bile acids; they promote lipid digestion in the small intestine and indirectly participate in lipid and glucose metabolism. In addition, the liver is involved in the storage of micronutrients and in the detoxification of products derived from gastrointestinal tract, mainly ammonia, which is converted to urea through the urea cycle [7].

When liver function fails, these mechanisms are clearly compromised and reflected in several components of metabolism such as proteins, vitamins, carbohydrates, lipids and enzymes. Impaired synthesis of albumin and coagulation factors can result in hypoalbuminemia and coagulopathy. Altered amino acid metabolism can lead to elevated ammonia levels, contributing to hepatic encephalopathy. Reduced glycogen storage capacity affects gluconeogenesis, leading to unstable blood glucose levels. Increased insulin resistance affects glucose homeostasis. Impairment of fatty acid synthesis and oxidation can result in steatosis and dyslipidemia [8].

Malabsorption of fat-soluble vitamins such as vitamin A, D, E and K is observed, resulting in their deficiencies. Deficiencies in B vitamins, especially thiamin and folate, can occur due to poor dietary intake and altered metabolism. Changes in metabolism can affect hormones such as insulin, cortisol and sexual hormones, leading to endocrine problems. Impaired liver detoxification can lead to elevated ammonia levels, causing neurological complications. The ability of the liver to metabolize medications is altered, increasing the risk of toxicity [9].

Malnutrition in patients with chronic liver disease

Malnutrition in patients with chronic liver disease is a consequence of several main mechanisms such as: changes in nutrient metabolism, low energy and protein intake,

malabsorption, hormonal imbalances, decreased appetite, gut microbiome dysbiosis and hypermetabolism. Malnutrition in these patients requires special attention because it negatively affects their clinical results [10]. Various studies have shown that the prevalence of malnutrition varies according to the etiology of chronic liver disease. Alcoholic liver disease appears with the highest prevalence of malnutrition, with a prevalence 25% higher than in other liver diseases [11]. Hospitalization rates and mortality are doubled in malnourished patients compared with adequately nourished patients. Malnutrition is an important non-positive predictor of liver cirrhosis [12]. In particular, infections and hepatic encephalopathy are associated with malnutrition, but other diagnoses, namely sarcopenia, hepatic osteodystrophy, and weakness are commonly found in liver cirrhosis [13].

Malnutrition also results from the lack of many elements such as minerals, vitamins, zinc, selenium or iron. Significantly, fat-soluble vitamins are deficient, due to the decrease of bile acids in the circulation, which happens mostly in hepatic cirrhosis [14]. It is often difficult to assess the nutritional status of patients with chronic liver disease, and therefore several instruments are used, such as the Subjective Global Assessment (SGA), which is a practical tool that takes data from the clinical history and combines them with some physical examination data such as dietary restrictions, weight loss, metabolic requirements, gastro-intestinal disturbances, peripheral edema or signs of muscle loss [15]. Weight and body mass index (BMI) are variable and are affected by the presence of ascites or edema. Skinfold thickness (biceps, triceps, or subscapular) and mid-upper arm circumference (MUAC) are less affected by patient fluid status and may be more sensitive than BMI for detecting malnutrition in patients with chronic liver disease [16]. Hepatic encephalopathy is a late complication of liver cirrhosis and is greatly influenced by the patient's nutritional status. It has been identified that improving the quality of life in patients with cirrhosis and hepatic encephalopathy has a direct impact on nutrition, which also affects the survival of these patients.

Impaired ammonia metabolism in chronic liver disease as well as inflammation act synergistically to cause astrocyte swelling and brain edema, both underlying phenomena in the

pathophysiology of hepatic encephalopathy [17]. Another problem related to metabolic defects in chronic liver disease is the deficiency of vitamin D. In the liver, the 25-hydroxylation of vitamin D occurs, together with the synthesis of the binding protein of vitamin D, which carries vitamin D in the blood. Vitamin D is important not only in calcium and phosphorus metabolism and bone remodeling, but also regulates cell proliferation, differentiation, apoptosis, angiogenesis, and immune function [18]. Sarcopenia is another clinical phenomenon in chronic liver disease, defined as a general loss of muscle mass and strength. The contributing factors to sarcopenia are numerous and the most important is hyperammonemia; other causes are chronic inflammation, insulin resistance and decreased physical exercise [19].

Dietary recommendations for chronic liver disease

Since the liver is an organ directly involved in maintaining food balance and metabolism, chronic liver disease will directly affect the nutritional status of patients who experience various forms of indigestion, directly affecting their prognosis. Deficits in nutritional elements in this case result from malabsorption, damaged digestion, increased metabolic demands, decreased appetite or reduced oral intake [20]. Therefore, it is valuable to indicate specific, personalized diets, according to the patient's health status, in order to prevent the progression of hepatic disease and increase the quality of life. Adequate oral intake is recommended in dietary counseling. If oral intake, including oral nutritional supplements, is insufficient, enteral tube feeding is recommended for cirrhotic patients to achieve their nutritional and energy goals [21]. The recommendations suggest creating a detailed diet plan including the type of food, number of meals, time of each meal, supplements, amount of calories and protein as well. Even the meal schedule is more important than its quantity because in the postprandial phase protein synthesis increases and therefore this phase should last longer [22]. The daily caloric needs of patients with chronic liver disease, especially cirrhosis, are 30-35 kcal/kg/day. The intake of macronutrients in chronic liver disease focuses on proteins, because due to the increased catabolism that occurs, patients have a marked lack of proteins. The protein-rich diet has positive effects on the

nutritional status of these patients. The amount of protein recommended varies depending on nutritional status and ranges from 1.2-1.5 g protein/kg body weight. There are no specific recommendations regarding the amount of carbohydrates and fats for patients with liver cirrhosis. The patient should not spend more than 6 hours at night without food because this increases catabolism. There are many suggestions related to oral nutrition, because there are cases when the patient in advanced stages and with notable indigestion cannot reach adequate nutritional status and must be fed for short periods by enteral or parenteral routes [23]. For patients with sarcopenia are advised, oral nutritional supplements and branched-chain amino acids (BCAAs). The diet of such patients also includes hormone replacement therapy, strategies for reducing ammonia and correcting vitamin and enzyme deficits based on accepted recommendations and common clinical practice [24]. A point of discussion is also the intake of salt, because the risks and benefits of salt restriction must be carefully weighed in each patient, as many guidelines advise a "no added salt" diet limited to 90 mmol of salt per day (5.2 g), but this risks reduced energy and protein intake, although it improves ascites more quickly [25].

The importance of exercise and physical activity in chronic liver disease

In addition to nutritional supplements, increased physical activity and exercise have a positive effect, due to their anabolic effect [26]. Resistance exercise promotes an increase in skeletal muscle mass. However, exercise also increases muscle ammonia production and portal pressure, both of which may have adverse effects in cirrhotic patients, but studies have mostly reported beneficial effects. Since muscle wasting and impaired contractile function are components of sarcopenia in cirrhosis, a combination of resistance and endurance exercise would probably be appropriate and beneficial, indicating the role of a moderate-intensity exercise regimen in cirrhosis [27].

Conclusions

Chronic liver disease requires a multidisciplinary staff from the beginning of its diagnosis, and this team includes gastrohepatologist, primary care physicians and nurses for monitoring the patient's dynamics, dieticians as needed and a

social worker. This approach enables keeping the patient's situation under control and delays the appearance of complications of chronic liver disease. Malnutrition is a clinical syndrome that develops from an imbalance, lack or excess of nutrients that leads to a change in body composition, resulting in a decrease in physical and mental function. Malnutrition is present in chronic hepatic disease and requires special care because it causes neurological or muscular complications and the risk of fatality. A personalized dietary plan has a significant positive effect on the prognosis of cirrhosis, and optimizing the nutritional status of patients, reduces morbidity and mortality.

Therapeutic nutritional interventions by a specialized multidisciplinary team, especially through dietary counseling by dietitians, improve malnutrition biomarkers and quality of life, increasing survival rates. It is recommended that a detailed evaluation of the nutritional status be performed dynamically during the monitoring of these patients, in addition to the evaluation of the effects of the therapy according to the etiology of the chronic liver disease. Maintaining an adequate nutritional status is essential and should be an important part of the basic treatment of patients with chronic liver disease.

References:

1. *Heidelbaugh JJ, Bruderly M. Cirrhosis and chronic liver failure: part I. Diagnosis and evaluation. Am Fam Physician. 2006 Sep 1;74(5):756-62. PMID: 16970019.*
2. *Moon AM, Singal AG, Tapper EB. Contemporary Epidemiology of Chronic Liver Disease and Cirrhosis. ClinGastroenterolHepatol. 2020 Nov;18(12):2650-2666. doi: 10.1016/j.cgh.2019.07.060. Epub 2019 Aug 8. PMID: 31401364; PMCID: PMC7007353.*
3. *Asrani SK, Devarbhavi H, Eaton J, Kamath PS. Burden of liver diseases in the world. J Hepatol. 2019 Jan;70(1):151-171. doi: 10.1016/j.jhep.2018.09.014. Epub 2018 Sep 26. PMID: 30266282.*
4. *Chinese Society of Hepatology, Chinese Medical Association. [Chinese guidelines on the management of liver cirrhosis]. ZhonghuaGanZang Bing ZaZhi. 2019 Nov 20;27(11):846-865. Chinese. doi:*

- 10.3760/cma.j.issn.1007-3418.2019.11.008. PMID: 31941240.
5. Heidelbaugh JJ, Bruderly M. Cirrhosis and chronic liver failure: part I. Diagnosis and evaluation. *Am Fam Physician*. 2006 Sep 1;74(5):756-62. PMID: 16970019.
 6. Silva M, Gomes S, Peixoto A, Torres-Ramalho P, Cardoso H, Azevedo R, Cunha C, Macedo G. Nutrition in Chronic Liver Disease. *GE Port J Gastroenterol*. 2015 Aug 31;22(6):268-276. doi: 10.1016/j.jpgge.2015.06.004. PMID: 28868418; PMCID: PMC5580118.
 7. Faccioli J, Nardelli S, Gioia S, Riggio O, Ridola L. Nutrition Assessment and Management in Patients with Cirrhosis and Cognitive Impairment: A Comprehensive Review of Literature. *Journal of Clinical Medicine*. 2022; 11(10):2842. <https://doi.org/10.3390/jcm11102842>
 8. Figueiredo FA, De Mello Perez R, Kondo M. Effect of liver cirrhosis on body composition: evidence of significant depletion even in mild disease. *J GastroenterolHepatol*. 2005 Feb;20(2):209-16. doi: 10.1111/j.1440-1746.2004.03544.x. PMID: 15683423.
 9. Romeiro FG, Augusti L. Nutritional assessment in cirrhotic patients with hepatic encephalopathy. *World J Hepatol*. 2015 Dec 28;7(30):2940-54. doi: 10.4254/wjh.v7.i30.2940. PMID: 26730273; PMCID: PMC4691697.
 10. Xu JH, Yu YY, Xu XY. Management of chronic liver diseases and cirrhosis: current status and future directions. *Chin Med J (Engl)*. 2020 Nov 20;133(22):2647-2649. doi: 10.1097/CM9.0000000000001084. PMID: 32925282; PMCID: PMC7647494.
 11. Reisman Y, Gips CH, Lavelle SM. Assessment of liver cirrhosis severity in 1015 patients of the Euricterus database with Campbell-Child, Pugh-Child and with ascites and ascites-nutritional state (ANS) related classifications. Euricterus Project Management Group. *Hepatogastroenterology*. 1997 Sep-Oct;44(17):1376-84. PMID: 9356858.
 12. Zhao VM, Ziegler TR. Nutrition support in end-stage liver disease. *Crit Care NursClin North Am*. 2010 Sep;22(3):369-80. doi: 10.1016/j.ccell.2010.02.003. Epub 2010 Jun 25. PMID: 20691387.
 13. Traub J, Reiss L, Aliwa B, Stadlbauer V. Malnutrition in Patients with Liver Cirrhosis. *Nutrients*. 2021 Feb 7;13(2):540. doi: 10.3390/nu13020540. PMID: 33562292; PMCID: PMC7915767.
 14. Sam J, Nguyen GC. Protein-calorie malnutrition as a prognostic indicator of mortality among patients hospitalized with cirrhosis and portal hypertension. *Liver Int*. 2009 Oct;29(9):1396-402. doi: 10.1111/j.1478-3231.2009.02077.x. Epub 2009 Jul 7. PMID: 19602136.
 15. Fernandes SA, Bassani L, Nunes FF, Aydos ME, Alves AV, Marroni CA. Nutritional assessment in patients with cirrhosis. *ArqGastroenterol*. 2012 Jan-Mar;49(1):19-27. doi: 10.1590/s0004-28032012000100005. PMID: 22481682.
 16. Vieira PM, De-Souza DA, Oliveira LC. Nutritional assessment in hepatic cirrhosis; clinical, anthropometric, biochemical and hematological parameters. *Nutr Hosp*. 2013 Sep-Oct;28(5):1615-21. doi: 10.3305/nh.2013.28.5.6563. PMID: 24160225.
 17. Waghay A, Waghay N, Kanna S, Mullen K. Optimal treatment of hepatic encephalopathy. *Minerva GastroenterolDietol*. 2014 Mar;60(1):55-70. PMID: 24632768.
 18. Stokes CS, Volmer DA, Grünhage F, Lammert F. Vitamin D in chronic liver disease. *Liver Int*. 2013 Mar;33(3):338-52. doi: 10.1111/liv.12106. PMID: 23402606.
 19. Espina S, Casas-Deza D, Bernal-Monterde V, Domper-Arnal MJ, García-Mateo S, Lué A. Evaluation and Management of Nutritional Consequences of Chronic Liver Diseases. *Nutrients*. 2023 Aug 7;15(15):3487. doi: 10.3390/nu15153487. PMID: 37571424; PMCID: PMC10421025.
 20. Patton HM. Nutritional assessment of patients with chronic liver disease. *GastroenterolHepatol (N Y)*. 2012 Oct;8(10):687-90. PMID: 24683378; PMCID: PMC3969013.
 21. Bémour C, Butterworth RF. Nutrition in the management of cirrhosis and its neurological complications. *J*

- ClinExpHepatol.* 2014 Jun;4(2):141-50. doi: 10.1016/j.jceh.2013.05.008. Epub 2013 Jun 11. PMID: 25755550; PMCID: PMC4116712.
22. Palmese F, Bolondi I, Giannone FA, Zaccherini G, Tufoni M, Baldassarre M, Caraceni P. The Analysis of Food Intake in Patients with Cirrhosis Waiting for Liver Transplantation: A Neglected Step in the Nutritional Assessment. *Nutrients.* 2019 Oct 15;11(10):2462. doi: 10.3390/nu11102462. PMID: 31618837; PMCID: PMC6836082.
23. Fialla AD, Israelsen M, Hamberg O, Krag A, Gluud LL. Nutritional therapy in cirrhosis or alcoholic hepatitis: a systematic review and meta-analysis. *Liver Int.* 2015 Sep;35(9):2072-8. doi: 10.1111/liv.12798. Epub 2015 Feb 15. PMID: 25645300.
24. Kumar A, Davuluri G, Silva RNE, Engelen MPKJ, Ten Have GAM, Prayson R, Deutz NEP, Dasarathy S. Ammonia lowering reverses sarcopenia of cirrhosis by restoring skeletal muscle proteostasis. *Hepatology.* 2017 Jun;65(6):2045-2058. doi: 10.1002/hep.29107. Epub 2017 Apr 28. PMID: 28195332; PMCID: PMC5444955.
25. Eghtesad S, Poustchi H, Malekzadeh R. Malnutrition in liver cirrhosis: the influence of protein and sodium. *Middle East J Dig Dis.* 2013 Apr;5(2):65-75. PMID: 24829672; PMCID: PMC3990138.
26. Berzigotti A, Albillos A, Villanueva C, Genescá J, Ardevol A, Agustín S, Calleja JL, Bañares R, García-Pagán JC, Mesonero F, Bosch J; CiberehdSportDiet Collaborative Group. Effects of an intensive lifestyle intervention program on portal hypertension in patients with cirrhosis and obesity: The SportDiet study. *Hepatology.* 2017 Apr;65(4):1293-1305. doi: 10.1002/hep.28992. Epub 2017 Mar 6. PMID: 27997989.
27. Berzigotti A, Saran U, Dufour JF. Physical activity and liver diseases. *Hepatology.* 2016 Mar;63(3):1026-40. doi: 10.1002/hep.28132. Epub 2015 Dec 18. PMID: 26313307.

Antenatal education is a condition and factor for safe motherhood

Ph.D. (c). Saemira Durmishi

Dr. Mitilda Gugu

Ph.D. (c). Jerina Jaho

saemira2@gmail.com

Abstrakt

Hyrje: Programet e Edukimit Antenatal janë rekomanduar për gratë shtatzëna për t'i ndihmuar ato gjatë shtatzënisë, lindjes dhe zhvillimit të prindërimit. Edukimi i tyre për lindjen e fëmijëve janë shërbime mbështetëse antenatale që u ofrohen grave shtatzëna ose çiftit, me qëllim rritjen e njohurive në lidhje me shtatzëninë, lindjen, ushqyerjen me gji, prindërimin dhe kujdesin për të porsalindurin.

Qellimi: Identifikimi i përvojave, nevojave dhe pritshmërive të një grupi grash shtatzëna në lidhje me edukimin antenatal. **Objektiva:** Te vleresohen metodat dhe teknikat e edukimit të grave shtatezane nga personeli shendetesor.

Metodologjia: Një studim përshkrues ndërseksional u krye duke përdorur një instrument të projektuar paraprakisht për të ekzaminuar ofrimin e edukimit antenatal midis 130 grave shtatzëna në dy qendra kryesore të shëndetit të nënës në qytetin Vlorës për një periudhë kohore 1 vjecare (Shtator 2023 - Shtator 2024). **Rezultatet:** Sa i përket edukimit antenatal për një shtatzëni të sigurt, gjetjet tregojnë se shumica e punonjësve të kujdesit shëndetësor u kanë ofruar grave shtatzëna informacionin e duhur për të promovuar zakone të shëndetshme. 78% janë të kenaqura me edukimin dhe keshillimin e ofruar, 80% janë edukuar për dieten dhe diversitetin dietetik 74% kanë marrë informacion për të përballuar simptomat e shtatezanisë, 61% kanë marrë informacion lidhur me ushqyerjen me gji, 43% njohuri për menaxhimin e ndryshimeve emocionale, 56% nuk kishin fare njohuri për nderlikimet e shtatezanisë, 34% kanë marrë informacion për metodat jo-farmakologjike për lehtësimin e dhimbjeve të lindjes. **Konkluzione:**

Shumica e pjesëmarrësve kanë njohuri të mira shëndetësore, Një pjesë e madhe e grave shtatzëna në këtë studim raportuan një shkallë të lartë të rëndësisë së temave specifike të të mësuarit që ishin të lidhura me periudhën e tyre aktuale të shtatzënisë. Ka mungesë të programeve formale arsimore antenatale të bazuara në nevojat e grave në Shqipëri Për më tepër, gjetjet zbuluan se ekipi i kujdesit shëndetësor nuk ofroi edukimin e nevojshëm antenatal për të përmbushur nevojat e grave shtatzëna për t'u siguruar që ato të kishin lindje të sigurt, kujdes pas lindjes dhe kujdes për të porsalindurin.

Fjale kyç: *gra shtatezane, edukim, kujdes shendetesor*

Abstract

Introduction: Antenatal Education programs are recommended for pregnant women to help them during pregnancy, childbirth, and parenting. Childbirth education is antenatal support services provided to pregnant women or couples to increase knowledge about pregnancy, birth, breastfeeding, parenting, and newborn care.

Aim: Identifying the experiences, needs, and expectations of a group of pregnant women regarding antenatal education. **Objective:** To evaluate the methods and techniques of health personnel educating pregnant women. **Methodology:** A descriptive cross-sectional study was conducted using a pre-designed instrument to examine the provision of antenatal education among 130 pregnant women in two major maternal health centers in the city of Vlora over 1 year (September 2023 - September 2024).

Results: Regarding antenatal education for a safe pregnancy, findings show that most healthcare workers provided pregnant women with adequate information to promote healthy habits. 78% are satisfied with the education and counseling provided, 74% received information to cope with pregnancy symptoms, 61% received information regarding breastfeeding, 43% knowledge about managing emotional changes, 56% did not know at all about pregnancy complications, 34% have received information on non-pharmacological methods to relieve labor pains. **Conclusions:** Most of the participants have good health knowledge and live a healthy lifestyle. However, participants possess only average knowledge of practical health techniques. A large proportion of pregnant women in this study reported a high degree of importance of specific learning topics that were relevant to their current period of pregnancy. There is a lack of formal antenatal education programs based on women's needs in Albania. Furthermore, the findings revealed that the health care team did not provide the necessary antenatal education to meet the needs of pregnant women to ensure that they have a healthy birth-safe, postnatal care, and newborn care.

Keywords: *pregnant women, education, health care*

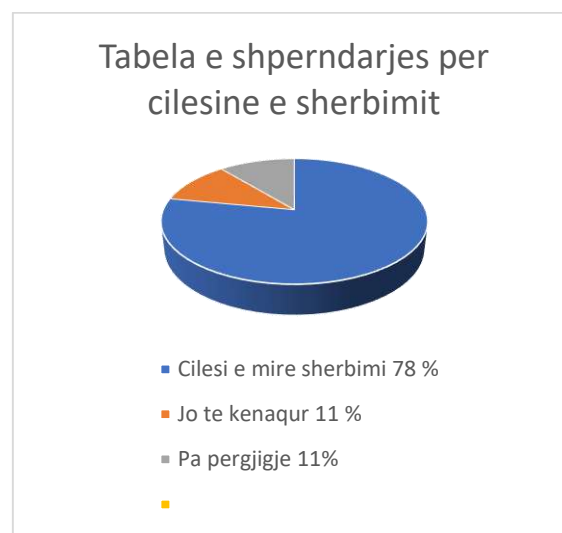
Hyrje: Programet e Edukimit Antenatal janë rekomanduar për gratë shtatzëna për t'i ndihmuar ato gjatë shtatzënisë, lindjes dhe zhvillimit të prindërimit. Edukimi i tyre për lindjen e fëmijëve janë shërbime mbështetëse antenatale që u ofrohen grave shtatzëna ose çiftit, me qëllim rritjen e njohurive në lidhje me shtatzëninë, lindjen, ushqyerjen me gj, prindërimin dhe kujdesin për të porsalindurin. Shumica e prindërve të ardhshëm i drejtohen edukimit antenatal për të marrë informacion mbi çështje të tilla si vendimmarrja rreth dhe gjatë lindjes, kujdesi për foshnjat para dhe pas lindjes, ushqyerja me gj dhe aftësitë prindërore. Megjithatë, forma dhe përmbajtja e edukimit antenatal ka qenë e ndjeshme ndaj opinioneve dhe tendencave dhe ka pësuar shumë ndryshime pa evidenca specifike mbi efektet e tij në rezultatet përkatëse për prindërit dhe fëmijët (1). Edukimi antenatal synon të ndihmojë prindërit e ardhshëm të përgatiten për lindjen dhe prindërimin. Edukimi përdor një sërë

masash edukuese dhe mbështetëse për të ndihmuar prindërit të kuptojnë nevojat sociale, emocionale, psikologjike dhe fizike gjatë shtatzënisë, lindjes dhe prindërimit (2). Programet e edukimit antenatal u ofrojnë grave njohuri dhe aftësi thelbësore në aspekte të ndryshme të shëndetit të nënës dhe fetusit.(3) Edukimi antenatal është një komponent thelbësor i kujdesit antenatal që përgatit dhe lehtëson përvetësimin e aftësive dhe besimit të grave që kërkohen për përvoja pozitive gjatë shtatzënisë, lindjes dhe periudhës pas lindjes (4). Fokusi kryesor i shumicës së edukimit antenatal ka qenë lindja dhe ushqyerja me gj; ndërsa informacioni mbi lidhjen prind-fëmijë dhe aspektet psikosociale që lidhen me çiftin dhe prindërimin në përgjithësi nuk është mbuluar (2) Kujdesi antenatal është i rëndësishëm për rezultatet pozitive të shtatzënisë dhe për mirëqenien e nënës dhe foshnjës. Mendohet se gratë me shtatzëni të pakomplikuar mund të mos kenë nevojë për aq shumë takime antenatale sa ato gra që kanë komplikime në shtatzëninë e tyre. Megjithatë, numri i emërimeve të nevojshme për të arritur ende rezultate të dobishme nuk është përcaktuar ende (5). Edukimi antenatal bazohet në përmirësimin e shëndetit të grave, zvogëlimin e rreziqeve të komplikimeve dhe rritjen e përvojës pozitive të çifteve gjatë lindjes (3). Pavarësisht udhëzimeve kombëtare, gratë përballen me barriera personale dhe shëndetësore për edukimin adekuat nga personeli shëndetësor (6). Një model i kujdesit të vazhdueshëm të udhëhequr nga mamia është ofrimi i kujdesit nga një mami e njohur ose një ekip për gratë gjatë gjithë periudhës antenatale, intrapartum dhe pas lindjes. Provat tregojnë se një model i mirë dhe bashkepunues bëhet zgjedhja e parë për gratë dhe përmirëson rezultatet e shëndetit të nënës dhe femijes (7). Qëllimet e lindjeve dhe edukimit të prindërve nuk janë vetëm të ndikojë në sjelljet shëndetësore, por gjithashtu të zhvillojë një rrjet mbështetës për familjet e reja, të përgatisë gratë dhe partnerët për lindjen e fëmijëve dhe të ndihmojë prindërit e ardhshëm të kuptojnë gjendjen sociale, emocionale, psikologjike dhe nevojat fizike gjatë shtatzënisë, lindjes dhe prindërimit (8). Edukimi antenatal mund të zvogëlojë stresin e nënës, të përmirësojë vetë-efikasitetin, megjithatë, ka prova të kufizuara të

efekteve të saj në rezultatet fizike të nënës ose fetusit. Prandaj, edukimi antenatal duhet të standardizohet për të sqaruar efektet aktuale të shëndetit mendor dhe fizik. Shumë studime mbi lidhjen midis shëndetit të nënës dhe shëndetit të foshnjave, duke përfshirë efektin e edukimit të strukturuar antenatal, janë botuar dhe zgjeruar gjatë viteve (9). Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh) ka rekomanduar zhvillimin e strategjive për të humanizuar kujdesin gjatë shtatzënisë, lindjes dhe puerperiumit. Disa vende kanë vendosur standarde për kujdesin integral të grave shtatzëna dhe të porsalindurve të tyre për të reduktuar vdekshmërinë e nënave dhe fëmijëve dhe për të përmirësuar cilësinë e kujdesit prenatal (10). Kujdesi antenatal luan një rol kritik në parandalimin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë amtare. Ofron një sërë shërbimesh që përfshijnë administrimin e masave parandaluese si imunizimet dhe edukimin e grave shtatzëna për sjellje të shëndetshme gjatë shtatzënisë dhe identifikimin dhe menaxhimin e komplikimeve të mundshme (11). Nivelet e ulëta të kënaqësisë me cilësinë e kujdesit të ofruar në ambientet e kujdesit antenatal mund t'i dekurajojnë gratë të marrin pjesë në vizitat, duke çuar në humbjen e mundësive për masa parandaluese dhe menaxhimin në kohë të shtatzënisë me rrezik të lartë (12). **Qellimi:** Identifikimi i përvojave, nevojave dhe pritshmërive të një grupi grash shtatzëna në lidhje me edukimin antenatal dhe prinderimin **Objektiva:** Te vlerësohen metodat dhe teknikat e edukimit të grave shtatzëna nga personeli shëndetësor. **Metodologjia:** Një studim përshkrues ndërseksional u krye duke përdorur një instrument të projektuar paraprakisht për të ekzaminuar ofrimin e edukimit antenatal midis 130 grave shtatzëna në dy qendra kryesore të shëndetit të nënës në qytetin Vlorës për një periudhë kohore 1 vjecare (Shtator 2023 - Shtator 2024). **Rezultatet:** Sa i përket edukimit antenatal për një shtatzëni të sigurt, gjetjet tregojnë se shumica e punonjësve të kujdesit shëndetësor u kanë ofruar grave shtatzëna informacionin e duhur për të promovuar zakone të shëndetshme dhe prinderim të suksesshem. 78% janë te kënaqura me edukimin dhe keshillimin e ofruar. 80% janë edukuar për dieten dhe diversitetin dietetik. 74% kanë marrë informacion për të perballuar simptomat e

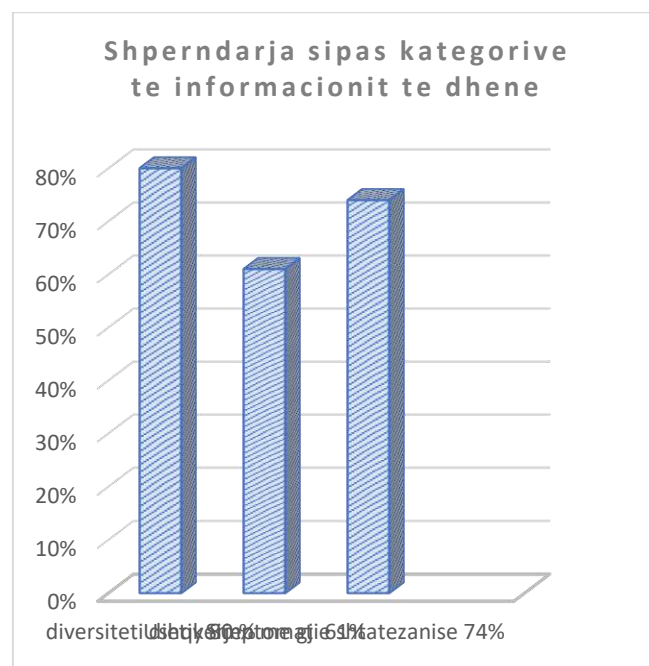
shtatezanise, 61% kanë marrë informacion lidhur me ushqyerjen me gji, 43% njohuri për menaxhimin e ndryshimeve emocionale, 56% nuk kishin fare njohuri për nderlikimet e shtatezanise, 34% kanë marrë informacion për metodat jo-farmakologjike për lehtësimin e dhimbjeve të lindjes.

Tabela 1



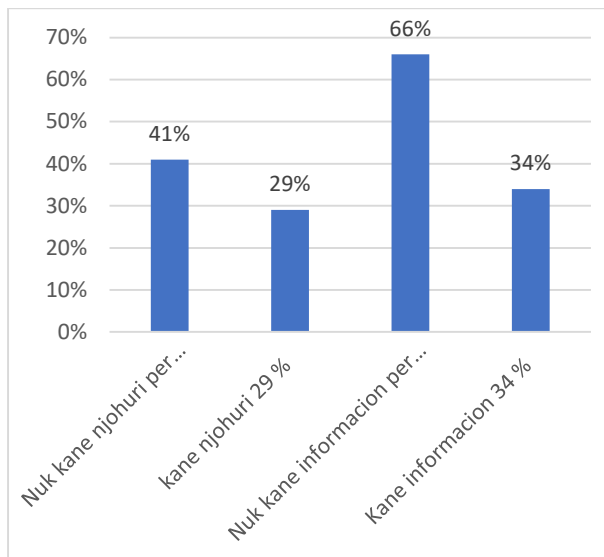
Grate që ndjekin klinikat e kujdesit antenatal janë te kënaqura me personelin shëndetësor dhe kanë marrë informacione të vlefshme dhe të mjaftueshme lidhur me periudhën e shtatezanise dhe prinderimin.

Tabela 2



Kjo tabele tregon se ka mungese ne informacionin qe u ofrohet grave lidhur me ushqyerjen me gji dhe periudhen e paslindjes. Gjithashtu edhe informacioni per te perballuar simptomat e shtatezanise eshte ne shifra jo shume te larta.

Tabela 3



Sipas kesaj paraqitje grafike shohim qe ka mungese informacioni si ne perdorimin e metodave jofarmakologjike per lehtesimin e dhimbjeve te lindjes, ashtu dhe ne nderlikimet e mundeshme te shtatezanise.

Tabela 4



Tabela tregon se duhet te edukohen grate si te perballojne ndryshimet emocionale gjate periudhes se shtatezanise, duke u fokusuar ne rekomandimet e OBSH-se

Reference

1. Koushede, V., Brixval, C. S., Axelsen, S. F., Lindschou, J., Winkel, P., Maimburg, R. D., Due, P., & NEWBORN trial group (2013). Group-based antenatal birth and parent preparation for improving birth outcomes and parenting resources: study protocol for a randomised trial. *Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*, 4(3), 121-126. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2013.08.003>
2. Koushede, V., Brixval, C. S., Thygesen, L. C., Axelsen, S. F., Winkel, P., Lindschou, J., Gluud, C., & Due, P. (2017). Antenatal small-class education versus auditorium-based lectures to promote positive transitioning to parenthood - A randomised trial. *PloS one*, 12(5), e0176819. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176819>
3. Almalik, M. M. A., & Mosleh, S. M. (2017). Pregnant women: What do they need to know during pregnancy? A descriptive study. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 30(2), 100-106. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.09.001>
4. Aji, A. H., Awg-Manan, F., Abdullah, Y. R., Kisut, R., Abdul Rahman, H., & Abdul-Mumin, K. H. (2019). Antenatal education for pregnant women attending maternal and child health clinics in Brunei Darussalam. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 32(6), 564-569. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.005>
5. National Guideline Alliance (UK). (2021). *Number of antenatal appointments: Antenatal care*. National Institute for Health and Care Excellence (NICE).
6. Blondin, J. H., & LoGiudice, J. A. (2018). Pregnant women's knowledge and awareness of nutrition. *Applied nursing*

- research : *ANR*, 39, 167–174.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.020>
7. Mose, A., Fikadu, Y., Zewdie, A., Haile, K., Shitu, S., Wasie Kasahun, A., & Nuriye, K. (2023). Pregnant women's perception of midwifery-led continuity care model in Ethiopia: a qualitative study. *BMC women's health*, 23(1), 304. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02456-3>
 8. Ferri, A., Sutcliffe, K. L., Catling, C., Newnham, E., & Levett, K. M. (2024). Antenatal education - Putting research into practice: A guideline review. *Midwifery*, 132, 103960. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103960>
 9. Hong, K., Hwang, H., Han, H., Chae, J., Choi, J., Jeong, Y., Lee, J., & Lee, K. J. (2021). Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 34(3), 219–230. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.002>
 10. Heim, M. A., Miquelutti, M. A., & Makuch, M. Y. (2019). Perspective of pregnant women regarding antenatal preparation: A qualitative study. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 32(6), 558–563. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.016>
 11. Yazdani, N. S., Haider, K. A., Khan, A., Jaffar Zaidi, S. A., Rajani, A., Nisar, I., Jehan, F., & Hoodbhoy, Z. (2023). Pregnant Women's Experiences with Midwifery-Led Antenatal Care Services in Peri-Urban Communities in Karachi, Pakistan. *Patient related outcome measures*, 14, 127–136. <https://doi.org/10.2147/PROM.S404476>
 12. Whitworth, K., Donnellan-Fernandez, R., & Fleet, J. A. (2024). Women's experiences of online antenatal education: An integrative literature review. *Journal of advanced nursing*, 80(5), 1761–1775. <https://doi.org/10.1111/jan.15957>
 13. Beulen, Y. H., Super, S., Rothoff, A., van der Laan, N. M., de Vries, J. H. M., Koelen, M. A., Feskens, E. J. M., & Wagemakers, A. (2021).

What is needed to facilitate healthy dietary behaviours in pregnant women: A qualitative study of Dutch midwives' perceptions of current versus preferred nutrition communication practices in antenatal care. Midwifery, 103, 103159. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103159>

PËRDORIMI I MASAVE TE BIOSIGURISË NGA PERSONELI INFERMIEROR NE SPITALIN RAJONAL VLORE

Aulona Bejo¹, Denada Selfo², Vitori Hasani², Entela Idrizaj³

¹Faculty of Public Health, University Ismail Qemali of Vlore, Albania

²Nursing Department Faculty of Public Health, University Ismail Qemali of Vlore, Albania

³Faculty of Technical Medical Sciences, University Aleksander Xhuvani of Elbasan, Albania

aulona.bejo@gmail.com

Abstrakt

Hyrje: Masat e biosigurisë në infermieri janë të rëndësishme për disa arsye, kryesisht për të parandaluar infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor dhe për të mbrojtur si punonjësit e kujdesit shëndetësor ashtu edhe pacientët nga sëmundjet infektive. Këto masa përfshijnë një gamë të gjerë protokollesh, si higjiena e duarve, përdorimi i pajisjeve personale mbrojtëse (PPE), praktikat e sigurta të injektimit, dhe trajtimi dhe asgjësimi i duhur i materialeve potencialisht infektive. **Qëllimi** Objektiv i këtij kërkimi ishte të vëzhgonte/studionte zbatimin e standardeve të biosigurisë nga stafi infermieror në spitalin rajonal Vlorë. **Metodologjia:** Ky është një studim cross-sectional deskriptiv, i kryer në personelin infermieror të spitalit rajonal Vlorë gjatë muajit Prill- Qershor 2024, duke përdorur instrumentin e aplikuar "Pyetësori i njohurive mbi masat e biosigurisë ne infermieri". **Diskutime:** Sipas të dhënave të paraqitura në tabelë marrim informacioni se 87.1% e infermierëve janë në dijeni të mënyrës së duhur së hedhjes së mbeturinave spitalore krahasuar me 80% të infermierëve në Spanjë. Mënyra më e përdorur e larjes së duarve është ajo antiseptike me 60% të infermierëve. 67.1% kanë zgjedhur se i lajnë duart në të gjitha rastet edhe para dhe pas përdorimit të dorezave por edhe kur kanë kontakte me pacientin 52.6% e infermierëve kanë deklaruar se mbi 6 herë në turn përdorin elementet e mbrojtjes personale krahasuar me 37.7% të personelit në Peru krahasuar dhe me 11% të cilët nuk i përdorin kurrë në Spanjë. Përvoja në punë ndikon në informacionin që zotërojnë infermierët në lidhje me masat e biosigurisë sipas analizës së tabelës Chi-Square. 52.9% e infermierëve kanë marrë pjesë në trajnime në lidhje me sigurimin biologjik, ndërkohë që 47.1% kanë deklaruar se jo por që e shihnin të rëndësishme të merrnin pjesë në një të tillë. **Konkluzione:** Sipas

studimit të kryer u nxorën këto konkluzione: Sipas të dhënave të paraqitura në tabelë marrim informacioni se 20% e infermierëve u përzgjedhën në pavionin e urgjencës, 8.6% në ORL, 18.6% punojnë në repartin e kirurgjisë. 20% e tyre janë pjesë e pediatriës. Pjesa më e madhe e tyre përkatësisht 25.7% u përzgjedh në pavionin epatologjisë dhe vetëm 7.1% në infektiv. Sipas rezultateve të tabelës së mësipërme marrim informacionin se 32.9% e infermierëve zotërojnë nivelin bachelor të studimeve, ndërsa 67.1% e tyre janë me master. 42.9% e infermierëve kishin deri në 10 vite përvojë pune ndërkohë që 57.1% kishin mbi 10 vite në punë. Shikojmë se pjesa më e madhe e atyre infermierëve që ka në eksperiencë pune mbi 10 vite zotërojnë informacion më të mirë se kush përfshihet te barrierat mbrojtëse të biosigurisë. Ky interpretim na lë të kuptojmë se përvoja në punë ndikon në informacionin që zotërojnë infermierët në lidhje me masat e biosigurisë, pra kemi vërtetimin e hipotezës 1. 87.1% e infermierëve janë në dijeni të mënyrës korrekte të eliminimit të mbetjeve spitalore. Vëmë re këtu vërtetimin e hipotezës 3. Nderkohe 67.1% kanë zgjedhur se i lajnë duart në të gjitha rastet edhe para dhe pas përdorimit të dorezave por edhe kur kanë kontakte me pacientin. Vëmë re vërtetimin e hipotezës 2. Gjithashtu 70% e tyre që përbejnë dhe pjesën më të madhe të kampionit përdorin më dorezat në mënyrë më frekvente si masë mbrojtëse. 52.6% e infermierëve kanë deklaruar se mbi 6 herë në turn përdorin elementet e mbrojtjes personale. 30% e bëjnë këtë gjë 4-6 herë 12.9% vetëm 2-4 herë dhe 4.3% vetëm një herë. 82,9% e infermierëve e konsiderojnë si të nevojshme pjesëmarrjen në trajnime rreth sigurisë biologjike të personelit. Një gjetje shumë interesante është se ata që punojnë më shpesh turni i natës pohojnë se i përdorin elementet e mbrojtjes

personale vetëm një herë. Ajo që të bën përshtypje është se të gjithë infermierët e pavionit të kirurgjisë e shikojnë si shumë të rëndësishme dhe të nevojshme pjesëmarrjen në trajnime. Ata infermierë të cilët kanë deklaruar se kanë marrë pjesë në trajnim deklarojnë se 30% e tyre i kanë zhvilluar katër vitet e fundit. 15.7% dy vitet e fundit dhe 7.1% në vitin e fundit. 64.3% e infermierëve besojnë se normat e biosigurisë janë një grup masash parandaluese që mbrojnë shëndetin dhe sigurinë e personelit, pacientit dhe komunitetit, pra përgjigjen në mënyrë korrekte ndaj pyetjes.

Fjalët kyçe: *masat e biosigurisë, personeli infermieror, infeksione nozokomiale, spital rajonal*

Abstract

Introduction: Biosecurity measures in nursing are important for several reasons, primarily to prevent healthcare-associated infections (HAIs) and to protect both healthcare workers and patients from infectious diseases. These measures include a wide range of protocols, such as hand hygiene, the use of personal protective equipment (PPE), safe injection practices, and proper handling and disposal of potentially infectious materials. **Purpose:** The objective of this research was to observe/study the implementation of biosafety standards by the nursing staff in the regional hospital of Vlorë. **Methodology:** This is across-sectional descriptive study conducted on the nursing staff of the regional hospital of Vlorë during April-June 2024, using the applied instrument "Questionnaire on knowledge of biosafety measures in nursing". **Discussions:** According to the data presented in the table, we obtain the information that 87.1% of nurses are aware of the proper method of disposing of hospital waste compared to 80% of nurses in Spain. The most commonly used method of handwashing is antiseptic, with 60% of nurses using it. 67.1% have chosen to wash their hands in all cases, both before and after using gloves, and also when having contact with the patient. 52.6% of nurses have reported that they use personal protective equipment more than 6 times per shift compared to 37.7% of staff in Peru, and compared to 11% in Spain who never use them. Work experience influences the knowledge that nurses have regarding biosafety measures, according to the Chi-Square table analysis. 52.9% of nurses have participated in training related to biological safety, while 47.1% have stated they have not but see it as important to participate in such training. **Conclusions:** Based on the data presented in the table, we gather that 20% of the nurses were selected for the emergency department, 8.6% for the ENT (Otolaryngology) department, and 18.6% work in the surgery department. 20% of them are part of

the pediatrics department. The majority, 25.7%, were chosen for the hepatology department, while only 7.1% work in the infectious diseases department. According to the results of the table above, we learn that 32.9% of the nurses hold a bachelor's degree, while 67.1% have a master's degree. 42.9% of the nurses had up to 10 years of work experience, whereas 57.1% had more than 10 years of experience. We observe that most of the nurses with over 10 years of work experience have better knowledge of who is involved in the protective barriers of biosafety. This interpretation suggests that work experience influences the level of information nurses have regarding biosafety measures, thus confirming Hypothesis 1. 87.1% of nurses are aware of the correct way to dispose of hospital waste, confirming Hypothesis 3. Meanwhile, 67.1% reported that they wash their hands in all cases, both before and after using gloves, and also when in contact with patients. This confirms Hypothesis 2. Additionally, 70% of them, who make up the majority of the sample, use gloves more frequently as a protective measure. 52.6% of nurses stated that they use personal protective elements more than six times per shift, 30% do this 4-6 times, 12.9% only 2-4 times, and 4.3% only once. 82.9% of nurses consider it necessary to participate in training on the biological safety of personnel. An interesting finding is that those who work night shifts more frequently report using personal protective elements only once. What stands out is that all the nurses in the surgery department view participation in training as very important and necessary. The nurses who reported having attended training stated that 30% of them had done so in the last four years, 15.7% in the last two years, and 7.1% in the last year. 64.3% of nurses believe that biosafety standards are a set of preventive measures that protect the health and safety of personnel, patients, and the community, thereby responding correctly to the question.

Key words: *biosecurity measures, nursing personnel, nosocomial infections, regional hospital*

Hyrje:

Masat e biosigurisë janë thelbësore për garantimin e një mjedisi të sigurt dhe të shëndetshëm në institucionet shëndetësore, duke mbrojtur pacientët dhe personelin nga rreziqet infektive që mund të hasen në mjediset spitalore.^[6] Shëndeti publik përbën një nga shtyllat kryesore të zhvillimit dhe mirëqenies së çdo shoqërie. Brenda këtij kuadri, siguria dhe mbrojtja nga infeksionet spitalore luajnë një rol kyç në garantimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor. Në spitalet moderne, përdorimi i

masave të biosigurisë është i domosdoshëm për të mbrojtur jo vetëm pacientët, por edhe personelin shëndetësor nga rreziqet infektive që mund të hasen në mjediset spitalore. Ky studim, me titull "Përdorimi i Masave të Biosigurisë nga Personeli Infermieror në Spitalin Rajonal Vlorë", synon të shqyrtojë në detaje rëndësinë dhe zbatimin e këtyre masave në një nga institucionet kryesore shëndetësore në Shqipëri. Spitali Rajonal Vlorë, duke shërbyer si një qendër referimi për një pjesë të madhe të popullsisë në jug të vendit, përballet çdo ditë me një gamë të gjerë rastesh klinike që përfshijnë trajtimin e sëmundjeve infektive dhe menaxhimin e pacientëve me sëmundje të ndryshme. Infermierët, si një nga grupet më të rëndësishme të personelit shëndetësor, kanë një përgjegjësi të madhe në parandalimin e përhapjes së infeksioneve dhe garantimin e një mjedisi të sigurt për të gjithë. Zbatimi i rregullt dhe rigoroz i masave të biosigurisë nga ana e tyre është vendimtar për të minimizuar rreziqet dhe për të siguruar një standard të lartë të kujdesit. Biosiguria përfshin një sërë masash dhe praktikash të dizajnuara për të parandaluar ekspozimin ndaj agjentëve infektues dhe për të kontrolluar përhapjen e tyre brenda institucioneve shëndetësore. Këto masa përfshijnë përdorimin e duhur të pajisjeve mbrojtëse personale (PMP), higjienën e duarve, sterilizimin e pajisjeve mjekësore, dezinfektimin e sipërfaqeve, menaxhimin e sigurt të mbetjeve të rrezikshme dhe edukimin e vazhdueshëm të personelit për procedurat më të mira të praktikës klinike.^[7] Studimet kanë treguar se zbatimi i rregullt dhe i saktë i masave të biosigurisë mund të ulë ndjeshëm incidencën e infeksioneve spitalore, të cilat përbëjnë një problem të madh për sistemet shëndetësore globalisht.^[17] Në Shqipëri, megjithatë, ekzistojnë ende sfida të konsiderueshme lidhur me zbatimin e këtyre masave, të cilat lidhen me mungesën e burimeve, trajnimin të pamjaftueshëm dhe ndërgjegjësimin të ulët. Ky studim do të fokusohet në analizimin e njohurive, qëndrimeve dhe praktikave të personelit infermieror në Spitalin Rajonal Vlorë lidhur me masat e biosigurisë. Do të shqyrtohen gjithashtu faktorët që ndikojnë në zbatimin e këtyre masave, si dhe barrierat që mund të pengojnë një zbatim të plotë dhe efektiv. Përmes këtij hulumtimi, synohet të nxirren në pah rekomandime dhe strategji që mund të përmirësojnë më tej përpjekjet për kontrollin e infeksioneve në këtë institucion dhe të kontribuojnë në përmirësimin e përgjithshëm të sigurisë shëndetësore në vend. Përfundimisht, ky studim synon të ofrojë një pasqyrë të qartë dhe të detajuar të situatës aktuale të biosigurisë në Spitalin Rajonal Vlorë dhe të nxisë zhvillimin e politikave dhe praktikave që do të mbështesin një mjedis më të sigurt dhe më të shëndetshëm për pacientët dhe personelin shëndetësor.

Qellimi: Të analizojë njohuritë, qëndrimet dhe praktikën e personelit infermieror në Spitalin Rajonal

Vlorë lidhur me përdorimin e masave të biosigurisë, me qëllim identifikimin e niveleve të ndërgjegjësimin dhe përgatitjes së tyre për parandalimin e infeksioneve spitalore. Të identifikojë faktorët dhe barrierat që ndikojnë në zbatimin efektiv të masave të biosigurisë nga personeli infermieror në Spitalin Rajonal Vlorë, duke ofruar rekomandime dhe strategji për përmirësimin e praktikave të biosigurisë dhe rritjen e sigurisë shëndetësore në këtë institucion.

Objektiva: Të identifikojmë se eksperiencia në punë ndikon në informacionin që infermierët kanë në lidhje me masat e biosigurisë.

Të vërtetojmë se infermierët janë të mirëinformuar rreth masve të biosigurisë dhe mënyrës se si dhe kur duhet ti zbatojnë ato.

Të vërtetojmë se infermierët janë të mirëinformuar rreth mënyrave të eliminimit të mbeturinave spitalore.

Metodologjia: Ky është një studim kros-seksional deskriptiv që është realizuar në personelin infermieror të Spitalit Rajonal Vlorë. Si instrument matës është përdorur një pyetësor i vetëstrukturuar dhe i vetëadministruar. Të dhënat e fituara janë paraqitur përmes grafikëve, tabelave të ndryshme. Në qendër të këtij studimi qëndrojnë masat e biosigurisë që përdoren nga personeli infermieror, informacionet rreth tyre janë siguruar nëpërmjet faqeve me informacionet më të reja dhe të sigurta në literatura të ndryshme të shënuara me referenca.

Tema përfshin Informacione të ndryshme në lidhje me masat e biosigurisë të cilat zbatohen dhe nëpër botë nga personeli mjekësor në shtete të ndryshme. Në teme janë përfshirë studime shkencore të huaja në lidhje me masat e biosigurisë të gjetura përmes faqeve shkencore në internet ose librave/revistave të ndryshme shkencore.

Rezultatet: 87.1% e infermierëve janë në dijeni të mënyrës së duhur së hedhjes së mbeturinave spitalore krahasuar me 80% të infermierëve në Spanjë.

Mënyra më e përdorur e larjes së duarve është ajo antiseptike me 60% të infermierëve.

67.1% kanë zgjedhur se i lajnë duart në të gjitha rastet edhe para dhe pas përdorimit të dorezave por edhe kur kanë kontakte me pacientin.

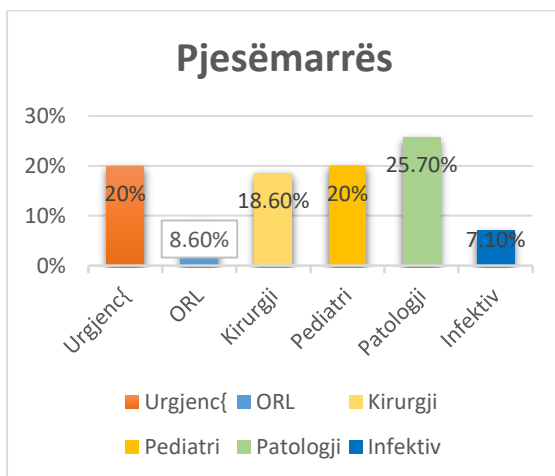
52.6% e infermierëve kanë deklaruar se mbi 6 herë në turn përdorin elementet e mbrojtjes personale krahasuar me 37.7% të personelit në Peru krahasuar dhe me 11% të cilët nuk i përdorin kurrë në Spanjë.

Përvoja në punë ndikon në informacionin që zotërojnë infermierët në lidhje me masat e biosigurisë sipas analizës së tabelës Chi-Square.

52.9% e infermierëve kanë marrë pjesë në trajnime në lidhje me sigurimin biologjik, ndërkohë që 47.1% kanë deklaruar se jo por që e shihnin të rëndësishme të merrnin pjesë në një të tillë.

➤ **Paraqitja grafike e infermierëve pjesëmarrës në këtë pyetësor sipas pavionit**

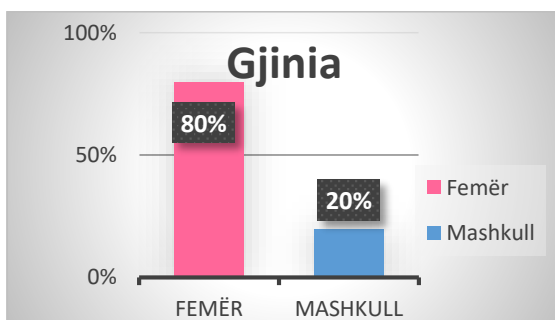
Sipas të dhënave të paraqitura në grafikun e mëposhtëm marrim informacion se 20% e infermierëve u përzgjedhën në pavionin e urgjencës, 8.6% në ORL, 18.6% punojnë në repartin e kirurgjisë, 20% e tyre janë pjesë e pediatriisë. Pjesa më e madhe e tyre përkatësisht 25.7% u përzgjedh në pavionin e patologjisë dhe vetëm 7.1% në infektiv.



Grafik 1 Paraqitja grafike e infermierëve pjesëmarrës në këtë pyetësor sipas pavionit

➤ **Paraqitja grafike e vlerësimit të gjinisë të personelit që ka plotësuar pyetësorin.**

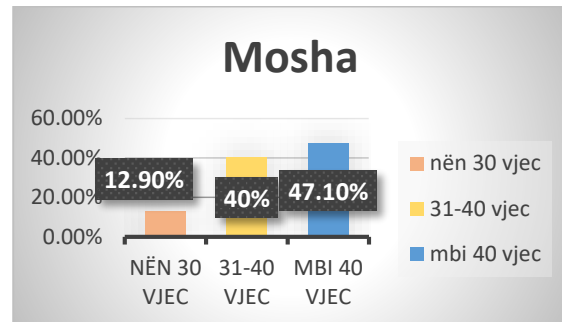
Sipas të dhënave të grafikut të mëposhtëm marrim informacion se 80% e infermierëve i përkasin gjinisë femërore dhe vetëm 20% e tyre i përkasin gjinisë mashkullore.



Grafik 2 Paraqitje grafike e vlerësimit të gjinisë që kanë plotësuar pyetësorin.

➤ **Paraqitja tabelare dhe grafike e moshës së personelit që ka plotësuar pyetësorin**

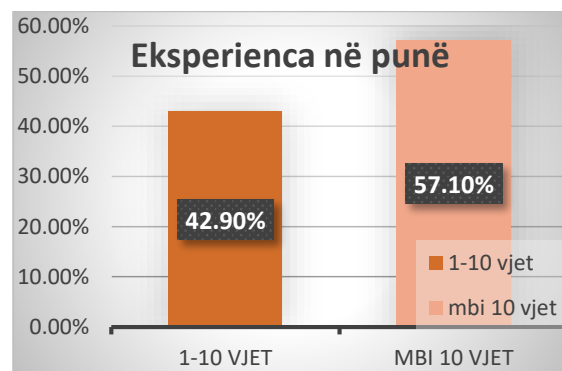
Sipas të dhënave vlerësuese të paraqitura në grafik kemi të dhëna se infermierët që u bënë pjesë e këtij studimi u përkasin moshave të ndryshme. 12.9% ishin nën moshën 30 vjeç. 40% prej tyre i përkasin grupmoshës 31-40 vjeç dhe pjesa e mbetur 47.1% ishin mbi moshën 40 vjeç.



Grafik 3 Paraqitja grafike e vlerësimit të moshës që kanë plotësuar pyetësorin

➤ **Paraqitje tabelare dhe grafike e vlerësimit të eksperiencës në punë**

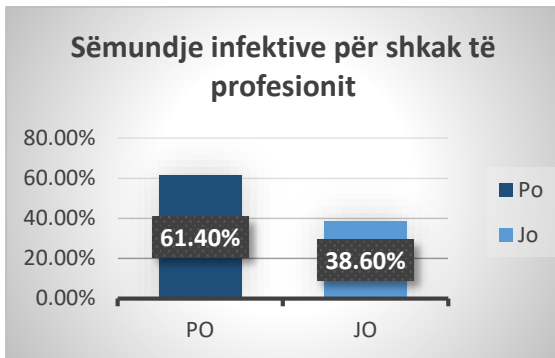
Rezultoni se 42.9% e infermierëve kishin deri në 10 vite përvojë pune ndërkohë që 57.1% kishin mbi 10 vite në punë.



Grafik 4 Paraqitja grafike e vlerësimit të eksperiencës në punë.

➤ **Keni shfaqur ndonjë sëmundje infektive për shkak të profesionit?**

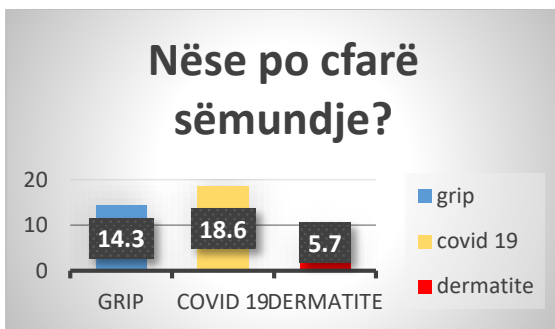
Sipas rezultateve të paraqitura më poshtë 61.4% e infermierëve të përzgjedhur për të realizuar këtë studim kanë deklaruar se ata nuk kanë shfaqur sëmundje infektive për shkak të profesionit të tyre.



Grafik5 Paraqitja grafike e shfaqjes së sëmundjeve infektive

- **Nëse jeni infektuar me çfarë lloj sëmundje?**

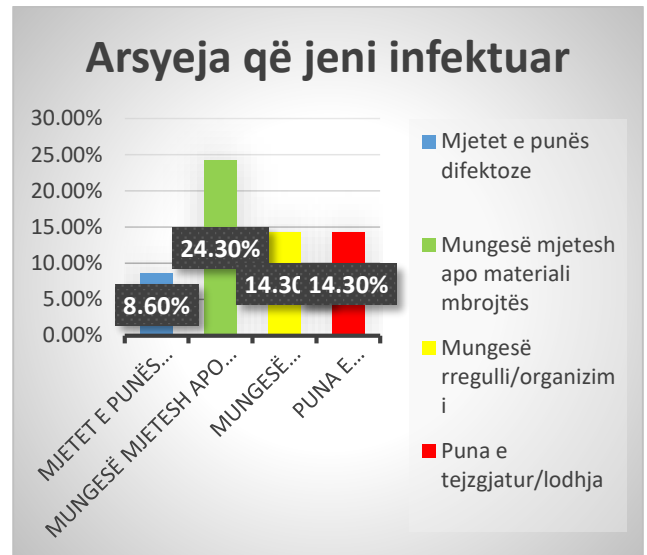
Nga rezultatet e paraqitura në grafikun e mëposhtëm kemi se 18.6% e infermierëve pretendojnë se janë prekur nga Covid- 19, 14.3% nga gripi dhe 5.7% nga probleme të lëkurës dermatitis.



Grafik 6 Paraqitje grafike e llojit të sëmundjes

- **Cila ka qenë arsyeja që jeni infektuar?**

24.3% e infermierëve deklarojnë se ata janë infektuar si pasojë e mungesës së mjeteve mbrojtëse. 14.3% nga puna e tejkzgatur , lodhja. 14.3% nga mungesa e rregullit dhe 8.6% nga mjetet e punës difektoze. Më poshtë kemi paraqitjen grafike.



Grafik 7 Paraqitje grafike e Arsyes së infektimit

Në vazhdim do të shikojmë nëse ndikon eksperiencia në punë në informacionin që zotërojnë infermierët në lidhje me masat e biosigurisë.

Analiza Chi-Square

Tavola di contingenza barrierat mbrojtëse të biosigurisë: * eksperiencia në punë				
Conteggio		eksperiencia në punë		Totale
		1- 10 vjet	mbi 10 vjet	
barrierat mbrojtëse të biosigurisë:	mbrojtëse kepucësh, maske, syze , dorashka, mbajtëse flokes, perparese	19	34	53
	dorashka, maske perparese	11	6	17
Totale		30	40	70
Chi- Square		Valore	gl	Significativit a bilaterale
		4.377*	1	,030

Table 1 Paraqitje tabelore e analizave statistikore

Sipas të dhënave të tabelës shikojmë se pjesa më e madhe e atyre infermierëve që ka në eksperiencë pune mbi 10 vite zotërojnë informacion se kush përfshihet te barrierat mbrojtëse të biosigurisë.

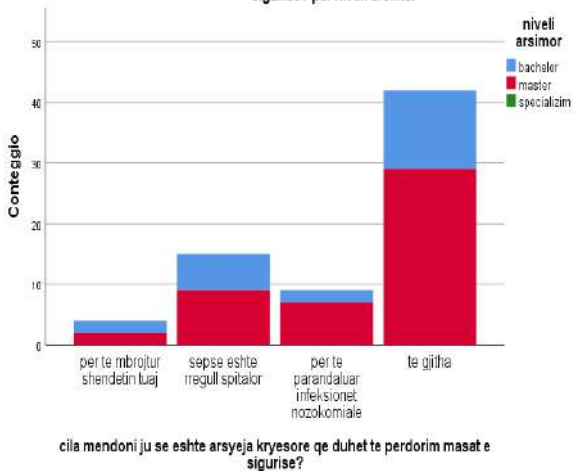
Analiza statistikore Chi- square nëpërmjet të dhënave ku vlera e testit statistikor është 4.377 dhe niveli i rëndësisë $p = 0.05$ Në këtë test p - value është $p = 0.03$. Kur vlera e $p < 0.05$ do të thotë se mes variablave ka një lidhje statistikisht të rëndësishme.

Ky interpretim na lë të kuptojmë se përvoja në punë ndikon në informacionin që zotërojnë infermierët në lidhje me masat e biosigurisë.

- Më poshtë do të shohim si janë përgjigjur infermierët mbi arsyet e përdorimit të masave të biosigurisë sipas nivelit arsimor

Ajo që vihet re është se ata që besojnë se janë të gjitha arsyet e cila është dhe përgjigja e saktë kanë përfunduar dhe ciklin master.

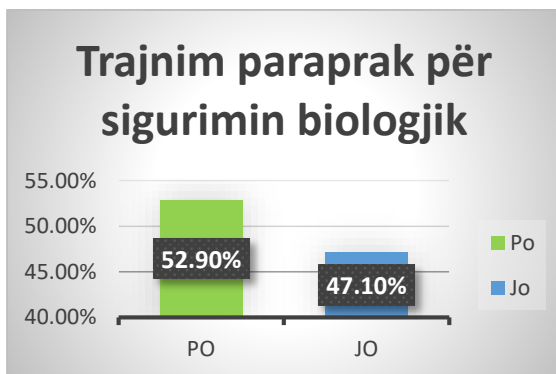
A barre sovrapposto Conteggio di cila mendoni ju se është arsyeja kryesore që duhet të përdorim masat e sigurisë? per niveli arsimor



Grafik 8 Paraqitje grafike e shpërndarjes së arsyeve sipas nivelit spitalor

- **A keni marrë ndonjë trajnim paraprak për sigurimin biologjik?**

Sic do të vëmë re në grafikun e mëposhtëm 52.9% e infermierëve kanë marrë pjesë në trajnime në lidhje me sigurimin biologjik, ndërkohë që 47.1% kanë deklaruar se jo.

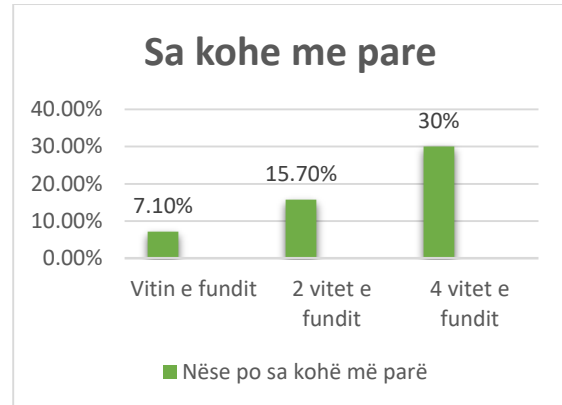


Grafik 9 Paraqitja grafike e pjesëmarrjes ne trajnime

- **Nëse po sa kohë më parë**

Ata infermierë të cilët kanë deklaruar se kanë marrë pjesë në trajnim deklarojnë se 30% e tyre i kanë

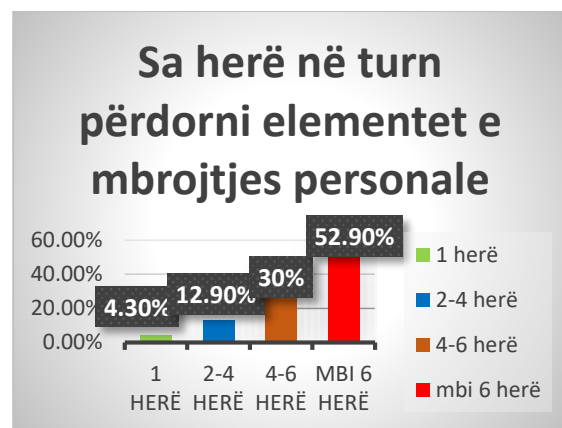
zhvilluar katër vitet e fundit. 15.7% dy vitet e fundit dhe 7.1% në vitin e fundit. Më poshtë paraqitet grafiku me rezultatet.



Grafik 10 Paraqitje grafike e periudhës së trajnimit

- **Sa herë në turn përdorni elementet e mbrojtjes personale?**

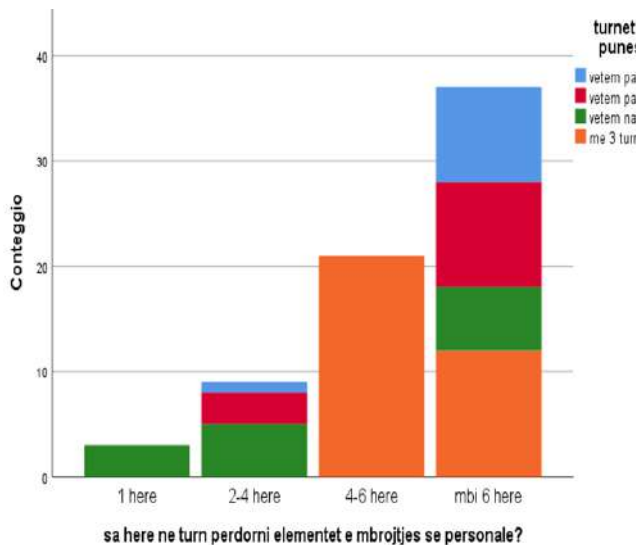
Sic shohim nga rezultatet e paraqitura më poshtë 52.6% e infermierëve kanë deklaruar se mbi 6 herë në turn përdorin elementet e mbrojtjes personale. 30% e bëjnë këtë gjë 4-6 herë. 12.9% vetëm 2-4 herë dhe 4.3% vetëm një herë.



Grafik 11 Paraqitje grafike e shpeshtësisë së përdorimit të elementeve mbrojtëse

- **Duke marrë në momentin e parë një informacion se cili është turni që infermierët punojnë më shpesh do të shikojmë sesi ndikon ai në frekuencën e përdorimit të elementeve mbrojtëse.**

Një gjetje shumë interesante është se ata që punojnë më shpesh turni i natës pohojnë se i përdorin elementet e mbrojtjes personale vetëm një herë e cila mund të lidhet dhe me faktin se jo shumë pacientë kanë nevojë për përkujdesje natën.



Grafik 12 Paraqitje grafike e përdorimit të elementeve mbrojtëse sipas turnit

➤ **Cilat elemente të mbrojtjes personale përdorni më shumë?**

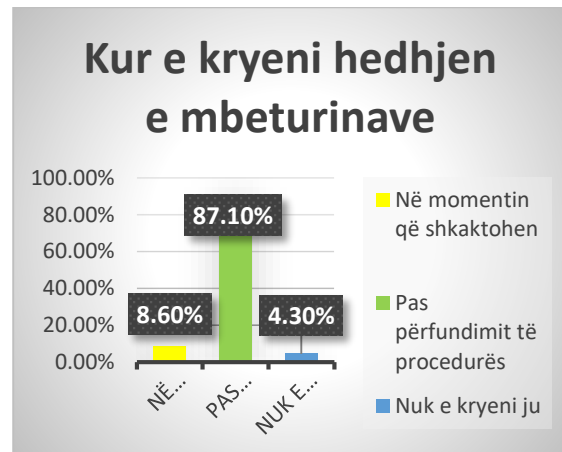
80% e tyre që përbejnë dhe pjesën më të madhe të kampionit përdorin më tepër dorezat



Grafik 13 Paraqitje grafike e përdorimit të elementeve mbrojtëse

➤ **Kur e kryeni hedhjen e mbeturinave spitalore?**

87.1% e kryejnë hedhjen e mbeturinave spitalore pas përfundimit të procedurës,



Grafik 14 Paraqitje tabelare e hedhjes së mbetjeve spitalore

Diskutime

Biosiguria është një hallkë shumë e rëndësishme në fushën e shëndetësisë, jo vetëm për shkak të kostove ekonomike që përfshihen, por edhe për shkak të kostove të jetës që mund të shkaktohen nga mungesa e masave të biosigurisë. Qëllimi i studimit ishte të analizonte njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e personelit infermieror në Spitalin Rajonal Vlorë lidhur me përdorimin e masave të biosigurisë, me qëllim identifikimin e niveleve të ndërgjegjësimit dhe përgatitjes së tyre për parandalimin e infeksioneve spitalore dhe të identifikojë faktorët dhe barrierat që ndikojnë në zbatimin efektiv të masave të biosigurisë nga personeli infermieror në Spitalin Rajonal Vlorë, duke ofruar rekomandime dhe strategji për përmirësimin e praktikave të biosigurisë dhe rritjen e sigurisë shëndetësore në këtë institucion

Rezultatet treguan se në këtë studim morën pjesë 70 infermierë nga të cilët vetëm 38.6% kanë shfaqur sëmundje infektive si pasojë e profesionit një numër ky I ulët krahasuar me studime të ngjashme të kryera në Spanjë ku numri I infermierëve të infektuar ishin 40.4%. Vihet re se shkaku kryesor I infektimit ka qenë mungesa e materialit mbrojtës me 24.3% ndjekur nga lodhja me 14.3% dhe me pas mungesa e rregullit me 14.3%.

Gjithashtu shohim se 75.7% e infermierëve janë në dijeni të barrierave fizike të biosigurisë të cilat duhet të zbatohen për të mbrojtur veten dhe pacientët krahasuar me numrin prej 60% te infermierëve ne Spanjë.^[37]

Vëmë re se 87.1% e infermierëve janë në dijeni të mënyrës së duhur së hedhjes së mbeturinave spitalore krahasuar me 80% të infermierëve në Peru.^[37]

Mënyra më e përdorur e larjes së duarve është ajo antiseptike me 60% të infirmierëve.

52.6% e infirmierëve kanë deklaruar se mbi 6 herë në turn përdorin elementet e mbrojtjes personale krahasuar me 37.7% të personelit në Peru krahasuar dhe me 11% të cilët nuk i përdorin kurrë në Spanjë.^{[32][6]}

Ajo që të bën përshtypje është se të gjithë infirmierët e pavionit të kirurgjisë e shikojnë si shumë të rëndësishme dhe të nevojshme pjesëmarrjen në trajnime në krahasim me Spanjën ku më të rëndësishme si proces e vinte re personeli i pediatriës.^[6]

Rekomandime

Masat e biosigurisë luajnë një rol shumë të rëndësishëm në profesionin tonë. Më poshtë paraqiten disa rekomandime: Raportoni menjëherë çdo incident ose shkelje të masave të biosigurisë. Merrni pjesë në trajnime të rregullta mbi biosigurinë dhe parandalimin e infeksioneve. Informoni dhe edukoni pacientët dhe vizitorët mbi praktikën e biosigurisë. Menaxhoni dhe hidhni mbeturinat mjekësore dhe materialet e tjera të rrezikshme në mënyrë të sigurt. Pastroni dhe dezinfektoni rregullisht të gjitha sipërfaqet dhe pajisjet mjekësore që janë në kontakt me pacientët. Përdorni produkte dezinfektuese të aprovuara dhe ndiqni udhëzimet për përdorim të sigurt. Sigurohuni që të gjitha pajisjet mbrojtëse të përdoren dhe të hidhen siç duhet pas përdorimit. Lani dhe dezinfektoni duart rregullisht para dhe pas çdo kontakti me pacientët. Përdorni sapun dhe ujë ose një dezinfektues duarsh me bazë alkooli.

Referencat:

1. Louise Brown, Julianne Munro and Suzy Rogers (2019) "Use of personal protective equipment in nursing practice" *Scientific article* 34(5):59-66
DOI: [10.7748/ns.2019.e11260](https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11260)
PMID: 31468815
2. Tahar Bajjou, Khalid Ennibi, Idriss Lahlou Amine, (2020) "Role of Training and Experience in Biosafety Practices Among Nurses Working in Level 2 or 3 Patient Containment" 96-103
doi: [10.1177/1535676019899506](https://doi.org/10.1177/1535676019899506)
PMID: [36035083](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36035083/)
3. Becerra N. (2016) *Escuela de Ciencias de la Salud, Enfermería: "Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de*

enfermería" 30-33 18(1):29
DOI: [10.18633/bt.v18i1.225](https://doi.org/10.18633/bt.v18i1.225)

4. Maria Alejandra Criollo (2020) "Principios de la Bioseguridad en Enfermería" <https://www.slideshare.net/slideshow/principios-de-la-bioseguridad-en-enfermeria-epp/239282296%20%20%202020> 24 Prill 2024
5. Vaccines/Nurses 24 Prill 2024
<https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/immunize/vaccines/>
6. Puertas M, Normas de bioseguridad del personal de enfermería en prevención de infecciones nosocomiales unidad de medicina, universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA (Venezuela).
<http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TIEWY16DV4A732011.pdf> 24 Prill 2024
7. Manuali I biosigurisë OSH.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42981/9241546506_alb.pdf?sequence=2&isAllowed=y 23 Prill 2024
8. La OMS pide "5 momentos" para la higiene de manos colegio oficial de enfermería de Huesca (2018)
<https://www.colegioenfermeriahuesca.org/higiene-manos-2018/> 30 Prill 2024
9. A. Prüss, E. Giroult, P. Rushbrook "Safe management of wastes from health-care activities" 2-27
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42175/9241545259.pdf?sequence=1> 30 Prill 2024
10. ICRC "Medical waste management" <https://www.icrc.org/eng/assets/files/publications/icrc-002-4032.pdf> 1 Maj 2024
11. Water Sanitation
http://www.who.int/watersanitation_health/healthcare_waste/module6.pdf?ua=1 1 Maj 2024
12. Australian Government "Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings" (2022)
<https://www.health.gov.au/sites/default/files/2022-12/guidance-on-the-use-of-personal-protective-equipment-ppe-for-health-care-workers-in-the-context-of-covid-19.pdf> 7 Maj 2024
13. Ducl G, Ginebra, Suiza, Bernard C, Organización Mundial de la Salud (OMS) -

- Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Prevención de las infecciones Nosocomiales GUÍA PRÁCTICA 2a edición,
<http://sanitariacarbula1.blogspot.com/2008/02/infecciones-nosocomiales.html> 7 Maj 2024
14. Menaxhimi i mbetjeve spitalore dhe përdorimi i masave të biosigurisë në Spitalin Rajonal Vlorë Dr. Denada Selfo BULETINI SHKENCOR REALD Numër 2, Vëllimi 1, 2015, ISSN 2411-5592
 15. How improperly disposed of medical waste is putting everyone at risk biomedical waste service (2023)
<https://allpointsmedicalwaste.com/the-dangers-of-improper-medical-waste-disposal/#:~:text=Improper%20disposal%20of%20medical%20waste.affect%20the%20foods%20we%20eat> 7 Maj 2024
 16. Prüss-Üstün, A., Emmanuel, J., Stringer, R., Pieper, U., Townend, W., Wilburn, S., & Chantier, Y. (2014). Safe management of wastes from health-care. World Health Organization
 17. Anna Sikora; Farah Zahra. (2024) "Nosocomial infections" PMID: 32644738 Bookshelf ID: NBK559312
 18. Bennett & Brachman, Jarvis W.2024 "Infecciones hospitalarias" ISBN/ISSN: 9788419663290
 19. B.Moraes "An assessment on the level of knowledge of biosecurity measures in the academic environment" DOI:10.1007/978-3-319-41652-6_20
 20. Uso de dispositivos de bioseguridad en enfermería: análisis de un cambio cultural <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817413> Revista Enfermería ISSN-e 2174-2510, Vol. 8, Nº. 2, 2018, págs. 62-71
 21. Manual de bioseguridad universidad industrial de Santader(2020)
https://uis.edu.co/wp-content/uploads/2022/06/resolucionUIS662_compressed.pdf
 22. Faqja zyrtare e Spitalit Rajonal Vlorë <https://www.spitalirajonalvlore.gov.al/reparatet/urgjenca> 10 Maj 2024
 23. "CDC/NHSN surveillance definitions for specific types of infections"(2024)
https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/17pscnosindef_current.pdf 10 Maj 2024
 24. Normas de bioseguridad https://www.researchgate.net/publication/299518536_NORMAS_DE_BIOSEGURIDAD_DEL_PERSONAL_DE_ENFERMERIA_EN_UNA_INSTITUCION_HOSPITALARIA 10 Maj 2024
 25. Sidorela Pulaj 2020 Kujdesi infermieror në menaxhimin e infeksioneve intrahospitalore DOI 10.33107/ubt-etd.2020.2514
 26. Medical assisting, Booth, Wayhman, Whacker ISBN-101259197743
 27. Safe management of wastes from health-care activities
<http://apps.who.int/iris/handle/10665/85349> 15 Maj 2024
 28. A.Pruss, E.Giroult, P.Rushbrook,"Safe Management of Waste from Health-Care activities", Gjenev 1999, ISBN 92 4 154525 9, faqe nr.148, 149, 152
 29. Royal College of Nursing, "Good practice in infection prevention and control", Londër, faqe nr.2, 3, 10.
 30. Workplace, safety + health profile, Ministry of Manpower, Singapore,
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--asia/--ro-bangkok/--srobangkok/documents/policy/wcms_208348.pdf 15 Maj 2024
 31. Seminar-trajnuet "Menaxhimi I mbetjeve spitalore dhe ndikimi I rreziqeve profesionale ne mirëqenie" Dr. Denada Selfo. ISBN: ISBN 978-9928-4470-4-3
 32. Ramirez: Medidas de seguridad fq:60-66.
 33. Chao Wu"The biosafety incident response competence scale for clinical nursing staff: a development and validation study"(2024) DOI:10.1186/s12912-024-01848-6
 34. Gustavo Baade de Andrade; Juliana Marques Weykamp; Diana Cecagno;(2017) "Biosafety: risk factors enhanced by the nurse in their work" DOI:10.9789/2175-5361.2018.v10i2.565-571
 35. Magdalena Castro MSc "La enfermería y la investigación: Nursing and research" Volume 29, Issue 3, May-June 2018, Pages 301-310 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300531> 15 Maj 2024
 36. Allison T. Chamberlain, LouAnn C. Burnett "Biosafety training and incident-reporting practices in the United States: A survey of biosafety professionals"

37. *Sherbimi I kujdesit mjedisor*
https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pa00jw7x.pdf
16 Maj 2024
38. *Diana Leonor Uceda Ochoaa, Mónica Elisa Meneses La Rivab(2020) "Healthcare-associated infection control and biosecurity measures for nurses in the emergency department of a National Essalud Hospital"*
DOI:10.32829/ghmj.v4i1.185
39. *Best practices for injection*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK138495/> 16 Maj 2024

REZISTENCA NDAJ ANTIBIOTIKËVE TEK FËMIJËT E VEGJËL DHE VLERËSIMI I NJOHURIVE INFERMIERORE RRETH SAJ

Iris Bellaj, Denada Selfo¹, Entela Idrizaj²

bellaj.iris02@gmail.com

¹ Departamenti i Infermierisë, Fakulteti i Shëndetit Publik, Universiteti Ismail Qemali, Vlorë Albania
denadaselfo@yahoo.com/denada.selfo@univlora.edu.al

² Fakulteti i shkencave mjekësore, Universiteti Aleksandër.Xhuvani, Elbasan Albania

Abstrakti

Hyrje: Rezistenca ndaj antibiotikëve është një kërcënim i rëndësishëm për shëndetin publik dhe një krizë gjithënjë e më në zhvillim si në nivele kombëtare dhe global, sidomos tek fëmijët e vegjël. Ky fenomen tanimë në rritje kërkon një bashkëpunim në nivele ndërkomëbare si dhe pasjen e një stafi të mirë informuar dhe të trajnuar. **Qëllimi i këtij studimi:** analizimi dhe studimi i dukurisë së antibiotiko-rezistencës tek fëmijët e vegjël si dhe vlerësimi njohurive të stafit infermieror mbi antibiotiko-rezistencën në Spitali Rajonal Vlorë Pavioni Pediarti. **Materialet dhe metodologjia:** Ky është një studim kross-seksional diskriptiv. **Rezultate:** Në luftën kundër antibiotiko-rezistencës shtete të ndryshme kanë realizuar kërkime të ndryshme nga ku zbuluam se në botë 1 në 4 fëmijë marrin antibiotikë të përkohshëm në mënyrë të gabuar [1]; në janar 2024 është zbuluar versioni më të fortë dhe më infektiv i ST410 CREC, 'B5/H24RxC [2]; u njohëm me WAAW [3]; si dhe mënyrat për identifikimin, menaxhimin apo parandalimin e antibiotiko-rezistencës. Gjithashtu në studimin tonë mbi bazën e tabelave dhe grafikëve të nxjerra na rezultoi se ekziston një lidhje mjaft e fortë mbi lidhjen midis viteve të eksperiencës në punë dhe njohurive infermierore. **Konkluzione:** Do të rekomandoja:

- ✓ Zhvillimi i protokolleve të reja për përmirësimin e situatës në lidhje me përdorimin e medikamenteve.
- ✓ Përfshirja e kurseve special në kurrikulën e infermierisë në shkolla dhe kolegjet për të përmirësuar rolin klinik të infermierëve në lidhje me përdorimin dhe rezistencën e antibiotikëve.

Fjalë kyçe: antibiotikët, antibiotiko-rezistenca, fëmijët e vegjël, stafi infermieror, njohuri.

Abstract

Introduction: Antibiotic resistance is a significant threat to public health and an ever-growing crisis both at the national and global levels, especially among young children. This already growing phenomenon requires cooperation at international levels as well as having a well-informed and trained staff. **The purpose of this study:** to analyze and study the phenomenon of antibiotic resistance in young children, as well as to evaluate the knowledge of the nursing staff on antibiotic resistance in the Vlorë Regional Hospital, Pediatrics Pavilion. **Materials and methodology:** This is a descriptive cross-sectional study. **Results:** In the fight against antibiotic-resistance, different countries have carried out different researches from which we discovered that in the world 1 in 4 children receive antibiotics prescribed incorrectly [1]; in January 2024 was discovered the strongest and most infectious version of ST410 CREC, 'B5/H24RxC [2]; we got to know WAAW [3]; as well as ways to identify, manage or prevent antibiotic-resistance. Also, in our study, based on the tables and graphs, we found that there is a strong relationship between years of work experience and nursing knowledge.

Conclusions: I would recommend:

- ✓ Development of new protocols to improve the situation related to the use of medications.
- ✓ Inclusion of special courses in the nursing curriculum in schools and

colleges to improve the clinical role of nurses regarding the use and resistance of antibiotics.

Keywords: antibiotics, antibiotic resistance, young children, nursing staff, knowledge.

Hyrje:

Antibiotiko-rezistenca është një nga sfidat më të mëdha të shëndetit publik të kohës sonë sidomos kur bëhet fjala për fëmijët.

Kjo gjendje problematike në të tashmen, përbën një kërcënim akoma më të madhë për të ardhmen tonë dhe lidhet me shkaqe të ndryshme dhe të ndërlydhura. Edhe pse Alexander Fleming kishte paralajmëruar komunitetin shkencor dhe mjekësor në lidhje me përdorimin e tepërt të antibiotikëve në vitin 1945, përsëri, një epokë e abuzimit me antibiotikë në bujqësi, blegtori, veterinare dhe praktikant mjekësore njerëzore filloi pas Luftës së Dytë Botërore. Ky abuzim ishte shtytësi kryesor i evolucionit të rezistencës në baktere [4].

Mbipërdorimet apo keqpërdorimet problematike të antibiotikëve, diagnozat joadekuate, indikacionet e gabuara, apo dhe dozat e gabuara, nxitur gjithashtu edhe nga mungesa e të dhënave dhe provave specifike ndaj fëmijëve të vegjël kontribuan në zhvillimin e këtij fenomeni.

Gjithashtu, natyra gjithnjë në zhvillim e kësaj grupmoshe shtron gjithashtu një çështje tjetër, vështirësinë për të kodifikuar lehtësisht moshën ose peshën, pra gjetjen e një dozë të saktë për fëmijën. Kjo popullatë penalizohet gjithashtu nga kundërlidhjet e tetraciklinave dhe fluorokinoloneve dhe nga keqformimet kongjenitale të cilat shpesh kërkojnë shtrime të përsëritura në spital dhe trajtime farmakologjike dhe kirurgjikale që në moshë shumë të re. [5]

Një studim i fundit nga Universiteti i Sidneit zbuloi se shumë nga antibiotikët e testuar kishin më pak se 50% efektivitet. Kjo i atribuohet rezistencës ndaj antibiotikëve, që do të thotë se bakteret nuk i përgjigjen më trajtimit me antibiotikë. Në mbarë botën, rezistenca ndaj antibiotikëve ka qenë në rritje për 15 vitet e fundit. Megjithatë, trajtime të reja dhe efektive nuk janë zhvilluar ende [6]

Antibiotiku më i ri u zhvillua në vitet 1980 dhe asnjë klasë tjetër e re antibiotikësh nuk është

zhvilluar që atëherë. Prandaj, sot ne jemi në një garë me kohën, ku sa më shumë të varem nga ata antibiotikë, aq më shumë ka të ngjarë të gjejmë baktere që kanë zhvilluar mekanizma për t'u mbrojtur kundër këtyre antibiotikëve[7]

Materialet dhe metodologjia:

Ky është një studim cross-sectional diskriptiv, i cili është realizuar në stafin infermieror të Spitalit Rajonal të qytetit të Vlorës, Pavioni Pediatri përgjatë periudhës Mars – Qershor 2024 ku si instrument matës është përdorur instrumenti "Pyetësor mbi vlerësimin e njohurive infermiere mbi antibiotiko-rezistencën".

Pyetësori përbëhet prej 21 pikash dhe është i vetëstrukturuar dhe i vetadministruar, duke u bazuar dhe mbi studime të tjera ndërkombëtare lidhur me temën, si dhe ruan anonimitetin e plotësuesve të tij.

Në total pyetësori është plotësuar prej 30 infermiera nga 30, pra ka pasur një bashkëpunim 100% nga ana e stafit në plotësimin e tij. Të dhënat e fituara më pas janë paraqitur përmes tabelave dhe grafikëve dhe janë përfutur nëpërmjet analizave statistikore me programin SPSS 20.

Tema përfshin informacione të ndryshme në lidhje me antibiotiko – rezistencën tek fëmijët e vegjël (kryesisht grupmosha 2 - 6 vjeç), studime shkencore të huaja në lidhje me të si dhe informacione të tjera të cilat janë siguruar nëpërmjet faqeve me informacionet më të reja dhe të sigurta në literaturë të ndryshme, të shënuara me referenca.

Antibiotiko- rezistenca është një fenomen që ndodh kur bakteret evoluojnë dhe zhvillojnë rezistencë ndaj antibiotikëve që janë krijuar për t'i luftuar ato. Ajo mund të jetë natyrale ose e fituar. Bakteret natyrisht bëhen rezistente ndaj ilaçeve me kalimin e kohës. Por ekzistojnë gjithashtu disa faktorë mund ta përshpejtojnë procesin, ku mund të përmendim:

- Keqpërdorimi apo përdorimi i tepërt i antibiotikëve.
- Rezistenca spontane apo e transmetuar.
- Diagnostifikimi joadekuat dhe qëndrimi i gjatë spitalor
- Përdorimi i antibiotikëve në bujqësi.
- Mutacioni i bakterit.
- Faktorët e ndryshëm socio-ekonomik dhe sjellja.

Gjithashtu ja vlen të përmendim se këta faktorë duke qenë se janë "të ndërlidhur" me mekanizmin e antibiotiko-rezistencës, kanë bërë që këtë të fundit tanimë ta kategorizojmë në katër grupe kryeore:

1. Rezistenca e brendshme: Bakteret mund t'i mbijetojnë një antibiotiku për shkak të rezistencës së brendshme përmes evolucionit duke ndryshuar strukturën ose përbërësit e tyre.
2. Rezistenca e fituar: Bakteret mund të fitojnë aftësinë për t'i rezistuar aktivitetit të një agjenti të veçantë antimikrobik ndaj të cilit ishin më parë të ndjeshëm (p.sh. mund të përmendim rezistencën e Mycobacterium tuberculosis ndaj rifamicinës.)
3. Ndryshimi gjenetik: ADN-ja e baktereve mund të ndryshojë dhe të shkaktojë ndryshimin në prodhimin e proteinave, duke çuar në komponentë dhe receptorë të ndryshëm bakterialë që i bëjnë bakteret të panjohura nga antibiotiku (p.sh. Escherichia coli (E. coli) dhe Haemophilus influenza rezistenca ndaj trimetoprimidit.)
4. Transferimi i ADN-së: Bakteret mund të ndajnë përbërës gjenetikë me baktere të tjera dhe të transferojnë ADN-në rezistente përmes një transferimi horizontal të gjenit.^[8]

Nga ana tjetër faktorët e lartpërmendur dhe dozimet **[Fig. 1]** joadekuate tek fëmijët ka bërë që një grup specifik bakteresh të jenë më rezistente.

Mënyra 1. (Oral)	Mënyra 2. (Injektim IV)	Mënyra 3. (Infuzion IV)
Hapi 1. Shndërroni kilogramët në kg	Hapi 1. Llogaritni dozën në mg	Hapi 1. Shndërroni kilogramët në kg
Hapi 2. Llogaritni dozën në mg	Hapi 2. Ndani dozën me frekuencën	Hapi 2. Llogaritni BSA: $\sqrt{\text{kg} \times 97 \text{ cm}/3600}$
Hapi 3. Ndani dozën me frekuencën	Hapi 3. Konvertoni dozën e mg në ml	Hapi 3. Llogaritni dozën në mg
Hapi 4. Konvertoni dozën e mg në ml		Hapi 4. Llogaritni dozën në ml

Fig. 1 Skeme dozimit adekuate tek fëmijët.^[9]

Në listën e baktereve që shfaqin më tepër rezistencë tek fëmijët mund të përmendim:

- Staphylococcus aureus,
- Streptococcus Pneumonia,
- Enterokokët,

- Clostridioides difficile,
- Carbapenem-Rezistent Enterobacteriaceae (CRE),
- Escherichia coli,
- Acinetobakter.

Çfarë duhet të kemi parasysh për parandalim

A. Si qytetar:

1. Parandaloni infeksionet duke larë rregullisht duart dhe duke u përditësuar me vaksinat.
2. Parandaloni infeksionet e shkaktuara nga ushqimi duke larë frutat dhe perimet dhe duke gatuar siç duhet ushqimin.^[10]
3. Pyesni mjekun tuaj pse fëmija juaj ka ose nuk ka nevojë për antibiotikë. Nëse mjeku i fëmijës beson se fëmija nuk do të ndihmohet nga antibiotikët, ka një arsye të mirë për vendimin për të mos i dhënë ato. Asnjëherë mos i bëni presion mjekut për antibiotikë. Në vend të kësaj, kërkoni trajtimin më të mirë për sëmundjen e fëmijës suaj ^[11], si dhe për mënyra të tjera për të lehtësuar simptomat ^[12].
4. Duhet pasuar parasysh se antibiotikët janë efektivë vetëm kundër infeksioneve bakteriale prandaj ^[13] nuk duhet t'i jepni fëmijës antibiotikë për:
 - Ftohje,
 - Grip,
 - Dhimbjet e fytyrës të cilat nuk shkaktohen nga streptococcus,
 - Rrjedhje nga hundët,
 - Në dhimbje veshi.
5. Asnjëherë mos i jepni fëmijës antibiotikë të përshkruar për të tjerët.
6. Mos ndani kurrë antibiotikët me të tjerët ^[14].
7. Mos përdorni paketat e vjetra të antibiotikëve për një infuzion të ri.
8. Ndiqni gjithmonë dozën dhe udhëzimet e përshkruara nga mjeku dhe farmacisti juaj – kjo përfshin sasinë e duhur dhe në kohën e duhur ^[13].
9. Përfundoni mjekimin edhe nëse ndiheni më mirë. Nëse e ndërprisni trajtimin shumë shpejt, disa baktere mund të mbijetojnë dhe t'ju riinfektojnë ^[15].
10. Përdorni antibiotikët natyral kur është e mundur për parandalimin e infeksioneve.

B. Si staf shëndetësor:

Infermierët luajnë një rol kyç në luftën ndaj antibiotiko-rezistencës duke:

1. Ndhimuar në reduktimin e përdorimit të panevojshëm dhe të papërshtatshëm të antibiotikëve.
2. Promovuar dhe praktikuar kontrollin të mirë të infeksioneve.
3. Edukuar e pacientëve dhe publikut të gjerë për çështjen dhe gjërat që njerëzit mund të bëjnë për të parandaluar përkeqësimin e tij.
4. Promovuar dhe praktikuar i masave parandaluese standarde, duke përfshirë larjen e duarve dhe masa të tjera të kontrollit të infeksionit.
5. Njohur shenjat dhe simptomat e infeksionit.
6. Filluar vlerësimin dhe rishikimin klinik.
7. Siguruar që ekzemplarët në kohë për mikrobiologji të janë mbledhur në mënyrë korrekte.
8. Promovuar përdorimin e udhëzimeve për receta.
9. Ofruar informacion dhe mbështetj për pacientët dhe familjet e tyre për shëndetin e tyre, gjendjen, opsionet e trajtimit dhe si dhe pse të merrin ilaçe sipas udhëzimit e mjekut.
10. Administrimin dhe menaxhimin e medikamenteve.
11. Siguruar se trajtimet janë regjistruar siç duhet në kartelën shëndetësore të pacientit.^[16]

Për të vlerësuar nivelin e njohurive të stafit infermieror mbi antibiotiko-rezistencën është realizuar pyetësori, i cili ndodhet i paraqitur në fund të artikullit. Me anë të këtij pyetësori kemi bërë të mundur vërtetimin e hipotezës: “Stafi infermieror me më vite eksperiencë pune është më i informuar dhe përgatitur ndaj antibiotiko – rezistencës sesa stafi më i ri me më pak vite punë.” si dhe kemi arritur në konkluzionet e mëposhtëme.

Konkluzione:

Studimi i kryer në stafin infermieror të Spitalit Rajonal të qytetit të Vlorës Pavioni Pediatri arriti në këto konkluzione:

- 50% e infermierëvei përkasin grupmoshës 38-47 vjeç, 53.3% janë me master shkencor, 40% kanë 11-15 vite punë eksperiencë.

- Në studim në total 76.7% deklaruan se kanë dëgjuar për antibiotiko- rezistencën ku dhe 76.7% e infermierëve pohuan se antibiotiko- rezistenca ndikon në shëndetin e përgjithshëm të një individi; 63.3% shprehën se antibiotikët nuk mund të kurojnë infeksionet virale; 70% e infermierëve ishin të mendimit se përdorimi i antibiotikëve në grip dhe ftomë nuk e përshpejton kohën e shërimit; 76.7% ishin dakord me shprehjen se antibiotikët mund të kurojnë infeksionet bakteriale; 53.5% e infermierëve shprehën pasiguri në lidhje me antibiotikët e rinj duke mos e ditur nëse ata janë më efikas se të tjerët; 46.7% pohuan se ata nuk e rekomandojnë ndalimin e antibiotikut pas shërimit të simptomave.

Fig. 2 Crosstabulim mbi lidhjen midis

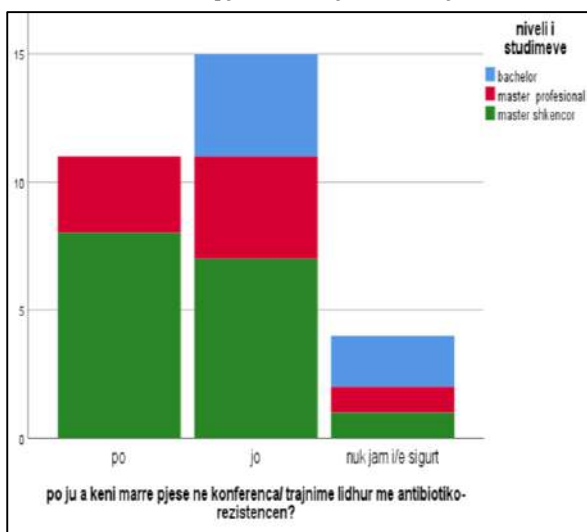
	niveli i studimeve			Totale
	bachelor	master profesional	master shkencor	
a mendoni se antibiotiko-po rezistenca është kthyer në një jo problem madhor?				
nuk jam i/e sigurt	1	4	13	18
	5	0	0	5
Totale	6	8	16	30

Eksperienca në punë dhe Shndërimi në problem madhor.

- Pjesa më e madhe e personelit infermieror që e konsideron antibiotiko-rezistenën një problem madhor zotëron nivelin master shkencor (18 veta). Në table e figuruar më lart shohim gjithashtu se pjesa më e pak informuar i takon infermierëve vetëm me bachelor.
- Nga studimi shohim se sipas pjesës më të madhe të infermierëve keqpërdorimi i antibiotikëve është një nga faktorët që ka ndikuar në antibiotiko- rezistencë.
- Sipas infermierëve të pavionit të pediatriisë janë të ndryshëm faktorët të cilët mund të çojnë në antibiotiko-rezistencë ku ndër faktorët më kryesor u renditën:
 - 36.6% mos marrja e antibiotikëve sipas mënyrës së rekomanduar nga mjeku.

- 26.7% marrja nga ana e prindërve të fëmijës e antibiotikëve nga dikush tjetër përveç punonjësve shëndetsor.
 - 16.7% përdorimi e shpeshtë të antibiotikëve.
- 63.3% e infermierëve janë të informuar mbi WAAW dhe pse vetëm 36.3% e tyre kanë marrë pjesë në trajnime [Fig. 3].

Fig. 3 Krahasimi midis nivelit të studimeve dhe pjesëmarrjes në trajnime.



- Infermierët të cilët kanë marrë pjesë në trajnime kanë deklaruar se:
- 26.7% (ose 72.7% në bazë të grafikut) e tyre i kanë zhvilluar këto trajnime 2 vitet e fundit,
 - 6.7% (ose 18.2% në bazë të grafikut) vitin e fundit
 - 3.3% (ose 9.1 në bazë të grafikut) në 4 vitet e fundit

(Këtu bëjnë pjesë 8 veta me master shkencor dhe 3 veta me master profesional.)

- Nëpërfjet analizave statistikore Chi-square të realizuara mbi "Lidhja midis Eksperiencia në punë dhe Informimi mbi antibiotiko- rezistencën" [Fig. 4] si dhe "Lidhja midis Eksperiencia në punë dhe Keqpërdorimi i antibiotikëve" [Fig. 5] vumë re se me një vlerë $p = 0.0$

Fig. 4 Lidhja midis Eksperiencia në punë dhe Informimi mbi antibiotiko- rezistencën.

eksperiencia ne pune		a keni degjuar ndonjehere per antibiotiko-rezistencen?			Totale
		po	jo	nuk jam i/e sigurt	
	1-5 vite	0	4	1	5
	6-10 vite	0	1	1	2
	11-15 vite	12	0	0	12
	mbi 15 vite	11	0	0	11
Totale		23	5	2	30
Chi- Square	Valore	gl	Significativita bilaterale		
		32,700 ^a	6	,000	

- Pjesa më e madhe e infermierëve që kanë njohuri mbi antibiotiko rezistencën kanë më tepër se 11 vite në punë (që do të thotë se vitet e eksperiencës në punë ndikojnë në njohuritë rreth antibiotiko - rezistencës).

Fig. 5 Lidhja midis Eksperiencia në punë dhe Keqpërdorimi i antibiotikëve.

Tavola di contingenza eksperiencia ne pune * A mendoni se keqpërdorimi është një nga faktorët kryesor që ka çuar në antibiotiko-rezistencë?

Conteggio

eksperiencia ne pune		a mendoni se keqpërdorimi eshte nje nga faktoret kryesor qe ka çuar ne antibiotiko-rezistence?			Totale
		po	jo	nuk jam i/e sigurt	
	1-5 vite	0	2	3	5
	6-10 vite	0	1	1	2
	11-15 vite	12	0	0	12
	mbi 15 vite	11	0	0	11
Totale		23	3	4	30
Chi- square	Valore	gl	Significativita bilaterale		
		30,250 ^a	6	,000	

Të dhënat të paraqitura në figurën 3 na dëshmojnë se ata infermierë të cilët nuk janë dakord që keqpërdorimi i antibiotikëve ka çuar në antibiotiko- rezistencë kanë më pak se 10 vite në punë.

- Pra eksperiencia ndikon në informacion e infermierëve mbi:
 - njohuritë mbi antibiotiko rezistencën
 - keqpërdorimin e antibiotikëve.

Në përfundim të këtij studimi bëjmë të mundur dhe verifikimin e hipotezës së ngritur.

Diskutime:

Nëse do të bënim një krahasim midis studimeve të bëra ndër vite (përkatësishtë Pakistan 2017^[17], Sri Lank 2019^[18] & Jordani 2022^[19]) dhe rezultaveve të studimit tonë do të vinim re se:

- Ndër vite në seksionin e kujdesit ndaj fëmijëve pjesën më të madhe të punonjësve e përbëjnë femrat të cilat i përkasin grupmoshës 28-47.
- Në krahasim me studimin e dy viteve më parë në Jordani^[19] rezultoni se stafi ynë infermieror ka një përqindje më të lartë njohurish të përgjithshme, ndonëse vetëm 26.7% e tyre kanë marrë pjesë në trajnime/konferenca në 2 vitet e fundit.
- Vumë re një rritje me 67.2% të ndërgjegjësimit të infemierëve përsa u përket faktorëve ndikues kryesor dhe lidhjes midis mënyrës së dhënies së antibiotikëve dhe antibiotiko - rezistencës, si dhe një rritje me 63.3% të ndërgjegjësimit të infemierëve në lidhje me rolin e tyre në përfshirjen kundër antibiotiko - rezistencës.
- Në krahasim me studimet ne vitet e mëparëshme në vënde më të zhvillura, stafi ynë infermieror pediatrik rezultoi me i informuar, ndonëse mund të themi se ka akoma boshëllëqe dhe nevojë për trajnime si informative dhe praktike, si për brezat e rinjë që po përgatiten të futen në punë e deri tek ata që janë gati për ta mbyll këtë profesion.
- Gjithashtu nuk duhet të anashkalojmë dhe rezultatin ku një rol të rëndësishëm prej 73.4% në shkaktimin e antibiotiko - rezistencës luajnë vet prindërit e fëmijëve, por kjo si temë i përketë një studimi të mëtejshëm

Rekomandime:

Antibiotiko - rezistenca tek fëmijët e vegjël është një gjëndje e rëndë me progres fatal nëse nuk kapet dot në kohë prandaj do të rekomandoja:

- ✓ Shtimin e edukimit klinik për t'u siguruar infemierëve përmirësimin praktikë ndaj këtij problemi në rritje.
- ✓ Përfshirja e kurseve special në kurrikulën e infemierisë në shkolla dhe kolegjet për të përmirësuar rolin klinik të infemierëve

në lidhje me përdorimin dhe rezistencën e antibiotikëve.

- ✓ Zhvillimi i protokolleve të reja për përmirësimin e situatës në lidhje me përdorimin e medikamenteve.
- ✓ Përfshirjen dhe trajnimin e prindërve nga ana e stafit shëndetësor përsa i përketë përdorimit të antibiotikëve dhe efekteve të tyre.

Bibliografia:

[1] Kristina Sauerwein, January 28, 2020, 1 in 4 kids who get antibiotics in children's hospitals are prescribed the drugs incorrectly, Washington university School of Medicine in St. Louis, marrë nga: < <https://medicine.wustl.edu/news/1-in-4-kids-who-get-antibiotics-in-childrens-hospitals-are-prescribed-the-drugs-incorrectly/> > [30 Maj 2024]

[2] University of Birmingham, January 31, 2024, New and highly infectious E. coli strain resistant to powerful antibiotics, ScienceDaily, marrë nga: < <https://www.sciencedaily.com/releases/2024/01/240131144448.htm> > [2 Maj 2024]

[3] World AMR Awareness Week, World Health Organization, marrë nga: < <https://www.who.int/campaigns/world-amr-awareness-week> > [3 Maj 2024]

[4] Alessandra Romandini, Arianna Pani, Paolo Andrea Schenardi, Giulia Angela Carla Pattarino, Costantino De Giacomo and Francesco Scaglione, Antibiotic Resistance in Pediatric Infections: Global Emerging Threats, Predicting the Near Future, MDPI marrë nga: < <https://www.mdpi.com/2079-6382/10/4/393> > [6 Maj 2024]

[5] Preeti Patel; Harrison R. Wermuth; Chara Calhoun; Gregory A. Hall, 2021, Antibiotic Resistance in Pediatric Infections: Global Emerging Threats, Predicting the Near Future, NIH, National Library of Medicine, National Center of Biotechnology Information, PubMed Central, marrë nga: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8067449/> > [2 Maj 2024]

[6] Gudrun Heise, 11/17/2023, Antibiotic resistance in children on the rise, DW, marrë nga: <<https://www.dw.com/en/antibiotic-resistance-in-children-on-the-rise/a-67411523>> [29 Maj 2024]

[7] Katherine Leach-Kemon, Senior Content Strategist, October 24, 2023, Saving children from antibiotic-resistant infections, University of Washington School of Medicine, the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) marrë nga: <<https://www.healthdata.org/news-events/insights-blog/acting-data/saving-children-antibiotic-resistant-infections>>, Dr. Gisela Robles Aguilar. Cit. [2 Maj 2024]

[8] Yacob Habboush; Nilmarie Guzman, June 20, 2023, Antibiotic Resistance, NIH, National Library of Medicine, National Center of Biotechnology Information, StatPearls [Internet], marrë nga: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513277/>> [6 Maj 2024]

[9] Pediatric Dosage Calculations Davis's Drug Guide. Com, marrë nga: <https://www.drugguide.com/ddo/view/Davis-Drug-Guide/109514/all/Pediatric_Dosage_Calculations> [29 Maj 2024]

[10] 7 December 2022, Australian Government - General Public | Antimicrobial Resistance, marrë nga: <<https://www.amr.gov.au/what-you-can-do/general-public>> [2 Maj 2024]

[11] Nationwide Children's Hospital, Columbus, OH 43205, Antibiotic Resistance, NationWilde Children's, marrë nga: <<https://www.nationwidechildrens.org/family-resources-education/health-wellness-and-safety-resources/helping-hands/antibiotic-resistance>> [2 Maj 2024]

[12] Australian Government - General Public | Antimicrobial Resistance, marrë nga: <<https://www.amr.gov.au/what-you-can-do/general-public>> [2 Maj 2024]

[13] Dr Julia Clark | Director, Infection Management and Prevention Services, Queensland Government, Children's Health Queensland, Antibiotic resistance: what you need to know, marrë nga: <<https://www.childrens.health.qld.gov.au/about-us/news/feature-articles/antibiotic-resistance-what-you-need-to-know>> [21 Maj 2024]

[14] Antibiotic Resistance marrë nga: <<https://www.nationwidechildrens.org/family-resources-education/health-wellness-and-safety-resources/helping-hands/antibiotic-resistance>> [3 Maj 2024]

[15] Community Health, Biblioteka e Shëndetit siguroar nga Biblioteka Kombëtare e Mjekësisë (NLM), Rezistenca ndaj antibiotikëve - Shëndeti i Komunitetit, marrë nga: <<https://www.chcrr.org/sq/health-topic/antibiotic-resistance/>> [21 Maj 2024]

[16] Australian Government - Nurses and Antimicrobial Resistance (AMR), pdf, pg.1 marrë nga: <<https://www.amr.gov.au/sites/default/files/2022-10/nurses-and-antimicrobial-resistance-amr-fact-sheet.pdf>> [26 Maj 2024]

[17] M. Habib, F. Saleem, Q. Iqbal, S. Haider, Faculty of Pharmacy & Health Sciences, University of Balochistan, Quetta, 2017, INDO AMERICAN JOURNAL OF PHARMACEUTICAL SCIENCES, marrë nga: <<https://web.archive.org/web/20200113213701/https://zenodo.org/record/822444/files/44.Nurses%E2%80%99%20perception%20towards%20antibiotic%20use%20and%20resistance.pdf>> [16 Maj 2024]

[18] Mathanki Jayaweerasingham, Sacheera Angulmaduwa, and Veranja Liyanapathirana, 2019, Knowledge, beliefs and practices on antibiotic use and resistance among a group of trainee nurses in Sri Lanka, PubMed Central, marrë nga: <

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751666/> > [26 Maj 2024]

[19] Sawsan Abuhammad, Hamza Ababneh, 2022, Department of Maternal and Child Health, Faculty of Nursing, Jordan University of Science and

Technology, Irbid, JORDAN, marrë nga: <
<https://www.ejgm.co.uk/download/nurses-knowledge-motivation-behaviors-and-information-sources-on-antibiotic-use-and-resistance-in-12571.pdf> > [2 Maj 2024]

Pyetësor mbi vlerësimin e njohurive infermierore mbi antibiotiko-rezistencën

Ky pyetësor ka për objektiv analizimin e njohurive infermierore mbi antibiotiko-rezistencës, është realizuar për qëllime akademike.

Ky studim është realizuar dhe në shumë vende të botës.

NUK DUHET TË SHËNONI EMRIN TUAJ në këtë pyetësor. Përgjigjet tuaja do të qëndrojnë anonime dhe askush nuk do të mund t'ju identifikojë.

Ju lutem, analizoni çdo pyetje, përgjigjuni me sinjeritet dhe sigurohuni që t'i keni lexuar të gjitha pyetjet. Vendosi një X tek kutia për çdo përgjigje tuajën.

TË DHËNAT PERSONALE DHE PROFESIONALE

1. Grupmosha:

- 22-27 38-47
 28-37 >47

2. Niveli i studimeve:

- Bachelor
 Master Shkencor
 Master Profesional

3. Vitet e eksperiencës në punë:

- 1-5 vite 6-10 vite
 11-15 vite Mbi 15 vite

4. Turni i punës: Vetëm paradite Vetëm mbasdite

- Vetëm natën Me tre turne

5. A keni dëgjuar ndonjëherë për antibiotiko-rezistencën?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

6. A mendoni se antibiotiko-rezistenca ndikon në shëndetin e përgjithshëm të pacientëve?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

7. A jeni dakord me shprehjen se antibiotikët mund të kurojnë infeksionet virale?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

8. A besoni se përdorimi i antibiotikëve në grip dhe ftohme përshpëjtonë kohën e shërimit?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

9. A jeni dakord me shprehjen se antibiotikët mund të kurojnë infeksionet bakteriale?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

10. A i konsideroni antibiotikët më të rinjë dhe më të kushtueshëm, më efikas se të tjerët?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

11. A e rekomandoni ndalimin e marrjes së antibiotikëve pas shërimit të simptomave?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

12. A mendoni se keqpërdorimi është një ndër faktorët kryesor që ka çuar në antibiotiko-rezistencë?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

13. Cilët nga faktorët e mëposhtëm mendoni se ndikon gjithashtu më shumë në shfaqjen e antibiotiko-rezistencës tek fëmijët?

- Përdorimi i shpeshtë i antibiotikëve
 Përdorimi në dozë më të ulët i antibiotikëve
 Mos mbajtja e higjenës së duhur të fëmijës.
 Mos marrja e antibiotikëve sipas mënyrës së rekomanduar nga mjeku.
 Qëndrimi i gjatë spitalor.
 Mos vaksinimi i fëmijës në datat e duhura.

- Ndarja nga ana e prindërve të fëmijës të antibiotikëve të fëmijës së tyre me të tjerë.
 Merrja nga ana e prindërve të fëmijës e antibiotikëve nga dikush tjetër përveç punonjësve shëndetësor.
 Përdorimi nga ana e prindërve të fëmijës i antibiotikëve të mbetur nga recetat e mëparshme.

14. A mendoni se antibiotiko-rezistenca është kthyer në një problem madhor?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

15. A mendoni se përfshirja e gjithë punonjësve të shëndetësisë është një opsion i mirë për minimizimin e antibiotiko-rezistencës?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

16. A keni dëgjuar për testin e antibiotiko-rezistencës?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

17. A i rekomandoni pacientët të pyesin mjekun për testin e sensibilitetit ndaj antibiotiko-rezistencës?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

18. A keni degjuar ndonjëherë për World AMR Awareness Week (Java Botërore e Ndërgjegjësimit për AMR)?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

19. Po ju, a keni marrë ndonjëherë pjesë në konferenca/trajtime lidhur me antibiotiko - rezistencën?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

Nëse po, sa kohë më parë;

- vitin e fundit 2 vitet e fundit 4 vitet e fundit

20. A e konsideroni bërjen e testit të antibiotiko-rezistencës një opsion të mirë në parandalimin e antibiotiko - rezistencës?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

21. A i konsideroni studimet e deri tanishme për antibiotiko-rezistencën të vërteta?

- Po S'jam i/e sigurt Jo

Ju faleminderit për kohën tuaj!

Farmakovigjilenca në Shqipëri: Situata aktuale dhe Përafrimi i Legjislacionit me Bashkimin Evropian

Prof. Assoc. Malvina Hoxha

*Departamenti për Vlerësimin Kimiko-Toksikologjik dhe Farmakologjik të Barnave, Fakulteti i Farmacisë, Universiteti Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Rruga Dritan Hoxha, Tiranë;
m.hoxha@unizkm.al*

Abstrakt

Pavarësisht ndryshimeve të bëra në Ligjin për "Barnat dhe Shërbimin Farmaceutik", ka ende shumë hapa për tu ndërmarrë për përafrimin e legjislacionit shqiptar më atë evropian në sektorin e Farmakovigjilencës. Disa studime të kryera në vend tregojnë mungesë të informacionit mbi mënyrën e raportimit të efekteve të padëshiruara si nga profesionistët e shëndetit, edhe nga pacientët. Aktualisht nuk është publikuar asnjë statistikë zyrtare lidhur me numrin e raportimeve në vitet e fundit. Pavarësisht ndryshimeve të bëra së fundmi dhe futjes së aplikacionit për raportimet e efekteve të padëshiruara të barnave "AKBPM Farmakovigjilenca", formulari i raportimeve si për pacientët dhe për profesionistët e shëndetit ka ende informacione që mungojnë, ndër të cilat: përfshirja e datës së menstracioneve të fundit, trimestrit përkatës të shtatëzanisë, etj. Përveç raportimeve për efektet e padëshiruara të barnave, në legjislacion mungon mënyra e raportimit të efekteve të padëshiruara nga produktet kozmetike dhe ato bimore.

Fjalët kyç: *Farmakovigjilenca, kuadri ligjor, raportimi, ligji shqiptar dhe evropian për farmakovigjilencën, përafrim legjislacionesh, Uppsala Monitoring Centre, OBSH, Eudravigjilanca*

Abstract

Despite the changes made in the Law for "Medicinal Products and Pharmaceutical Service", there are still many steps to be taken for the harmonization of the Albanian pharmaceutical legislation with the European pharmaceutical directive in the Pharmacovigilance sector. Some studies

conducted in the country show a lack of information on how to report the adverse drug reactions (ADR) both from health professionals, and from patients. Currently, no official statistics have been published regarding the number of ADR signalling in the recent years. Despite the recent changes and the introduction of the signalling software "AKBPM Farmakovigjilenca", the reporting form for both patients, and health professionals still has many information that is missing, among which: the inclusion of the date of the last menstruation, the corresponding trimester of pregnancy, etc. In addition, the legislation lacks the way to report the adverse reactions related to cosmetic and herbal products.

Keywords: *Pharmacovigilance, legal framework, reporting of adverse drug reactions, Albanian and European law for pharmacovigilance, harmonization of legislations, Uppsala Monitoring Centre, WHO, Eudravigilance*

Hyrje

Farmakovigjilenca përfaqëson shkencën dhe aktivitetet që përfshijnë një sërë praktikash të lidhura me identifikimin, vlerësimin, kuptimin, si dhe parandalimin e çdo efekti të padëshiruar, ose çdo problemi që lidhet me barnat/vaksinat [1].

Legjislacioni farmaceutik shqiptar nr 105/2014 "Për Barnat dhe Shërbimi Farmaceutik", i ndryshuar në dhjetor 2022, përkatësisht kreu XI, shprehet në lidhje me sektorin e Farmakovigjilencës në Shqipëri. Ky sektor është pjesë e strukturës së Agjencisë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore (AKBPM) prej vitit 2011, dhe është përgjegjës për mbledhjen e

informacionit mbi shfaqjen e riskut të barnave ndaj pacientëve, ose ndaj shëndetit publik [2].

Si mbajtësi i autorizimit të tregtimit, edhe mbajtësi i autorizimit të tregtimit lokal dorëzojnë pranë AKBPM-së të dhënat e detajuara mbi personin përgjegjës për farmakovigjilencën [2]. Ky i fundit, duhet të ketë përfunduar studimet në degën e farmacisë, mjekësisë, ose stomatologjisë, duhet të jetë rezident në Shqipëri, si dhe duhet të jetë i specializuar ose të ketë kryer trajnime të certifikuara për farmakovigjilencën [2].

Raportimi i efekteve të padëshiruara të barnave në përputhje me indikacionet e përshkruara në autorizimin e tregtimit ose jo, ose si rezultat i ekspozimit të papërshtatshëm ndaj barnave, nëpërmjet formularëve të raportimit të efekteve të padëshiruara për pacientët dhe profesionistët e shëndetit [2] është pjesë thelbësore e sistemit të farmakovigjilencës.

Metodologjia

Në këtë studim Direktiva 2012/26/EU, Direktiva 2001/83/EC, në lidhje me farmakovigjilencën, Rregullorja (EU) Nr. 520/2012 e datës 19 qershor 2012 mbi farmakovigjilencën, Rregullorja 726/2004, Rregullorja (EU) Nr 1027/2012 janë krahasuar me Legjislacionin farmaceutik shqiptar nr 105/2014 "Për Barnat dhe Shërbimin Farmaceutik", i ndryshuar (Ligji Nr 95/2022). Njëkohësisht faqja zyrtare e AKBPM-së, institucioni përgjegjës shqiptar për sektorin e Farmakovigjilencës u rishikua në lidhje me procedurat e raportimit të efekteve të padëshiruara të barnave, si dhe mbi ekzistencën e të dhënave vjetore për raportimin e efekteve të padëshiruara të barnave në Shqipëri.

Legjislacioni mbi farmakovigjilencën në Republikën e Shqipërisë

Konsolidimi i sistemit të farmakovigjilencës në Shqipëri ka filluar me anëtarësimin e Shqipërisë në Qendrën Ndërkombëtare të Monitorimit Uppsala (Uppsala Monitoring Centre), Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), fillimisht si anëtare e asociuar prej vitit 2011 dhe me vonë si anëtare e plotë që nga viti 2020 në Programin Ndërkombëtar të Monitorimit të Barnave të OBSH-së (WHO-PIDM) [3].

Anëtarësimi në Uppsala Monitoring Centre nënkupton raportimin e efekteve të padëshiruara në një databazë të përbashkët me vendet e tjera anëtare (rreth 170 vende anëtare), me qëllim shkëmbimin e informacionit

mbi efektet e padëshiruara të barnave në kohë reale [3].

Sektori i Farmakovigjilencës në Shqipëri, pranë AKBPM-së ka për detyrë grumbullimin, përpunimin dhe raportimin e efekteve të padëshiruara të barnave. Kreu XI, Neni 57 pika 1 e Ligjit nr 105/2014 "Për Barnat dhe Shërbimi Farmaceutik", i ndryshuar (Ligji Nr 95/2022), përcakton se "Sektori i farmakovigjilencës, strukturë e Agjencisë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, funksionon në bazë të një rregulloreje të sistemit të farmakovigjilencës në Republikën e Shqipërisë dhe është përgjegjës për mbledhjen e informacionit mbi shfaqjen e riskut të barnave ndaj pacientëve ose ndaj shëndetit publik. Ky informacion, në mënyrë të veçantë, u referohet efekteve të padëshiruara në qëniet njerëzore, si rezultat i përdorimit të barnave në përputhje me indikacionet e përshkruara në autorizimin e tregtimit ose jo, si dhe si rezultat i ekspozimit të papërshtatshëm ndaj barnave. Efektet e padëshiruara raportohen nëpërmjet formularëve të raportimit të efekteve të padëshiruara për pacientët dhe profesionistët e shëndetit." [2].

Ligji Nr. 95/2022 sjell disa ndryshime në ligjin 105/2014, siç janë vendosja e disa përkufizimeve, përkatësisht shtimi i pikës 82, 87, 88 dhe 89 si më poshtë:

"82. **"Dita zero"** është dita në të cilën mbajtësi i autorizimit për tregtim, mbajtësi i autorizimit për tregtim lokal, zyra e përfaqësisë ose tregtuesi me shumicë mësoi për efektin e padëshiruar. [4];

87. **"Efekt i padëshiruar"** është një përgjigje ndaj një bari që shfaqet në doza që zakonisht përdoren te njerëzit për profilaksinë, diagnostikimin, terapinë e sëmundjes, për restaurimin, korrigjimin ose modifikimin e funksionit fiziologjik. [4]

88. **"Efekt i padëshiruar serioz"** është një reaktion negativ që rezulton me vdekje, është kërcënues për jetën, kërkon shtrimin në spital ose zgjatjen e shtrimit ekzistues, rezulton në paaftësi ose paaftësi të vazhdueshme ose të konsiderueshme, ose është një anomali e lindur, e shkaktuar nga përdorimi i barit." [4]

89. **"Efekt i padëshiruar i papritur"** është një reaktion anësor, natyra, ashpërsia ose rezultati i të cilit nuk përputhet me përmbledhjen e karakteristikave të produktit." [4]

Ndër risitë në sektorin e farmakovigjilencës në legjislacion janë kufijtë kohorë të raportimit të efekteve të padëshiruara të barnave, konkretisht, 24 orë nga dita zero për efektet e padëshiruara serioze të papritura, 15 ditë nga

dita zero për efektet serioze dhe 90 ditë nga dita zero për efektet e padëshiruara [4].

Së fundmi, raportimi i efekteve të padëshiruara si nga pacientët, dhe nga profesionistët shëndetësor mund të kryhet përmes aplikacionit "AKBPM FARMAKOVIGJILENCA", hap i cili lehtëson raportimin e efekteve të padëshiruara të barnave në Shqipëri [5].

Ligji Evropian

Numri i lartë i efekteve të padëshiruara të barnave, të shoqëruara me rreth 197,000 vdekje në vit në vendet e Bashkimit Evropian (BE), çoi në rishqyrtimin e legjislacionit mbi farmakovigjilencën në vitin 2005 dhe në sponsorizimin e një studimi të pavarur, si dhe në një konsultim publik në vitin 2006-2007 [6].

Ndryshimi më i madh legjislativ që Komisioni Evropian ka bërë në fushën e farmakovigjilencës, përkatësisht Direktivës 2001/83/EC dhe Regullores 726/2004, është Regullorja Nr 520/2012, Rregullorja (EU) Nr 1027/2012, dhe Direktiva 2012/26/EU (e hyrë në fuqi në 28 Tetor 2013) [6].

Autoritetet përgjegjëse kombëtare mbi farmakovigjilencën bashkëpunojnë me Agjencinë për monitorimin e të dhënave mbi Eudravigilencën.

EudraVigilance, e krijuar në dhjetor 2001, është databaza evropiane për mbledhjen dhe analizën e raportimeve të efekteve të padëshiruara të barnave që kanë autorizim tregtimi, ose janë objekt i studimeve klinike. Trasmetimi i informacionit në EudraVigilance bëhet në mënyrë elektronike nga autoritetet rregullatore nacionale, kompanitë farmaceutike mbajtëse të autorizimit të tregtimit të barnave, nga studimet klinike, etj. EVCTM dhe EVPM janë dy modulet që përdoren për mbledhjen e informacioneve lidhur me efektet e padëshiruara të barit nga EudraVigilance.

EVCTM është moduli "provat klinike" që regjistron të gjitha efektet e padëshiruara të dyshuara që vijnë nga studimet klinike. EVPM është moduli "post-autorizim" që regjistron raportimet e efekteve të padëshiruara të dyshuara që vijnë nga raportimet spontane, studimet cohort, studimet klinike post-autorizim [7].

Aktualisht, pranë Agjencisë Evropiane të Barnave (EMA) ekziston një Komision i Vlerësimit të Riskut të Farmakovigjilencës (PRAC- Pharmacovigilance Risk Assessment

Committee), i përbërë nga anëtar të emëruar nga Komisioni dhe shtetet anëtare, i cili është përgjegjës për vlerësimin e riskut që lidhet me përdorimin e barnave. PRAC jep rekomandime si CHMP-së (Komitetit për Barnat për përdorim human), edhe CMDh-së (Grupit Koordinues për Njohjen Reciproke dhe Proçedurat e Decentralizuara për përdorimin e barnave në Shtetet Anëtare) për çështje të ndryshme të farmakovigjilencës [8].

Përafrimi i Legjislacionit Shqiptar mbi Farmakovigjilencën me Ligjin Evropian

Pavarësisht ndryshimeve të bëra në Ligjin për Barnat dhe Shërbimin Farmaceutik, ka ende shumë hapa për t'u ndërmarrë për përafrimin e ligjit shqiptar me atë evropian në sektorin e Farmakovigjilencës. Sektori Nacional për Farmakovigjilencën në Shqipëri pranë AKBPM-së ka për detyrë, përveçse të mbledh dhe analizojë informacionet lidhur me efektet e padëshiruara të barnave/vaksinave, edhe të informojë publikun në faqen zyrtare të AKBPM-së dhe rrjetet e tij sociale, lidhur me numrin e raportimeve dhe me efektet e padëshiruara të raportuara, të cilat janë konfirmuara si të tilla, jo vetëm për ruajtjen e shëndetit të publik, por edhe për rritjen e transparencës dhe besueshmërisë lidhur me proçesin e raportimit, i cili ndihmon ndjeshëm në rritjen e numrit të raportimeve. Disa studime të kryera në vend tregojnë mungesë të informacionit mbi mënyrën e raportimit si nga profesionistët e shëndetit dhe nga pacientët [9,10]. Aktualisht nuk është publikuar asnjë statistikë lidhur me numrin e raportimeve në vitet e fundit. Pavarësisht ndryshimeve të bëra së fundmi dhe futjes së aplikacionit për raportimet "AKBPM Farmakovigjilencia", formulari i raportimeve si për pacientët dhe për profesionistët e shëndetit ka ende informacione që mungojnë, ndër të cilat: përfshirja e datës së menstracioneve të fundit, trimestrit përkatës të shtatëzanisë, të dhëna lidhur me përdorimin e mëparshëm të barit dhe përdorimin e barnave të tjera për trajtimin e efekteve të padëshiruara të shkaktuara. Në rast se bari është dhënë me recetë mjekësore, të dhënat lidhur me mjekun duhet të përfshihen në formën e raportimit. Pacienti gjithashtu duhet të pyetet nëse mjeku është informuar lidhur me efektet e padëshiruara dhe nëse pacienti autorizon ekspertin e farmakovigjilencës të kontaktojë mjekun përkatës [11]. Origjina etnike e pacientit, diagnoza e pacientit, përdorimi i njëkohshëm i suplementeve ushqimore dhe fitoterapeutikëve janë informacione të cilat mungojnë në formën e raportimit të efekteve të

padëshiruara nga profesionistët shëndetësorë [11]. Në rast se bari është përshkruar nga mjeku, të dhënat lidhur me mjekun përkatës (emër, mbiemër, specialiteti) duhet të përfshihen në formën e raportimit për pacientët.

Përpos raportimeve për barnat, në legjislacion mungon mënyra e raportimit të efekteve të padëshiruara që lidhen me produktet kozmetike dhe ato bimore. Formular raportimi të posaçëm, të ndryshëm nga ai për barnat për përdorim njerëzor/vaksinat duhet të krijohen, për të informuar popullatën se efekte të padëshiruara serioze lidhen edhe me to. Vlen për tu theksuar fakti se raportimi i efekteve të padëshiruara të barnave, duhet bërë edhe për barnat për përdorim veterinar.

Mbajtësi i autorizimit të tregtimit dhe mbajtësi i autorizimit të tregtimit lokal duhet të dorëzojnë pranë AKBPM-së të dhënat e detajuara jo vetëm mbi personin përgjegjës për farmakovigjilencën, por edhe procedurat që duhen ndjekur në rast mungese, koordinatat dhe përgjegjësitë e personit zëvendësues. Gjithashtu AKBPM duhet të informohet lidhur me ambientet ku kryhen aktivitetet e farmakovigjilencës, si më poshtë: mbledhja e raporteve të sigurisë për raste individuale, hartimi i raportit periodik të përditësimit të sigurisë, identifikimi dhe analizën e sinjaleve, menaxhimi i studimeve para dhe pas autorizim, etj. Përshkrimi i procesit të përpunimit dhe regjistrimit të të dhënave dhe procedurat për komunikimin e problemeve të sigurisë dhe variacioneve të sigurisë në lidhje me indikacionet në përmbledhjen e karakteristikave të produktit dhe fletëpalosjen e barit duhet të paraqiten pranë Sektorit të Farmakovigjilencës, AKBPM. Gjithashtu, dosja me dokumentet për sistemin e farmakovigjilencës duhet të ruhet si në formë elektronike, dhe në kopje të printuar me informacionin përkatës, i cili duhet të jetë lehtësisht i lexueshëm, dhe të vihet në dispozicion për auditime dhe inspekte. Dokumentat duhet të indeksohen dhe arkivohen në mënyrë që të mund të gjenden me lehtësi në rast nevojë për konsultim, interpretim dhe verifikim.

Të gjitha këto hapa do të ndihmojnë ndjeshëm në përmirësimin dhe forcimin e Sistemit të Farmakovigjilencës në Shqipëri, nxitjen e pacientëve dhe punonjësve shëndetësorë mbi raportimin, si dhe monitorimin e sigurisë së barnave dhe produkteve të tjera, të cilat do të ndihmojnë në procesin e trasmetimit të

informacionit në databazën evropiane "EUDRAVIGILANCE".

Falenderime

Autorja dëshiron të falënderojë Programin Erasmus+ të BE për financimin e Projektit Jean Monnet Module me titull "Harmonizimi i Legjislacionit Farmaceutik Shqiptar me Direktivën Evropiane të Barnave"-PHARM-EU. Mendimet e shprehura janë vetëm të autores, jo domosdoshmërisht pasqyrojnë ato të Bashkimit Evropian. As Bashkimi Evropian dhe as autoriteti sponsorizues nuk mund të mbajnë përgjegjësi për të.

Literaturë

1. World Health Organization. Regulation and Prequalification. www.who.int/teams/regulation-prequalification/regulation-and-safety/pharmacovigilance#:~:text=Pharmacovigilance%20is%20the%20science%20and,other%20medicine%2Fvaccine%20related%20problem
2. Ministria e Shëndetësisë. <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2019/02/Ligj-Nr.105-2014-Per-Barnat-Dhe-Sherbimin-Farmaceutik.Pdf>
3. Agjencia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore (AKBPM). <https://akbpm.gov.al/sektori-i-farmakovigjilences/>
4. Ligji 95/2022. <https://akbpm.gov.al/wp-content/uploads/2023/12/LIGJI-Nr.-952022.pdf>
5. Agjencia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore (AKBPM). <https://akbpm.gov.al/shkarko-aplikacionin-akbpm-farmakovigjilenca/>
6. European Medicines Agency. Legal Framework: Pharmacovigilance. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/pharmacovigilance-overview/legal-framework-pharmacovigilance>
7. European Medicines Agency. Legal Framework: Eudravigilance system overview. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/research-development/pharmacovigilance-research-development/eudravigilance/eudravigilance-system-overview>
8. European Medicines Agency. Legal Framework: Pharmacovigilance Risk

- Assessment Committee (PRAC).*
<https://www.ema.europa.eu/en/committees/pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac>
9. Shkreli R, Dhamo K, Haloçi E, Tabaku A. *Knowledge, Attitude and Practice towards Pharmacovigilance and Reporting of Adverse Drug Reactions among Health Care Professionals in Albania: A Cross-Sectional Study.* *Pak J Pharm Sci.* 2023 May;36(3):713-721.
 10. Hoxha M, Spahiu E, Spahiu M, Zappacosta B. *Reporting of Adverse Drug Reactions by Dentists and Dental Patients in Albania.* *Int Dent J.* 2024 Apr;74(2):242-245. doi: 10.1016/j.identj.2023.08.005.
 11. Hoxha M, Zappacosta B, Franco M. *An overview of Albanian Pharmacovigilance system and its harmonization with the European Pharmacovigilance Legislation.* *Biomedicine & Prevention.*2024; vol 1-249; doi: 10.19252/0000000F9

**SHKENCAT HUMANE, POLITIKE-JURIDIKE DHE
EKONOMIKE**

PËRSHKRIMI DHE MATJA E NDIKIMEVE TË VARIABLAVE MAKROEKONOMIKË NË BILANCIN TREGTAR TË SHQIPËRISË

Brikena Sulejmani¹

¹Fakulteti i Ekonomisë, Departamenti i Financës dhe Kontabilitetit, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë, Shqipëri

Yldeze Sokoli²

²Fakulteti i Ekonomisë, Departamenti i Financës dhe Kontabilitetit, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë, Vlorë, Shqipëri

Olsi Xhoxhi³

³Fakulteti i Ekonomisë, Departamenti i Ekonomiksit, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë, Vlorë, Shqipëri

Abstrakt

Ky studim shqyrton ndikimin e variablave makroekonomikë në bilancin tregtar në Shqipëri, duke përdorur të dhëna dytësore tremujore për periudhën 2005-2023 të marra nga Trading Economics. Metodologjia e kërkimit përfshin përdorimin e programit Microsoft Office për analizën dhe përfaqësimin grafik të të dhënave. Variablat e përdorur përfshijnë bilancin tregtar si variabël i varur dhe variabla të pavarur si oferta monetare (M3), investimet e huaja direkte (FDI), Produktin e Brendshëm Bruto (GDP), dhe kursin e këmbimit euro/lekë.

Modeli ekonometrik i aplikuar është një regresion i shumfishtë që ka si qëllim të masë ndikimin e variablave të pavarur mbi variablën e varur. Rezultatet e analizës tregojnë një lidhje të moderuar të fortë midis variablave të pavarur dhe variablave të varur, me një R Square prej 0.5788, që sugjeron se 57.88% e variancës në të dhënat e varura mund të shpjegohet nga variablat e pavarur. Analiza e variancës (ANOVA) mbështet rëndësinë statistikore të modelit me një F-vlerë të lartë prej 16.30357318 dhe një Significance F shumë të vogël, që tregon se variablat e pavarur kanë një ndikim të konsiderueshëm në variablën e varur.

Statistikat e regresionit tregojnë se oferta monetare (M3) dhe investimet e huaja direkte (FDI) kanë ndikime të rëndësishme dhe negative në bilancin tregtar, ndërsa GDP-ja dhe kursi i këmbimit nuk tregojnë lidhje të dukshme

statistikore me bilancin tregtar. Këto rezultate theksojnë nevojën për politika ekonomike të qëndrueshme dhe të mirë-strukturuara për të përmirësuar stabilitetin ekonomik dhe rritjen e qëndrueshme në Shqipëri.

Fjalët kyçe: *Bilanci Tregtar, Oferta Monetare, Investimet e Huaja Direkte, Produkti i Brendshëm Bruto, Kursi i Këmbimi*

Abstract

This study examines the impact of macroeconomic variables on the performance of banking institutions in Albania, using quarterly secondary data for the period 2005-2023 obtained from Trading Economics. The research methodology includes the use of the Microsoft Office program for data analysis and graphical representation. The variables used include the trade balance as a dependent variable and independent variables such as money supply (M3), foreign direct investments (FDI), Gross Domestic Product (GDP), and the euro/lek exchange rate.

The applied econometric model is a multiple regression that aims to measure the influence of the independent variables on the dependent variable. The results of the analysis show a moderately strong relationship between the independent variables and the dependent variables, with an R Square of 0.5788, suggesting

that 57.88% of the variance in the dependent data can be explained by the independent variables. Analysis of variance (ANOVA) supports the statistical significance of the model with a high F-value of 16.30357318 and a very small Significance F, indicating that the independent variables have a significant impact on the dependent variable.

Regression statistics show that money supply (M3) and foreign direct investment (FDI) have significant and negative impacts on the trade balance, while GDP and the exchange rate show no significant statistical relationship with the trade balance. These results highlight the need for sustainable and well-structured economic policies to improve economic stability and sustainable growth in Albania.

Keywords: *Trade Balance, Monetary Supply, Foreign Direct Investments, Gross Domestic Product, Exchange Rate*

1. Hyrje dhe rishikimi i literaturës

Bilanci tregtar është një nga indikatorët kryesorë të shëndetit ekonomik të një vendi, duke reflektuar diferencën ndërmjet eksporteve dhe importeve të mallrave dhe shërbimeve. Në Shqipëri, ndryshimet në bilancin tregtar janë të ndikuara nga një sërë variablash makroekonomikë, siç janë normat e interesit, kursi i këmbimit, inflacioni, dhe rritja ekonomike. Ky artikull synon të ofrojë një përshkrim të detajuar të këtyre variablave dhe të masë ndikimin e tyre në bilancin tregtar të Shqipërisë, duke përdorur analiza statistikore dhe modelet ekonometrike. Përmes kësaj analize, ne synojmë të nxjerrim në pah faktorët kyç që ndikojnë në tregtinë ndërkombëtare të vendit dhe të ofrojmë rekomandime për politikën ekonomike që mund të përmirësojnë balancën tregtare.

Studimi heton determinantët e bilancit tregtar të Somalisë nga viti 1970 deri në vitin 2010, duke përdorur të dhëna vjetore nga Trading Economics, Indeksi Mundi i Bankës Botërore dhe Indikatorët e Zhvillimit Botëror [1]. Objektivi kryesor i studimit ishte të identifikonte faktorët që ndikojnë në bilancin tregtar, duke përdorur statistika përshkruese për të përmbledhur të dhënat përpara analizës. Parametrat u vlerësuan dhe një Matricë e Korrelacioneve u përdor për të kontrolluar për multikollinearitetin midis variablave të pavarur, ndërsa një test për Heteroskedasticitetin vlerësoi stabilitetin e variancës së mbetjeve. Analiza e Regresionit të Drejtpërdrejtë (OLS), e kryer duke përdorur softuerin E-views, tregoi se investimet e huaja direkte (FDI) kishin një ndikim negativ të

rëndësishëm në bilancin tregtar, ndërsa kursi i këmbimit dhe norma e inflacionit kishin ndikime pozitive. Studimi theksoi nevojën për të adresuar ndikimin negativ të FDI-së në bilancin tregtar të Somalisë, duke sugjeruar politika për përmirësimin e klimës së investimeve, arsimit, stabilizimit të monedhës dhe mbështetjen e prodhimit dhe eksportit vendas. Rekomandimet përfshijnë mbajtjen e politikave të qëndrueshme për të tërhequr investitorë të huaj, mbështetjen e eksporteve përmes incentivave dhe kufizimin e importeve për të siguruar që prodhimi vendas plotëson nevojat e konsumatorëve.

Tregtia e jashtme e Indisë ka evoluar ndjeshëm që nga fitimi i pavarësisë, duke kaluar nga shkëmbimet e kufizuara me disa vende dhe mallra në një angazhim më të diversifikuar dhe më të gjerë global [2]. Aktivitetet e eksportit kanë dalë si një shtytës thelbësor i rritjes së PBB-së së Indisë gjatë viteve. Ky studim eksploron ndërveprimin midis bilancit tregtar dhe variablave kryesore makroekonomike si kursi i këmbimit, oferta monetare dhe PBB-ja (të ardhurat e brendshme), duke mbuluar periudhën nga viti 2000 deri në 2018. Duke përdorur modelin Auto Regressive Distributed Lag (ARDL), kërkimi heton si dinamikat afatshkurtra ashtu edhe marrëdhëniet afatgjata midis këtyre variablave. Gjetjet tregojnë se oferta monetare dhe PBB-ja kanë një ndikim të rëndësishëm në bilancin tregtar, ndërsa kursi i këmbimit tregon një ndikim të papërfillshëm. Kërkimet e ardhshme mund të zgjerojnë fushën për të përfshirë faktorë të tjerë makroekonomikë për të ndriçuar më tej efektet e tyre në bilancin tregtar, duke dhënë njohuri më të sakta.

Ky studim empirik heton ndikimin e bilancit tregtar dhe kurseve të këmbimit në rritjen ekonomike në Komunitetin e Zhvillimit të Afrikës Jugore (SADC) duke përdorur të dhëna tremujore nga viti 1970 deri në 2022 [3]. Gjetjet tregojnë se bilanci tregtar dhe performanca e kursit të këmbimit ndikojnë pozitivisht dhe në mënyrë të rëndësishme në rritjen ekonomike, duke përputhur me literaturën ekzistuese. Megjithatë, u zbulua se investimet e huaja direkte (FDI) kanë një ndikim të parëndësishëm në rritjen ekonomike në rajonin SADC, duke sugjeruar që faktorë ose politika të tjera mund të jenë më ndikues në zhvillimin ekonomik. Testet e kauzalitetit të panelit Dumitrescu-Hurlin (DH) treguan se nuk kishte prova për kauzalitet të dyanshëm midis bilancit tregtar dhe rritjes ekonomike në komunitetin SADC. Në kontrast, u gjet kauzalitet i dyanshëm midis performancës së kursit të këmbimit dhe rritjes ekonomike, duke treguar se ndryshimet në kurset e këmbimit

mund të ndikojnë në rritjen ekonomike dhe anasjelltas. Këto gjetje nënvizojnë rëndësinë e politikave të mira që promovojnë eksportet dhe reduktojnë varësinë nga importet për të krijuar kushte të favorshme makroekonomike që nxisin rritjen ekonomike dhe përmirësojnë performancën e kursit të këmbimit. Për më tepër, rekomandohet zbatimi i politikave që maksimizojnë përfitimet dhe ruajtjen e fitimeve nga FDI për të mbështetur më tej zhvillimin ekonomik në rajonin SADC. Kufizimi kryesor i këtij studimi është numri i variablave të përfshira. Studimet e ardhshme duhet të përfshijnë më shumë variabla makroekonomike si inflacioni dhe normat e interesit dhe të kryejnë kërkime të ngjashme në blloqe të tjera rajonale afrikane si ECOWAS për analiza krahasuese kuptimplota në të gjithë kontinentin.

Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e politikës monetare në tërheqjen e investimeve të drejtpërdrejta të huaja [4]. Ne përdorëm të dhëna nga vendet tipike të Azisë Juglindore për periudhën 1997 deri në 2020, duke përdorur regresionin e katrorëve më të vogël (OLS), efektet fikse (FEM) dhe efektet rastësore (REM), si dhe teste të varësisë ndërkufitare duke përdorur standardet e korrigjuara për panelet (PCSE) dhe standardet e Driscoll-Kraay për të vlerësuar ndryshimet në politikat monetare të vendeve të Azisë Juglindore në kalimin e kohës. Rezultatet konfirmojnë se politika monetare ekspansioniste ka një ndikim negativ në tërheqjen e investimeve të drejtpërdrejta të huaja, ndërsa politika monetare kontraktuale ka efektin e promovimit të fluksit të kapitalit ndërkombëtar në vendet e Azisë Juglindore. Studimi gjithashtu konfirmoi ndikimin pozitiv të liberalizimit të tregtisë dhe cilësisë së burimeve njerëzore në aftësinë për të tërhequr investime të drejtpërdrejta të huaja. Megjithatë, nuk u gjet asnjë efekt në investimet e drejtpërdrejta të huaja për shkallën e urbanizimit, madhësinë e popullsisë, ose numrin e turistëve.

Studimet e mëparshme tregojnë se bilanci i tregtisë ndikon në rritjen ekonomike, por rezultatet janë të paqarta, duke theksuar nevojën për të sqaruar rëndësinë e bilancit të tregtisë [5]. Tregtia njihet si një faktor kyç për rritjen ekonomike, duke nxitur akumulimin e kapitalit, modernizimin e strukturës industriale, përparimin teknologjik dhe përparimin institucional. Shumica e studimeve shqyrtojnë ndikimet e eksporteve dhe importeve veçmas, duke dështuar të kapin efektin e përgjithshëm të bilancit të tregtisë. Për të adresuar këtë, analiza jonë përfshin të gjitha periudhat e bilancit të tregtisë dhe përqendrohet në periudhat e

deficitit të bilancit të tregtisë në 28 vendet e BE-së, duke zbuluar përmirësime në bilancet e tyre të tregtisë me rritje të surplusit dhe ulje të deficitit. Megjithatë, krahasimi i rritjes mesatare të bilancit të tregtisë dhe rritjes ekonomike për periudha prej 10 dhe 20 vjetësh tregon rezultate të ndryshme ndërmjet 28 vendeve, duke kërkuar një vlerësim më të thellë të ndikimeve të bilancit të tregtisë. Në përputhje me gjetjet e Busse dhe Königer (2012), Abbas dhe Raza (2013), dhe Cetintas dhe Barisik (2008), analiza jonë e regresionit multivariat (modeli I) konfirmon një ndikim negativ statistikisht të rëndësishëm të përkeqësimit të bilancit të tregtisë në rritjen ekonomike, me faktorin e punës që ka një ndikim pozitiv statistikisht të rëndësishëm dhe kapitali dhe rritja ekonomike fillestare që kanë ndikime negative. Analiza e Modelit II, duke u përqendruar në periudhat e deficitit të tregtisë, mbështet këto gjetje. Në përgjithësi, përkeqësimi i bilancit të tregtisë ul rritjen ekonomike mesatare, pavarësisht nëse fillon nga një deficit apo surplus. Hulumtimet e ardhshme duhet të shqyrtojnë faktorë të tillë si madhësia e deficitit dhe përhershmeria e tij dhe ndërveprimin midis deficitit të tregtisë dhe faktorëve që ndikojnë në heterogjenitetin e ndikimit të tij, duke mundësuar efektet jo-linear. Politikat e tregtisë duhet të shqetësohen për përkeqësimin e bilancit të tregtisë, si në situatat e deficitit ashtu edhe në ato të surplusit.

Ky studim shqyrton lidhjet ndërmjet furnizimit me para, indikatorëve makroekonomikë dhe investimeve të portofolit të huaj në Vietnam [6]. Duke përdorur Modelin Autoregressive Distributed Lag dhe duke analizuar të dhënat trimestrale nga Q1/2007 deri në Q4/2022 me softuerin Stata 17, analiza tregon lidhje të forta dhe të qëndrueshme. Rritja e furnizimit me para dhe rritja ekonomike kanë një ndikim pozitiv në investimet e portofolit të huaj, me furnizimin me para nga çerekvjetorët e mëparshëm që ndikon ndjeshëm në investimet e portofolit të huaj ($Vlera-P < 0.01$). Nga ana tjetër, kursi i këmbimit dhe investimet e drejtpërdrejta të huaja kanë një ndikim negativ në investimet e portofolit të huaj. Tre indikatorë makroekonomikë tregojnë rëndësi në nivelet 1% dhe 5%, ku produkti i brendshëm bruto (PBB) ka një efekt pozitiv në investimet e portofolit të huaj, ndërsa kursi i këmbimit dhe investimet e drejtpërdrejta të huaja kanë ndikime negative. Konkretisht, një rritje prej 1% në PBB korrespondon me një rritje prej 50.426 milion USD në investimet e portofolit të huaj, ndërsa një rritje prej 1 milion USD në investimet e drejtpërdrejta të huaja rezultojnë në një ulje prej 0.025 milion USD. Kursi i këmbimit ka një ndikim të rëndësishëm, me mundësinë e

reduktimit të investimeve të portofolit të huaj përmes devalvimit të VND-së ose rritjes së kursit VND/USD për shkak të rregullimeve qeveritare. Për të nxjerrë përfundime përfundimtare mbi borxhin e jashtëm, normat e interesit dhe inflacionin kërkohen të dhëna dhe kërkime shtesë. Vlera R-squared e studimit është 0.2738, me një R-squared të përshtatur prej 0.1813, duke shpjeguar 27.38% të ndryshimeve të ardhshme në investimet e portofolit të huaj në Vietnam. Këto rezultate ofrojnë informacione të rëndësishme për politikëbërësit, duke sugjeruar që zgjerimi i furnizimit me para dhe zbatimi i politikave të përshtatshme të normës së interesit mund të rrisin tërheqjen e investimeve të portofolit të huaj në afatin e afërt.

Ky dokument shqyrton lidhjen ndërmjet kursit të këmbimit (MYR/RMB) dhe bilancit të tregtisë, duke përdorur Malajzinë si një rast studimor [7]. Ai merr parasysh çmimet e aksioneve, furnizimin me para dhe eksportet në Kinë si variabla kontrolli. Metododat ARDL dhe Nonlinear ARDL përdoren për të testuar nëse lidhja ndërmjet kursit të këmbimit dhe bilancit të tregtisë është simetrike apo asimetrike në afat të shkurtër dhe afat të gjatë. Rezultatet tregojnë se variablat janë teorikisht të lidhur, siç e vërteton ko-integrimi i tyre. Për më tepër, lidhja ndërmjet kursit të këmbimit dhe bilancit të tregtisë duket të jetë simetrike në afat të shkurtër, por asimetrike në afat të gjatë. Testi i Granger-it tregon se kursi i këmbimit është një variabël endogjen (i varur) që udhëhiqet kryesisht nga furnizimi me para, ndjekur nga çmimet e aksioneve dhe bilanci i tregtisë. Këto rezultate kanë implikime të forta për politikën.

Gjatë periudhave të pandemisë COVID-19 nga 2020-21 dhe 2021-22, qeveria e Indisë ndërmori masa të menjëhershme për të zvogëluar shqetësimet në mes të grupeve të ndjeshme dhe sektorëve të biznesit [8]. Masat kryesore përfshijnë programin Skill India, transferimet në llogaritë e PM-Kisan Yojana, sigurinë ushqimore përmes PM-GKAY dhe kartës së një kombi një racion, krijimin e vendeve të punës përmes PM-GKRA, MGNREGA, dhe Atmanirbhar Bharat Rojgar Yojana. Këto përpjekje kontribuuan në mënyrë të ndjeshme në rimëkëmbjen në formë V të ekonomisë indiane. Performanca e rritjes së sektorit industrial pritet të jetë motori kryesor i rritjes ekonomike, e përkrahur nga programe të rëndësishme si Make in India, Ease of Doing Business dhe Start Up India. Rritjet vjetore të furnizimit me para, kredia e bankave komerciale, investimet në kapital, prodhimi kombëtar, hyrjet e investimeve të drejtpërdrejta të huaja, tregtia e

jashtme dhe rritja e sektorit industrial janë përballur me sfida për të arritur rimëkëmbjen në formë V nga nivelet e para-COVID në nivelet post-COVID. Megjithatë, një përmirësim në performancën e sektorit industrial u shfaq në 2021-22 për shkak të rihapjes graduale të ekonomisë, vaksinimeve rekord, rritjes së kërkesës së konsumatorëve, mbështetjes së vazhdueshme të politikave përmes paketës Atmanirbhar Bharat, zgjerimit të linjave të kreditit dhe forcimeve të tjera nga qeveria e Indisë (Raporti Ekonomik i Indisë, 2020-21).

2. Metodologjia e kërkimit

2.1. Burimi i të dhënave

Në këtë studim janë përdorur të dhëna dytësore tremujore që mund të aksesohen lehtësisht nga të gjithë, të marra nga websiti Trading Economics për Shqipërinë për periudhën 2005 - 2023.

2.2. Instrumentet e përdorura për analizimin e të dhënave dhe variablat

Për analizimin e të dhënave dhe për paraqitjet grafike u përdor programi Microsoft Office. Si variabla u përdorën variablat e mëposhtme:

Variabli i varur:

- **Bilanci Tregtar** është një indikator ekonomik që tregon diferencën midis vlerës së eksportit dhe importit të mallrave dhe shërbimeve në një ekonomi. Ai mat nëse një vend ka një bilanc të favorshëm (kur eksportet janë më të mëdha se importet) apo të pafavorshëm (kur importet janë më të mëdha se eksportet). Ky bilanc është një komponent kyç i bilancit të pagesave dhe ndihmon në vlerësimin e shëndetit ekonomik dhe marrëdhënieve tregtare të një vendi.

Variabla të pavarur makroekonomikë:

- **Money Supply (M3):** M3 është një masë e gjerë e ofrimit të parasë në ekonomi që përfshin monedhat në qarkullim, depozitat e kursimeve dhe disa lloje të tjera të likuiditeteve. Përdoret për të monitoruar ofertën totale të parasë në një ekonomi dhe ndihmon në vlerësimin e politikës monetare dhe inflacionit.
- **Foreign Direct Investment (FDI):** Investimet e Huaja Direkte (FDI) përfaqësojnë investimet që bëhen nga

individë, kompani, ose qeveri të huaja në një ekonomi të huaj, shpesh në formën e ndërtimit të impianteve, blerjes së aksioneve në kompani lokale, ose në investime të tjera të drejtpërdrejta. FDI ndihmon në rritjen e kapitalit të vendit, krijimin e vendeve të punës dhe transferimin e teknologjisë.

- **Gross Domestic Product (GDP):** Produkti i Brendshëm Bruto (GDP) është një matës i përgjithshëm i aktivitetit ekonomik të një vendi, duke përfshirë vlerën totale të mallrave dhe shërbimeve të prodhuara brenda një periudhe të caktuar. GDP ndihmon në vlerësimin e rritjes ekonomike dhe shëndetit të përgjithshëm ekonomik të një vendi.
- **Kursi i Këmbimit Euro/Lekë:** Ky kurs përfaqëson vlerën e një njësi të monedhës euro në terma të monedhës vendase, lekut shqiptar. Është i rëndësishëm për të monitoruar ndikimin e lëvizjeve të kursit të këmbimit në tregtinë ndërkombëtare dhe inflacionin, si dhe për të analizuar efektet e politikës monetare dhe ekonomike.

2.3. Modeli ekonometrik

Për të realizuar objektivin e studimit, fillimisht janë përdorur metoda sasiore, mbi bazën e të cilave është ndërtuar një model ekonometrik për të matur ndikimin e variablave të pavarur.

Modeli i regresionit të shumfishtë është një model më se i përshtatshëm për të kryer një analizë me një ose më shumë variabla përcaktues.

Modeli i regresionit të shumfishtë është një zgjerim i modelit linear të thjeshtë, i cili përfshin një numër më të madhë variablash të pavarur. Formulimi bazë për një model të tillë është:

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_k x_k + \epsilon$$

ku, për $i=n$ vëzhgime:

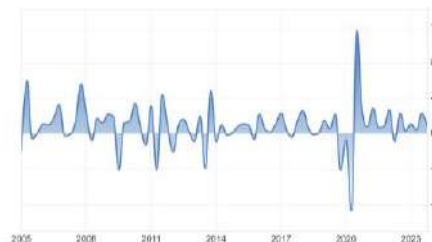
- y_i : variabli i varur
- x_i : variablat e pavarur
- β_0 : intercepti (termi konstant)
- β_0 : koeficientët e pjerrësisë për çdo variabël shpjegues
- ϵ : termi i gabimit të modelit (i njohur gjithashtu si termi i mbetjeve).

3. Paraqitja Dhe Analizimi i Të Dhënave

Rritja e Prodhimit të Brendshëm Bruto (GDP growth) tregon variacione të konsiderueshme gjatë periudhës. Duke filluar me -2 në tremujorin e parë të vitit 2005, GDP ka kaluar nëpër faza të ndryshme rritjeje dhe rënieje. Periudha e vitit

2020 tregon një rënie të ndjeshme, me GDP që bie në -8.7 në tremujorin e dytë, ndoshta për shkak të ndikimeve të pandemisë COVID-19. Pas kësaj, GDP fillon të rimëkëmbet dhe arrin në 0.79 në tremujorin e katërt të vitit 2023. Këto ndryshime reflektojnë ndikimet e faktorëve të brendshëm dhe të jashtëm në ekonominë shqiptare. Një GDP negativ tregon një tkurrje ekonomike, ndërsa një GDP pozitiv tregon rritje. Lulatjet në GDP mund të ndikohen nga faktorë si ndryshimet në konsum, investime, shpenzimet qeveritare dhe eksportet neto. Për shembull, rënia e GDP gjatë pandemisë mund të lidhet me kufizimet e vendosura për të parandaluar përhapjen e virusit, që ndikuan në aktivitetin ekonomik. Rimëkëmbja e mëvonshme mund të jetë rezultat i lehtësimit të masave dhe stimulit ekonomik të qeverisë.

Figura 3.1: Norma e rritjes së PBB-së së Shqipërisë



Burimi: tradingeconomics.com

Në figurën 3.2 shikojmë se nga viti 2005 deri në vitin 2023, masa monetare (M3) shfaq një trend rritës të qëndrueshëm. Në fillim të periudhës, në tremujorin e parë të vitit 2005, M3 ishte 514.67 dhe arriti në 1666.67 në tremujorin e katërt të vitit 2023. Kjo rritje e vazhdueshme mund të reflektojë një politikë monetare ekspansive ose rritjen e aktivitetit ekonomik dhe kërkesës për para në Shqipëri. Ndër faktorët që mund të kenë ndikuar në rritjen e M3 janë shtimi i kreditimit, rritja e depozitave në sistemin bankar dhe stabiliteti makroekonomik. Një ofertë më e madhe e parasë në qarkullim mund të nxisë konsumin dhe investimet, duke kontribuar kështu në rritjen ekonomike të vendit.

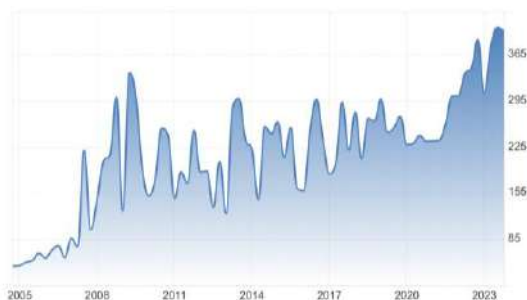
Figura 3.2: Oferta e parasë për Shqipërinë



Burimi: tradingeconomics.com

Investimet e huaja direkte (FDI) tregojnë variacione të mëdha gjatë periudhës së studiuar. Në tremujorin e parë të vitit 2005, FDI ishte 45.33 dhe arriti kulmin në tremujorin e tretë të vitit 2007 me 220.35. Megjithatë, pas kësaj, FDI tregon një luhajtje të konsiderueshme me rritje dhe ulje të ndjeshme, duke arritur në 401.94 në tremujorin e katërt të vitit 2023. Këto ndryshime mund të reflektojnë faktorë të ndryshëm ekonomikë dhe politikë, si stabiliteti ekonomik, politikat qeveritare dhe atraktiviteti i tregut shqiptar për investitorët e huaj. Për shembull, periudhat me rritje të FDI mund të korrespondojnë me përmirësime në infrastrukturë, reformat strukturore dhe përpjekjet për tërheqjen e investimeve. Ndërsa uljet mund të jenë pasojë e krizave globale, ndryshimeve në legjislacion ose problemeve politike dhe ekonomike të brendshme.

Figura 3.3: Investimet e Huaja Direkte në Shqipëri



Burimi: tradingeconomics.com

Të dhënat statistikore në tabelën 3.1 ofrojnë një pamje të detajuar të disa treguesve kryesorë ekonomikë të Shqipërisë, duke përfshirë sasinë e parave (M3), investimet e huaja direkte (FDI),

Britjen e Prodhimit të Brendshëm Bruto (GDP), kursin e këmbimit (euro/lekë), dhe bilancin tregtar. Mesatarja e sasisë së parave (M3) është 1,112.87 miliardë lekë, duke treguar një nivel të konsiderueshëm të likuiditetit në ekonomi, ndërsa investimet e huaja direkte arrijnë mesatarisht 217.68 milionë euro, që tregojnë një interes të vazhdueshëm të investitorëve të huaj. GDP-ja mesatare prej 0.87 miliardë lekë është një tregues i rritjes ekonomike, megjithatë, varion ndjeshëm me një devijim standard prej 2.54, duke reflektuar luhajtjet në aktivitetin ekonomik. Kursi mesatar i këmbimit prej 129.42 lekë për euro ilustron stabilitet relativ, megjithëse variacioni prej 37.54 tregon luhajtje të konsiderueshme gjatë periudhës së studiuar. Bilanci tregtar mesatarisht negativ, me një deficit prej -80,776,065,722 lekësh, tregon për një disbalancë të vazhdueshme midis eksporteve dhe importeve, duke theksuar nevojën për përmirësimin e konkurrencës dhe eksportit. Shpërndarja dhe asimetria e treguesve reflektojnë karakteristikat e ekonomisë shqiptare, ku kurtosis negativ për M3 dhe FDI tregon një shpërndarje më të sheshtë se shpërndarja normale, ndërsa GDP-ja me kurtosis të lartë tregon prani të pikave ekstreme. Skewness tregon një asimetri të lehtë në të dhëna, me bilancin tregtar që ka një asimetri negative të fortë. Rangu i gjerë i treguesve, veçanërisht për bilancin tregtar dhe FDI, ilustron variacionet ekstreme dhe sfidat e përballura në këto fusha. Minimumi dhe maksimumi i treguesve ofrojnë një pamje të qartë të ndryshimeve dramatike që mund të ndodhin në ekonominë shqiptare, duke theksuar nevojën për politika ekonomike të qëndrueshme dhe të mirë-strukturuara për të përmirësuar stabilitetin ekonomik dhe rritjen e qëndrueshme

Tabela 3.1: Statistikat përshkruese mbi variablat

	Money supply (M3)	FDI	GDP	Exchange rate (euro/leke)	Trade Balance
Mean	1,112.87	217.68	0.87	129.42	-80,776,065,722
Median	1,156.67	232.42	0.95	127.03	-80,943,669,618
Standard Deviation	315.71	87.55	2.54	9.15	18,894,373,677
Kurtosis	-0.72	-0.31	6.08	-0.41	2
Skewness	-0.13	-0.19	0.21	-0.42	-1
Range	1,152.00	360.91	20.40	37.54	104,323,902,793
Minimum	514.67	45.33	-8.70	104.21	-141,901,854,997
Maximum	1,666.67	406.24	11.70	141.75	-37,577,952,204

Matrica e korrelacionit në tabelën 3.2 tregon lidhjet mes pesë variablove ekonomike: oferta monetare (M3), Investimet e Huaja Direkte (FDI), Produkti i Brendshëm Bruto (GDP), kursi i këmbimit euro/lek dhe bilanci tregtar. Oferta monetare (M3) ka një korrelacion të fortë pozitiv me FDI-në (0.78), që nënkupton se rritja e ofertës monetare shoqërohet me rritje të FDI-së. GDP-ja ka një korrelacion negativ të dobët me ofertën monetare (-0.02) dhe me FDI-në (-0.10), duke treguar lidhje shumë të dobëta mes tyre. Kursi i

këmbimit euro/lek ka një korrelacion negativ të dobët me ofertën monetare (-0.22), FDI-në (-0.23) dhe GDP-në (-0.09), që nënkupton se këto variabla kanë ndikim të vogël mbi kursin e këmbimit. Bilanci tregtar ka një korrelacion të fortë negativ me ofertën monetare (-0.65) dhe FDI-në (-0.65), duke sugjeruar që rritja e ofertës monetare dhe FDI-së lidhen me përkeqësimin e bilancit tregtar. Ai gjithashtu ka një korrelacion të dobët pozitiv me kursin e këmbimit (0.20), që tregon një lidhje të vogël pozitive mes tyre.

Tabela 3.2: Matrica e korrelacionit

	Money supply (M3)	FDI	GDP	Exchange rate	Trade Balance
Money supply (M3)	1.00				
FDI	0.78	1.00			
GDP	-0.02	-0.10	1.00		
Exchange rate	-0.22	-0.23	-0.09	1.00	
Trade Balance	-0.65	-0.65	-0.03	0.20	1.00

Tabela 3.3 përmbledh statistikat e regresionit për një model që analizon bilancin tregtar në Shqipëri. Koeficienti Multiple R, me vlerën 0.6919, tregon një lidhje të moderuar të fortë midis variablove të pavarur dhe atyre të varur në model. R Square, me vlerën 0.5788, tregon se rreth 57.88% e variancës në të dhënat e varura mund të shpjegohet nga variablat e pavarur. Adjusted R Square, me vlerën 0.4494, reflekton përmirësimin e modelit duke marrë parasysh

numrin e variablove dhe madhësinë e kampionit, dhe sugjeron se modeli ka një përputhshmëri relativisht të mirë, megjithëse jo të shkëlqyer. Gabimi standard i modelit është i lartë, me vlerën 14,020,121,978, duke treguar se ka variabilitet të konsiderueshëm të pakthyer në të dhënat e parashikuara. Me një numër vëzhgimesh prej 76, mostra është e mjaftueshme për të dhënë rezultate të besueshme, por gjithashtu sugjeron nevojën për kujdes në interpretimin e përfundimeve.

Tabela 3.3: Statistikat e regresionit

Multiple R	0.6919
R Square	0.4788
Adjusted R Square	0.4494
Standard Error	14,020,121,978
Observations	76

Tabela 3.4 tregon rezultatet e analizës së variancës (ANOVA) për modelin regresiv. Ky model ka katër variabla të pavarur, të cilët shpjegojnë një pjesë të madhe të variacionit në të dhënat totale. SS (Sum of Squares) për regresionin është 1.28188E+22, që përfaqëson variacionin e shpjeguar nga modeli, ndërsa SS

për mbetjet është 1.3956E+22, që përfaqëson variacionin që mbetet i pashpjeguar. Vlera e MS (Mean Square) për regresionin është 3.20469E+21 dhe për mbetjet është 1.96564E+20. F-vlera e lartë prej 16.30357318 tregon se modeli regresiv është statistikiqsh i rëndësishëm, dhe kjo mbështetet edhe nga vlera

shumë e vogël e Significance F prej 1.6216E-09, që tregon se ka një probabilitet shumë të ulët që ky rezultat të jetë rastësor. Këto rezultate

sugjerojnë se variablat e pavarur kanë një ndikim të konsiderueshëm në variablin e varur

Tabela 3.4: ANOVA

	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	4	1.28188E+22	3.20469E+21	16.30357318	1.6216E-09
Residual	71	1.3956E+22	1.96564E+20		
Total	75	2.67748E+22			

Në Tabelën 3.5, paraqiten koeficientët e modelit të analizuar së bashku me gabimet standarde, statistikën t dhe p-vlerat për secilin koeficient. Koeficienti i interceptit është -47,514,869,448, që sugjeron një vlerë fillestare të ndryshimit në variablën e varur, megjithatë, p-vlera prej 0.0690 tregon që ky koeficient është afër kufirit të rëndësishëm statistikore dhe nuk është ndoshta i rëndësishëm në një nivel besueshmërie prej 5%. Koeficienti për ofertën e parasë është -20,857,156, dhe me një p-vlerë prej 0.0137, tregon një ndikim të rëndësishëm negativ në variablën e varur, duke treguar se një rritje në ofertën e parasë është e lidhur me një ulje të variablës së varur. Investimet e huaja direkte (FDI) kanë një koeficient prej -81,403,947 dhe një p-vlerë prej 0.0085, që gjithashtu tregon një

ndikim të rëndësishëm negativ, duke sugjeruar se një rritje në FDI është gjithashtu e lidhur me një ulje të variablës së varur. Në kontrast, koeficienti për PBB-në është -554,588,012 me një p-vlerë prej 0.3953, që tregon se ky faktor nuk është statistikisht i rëndësishëm për modelin, ndoshta për shkak të variancës të lartë ose mungesës së lidhjes së qartë me variablën e varur. Po ashtu, koeficienti për kursin e këmbimit është 63,011,096 dhe ka një p-vlerë prej 0.7321, që sugjeron se ky faktor nuk është ndoshta i rëndësishëm për modelin e analizuar. Përmbledhtazi, ndërsa ofertat e parasë dhe investimet e huaja direkte kanë ndikim të rëndësishëm dhe negativ në variablën e varur, PBB-ja dhe kursi i këmbimit nuk tregojnë lidhje të dukshme statistikore me të.

Tabela 3.5: Koeficientet e modelit

	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>	<i>Upper 95%</i>
Intercept	-47,514,869,448	25,737,290,948	-1.8461	0.0690	-98,833,570,039	3,803,831,144
Money supply	-20,857,156	8,248,677	-2.5285	0.0137	-37,304,551	-4,409,760
FDI	-81,403,947	30,051,017	-2.7089	0.0085	-141,323,973	-21,483,921
GDP	-554,588,012	648,453,543	-0.8552	0.3953	-1,847,567,654	738,391,629
Exchange rate	63,011,096	183,349,862	0.3437	0.7321	-302,578,146	428,600,337

4. PËRFUNDIME DHE REKOMANDIME

4.1. Analiza e variablave makroekonomikë

Gjetjet e analizës kanë vërtetuar se disa variabla makroekonomikë kanë ndikim të rëndësishëm në bilancin tregtar të Shqipërisë:

Oferta Monetare (M3): Rezultatet e regresionit tregojnë një lidhje negative dhe statistikisht të rëndësishme midis ofertës monetare dhe bilancit tregtar. Një rritje në ofertën e parasë është e

lidhur me një ulje të bilancit tregtar, duke sugjeruar se rritja e likuiditetit në ekonomi mund të kontribuojë në një deficit të bilancit tregtar. Ky rezultat mund të ketë origjinë në rritjen e importeve që ndjek rritjen e ofertës monetare, ndërsa eksportet nuk mund të mbulojnë gjithmonë këtë rritje.

Investimet e Huaja Direkte (FDI): Investimet e huaja direkte kanë treguar një ndikim negativ dhe statistikisht të rëndësishëm në bilancin tregtar. Rritja e FDI-së, përkundër përfitimeve të

tjera ekonomike që sjell, është e lidhur me një përkeqësim të bilancit tregtar, ndoshta për shkak të importit të lëndëve të para dhe teknologjisë që ndjek investimet e huaja.

Produktin e Brendshëm Bruto (GDP): Megjithëse GDP-ja ka një ndikim të lidhur negativisht me bilancin tregtar, ky ndikim nuk është statistikisht i rëndësishëm. Kjo tregon se ndonëse rritja e aktivitetit ekonomik mund të ndikojë në bilancin tregtar, efektet e saj janë më të dobëta dhe më të vështira për t'u ndërjerë në mënyrë të qartë.

Kursi i Këmbimit: Kursi i këmbimit euro/lekë ka treguar një lidhje të dobët me bilancin tregtar, duke sugjeruar se ndikimi i tij është i vogël në përmirësimin ose përkeqësimin e bilancit tregtar. Megjithatë, variabiliteti i kursit të këmbimit mund të ketë ndikime të tjera të mundshme që nuk janë kapur plotësisht në këtë model.

4.2. Rëndësia e rezultateve dhe rekomandime për politikat

Rezultatet e këtij studimi ofrojnë një pamje të qartë mbi faktorët që ndihmojnë në përkufizimin e performancës ekonomike dhe bilancit tregtar në Shqipëri. Në dritën e këtyre gjetjeve, rekomandohet:

Politika Monetare: Autoritetet monetare duhet të mbajnë një vëmendje të kujdesshme mbi ofertën monetare dhe ndikimin e saj në bilancin tregtar. Mënyrat për të moderuar rritjen e ofertës monetare mund të ndihmojnë në kontrollimin e deficitit të bilancit tregtar.

Tërheqja e Investimeve të Huaja: Për të maksimizuar përfitimet nga investimet e huaja direkte, është e rëndësishme që politika të përfshijë strategji që nxisin eksportet dhe zvogëlojnë nevojën për import, në mënyrë që të balancojnë ndikimet negative të FDI-së në bilancin tregtar.

Kursi i Këmbimit dhe Stabiliteti Ekonomik: Mbështetje për stabilizimin e kursit të këmbimit dhe përmirësimin e politikave ekonomike mund të ndihmojë në reduktimin e variacioneve të forta dhe në stabilizimin e bilancit tregtar.

4.3. Kufizime dhe sugjerime për kërkime të ardhshme

Ky studim ka disa kufizime që duhet të merren parasysh. Analiza është bërë mbi të dhëna dytësore dhe periudha kohore e mbuluar mund të ketë ndodhur në ndryshime strukturore që nuk janë kapur plotësisht nga modelimi i bërë. Për kërkime të ardhshme, do të ishte e dobishme të përdoren të dhëna më të detajuara dhe më të fundit për të analizuar ndikimet e variablave të tjerë dhe për të kuptuar më mirë dinamikën e bilancit tregtar në Shqipëri. gjithashtu, përpjekjet për të inkuorporuar faktorë të tjerë ekonomikë dhe ndihmesë të thellë në nivele sektoriale mund të ofrojnë një perspektivë më të plotë dhe të saktë mbi lidhjet ekonomike dhe performancën e sektorit bankar.

Në përfundim, ky studim ndihmon në kuptimin e ndikimeve makroekonomike në bilancin tregtar dhe ofron udhëzime të vlefshme për zhvillimin e politikave të qëndrueshme ekonomike dhe bankare në Shqipëri.

5. Referencat

1. Nur M, Graduate S, Yassin A. *Determinants of Trade Balance in Somalia: Regression Analysis using Time Series Data*. 2016;7(12).
2. Rath SS, Dash S, Sharma MK. *Dynamic Relationship between Trade Balance and Macroeconomics Variables in India*. *TEST Engineering & Management*. 2020 May 9;83:399–418.
3. Sanusi KA, Ferreira-Schenk S, Dickason-Koekemoer Z. *Trade Balance, Exchange Rate Performance and Economic Growth: Evidence from Southern African Development Community*. *Expert Journal of Economics*, 2023 Nov 3;11(1).
4. Nguyen VC. *Monetary Policy and Foreign Direct Investment Empirical Evidence*. *Economies*. 2023 Sep 1;11(9):234.
5. Blavasciunaite D, Garsviene L, Matuzeviciute K. *Trade Balance Effects on Economic Growth: Evidence from European Union Countries*. 2020 Jul 1;8(3):54.
6. Chi NTD. *Impact of money supply and macroeconomic indicators on foreign portfolio investment: Evidence from Vietnam*. *Banks and Bank Systems*. 2023 Nov 8;18(4):94–104.
7. Masih. *The relationship between exchange rate and trade balance: evidence from Malaysia based on ARDL and Nonlinear ARDL approaches*. 2018.

8. *Sahoo M, Sahu P. Does the effectiveness of money supply and foreign direct investment determine the industrial growth performance in India? 2023 ;XXX(2):83-102.*
9. *Trading Economics. TRADING ECONOMICS / 20 million INDICATORS FROM 196 COUNTRIES. Tradingeconomics.com. 2024. Available from: <https://tradingeconomics.com>*

Italy and Albanian emigration during the years

Dr. Fatlinda SHKURTI

*Department of Education, University "Ismail Qemali", Vlora
fatlinda.shkurti@univlora.edu.al*

MSc. Anila LULA

*Faculty of Humanities
University "Ismail Qemali", Vlora
lula.anila@gmail.com*

Abstrakt

Qëllimi i këtij punimi është analiza në kohë e emigrimit të shqiptarëve drejt Italisë, por jo vetëm. Në ecurinë e historisë së emigracionit shqiptar njihen disa raste të emigrimit masiv të shqiptarëve. Motivet bazë të emigrimit të jashtëm kanë qenë situatat historike, ku janë mpleksur ngjarje të shumta politike, ekonomike, sociale, konfliktet rajonale etj. Për realizimin e këtij punimi dhe rezultateve të studimit, është punuar me një literaturë të pasur nga fusha e gjeografisë humane, historisë, statistikës, në studimet dhe artikujt shkencorë të botuar për këtë qëllim, të dhënat nga Instat-i dhe Eurostat. Me vendosjen e sistemit komunist në Shqipëri, emigrimi u ndalua tërësisht dhe u konsiderua vepër penale që dënohej ligjërisht me burgim. Me ndryshimet demokratike në vitin 1990, filloi një fazë e re e emigrimit jashtë vendit. Shumica e tyre emigroi për në Gjermani, Francë dhe Itali. Emigrimi me të gjitha format e shfaqjes së tij do të vazhdojë dhe për shumë kohë të luajë një rol shumë të rëndësishëm (madje përcaktues) për shumë zhvillime demografike, ekonomike etj. Në këto kushte është e domosdoshme që në të gjitha projektet dhe strategjitë, që përpunohen për zhvillimin e vendit të merren parasysh ndryshimet dhe efektet që sjell procesi i migrimit. Hartimi i një strategjie tërësore dhe afatgjatë, ngelet një ndër sfidat serioze të mendimit shkencor, por edhe politik të vendit, që duhet t'a përballojmë me sukses nëse dëshirojmë që të integrohemi realisht dhe me përfitime maksimale në rrjedhat ekonomike rajonale e më gjerë.

Fjalët kyç: *migrim i jashtëm, motive, ndryshime demokratike, strategji, integrim*

Abstract

The aim of this study is to timely analyze the emigration of Albanians to Italy, and furthermore.

The progress of emigration history distinguishes some cases of massive emigration of Albanians. The main motifs of emigration have been the historic situations, combined with many political, economic, social, regional conflicts events etc. In order to conduct this study, I used a rich literature of human geography, history, statistics, studies and scientific articles published for this goal, as well as data from Instat and Eurostat. The communist regime in Albania totally forbade emigration and it was considered a criminal offense sentenced to jail. With the democratic changes in 1990, a new phase of emigration started. Most people moved to Germany, France and Italy. This phenomenon of emigration is going to continue for a long time and will play a definite role for many economic and demographic changes. Under these conditions, it is necessary to consider the changes and effects that emigration brings in all projects and strategies for the development of the country. Development of an inclusive and long-term strategy remains one of the most serious challenges of scientific and political thinking of the country, which we should confront successfully if we want to really integrate and profit maximally from the economic regional development.

Key words: *emigration, motive, democratic changes, strategy, integration*

Introduction

The migration movement of population is a consistent part of the general migration of population and this makes it important in the changes of the overall number of population, the reproduction regime, the qualitative content of population etc. The goal of this study is to analyze the migration of population toward Italy during the years. In order to fulfill the objectives of the study we are going to investigate the emigration phenomenon according to the historical time periods analyzing the tendency of the phenomenon. A detailed description is going to be given after 1990, with the political changes of the system in Albania. Emigration in itself is a phenomenon and objective process and has positive and negative consequences on the economic and social life of the population.

Methodology of the research

For the realization of this paper and the results of the study, we relied on a rich literature from the field of human geography, history, statistics, studies and scientific articles published for this purpose, etc. The material collected from multiple sources has been processed, analyzed and synthesized in order to achieve the objectives of the paper. A series of research methods were required to complete this paper, including the method of consulting existing documentation and studies, historical-comparative, and statistical analysis. These methods enabled a detailed analysis of the object of study.

Results and discussion

The progress and the features of the emigration of the population up to the beginning of 1990

Being part of general migration of population, emigration aims to redistribute this population. The peak of Albanian emigration happened during the first decades of the 20th century. The main cause of this emigration was the economic and social setback (Piperno 2002). There are some massive emigration cases known in the history of emigration in Albania. The disintegration of the Ottoman Empire was accompanied with the movement of population and considerable migration. People moved to close and further away countries including Italy, Turkey, Serbia, Rumania, Bulgaria, Russia, France, Egypt, USA, Argentina and Australia even in Africa (Tirta 1999, King & Barjaba, 2005). Looking at the time aspect, the oldest Albanian societies consist of Arberesh in Italy and Arvanitas in Greece.ⁱ The first have preserved their identity for centuries while the second are in the final phase of full assimilation,

with only a small hope that this society recognizes a slight revival.ⁱⁱ The first community are Arberesh, Albanians who moved to Italy in the middle of 15th and 18th centuries, during the period of Ottoman invasion, when after the death of Skanderbeg almost 200.000 Albanians were obligated to leave the country and to move in the southern part of Italy (Doka, 2005). Nowadays they live mainly in South Italy in the regions of Puglia, Basilicata, Molise, Calabria and Sicily (Bolognazi, 1990). The population number varies from 80.000 – 260.000 (Quave & Pieroni 2002), but it is really hard to estimate the real number of these people. According to the data after the death of Skanderbeg, almost 200.000 Albanians emigrated to Italy, and now in Calabria live more than 180.000 Arberesh residing in 43 villages, whereas in Sicily live 120.000 in 36 villages.ⁱⁱⁱ The history mentions seven great exoduses starting from the time of Gjergj Kastrioti's death till the end of 18th century (1780 – 1790). The last migrations of Arberesh are found in Central and Northern Italy, in the province of Pavia and Piacenza, and a large group moved to the central region of Abruzzo (Instat It., 2014).

Italian Arberesh presents our oldest diaspora, and probably the most loyal one, which preserved the national traditions for generations of five centuries.^{iv}

Invasions, wars and economic difficulties were the main reasons for emigration (Urban Research Institute & UNICEF, 2009). The main regions where the geographic movement of emigrants started was the southern and south eastern part of Albania such as Korce, Kolonje, Përmet, Gjirokaster, Saranda, Ion coastal areas, Kurvelesh, Elbasan and Dibra (Misja et. al 1987). One of the most important results of international emigration among the centuries is that emigrants follow the existing paths (Lutz & Prinz, 1993). The communist regime in Albania totally prohibited emigration considering it a penal felony sentenced to jail (Urban Research Institute & UNICEF, 2009). Despite the existing repression, clandestine emigration existed and had political reasons. For a period of 45 years there were around 20.000 emigrants (Urban Research Institute & UNICEF, 2009). After 1990, the number of Albanian immigrants in Greece was the highest (600.000), followed by Italy (250.000), USA (150.000), Germany (15.000) etc.^v

Progress and characteristics of emigration after 1990

Breaking of political and economic isolation that came from the previous regime, brought many economic issues that contributed to the increase

of geographic movement of the population. Between 1970 and 1980 there was no special entrance in Italy, as Albanians were not allowed to emigrate because of the harsh measures of the communist government.^{vi}With the democratic changes in the beginning of 1990, a new phase of emigration started in Albania. It can be noted that it was this emigration process that hit first the communist regime in Albania, when in July of 1990 about 5000 people entered into the foreign embassies known as "the phenomenon of embassies" in Tirana and asked to emigrate. Most of them emigrated to Germany, France and Italy (Doka, 2005). The high poverty level of the population together with the destruction of the government system gave power to the first exodus of the '90s. The first exodus was in March 1991.^{vii}In the beginning of March 1991 in the coast of Brindisi arrived the ships filled with 26.000 desperate people who were looking for salvation from the political riots and poverty, and this would be the first act of the most important emigration from East to West, that still continues today. (Extract from Nicola Mai, "Albanian Migrations, demographic and other transformations", Urban Research Institute & UNICEF 2009). According to a close registration data of a register, there were 23.364 registered Albanians, of them 1.938 were children and unaccompanied.^{viii}Exactly five months later, the second exodus: "Vlora" ship with 20.000 Albanian citizens on board headed to Italy (Fig. 1). According to INSTAT, since December 31, 1991, Albanian citizens are among the largest non-EU minorities with 24,886 citizens out of a total of 648,953 (Piu Culture, 2020). The revenues from emigration in this time period were 25% of the GDP value, providing an important contribution in guaranteeing the survival of a considerable number of the population (Urban Research Institute & UNICEF, 2009).

According to various data, it is estimated that the high rate of Albanian emigration includes on average 20.000 people each month since 1991-1992. This means that in 1992 about 9% of the population of the country calculated in 1989 resulted to have left Albania (Doka, 2005). The emigration rate reduced after 1993, as the host countries started to develop stricter rules for emigrants entering their territories (Gerdeshietal., 1999). The positive developments of the Albanian economy have had their impact in lowering the migrating rates. In 1997 the pyramidal firms went bankrupt and Albanian immigrant flows were towards the Italian state, both for the possibility of entering the world of work, and for the geographical proximity (Fig. 2). As of December 31, 1997, in

Italy were 72,551 residence permits registered out of a total of 1,022,896 outside the EU.^{ix}

However, Albania has the highest emigration rate in Europe. Within a 17-year time period, 750.000 Albanians have migrated, with a rate of 44.000 emigrants a year. (Urban Research Institute & UNICEF, 2009). Although mass exodus such as those of 1990, 1991 and 1997 have not been confirmed later, this hemorrhage has never stopped, despite its lower intensity. After 1997, even though emigration still plays a role as a stability factor, it does not serve any more as a buffer of the dimensions of prior periods. In 2003 the number of emigrant Albanians was around 240.421, a considerable increase compared to 171.567 of the previous year (Piu Culture, 2020). According to the data of the Italian National Institute of Statistics on January 1st 2014 there were 502.546 Albanian residents living in Italy. The emigration structure in the host countries states that the highest number of emigrants is found in Italy and Greece. This is due to the close geographic position, closeness to the customs and culture, the existence of Greek minority and a high number of Albanian communities in Italy which made it easier to get to these countries.

However, the specialists of this area have given the same approximate data to explain the distribution of Albanian immigrants in hosting countries. Almost 3/5 of them live in Greece, 1/5 in Italy, and 1/5 in western Europe and other countries in the world (Papapanagos&Sanfey, 2001). Starting from December 2010, Albanian citizens can move without visa within the European countries of the "Schengen area"^x. According to the state police^{xi}, only in the first year of visa liberation...." over 2.600.000 Albanian citizens freely traveled without a visa and around 400.000 citizens traveled for the first time within the "Schengen zone".

Data from UN and Statistic Institutions of other countries help us illustrate the most important destinations for Albanian emigrants. According to United Nations data for 2019, the number of Albanian immigrants in the world is around 1.2 million. The highest percentage of these emigrants live in Italy and Greece (about 75%).^{xii}These numbers are the highest during the time periods of 1990-1994 and 1995-1999 in Italy, Greece and USA. These time periods are the periods of the massive emigration of Albanians. The yearly number of emigrants to Italy and USA during the time period of 2015 - 2019 has been constantly reduced, going to about 3%. Since 95% of the emigrants belong to ages 14 - 45 years old and 71% are males, we can conclude that this phenomenon is a real

bleed of the more active power of the country (Sardon, 2004). Economic difficulties (the unemployment rate increased to 16%) have, on the one hand, encouraged a large number of young people, mainly men, to emigrate abroad, and, on the other hand, forced women to withdraw from economic activity. These changes in migrating behaviors also brought changes in the gender structure of the population. In 2011 in Albania there were more men than women. This changed in 2019 as in Albania the gender ratio is for 99.8 men for 100 women.^{xiii} On March 21st 2019 the Italian ministry of Labor and Social Politics published the yearly report for emigration in general and emigration from Albania in particular. The results describe an integrated community which gives its contribution into Italian society by keeping the identity and relations with Albania. On January 1st, 2018 there were 430.340 Albanians that resided in Italy, representing 11.6% of foreigners, being the second from the presence number.^{xiv}

Positive consequences of emigration

- Emigration helped in increasing the savings invested in some forms of economic activities (one person or family), more in the section of services, construction, tourism, transport etc.
- Being in contact with the country of origin, emigrants contributed in the transmission of the knowledge and new ideas, bringing new techniques, especially in the industry of winery, vegetables, animal products etc., which have impacted the increase of these revenues.
- Emigration has played a strategic role in the development of possibilities for more jobs in many families.
- The money that immigrants send home are the main financial sources of internal investments (remittances). The economic effects of remittances have had a double direction, in the aspect of the national economy and that of the family of emigrants (Cattaneo & Mattei, 2008). Remittances that come mainly in cash forms have a strong impact on the fight against poverty and the stimulation of development (Urban Research Institute & UNICEF, 2009). The financial amounts sent to families living in villages increase the revenues there and increase the possibility to implement new techniques. The real increase in agriculture would reduce the need to emigrate (Dumani & Stringa, 1997).
- Remittances are monetary and materialistic. Social remittances are a third type: "Ideas, behaviors, identities and social capitals that come from host communities to sending communities" (Levit & Vullnetari, 2007).

- Massive emigration affected the alleviation of the pressure on the active population by reducing the number of unemployment especially the young ages of working force.
- Emigrants, in general, have ensured the higher level of life of themselves and their families, thus playing an important role in the economic life of the country. The proceeds of emigration increase the weight of investments especially in the area of construction, trading and services.
- Emigration has also affected the improvement of the professional and cultural level of emigrants.

Negative consequences of emigration

- Research shows that no other country in Europe is affected by emigration like Albania after the 90's, being it migration or emigration (King, Mai 2008, Sardon, 2004.)
- Between 1989 and 2001 the total population decreased by 4% and the rural population by 25%, while according to the results of the 2011 Census it is shown that during the period 1989-2011 the population of Albania decreased by 11%, from 3.2 million in 1989 to 2.8 million in 2011 (Instat (2013), 2012) and on January 1, 2019, there are 2,862,427 inhabitants, suffering a decrease of 0.3%, compared to January 1, 2018.^{xv}
- Negative effects of emigration come above all from its own method of realization. In the beginning, emigration was mainly clandestine, without a processed state strategy. The clandestine factor left the Albanian refugees without the status of a refugee, unprotected to all kinds of discrimination. Its position makes it hard to integrate in the social and economic life of the respective country.
- The number of illegal Albanian immigrants in Italy increased during 2018, being the second country after Morocco with the highest numbers. Compared to a year before, the number of illegal immigrants increased by almost 30%, (from 2330 in 2017 to 3025 in 2018).^{xvi}
- According to Eurostat there were 27.000 illegal immigrants in Italy in 2018, 10.000 less than in 2017. Most of them were young males, between 18-34 years old and mainly from Morocco, Albania and Tunisia.
- The massive exodus modified in a considerable way the population age group structure, especially the work power. Because of the young age of immigrants, the rejuvenation of this economic factor is deeply compromised.
- The phenomenon of brain drain continues with the emigration of the best Albanian students toward Western Europe and USA. This makes

the brain drain phenomenon even worse (Doka, 2005).

- A key social issue is the abandoning of the elders and creation of a vulnerable old social group called by De Soto as "The orphaned retirees" (De Soto et.al., 2002).

- The authors Black and Zezza, 2005 emphasize that poorer people tend to migrate within the country from the rural areas to the cities, while the population with higher wages from urban and coastal areas go toward Italy and more. As a result, the remittances are higher in the urban areas (16%) than rural areas (11%), which further reinforces the social inequality in Albania (Gedeshi&Jorgon, 2012).

- During 2014 - 2019 the overall number of emigrants was 43.835 and immigrants was 20.753, with a net migration of -23,082 (Instat, 2020).

- The number of divorces is also affected by the emigration phenomenon. The number of divorces in Albania in 2019 increased with 22.8% compared to 2018 (1.990 divorces).^{xvii}

Conclusions

Albanian emigration especially to Italy has always existed.

The first community were the Arberesh, who settled in Italy in the 15th till 18th century.

Today they live in the south of Italy in the regions of Puglia, Basilicata, Molise, Calabria and Sicily.

The last emigration of Arberesh was in central and northern Italy and the provinces of Pavia and Piacenza. A large group also went toward the central region of Abruzzo.

The main region where the geographic movement of population started was the southern and southeastern part of the country.

Emigration was totally prohibited under the communist regime in Albania and was considered a legal violation.

During a 45-year time period there were about 20.000 emigrants who left Albania.

In 1990 around 5000 people entered the foreign embassies and most of them emigrated to Italy, Germany and France.

1990, 1991 and 1997 were the years of massive emigration for Albanians mainly to Italy.

Emigration rates are constantly reducing, but it still continues.

Emigration of Albanians has affected the social and economic life (negative and positive consequences).

Suggestions

The phenomenon of emigration must be distinguished as complex and difficult to

manage, so it should not be left to spontaneity, but necessarily be controlled.

An important factor, which should not be underestimated and which can be useful, is perhaps the fastest possible social and professional reintegration of immigrants who return to the country.

In order to cope with the phenomenon of brain drain, the government should pay attention to the issues related to the financing of education and science, the conditions of educational and scientific work and the increase of international cooperation with universities and scientific research centers.

Local and central governments should create the possibility of seasonal employment abroad through bilateral agreements according to the professional training and the job requests.

References

- Bolognazi, M. "The Role of the Literary Tradition in Preserving the Albanian-Italian Language and Culture in Southern Italy", Guernica, Montreal 1990
- Cattaneo, C.; Mattei, E.; 2008 "The decision to emigrate and social capital: Evidence from Albania", Fondazione ENI, University of Sussex England, 2008
- De Soto, H.; Gordon, P.; Gedeshi, I.; Sinoimeri, Z. "Poverty in Albania, A qualitative assessment", World Bank Technical Paper n. 520, Washington, DC: World Bank. 2002
- Doka, Dh. "Geographic studies "Socio-economic and regional development of Albania after the 90's", Potsdam, 2005
- Dumani, B.; Stringa, S. "Elements of demography "Population and development", Tirana, 1997
- Gedeshi, I.; Mara, H.; Dhimitri, R.; Krisafi, H. "Emigration of the intellectual elite from Albania during the transitional period", Luarasi, Tirana, 1999
- Gedeshi, I.; Jorgon, E. "Social Impact of Emigration and Rural - Urban Migration in Central and Eastern Europe", Final Country Report, Albania, 2012
- Quave, C & Pieroni, A. "Magical Healing - traditional folk - medical practices of the vulture area Southern Italy", Handbook of Ethnotherapies - ETHNOMED 2002, pg. 110
- Papapanagos, H.; Sanfey, P. "Intention to emigrate in transition countries: The case of Albania in Journal of Population Economics"; Nr. 14, No. 3, Aug., 2001
- Piperno, F. "From Albania to Italy Formation and basic features of a binational migration system", Background

paper for the CEME-CeSPI research mission in Italy and Albania, 2002
Il giornaledell'interculturala a Roma "PiuCulture", 2020
Instat 2019, Albanian Diaspora in Numbers
Instat& IOM "Return Migration and re-integration in Albania, 2013", Tirana, 2014
Instat, (2013), Census of Population and residencies 2011, Tirana, 2012
Instat, Albanian Population, February 2019
Instat, banian Population, February 2020
Instat, Population Projections, 2019-2031
Interview of the Genral Director of the State Police Mr. Hysni Burgaj for Albanian Journal on 21/11/2011
Instat. It, "I Cittadini non comunitarieregolarmentesoggiornanti", Data di pubblicazione 05 Agosto 2014
King, R.; Bajraba, K.; "The New Albanian Migration", Publisher: Brighton: Sussex Academis Press
lajmpress.org, 21st of May 2020
Migration and Development: "State of the art review", Working Paper No. 18, IMISCOE, 2007
Misja, V.; Vejsiu, Y.; Berxholi, A. "Albanian Population", Tirana, 1987
Sardon, J. Demographical trends of countries under storm: Balkans since 1990,

"Space, Populations, Societies", 2004-3
Université des Sciences et Technologies de Lille, 2004
Levit 1998:926, cited from J. Vullnetari, (2007), Albanian Migration and Development: "State of the art review", Working Paper No. 18, IMISCOE, pg. 74
Tirta, M. "Albanian identity in the outer world", publication of "Friedrich Ebert" foundation Tirana, 1999
Tirta, M. "Albanian migrations and emigrations (years 1940 of 19th century – years 1940 of the 20th century), PH, "Shkenca", Tirana, 1999
National strategy of Emigration, "Project of Albanian government in collaboration with International Migration Organization" (I.O.M), Tirane, 2005
Shqiptarja.com, May 5th, 2019
Urban Research Institute & UNICEF, "AlbanianMigration after 1990 and its impact on the economic and social life of remained children", August, 2009
Lutz, W.; Prinz, C. "Modeling future immigration in Western Europe. The new geography of European Migrations", Great Britain, Belhaven Press, 1993

Appendix I: Tables

Table 1. Distribution of Albanian immigrants according to main destinations during 1999-2019 (%).

Years	1995	2000	2005	2010	2015	2019
States						
Italy	31.9	33.3	37.4	39.3	39.6	39.4
Greece	45.9	48.6	43.8	41.5	38.7	35.3
USA	4.5	4.8	5.7	6.4	8.1	8.2
Germany	1.7	1.4	1.4	1.3	1.3	4.2
Canada	0.7	0.8	1.0	1.2	1.4	1.4
UK	0.2	0.3	0.8	0.7	0.9	0.9
Belgium	0.4	0.3	0.3	0.5	0.8	0.9
Others	14.8	10.7	9.7	9.0	9.2	9.7

Source: UN

Appendix II: Illustrations

Figure 1. "Vlora" ship with 20.000 Albanians traveling to Italy



Source: (2021). *Anija 'Vlora', kur Italia ishte 'Amerika' e shqiptarëve, sot ender e fugjatëve*. [online] Gazeta Koha Jone, E perditshme e pavarur.

Available at: <https://kohajone.com/anija-vlora-kur-italia-ishte-amerika-e-shqiptareve-sot-ende-refugjate/> [Accessed 1 Jun. 2023].

Figure 2. Geographical position of Albania and Italy.



Source: Wikipedia contributors (2023) "Albania-Italy relations," *Wikipedia* [Preprint]. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Albania%E2%80%93Italy_relations.

Endnotes

ⁱAlbanian Diaspora in Numbers, Instat 2019,
Source:<http://www.diaspora.gov.al/diaspora-e-vjetër-shqiptare-në-botë>

ⁱⁱStill There

ⁱⁱⁱAlbanian Diaspora in Numbers, INSTAT 2019,
Source:<http://www.diaspora.gov.al/diaspora-e-vjetër-shqiptare-në-botë>

^{iv}Still There

^vNational Strategy on Emigration, Project of Albanian Government in collaboration with International Organization of Migration (I.O.M), Tirana 2005, pg. 41

^{vi}Diasporashqiptare.al, Italy / "Half a century of Albanian emigration in numbers", 25/04/2020

^{vii}Diasporashqiptare.al, Italy / "Half a century of Albanian emigration in numbers", 25/04/2020

^{viii}Diasporashqiptare.al, Italy / "Half a century of Albanian emigration in numbers", 25/04/2020

^{ix}Diasporashqiptare.al, Italy / "Half a century of Albanian emigration in numbers", 25/04/2020

^xSchengen area and collaboration are funded on the Deal of Schengen in 1985. This area is a territory where the free movement is guaranteed. It includes 25 states of EU and three other states not in EU

^{xi}Interview of the General Director of the State Police Mr. Hysni Burgaj in Albanian Journal, dt. 21/11/2011

^{xii}Albanian Diaspora in Numbers, 2019, pg.11

^{xiii}Instat, Population Projections 2019-2031, pg. 2

^{xiv}Shqiptarja.com, May 5th, 2019

^{xv}INSTAT, Albanian Population January 1st, 2019

^{xvi}<http://www.infodata.ilssole24ore.com/2019/08/09>

^{xvii}lajmpress.org, 21st of Ma

Comparative Analysis of Health Care Access and Accreditation Systems in Albania and France: Pathways to EU Harmonization

Dr. Oljana Hoxhaj

oljana.hoxhaj@univlora.edu.al

Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë

Fakulteti i Shkencave Humane

Departamenti i Drejtësisë

Abstract

The integration of Albania into the European Union necessitates significant reforms in its healthcare system, particularly in aligning with EU standards. This paper provides a comparative analysis of healthcare access and accreditation systems in Albania and France, with the aim of identifying strategies for improving Albania's healthcare framework. Albania has embarked on a series of reforms to modernise its healthcare system, focusing on expanding access and enhancing service quality. However, challenges such as resource inequality, particularly between urban and rural areas, and insufficient enforcement of accreditation standards persist. In contrast, France's healthcare system is recognised as one of the most effective in Europe, characterised by comprehensive regulation, substantial investment, and a well-established accreditation system managed by the Haute Autorité de Santé (HAS). This study highlights the potential for Albania to adopt successful elements from the French model, particularly in developing a more robust accreditation process. Recommendations include increasing international collaboration, enhancing public transparency, and securing greater policy and budgetary support for accreditation initiatives. By implementing these strategies, Albania can strengthen its healthcare system, ensuring it meets the requirements of EU membership and delivers high-quality care to its citizens. This comparative approach not only underscores the differences between the two countries' healthcare systems but also provides actionable insights for Albania's ongoing efforts to harmonise with European standards.

Keywords: *access, effective service, harmonization level, innovation, reform*

Abstrakt

Integrimi i Shqipërisë në Bashkimin Evropian kërkon reforma të rëndësishme në sistemin e kujdesit shëndetësor, veçanërisht në përputhje me standardet e BE-së. Ky punim ofron një analizë krahasuese të sistemeve të aksesit dhe akreditimit në kujdesin shëndetësor në Shqipëri dhe Francë, me qëllim identifikimin e strategjive për përmirësimin e kuadrit të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. Shqipëria ka nisur një sërë reformash për të modernizuar sistemin, duke u fokusuar në zgjerimin e aksesit dhe rritjen e cilësisë së shërbimit. Megjithatë, sfidat si paparazia e burimeve, veçanërisht ndërmjet zonave urbane dhe rurale, dhe zbatimi i pamjaftueshëm i standardeve të akreditimit vazhdojnë. Në kontrast me Shqipërinë, sistemi i kujdesit shëndetësor të Francës njihet si një nga më efektivet në Evropë, i karakterizuar nga rregullore gjithëpërfshirëse, investime të konsiderueshme dhe një sistem i mirëvendosur akreditimi i menaxhuar nga Haute Autorité de Santé (HAS). Ky studim nxjerr në pah potencialin e Shqipërisë për të adoptuar elementë të suksesshëm nga modeli francez, veçanërisht në zhvillimin e një procesi më të fuqishëm akreditimi. Rekomandimet përfshijnë rritjen e bashkëpunimit ndërkombëtar, rritjen e transparencës publike dhe sigurimin e mbështetjes më të madhe politike dhe buxhetore për iniciativat e akreditimit. Duke zbatuar këto strategji, Shqipëria mund të forcojë sistemin e saj të kujdesit shëndetësor, duke siguruar përmbushjen e kërkesave të anëtarësimit në BE dhe të ofrojë kujdes të cilësisë së lartë për qytetarët e saj. Kjo qasje

krahasuese nënvizon jo vetëm ndryshimet midis sistemeve të kujdesit shëndetësor të dy vendeve, por gjithashtu ofron njohuri të zbatueshme për përpjekjet e vazhdueshme të Shqipërisë për t'u harmonizuar me standardet evropiane.

Fjalë kyçe: akses, shërbim efektiv, harmonizimi, inovacion, reformë

1. Introduction

The Albanian healthcare system, rooted in its constitutional framework, guarantees healthcare as a fundamental right, aiming to ensure equitable access to medical services for all citizens.[1] The system is predominantly public, with the state providing the majority of healthcare services across three levels: primary, secondary, and tertiary care. Basic public health services are coordinated and, to a large extent, provided by the Public Health Institute and 12 Regional Health Directorates and 24 Public Health Directorates. [2] The primary care level serves as the first point of contact for patients, offering preventive, diagnostic, and curative services. Secondary care includes more specialised medical services provided by regional hospitals, while tertiary care is concentrated in university hospitals, mainly located in the capital, Tirana. The migration in recent years, increased a lot the population of the capital and according to the statistics from 2016 to 2021, population in the capital might increase with 6,7%. [3] Despite this structured approach, the Albanian healthcare system faces significant challenges that hinder its effectiveness. A major issue is the unequal distribution of healthcare resources, particularly between urban and rural areas. The concentration of specialised medical professionals and advanced healthcare facilities in Tirana has led to disparities in access to quality care, with rural populations often having limited access to necessary services. This urban-rural divide is exacerbated by the migration of healthcare professionals to urban centres or abroad, seeking better opportunities, further straining the already limited resources in rural areas. Financial constraints are another critical challenge. Although the Albanian government has made efforts to increase healthcare funding, the budget allocated to the sector remains insufficient to meet the growing demands of the population. Government spending on healthcare is still low compared to the needs, with only 4.43% of GDP allocated to the Ministry of Health and Social Protection. This financial limitation results in significant out-of-pocket expenses for patients, particularly for pharmaceuticals and

specialised services provided by the private sector. Consequently, many citizens, especially those in lower-income brackets, face financial barriers to accessing adequate healthcare.

The public healthcare system's infrastructure is also in need of significant improvement. While the government has undertaken efforts to modernise healthcare facilities and introduce new technologies, the progress has been uneven. Many healthcare centres, particularly in rural areas, lack basic medical equipment and infrastructure, compromising the quality of care provided. Additionally, the referral system, designed to streamline patient care from primary to tertiary levels, is often bypassed, leading to overcrowding in tertiary hospitals and inefficiencies in patient management. In response to these challenges, the Albanian government has initiated several reforms aimed at improving the healthcare system. These reforms focus on enhancing the quality of services, reducing health inequalities, and aligning the system with European Union standards. The National Strategy of Health Albania (2016-2020) outlines key objectives, including the development of human resources in health, improving healthcare infrastructure, and enhancing the quality and safety of care. [4] However, the implementation of these reforms has been hampered by financial constraints, limited resources, and a lack of comprehensive planning. Moreover, the healthcare system's reliance on external funding and international aid has raised concerns about sustainability. While international donors have provided significant support for healthcare projects, the dependence on external funding has created challenges in maintaining and expanding these initiatives in the long term. The Albanian government needs to develop strategies to ensure the sustainability of healthcare reforms, particularly in the face of fluctuating international support.

To address these issues, Albania must focus on a more equitable distribution of healthcare resources, particularly in underserved areas, and strengthen the public healthcare system's infrastructure. This includes investing in modern medical equipment, improving the referral system, and enhancing the quality of primary and secondary care services. Additionally, the government should consider increasing healthcare funding to reduce the financial burden on patients and ensure that all citizens have access to essential services. While the Albanian healthcare system has made progress in recent years, significant challenges

remain. Addressing these challenges requires a comprehensive approach that includes equitable resource distribution, increased funding, and the implementation of sustainable reforms. By doing so, Albania can improve the quality of healthcare services and move closer to aligning its healthcare system with European Union standards, ultimately ensuring better health outcomes for its citizens.

2. Accreditation as a challenge in Albania

Accreditation is widely recognised as a critical mechanism for ensuring and enhancing the quality of healthcare services. In Albania, the concept of accreditation has gained attention as the country strives to improve its healthcare system and align with European Union standards. However, the implementation of accreditation processes in Albania has been fraught with challenges, resulting in limited success and a lack of widespread adoption across healthcare institutions. The establishment of the National Centre for Quality, Safety, and Accreditation of Health Institutions (NCQSA-HI) marked a significant step towards formalising accreditation processes in Albania. [5] This body was created with the mandate to oversee the accreditation of both public and private healthcare institutions, with the goal of improving the quality and safety of healthcare services. The NCQSA-HI is responsible for setting standards, evaluating healthcare institutions, and granting accreditation based on compliance with established criteria. Despite its mandate, the NCQSA-HI has faced significant obstacles in executing its role effectively. One of the primary challenges is the lack of enforcement mechanisms to ensure that healthcare institutions comply with accreditation standards. [6] While the legal framework mandates periodic accreditation every five years, there is a notable absence of penalties for institutions that fail to undergo the process or meet the required standards. This lack of accountability has led to a situation where only a small number of private hospitals, primarily located in Tirana, have completed the accreditation process. The limited success of accreditation in Albania is further compounded by the NCQSA-HI's insufficient resources and capacity.

The institution lacks the necessary financial and human resources to conduct comprehensive evaluations and provide ongoing support to healthcare institutions. This resource constraint has hindered the

NCQSA-HI's ability to carry out its functions effectively, resulting in delays and inconsistencies in the accreditation process. Another significant issue is the perception of accreditation within the Albanian healthcare sector. According to the Council of Ministers Decision no. 315, the steps for accreditation begins with the registration in the procedure and should go through 13 stages until the end of the accreditation and decision of accreditation by the Minister of Health. [7] The Law on Health Care in the Republic of Albania no. is a good reference for Ministry of Health to meet the standards while approving the Regulation for accreditation [8], but many healthcare providers view the accreditation process as a bureaucratic hurdle rather than a tool for quality improvement. This perception is partly due to the lack of tangible benefits associated with accreditation, as the process is not perceived as mandatory, and accredited institutions do not receive significant recognition or incentives. As a result, there is limited motivation for healthcare institutions to engage in the accreditation process, further undermining its effectiveness. To address these challenges, Albania can draw lessons from successful accreditation models in other countries, particularly France. The French healthcare system, managed by the Haute Autorité de Santé (HAS), provides a compelling example of how a robust accreditation process can lead to significant improvements in healthcare quality. In France, accreditation is mandatory for all healthcare institutions, and the process is supported by strong enforcement mechanisms, including regular follow-up evaluations and penalties for non-compliance. The HAS has also developed a culture of continuous improvement, where accreditation is seen as a critical tool for enhancing patient care and organisational efficiency. Adopting elements of the French model could help Albania overcome the challenges it faces in implementing an effective accreditation system. This would involve strengthening the NCQSA-HI by providing it with the necessary resources and authority to enforce accreditation standards.

Additionally, the Albanian government could introduce incentives for accredited institutions, such as financial rewards, public recognition, or preferential access to funding and resources. These measures would help shift the perception of accreditation from a bureaucratic burden to a valuable tool for quality improvement. Furthermore, public transparency and engagement are crucial for the success of accreditation processes. The official website of

the center is updated with the institutions that are accredited, giving patients the opportunity to feel confident in the quality of the health service. [9]

The NCQSA-HI should actively involve citizens and healthcare professionals in the accreditation process, soliciting feedback and making accreditation results publicly available. This transparency would help build trust in the healthcare system and increase public awareness of the importance of accreditation in ensuring high-quality care. International collaboration is another key factor in enhancing Albania's accreditation system. The NCQSA-HI should seek partnerships with international accreditation bodies, such as HAS, to exchange knowledge, expertise, and best practices. These collaborations could also provide opportunities for joint training programmes, capacity-building initiatives, and the development of new accreditation standards tailored to the specific needs of the Albanian healthcare system. While accreditation is recognised as a vital component of healthcare quality improvement, its implementation in Albania has been hampered by various challenges. By drawing on successful international models, strengthening enforcement mechanisms, and increasing public and institutional engagement, Albania can develop a more effective accreditation system. This, in turn, will contribute to the overall improvement of healthcare services in the country and support Albania's efforts to align its healthcare system with European Union standards.

3. French healthcare system overview

France's healthcare system is frequently lauded as one of the most efficient and equitable in the world, providing comprehensive coverage to its citizens through a combination of public funding and private contributions. The system operates on a mixed model, incorporating elements of both the Bismarckian social insurance approach and the Beveridgean model of universal healthcare. [10] This hybrid structure allows for both extensive coverage and high levels of patient autonomy. At the heart of the French healthcare system is the principle of universal access, ensuring that all residents have the right to healthcare regardless of their financial situation. This is facilitated by the Couverture Maladie Universelle (CMU), now known as Protection Universelle Maladie (PUMA), which provides healthcare coverage to those who are not eligible for standard social security benefits.

[11] The French state plays a central role in regulating the healthcare system, particularly through the Ministry of Social Affairs and Health, which is responsible for policy development, resource allocation, and oversight of healthcare providers. The system is heavily decentralised at the regional level, with Regional Health Agencies (ARS) playing a crucial role in coordinating healthcare services and ensuring that regional disparities in healthcare access are minimised. The ARS are responsible for piloting public health initiatives, regulating healthcare supply, and managing the distribution of healthcare resources across the country. They work closely with healthcare providers to ensure that services are delivered efficiently and that healthcare standards are consistently met. A key strength of the French healthcare system is its focus on patient-centred care and the freedom it affords patients to choose their healthcare providers. Patients in France have the liberty to select their doctors and healthcare facilities, promoting a competitive environment among providers and fostering high standards of care. [12]

The system is also structured to ensure that financial barriers to access are minimised. While patients may be required to pay upfront for certain services, they are typically reimbursed by the compulsory health insurance funds, which cover a substantial portion of medical expenses. [13] This is further supplemented by private insurance, which covers additional costs not fully reimbursed by the state. France's healthcare financing is robust, supported by a combination of employee-based social contributions and general taxation. Health expenditure in France is substantial, accounting for approximately 11% of the country's GDP. This significant investment reflects the prioritisation of healthcare within the national budget and the commitment to maintaining a high standard of care. The allocation of resources is managed through the Social Security Financing Act, which is approved annually by Parliament and sets expenditure targets for various components of the healthcare system, including town care, hospital care, and medico-social services. The regulatory framework governing the French healthcare system is comprehensive, with a strong emphasis on quality assurance and patient safety. The Haute Autorité de Santé (HAS), established in 2004, plays a pivotal role in this regard. HAS is an independent public authority responsible for evaluating healthcare practices, accrediting healthcare institutions, and providing guidance on medical treatments and

procedures. Its mandate includes the continuous improvement of healthcare quality and safety, ensuring that healthcare providers adhere to best practices and that patients receive care that meets the highest standards. Accreditation in the French healthcare system is mandatory for all healthcare institutions and is viewed as a critical component of quality assurance. The accreditation process is rigorous, involving comprehensive evaluations of healthcare facilities based on a set of predefined standards. These standards cover a wide range of areas, including patient safety, clinical care, and organisational management. Accreditation is granted for a period of five years, with regular follow-up assessments to ensure ongoing compliance.

The process is designed not only to identify areas for improvement but also to foster a culture of continuous quality enhancement within healthcare institutions. The impact of accreditation on healthcare quality in France is significant. Studies have shown that accredited institutions are more likely to implement best practices, reduce clinical errors, and improve patient outcomes. The accreditation process also promotes transparency and accountability, as healthcare providers are required to make their accreditation status and performance publicly available. This transparency helps build trust between healthcare providers and patients, ensuring that patients are informed and empowered to make choices about their care. In addition to its domestic responsibilities, HAS also engages in international collaborations, sharing its expertise with other countries and contributing to the global discourse on healthcare quality. These collaborations have positioned France as a leader in healthcare quality assurance and have provided valuable insights that can be adapted by other countries, including Albania, to improve their healthcare systems. The French healthcare system exemplifies a well-structured, patient-centred approach to healthcare delivery, underpinned by robust regulation, comprehensive financing, and a strong commitment to quality assurance. The success of France's accreditation system, managed by HAS, highlights the importance of rigorous standards and continuous improvement in ensuring high-quality care. As Albania seeks to reform its healthcare system and align with European Union standards, the French model offers valuable lessons that can guide the development of a more effective and equitable healthcare system in Albania.

4. Accreditation in the French healthcare system

Accreditation has long been a cornerstone of quality assurance in the French healthcare system. Established by law in 1996, the accreditation process has evolved into a mandatory requirement for all healthcare institutions in France. It is managed by the Haute Autorité de Santé (HAS), an independent public authority dedicated to improving the quality and safety of healthcare services. The HAS accreditation programme is designed to ensure that healthcare providers meet rigorous standards and continuously strive to enhance their services. The accreditation process in France is comprehensive, covering a wide range of aspects related to healthcare delivery, including patient safety, clinical care, organisational management, and compliance with regulatory standards. The process begins with a self-assessment by the healthcare institution, followed by an external evaluation conducted by HAS surveyors. These surveyors are experts in their respective fields, trained to assess healthcare institutions against the established standards. The evaluation process is thorough, involving on-site visits, interviews with staff, and reviews of clinical and administrative practices. Once the evaluation is complete, the findings are compiled into a report that outlines the institution's strengths and areas for improvement. HAS then makes a decision on whether to grant accreditation, which is valid for a period of five years. Institutions that do not meet the required standards are given specific recommendations for improvement and may be required to undergo follow-up evaluations to ensure compliance. In cases where serious deficiencies are identified, HAS has the authority to withhold accreditation until the necessary improvements are made.

The French accreditation program for hospitals has been mandated by law since 1996 to improve quality and safety of care through the generation of sustained changes in clinical practices and management, [14] but only in August 2004 government set up (HAS), in order to bring together under a single roof a number of activities designed to improve the quality of patient care and to guarantee equity within the healthcare system.[15] The impact of accreditation on healthcare quality in France is significant. Accredited institutions are held to a high standard of care, and the accreditation process serves as a catalyst for continuous improvement. For example, the

case of CHU de Montpellier, a public university hospital, illustrates how HAS accreditation can drive significant improvements. [16] Following an initial evaluation, HAS identified issues with the management of patient care in the delivery room and required the hospital to implement corrective measures. After a follow-up evaluation, CHU de Montpellier was granted accreditation, with recommendations for further improvement. [17] This process not only improved the quality of care at the hospital but also reinforced the importance of adhering to best practices and maintaining high standards. Another example is the Groupe Hospitalier Privé Métropole Nord, a private hospital that initially faced challenges in areas such as risk management and patient care. HAS identified these issues during the accreditation process and required the hospital to address them. [18] Following a follow-up evaluation, the hospital was granted accreditation, demonstrating the effectiveness of the process in driving quality improvement.[19][20] The accreditation process is not only beneficial for healthcare institutions but also for patients. Accredited institutions are required to make their accreditation status and performance publicly available, allowing patients to make informed decisions about their care. This transparency helps build trust between healthcare providers and patients, ensuring that patients receive care that meets the highest standards of quality and safety. HAS also plays a crucial role in supporting healthcare institutions throughout the accreditation process. [21] In addition to conducting evaluations, HAS provides guidance and training to help institutions improve their practices and meet accreditation standards. This support is particularly important for institutions that may be struggling to comply with the standards or that are undergoing significant organisational changes.

By offering this support, HAS helps ensure that the accreditation process is not merely a bureaucratic exercise but a meaningful tool for improving healthcare quality. The success of the French accreditation system is further reinforced by its adaptability and responsiveness to the changing needs of the healthcare sector. Over the years, HAS has refined the accreditation process to address emerging challenges and incorporate new best practices. For instance, the accreditation standards have been updated to include criteria related to the management of chronic diseases, patient safety, and the use of health

information technology. [22] These updates reflect the evolving landscape of healthcare and ensure that the accreditation process remains relevant and effective. Furthermore, HAS engages in regular evaluations of the accreditation process itself, seeking feedback from healthcare institutions, surveyors, and other stakeholders. This feedback is used to make improvements to the process, ensuring that it continues to meet the needs of the healthcare sector and contributes to the overall improvement of healthcare quality in France. [23] The accreditation process managed by HAS is a fundamental component of the French healthcare system, ensuring that healthcare providers meet high standards of quality and safety. The process is rigorous, transparent, and continuously evolving to address the changing needs of the healthcare sector. The success of the French accreditation system offers valuable insights for other countries, including Albania, that are seeking to improve their healthcare systems and align with international standards. By adopting a similar approach to accreditation, Albania can enhance the quality of its healthcare services and move closer to achieving its goal of European Union integration.

5. Implementation of accreditation practices in Albania - Current challenges and difficulties

The implementation of accreditation practices in Albania presents both opportunities and challenges as the country seeks to improve its healthcare system and align with European Union standards. While accreditation is recognised as a vital tool for ensuring healthcare quality, the current state of accreditation in Albania reflects significant gaps and areas in need of development. This section explores the challenges faced by Albania in implementing effective accreditation practices and offers recommendations for overcoming these obstacles. One of the primary challenges in implementing accreditation practices in Albania is the lack of a robust and enforceable regulatory framework. Although the National Centre for Quality, Safety, and Accreditation of Health Institutions (NCQSA-HI) has been established to oversee accreditation, the process is not universally applied, and compliance remains inconsistent. The current legal framework mandates accreditation every five years, but the absence of penalties for non-compliance has resulted in a lack of urgency among healthcare institutions. Consequently,

only a few private hospitals, mainly in Tirana, have undergone accreditation, while many public institutions have yet to engage with the process. The limited success of accreditation in Albania is further compounded by resource constraints. The NCQSA-HI operates with insufficient financial and human resources, which hinders its ability to conduct thorough evaluations and provide ongoing support to healthcare institutions. This resource limitation also affects the quality of the accreditation process, as the NCQSA-HI struggles to attract and retain qualified surveyors with the necessary expertise to assess healthcare institutions against established standards. Moreover, there is a widespread perception within the Albanian healthcare sector that accreditation is a bureaucratic exercise rather than a meaningful tool for quality improvement. This perception is partly due to the lack of visible benefits associated with accreditation. Unlike in other countries, such as France, where accreditation is linked to financial incentives, public recognition, and improved access to resources, accredited institutions in Albania do not receive significant rewards or recognition. As a result, there is little motivation for healthcare providers to pursue accreditation, further undermining its effectiveness. To address these challenges, Albania can benefit from adopting successful accreditation practices from countries with well-established systems, such as France. The French model, managed by the Haute Autorité de Santé (HAS), offers several key lessons that can be adapted to the Albanian context. [24]

Firstly, Albania should strengthen its regulatory framework to make accreditation mandatory for all healthcare institutions. This would require introducing penalties for non-compliance and ensuring that the NCQSA-HI has the authority to enforce these regulations. Making accreditation mandatory would create a sense of accountability and encourage healthcare institutions to engage with the process more actively.

Secondly, the Albanian government should provide the NCQSA-HI with adequate resources to carry out its functions effectively. This includes increasing the budget allocated to the institution, hiring and training more qualified surveyors, and investing in the necessary infrastructure to support the accreditation process. By strengthening the capacity of the NCQSA-HI, Albania can ensure that the accreditation process is rigorous, consistent,

and capable of driving meaningful improvements in healthcare quality.

Thirdly, public transparency and engagement are crucial for the success of accreditation practices. The NCQSA-HI should make accreditation results publicly available and actively involve citizens and healthcare professionals in the process. This could include soliciting feedback from patients and healthcare providers, conducting public awareness campaigns about the importance of accreditation, and providing platforms for the public to access information about the accreditation status of healthcare institutions. Increased transparency would help build trust in the accreditation process and ensure that it is perceived as a valuable tool for quality improvement.

International collaboration is another key factor in enhancing Albania's accreditation practices. The NCQSA-HI should seek partnerships with international accreditation bodies, such as HAS, to exchange knowledge, expertise, and best practices. These collaborations could involve joint training programmes, capacity-building initiatives, and the development of new accreditation standards tailored to the specific needs of the Albanian healthcare system. By learning from international experiences, Albania can adapt successful practices to its own context and improve the effectiveness of its accreditation process. Finally, the Albanian government should consider introducing incentives for accredited institutions. These could include financial rewards, public recognition, or preferential access to funding and resources. Providing incentives would create a positive incentive for healthcare institutions to pursue accreditation and continuously improve their services. This, in turn, would contribute to the overall improvement of healthcare quality in Albania and support the country's efforts to align with European Union standards. In conclusion, while the implementation of accreditation practices in Albania faces significant challenges, there are clear opportunities for improvement. By strengthening the regulatory framework, increasing resources, enhancing transparency, and fostering international collaboration, Albania can develop a more effective accreditation system. These efforts will not only improve the quality of healthcare services in the country but also support Albania's broader goal of European Union integration.

6. Recommendations and Conclusions

To effectively enhance the healthcare system in Albania and align it with European Union standards, a multifaceted approach is required. The challenges identified in the Albanian healthcare system, particularly in the implementation of accreditation practices, necessitate strategic interventions. Below are six key recommendations that aim to address these challenges and improve the overall quality and accessibility of healthcare services in Albania. The first and most critical step is to strengthen the regulatory framework governing accreditation in Albania. Currently, the lack of enforceable regulations and penalties for non-compliance has led to a situation where accreditation is not universally implemented across healthcare institutions. To address this, it is recommended that the Albanian government make accreditation mandatory for all public and private healthcare institutions. This can be achieved by introducing legislation that clearly defines the accreditation process, sets strict timelines for compliance, and imposes penalties on institutions that fail to meet the required standards. Furthermore, the legislation should grant the National Centre for Quality, Safety, and Accreditation of Health Institutions (NCQSA-HI) the authority to enforce these regulations effectively. This would include the power to conduct unannounced inspections, impose fines, and, in severe cases, revoke the operating licenses of non-compliant institutions. By creating a robust regulatory framework, the Albanian government can ensure that accreditation becomes a central aspect of healthcare service delivery, driving continuous improvement across the sector. The effectiveness of the accreditation process is heavily dependent on the resources available to the accrediting body. Currently, the NCQSA-HI operates with limited financial and human resources, which hampers its ability to carry out thorough evaluations and provide ongoing support to healthcare institutions. To address this, it is recommended that the Albanian government significantly increase the funding allocated to the NCQSA-HI.

This increased funding should be used to hire and train additional surveyors with expertise in healthcare quality and safety, invest in the necessary infrastructure for efficient accreditation processes, and develop comprehensive training programmes for healthcare institutions. These programmes should focus on helping institutions understand

the accreditation standards, conduct self-assessments, and implement quality improvement initiatives. By enhancing the capacity of the NCQSA-HI, Albania can ensure that the accreditation process is both rigorous and supportive, leading to real improvements in healthcare quality. Given the challenges faced by Albania in implementing effective accreditation practices, international collaboration offers a valuable opportunity to learn from successful models in other countries. It is recommended that the NCQSA-HI actively seek partnerships with international accreditation bodies, such as the Haute Autorité de Santé (HAS) in France. These partnerships can facilitate the exchange of knowledge, expertise, and best practices, helping Albania to develop a more robust and effective accreditation system. Collaborative initiatives could include joint training programmes for surveyors, the development of accreditation standards tailored to the Albanian context, and the organisation of international conferences and workshops on healthcare quality and accreditation. Additionally, the NCQSA-HI could participate in global networks of accreditation bodies, enabling it to stay informed about emerging trends and innovations in healthcare accreditation. By engaging in international collaboration, Albania can accelerate the development of its accreditation system and ensure that it meets global standards.

Transparency and public engagement are crucial for building trust in the accreditation process and ensuring that it is perceived as a valuable tool for quality improvement. It is recommended that the NCQSA-HI make accreditation results publicly available through a dedicated website or public reports. This would allow patients, healthcare providers, and other stakeholders to access information about the accreditation status and performance of healthcare institutions. In addition to publishing accreditation results, the NCQSA-HI should actively involve citizens and healthcare professionals in the accreditation process. This could include conducting public awareness campaigns to educate the public about the importance of accreditation, soliciting feedback from patients about their experiences with healthcare institutions, and establishing platforms for healthcare professionals to share their insights and suggestions for improvement. By increasing transparency and public engagement, the NCQSA-HI can build trust in the accreditation process and ensure that it is seen as a key driver of healthcare quality. To encourage healthcare institutions to pursue and

maintain accreditation, it is recommended that the Albanian government introduce a system of incentives for accredited institutions. These incentives could include financial rewards, such as tax breaks or grants for accredited institutions, public recognition through awards or certifications, and preferential access to government funding or contracts. Incentives could also be linked to the reimbursement rates for services provided by accredited institutions. For example, the government could offer higher reimbursement rates for services delivered by accredited hospitals, creating a financial incentive for institutions to achieve and maintain accreditation. By introducing these incentives, the government can motivate healthcare providers to engage with the accreditation process actively and continuously improve the quality of their services.

A critical challenge identified in the Albanian healthcare system is the shortage and unequal distribution of healthcare professionals, particularly in rural areas. This issue is closely linked to the quality of care provided and the ability of institutions to meet accreditation standards. To address this, it is recommended that the Albanian government develop a long-term strategy for healthcare workforce development. This strategy should focus on increasing the number of trained healthcare professionals, particularly in areas where shortages are most acute. This could involve expanding medical and nursing education programmes, offering scholarships or financial incentives to students who commit to working in underserved areas, and implementing policies to retain healthcare professionals within the country. Additionally, the strategy should include ongoing professional development and training opportunities for healthcare workers to ensure that they have the skills and knowledge needed to meet accreditation standards and provide high-quality care. By investing in the healthcare workforce, Albania can address one of the root causes of the challenges facing its healthcare system and create a sustainable foundation for long-term improvement in healthcare quality. The recommendations outlined above provide a comprehensive roadmap for improving the healthcare system in Albania, with a particular focus on enhancing the effectiveness of accreditation practices. By strengthening the regulatory framework, increasing funding for the NCQSA-HI, fostering international collaboration, enhancing transparency, introducing incentives, and developing the healthcare workforce, Albania can address the key challenges identified in its

healthcare system. Implementing these recommendations will not only improve the quality and accessibility of healthcare services in Albania but also support the country's broader goal of aligning with European Union standards and ensuring better health outcomes for all its citizens.

References

1. *Constitution of the Republic of Albania*
2. *Statistics of Ministry of Health and Social Protection of Albania, Tirana, 2018*
3. *Institute of Statistics in Albania, "Population projections by region", 2014*
4. *The National Strategy of Health, Albania 2016-2020*
5. *Decision of Council of Ministers, No.230, date 15.04. 2005 "For the establishment and functioning of the National Center for Quality, Safety and Accreditation of Health Institutions"*
6. (n.d.). Retrieved August 2024, from <https://qkcsaish.gov.al/rreth-akreditimit>
7. *Decision of Council of Ministers, No.315, date 23.03.2011" For the definition of the rules and the manner of realization of the accreditation process of health institutions"*
8. *Law no.10107 "On Health Care in the Republic of Albania", date 30.03. 2009*
9. (n.d.). Retrieved August 2024, from <https://qkcsaish.gov.al/rreth-akreditimit/institucione-te-akredituara>
10. *Clarke.E; Bidgood.E; Civitas Report "Health Care system in France", 2013*
11. *Couverture Maladie Univerelle (Since 1st January 2016 France has had in place a universal system of healthcare, called the Protection Universelle Maladie (PUMA)*
12. *Loi no 2009-879 du 21 juillet 2009 "Portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires"*
13. *Clarke.E; Bidgood.E; Civitas Report "Health Care system in France", 2013*
14. *Law No. 2004-810 of 13 August 2004 "On health insurance"*
15. *Certification Report for University Hospital Center of Montpellier ; College of HAS; 2016*
16. *Decision N°2016.0004/DC/CCES-30149 in 27/01/2016 ; College of HAS; 2016*
17. *Decision N°2017.0084/DC/SCES-30149 in 15/02/2017 ; College of HAS; 2017*
18. *Decision N°2016.0187/DC/CCES-30394 in 13/04/2016; College of HAS 2016*

19. *Certification Report of Groupe Hospitalier Prive Metropole Nord ; Haute Autorite de Sante; 2016*
20. *Certification Report of Groupe Hospitalier Prive Metropole Nord ; Haute Autorite de Sante; May 2017*
21. *General organization of HAS, Ministry of Solidarity and Health, France, 2018*
22. *Report "What is the impact of accreditation recommendations on healthcare organizations? "; Haute Autorite de Sante, 2013*
23. *Health Science Journal, (2018) Patient satisfaction: Comperative study between Joint Comission International Accredited and non-Accredited Palestinian Hospitals*
24. *Report "What is the impact of accreditation recommendations on healthcare organizations?"; Haute Autorite de Sante, 2013*

GJUHËSI-ALBANOLOGJI

GËZIMET DHE HIDHËRIMET NË KËNGËT LIRIKE TË LUMIT TË VLORËS

MSc. ALBERT HABAZAJ

Central Library "Nermin Vlora Falaschi",
University "Ismail Qemali", Vlorë, ALBANIA
albert.habazaj@univlora.edu.al
bertbiblioteka@gmail.com

Abstract

Our special attention will be to the lyrical colors of the spiritual world of the valley inhabitants of Vlorë River, characterized by others as a historical province with harsh inhabitants.

We think that this is a work of great interest because not only researchers, historians of Albanian folklorists have learned from the folk of this polyphonic treasure, to seek, to record and receive historical epic folk songs, songs of brave men, of rebels in mountains, of ornery captain and legendary heroes.

As, they have been, will still be spiritual monuments in the memory of the inhabitants, they have obliged their task and their history. For these rare qualities and high virtues, they are honored, because the sacrifices devoted to the country (Fatherland) were sublime.

The truth is that the inhabitants of this province are also artists by nature with rich inner worlds with a pure and free spirit like the birds flying in the sky over the White River that traverses this ethnographic province of Internal Labyrinth within the format of the material and non-material culture of the great ethnographic province of Labëria (one of the two major groups, common ethnic group called Toskeri).

In the lyrical mosaic of these singing residents, you can feel the sweet smells of the mountain and the river, the poppies and the moonlight, because they sing in their own way the feelings, worries, desires and other experiences of sunny and stormy life, where they lived in the highlands, in the valley; at the edge of the river and at the cliffs of the mountain, with livestock and agriculture, sweetly full of feelings, compassionate and soulful and when you hear them, it snatches you by a magic, almost divine.

Although, not by binary logic (black and white), being a patriarchal community, their lyrical world sings to the lusts of labor, joy and bitterness of life, from the birth of the boy to his weddings and lamentations songs, where powerful emotional content, with a special burden is interpreted with a high artistic level.

Key words: *Albanian folk, lyric songs, family lyricism, social lyricism, polyphonic genres.*

Abstrakt

Ky punim studimor do të ketë si të veçantë ngjyresat lirike të botës shpirtërore të banorëve labë të luginës së Lumit të Vlorës, cilësuar nga të tjerët si krahinë historike me banorë të ashpër. Mendojmë se paraqet interes ky punim, ngaqë jo vetëm hulumtuesit, studiuesit e historianët e folkloristikës shqiptare janë mësuar që nga folklori i kësaj treve polifonike, të kërkojnë, regjistrojnë dhe të marrin njësi folklorike prurjesh epike, historike, këngë trimash të paepur, kaçakësh rebelë, kapedanësh të sertë e heronjsh legjendarë. Ata, siç kanë qenë, janë dhe do të jenë përmendore shpirtërore në memorjen e banorëve, se kanë bërë detyrën dhe historinë e tyre. Për këto cilësi të rralla dhe virtyte të larta, janë nderuar, sepse sakrificat kushtuar Atdheut qenë sublime. E vërteta është që banorët e kësaj krahine janë edhe artistë prej natyre, me botë të brendshme të pasur, me shpirt të pastër e të lirë si zogjtë që fluturojnë mbi qiellin e Lumit të Bardhë, që përshkon këtë krahinë etnografike të Labërisë së Brendshme, brenda formatit të kulturës materiale dhe jomateriale të krahinës së madhe etnografike të Labërisë, (njërës nga dy grupimet e mëdha, të përbashkëta etnike të quajtur Toskëri). Në mozaikun lirik të këtyre banorëve këngëtarë ndjen freskët e këndshëm

aromën e malit e të lumit, të lulëkuqes e trëndelinës, sepse ata këndojnë, sipas mënyrës së tyre, ndjenjat, shqetësimet, dëshirat e përjetimet e tjera të jetës me diell e furtunë, atje ku jetonin qyshkur, në malësi, në vërri, buzë lumit e në shkrepë të malit, me blegtori e bujqësi, ëmbël e me ndjenjë, dhembshur e me shpirt, që, kur i dëgjon, të rrëmbejnë, si me një magji gati hyjnore. Edhe pse me jo një logjikë binare (bardhë e zi), duke qenë një komunitet patriakal, bota e tyre lirike u këndon halleve e punës, gëzimeve dhe hidhërimeve të jetës, që nga lindja e djalit e dasma e tij deri tek vajet dhe këngët e përvajshme, ku përmbajtja e fuqishme emocionale, me ngarkesë të veçantë, interpretohet me një nivel të lartë artistik dhe mesazhe për brezat.

Fjalët kyçe: folklori shqiptar, këngë lirike, lirika familjare, lirika shoqërore, treva polifonike

Hyrje

Lumi i Vlorës njihet si një krahinë etnografike-historike kompakte, pjesë e së tërës në krahinën e madhe etnografike të Labërisë, me përbashkimet e shumta dhe përveçimet e pakta të traditës folklorike, etnografike e dokesore, me një mozaik të pasur e të bukur fiziko-gjeografik, me male e vargmale, pllaja, fusha e fushëza. Banorëve e Lumit të Vlorës u thonë lumas e janë labë. Sipas Zojzit, "Labëria është krahinë e madhe etnografike në Shqipërinë JP. Emërtimi është lidhur me emërtimin e hershëm etnik "Arbër", që më vonë u zëvendësua nga emri "shqiptar". Sipas traditës popullore, Labëria shtrihet brenda tri urave: Urës së Drashovicës (mbi lumin Shushicë), urës së Leklit (mbi lumin Drino) dhe Urës së lumit të Kalasës (në rrugën Sarandë-Delvinë)"[1]. Njëra nga tri urat dhe pikërisht Ura e Drashovicës është porta për të hyrë në Luginën e Lumit të Vlorës, Shushicës apo Lumit të Bardhë, e cila përmendet në të dy luftërat që zhvilluan labët kundër pushtuesve italianë në verën e vitit 1920 dhe pushtuesve gjermanë në dimrin e vitit 1943. Në anë të urës së famshme, në rrugën e Lumit të Vlorës, pra në udhën automobilistike Vlorë-Kurvelesh, është ngritur, i tëri në bronz, monumenti i bukur historik, që lidh të dy faqet e historisë në një të vetme dhe banorët e quajnë "Harku i Triumfit shqiptar".

Lumi i Vlorës, si krahinë fillon aty ku buron Shushica, në Qafë të Dërrasës (950 mmd), Kuç dhe natyrshëm mbaron kur Lumi i Bardhë (81.6 km i gjatë, me sipërfaqe 132 km²) derdhet në Vjosë. Është në përbërje të Krahinës Malore Jugore, njërës nga katër krahinat (trevat e mëdha) gjeografike të Shqipërisë. Ndodhet në

VP të Krahinës Malore Jugore, ndërmjet Malësisë së Kurveleshit nga Lindja dhe vargut Çikë - Lungarë nga Perëndimi. Nëse rajoni i Vlorës shtrihet në pjesën qendrore të zonës mesdhetare detare, Lumi i Vlorës përfshin këto katër nënzona klimatike: 1. nënzonen mesdhetare fushore qendrore, 2. nënzonen mesdhetare fushore jugore, 3. nënzonen mesdhetare kodrinore JL, 4. nënzonen mesdhetare malore jugore. Ultësira e Lumit dhe malësia, qysh nga parahistoria, epoka e gurit të ri (neolitik) "mijëvjeçari IV p.e.s." [2] dëshmohej nga kalatë (fortesat), urat, gurët e mëdhenj, shpellat natyrore etj., se ka qenë e banuar nga fise parailire e ilire amantine, me vazhdimësi arbërore në mesjetë e atë shqiptaro-labërore në kohët e derisotme. Krahina ka formën e një anije të madhe të gjelbër, ku përzihet ngjyra lirike blu me atë epike gri, në krahët e së cilës, në rrjedhën e mesme shtrihen dy vargmale, që u ngajnë labërve që heqin vallen e rëndë të burrave në sy të vetëtimës. Në krahun e djathtë janë vargjet malorë Kurvelesh - Gribë, me majën më të lartë Këndrevicën (2122mmd), mali më i lartë i L.V. (njëkohësisht dhe i rrethit të Vlorës), ku është një vend i mirë për besimtarët e njerëzit që falen, në vendin e quajtur "Kurora e Malit". Në faqen e majtë të luginës, ngrihen hijshëm vargmalet e Vetëtimës (Akrokeraunet), me majën më të lartë, që ngrihet si një kështjellë natyrale malin e Çikës, 2045mmd (i dyti në LV për nga lartësia, pas Këndrevicës dhe më i larti në Shqipërinë Jugperëndimore. Në pjesën e poshtme të Lumit, *relievi është kodrinor me valëzime të lehta me lartësi nën 600 m. Klima është mesdhetare detare me dimër të butë e të lagët dhe verë të nxehtë e të thatë, ndërkohë që në rrjedha e sipërme e Lumit është ndër zonat më të lagështa të Shqipërisë (në Kuç regjistrohet sasia më e madhe e reshjeve (2400 mm/ vit).* Me gjithë lëvizjet e popullsisë, sidomos pas proceseve demografike, në zonën e Lumit të Vlorës, që njihet si një nga hapësirat më me vlerë në qarkun e Vlorës edhe për resurset natyrore dhe ato kulturore - arkeologjike, ka mbi 50.000 banorë që jetojnë në këtë trevë, të shpërndarë në 62 fshatra që lidhin Vlorën e Selenicën me Bregun në Himarë nëpërmjet luginës që përshkon Lumi i Shushicës (Vlorës). Kjo zonë nis me Kurveleshin e Poshtëm tek Buronjat e Gryka e Kuçit dhe vazhdon deri në Myzeqenë e Vogël (e Vlorës), pra që nga burimi i Lumit në Kuç e deri sa derdhet në lumin e Vjosës, para se t'i bashkohet detit Adriatik. Me ndarjen e mëparshme administrative në krahinën e Lumit përfshiheshin 7 komuna: Horë-Vranisht, Brataj, Kotë, Sevaster, Vllahinë, Shushicë, Armen, të cilat Harta Administrative Territoriale e Republikës së Shqipërisë (2015) i reduktoi në

njësi vendore [emërtimi zyrtar - njësi administrative, shën. ynë: A.H] të përfshira në tri bashki: Himarë, Selenicë e Vlorë (rrethi i Vlorës, qarku Vlorë). Këtyre hënave, labëve të rrjedhës së sipërme e të mesme të Lumit të Vlorës u thonë edhe himariotë, sepse Labëria dhe Himara janë përdorur si sinonime të njëra-tjetres në kohë të ndryshme. Himara është quajtur Labëri e Jashtme apo Labëri Bregdetare, ndërsa Lumi i Vlorës - Labëri e Brendshme (pjesë e Labërisë së Brendshme). Nga shekujt vjen jehona e këngës: "Që në Gumenicë e lartë/ Himarë i thonë çdo fshat" [3] ...

Ndër 12 zonat kryesore etnografike që përbëjnë Labërinë, 6 krahinëza etnografike janë përbërëse të Lumit të Vlorës: 1. Kurveleshi i Poshtëm, 2. Mesapliku, 3. Drashovica, 4. Topalltia, 5. Gorishti, 6. Kudhësi. E paraqitëm këtë tablo të përgjithshme të trevës për të mbështetur idenë, që njeriu përshtatet me mjedisin ku jeton, jep e merr me të. Lumi i Vlorës siç ka një mozaik të bukur të panoramës gjeofizike, ashtu e ka edhe mozaikun e panoramës së kulturës materiale dhe jo materiale, atë artistike e shpirtërore - të bukur e të begatë. Pikërisht kulturën jomateriale në këngë e valle të kësaj treve, mbushur trëndelinë e manushaqe shpirti të kësaj treve do të mundohemi të rrokim në këtë vështrim të shkurtër studimor.

Që nga kohët parake, nëpër rrjedhat e shekujve, në truallin e kësaj treve, "krahas monofonisë, dalëngadalë, po kristalizohej një formë tjetër e ndërjegjes artistike muzikore të banorëve vendas të saj - polifonia" labe (shumëzërëshi i tingujve melodik me dy, tre apo me katër zëra, që përbën dëshminë më elokuede dhe identitare të talentit në këtë fushë të artit, që është krijimtari artistike krejt e veçantë). Studiuesi Bardhosh Gaçe pohon: "Në jetën e banorëve të Lumit të Vlorës, një vend të veçantë ka zënë lirika e sidomos lirika familjare, si ninullat, vajet, këngët e dasmës dhe ato të dashurisë, si dhe lirika shoqërore me këngët e punës, të mërgimit, për nizamët dhe aspekte të jetës sociale"[4]. Ne do ta ngushtojmë punimin, duke ravijëzuar tiparet lirike të botës së brendshme të banorëve të Lumit të Vlorës, ku shprehin kulturën jomateriale të shpirtit të tyre për udhëtimin jetësor nga lindja te vdekja, nëpërmjet valles dhe këngës së kënduar, sipas stilit të tyre muzikor apo nënstileve, që mund t'i pikasë njohësi dhe studiuesi i fushës.

1. Lirika familjare

Këngët rituale të lirikës familjare janë një cikël shumë i pasur i folklorit të krahinës së Lumit të Vlorës. Edhe për banorët e kësaj treve, ninullat

(këngët e lindjes e të djepit), këngët e ceremonialit të dasmës dhe vajet kanë shoqëruar ritualet e tri ngjarjeve më të spikatura të jetës njerëzore: lindjes, martesën dhe vdekjes. Çdonjëra nga këto ngjarje të jetës sonë ka pasur "protokollin" ceremonial në mundësitë tradicionale popullore me ritualin shpirtëror të gëzimit e festimit (në lindje dhe në martesë) dhe të hidhërimit e vajtimit (në vdekje) nëpërmjet poezisë popullore të kënduar (muzikës, instrumenteve) dhe të vallëzimit popullore (kërcimit në grup, hedhjes së valles labe), "krahas veshjes, mjedisit, kohës dhe hapësirës së praktikimit" [5]. Për realizimin e këtij punimi, përveç njohjes tërësore të traditës folklorike, pasurimit dhe përditësimit të polifonisë labe të Lumit të Vlorës, aplikimit të metodës etnografike të vëzhgimit me pjesëmarrje në terren, kemi shfrytëzuar edhe botime të nivelit akademik, të tilla si: "Këngë popullore lirike", Instituti i Shkencave, Tiranë, 1955; "Mbledhës të hershëm të folklorit shqiptar (1635-1912), 2: "Bëleta shqypëtare, 1" mbledhur e botuar nga Thimi Mitkua më 1878", Instituti i Folklorit, Sektori i Folklorit Letrar, 1961; botimet e Universitetit Shtetëror të Tiranës, Instituti i Historisë dhe i Gjuhësisë, Sektori i Etnografisë: "Etnografia shqiptare", 1/1962 dhe "Etnografia shqiptare", 4/1972; "Konferenca e Dytë e Studimeve Albanologjike, 3" (Universiteti Shtetëror i Tiranës, Instituti i Historisë dhe i Gjuhësisë, Tiranë, 1970; "Lirika popullore, 4", Akademia e Shkencave e RPSHSH, Instituti i Kulturës Popullore, Tiranë, 1990; "Mbledhës të folklorit. Këngë popullore të Labërisë", vëll. 8, përgat. Fatos Mero Rrapaj, Akademia e Shkencave e RPSHSH, Instituti i Kulturës Popullore, Tiranë, 1991; "Etnologjia dhe folklori shqiptar": Agron Xhagolli; Vlorë, Triptik, 2007; "Kënga popullore e Lumit të Vlorës": Bardhosh Gaçe; Tiranë, Toena, 2009, si dhe tekste të tjera të rëndësishme lokale, por që plotësojnë dhe freskojnë burimet e nevojshme të informacionit folklorik. Pa dyshim që është edhe mundësia konkrete e bartjes, praktikimit nëpërmjet zërit/tekstit, muzikës/ melodisë, kërcimit në valle, patjetër e transmentimit në komunitet, pranimit e pëlqimit edhe nëpërmjet qasjes në kohë të poezisë popullore zonale, si pasqyrim artistik nga Ansambli i Vajzave të Tërbaçit, për të cilin jemi drejtues artistik dhe autor kryesor i teksteve të kënduara që nga themelimi i tij dhe që është një grup unikal në Labëri dhe ndër të rrallët në Shqipëri dhe Ballkan, duke identifikuar vulën folklorike të Polifonisë Femërore.

2. Këngët e lindjes dhe ninullat

Vargu i gëzimeve e kënaqësive për familjen është i madh. Lindja e fëmijës ishte çast i veçantë në jetën familjare dhe të farefisit. Lindja bëhej nën kujdesin e grave të moshuara e me përvojë që u thoshin babo. Kur lindëte fëmija, gratë e farefisit dhe ato fqinjë i shkonin lehonës me gjellë të ngrohta, petulla, peta, rosnica e ëmbëlsira, të natyrës që nxisnin dhe qumështin e nënës së re. Prindërit e lehonës, sidomos kur lindte për herë të parë, i përgatisnin djepin, shpërgënj leshi, këmishë etj. Sidomos kur lindte djalë, gëzimi ishte më i thellë dhe kur ai lindte në orët e vona të natës, si rregull qëllohej me pushkë, për gëzim e hare, por edhe për sihariq, që të merrte vesh fshati, se diku ka lindur një djalë. Djali vlerësohej si trashëgimtar, si mbrojtës, për të marrë hakun. Babëzoti (gjyshi), kur nipi mbushte 16-17 vjeç, sipas traditës, i blinte dyfekun. Pas tri ditësh nga lindja, (sipas rastit dhe pas pesë ditësh apo më vonë) organizohej ceremonia e vënies së emrit. Bëhej një kulaç gruri, në të futej një monedhë ari ose argjendi dhe, kur ndahej pjesë -pjesë kulaçi, ai që gjente monedhën kishte të drejtën e vënies së emrit. Në disa fshatra praktikohesh me disa letra, ku në çdonjërin shënohej një emër për fëmijën. E ëma e fëmijës tërhiqte njërin nga letrat dhe emri i shkruar në të mbetej për jetë lexohej, tregohej dhe ishte emri që fëmija do të kishte për jetë. Kur flasim për doket e zakonet, duhet të kujtojmë se kishte fshatra si Tërbaçi, Vranishti, zona e Rrëzës së Mesaplikut etj., ku emri vihej nga dajua ose nga të parët e familjes së burrit apo të gruas. Aplikohej dhe me anë të shortës (llotari). Kur caktohej emri, merrej një tepsit me bukëvale dhe kalohej në të gjithë të pranishmit, të cilët uronin dhe duke hedhur para sidomos ai që i kishte vënë emrin. Disa nga motivet kryesore që trajtojnë këngët e lindjes e ninullat janë: ëndrra e gruas për t'u bërë nënë, e familjes për t'u konsoliduar e zmadhuar, dëshirat e nënës, ëndrrat dhe pëfytirimet e prindërve për mirërritjen dhe të ardhmen e fëmijës.

Në klasifikimin hierarkik të poezisë popullore (me tri ndarjet e veçanta: epike, lirike dhe epiko-lirike apo liriko-epike), këngët e lindjes e të djepit (ninullat, nina - nanat), grupohen në gjininë e poezisë lirike, më ngushtë në nënndarjen e lirikës familjare. Në lirikë zotëron pasqyrimi i botës së brendshme shpirtërore, ndjenjave e përjetimeve intime, aq më tepër në lirikën familjare, ku shpirti i njeriut konkurron me thëllëzat e bilbilat. Nusja kërkohet nga derë e parë, sojllëshë e soj pjellor. Sidomos me lindjen e djalit, nusja konsiderohej pjesëtare e denjë e familjes dhe për këto raste thuhej, "nusja ka zënë rrënjë". Edhe për banorët e Lumit, këngët e

lindjes dhe ninullat bëjnë pjesë në folklorin e ciklit të jetës individuale dhe familjare. Nga që nuk mund të hapemi në këngët e paralindjes, theksojmë çka vërejmë në këngët e lindjes. Kemi të bëjmë me dy personazhe kryesore, me nënën dhe fëmijën, pasi këngët e lindjes bëjnë fjalë për lehonën dhe lehoninë, për vënien e emrit të fëmijës, për ardhjen e qumështit tek lehona - nënë, për ngritjen e fëmijës në këmbë etj. Kanë arritur deri në kohën e nënave tona reminishenca të praktikave të lashta rituale si tërësia e veprimeve të jashtme, që bëheshin në mënyrë të rregullt e të pandryshueshme për të kryer ç'ka besohej për t'i ardhur qumësht lehonës. Kujtojmë që ajo ngrihej herët në mëngjes, merrte një gjym, pak bukë e qepë dhe shkonte te kroji a te burimi me ujë të rrjedhshëm. Kur mbërrinte tek uji, lagte bukën e qepën, i kafshonte nga pak dhe e vinte gjymin të mbushej. Ndërkohë, për t'i ardhur qumështi thoshte dhe vargje si këto: "*Vito, vitë, moj xhanë,/ Fati im, o bukurë/ Kam lindur një djalë flori/ Sillma qumështin në gji*" etj. Siç vërejmë teksti këtyre këngëve është lakonik, që vjen përmes një gjuhe të thjeshtë e të qartë. Elementët përbërës të këtyre këngëve, veçanërisht shoqërimi i tekstit me melodinë, sado e thjeshtë qoftë ajo, mbështetin figurshmërinë, ëndrrën, dëshirat për një jetë sa më të lumtur të foshnjës që sapo lind e rritet. Në sotmëri, edhe pse ka ndryshuar shumë pozita sociale e femrës, që bëhet nënë dhe këngët e lindjes janë një lloj mjaft i rudimentuar i lirikës familjare, përsëri ato janë të natyrshme e vijnë origjinale, pakrahueshmërisht me kënd, se dalin së brendshmi, si i thuren e këndohen trupit të njomë, gjakut, shpirtit, krijimit më të mrekullueshëm në botë të nënës së re.

2.1. Këngët për të "mos hëngër me sy" fëmijën dhe yshtjet

Edhe ne e mbajmë mend ritualin e prerjes së flokëve të fëmijës. Paraqet interes jo thjesht si akt i kalimit të tij në shoqërinë njerëzore, por kohë më të hershme, si dëshmi e ndërprerjes së lidhjeve të fëmijës me të keqen, si sëmundjen, vdekjen etj. po paraqesim tri njësi folklorike, regjistruar në Tërbaç nga studiuesi B. Gaçe, më 1988: 1- "*Syri i zi,/ Në ngjill të zi;/ Syri i kuq,/ Në ngjill të kuq;/ Syri i bardhë/ Në ngjill të bardhë*" [6]. Fjala dialektore *ngjill* ka kuptimin *thëngjill*. Kur dyshohej se një fëmijë ishte marrë mësysh, për të individualizuar sykeqin, e ëma apo një distare (plakë me përvojë, e largët) i shuante thëngjij të ndezur në një enë me ujë. Distarja vinte përpara enën, zbulonte zjarrin që e kishte mbuluar me hi në vatër të shtëpisë dhe merrte me një mashë në formë bige thëngjijit për t'i

hedhur në ujën e enës. Para se të vepronte kështu, për çdo thëngjill thuhej emri i atij për të cilin dyshohej se ka marrë mësysh fëmijën. Po qe se thëngjilli qëndronte mbi sipërfaqen e ujit i dyshuari ishte i shfaqur, por në qoftë se thëngjilli binte në fund të enës, besohej se ai ishte fajtor. Sa herë që shuheshin thëngjijtë pëshpëriteshin vargjet e sipërcituara.

2- "Syri i zi/ Ndër fëmi,/ Hëngërt mua/ Hëngërt ty! Yfff! Yfff!***/ Në thëngji,/ Dy thëngji./ Fluturoi/ Syri i zi!/ yfff! Yfff!" [7]. Distarja mbante përpara sapllakun me ujë dhe thëngjij (kongjij) të shuar, i hidhte së ëmës së fëmijës nga ky ujë në sapllakun e saj dhe e porosiste që, sapo të vinte në shtëpi, t'i jepte fëmijës të pijë pak nga ky ujë, pjesën tjetër ta derdhë në një faqe muri ose t'ia hidhte pulës mbi kurriz që të shkundet. Ashtu si shket uji në faqen e murit ose nga kurrizi i pulës, ashtu besohej se do t'i shkiste e liga apo syri i zi edhe fëmijës. E gjithë kjo përsëritej tri herë. 3- *Viçi dem e demi kà,/ Vasha yll e si pasha,/ I plaçin syt' atij q'e ha , / Mo gjet' rehat në kët' dynja*". Këto vargje distarja ia thotë një fëmije, vajzë apo djalë që është marrë mësysh nga bukuria. Ajo priste një tufë flokësh nga të djalit apo të vajzës dhe fillonte ta yshte pa zë, që "të mos ia vidhnin formulën", kështu thuhej. Gjatë yshtjes gogësinte dy - tri herë për të treguar se fëmija kishte marrë vërtet sy të keq. Yshja ishte një ritual që e bënin plaka të caktuara e të njohura me fjalë a shprehje, që shqiptoheshin kur yshtnin dikë të yshturat (sipas besëtytnive). Paralelizmi me rrezikun, që mund t'u kanosej edhe kafshëve shtëpiake nga syri i keq, tregon për qëndrueshmërinë dhe universalitetin e këtyre besimeve në mendësinë tradicionale të popullit. Folkloristi Fatos M. Rrapaj ka shënuar një variant të ngjashëm në Dukat të Vlorës, që përdoret për të yshtur një djalë. Këto lloj këngësh në formë pëshpëritje me zë e jo pak herë me frymë sot mund të quhen relikte etnofolklorike, nga ku mund të ketë mbetur e shfaqet ende ndonjë atavizëm rritesh nga plakat e vjetra në malësitë e Lumit.

2.2 Ninullat ose këngët e djepit

Si kudo, edhe në Labërinë e Lumit të Vlorës, ninullat janë burimore dhe bëjnë ende jetë aktive, funksionale, monofonike dhe janë prurje të pasura folklorike. Ninullat, si shprehje me elementë letrarë e muzikorë, të praktikuara për të vënë fëmijën në gjumë, për një rritje të qetë e të shëndetshme, kanë ndikuar për të përdorur një gjuhë të ëmbël, të figurshme, sepse fjalët sikur janë zëdhënësë të shpirtit të nënës. Fëmija e bën nënën vetvetiu këngëtare e nëna tradicionalisht ka kënduar për fëmijën e për veten e saj, duke shfaqur botën e brendshme, ku

sundon e bukura. Nënata tradicionalisht kanë dëshiruar për fëmijën. Kjo ëndërr njerëzore mbështetet gjithnjë nga parimi estetik i zbulimit, që është dhe një nga "ligjet" e pashkruara të folklorit. Na vjen deri në kohët e sotme një këngë djepi e vjetër, kënduar nga nënat e malësisë së Lumit: "*Shkojnë zoqtë palë-palë/ T'i sjellin djalit fjalë./ Shkojnë zoqtë gur më gur./ T'i sjellin djalit gjumë./ Të rritet, të bëhet burrë*" [8]. Nga këto vargje marrim mesazhin që nëna e do djalin që të bëhet i zoti, burrë trim, i pari fshatit, t'i rritet, ta martojë e ta gëzojë bashkë me të, prandaj nga zemra i buron urimi me gurgullimë të kulluar. Shpesh herë ninullat transferoheshin shabllon, klishe nga stërgjyshet, gjyshet e nënat e nënave të reja, duke hequr apo shtuar vargje sipas dëshirës. Qysh në vargjet e para të këtyre këngëve ndihet nevoja e komunikimit të nënës a gjyshes me fëmijët e vet, për ta vënë fëmijën në gjumë nga njëra anë e nga ana tjetër për të shpalosur ndjenjat e saj në formë monologu me fëmijën, me dëshirën për t'u ngjarë figurave të njohura historike të Lumit si Gjoleka i Kuçit e Miro Tërbaçja. Ja dy njësi që kemi vjelur në terren në vjeshtën e vitin 1979, në Kuç nga bartësja Shaho Luçi: "*Llaj-llaj e nina nina./ Djali lidhur në skutina./ Skutinat i mori Lumi/ Dhe djalin e zuri gjumi./ Rritu, bir, si lisi me dega./ Të më bëhesh si Gjoleka*" [9]; në Tërbaç nga bartësja Shero Lushaj (1912-2012): "*Nina-nina vajzën-o,/ Që e kam të vogël-o./ Rritma, Orë me sahat,/ Ma faltë zoti, ma faltë,/ Suferinë në majë të kalit./ T'i ngjashë Miro Tërbaçit*" [10], e cila ia këndonte vajzës së vetme. Ninullat me pak vargje shprehin shumë dashuri nëna me fjalë të thjeshta të drejtpërdrejta. Ja një tjetër ninullë regjistruar në Gjorm, 1965, nga bartësi Hysen Seitaj (86 vjeç): "*Ndihet era verë,/ Erë trëndafil,/ Në shtëpinë tonë,/ Mbiu karafil,/ Mbiu djalë i bukur,/ Si yll i këputur*" [11]. Nga Nertesi Asllani (1959-2019, me arsim të mesëm), krijues, bartës dhe aplikues i këngës labe të Bolenës (Kurveleshi i Poshtëm i Lumit), na vjen si stafetë e traditës në kohë të re ninulla: "*Llai-llai e nina-nina,/ Djalin-o, nina-nina./ Rritu djalë si hardhia,/ Se kërkon zot shtëpia,/ Unë jam vetëm me tyja,/ Se yt atë për dy stërlina,/ Mbeti tej në shkretëtira,/ Rritu se të pret martina,/ Të luftosh bashkë me trima,/ T'i thuash armikut prina,/ "Llai-llai e nina-nina,/ Djalin-o, djalin-o,/ Nina-nina..."*", që u këndua aq bukur, ëmbël, me dashuri gjaku e shpirti nga magjicka e trëndelintë Fatbrdha Hosi Brahimi, laureate e Festivalit Folklorik Kombëtar të Gjirokastrës, tetor, 1988. Nusja e re labe ëndërronte një djep të vogël, që ia sillte dera e babait tek e përkundëte thoshte me një këngëzim përkëdhelës të vargjeve që improvizonte: "*Po vjen djepi nga Janina,/ Vjen me dymbëdhjetë*

trima". Fëmija duhej patjetër të rritej trim ose trimëreshë. Po në përkundjet e tyre nënat e uronin fëmijën të bëhej pallua ose pëllumb, çoban i zgjedhur, trim e i mençur: "*Rritu djalë nina-nina,/ Rritu se të pret martina*". Ninulla është e përzier me ëmbëlsinë dhe krenarinë për fëmijën. "Në këto këngë, zakonisht të shkurttra, del përgjithësisht dëshira e nënës që fëmija të jetë i shëndetshëm e i pashëm, ndaj e fillon atë me një grishje të gjumit: "*Shkojnë zogjtë turmaturma,/ Venë e pinë ujë në lumë,/ Djalit të m'i bien gjumë,/ Shkojnë zogjtë çeta-çeta,/ Mbi lulet ku kullon blea,/ Shkojnë e marrin ujë në det,/ Djalit t'm'i bien shëndet*" [12]. Dhe pse ninullat e djepit janë rrudhur, nuk janë pjesë e arkivit folklorit. Janë rudimentuar, sepse nënat kanë dekada të tëra që janë të zëna me punë jashtë shtëpisë dhe kanë një pozicion të ndryshëm civilizues dhe ekonomik në familje, të vegjëlit rriten në çerdhe apo nga njerëz të tjerë (dado, gjyshe), koha e qëndrimit të nënës me beben është tkurrur, ka mjete të tjera që zëvendosojnë praninë e domosdoshme për ta vënë në gjumë fëmijën. Ka ndryshim në strukturën e të kënduarit, të tekstit, veshjes, djepi pothuaj nuk egziston as në malësitë e thella të Lumit, ka ndryshuar mënyra e jetesës në familje, por jo raporti afektiv nënë - fëmijë (një raport i përzemërt e i pëmallshëm, i dashurisë sa të shtrenjtë aq shenjtërore, shën. ynë: A. H.).

E quajmë fatmirësi jo vetëm folklorike ekzistencën e një grupi të përbërë vetëm nga femra (nëna e gjyshe) sikurse është Ansambli "10 Shqiponjat e Tërbaçit", në grup unikal i Polifonisë Femërore. Pa u futur në komente a interpretim, po paraqes për Buletinin shkencor të Universitetit "Ismail Qemali" Vlorë një prurje të re në këtë lëmë. Është ninulla. Ajo vjen me dymotërzime. E para është Ninulla e Vajzës "*Thëllëzo, të keqen nëna*" interpretuar mjeshtërisht nga Shpresa Kapo Çelaj, shoqëruar nga Shqiponjat e Tërbaçit në sfond me jehonë isoje nga Liri Gaçe Shkurtaç, Vito Shiroku Vera, Liljana Rrapi Kapo, Evgjeni Habili Seferaj, Flutura Nanaj, Lavdie Goxho Xhakaj, Hava Çelaj Muçaj. Në Festivalin X të Polifonisë në Bylis, 24-25.09.2021, ninulla e Shqiponave të Tërbaçit u vlerësua: "Homofoni e rrallë" nga Juria e festivalit e përbërë nga Zhani Ciko, Daut Gumeni dhe Golik Jaupi; ndërkohë që u shqua si një ndër paraqitjet folklorike më të pëlqyera nga publiku artdashës, mbështetur në burim, në gurrën popullore dhe interpretuar me aq dashuri, pasion, shpirt e nivel të lartë artistik nga Artistja e njohur popullore, mësuesja Shpresa Kapo Çelaj. Drejtues artistik dhe teksti: Albert Habazaj. Ja teksti: "*Llaj - llaj, nina - nina,/ E llaj - llaj e nina - nina!/ Thëllëzo, të keqen nëna,/ Për ty lule më çel kënga./ Llaj - llaj, nina - nina,/ E llaj,*

llaj llaj e nina -nina!/ Me ty vallëzojnë ëndrrat/ Për ty diell më ngroh kënga./ Llaj - llaj, nina - nina,/ E llaj, llaj llaj e nina - nina!/ Me mua këndon dhe hëna/ Bijë, o bij', të të keqen nëna./ Llaj - llaj, nina - nina,/ E llaj, llaj llaj e nina - nina!/ Të keqen nëna, të keqen/ Mjalt' e hoje, qumësht blea./ E llaj -llaj, nina - nina/, E llaj, llaj llaj e nina - nina!/ O gjerdan i art' për gushe/ Shtëpinë me drit' e mbushe./ E llaj - llaj, nina - nina,/ E llaj, llaj llaj e nina - nina!/ Lule mali, lule fushe/ O syr' i bukur drenushe./ Llaj - llaj, nina - nina,/ E llaj, llaj llaj e nina - nina!/ Gjum' i ëmbël, gjum' i bardhë/ Mbi ball' të djepit ka ardhë./ Llaj - llaj, nina - nina, E llaj, llaj llaj e nina - ninaaa! [13]

Pra, si kudo në familjet shqiptare, brenda dhe jashtë kufijve zyrtarë, edhe për familjet labe të Lumit, fëmija ka qenë, është e do të jetë "gonxhja më e jetës". Kjo ninullë nis si monofoni, siç ka qenë dhe tradita e ninullave në Labëri e kudo në Shqipëri, ku nënat e gjyshet u këndojnë ferishtevë, bebushave, engjëlleshëve tanë aq të ëmbël e të njomë. Qysh në përsëritjen e refrenit pas vargut të parë, futet grupi me një iso qiellore, që realizon një harmoni polifonike të mrekullueshme.

Varianti tjetër është Ninulla Polifonike e Djalit "*Qumësht blete, mjaltë zgjoi*", e cila u paraqit siç i ka hije grupi "10 Shqiponjat e Tërbaçit" në Festivalin Folklorik Kombëtar (FFK) të Gjirokastrës 2023, natën e dytë të Festivalit, të dielën e 25 qershorit, si pjesë integrale e Ansambllit të Qarkut të Vlorës.

Fuqia e imazhit të kësaj prurjeje, sa të lashtë, aq moderne dhuroi emociione të veçanta tek të pranishmit e shumtë. Kemi parë e dëgjuar që ninulla interpretohej nga një grua. Po, por kur gëzimi merr përmasa tutje, edhe shpirti i nënës a gjyshes i shpërndan tingujt në familje, në fis, në mëhallë, në lagje, në fshat, përtej lumit e përtej malit dhe mblidhen graria me harë se do t'i vihet emri djalit (në rastin e kësaj paraqitjeje), apo vajzës sipas rastit të lindjes. Ato (hallat, tezet, krushka, kunatat, apo gjitonet etj.) nuk mund të rrinë statike në skenë, sepse në fakt, te vatra familjare ato nuk rrinë në heshtje, të palëvizshme në shiltë apo lëshje ku janë ulur, apo në këmbë, sipas rastit, ato s'ka sesi të mos e shfaqin kënaqësinë e tyre, kur gjyshja tund djepin e nanuris beben. Kjo ninullë (që në festivalet e mëparshme, së shumti, është paraqitur si interpretim monofonik) erdhi e pasuruar me elementin polifonik, sepse gratë kanë disa vjet që e kanë diskutuar këtë gjë me njëra-tjetrën (të dhjeta janë nëna dhe gjyshe), kanë pyetur nënat apo vjehërrat e tyre (ato që i

kanë ende fatlumturisht), kanë pyetur dhe më tutje në mëhallë e miqësi, e kanë bërë prova shumë herë, e kanë prurë në "gonenë" e saj, e kanë pëlqyer vetë, e kanë kënduar për të tjerët (në skena kanë dalur vetëm me një ninullë vajze) dhe publiku e ka pëlqyer dhe vlerësuar në disa veprimtari të rëndësishme folklorike si në Kukaj- Prishtinë, Bylis, Horë dhe Vlorë, ku kanë fituar admirim, duartrokitje dhe çmime). Kjo ishte risia e kësaj ninulle, që kur gjyshe Shpresa vë djalnë në gjumë duke i kënduar e duke e përkundur në djep, gëzimtaret, artistet popullore nga Tërbaçi e shoqërojnë atë ëmbël, lehtë, me zë koke, siç dinë ato, që kanë bërë e rritur fëmijë, nipër e mbesa. Si të thuash, e përjetojnë gëzimin, kënaqësinë e qetësinë e gjyshe, e shoqërojnë atë, se ndaj kanë ardhur, që ta ndajnë së bashku gëzimin dhe kështu derë më derë. Mësuese Shpresa, tashmë gjyshe dhe artiste popullore, së bashku me simotrat e saj, që përbëjnë ansamblin sa simpatik aq dinjitoz "10 Shqiponjat e Tërbaçit" i falën magjinë fisnike të shpirtit të tyre të bardhë festivalistëve dhe artdashësve që kishin mbushur Kalanë atë mbrëmje të ngrohtë qershori me këngën e djepit për kapedanin e vogël që u ndriti derën...Ato janë artiste të vërteta popullore që ditën ta mbanin ndezur me ngjyra të ngrohta dhe të ëmbla shpirti atë natë gjirokastrite, duke i dhënë kështu më shumë hijeshi dhe emancipim Detashmentit folklorik të Qarkut të Vlorës. Faleminderit Shpresa Kapo Çelaj, Liri Gaçaj Shkurtaç, Antoneta Goxho Mehmetaj, Lirjana Rrapaj Kapaj, (Hava Çelaj Muçaj), Meme Ribaj Habazaj, (Evjeni Habili Seferaj), Flutura Nanaj, Fatmira Hodo Skendaj, Lavdie Goxho Xhakaj, aq virtuozë si bartëse, ruajtëse, pasuruese dhe përçuese në breza të traditave më të mira të stërgjyshërve, gjysheve, nënave dhe thesaret e shpirtit të tyre, se janë nëna e gjyshe të lumtura, që u këndojnë ninulla/ këngë djepi aq ëmbël, ngrohtë e me dashuri si ato nipërve dhe mbesave të tyre, siç u buron urimi nga shpirti i tyre aq i pasur e i pastër. Kjo është tradita e burimit, kjo është kultura popullore e kultura kështu bëhet dritë dhe ato bëjnë dritë shpirti e janë të ndritura. Ato u shfaqën siç janë, përcjellëse dinjitoze të vlerave folklorike burimore të trevës, trashëguar nga stërgjyshet, gjyshet dhe nënat e tyre, që dhe vetë po i çojnë më tej, se janë vetë nëna shembullore e gjyshe të

mrekullueshme, artiste të vërteta. Një interpretim brilant në harmoni me një veshje që shkëlqen, ky kostum ceremonial vërtet dinjitoz, stafetë e pasuruar e veshjes popullore për gratë tërbaçote, ardhur sipas Historikut të Tërbaçit, të paktën që nga shek. XVII. "10 Shqiponjat e Tërbaçit" përçojnë brezave ato tradita të bukura, që zanafillën e kanë në këngët e djepit, në vënien e emrit, në jehonën e gëzimit, që buron nga shpirti, se lindi një jetë, një djalë (në rastin e ninullës "Qumësht blete, mjaltë zgjoi" e gjyshja e ndan me familjaret e më tutje. Ta marrë vesh bota që nusja lindi djalë!... Janë vargje lakonike, vetëm 10 vargje (5 strofa dyshe) të thjeshta, jo bombastike, por të dala nga gurra e zemrës në 2' e 16"[14].

Ninulla e "10 Shqiponjave të Tërbaçit" me Shpresën është vlerësuar si "Tjetër arritje në artin folklorik". Një ninullë për kopertinë, një mrekulli madhështore jo vetëm në llojin e vet, një numër i rrallë, që i dha shkëlqim të ëmbël dhe të ngrohtë skenës dhe kalasë së festivalit. Fjalë nga më të mirat dëgjohmë për grupin "10 Shqiponjat e Tërbaçit": "Të mrekullueshme. U trashëgofshin brez pas brezi traditat, kultura dhe pasuria jonë folklorike!"

Në fakt, ku ka më mirë se t'i këndosh si "10 Shqiponjat e Tërbaçit", aq bukur e me shpirt mjaltit të mjaltit!

Si bartëse të rralla të vlerave folklorike të krahinës së Labërisë, ishte misioni që duhet realizuar me ninullën dhe pikërisht nga ATO, 10 SHQIPONJAT E TËRBAÇIT e kryen përsosmërisht.

Ja dhe teksti:

QUMËSHT BLETE, MJALTË ZGJOI

Ninullë/ këngë djepi

Teksti: Albert Habazaj

Këndon (monofoni): Shpresa Kapo Çelaj [Kjo ninullë interpretohet nga Shpresa Kapo Çelaj, si folklor dhe etnologji shoqëruar nga "10 Shqiponjat e Tërbaçit" me mizanskenë – një sfond femëror me atmosferë shtëpie: nusja çon djepin vjehrrës të nanuris nipin për ta vënë në gjumë dhe pastaj shkon te zonjat/ gratë e plakat e shtëpisë: kunatat, hallat, tezet ..., të cilat, me zë të ulët mund të bisedojnë, bëjnë natyrshëm punë dore e shprehin gëzimin me hove të ngrohta e të ëmbla melodike: Liri Gaçe Shkurtaç, Antoneta Goxho Mehmetaj, Liljana Rrapaj Kapo, Meme Ribaj Habazaj, Evjeni Habili Seferaj, Flutura Nanaj, Lavdie Goxho Xhakaj, Hava Çelaj Muçaj.

[në sfond me mbushje me zë koke, si mërmërimë e ëmbël që merr jehonë për të

dhënë një mesazh me iso gurgulluese: "O shoqe, o motra, o nëna! Një djalë na erdhi në jetë" ...]

*Nina - nina djalit-ë,
O ëngjëll i vogël-ë!
Llaj-llaj e nina-nina!* [ref.]
*O lezeti ynë në djepe
O yll i bukur me cepe.
O gjerdan i art' për gushe
Shtëpinë me drit' ma mbushe.
Qumësht blete, mjaltë zgjo,
Të më bëhesh si dragoi!
Gjum' i ëmbël, gjum' i bardhë
Mbi ballë të djepit ka ardhë!*

3. Këngët e dasmës

Edhe në familjen labe të Lumit, sidomos në shtëpinë e dhëndrrit, veç jo më pak dhe në të nuses, ceremoniali i dasmës, d.m.th. i martesës, lidhjes për jetë të një çifti të ri është gëzimi më madhështor në jetën dokesore (zakonore) të banorëve. Studiuesit nënvizojnë se elementët e dasmës vijnë si shprehje e njësisë së kulturës shpirtërore (jomateriale) të banorëve të trevës. Gëzimi në këngë e valle, larmia e ngjarjeve të bukura, kujdesja deri në detaje për veshjen, gatesat, aplikimin e riteve tradicionale dhe më të reja të ngjashme vijnë për një sërë arsyesh emocionale, sociale e psikologjike, duke ruajtur ende elementë që i kanë rezistuar kohërave nga Kanuni i Labërisë për këtë çast të veçantë të jetës dhe kulmit të gëzimit të çiftit. Aty hidheshin themelet e një shtëpie të re dhe krijohej bërthama familjare. Dasma fillonte që kur fillonte që kur caktohej dita e marrjes së nuses, duke filluar kënga dhe vallja. Edhe sipas prof. Sakos, "një nga zakonet rituale të ceremonialit të dasmës, më i rëndësishmi, ka qenë zënia e brumit" [15]. Bëhet fjalë për kulaçin e nuses, që gatuhet nga ky brumë (të enjten të shtëpia e dhëndrrit, të premtën të shtëpia e nuses). Ceremonia e brumit është rit pagan, pra paraislamike e parakristiane. Vetë karakteri recitativ i këngëve për brumin, siç del dhe nga melodia e një kënge të mbledhur në Kallarë (Kurvelesh i Poshtëm), na flet se ky zakon ka të bëjë më shumë me formula magjike të tipit të yshtjeve. Bartësi, krijuesi dhe studiuesi i etnokulturës së Lumit, Llambro Hysi, 71 vjeç, me arsim të lartë, Kallarë, na ka sjellë në kohë këtë prurje të veçantë: "*Zur brumin, moj gjeraqinë,/ Më dëgjo, o Zër' e malit!* [ref.]/ *Shtro hodën me trëndelinë,/ Qëndis dorën që mbush gjinë,/ Me mjaltë spërkate shtëpinë,/ Mbushe gjinë me qumësht zëre,/ Sorkadhe e mëmës drëre./ Hën' me byzlyk në dorë,/ O hëna me yll në ballë,/ Unaz' floriri në dorë,/ Sumbullat margaritar./ Më*

dëgjo, moj Zër' e malit,/ Bekoma nusen e djalit!" (1988).

Duke qenë festa më e bukur e jetës për dy personazhet qendrore të veprimtarisë kryesore gëzimtare të familjes, fisit, mëhallës, rrethanave e miqësisë, ndryshimi i statusit civil të djalit dhe vajzës që lidhin jetën realizohet mundësisht deri në përsosmëri, që nga veshja e çiftit, këngët, sipas etapave të ceremonialit të dasmës, ushqimi, pijet, zbukurimi sipëror i çiftit dhe paraqitja dinjitoze sa më e hijshme e dasmorëve, jo vetëm emocionalisht. Këngët e vallet e dasmës kalojnë në disa faza: A - Fejesa, zënia, vlesa; B - Këngë e valle në fillim e gjatë dasmës; C - Këngë e valle rituale të dasmës, të cilat vijnë me improvizime variantesh, sepse i thonë: "Fshat e tabiat, der' e zanat". Dasmat në përgjithësi bëheshin në vjeshtë, kur kishin mbaruar punët kryesore të bujqësisë e blegtorisë, por edhe për faktin se vjeshta ishte e begatë, i thonë stina e frutave. Ishte zier rakia, ishte hequr mënjanë ç'i duhej dasmës, mishi, ushqimet e tjera ishin bërë gati me bollshmëritë e duhura. E enjtja ose e diela ishte dita e marrjes së nuses. Qe një zakon në Lumin e Vlorës, që edhe më i vobekti ekonomikisht, dasmën do ta bënte si dasëm beu, siç e donte zakoni. Për këtë realizim ndihmohej nga fshati me vullnetarizëm ekonomik, me vullnetarizëm folklorik, në solidaritet. Nuk do të merremi me detajet e ceremonialit të dasmës, sepse ato janë të mbarënjohura, sidomos festa realizuar në shtëpinë e nuses, realizuar në trevën e Lumit me Ansamblin "Çipini" të Tomorr Lelo Këngës nga Televizioni "Top Channel" [16]. Nga mbledhësit e hershëm të folklorit vijnë këto njësi folklorike: "*As na pret, moj gjeraqinë,/ Bëj konak e shtro shtëpinë,/ Se krushqit ja tek po vinë,/ Vjen dhëndërrin me njëmijë,/ Njëmij' e njëqind kalorë,/ Trima e fustanehollë"* [17]. Kjo është ndër këngët më të vjetra (ndoshta jo akretip), mbledhur, regjistruar e botuar më 1878 nga Thimi Mitko, babai i Folkloristikës shqiptare [Shih: "*Mbledhës të hershëm të folklorit shqiptar/ 1635-1912/2"*, Instituti Folklorit, Tiranë, 1961, nr. 15, f. 59]. Tjetra, po e Mitkos: "*Dielli rrëzës së malit,/ Hën' e mir' e allonarit,* [kështu quhej dikur muaj korrik, shën ynë: A. H]/ *Shelege, bejk' e çobanit,/ Ti sos jeshë për çobanë,/ Po për dem, për kapedanë,/ Në gush' ma mbanë gjerdanë,/ Ç'e bëra xhoken-ë palë/ E mora përpjetë malë,/ Ku ma bënë mua varrë,/ Se mikja ma treti xhanë"* [18]. Këtë këngë e kemi dëgjuar të këndohet nga djemtë e viteve '70 në Tërbaç në një dasëm në mëhallën e Bragjinit. Është një këngë derti me maraze dashurie, që ndizte këngën e djemve të fshatit e digjte dasmën. Kështu thuhej për emocionet që përçonte tek dasmorët e të tjerët që e dëgjonin. Me dijeninë që kemi, veshja e përmendur në këngë na shpie

në shek. XVII-XVIII, kur përdorej xhokja (pallto leshi me ose pa mëngë), përveç se vjen nga Mitko më 1878. Po në tekstin e sipërpërmendur gjejmë këtë njësi folklorike: "*Ç'vetëtin atje rëposh?/ Shkon një djalë bukurosh,/ Doja ta kesh ilakà,/ Ja kushuri, ja vëlla,/ Ja po burrë me nigjà/ Ta shkonim jetën sefà* [19]. Vërejmë në tekst këto turqizma: ilakà=miqësi, gjak, farefis, pra të kesh të bësh me të; nigjà=urim, kurorë zyrtare, uratë e zotit, pagëzim; sefà=dëfrim. Dëshira e përvëlur e vajzës për të mos e humbur trimin e bukur jepet e shkallëzuar, lakonike dhe, për kohën kur është kënduar, shumë e emancipuar. Kemi rastisur në një dasëm në Vranisht, ku bartësi Sabri Skëndomemaj (1929-2017), me 7 klasë, marangoz i fshatit, këndoi këtë këngë të vjetër në variantin e tij, që sipas banorëve e moshatarëve e kishte kënduar për herë të parë në një "sebep" në vitin 1955. Ai ishte ende i ri, djalë 26 vjeçar, me vrulle moshe e ëndrra të ndezura dashurie dhe, për hir të zërit si bilbil, burrat e këngës i lejuan radhën. Duke tejkaluar shkallët hierarkike të traditës, Sabriu kaloi nga tavolina e të rinjve në trapezën e burrave, gjë që ndodhte në raste të veçanta. Ja teksti i regjistruar nga ne: "*Trak a truk ato këpucë,/ Zo-o, zonjushë!*[ref.]/ *Avash, mos i bësh, o moj me lucë,/ Vetëtin atje, more rëposh-ë* [dialekt: përposh]/ *Vjen një djalë, hajde bukurosh-ë,/ Kaçullohet, hajde si kaposh-ë,/ As ma jep-o, hajde njëzet grosh-ë,/ Kush ta kishte, hajde hilakà-e/ Ja kushuri, apo ja vëlla-e,/ Japo burrë, hajde me nigjà-e.../ Zo-o, o moj zonjushë!*" [20]. Kanë kaluar 36 vjet qysh kur e kemi dëgjuar këtë këngë [1986], që kur ia merrte xha Sabriu, dridheshin xhamat e dritareve, tundej oda. Një mrekulli bilbilash, që nuk e shprehim dot me fjalë magjepsjen e të kënduarit nga burrat e këngës në atë odë dasme dasme të burrave të dorës së parë për hierarkinë vertikale të ceremonialit. Xha Sabriu, i zoti i dasmës e kishte caktuar hysmeçi (që sot ka kuptimin e shërbimtarit ndaj komunitetit në harmonizimin e detyrës së dirigjentit me atë të administratorit apo shefit të prokurimeve dhe shërbimeve...). Te "*Bëleta shqypëtare*" e Mitkos gjejmë edhe këtë tekst poetik të një kënge tjetër me burim nga Bolena e Kurveleshit të Poshtëm, Lumi i Vlorës: "*Ngreu, shamiverdha, ngreu,/ Vallja jote më pëlqeu,/ Më kërcen si Mahmut Beu,/ Si Mahmut Beu në Vlorë,/ Delja, bejkë me këmborë,/ Më thanë se je beronjë,/ Ja sa të të hedh në dorë!...*" [21]. Ky variant aplikohet dhe në Gumenicë, Gjorm, Mavrovë e Sevaster, po thuaj pa ndonjë ndryshim të përfillshëm në tekst, por, kuptohet, sipas avazit të tyre [motivit muzikor, melodisë përkatëse]. Vini re ç'shpirt të madh e të vërtetë njerëzor, ç'univers të botës së madhe të Tërbaçit, ç'brilante dashurie përcjell vigani i

folklorit tradicional dhe të etnokulturës labe, i madhi Xhebro Gjika. Ishte i ftuar në një dasëm në mëhallën e Bite. 1978 viti. Burrat ulur këmbëkryq, sipas hierarkisë së nderimit të mikut në dasëm respektonin këtë ligj të pashkruar të këngës labçe pleqërishte e shtruar apo vënçe të Tërbaçit. E niste këngën i pari dhe këndonte dy vargje, pastaj i dyti - dy të tjera në vijim të tekstit e melodisë, i treti e plotësonte më tej e kështu me radhë të gjithë këndonin nga dy vargje, duke realizonte dhe mesazhin gëzimtar në përfundim të këngës. Vijonte me orë të tëra kënga, muhabeti e dollia dhe radha respektohej me fanatizëm. Kur radha i erdhi xha Xhebro, nga zëri i tij aq i bukur e i fuqishëm, oda e burrave, u deh nga kënaqësia sinkretike e mjeshtrit: "*Kur më shkon si kaçandone/ Tinë të plakesh harrone...*". Një parim specifik i folklorit është parimi fonetik, kështu që ne e paraqitëm tekstin (dhe jo vetëm këtë, por të gjitha tekstet apo njësitë folklorike të regjistruara në terren) ashtu siç e ka kënduar krijuesi dhe bartësi i shquar lab në odën e parë të burrave të këngës, ku qe si rregull që aty zinin vend burra të sërës që gëzonin këto tri ciëlsi: 1. Të ishin zotër të muhabetit, sipas zakonit; 2. Të ishin zotër të dollisë, po sipas zakonit, që kishte "nene" rreptësisht të detyrueshme e "dënoheshin" ata që mund të guxonin t'i shkëlpin; 3. Të ishin zotër të këngës, patjetër sipas zakonit. Ç'domethënë të ishte zot kënge sipas traditës? Do të thotë që çdo burrë, që ulej aty, duhej t'i llogariste mirë forcat e tij para se të matej me ujëqit e luanët e këngës e valles, përndryshe zbythej turpërueshëm. Çdo burrë që ulej në odën e këngës së parë, duhet t'ia merrte mirë këngës, t'ia kthente dhe t'ia hidhte bukur dhe, padiskutim, të dinte të bënte ison e duhur, t'ia mbushte këngës harmonishëm me të tjerët, që të mos haheshin zërat, por të kumbonin zile Janine, se ishte fyerje po të çirrej kënga. Kështu përdoren këto shprehje ndër banorët e Lumit e Labërisë. Kush nuk plotësonte këto kushte nuk mund të ulej në odën e parë, sipër në kat të dytë. E këngët e bukura mbahen mend, këndohen dhe sot e kësaj dite, sepse kanë shëndet folklorik, freski morale dhe zjarr dashurie: "*Kur më shkon si kaçandone/ Tinë të plakesh harrone...*". As do t'i kshite zili edhe Kadare, Agolli a Fatos Arapi këto dy vargje të improvizuara në plotësimin e këngës së dasmës nga ata burrat e parë?! Po kënga "*Çi gjet zakonet që pamë?*", aq e njohur edhe në ndër zonat e tjera të banuara me labë që na sjell para syve ritualin e dasmës në vargje të kënduara?! Në fund të dasmës burrat ngriheshin në valle. Vallja labe e burrave kishte lezetin e saj dhe të kënaqte shpirtin, por ndërkohë provonte edhe burrat, në e kishin përballuar rakinë, me mirësi, dolli e shëndete, sipas zakonit të dasmës

labe të Lumit. Bartësit e folklorit të kësaj zone tregojnë ato që mbajnë mend e që kanë përpërtuar: Brenda një dasme, me nisjen edhe mbylljen e saj, shpaloseshin të gjitha vlerat dhe ndjenjat njerëzore që njeriu ka në botë: kënga, vallja, gëzimi, hareja, loti, trishtimi, shakaja, krismat e armëve nga kënaqësia, lezetet e mbi të gjitha vëllazërimi, bashkimi dhe uniteti i shëndoshë e i dëlirë midis dasmorëve gëzimtarë.

4. Vajet dhe këngët e përvajshme

Hidhërimi më i madh në familje ka qenë vdekja, veçanërisht kur vdisnin në moshë të reja. Gjëma, kur ndodhte në shtëpi, merrej menjëherë vesh nga ulërimat e grave dhe nga të qarët e burrave me zë të lartë. Nga më të moshuarit kemi dëgjuar se si përcillej, qahej e kujtohej i vdekuri. Po ashtu edhe historikët e fshatrave të Lumit na kanë ndihmuar të njohim traditat e zonës edhe për përballimin e hidhërimeve të njeriut, po ashtu, sipas një protokollit natyrshëm të detyruar, bazuar në kodin zakonor vendor e Kanunin e Labërisë. Të gjitha gratë në raste mortore ç'pleksnin kostat (gërshetat), çirrnin faqet dhe hidhnin ligje (vargje me melodi të dhembshme pikëllimi), që i atribuoheshin të vdekurit, duke kujtuar jetën, punën, aftësitë, trimëritë, vujatjet dhe sakrificat e atij që ishte vlarë ose kishte vdekur në luftë apo hasmëri. Në raste mortore mbahej zi. Zija vazhdonte për një kohë të gjatë, dy e më shumë vjet. Nëna, motrat dhe gruaja visheshin me të zeza dhe qanin çdo mëngjes herët ("e këndonin", siç thuhej). Burrat nuk rruheshin për një kohë të gjatë, hiqnin zilet e këmborët nga bagëtitë, qanin çdo mëngjes jo vetëm për të afërmit, por edhe për shokët e tyre të ngushtë. Shumë nëna që u ishin vlarë apo vdekur djemtë e tyre, qanin çdo mëngjes gjatë gjithë jetës. Për humbjen e njeriut të afërm në Lumin e Vlorës praktikoheshin vajet, elegjitë, gjëmat dhe këngët e përvajshme. Janë të njohura dhe shumë tronditëse vajet e nënave labe për njerëzit e dashur që u janë larguar nga jeta, ndaj s'po ndalemi. Po paraqesim një njësi folklorike, ku kujtohet me një këngë të përvajshme, dmth qahet me ligje nga vajtonjësja (në rastin konkret ligjërohet hidhërueshëm një grua labe e Lumit nga Smokthina prej së kunatës, jo në çastin e vdekjes e përcjelljes, menjëherë sapo ndodh gjëma, por kohë më pas. Këtyre lloj qarjesh me ligje, me tekst poetik të improvizuar në çast, në ligjërim e sipër dhe me melodi trishtuese, kohë pasi ka ndodhur vdekja (muaj, vite), u thonë këngë e përvajshme: "I hoqe qyçet e mezit,/ Si trimi armët e brezit,/ Emërin e keshe grua,/Pëllua, Shano, pëllua!/, Po jeshe trime, fajkua,/ Vërje pëqinë në bres,/ Mbaje punën-ë në erson,/ O moj vitorja në mur,/ Tek rrije, lëshoje nur/

Dhe gjithë jetën me nder,/ të buroj' goja sheqer" [22]. Këtu kemi një kujtim nderues me nota zbuluese hiperbolizuese, ku ndihet trishtimi nga një vdekje ndodhur kohë më parë. Një tjetër njësi po në këtë tekst: "O mor Çeço namusqari,/ Korba, korba, o Çeço,/ Erdhi prilli, doli maji,/ M'i përvishje ato llërë,/ Më merrje atë gërshërë,/ Më qethje dhëntë, o drërë/ Më merrje vedrën në gjunjë,/ Merrje lugën, pije shkumë,/ Pa më merrje atë shark,/ Pa më flisje shkarp' më shkarp'/ Kur më del përpara dhëne,/ Cula jote me takëme!/ Kur i fryje culës-o,/ Me majë të buzës-o,/ Kërraba jote me pika,/ Gjithë sorka, gjithë syska,/ Pel' e bardh' e mushk' e kuqe,/ Kur më vareshe në luqe" [23]. Në këtë tekst poetik popullor kemi një vizatim në vargje jo thjesht dëshpëruese por edhe përshkruese deri në imtësi të jetës së blegtorit që kujtohet dhe mund ta klasifikojmë këngë të përvajshme baritore. Një njësi tjetër folklorike me natyrën e vajit na vjen nga Mitko, por nga kreu "Dorëshkrimi i Pragës": "O imzot, o vedërploti,/ S'është se të vrau cmokthinjoti,/ Në Kapokudhës Qirhati,/ Po të vrau i kallarati,- Hesh, o motër sado qave,/ Kallaratin fort e shave,/ Kallarati jelekuntë,/ Po pret e vret jelekuqtë,/ Kallarati, derku i derkut,/ Me të tretën e fishekut!/ - Ju veni të mirrni gjak/ e ata ju vrasin prapë,/ Ti je një bijë tërbaçe,/ u' jam bijë kallarate,/ Mo na bën të qajmë inaçe,/ Po lena të qajmë fshaçe" ("Mbledhës të hershëm...", vep. e cit. nr. 9, f. 220). Këtë fenomen, si duket, ka vrojtuar në gjurmimet e tij në këtë krahinë Kolë Kamsi, kur ka shënuar: "Ndër dekë, sidomos një vaj i madh e një ulërimë me zë të fortë të thekshëm bëhet prej grave të shtëpisë. Burrat e gratë e lagjes e të fshatit shkojnë menjëherë për kryeshëndosh në mort. Burrat kur i afrohen shtëpisë së të vdekurit fillojnë me qa, ndërsa gratë mbledhen herë-herë nga 20-30 bashkë e shkojnë rrugës duke ulëritë..." [24]. Sipas studiuesit turk Evlija Çelebi, në këtë zonë kemi të dhëna interesante për vajtimet dhe këngët e përvajshme. Sipas botëkuptimit islamik, hoxhallarët nuk i miratonin gjëmat, vajtimet dhe doket mortore. Në Lumin e Vlorës praktikoheshin 3 lloje vajtimesh në ditën e vdekjes: 1) vajtim i lirë, 2) vajtime shumëzërëshe dhe 3) vajtimet "hidh e prit". Në vajtimin e lirë, vajtonjëset këndojnë vajtueshëm ligjet e tyre në mënyrë të paorganizuar e spontane rreth trupit të të vdekurit. Në vajtimet shumëzërëshe gruaja që ligjëron vajtueshëm tekstin poetik, me ton solemn hidhërimi, me veshje, pamje e mimikë zie autoritare, si korifeu i ligjërimit, improvizon dhimbshëm vargje shumë prekëse, dëshpëruese, të atypëratyshme, të cilat shoqërohen me fjalët që thonë gratë e tjera mbledhur në odën e grave, rreth e rrotull meitit, sipas traditës, përvojës së hershme të

grave labe të zonës. Vajtimi me "hidh e prit" bëhen midis dy korifejeve a më shumë, ku gratë shkëmbejnë fjalët poetike të vajtimit. Në këto ceremoni mortore të përcjelljes së të vdekurit apo pas ndodhisë së fatkeqësisë familjare, "vargjet zënë vend natyrshëm në logjikën e ligjërimit sa, në shumë raste, në strukturën e tyre, duket se ka dalë prej ligjërimit organik të një vajtonjëseje" [25]. Vaje të tipit: "Arçë e t'u qasa pranë,/ Me duar ta hapa varrë,/ Më poqi dora në ballë,/ Në plumbin që keshe marrë" e kanë përfunduar kohëshërbimin funksional, i përkasin arkivës folklorike. Ndërsa gjëma e burrave ka qenë e rëndë në jetën zakonore. Shoqërohej me të "çjerrat" e të grisurat e faqeve" dhe shkuljen e flokëve dhe leshit të gjoksit. Në një formë të moderuar, shoqëruar me tekst poetik dhe melodi përmallimi me nota të përvajshme aplikon pothuaj i vetëm Tomor Lelo, "Mjeshtëri i Madh". Sipas folkloristit të njohur A. Xhagolli, janë të njohura dhe të praktikuar edhe ndër kombe të tjera dukuri të tilla si vënia e kujes, çjerrja e fytyrës, rënia përsipër të vdekurit dhe "hedhin dritë në karakterin arkaik të folklorit shqiptar" [26], pjesë e të cilit është edhe folklori i Labërisë së Lumit të Vlorës. Kjo zonë ka njohur dhe kurbetin apo jetën shërbimit të detyruar me vite të caktuara nën armë si nizamë nën Perandorinë Osmane, gjë që do të prodhonte elegji, vaje e këngë të nizamëve, kur trari i shtëpisë, babai i fëmijve, djemtë e nënave, shkonin ushtarë të shërbimit të detyrueshëm në kohën e Turqisë e s'ktheheshin gjallë... Në vëllimin "*Këngë popullore lirike*", Instituti i Shkencave, Tiranë, 1955, nr. 2, f. 278, është botuar edhe kjo këngë vaji, regjistruar në Tërbaç: "*Ç'u veshja malit përpjetë,/ Këmb', o këmbë pse m'u pretë?!/ Patët hall, a deshët vetë?!/ Seç m'u qep kuraj' e shkretë,/ Ç'i mblodhi pa qënë djemtë!/ Mbenë koperia malit,/ Qajnë të zonjat e stanit,/ Me lot e me djersë ballit,/ O ju të zonjat e stanit,/ Sa të vijmë nga nizami,/ Çitjane të zeza mbani!*" [27]. Po në këtë botim, f. 280, nr. 8, vjen nga Bolena dufi popullor që shpërthen tronditshëm në elegjinë në formën e një kënge të përvajshme, sjellë me mjeshtëri magjike si monofoni nga Zeqo Hoxha i Kallararit në Festivalin V Folklorik Kombëtar, tetor 1988 (në një variant tjetër) "*Ç'u këput një këmbë mali,/ O Stamboll, të rëntë zjarri!/ Të rënt' zjarri anëmbanë!/ Ç'na i bëre djemtë tanë?!/ ca redif' e ca nizamë,/ Nën at e grat' seç i lanë,/ Ç'na u vranë me Junanë,/ Ti, Sulltan, a paç belanë!/ Djemtë tanë na u vranë,/ Kopetë shkretë i lanë,/ Ç'punë kehtë me Junanë?*" [Kuraja-rekrut, ai që sapo është thirrur për të kryer shërbimin ushtarak, rekrut i ri. Redif-ushtar].

Nëpërmjet këtyre këngëve mallëngjyese shprehet hidhërimi që lidhet me respektin dhe

nderimin për njeriun e dashur, që na vijnë në trajtë simbolesh. Sy sistem simbolesh, ngritur rreth vdekjes, e cila është pranuar si një fenomen natyror, që kur ndodh shkakton reagime të forta që lidhen me mospranimin, është ndoshta edhe një formë komunikimi vlerash, ndërmjet të cilave mund të zbërthet më mirë kuptimi që vetë njerëzit i japin jetës së tyre.

Përfundime

Kultura jomateriale e krahinës etnografike të Lumit të Vlorës në Labëri nuk përfaqësohet vetëm nga epika historike, e cila është shumë e njohur nga studiuesit shqiptarë dhe të huaj. Shumë e pasur ka qenë në tematikë, në nivelin artistik të tekstit poetik dhe të të kënduarit (interpretimit) dhe ndoshta edhe shumë më e rëndësishme për zbukurimin e jetës së përditshme të banorëve të kësaj zone të lashtë ka qenë dhe lirika popullore apo poezia popullore lirike, ku lirika familjare është perla e këtij thesari të paçmuar të gurrës popullore labe të trevës. Duke qenë, se ishte një temë pak e rrahur nga studiuesit, ne paraqitëm këtë studim të thukët, që mund të na shërbejë si trase për punime më të gjera, më të imta, ndoshta asnjëherë shteruese, sepse jeta është e gjatë, e pafundme, me të pritura e të papritura, sa befalusë aq të bukura, me botë të gjallë shpirtërore të njeriut, që pasqyrohet edhe nëpërmjet folklorit. Gëzimet dhe hidhërimet në këngët lirike të Lumit të Vlorës bëjnë ende jetë aktive. Nëse, ndër llojet folklorikë të lirikës familjare, ninullat (këngët e lindjes e të djepit) dhe vajet, pothuaj i përkasin arkivistikës folklorike, këngët e dasmës po rikthehen me një formë të përshtatshme në traditën e bukur të të parëve tanë. Ato janë më të shumtat numerikisht dhe më të arrirat për nga nivel artistik. Nuk duhet të harrojmë se rinia e këtyre vise të banuara malore të krahinës së Labërisë pëlqen më tepër lirikën shoqërore dhe sidomos këngët e dashurisë, si lloj kryesor i kësaj nënfushe të poezisë popullore lirike. Ky problem ndoshta kërkon një vëmendje më përkushtuese të të vjetërve ndaj të rinjve, duke i marrë ata nëpër dasma, duke u nxitur kërshërinë dhe simpatinë që më të vegjëlit t'i dëgjojnë e t'i pëlqojnë këngët që këndohen e vallet që hidhen në këto ceremoni gëzimtare, edhe pse ceremoniali i dasmës ka pësuar shumë ndryshime në strukturë dhe organizimin e sotëm "protokollar" jo pak të rënduar e të superstolisur. Ndryshimet dhe zhvillimet në mënyrën e jetesës, në edukimin dhe prirjet kulturore të banorëve të rinj të kësaj krahine etnografike, kanë sjellë vetvetiu dhe

domosdoshmërisht ndryshime, prurje, risi në këtë lloj folklorik, si pjesa kulminante më gëzimtare e lirikës familjare. Shembull konkret i jetës aktive folklorike në këtë zonë dhe i përcjelljes së kësaj stafete të këngës e valles labe të dasmës në brezat që vijjnë janë pëlqimet e praktikimet e këngëve të vjetra prurë në kohë nëpër gëzime, ceremoni e veprimtari të tjera nga Grupi i Vajzave të Tërbaçit "10 Shqiponjat e Tërbaçit", Grupi i Djemve të Bratit, ai i Drashovicës etj. Përveç krijuesve njohur të traditës si Demir Ago Vlonjaku, Qazim Ademi (të dy nga Smokthina), dy vëllezërit Mato e Selim Hasani (nga Brataj), Xhebro Gjika (nga Tërbaçi), kanë dalë emra krijuesish popullorë të nivelit të lartë si Kujtim Mici (Tërbaç), Muhamet Tartari (Vranisht), Feti Brahimi (Lapardha), Llambro Hysi (Kallarat), Pelivan Barjami (Drashovicë, Tërbaç), Nexhip Seraj (Brataj), Lefter Haxhiraj (Armen), Meleq Kapllanaj (Kaninë), Nertesli Asllani (Bolenë) Felek Blea (Vërmik), Namik Jahaj (Smokthinë), Albert Habazaj (Tërbaç) apo matanë malit, mbi Himarë, Kristo Çipa i Pilurit, vëllai i vogël i Lefter Çipës së madh etj, që, duke pirë ujë të kulluar në traditën e këngës polifonike labe, na kanë dhuruar shumë njësi të bukura folklorike me vlera të larta artistike, estetike dhe morale dokesore. Për ta ilustruar ç'ka shprehim, do të mjaftonte të përmendim, që grupet polifonike të Tërbaç - Vranishtit kanë fituar çmimin "Europa për zhvillimin e folklorit" më 1986 dhe kanë dhënë koncerte folklorike në Hamburg të Gjermanisë, kurse grupi i Lapardhasë në Ganantë të Francës dhe Mishtenbah të Gjermanisë. Studiuesi skoces Aleksandër Fenton ka nxjerrë përfundimin, se këto fshatra të Lumit të Vlorës, me format e veçanta të këngëve polifonike dy - tre zërëshe e më shumë tregojnë "për pasuritë e mëdha shpirtërore të kësaj treve" [28].

Vlen për t'u përmendur pozitivisht nisma e Drejtorisë Rajonale të Kulturës Kombëtare, (DRKK), Sektorit të Trashëgimisë Kulturore Jomateriale, Vlorë për stafetën e traditave etnofolklorike tek brezi i ri, e cila na mblodhi me miqtë e Folklorit në Vlorë, me bartësin traditës së këngës labe dhe marrësin e shkëlqyer të këngës smokthinjoçe Hysen Ruka dhe me krijuesin e studiuesin e njohur Llambro Hysi për të ndjekur një veprimtari mbresëlënëse dhe me mesazhe jo vetëm për Vlorën e Labërinë. Një rikthim besimmbushur, që erdhi mbas shumë vitesh tallava e hallakatje pa tragë të traditës sonë folklorike, kur për here të parë gjatë "viteve demokratike", më datat 29 dhe 30 Mars 2017, në mjediset e Pallatit të Kulturës "Labëria", në Skelë, Vlorë u zhvillua Festivali Rajonal i Poezisë dhe Prozës letrare gojore "GURRA FEST" me shkollat 9 vjeçare dhe të

mesme të qytetit, që u organizua në formën e një takimi letraro-artistik për gurrën popullore dhe transmentimin e vlerave folklorike dhe etnologjike shqiptare e të trevës ndër brezat e rinj, veprimtari që vijon çdo vit, duke përçarur bukur e freskët vlerat e traditës dhe duke i pasuruar ato brenda shtratis burimor. Pikërisht në Vlorë është grupi i vajzave të Tërbaçit "10 Shqiponjat e Tërbaçit", që ka jetë aktive dhe të pasur folklorike me këngë labe dhe valle të kënduara sipas stilit muzikor të Tërbaçit, në variantin grarisht, kryesisht me motive lirike dhe epiko-lirike. Ato janë nëna model dhe gjyshe të mrekullueshme, të cilat e kanë dhënë mesazhin e tyre dhe japin me shumë dashuri, besim dhe dinjitet.

Duke dëgjuar dhe vlerësuar edhe opinionin dhe shqetësimin qytetar, të paktën në Vlorë e Labërinë e saj, gjykojmë se është e nevojshme të futet lënda Folklor dhe Etnologji shqiptare në orën e muzikës qysh në shkollën fillore, në arsimin parauniversitar, pse jo dhe në atë universitar, ku konkretisht në Vlorë, Tepelenë, Gjirokastër, Selenicë, Himarë, Delvinë, Sarandë, rrethinat e Përmetit, Mallakastrës e deri ku labërishtja shtrin kufijtë e saj etnografikë të mësohet kënga labe e krahinave reciproke me dialektet e nëndialektet përkatëse. Gjithashtu të këndohet edhe kënga popullore qytetare, atje ku ka pasur traditë. Po kështu, në Fier të mësohet kënga popullore fierake, në Elbasan elbasançja, në Tiranë kënga tiranase, në Krujë ajo krutane, në Lezhë kënga lezhjane, në Mirditë ajo mirditore, në Korçë kënga korçare, patjetër serenatat, në Ersekë e rrethina kënga kolonjare dhe e Leskovikut, në Skrapar ajo skraparllçe e Demir Zykos me biblila, po kështu në Përmet sazet e Laver Bariut, në Dibër kënga dibrane, në Shkodër ato të Bik Ndojës, Shyq Alushit, në Gjakovë kënga gjakovare, këngët e ahengut etj., në Ulqin ajo ulqinake, në Tetovë ajo tetovare, në Vushtri kënga sipas traditës muzikore përkatëse e gjithandej, sepse duke u plotësuar kështu lënda e muzikës bëhet e bukur, e mirë, e dobishme.

Jemi të mendimit se, stafeta e brezave realizohet kur puna me fëmijët, të rinjtë e shkollarët (nxënës e studentë) merr përparësi në formimin etnokulturor të pasuesve tanë me identitetin e tyre folklorik, pa mohuar thithjen e natyrshme dhe të duhur të kulturës universale, se jetojmë në shoqërinë globale.

Referenca:

1. Zojzi, Rrok: *Fjalori Enciklopedik Shqiptar*, 2, Tiranë, Akademia e Shkencave e Shqipërisë, 2008, f. 1442; Zojzi, Rrok: *Etnografia shqiptare*, 1, Tiranë, Universiteti Shtetëror i Tiranës,

- Instituti i Historisë dhe Gjuhësisë, Sektori i Etnografisë, 1962, f. 56, 58-61.
2. Trushaj, Aleks: *Gjurmë të prehistorisë në rrjedhën e sipërme të Shushicës*. Shih: *Vlora në rrjedhat e kohës: Konferencë shkencore*, Tiranë, Toena, 2001, f. 45.
 3. Rrapaj, Fatos Mero: *Mbledhës të folklorit, vëll.8, Këngë popullore të Labërisë*, Tiranë, Akademia e Shkencave e RSH, Instituti i Kulturës Popullore, 1991, nr. 695, f. 772.
 4. Gaçe, Bardhosh: *Kënga popullore e Lumit të Vlorës*, Tiranë, Toena, 2009, f. 31.
 5. Xhagolli, Agron: *Etnologjia dhe folklori shqiptar*, Vlorë, Triptik, 2007, f. 16.
 6. *Lirika popullore, 4*, Akademia e Shkencave e RPSHSH, Instituti i Kulturës Popullore, Tiranë, 1990, njësia folklorike nr. 122, f. 184.
 7. *Lirika popullore, 4*, vep. e cit., nj. f. 123, f. 185.
 8. *Këngë popullore lirike*, Instituti i Shkencave, Tiranë, 1955, f. 5.
 9. Habazaj, Albert: AP (dorëshkrime).
 10. Habazaj, Albert: Po aty.
 11. *Lirika popullore, 4*, vep. e cit., njësia folklorike nr. 41, f. 85.
 12. *Konferenca e Dytë e Studimeve Albanologjike, 3*, Universiteti Shtetëror i Tiranës, Instituti i Historisë dhe i Gjuhësisë, Tiranë, 1970, shih: Pavllo Gjidede, *Një vështrim mbi ninullat në Lumin e Vlorës*, f. 71.
 13. YouTube, *Ninullë: Thëllëzo, të keqen nëna* - nga Shpresa Kapo Çelaj dhe Shqiponjat e Tërbaçit, Bylis, 2021.
 14. <https://www.youtube.com/watch?v=QiMeu2Myn0> ; <https://www.tiktok.com/@rtshqiptar/video/7249094375345638661> .
 15. *Konferenca e Dytë e Studimeve Albanologjike, 3*, vep. e cit., shih: Zihni Sako: *Disa elemente të dasmës si shprehje e njësisë së kulturës shpirtërore të popullit tonë*, f. 37.
 16. YouTube: *Dasma e plotë 2012*.
 17. *Mbledhës të hershëm të folklorit shqiptar/1635-1912/2*: Thimi Mitko; Instituti i Folklorit, Tiranë, 1961, nr. 15, f. 59.
 18. *Mbledhës të hershëm...*, vep. e cit. nr. 1, f. 70.
 19. Po aty, nr. 1, f. 208.
 20. Habazaj, Albert; *Ujku i marsit në internet*, Vlorë, Pavarësia, 2008, f. 95: *Këngë e vjetër-3*, sipas regjistrimit të bërë më 20 korrik 1986.
 21. *Mbledhës të hershëm...*, vep. e cit. nr. 12, f. 210.
 22. *Këngë popullore lirike*, vep. e cit., nr. 2, f. 242.
 23. Po aty, nr. 8, f. 244.
 24. Kamsi, Kolë: *Zakonet e popullit në Labëri*, revista Dituria, 1929, nr. 11, f. 346.
 25. Gaçe, Bardhosh: *Kënga popullore e Lumit të Vlorës*, vep. e cit., f. 35.
 26. Xhagolli, Agron: *Etnologjia dhe folklori shqiptar*, vep. e cit, f. 267.
 27. *Këngë popullore lirike*, Instituti i Shkencave, Tiranë, 1955, nr. 2, f. 278.
 28. Fenton, Alexander: *Europa-Preis für Volkskunst = European Prize for Folk Art*; Hamburg, 1986, f. 19-20.



Shqiponjat në festivalin e Vlorës, 2022 Ninulla. (Foto Leli)



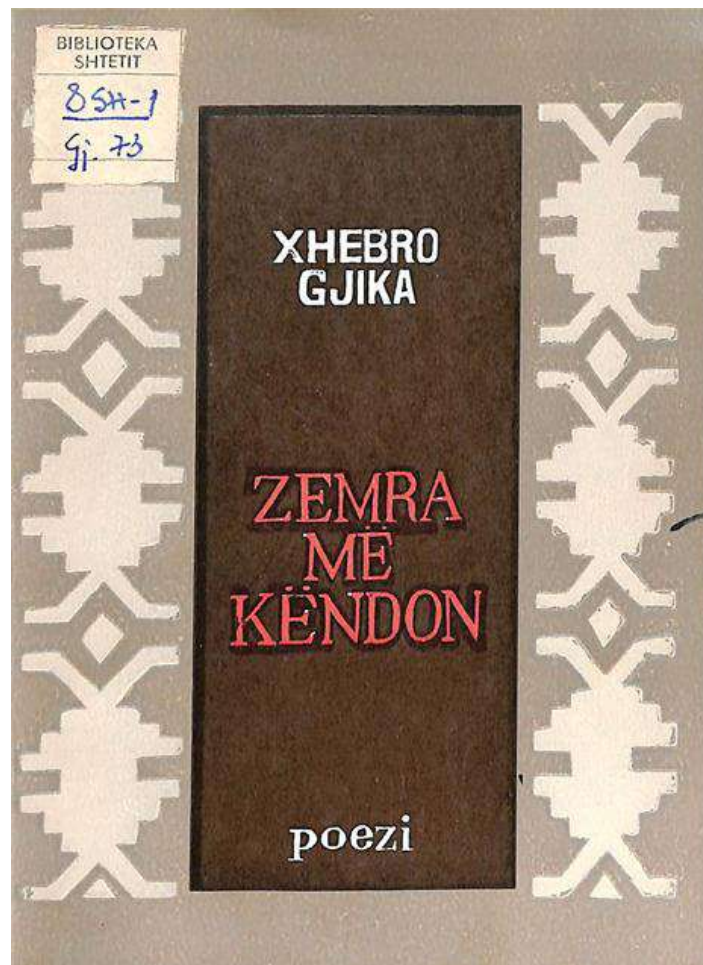
Pilur, e shtunë, 8 Qershor 2024



Grupi Xhebro Gjika i djemve të Tërbaçit, 2012



Foto Kartolinë e Grupit të Shqiponjave, Tërbaç, 2019



Ballina e librit Zemra më këndon, (Tiranë, Naim Frashëri, 1979)
e vjershëtorit të shquar popullor Xhebro Gjika



Rapsodi popullor Xhebro Gjika, 1900-1978



Ansamblu 10 Shqiponjat e Tërbaçit paraqiten me ritual dasme në Festivalin e Dytë Folklorik, Pëllur 2021



10 Shqiponjat e Tërbaçit me ninullën e vajzës Thëllëzo, të keqen nëna, Vlorë, 2022



10 SHQIPONJAT E TËRBAÇIT - drejtpërdrejtë në skenën e kalasë së festivaleve në Gjirokastrë, e diel, 25.06.2023, nata e dytë e FFK Gjirokastrë, 2023



Kartolinë folklorike 10 shqiponjat e Tërbaçit

Examining Metadiscourse in Albanian Newspaper Opinion Pieces: An Analysis Using Hyland's Taxonomy

Irena Cani, Dr. Candidate

Faculty of Humanities

Department of Foreign Languages

University of Vlora "Ismail Qemali"

Abstract

This study examines the utilization of interactional metadiscourse markers in Albanian newspaper opinion articles. Interactional metadiscourse refers to the linguistic resources writers employ to interact with their readers and establish a relationship. Such markers are particularly relevant in persuasive genres like newspaper discourse, as they can be used to achieve persuasive objectives. This study aims to investigate the interactional metadiscourse categories and subcategories employed in Albanian newspaper opinion articles. The analysis was conducted on a corpus of fifty Albanian newspaper opinion articles, using Hyland's taxonomy of metadiscourse. The findings suggest that Albanian opinion article writers rely more heavily on interactional metadiscourse, with self-mentions and hedges being the most predominant metadiscourse markers. Specifically, the study found that Albanian opinion article writers frequently use Hedges and self-mentions to convey their personal opinions, judgments, and evaluations, and engagement markers to directly address and involve the readers in the text. This indicates that Albanian opinion article writers place a strong emphasis on establishing a connection with their audience and persuading them through the strategic use of Interactional metadiscourse.

Keywords: *metadiscourse, corpus study, interactive, interactional, newspaper opinion articles, Hyland taxonomy*

Abstrakt

Ky studim hulumton përdorimin e shenjësve të metaligjerimit ndërveprues në artikujt e kategorisë opinion në gazetave shqiptare.

Metaligjerimi ndërveprues i referohet burimeve gjuhësore që autorët përdorin për të ndërvepruar me lexuesit dhe për të krijuar një marrëdhënie. Këta shenjës janë veçanërisht të rëndësishëm në zhanrin publicist, si gazeta, revista, fjalime pasi ato mund të përdoren për të arritur qëllime bindëse mbi opinionin publik. Ky studim ka për qëllim të hetojë kategoritë dhe nënkategoritë e metaligjerimit ndërveprues të përdorura në artikujt opinionit të dy prej gazetave me influencues në vend, Gazetës Shqiptarja dhe Panorama. Analiza u krye në një korpus prej pesëdhjetë artikujsh opinion, duke përdorur taksonominë e metaligjerimit të Hyland. Rezultatet sugjerojnë se autorët e këtyre teksteve mbështeten më shumë të metaligjerimi ndërveprues, ku mbizotëruese janë kategoritë Self-mention dhe Hedges. Kjo tregon se autorët e artikujve opinion të gazetave të marra në studim vendosin një theks të fortë në krijimin e një lidhjeje me audiencën përmes përdorimit strategjik të metaligjerimit ndërveprues.

Fjalë kyçe: *metaligjerimi, studimi i korpusit, interaktiv, ndërveprues, artikuj opinion, taksonomia e Hyland*

Introduction

Metadiscourse, as a central concept in discourse analysis, has garnered significant attention in the field of writing research (Nugrahani & Bram, 2020) (Lee & Casal, 2014) (Mahmood et al., 2017) (Tan & Eng, 2014). Metadiscourse refers to the linguistic resources writers employ to organize their texts, engage readers, and convey their stance (Mahmood et al., 2017) (Tan & Eng, 2014) (Nugrahani & Bram, 2020) (Lee & Casal, 2014). It is widely acknowledged that the effective use of metadiscourse is critical for

successful academic and professional written communication.

Recent studies have examined the use of metadiscourse in various genres, such as academic writing (Lee & Casal, 2014), research articles (Nugrahani & Bram, 2020), and student essays (Tan & Eng, 2014) (Mahmood et al., 2017). However, existing research has primarily focused on English-language contexts, with limited exploration of other languages and cultural settings. This study aimed to address this gap by investigating the use of interactive and interactional metadiscourse in Albanian newspaper opinion articles, a genre that has not been extensively explored in the metadiscourse literature.

In the era of digitalization, newspapers have become a prominent form of written discourse worldwide. They have become a highly influential public medium, reaching a wide audience due to their significant role in providing people with information about their world. As a source of public information, newspapers generally offer two primary text types: editorials and opinion articles or columns. These text types share some characteristics, as they both address topics of particular societal importance at the time of publication. However, they also exhibit distinct differences. Editorials are typically written by journalists and editorial staff, representing the official position of the newspaper. In contrast, opinion articles are usually penned by experts and do not reflect the newspaper's official viewpoint. Given this distinction, the opinion article genre is considered a suitable example of persuasive writing that reflects established standards for written persuasion across different countries.

In alignment with the argument, van Dijk proposes the opinion article as a subgenre of persuasive text that aims to persuade and convince readers through its writing. Considering the purpose of this genre, it can be concluded that the success of such persuasive writing is largely determined by the writer's ability to strike a balance between providing informative content and effectively persuading the audience. A skilled writer not only needs to excel at organizing ideas and constructing compelling arguments but must also possess an outstanding capacity to establish a relationship and emotional connection with the readers. The more effectively a writer interacts with the audience, the easier it becomes to convey the persuasive intent and achieve the desired goals.

One of the linguistic features that can be utilized to establish a meaningful connection with the

audience in a text is interactional metadiscourse. This feature is closely associated with persuasive writing, as it specifically examines the interpersonal relationship and interaction between the author and the reader. Consequently, interactional metadiscourse markers are likely to be prevalent in persuasive text genres, particularly in opinion articles.

Several studies have explored the use of metadiscourse in newspaper articles. These studies have found that metadiscourse plays a crucial role in shaping the persuasive nature of newspaper articles by guiding readers through the text, connecting ideas, and conveying the writer's stance and attitude.

Scholarly investigations into interpersonal metadiscourse within journalistic texts have begun to receive attention in certain countries. This is evidenced by research conducted by scholars such as Abdollahzadeh, who examined Persian and English newspaper editorials, Dafouz, who explored the Spanish and British press, Le, who investigated editorialists' authority, and Noorian and Biria, who compared opinion articles written by American and Iranian authors. However, to the best of the present authors' knowledge, there does not yet exist any study investigating interpersonal metadiscourse in the context of Albanian newspaper discourse, particularly within the opinion article genre. Consequently, the current study aims to explore this field by proposing two research questions:

- What types of metadiscourse markers and subcategories are employed in Albanian newspaper opinion articles?

The findings of this study are expected to shed light on how Albanian persuasive writing strategies are constructed at the linguistic level by the means of metadiscourse markers. (Tan & Eng, 2014) (Rumman, 2019) (Crismore & Abdollehzadeh, 2010) (Rustipa, 2014)

1. Theoretical Background

All writers engage with their readers within their texts. This interaction may be conveyed explicitly or implicitly through certain linguistic devices referred to as metadiscourse. Vande Kopple defines metadiscourse as:

linguistic features that writers employ not to add to the propositional content, but to assist their readers in connecting, organizing, interpreting, evaluating, and forming attitudes towards the material.

The definition is very much in line with what Crismore *et al.* (1993) propose. They state that metadiscourse is:

the linguistic features that writers employ not to contribute to the substantive content, but to assist their readers in connecting, structuring, interpreting, and assessing the provided information.

The definitions by Vande Kopple and Crismore *et al.* are grounded in the premise that writers communicate at two levels. At the primary level, the writer presents propositional content, while at the metadiscourse level, the writer aims to guide the readers' understanding (Vande Kopple, 1985; Crismore *et al.*, 1993). Therefore, metadiscourse operates at the secondary, metadiscoursal level to facilitate the reader's engagement with the text.

The concept of metadiscourse has undergone significant evolution since its initial introduction by Zellig Harris in 1959. Prominent metadiscourse scholars, such as Vande Kopple, Crismore, and Hyland, have proposed various categorizations of metadiscourse. They generally differentiate between two major categories based on the Hallidayan functional approach: textual and interpersonal metadiscourse. Each

category serves distinct purposes. Textual metadiscourse aids writers in constructing a well-structured and coherent text, guiding readers through the organization and flow of information. In contrast, interpersonal metadiscourse focuses on building a relationship between the writer and the readers, allowing writers to express their attitudes towards the text content and the audience. Dafouz argues that both metadiscourse categories can contribute to persuasive aims, although interpersonal metadiscourse is considered to hold a stronger persuasive function compared to the textual category.

One of the prominent researchers investigating metadiscourse in newspaper discourse is Hyland. Hyland has developed a comprehensive theoretical framework that distinguishes two overarching categories of metadiscourse: interactive and interactional. The interactive dimension of metadiscourse reflects the writer's recognition of the target audience and the strategies employed to engage, relate to, and sway that audience. Conversely, the interactional dimension centers on the writer's expression of a stance towards the propositional content as well as the reader.

Table 1. Hyland's Interpersonal Model of Metadiscourse (2005:49)

Category	Function	Example
Interactive	Help to guide the reader through	Resources
Transitions	express relations between	main in addition; but; thus; and
Frame markers	refer to discourse acts, sequences	finally; to conclude; my
Endophoric	refer to information in other parts	noted above; see Fig; in
Evidentials	refer to information from other	according to X; Z states
Cod glosses	elaborate propositional meanings	namely; e.g.; such as; in other
Interactional	Involve the reader in the text	Resources
Hedges	withhold commitment and open	might; perhaps; possible;
Boosters	emphasize certainty or close	in fact; definitely; it is clear
Attitude	express writer's attitude to	unfortunately; I agree;
Self-mentions	explicit references to author(s)	I; we; my; me; our
Engagement	explicitly build relationship with	consider; note; you can see

According to Hyland (2005), interactive resources are those features that are used to organize propositional content in ways that "a projected target audience" is likely to perceive as coherent and convincing. On the other hand, interactional resources are those features that involve readers and create opportunities for them to contribute to the discourse by informing them about writer's perspective towards both propositional information and readers themselves.

2. Method

2.1 Material

The data for this study were drawn from opinion articles published in *Shqiptarja* Newspaper and *Panorama* Newspaper two of Albania's most prominent newspapers. These newspapers were selected as the data source because they are widely read by the public and exert significant influence. Furthermore, the opinion articles featured in these newspapers are primarily

authored by leading figures within the Albanian journalism community.

The data for this study consisted of fifty opinion article texts authored by Albanian journalists during the latter half of 2024. The selected articles addressed current legal and political issues that were of significant interest and relevance to the Albanian public, particularly the middle class.

2.2 Procedure

Following the article selection process, the researcher converted the texts into a plain text format to enable efficient identification of the metadiscourse markers based on Hyland's established framework. The researcher then employed Sketch Engine software to systematically record the frequency of occurrence for each category and subcategory of metadiscourse. Subsequently, the data was organized into an Excel spreadsheet to facilitate in-depth analysis and visualization of the

distribution patterns of the identified metadiscourse markers.

Finally, a linguistic interpretation is performed from the researcher with the aims to identify patterns in the use of interactive and interactional metadiscourse and discuss their significance in conveying persuasive aims in Albanian opinion journalism.

3. Results and Discussion

The analysis reveals interesting findings regarding the frequency of interactional metadiscourse markers in Albanian opinion articles. The results show that Self mentions the most prevalent metadiscourse markers followed immediately by Hedges, appearing 165 and 142 times respectively. They are followed by boosters, engagement markers and attitude markers in descending order of frequency.

Those results are illustrated by the following table:

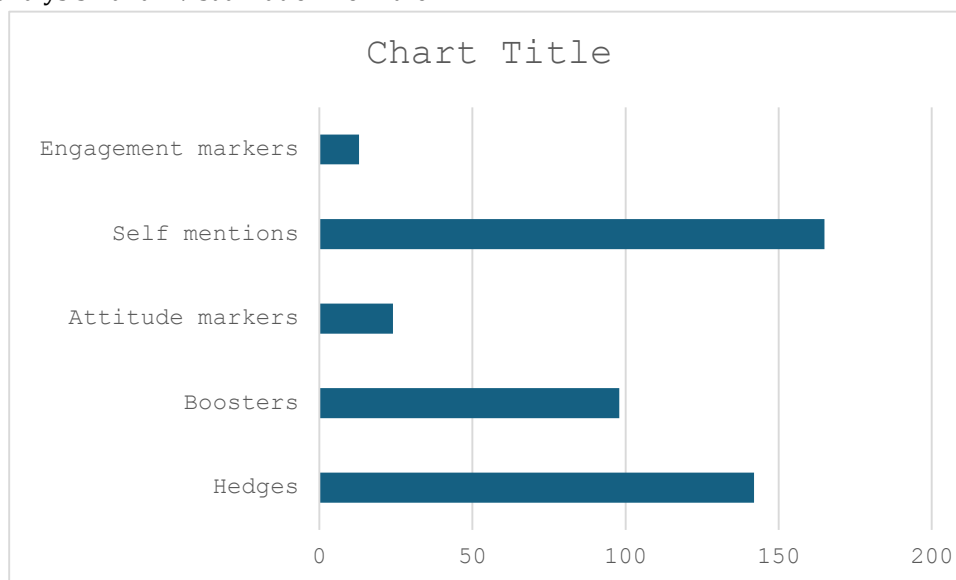


Fig. 1 Distribution of Metadiscourse Markers in the Opinion Articles Corpus

The finding that Self mentions is the most prevalent category in the data appears closely connected to the articles' focus on actuality and political topics. This suggests that the writers prioritize establishing a sense of solidarity with the audience by aligning their position with that of the readers (Shirzadi et al., 2017).

The reduced use of personalization may minimize the sense of subjectivity, but this approach could also create some distance and decrease the overall level of interaction in the text. In contrast, the more frequent use of hedges

seems to indicate the writers' awareness of the need to qualify their claims and foster dialogic engagement with the audience. (Rustipa, 2014).

The example of inclusive expressions, personalizations, and self-mentions used in the data is shown below:

1. **Ne** dolëm si një komb pa shtet sepse turqit na e shkatërruan shtetin dhe për pak edhe kombin.

(We emerged as a nation without a state because the Turks destroyed our state and almost our nation.)

2. **Ne** na duhen si oksigjeni specialistë të rinj dhe të zotë në të gjithë sektorët e prodhimit të energjisë së gjelbër.

(We need young and skilled specialists like oxygen in all sectors of green energy production.)

3. **Unë** besoj se fetë kanë penguar progresin e njerëzimit, kanë vonuar shkenëcn, kanë sulmuar artet dhe i kanë sjellë botës vetëm ndarje dhe përçarje prandaj nuk meritojnë të kenë shtet.

(I believe that religions have hindered the progress of humanity, delayed science, attacked the arts and brought only division and division to the world, therefore they do not deserve to have a state.)

4. **Unë** kam frikë se provat na çojnë në pikëpyetjen 'sa vjeç jemi?'. Jo 'sa vjeç je ti? ose ai individi tjetër; sepse dikush mund të jetë njëqind a më shumë se njëqind....

(I'm afraid the evidence leads us to the question 'how old are we?' No, how old are you? or that other individual; for one may be a hundred or more than a hundred....)

5. **Unë** kurrë nuk kam besuar dhe as nuk besoj te sekt i diktatorit dhe pasardhësve të tyre biologjikë si Edi Rama. Por si unë dhe mijëra demokratë i besuam Dr. "Ballkonit". I besuan studentët dhe i tradhtoi!

(I have never believed and neither do I believe in the sect of the dictator and their biological descendants like Edi Rama. But as I and thousands of Democrats trusted Dr. "Balcony". They trusted the students and he betrayed them!)

6. Pra, nuk e shoh problemin tek **ne** që jemi kundër kësaj ideje duke pretenduar se po sillemi me një optik normale patriotike për Atdheun **tonë** të përbashkët, por është Rama që më sjelljen e tij, të tepruar shpesh ka monopolizuar tregun e ideve duke marr ai personalisht autorësinë.

(So, I don't see the problem with us who are against this idea, pretending that we are behaving with a normal patriotic lens for our common Motherland, but it is Rama who, with his excessive behavior, has often monopolized the market of ideas by personally taking the authorship.)

7. Jemi mësuar që ta hedhim në erë me dinamitin e fyerjes e sharjes të shkuarën **tonë** dhe të nisim gjithnjë nga e para.

(We are used to blowing up our past with the dynamite of insults and insults and always starting over.)

The second most frequent category identified in the data is Hedges. This category functions to enable writers to avoid making absolute claims and foster a more polite and engaging tone. Hedges are considered crucial elements in persuasive writing, as they allow authors to strike a balance between strongly advocating their positions and respecting their audience's perspectives (Crismore & Kopple, 1990). The findings reveal that this category is also utilized extensively in the selected texts. This observation is in line with previous studies suggesting that hedges are commonly employed by writers from various cultural backgrounds.

Rama, me gjithë aftësitë që **mund** t'i ketë, që ndoshta ne nuk i perceptojmë si duhet, fakti se ai është një individ dhe ne jemi disa ose shumë, nuk dëshmon faktin se ne jemi gabim apo nuk konfirmon as faktin e superioritetit të tij ndaj nesh.

Rama, with all the abilities he may have, which perhaps we do not perceive properly, the fact that he is an individual and we are several or many, does not prove the fact that we are wrong or does not even confirm the fact of his superiority to us.

Natyrisht që këto mendime **mund** të merren si sulm ndaj PD dhe opozitës.

Of course, these thoughts can be taken as an attack on DP and the opposition

Pa një opozitë të pastër, pa hije, pa dosje, pa pazare, me respektim vlerash e meritokraci sot, nuk **mund** të ketë një mazhorancë nesër!

Without a clean opposition, without shadows, without files, without bargaining, with respect for values and meritocracy today, there cannot be a majority tomorrow!

Rama, me gjithë aftësitë që mund t'i ketë, që **ndoshta** ne nuk i perceptojmë si duhet, fakti se ai është një individ dhe ne jemi disa ose shumë, nuk dëshmon faktin se ne jemi gabim apo nuk konfirmon as faktin e superioritetit të tij ndaj nesh

Rama, with all the abilities he may have, which perhaps we do not perceive properly, the fact that he is an individual and we are several or many, does not prove the fact that we are wrong or does not even confirm the fact of his superiority to us

Formula e "antifashizmit" u përdor nga Partia Komuniste shqiptare për të justifikuar marrjen dhe mbajtjen e pushtetit e saj që në themel ishte një diktaturë e **ndoshta** shumë me represive e se edhe vete "Fashizmi".

The formula of "anti-fascism" was used by the Albanian Communist Party to justify taking and keeping its power, which was basically a dictatorship and probably much more repressive than "Fascism" itself.

The subsequent category ranked third after hedges is **Boosters**. In contrast to hedges, this category is typically utilized to emphasize certainty and demonstrate the writer's expertise, rather than weakening expressions or softening statements (Yeganeh et al., 2015). According to Dafouz, certainty markers play a crucial role in the construction of ethos, which is the personal appeal of one's character, in persuasive writing. Thus, by employing this category in their analysis, the writers aim to convey their credibility and expertise in the domains of law and politics to the audience.

Në **fakt** këtë dhuratë nuk e zgjodhëm por na e imponuam. Na konvertuan me dhunë duke na marrë fëmijët, pronat dhe armët.

In fact, we did not choose this gift, but it was imposed on us. They converted us by force, taking away our children, property and weapons.

Ata bëjnë sikur mendohen të gjejnë modalitete për logon, që të dalin me emrin e tyre, por në **fakt** po presin të gjejnë një zgjidhje nga SPAKU....

They pretend they're thinking of finding mods for the logo to come up with their name, but they're actually waiting to find a solution from SPAK...

Askush tjetër në Ballkan nuk mund ti strehonte bektashinjtë, në Evropë **sigurisht** që jo, por as në Turqi, as në Iran dhe aq më pak në Arabi

No one else in the Balkans could accommodate the Bektashis, certainly not in Europe, but neither in Turkey, nor in Iran, and even less in Arabia....

Pra, është e **qartë** se propaganda e Vuçiqit për këtë temë nuk ka të bëjë fare me shqetësimet reale të popullit serb, dhe gjithçka ka të bëjë me përpjekjen e Vuçiqit për 111lement111da ruse kundër Perëndimit.

So it is clear that Vucic's propaganda on this topic has nothing to do with the real concerns of the Serbian people, and everything to do with Vucic's attempt at Russian propaganda against the West.

Ka patur shumë debate shkencore rreth atij rasti, por Rama **duket** se ka përqafuar ato pozitivet rreth rastit në fjalë).

There have been many scientific debates about that case, but Rama seems to have embraced the positives about the case in question).

Next, the analysis reveals that attitude markers is the fourth most frequent type of metadiscourse used in the target texts. These markers allow writers to convey their judgments, opinions, and emotional reactions, thereby strengthening the persuasiveness of their arguments. The high frequency of attitude markers in the Albanian opinion articles suggests that the writers tend to explicitly express their stance on the issues discussed, rather than maintaining a more detached and objective tone.

Pas Fran Frokrut, demokrati më i fortë i viteve të fundit në Qarkun e Lezhës, për fat të **keq** nuk ka një figurë të tjerë me impakt e strategji elektorale të ngjashme me të ose më të mira se ai.

After Fran Frokrut, the strongest democrat of recent years in Lezha District, unfortunately there is no other figure with impact and electoral strategy similar to him or better than him.

Dhe **fatkeqësisht** PD nuk mund të marrë dot më shumë se 30 për qind të vendeve.....

And unfortunately, DP cannot get more than 30 percent of the seats.....

Përbën **çudi** se këtë paralajmërim më shumë e dëgjojmë nga maja e ballkonit ku është mbyllur nën arrest shtëpiak për korrupsion pasiv në favor të dhëndrit të tij Jamarbër Malltezi.....

It is surprising that we hear this warning more from the top of the balcony where he is locked under house arrest for passive corruption in favor of his son-in-law Jamarbër Malltezi

Kjo nuk është **çudi**. Por përkushtimi ndërkombëtar që Serbia të mos ketë pasoja për.....

This is not a surprise. But the international commitment that Serbia does not have consequences for.....

Çuditërisht, as Henry Fanshawe Tozer nuk i erdhi rrotull idesë se Tomori ishte qendër ...

Surprisingly, not even Henry Fanshawe Tozer came around to the idea that Tomori was the center....

Finally, the analysis revealed that Engagement markers that represent the writer's explicit reference to, or address of, the reader are the least frequent category used.. A high frequency of engagement markers suggests that the writers aim to establish a close interaction with their audience, guiding them through the text and anticipating their potential questions or reactions. Engagement markers in opinion articles, especially related to political topics

(Friedman, 2014), can be seen as an attempt to directly involve readers in the ongoing debate and persuade them to accept the writer's viewpoint.

Me sa **shihet** teatri dhe retorika për vdekjen hyjnë në traditat tona të afërta ndaj dhe ku ta dish që, në një mënyrë a tjetrën nuk vazhdojnë të ndikojnë edhe ligjërimet mortore të sotme.

As you can see, theater and rhetoric about death are part of our close traditions and how do you know that, in one way or another, they don't continue to influence today's mortuary discourses.

Këtu janë disa element kryesorë për t'u marrë **parasysh** : Kushtetuta e Shqipërisë Kushtetuta aktuale e Shqipërisë e përcakton

Here are some key elements to consider: 1. Constitution of Albania the current Constitution of Albania defines...

...por në fakt po presin të gjejnë një zgjidhje nga SPAKU, i cili me sa **dukjet** do të fshijë emrin e tyre, duke ja lehtësuar punën Flamurit dhe duke ja komplikuar Berishës gjetjen e një emri tjetër ...

....but in fact they are waiting to find a solution from SPAKU, which apparently will delete their name, making it easier for Flamur and making it difficult for Berisha to find another name.....

....qysh nga shpallja e humbjes së Trumpit (**shihni** grafikun shoqërues).

.....since the announcement of Trump's defeat (see accompanying chart).

4. Conclusion

The findings of this study suggest that Albanian newspaper opinion articles utilize various interpersonal metadiscourse markers, which are realized through specific categories and subcategories. The identified categories include Self mentions in the first place followed by Hedges, Boosters, attitude markers, and engagement markers.

The analysis of the subcategories indicates that Albanian writers seem to prioritize projecting a credible self-image and establishing a connection with the audience by drawing on personal pronouns and possessives. Furthermore, the frequent use of hedges and boosters reveals the writers' attempts to balance certainty and uncertainty in their arguments, potentially catering to the expectations and perspectives of their readership. The use of attributors, on the other hand, suggests a tendency to rely on external sources to support and justify the writers' claims.

The presence of attitude markers and commentaries highlights the writers' inclination to explicitly convey their stances, judgments, and emotional reactions, as well as to guide the readers through the text and anticipate their potential reactions.

Overall, the findings suggest that Albanian newspaper opinion article writers employ a range of metadiscourse strategies to manage the interpersonal aspects of their discourse, with the aim of enhancing the persuasiveness and effectiveness of their arguments. The employment of these metadiscursive features suggests that Albanian newspaper opinion articles are characterized by an interactive and interactional discourse, which aligns with the findings of previous studies on metadiscourse in academic writing across various cultural and linguistic contexts (Chi, 2021) (Mei, 2007) (Hyland, 2001) (Shirzadi et al., 2017).

Additionally, expanding the corpus size, specifically the number of articles analyzed, may provide deeper insights into this area of research.

References

- Crismore, A., & Kopple, W J V. (1990, January 1). Rhetorical contexts and hedges. Taylor & Francis, 20(1), 49-59. <https://doi.org/10.1080/02773949009390869>
- Friedman, V A. (2014, January 1). Enhancing national solidarity through the deployment of verbal categories: How the Albanian Admirative participates in the construction of a reliable self and an unreliable other. John Benjamins Publishing Company, 21-56. <https://doi.org/10.1075/bct.63.04fri>
- Rustipa, K. (2014, January 23). Metadiscourse in Indonesian EFL Learners' Persuasive Texts: A Case Study at English Department, UNISBANK. Canadian Center of Science and Education, 4(1). <https://doi.org/10.5539/ijel.v4n1p44>
- Shirzadi, M., Akhgar, F., Rooholamin, A., & Shafiee, S. (2017, December 1). A Corpus-Based Contrastive Analysis of Stance Strategies in Native and Nonnative Speakers' English Academic Writings: Introduction and Discussion Sections in Focus. , 2(4), 31-40. <https://doi.org/10.29252/ijree.2.4.31>
- Yeganeh, M T., Heravi, I M., & Sawari, A. (2015, June 1). Hedge and Booster in

- Newspaper Articles on Iran's Presidential Election: A Comparative Study of English and Persian Articles. Elsevier BV, 192, 679-683. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.06.103>
- Abdi, R. (2002). Interpersonal metadiscourse: An indicator of interaction and identity. *Discourse Studies*, 4(2), 139-145.
- Abdollahzadeh, E. (2007). Writer's presence in Persian and English newspaper editorials. Paper presented at the International Conference on Systemic Functional Linguistics in Odense, Denmark.
- Camiciotoli, B. C. (2003). Metadiscourse and ESP reading comprehension: An exploratory study. *Reading in a Foreign Language*, 15(1), 28-44.
- Connor, U. (1996). *Contrastive rhetoric: Cross-cultural aspects of second language writing*. New York: Cambridge University Press.
- Crismore, A., Markkanen, R., & Steffensen, M. S. (1993). Metadiscourse in persuasive writing: A study of texts written by American and Finnish university students. *Written Communication*, 10(1), 39-71.
- Dafouz, E. (2003). Metadiscourse revisited: A contrastive study of persuasive writing in professional discourse. *Estudios Ingleses de la Universidad Complutense*, 11, 29-52.
- Dafouz, E. (2008). The pragmatic role of textual and interpersonal metadiscourse markers in the construction and attainment of persuasion: A cross-linguistic study of newspaper discourse. *Journal of Pragmatics*, 40, 95-113. doi: 10.1016/j.pragma.2007.10.003
- Hyland, K. (1998). Persuasion and context: The pragmatics of academic discourse. *Journal of Pragmatics*, 30, 437-455.
- Hyland, K. (1999). Talking to students: Metadiscourse in introductory coursebooks. *English for Specific Purposes*, 18(1), 3-26.
- Hyland, K. (2004). Disciplinary interactions: Metadiscourse in L2 postgraduate writing. *Journal of Second Language Writing*, 13, 133-151.
- Hyland, K. (2005). *Metadiscourse: Exploring interaction in writing*. Oxford: Continuum.
- Le, E. (2004). Active participation within written argumentation: Metadiscourse and editorialist's authority. *Journal of Pragmatics*, 36, 687-714.
- Noorian, M. & Biria, R. (2010). Interpersonal metadiscourse in persuasive journalism: a study texts by American and Iranian EFL columnists. *Journal of Modern Languages*, 20, 64-79.
- Vande Kopple, W. (1985). Some exploratory discourse on metadiscourse. *College Composition and Communication*, 36, 82-93.
- van Dijk, T. (1988). *News as Discourse*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.

PËRFORCIMI I AFTËSISË DËGJIMORE NË MËSIMDHËNIEN E GJUHËS ITALIANE SI GJUHË E HUAJ. KRAHASIMI MIDIS FORMATIT TRADICIONAL DHE ATIJ DIXHITAL TË TË MËSUARIT

ELIONA NAQO

UNIVERSITETI "ISMAIL QEMALI"-VLORE

Fakulteti i shkencave Humane Departamenti i Gjuhëve të Huaja

Seksioni i Gjuhës italiane

elionanaqo2022@gmail.com

eliona.naqo@univlora.edu.al

Abstrakt

Ky material do të fokusohet te roli i teknologjisë në mësimdhënie dhe mësimnxënien e gjuhës së huaj, pasi është një temë shumë e debatuar nga hulumtues të shumtë dhe jo vetëm. Qasja në teknologjinë e avancuar në dekada të fundit ka hapur horizonte të reja në përvetësimin dhe eksplorimin e modeleve të shumta gjuhësore. Përdorimi multimedial, aplikimi i teknologjisë së informacionit dhe komunikimit (TIK) në përvetësimin e gjuhëve ka ndryshuar dinamikën e jetës në ditët e sotme, sidomos në fushën e arsimit. Qasja inovative në sistemin e informacionit rezultojnë në krijimin e lidhjeve ndërmjet gjuhëve dhe kulturave të ndryshme. Mësimi përmes internetit, si dhe teknologjia e avancuar i jep hapësirë nxënësve, studenteve në përvetësimin dhe shfrytëzimin e burimeve të shumëllojshme gjuhësore. Shumë procese komplekse dhe kritike mund të zgjidhen më lehtë me ndihmën e teknologjisë moderne. Aplikimi i kompjuterit, mësimi online interneti, fjalori elektronik, Audio Kasete, Power Point, Video, DVD i ofrojnë mësimdhënësve dhe nxënësve mundësi për zgjidhjen e problematikave të shumta.

Fjalë-kyçe: *dëgjim, aftësi, traditë, dixhitalizim, mësimdhënie, gjuhë italiane*

Abstract

This paper will specifically examine the pivotal role of technology in teaching foreign languages process. Embracing technology in education enhances student engagement, facilitates personalized learning, and prepares students for

the future. This is a topic widely deliberated by various stakeholders, not limited to researchers alone. The advent of advanced technology in recent decades has significantly broadened the scope for acquiring and exploring multiple language models. The integration of multimedia and information and communication technology (ICT) has radically transformed the educational landscape, particularly in language instruction. Avant-garde access to information systems establishes intricate connections between diverse languages and cultures. Leveraging the Internet and cutting-edge technology equips students with versatile language resources. Modern technology facilitates the resolution of complex processes. Computer applications, online learning, electronic vocabulary, and audiovisual aids such as PowerPoint, videos, and DVDs empower educators and learners to effectively overcome challenges.

Keywords: *listening skills, tradition, digitalization, teaching, Italian language*

Hyrja

Teknologjia e avancuar, komunikimi online shërben si një platformë e bashkëpunimit në mes të studentëve dhe mësimdhënësve, për të punuar, shkruar, edituar dhe dokumentuar punën e tyre, ku është pjesë e rëndësishme e procesit të të mësuarit në klasë dhe jashtë saj. Prandaj kur përdorim teknologjinë e avancuar referohemi në metodat dhe mjetet për të zgjidhur problemet,

gjithashtu për të eksploruar një temë, gjithnjë duke u mbështetur në objektivat mësimore me synim për të rritur efikasitetin e të të mësuarit(1). Shpeshherë mund të jetë sfiduese përzgjedhja e mjeteve më të mira teknologjike, për të paraqitur një ide po megjithatë konsiderohen si mjete ndihmëse për komunikim më të qartë, më eksplicit për përvetësimin dhe analizimin e një gjuhë të huaj. Kur flasim për përdorimin e Teknologjisë dhe tipareve pozitive që ka sjell në përmirësimin e standardeve të jetës, teknologjia ka pasur ndikim racional në kuptimin social pasi që hasim edhe elementeve negative që prekin aspekte të ndryshme të jetës; përfshirë arsimin, komunikimin dhe sferat tjera të jetës, është sfiduese mënyra e kuptimit dhe përvetësimit të saj. Por, rëndësia e saj nuk mund të minimizohet, pasi që përdorimi i mjeteve të avancuara, interneti është i pazëvendësueshëm në ditët e sotme. Motivues për nxënësit dhe studentët pasi që shumë herë nxënësit, studentët pëlqejnë ti shohim gjërat përmes prezantimeve power point, rrjeteve sociale, videove(2). Ti dëgjojnë mësimet, leksionet, ti shohin imazhet vizuale që janë më tërheqëse në krahasim me fjalët e shkruara. Kështu që procesi i të të mësuarit është më efikas kur përdoren metodat e ndryshme teknologjike, për përvetësimin dhe mësimin e një gjuhe në rastin tonë një gjuhe të dytë siç është përvetësimi i gjuhës italiane si gjuhë e huaj.

Konteksti i materialit

Detyra e mësuesit është të sigurojë veprimtarinë e çdo nxënësi, si dhe mundësinë për të treguar kreativitet të plotë në procesin e mësimin të gjuhëve të huaja. Ka forma të ndryshme të punës me programet e trajnimit kompjuterik në mësimin e gjuhëve të huaja. Këtu mund të përmendim: fjalorin mësimor; praktikimin e shqiptimit, dialogun mësimor dhe monologun, mësimin e aftesise se shkrimit, praktikimin e gramatikës. Studentët mund të marrin pjesë aktive në Olimpiada, kuize të mbajtura në Internet, si dhe të komunikojnë me bashkëmoshatarët në korrespondencë, biseda dhe videokonferenca(3). Interneti siguron të gjitha kushtet e nevojshme për marrjen e informacionit të nevojshëm, si për mësuesin ashtu edhe për nxënësin. Interneti krijon një numër mundësish:--1-lejon të përdoren tekste autentike,-2-të dëgjojen biseda dhe të komunikohet me folësit nativë të gjuhës target. Gjithashtu, duke përdorur burimet e Internetit, mund të zgjidhet në mënyrë efektive një numër detyrash didaktike që çojnë në mësimin e gjuhës së huaj:

- 1-për të formuar aftësitë e leximit;
- 2-për të zhvilluar aftësitë e dëgjimit;
- 3-për të mbështetur dialogët dhe diskutimet;

-4-për të zhvilluar aftësitë e shkrimit; apo edhe për të krijuar motivimin e aktiviteteve në gjuhën e huaj për nxënësit në klasë. Kështu, studentët mund të punojnë në mënyrë të pavarur në përmirësimin e njohurive të tyre mbi gjuhën target(4). Gjuhën italiane në rastin tonë. Sot, Interneti është zhvilluar në një rrjet të madh global, me shumë burime për të mësuar. Përdoruesit e rrjetit e ndryshojnë gjuhën sipas dëshirës së tyre, duke futur veçoritë e tyre gjuhësore dhe kulturore(5). Këto ndryshime nga hapësira virtuale po lëvizin në jetën reale të njerëzve. Interneti ofron aspekte dhe mundësi të reja për vetëpërmirësim dhe, në të ardhmen, do të bëhet pjesë përbërëse por dhe detyruese e arsimit. Teknologjia e informacionit lehtëson futjen e materialit të ri në mësim, dhe gjithashtu siguron një kuptim më të qartë të temës së mësimin. Me ndihmën e internetit, studentët zhvillojnë kreativitetin e tyre duke punuar në projekte të ndryshme së bashku me bashkëmoshatarët e vendeve të tjera. Kështu, studentët përpunojnë aftësitë leksikore gramatikore dhe zhvillojnë aftësitë e të shkruarit. Kompjuteri është një mjet efektiv për të optimizuar kushtet e punës mendore të çdo nxënësi për secilin nga manifestimet e tij(6). Qëllimi kryesor i mësimdhënies së një gjuhe të huaj është zhvillimi i kompetencave komunikuese të nxënësve në të gjitha llojet e veprimtarisë së të folurit, të dëgjimit, të leximit dhe shkrimit. Shkrimi është një fazë e rëndësishme fillestare në mësimin e gjuhës. Roli i shkrimit në mësimin e një gjuhe të huaj është i madh. Ndihton në organizimin e duhur të procesit arsimor. Duke komunikuar në një mjedis të vërtetë gjuhësor, studenti gjendet në një situatë vërtetë reale, sigurisht, jo pa ndihmën e Internetit. Nxënësit mësojnë të reagojnë spontanisht dhe të formulojnë idetë dhe opinionet e tyre(7). Si një sistem informacioni, Interneti ofron shumë materiale dhe burime për ndërtimin efektiv të procesit mësimor. Motorët e kërkimit - Google, HotBob, Excite; Bisedë online - Chat. Të gjitha këto burime mund të përdoren në procesin mësimor. Interneti lejon të shkojmë përtej kufijve temporalë dhe hapësinorë, bën të mundur komunikimin autentik me njerëzit e vërtetë. Ka disa site që ofrojnë projekte të ndryshme për kërkime dhe hulumtime shkencore. Projektet e mëposhtme janë implementuar dhe praktikohen sot:

1) **e-mail Project** - studentët krijojnë ekipe shumëkombëshe; Kompozojnë dokumente, artikuj, raporte, ese mbi projektin/et i/e përzgjedhur/a.

2) **Project Icons** - projekti i përket OKB-së. Studentët nga vende të ndryshme krijojnë grupe, shkëmbejnë informacion dhe përdorin e-mail për të zhvilluar negociata që përfundojnë në debate.

3) **Bisedat në kohë reale nëpërmjet IRC**(Internet Relay Chat). Informacioni i shtypur(printuar) shfaqet në ekranet e pjesëmarrësve të cilët mund të lëvizin në dhoma të ndryshme sipas interesave të tyre dhe të ndjekin informacionin që u përshtatet më shumë(8). Qëllimi i mësimit të një gjuhe të huaj është që t'u mësojë nxënësve/studentëve orientimin e lirë në mjedisin gjuhësor dhe të mundësojë dhe zhvillojë te nxënësit aftësinë për t'u përgjigjur në mënyrë adekuate komunikimit në situata të ndryshme. Pikëpamjet moderne mbi rezultatet e të mësuarit kanë çuar në shfaqjen e teknologjive të reja. Metodatat tradicionale të mësimit të një gjuhe të huaj janë zëvendësuar me metoda të reja duke përdorur burimet e Internetit. Metodatat tradicionale, para së gjithash, kuptohen si memorizim i rregullave apo edhe i ushtrimeve gjuhësore. Për të mësuar komunikimin në një gjuhë të huaj, duhen krijuar situata reale jetësore dhe duhen prezantuar nxënësit me mjedisin e ri gjuhësor(9). Sot, i gjithë ky proces bëhet me ndihmën e teknologjive të rrjetit ,pra të Internetit(10). Gjithashtu, me ndihmën e teknologjive të Web-rrjetit, pavarësia e studentëve po zhvillohet gradualisht. Teknologjitë e rrjetit zhvillojnë jo vetëm aftësitë e nevojshme për mësimin e një gjuhe të huaj, por gjithashtu edhe operacionet mendore të çdo individi; cilësitë sociale dhe psikologjike, vetëbesimin dhe aftësinë e tyre për të punuar në një ekip. Ka shumë faqe Web që ofrojnë mundësi komunikimi online. Duke përdorur teknologjitë e rrjetit, studenti/nxënësi gjen shumë informacion. Interneti fshin kufijtë gjeografikë. Mësimi online hap mundësi të reja për realizimin e interesave dhe aftësive të çdo individi(11). Pavarësisht nga fakti, që nxënësi punon në mënyrë të pavarur, është mësuesi, ai që ende kontrollon përparimin e tij. Me ndihmën e materialeve në Web, mund të gjenden informacione të shumta si dhe të studiohet kultura, mënyrat e komunikimit, dialektet e gjuhës target/synuar. Materialet didaktike janë në dispozicion për të gjitha moshat dhe gjithashtu sigurohen për nivele të ndryshme të aftësisë njohëse të gjuhës së huaj, pasi tanimë është e mundur të zgjedhësh nivelin e vështirësisë së detyrave të cilat duhet ti zgjidhësh. Teknologjitë didaktike të rrjetit veprojnë si një mjet efektiv edhe për mësimin e shkrimit në një gjuhë të huaj. Të mësosh të shkruash duke përdorur internetin është shumë interesante, sidomos për shkak të mundësisë së punës me e-mail(12).

Rezultatet dhe diskutime

Kështu, duke përdorur teknologjitë e rrjetit, duke i integruar ato në procesin arsimor, është e mundur të zgjidhen në mënyrë efektive një numër detyrash didaktike në një mësim të gjuhës së huaj:

- a) për të përmirësuar aftësinë e leximit duke përdorur materialet e rrjetit;
- b) për të përmirësuar aftësinë e dëgjimit bazuar në tekstet autentike në Internet;
- c) për të përmirësuar aftësinë e monologut dhe dialogut bazuar në problemet dhe materialet e rrjetit;
- d) për të zhvilluar aftësinë e shkrimit duke marrë pjesë në përgatitjen e eseve, hartimeve etj...;
- e) zgjeroni fjalorin tuaj;
- f) për t'u njohur me kulturën, etiketën e vendit, gjuhën e të cilit po studiojnë(13). Një nga detyrat kryesore të futjes së teknologjive të informacionit dhe rrjetit në procesin arsimor është përmirësimi i aftësive pedagogjike të mësuesit. Duke zotëruar teknologjitë e reja të informacionit, mësuesi zhvillon metoda dhe forma të reja të mësimit, duke rritur kështu efektivitetin e mësimit. Me ndihmën e teknologjive të rrjetit, ata mund të zotërojnë personalitetin e studentëve dhe të arrijnë rezultate të cilësisë së lartë. Me futjen e teknologjive të rrjetit, aktiviteti kognitiv dhe motivimi i nxënësve përsëri në procesin e të mësuarit, ndërsa mësuesit vërejnë kursime të rëndësishme kohore. Ka qasje dhe forma të ndryshme për të mësuar. Çdo mësues zgjedh për vete metodatat më efektive të përdorimit të teknologjive të rrjetit si mjet për mësimin e katër aftësive gjuhësore, në studimin e gjuhëve të huaja. Interneti lehtëson futjen e materialit të ri në mësim dhe gjithashtu siguron një kuptim më të lehtë të temës së mësimit(14). Me ndihmën e internetit, studentët zhvillojnë kreativitetin e tyre duke punuar në projekte të ndryshme së bashku me bashkëmoshatarët e vendeve të tjera. Kështu, ata përpunojnë aftësitë leksikore gramatikore edhe duke i shkruar një letër interlocutorit, duke zhvilluar kështu aftësitë e shkrimit(15). Teknologjitë e rrjetit zhvillojnë operacione mendore, cilësi sociale dhe psikologjike, vetëbesim dhe aftësi për të punuar në një ekip(16). Gjëja kryesore është të jesh në gjendje t'u përgjigjesh spontanisht deklaratave të interlocutorit, të jesh në gjendje t'u përgjigjesh atyre si me shkrim, ashtu edhe me gojë. Teknologjia e informacionit vepron si një mjet i efektshëm mësimi(17). Kështu, pasi kemi studiuar gjendjen e përdorimit të teknologjive të rrjetit në procesin e mësimit të gjuhëve të huaja, mund të konkludojmë se efektiviteti i përdorimit të kompjuterëve varet nga metodatat dhe format e përdorimit të këtyre teknologjive, përdorimi efektiv i të cilave nuk kërkon shumë vite trajnime shtesë. Këto teknologji hapin mundësi të mëdha për mësuesit që janë në kërkim të mjeteve shtesë për të zgjidhur problemet e tyre profesionale(18).

Përfundime

Pas studimeve të kryera, është arritur në përfundimin se teknologjitë dixhitale kompjuterike, janë në gjendje t'u sigurojnë studentëve:

-diferencimin dhe individualizimin e të mësuarit;
-zhvillimin e pavarësisë dhe kreativitetit duke ofruar qasje në burime të reja të informacionit arsimor;

- krijimin e kushteve për manifestimin dhe zhvillimin e subjektivitetit të tyre. Përdorimi i teknologjive të rrjetit zhvillon aftësitë krijuese të nxënësve, aftësinë e tyre për të fituar në mënyrë të pavarur njohuri të reja dhe për të krijuar kushte për realizimin e tyre vetjak si lëndë e veprimtarisë arsimore. Përdorimi i teknologjive të rrjetit ndihmon jo vetëm në përmirësimin e

aksesit në njohuri, por edhe në zhvillimin e aftësive krijuese, të tilla si zgjidhja e problemeve dhe mendimi kritik. Për më tepër, teknologjitë dixhitale krijojnë kushte që studentët të realizojnë potencialin e tyre personal si subjekte të pavarura në procesin arsimor. Në këtë mënyrë, zhvillimi teknologjik nuk i shërben vetëm rritjes së efikasitetit, por edhe kultivimit të vetë-motivimit dhe aftësive për të mësuar gjatë gjithë jetës.

Literatura

1. Anderson T, Dron J. *Three generations of distance education pedagogy. The International Review of Research in Open and Distributed Learning.* 2011;12(3):80-97. doi:10.19173/irrodl.v12i3.890
2. Selwyn N. *Education and technology: Key issues and debates.* 2nd ed. Bloomsbury Academic; 2016.
3. Basova AV. *To the question of writing and written speech in teaching a foreign language: methods of teaching foreign languages.* In: *Language. Culture. Education: Collection of materials of the international scientific conference "Readings of Ushinsky".* Yaroslavl: Publishing House of YaGPU named after K.D. Ushinsky; 2006. p. 96. Issue 2.
4. Mukhametzhanova FG, Panchenko OL, Khairutdinov RR. *Magistracy as a methodological phenomenon: challenges of modernity.* *Person and education.* 2017;(3):9-14.
5. Mynbaeva AK, Sadvakasova ZM. *Innovative teaching methods, or how it is INTERESTING TO TEACH: study guide.* 4th ed, add. Almaty; 2010. 344 p.
6. Selevko GK. *Pedagogical technologies based on information and communication tools.* Moscow: Research Institute of School Technologies; 2005. 208 p.
7. Rocca F. *Teaching Italian as a Foreign Language: Theoretical and Practical Aspects.* Cambridge Scholars Publishing; 2018.
8. Greenhow C, Lewin C. *Social media and education: Reconceptualizing the boundaries of formal and informal learning.* *Learning, Media and Technology.* 2015;41:1-25. doi:10.1080/17439884.2015.1064954

9. Kamalov F, Santandreu Calonge D, Gurrib I. *New era of artificial intelligence in education: Towards a sustainable multifaceted revolution.* *Sustainability.* 2023;15(16):12451. doi:10.3390/su151612451
10. MDPI. *Sustainability.* Accessed October 15, 2024.
11. Kamalov F et al. *Article link* Accessed October 15, 2024.
12. Vivian R. *Students' use of personal social network sites to support their learning experience.* 2012. doi:10.13140/RG2.1.2337.6484
13. *Atlantis Press PDF* Accessed October 15, 2024.
14. Graves DH. *Writing: Teachers and children at work.* Portsmouth, NH: Heinemann; 1983.
15. Evans JC, Wideman HH. *Enhancing economics education with on-line interactive tutorials.* Paper presented at: Annual Educom conference; October 1995; Portland, OR.
16. *Educational Research* Accessed October 15, 2024.
17. Solomon G, Perkins DN, Globerson T. *Partners in cognition: Extending human intelligences with intelligent technologies.* *Educational Researcher.* 1991;20(3):2-9.
18. Uchida C. *Preparing students for the 21st century.* Arlington, VA: American Association of School Administrators; 1996.

EDUKIM

Një model i bashkëpunimit në mësimdhënie: Rast studimor me studentë të vitit të parë të programit të studimit Master në "Mësuesi", Fakulteti i Gjuhëve të Huaja, Departamenti i Gjuhës Angleze

Prof. Asoc. Dr. Etleva Kondi (Koni)

etleva.kondi@unitir.edu.al

Prof. Asoc. Dr. Daniela Hasa

daniela.hasa@unitir.edu.al

Abstract

This study explores how 20 first-year students in the Master's study program in "Teaching" cooperate in groups to carry out collaborative teaching in the subject "Teaching Methodology of the English Language". The study uses both quantitative and qualitative research methods, including a questionnaire with 11 questions (9 multiple-choice and two open-ended), peer evaluation, and self-evaluation. It looks at how teamwork strategies are used in student teaching, including collaborative planning and group work for activities like icebreakers, reviews, teaching, and evaluation. The study found that participants created a dynamic learning environment through peer observation, collaborative lesson planning, and student-led instruction aimed at enhancing student engagement and academic growth. It also identifies challenges such as time constraints and diverse teaching styles but highlights innovative strategies to overcome them. The study emphasizes the significant impact of collaborative practices on teaching effectiveness and how teamwork is critical in preparing future English educators for success in the classroom.

Keywords: *teamwork, aspiring teachers, collaborative practices, effectiveness*

Përmbledhje

Ky studim ka për qëllim të vëzhgojë se si 20 studentë të viti të parë, dega gjuhë angleze, program i studimit Master në "Mësuesi"

bashkëpunojnë në grupe për të realizuar mësimdhënie bashkëpunuese në orët e mësimit të lëndës "Metodologji e Mësimdhënies së Gjuhës Angleze". Studimi përdor analizën sasiore dhe cilësore të të dhënave nëpërmjet një pyetësori me 11 pyetje (9 me alternativa dhe 2 me shtjellim), vlerësimin të bashkëmohatarëve dhe vetëvlerësimin. Studimi synon të vëre në pah përdorimin e strategjive të punës në grup në mësimdhënien bashkëpunuese, duke përfshirë planifikimin bashkëpunues dhe punën në grup për aktivitete si pjesa hyrëse e orës së mësimit, përsëritja, shpjegimi i tematikës së re dhe vlerësimi. Të dhënat treguan se pjesëmarrësit krijuan një mjedis dinamik të të nxënimit përmes vëzhgimit, planifikimit të mësimit në bashkëpunim dhe udhëzimeve të ofruara nga studentët, që synojnë rritjen e pjesëmarrjes aktive dhe zhvillimin profesional të studentëve. Gjithashtu, këto të dhëna vunë në dukje edhe vështirësi të hasura gjatë bashkëpunimit si kufizimet kohore dhe metodat e ndryshme të mësimdhënies. Studimi thekson rëndësinë e praktikave bashkëpunuese dhe të punës në grup për përgatitjen e mësuesve të ardhshëm të gjuhës angleze dhe një mësimdhënie/ nxënie të suksesshme.

Fjalë kyçe: *puna në grup, mësues të ardhshëm, praktika bashkëpunuese, mësimdhënie e suksesshme*

Hyrje

Në hapësirën e gjerë të fushës së arsimit, ku teoritë gërshetohen me praktikën dhe risitë pedagogjike me nevojat e ndryshme të studentëve, një parim qëndron i palëkundur: bashkëpunimi. Ky parim është pjesë integrale e mësimdhënies, duke bërë bashkë të gjithë mësimdhënësit në ndjekje të përsosmërisë, barazisë dhe fuqizimit. Megjithatë, mes korridoreve plot zhurmë të institucioneve arsimore, nuk janë vetëm veteranët e sprovuar të profesionit të mësuesit ata që mbrojnë këtë etikë; janë gjithashtu të rinjtë që aspirojnë mësimdhënien, pishtarët e ardhshëm të risive pedagogjike, ata që përqafojnë frymën e bashkëpunimit ndërsa nisin rrugëtimin e tyre të mësimdhënies.

Askund nuk është më e theksuar rëndësia e përpjekjeve bashkëpunuese sesa në mësimdhënien e gjuhëve të huaja. Në gamën e pasur të gjuhës, letërsisë dhe komunikimit, mësimdhënësit përdorin përvojën dhe aftësitë e tyre me qëllim nxitjen e mendimit kritik, rritjen e aftësive krijuese dhe ndjeshmërinë të studentët. Megjithatë, realizimi i këtyre qëllimeve të larta kërkon më shumë se ekspertizë individuale; realizimi i tyre kërkon mençurinë kolektive, vizionin e përbashkët dhe frymën bashkëpunuese të vetë mësimdhënësve.

Ky punim është një rast studimor që synon të vëzhgojë përdorimin e punës në grup, si një qasje ndërvepruese në lëndën Metodologji e Mësimdhënies së Gjuhës Angleze, të zhvilluar me 20 studentë të vitit të parë, Master Shkencor "Mësuesi" në Fakultetin e Gjuhëve të Huaja. Ai synon të dëshmojë rëndësinë e vazhdueshme të punës në grup në formësimin e arsimit. Duke përdorur një qasje të shumanshme ndaj kërkimit cilësor, përfshirë këtu vëzhgimin e pjesëmarrësve nëpërmjet vlerësimit nga grupi i vlerësimit dhe pedagogu i lëndës bazuar në një fletë vlerësimi të hartuar prej këtij të fundit dhe një pyetësori që përfshin pyetje me alternativa dhe ato me shtjellim, qëllimi ynë është të paraqesim dinamikën e ndërlikuar të mësimdhënies bashkëpunuese në veprim.

Megjithatë, studimi ynë nuk ndalet vetëm në planifikimin bashkëpunues të orës së mësimit. Ai shtrihet përtej kësaj, duke u thelluar në përfshirjen e studentëve brenda grupeve të dedikuara për aspekte të ndryshme të pedagogjisë, si grupi që nis orën e mësimit nëpërmjet lojërave apo aktiviteteve, grupi që bën përsëritjen e tematikës së trajtuar në orën e kaluar të mësimit, grupi që do të shpjegojë dhe trajtojë tematikën e re të kësaj ore mësimi dhe grupi i vlerësimit. Bazuar në objektivat e secilit prej grupeve, ne synojmë të zbulojmë fjetet e

bashkëpunimit që formojnë strukturën e mësimdhënies së efektshme të gjuhës angleze.

Ky punim gjithashtu synon të nxjerrë në pah rëndësinë e punës në grup midis mësimdhënësve të ardhshëm të gjuhës angleze dhe aftësinë e kësaj qasjeje për të sjellë ndryshime thelbësore. Punimi thellohet në sfidat, strategjitë bashkëkohore të hartuara dhe rezultatet e prekshme të arritura përmes përpjekjeve bashkëpunuese. Gjithashtu, ai tregon se si bashkëpunimi ndikon në zhvillimin profesional dhe dinamikën e orës së mësimit, thekson rolin kryesor të praktikave bashkëpunuese në përgatitjen e mësuesve dhe inkurajon një brez të ri mësuesish që të përqafojnë bashkëpunimin si një gur themeli të rrugëtimin të tyre pedagogjik. Duke vepruar në këtë mënyrë, ne mund të krijojmë mjedise të mësimdhënies gjithëpërfshirëse që nxisin kureshtjen intelektuale, shprehinë krijuese dhe të nxënit gjatë gjithë jetës të çdo student.

Shqyrtimi i Literaturës

Përdoret gjerësisht, por në fakt puna në grup është e ndërlikuar dhe sfiduese për t'u përshkruar apo përmbushur. Megjithatë, studiues të shumtë e përkufizojnë punën në grup si një përpjekje bashkëpunuese që u mundëson individëve të ndryshëm që punojnë në grup të arrijnë qëllime të përbashkëta përmes shkëmbimit të njohurive dhe aftësive (1,2,3,4). Një grup pune zakonisht përbëhet nga dy ose më shumë individë që kryejnë detyra dhe aktivitete që lidhen me njëra-tjetrën me qëllim përmbushjen e një misioni të përbashkët.

Studime të ndryshme ndër vite sjellin dëshmi empirike që mbështesin dobishmërinë e mjediseve të të mësuarit bashkëpunues. Këto mjedise, ku studentët punojnë së bashku për të arritur qëllime të përbashkëta, kanë treguar se përmirësojnë rezultatet e të nxënit krahasuar me mjediset tradicionale, pasive apo konkurruese (5). Gjithashtu, ndryshimet në fushën e arsimit në dekadat e fundit kanë theksuar kapërcimin e pengesave disiplinore dhe përqendrimin e vëmendjes të aftësitë e buta (soft skills), duke theksuar më tej rëndësinë e të nxënit në bashkëpunim (6).

Të nxënit nëpërmjet punës në grup përfshin qasje të ndryshme të mësimdhënies, ku studentët bashkëpunojnë për të përmbushur objektivat e mësimdhënies nën drejtimin dhe këshillimin e një mësimdhënësi. Pavarësisht faktit se termi "të nxënit bashkëpunues" u përdor për herë të parë nga mësuesit britanikë në vitet 1950 gjatë një studimi kërkimor të studentëve të

mjekësisë në University College, University of London (7), ai është i vlefshëm dhe në kontekstin e ditëve të sotme pasi u përgjigjet sfidave arsimore me të cilat përballen kolegjet, duke synuar përballjen e studentëve me vështirësitë e hasura gjatë përpjekjes së tyre për t'u përshtatur me praktikën e klasave tradicionale (8).

Puna në grup nxit pjesëmarrjen aktive të studentëve në procesin e nxënies, nxit ndërvarësinë pozitive, komunikimin, aftësitë sociale dhe përgjegjshmërinë e tyre (9). Kjo qasje ndryshon nga ajo tradicionale, e cila zakonisht ka në qendër të saj performancën individuale dhe anashkalon aftësitë e punës në grup (10). Barkley et al. (11) përshkruajnë teknika të ndryshme të të nxënies në bashkëpunim dhe theksojnë rëndësinë e planifikimit në të gjitha fazat e procesit të nxënies. Pavarësisht përparësive, të nxënies nëpërmjet punës në grup paraqet sfida për mësimdhënësit, duke përfshirë këtu mungesën e të kuptuarit, kufizimet në kohë dhe nevojën për mbështetje administrative (12). Zbatimi i suksesshëm kërkon angazhim, trajnim dhe mbështetje të vazhdueshme për të siguruar rezultate pozitive të të nxënies (12,13).

Mësimdhënia nëpërmjet punës në grup dhe angazhimi i studentëve në vlerësim

Megjithëse puna në grup është bërë gjithnjë e më e zakonshme në fusha të ndryshme, koncepti i bashkëpunimit nuk përputhet me natyrën individuale të arsimit të lartë, e për rrjedhojë nuk mund të hamendësojmë se studentët do të zbulojnë natyrshëm metoda për të maksimizuar përpjekjet e tyre bashkëpunuese dhe për të arritur sukses. Studentët shpesh arrijnë rezultate produktive të punës në grup, por zakonisht nuk janë të vetëdijshëm për veprimet e tyre. Kjo është dhe arsyeja përse ata nuk mund të zbatojnë me vetëdije strategjitë e tyre të suksesshme në përpjekje të tjera bashkëpunuese. Nëse një lëndë mësimore synon të nxisë bashkëpunimin e dëshiruar midis studentëve, atëherë kjo lëndë duhet të ofrojë udhëzime të drejtpërdrejta për punën në grup dhe zgjidhjen e problemeve. Këto udhëzime duhet të bëhen pjesë e kurrikulës (14). Prezantimi i qasjes bashkëpunuese kërkon që vetë mësimdhënësit të inkurajojnë studentët të njihen me këtë qasje, të analizojnë detyra dhe projekte të kaluara ku kanë punuar në grup dhe të përcaktojnë qëllimet e tyre lidhur me projekte të ardhshme ku ata do të dëshironin të punonin në grup. Të mësuarit bashkëpunues ka rezultuar i suksesshëm veçanërisht në punën me bazë projektesh ku secili anëtar kërkohet të kryejë një detyrë të caktuar.

Për rrjedhojë, mësimdhënësit duhet të tregojnë kujdes ndaj detyrave që studentëve u janë

caktuar gjatë planifikimit të projekteve. Për më tepër vetvlerësimi dhe vlerësimi nga bashkëmoshatarët ka një ndikim pozitiv sepse nxit të menduarit kritik. Përfshirja në vetëanalizimin dhe përcaktimin e qëllimeve u mundëson studentëve dhe mësimdhënësve të lënë mënjanë përvojat individuale dhe të mendojnë e veprojnë nën frymën e bashkëpunimit për qëllimin e përbashkët (15).

Zhvillimi i strategjive të efektshme të punës në grup është i një rëndësie më të veçantë se përfundimi me sukses i projektit. Vlerësimi nga bashkëmoshatarët ofron njohuri të vlefshme mbi atë se si studentët qasen veçanërisht ndaj strategjive bashkëpunuese të njëri-tjetrit. Këto vlerësime përmbledhin një gamë të gjerë aftësish, duke përfshirë dëgjimin aktiv, menaxhimin e konflikteve dhe aftësitë drejtuese. Vetë mësimdhënësit mund t'u vijnë në ndihmë diskutimeve mbi strategjitë e bashkëpunimit përpara se të formohen grupet e punës dhe të gjejnë mënyra për të kërkuar vlerësime apo komente anonime nga vetë bashkëmoshatarët e studentëve pas përfundimit të projektit, duke pranuar se shpesh studentët e bëjnë vlerësimin të ndikuar nga marrëdhëniet që ata kanë me bashkëmoshatarët e tyre (15).

Vlerësimet që vijnë nga bashkëmoshatarët dhe vetëvlerësimet janë thelbësore në ridrejtimin e grupeve drejt qasjeve të suksesshme gjatë përvojave bashkëpunuese, sikundër theksohet nga Gueldenzoph dhe May (16). Të kryera gjatë zhvillimit të projektit, këto vlerësime i mundësojnë grupit të punës një bashkëpunim të efektshëm pa vlerësuar drejtpërdrejt performancën e njëri-tjetrit. Gjithashtu, regjistrimi i takimeve të grupit të punës për analiza të mëvonshme do të ishte një mënyrë e efektshme vlerësimi pasi duke studiuar modelet e komunikimit dhe mënyrën e të folurit, grupet mësojnë më shumë rreth dinamikave të ndërveprimit mes anëtarëve të grupit. Një mënyrë tjetër e dobishme është mbajtja shënim e konflikteve dhe sfidave, ku grupet dokumentojnë pengesat e hasura dhe zgjidhjet që janë dhënë gjatë projektit. Kjo do të nxiste ndërgjegjësimin për strategji të suksesshme për zgjidhjen e konflikteve dhe prirjen drejt të menduarit në grup. Këto metoda të vlerësimit lehtësojnë bisedat produktive midis mësimdhënësve dhe grupeve të punës lidhur me dinamikën e ndërveprimit në grup.

Metodologjia

Metodologjia e përdorur në këtë studim përfshin analizën sasimore dhe atë cilësore për të mbledhur dhe analizuar të dhëna lidhur me praktikën e

punës në grup si një qasje ndërvepruese duke u shtrirë gjatë gjithë zhvillimit të lëndës Metodologji e Mësimdhënies së Gjuhës Angleze (viti akademik 2023-2024). Pjesëmarrësit janë 20 studentë të vitit të parë në programin Master Shkencor "Mësuesi" në Fakultetin e Gjuhëve të Huaja. Gjatë kësaj kohështrirjeje, studentët ishin të ndarë në grupe pune të cilët morën përgjegjësi për aspekte të ndryshme të orës së mësimit, duke përfshirë hyrjen në temë, përsëritjen e materialit të trajtuar orët e kaluara, shpjegimin e tematikës së re dhe vlerësimin e përparimit të grupit. Çdo javë, grupet e punës ndryshonin rolet, duke ofruar mundësi që studentët të eksperimentojnë me të gjitha aspektet e mësimdhënies dhe të zhvillojnë aftësi të ndryshme. Pas përfundimit të këtij projekti pune në grup u zhvillua një pyetësor i cili përmban nëntë pyetje të strukturuar me alternativa dhe dy pyetje që kërkojnë shtjellim. Të dy llojet e pyetjeve shqyrtojnë përvojat dhe perceptimet e studentëve rreth praktikave bashkëpunuese në mësimdhënie. Pyetësori është hartuar në mënyrë të tillë që të përfshijë çështje specifike lidhur me bashkëpunimin në grup, dobishmërinë e kësaj praktike, rëndësinë e bashkëpunimit në krijimin e mjedisit të duhur në orën mësimore dhe ndikimin e tij në zhvillimin profesional të mësuesve të ardhshëm të gjuhës angleze. Gjithashtu, vlerësimi dhe vëzhgimi nga bashkëmoshatarët dhe pedagogu i lëndës gjatë projektit mundësuan një pasqyrë të plotë mbi dinamikën e grupeve dhe angazhimin e studentëve. Kjo qasjeje e strukturuar ka lejuar mbledhjen e të dhënave duke bërë kështu të mundur analizimin, krahasimin e rezultateve në një mënyrë sistematike dhe nxjerrjen e përfundimeve të cilat mund të ndihmojnë në përmirësimin e praktikave të mësimdhënies bashkëpunuese në arsimin e lartë.

Rezultatet dhe diskutimi i tyre

Pyetësori i përdorur në këtë studim synon të hulumtojë perceptimet dhe praktikat e mësuesve të ardhshëm të gjuhës angleze lidhur me dobishmërinë dhe rëndësinë e bashkëpunimit në krijimin e një mjedisi mësimor të suksesshëm dhe mbështetës. Nëpërmjet analizës së rezultateve kemi për qëllim të japim një portret të qartë dhe të detajuar të përvojës së studentëve në grupe pune në kontekstin e mësimdhënies, duke ofruar një bazë të rëndësishme për të kuptuar ndikimin dhe vështirësitë që mund të përfshijnë praktikat bashkëpunuese në arsimin e lartë.

Sa shpesh bashkëpunoni me pjesëtarët e tjerë të grupit për përgatitjen e materialeve mësimore?

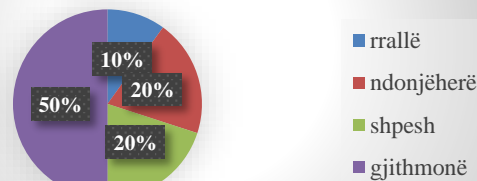


Tabela 1 Bashkëpunimi me pjesëtarët e tjerë të grupit të punës

Rezultatet tregojnë qasje të ndryshme ndaj bashkëpunimit midis pjesëtarëve të grupit të punës lidhur me përgatitjen e materialeve mësimore. Një pjesë e konsiderueshme (50%) shprehen se bashkëpunojnë gjithmonë, duke treguar një kulturë të fortë të punës në grup dhe përgjegjësi të përbashkët. Kjo qasje bashkëpunuese midis studentëve nxit një mjedis mbështetës, qasje dhe praktika të reja të dëshiruara të mësimdhënies midis vetë mësuesve të ardhshëm. Në të njëjtën kohë kemi një përqindje më të vogël por e dukshme e të anketuarve të cilët shprehen se bashkëpunonin ndonjëherë (20%) ose rralle (10%). Teksa bashkëpunimi që ndodh herë pas here na tregon se disa studentë e njohin vlerën e punës në grup, por mund të mos gjejnë gjithmonë mundësinë ose domosdoshmërinë për të punuar në grup, bashkëpunimi i rralle mund të lidhet me pengesa ose vështirësi të mundshme gjatë punës në grup. Trajtimi i këtyre pengesave dhe nxitja e një kulture më të qëndrueshme bashkëpunimi mund të përmirësojë më tej praktikën e mësimdhënies dhe të mbështesë rritjen dhe zhvillimin profesional të mësuesve të ardhshëm. Gjetjet theksojnë rëndësinë e nxitjes së bashkëpunimit midis grupeve me qëllim përmirësimin e vazhdueshëm dhe maksimizimin e rezultateve të nxënies.

A pajtoheni me pohimin: "Praktikat e mësimdhënies bashkëpunuese rrisin suksesin e mësimdhënies së gjuhës angleze"?

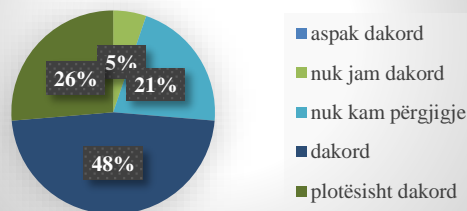


Tabela 2 Mendimi i studentëve lidhur me dobishmërinë e praktikave bashkëpunuese

Bazuar në rezultatet e dhëna në tabelën 2, shumë studentë pajtohen me pohimin (48 %) dhe një pjesë tjetër e konsiderueshme (26 %) pajtohen plotësisht, gjë e cila dëshmon se pjesa më e madhe e tyre (74%) e pranojnë ndikimin që praktikatat e mësimdhënies bashkëpunuese mund të kenë për një mësimdhënie të suksesshme. Megjithatë, është me vend të përmendet fakti se 21% e studentëve shfaqin një qëndrim asnjanes lidhur me këtë çështje, gjë e cila na tregon se shqyrtimi dhe diskutimi i mëtejshëm mund të jetë i nevojshëm për të kuptuar plotësisht koklavitjen e temës. Por duhet të pranojmë se përqindja më e madhe e studentëve pajtohen me pohimin, çka thekson rëndësinë e mjediseve bashkëpunuese për të nxitur një mësimdhënie dhe nxënie të suksesshme.



Tabela 3 Rëndësia e punës në grup për një mjedis pozitiv nxënies në klasë

Bazuar në rezultatet e dhëna me sipër, 55% e studentëve e vlerësojnë punën në grup si jashtëzakonisht të rëndësishme (renditja 5) në nxitjen e një mjedisi pozitiv në klasë. Për më tepër, 40% e tyre e vlerësojnë atë si të rëndësishme (renditja 4). Këto të dhëna theksojnë rëndësinë e punës në grup në krijimin e mjedisit të duhur dhe mbështetës brenda klasës. Vetëm një numër i vogël i studentëve (5%), e vlerësuan punën në grup si më pak të rëndësishme, duke i dhënë renditjen 3. Nisur nga këto të dhëna mund të pohojmë se puna në grup ka një rëndësi të veçantë në krijimin e një mjedisi pozitiv ku nxiten përpjekjet bashkëpunuese midis mësimdhënësve dhe studentëve, pjesëmarrja aktive e studentëve, respekti i ndërsjellë dhe rezultate të suksesshme të të nxënies brenda mjedisit të klasës.

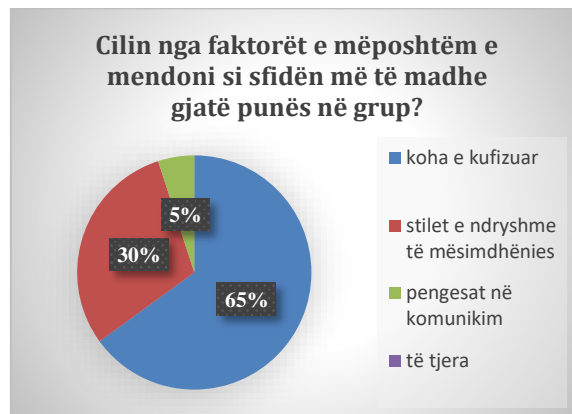


Tabela 4 Sfida më e madhe gjatë punës në grup

65% pohojnë se kufizimet kohore janë vështirësia më e madhe që kanë hasur gjatë bashkëpunimit me pjesëtarët e tjerë të grupit, çka tregon se kufizimet kohore mund të pengojnë studentët të mblidhen së bashku për të shkëmbyer ide, për të mbledhur materiale apo për të ardhur me strategjitë e duhura mësimore. Të gjitha këto janë me rëndësi për një cilësi dhe dobishmëri të përpjekjeve bashkëpunuese të studentëve që do të mbulojnë pjesën e shpjegimit të tematikës së re gjatë të orës së mësimi. Ndërkohë, 30% e studentëve identifikojnë metodat e ndryshme të mësimdhënies si një sfidë e rëndësishme gjatë bashkëpunimit. Njohja dhe pajtimi me qasjet e ndryshme pedagogjike që studentët mund të kenë ndihmon në nxitjen e bashkëpunimit dhe siguron që përpjekjet bashkëpunuese të përputhen me nevojat dhe parapëlqimet e ndryshme të pedagogëve dhe studentëve.



Tabela 5 Probabiliteti për të kërkuar mundësi të tjera bashkëpunimi në grup

Pjesa më e madhe e studentëve (55%) shprehen se me shumë gjasa do të vazhdojnë të kërkojnë mundësi për bashkëpunim me bashkëmoshatarët e tyre në të ardhmen. Kjo dëshmon qasjen pozitive ndaj angazhimit bashkëpunues, të nxitur nga njohja e përfitimeve

të bashkëpunimit në përmirësimin e praktikave të mësimdhënies dhe krijimin e një mjedisi mbështetës profesional. Ndërkohë, një pjesë e konsiderueshme (30%) shprehen se mund të vazhdojnë të kërkojnë bashkëpunim, duke treguar një nivel interesi, por ndoshta me disa rezerva për shkak të pengesave që mund të ndikojnë në gatishmërinë e tyre për të vijuar në mënyrë aktive përpjekjet bashkëpunuese. Këto gjetje tregojnë një qëndrim përgjithësisht pozitiv ndaj bashkëpunimit mes të anketuarve, gjë e cila dëshmon aftësinë për bashkëpunim të vazhdueshëm për aq kohë sa ekzistojnë strukturat mbështetëse për të lehtësuar dhe inkurajuar një bashkëpunim të tillë. Përpjekjet për të kapërcyer pengesat apo vështirësitë e mundshme, të tilla si kufizimet kohore dhe qasjet e ndryshme bashkëpunuese, do të sjellin rritjen profesionale dhe përmirësimin e rezultateve në arsim.

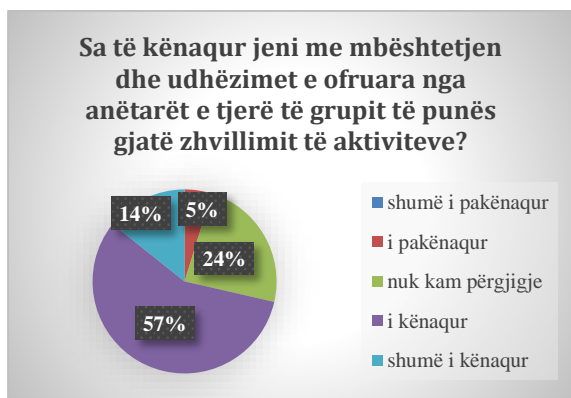


Tabela 6 Shkalla e kënaqësisë lidhur me mbështetjen dhe udhëzimet e pjesëtarëve të grupit të punës

71 % e studentëve shprehen të kënaqur (57%) apo shumë të kënaqur (14 %), çka dëshmon se janë ndjerë të mbështetur dhe udhëhequr në mënyrën më të mirë të mundshme nga bashkëmoshatarët e tyre gjatë kësaj përvoje. Gjithashtu, qëndrimi pozitiv tregon një ndjenjë të fortë bashkëpunimi dhe mbështetjeje të ndërsjellë brenda grupeve të punës përgjegjës për mësimdhënien, ku të gjithë pjesëtarët e grupit inkurajohen të mbështesin dhe të mësojnë nga njëri-tjetri me qëllim sigurimin e mësimdhënies/ nxënies së suksesshme. Megjithatë, një pjesë e konsiderueshme (24%) tregojnë një qëndrim asnjanes, duke dëshmuar pasigurinë apo ngurrimin e tyre për t'u shprehur lidhur me këtë pyetje; qëndrim i cili mund të ketë ardhur për shkak se studentët mund të mos jenë ndjerë as të kënaqur dhe as të pakënaqur me përvojat e tyre bashkëpunuese. Kjo nënkupton nevojën për të përmirësuar më tej mekanizmat mbështetës dhe komunikimin brenda grupeve të

punës. Për më tepër, një përqindje e vogël (5 %) e të anketuarve shprehën pakënaqësi për mbështetjen dhe udhëzimet e dhëna, duke sinjalizuar aspekte të mundshme për përmirësim në nxitjen e një mjedisi më mbështetës dhe bashkëpunues midis anëtarëve të grupit të punës.



Tabela 7 Shkalla e dobishmërisë së planifikimit të orës mësimore në bashkëpunim

Bazuar në përgjigjet e dhëna, është i dukshëm fakti se 50% e studentëve (renditja 5) mendojnë se planifikimi i orës mësimore në bashkëpunim ndikon shumë në rritjen e pjesëmarrjes aktive të tyre. Për më tepër, një numër i konsiderueshëm (30 %) vlerëson se kjo qasje bashkëpunuese ka ndikim, duke i dhënë renditjen 4. 20% e vlerësojnë planifikimin e orës mësimore në bashkëpunim deri diku të dobishëm (renditja 3). Vlen për t'u theksuar fakti se asnjë i anketuar nuk e vlerëson atë si të padobishëm, duke dëshmuar vlerën dhe suksesin e qasjeve bashkëpunuese në hartimin dhe zbatimin e planeve mësimore, rëndësinë që puna në grup midis mësimdhënësve ka në rritjen e pjesëmarrjes aktive dhe nxitjen e metodave pedagogjike cilësore.



Tabela 8 Shkalla e kënaqësisë lidhur me udhëzimet e pedagogut të lëndës dhe grupit të vlerësimit

Një përqindje e konsiderueshme e studentëve (40 %) shprehen shumë të kënaqur me udhëzimet, sugjerimet dhe komentet e bëra si nga pedagogu i lëndës dhe nga grupi i vlerësimit, dhe po e njëjta përqindje (40 %) shprehen të kënaqur. Ndërsa 20 % shprehen asnjëherë lidhur me këtë pyetje, qëndrim që mund të lidhet me përvojat individuale dhe perceptimet të ndryshme lidhur me cilësinë dhe dobinë e udhëzimeve, sugjerimeve dhe komenteve të pedagogut apo grupit të vlerësimit. Ndërsa disa prej të anketuarve mund ta kenë konsideruar feedback -un konstruktiv dhe mbështetës, të tjerë mund të jenë ndjerë indiferentë ose të pasigurt lidhur me rëndësinë e tij. Kjo thekson rëndësinë e përmirësimit të mekanizmave të feedback-ut dhe kanaleve të komunikimit midis grupeve të punës për të siguruar që mësuesit të ardhshëm të ndihen të mbështetur gjatë përpjekjeve të tyre për zhvillim profesional.

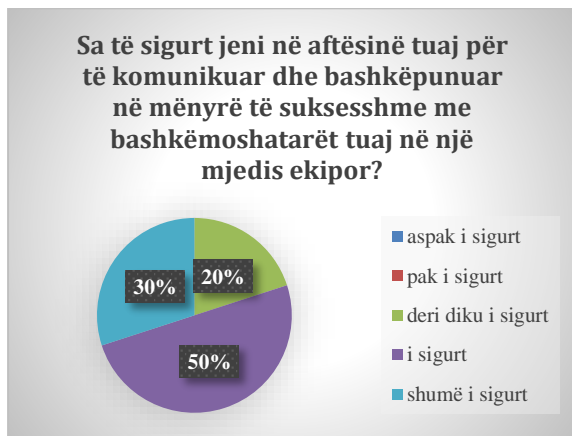


Tabela 9 Shkalla e aftësisë për të bashkëpunuar në një mjedis ekipor

Përgjigjet tregojnë një ndjenjë të fortë besimi midis studentëve në lidhje me aftësinë e tyre për të komunikuar dhe bashkëpunuar në mënyrë të dëshiruar me bashkëmoshatarët e tyre në një mjedis ekipor. Shumë prej tyre (50%) shprehen se janë ndjerë të sigurt në aftësitë e tyre dhe 30% shprehen jashtëzakonisht të sigurt duke na dëshmuar një nivel të lartë vetëbesimi midis mësuesve të ardhshëm për sa i përket angazhimit të tyre në përpjekjet bashkëpunuese, të gatshëm të marrin pjesë në mënyrë aktive dhe të kontribuojnë në grupe pune.

Për më tepër, bazuar në përgjigjet e tyre, asnjë prej studentëve nuk ka një besim të ulët në vetvete apo i mungon besimi duke na treguar se të gjithë pjesëmarrësit në grupet e punës kanë një bazë të fortë të aftësive të tyre të komunikimit dhe bashkëpunimit dhe janë të përgatitur t'i shfaqin ato gjatë punës në grup. Megjithatë, duhet të pranojmë se përpjekjet për të zhvilluar

dhe përmirësuar aftësitë e komunikimit dhe të bashkëpunimit duhet të jenë të vazhdueshme, duke siguruar që mësuesit të mund të maksimizojnë përfitimet nga praktikatat e mësimit bashkëpunues dhe të kontribuojnë pozitivisht në rritjen dhe zhvillimin e tyre profesional.

1.

•Si mendoni se kanë ndikuar praktikatat bashkëpunuese të mësimit në rritjen dhe zhvillimin tuaj profesional si mësues të ardhshëm të gjuhës angleze?

Shumë studentë në përgjigjet e tyre theksojnë përfitimet që sjell bashkëpunimi lidhur me ndarjen e perspektivave, njohurive dhe burimeve, të cilat përmirësojnë strategjitë dhe qasjet ndaj mësimit. Mësuesit bashkëpunues nxit ndjenjën e komuniteti dhe mbështetjes midis stafit mësues, duke inkurajuar nxënien e vazhdueshme dhe përmirësimin në fushën e arsimit. Për më tepër, puna në grup i një mësuesit me metoda të ndryshme pedagogjike dhe inkurajon shkëmbimin e ideve, duke çuar në rritjen e aftësive krijuese dhe qasjeve të reja si në planifikimin e orës mësimore ashtu edhe në procesin e mësimit/nxënies.

Studentët e anketuar theksojnë rolin e bashkëpunimit në krijimin e mjediseve gjithëpërfshirëse të të nxënies, ku çdo njëri prej tyre ndihet i vlerësuar dhe i angazhuar në mënyrë të barabartë në procesin e mësimit dhe të nxënies. Nëpërmjet bashkëpunimit, pedagogët jo vetëm rrisin suksesin e tyre në mësimit, por gjithashtu kontribuojnë në gjithëpërfshirjen e studentëve të tyre nëpërmjet bashkëpunimit, ndërveprimit social dhe aftësive të nxënies gjatë gjithë jetës.

2.

•Duke reflektuar mbi përvojat tuaja të mësimit në bashkëpunim, çfarë njohurish apo mësimesh keni marrë lidhur me rëndësinë e kësaj praktike, veçanërisht në kontekstin e mësimit të gjuhës angleze?

Përgjigjet nxjerrin në pah një sërë përvojash, ku shumë prej studentëve shprehin qasje pozitive ndaj procesit të mësimit në bashkëpunim. Shumë prej tyre e shohin punën në grup si të dobishme dhe të vlefshme në materializimin e informacionit të ri, socializimin me bashkëmoshatarët dhe nxitjen e pranimit të mendimeve ndryshe. Për më tepër, puna në grup zhvillon aftësitë krijuese duke siguruar një

proces nxënieje të suksesshëm. Megjithatë, u përmendën edhe vështirësi të tilla si ballafaqimi me anëtarët e grupit që nuk kontribuuan në mënyrë të barabartë dhe vështirësitë lidhur me koordinimin e orareve.

Për të përmirësuar përvojën e punës në grup, u ofruan disa sugjerime lidhur me problematikat. U rekomandua vendosja e rregullave bazë në fillim të bashkëpunimit për të lehtësuar komunikimin dhe vendimmarrjen, gjë e cila do të parandalonte zvarritjen apo abuzimin me ngarkesën e punës. Për më tepër, duhet të sigurohet që të gjithë anëtarët e grupit të punës të kontribuojnë në mënyrë të barabartë dhe ta marrin seriozisht bashkëpunimin, çka do të mund të rrisë efektshmërinë dhe kënaqësinë e përvojës së punës në grup. Gjetja e mënyrave për të përshtatur oraret e ndryshme dhe parapëlqimet e komunikimit mund të ndihmojë në përmirësimin e përpjekjeve të bashkëpunimit dhe të sigurojë që të gjithë anëtarët të kenë mundësinë të marrin pjesë në mënyrë aktive.

Kufizime të punimit

Ky studim ofron njohuri të vlefshme lidhur me përvojën bashkëpunuese, por paraqet edhe disa kufizime. Së pari, numri i vogël i të anketuarve e vështirëson përgjithësimin e gjetjeve dhe kufizon gamën e perspektivave të përfaqësuara. Për më tepër, mbështetja të dhënat e vetëraportuara mund të paraqesë paragjykime dhe pasaktësi të mundshme, pasi pjesëmarrësit mund të jenë ndikuar nga normat sociale apo pritshmëritë e tyre personale çka mund të bëjë që përgjigjet e tyre të mos jenë krejtësisht të sinqerta. Për më tepër, fusha e ngushtë e pyetjeve të studimit, duke u

Përfundime

Në ditët e sotme ka një vlerësim dhe njohje të përfitimeve të rëndësishme të bashkëpunimit në rritjen e suksesit në mësimdhënie, nxitjen e rritjes profesionale dhe krijimin e mjediseve mësimore gjithëpërfshirëse. Në studimin e kryer

vihet re një qasje pozitive e studentëve lidhur me ndikimin e bashkëpunimit në pjesëmarrjen aktive të tyre, strategjitë e mësimdhënies dhe zhvillimin individual, duke theksuar vlerën e punës në grup në arsim. Pavarësisht përfitimeve të qarta, studimi gjithashtu nxori në pah disa vështirësi të qenësishme të punës në grup. Kufizimet kohore, stilet e ndryshme të punës, pengesat në komunikim dhe shpërndarja e pabarabartë e ngarkesës ishin ndër vështirësitë më të zakonshme të përmendura nga studentët pjesë e këtij studimi. Këto vështirësi theksojnë rëndësinë e krijimit të rrugëve të qarta të komunikimit, vendosjes së rregullave bazë dhe llogaridhënies brenda grupeve bashkëpunuese me qëllim kapërcimin e pengesave, zhvillimin e metodave të duhura të mësimdhënies dhe sigurimin e një bashkëpunimi produktiv.

Pavarësisht vështirësive të përmendura, bashkëpunimi jo vetëm që rrit suksesin në mësimdhënie, por gjithashtu nxit mbështetjen e ndërsjellë, aftësitë krijuese dhe metodat e reja pedagogjike të mësimdhënësve. Duke shfrytëzuar perspektiva të ndryshme, duke ndarë burimet dhe duke nxitur ndjenjën e komunitetit, praktikatat bashkëpunuese të mësimdhënies kontribuojnë në procesin e vazhdueshëm të nxënies, përmirësimin dhe zhvillimin profesional në fushën e arsimit.

përqendruar kryesisht në aspekte të caktuara të bashkëpunimit, anashkalon dimensione më të gjera që mund të ofrojnë njohuri më të thella në sfidat ndërdisiplinore ose ndikimin e udhëzimeve në efektivitetin e bashkëpunimit. Gjithashtu, mungesa e faktorëve si kultura institucionale ose stilet individuale të mësimdhënies, mbeten të pastudiura. Këto kufizime theksojnë nevojën për kërkime të ardhshme me qëllim zgjidhjen e problematikave dhe ofrimin e një kuptimi më të plotë të praktikave të mësimdhënies bashkëpunuese në mësimdhënien e gjuhës angleze.

Bibliografia

1. Chan, E., & Pheng, L. S. *Teamwork and project management*. Routledge: Routledge; (2018).
2. Driskell, T., Salas, E., & Driskell, J. E. *Foundations of teamwork and collaboration: American Psychological Association*; 2018.

3. Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. *The wisdom of teams: Creating the high-performance organization*. (2015).
4. Sanyal, S., & Hisam, M. W. *Leading in high growth Asia: Managing relationship for teamwork and collaboration in the workplace*. Routledge. 2018.
5. Johnson, D. W., & Johnson, R. T. *Cooperative learning in 21st-century classrooms: Making it work*: Sage Publications; (2017).

6. Council N.R. *Education for Life and Work: Developing Transferable Knowledge and Skills in the 21st Century: The National Academies Press.*; 2012.
7. Bruffee K.A., *Collaborative Learning and the "Conversation of Mankind". College English. College English. 1984; 46: 635-652.*
8. Johnson, D. W., & Johnson, R. T. *The impact of cooperative learning on self-directed learning. In: The Cambridge Handbook of the Learning Sciences.: Cambridge University Press; 2017.*
9. Gillies, R. M *Cooperative Learning: Review of Research and Practice. Australian Journal of Teacher Education, 41(3). Australian Journal of Teacher Education, 41(3). (2016).*
10. Kyndt, E., Raes, E., Lismont, B., Timmers, F., Cascallar, E., & Dochy, F. *A meta-analysis of the effects of face-to-face cooperative learning. Do recent studies falsify or verify earlier findings? Educational Research Review, 10. 2013;: 133-149.*
11. Barkley, E. F., Cross, K. P., & Major, C. H. *Collaborative learning techniques: A handbook for college faculty: Jossey-Bass.; (2014).*
12. Gillies, R. M., Ashman, A. F., & Terwel, J. *The teacher's role in implementing cooperative learning in the classroom. Springer. (2008).*
13. Smith, K. A., Johnson, D. W., & Johnson, R. T. *Active learning: Cooperation in the college classroom: Interaction Book Company.; 1992.*
14. Vik T. *Cooperative learning methods in undergraduate mathematics, based on a literature review. International Journal of Mathematical Education in Science and Technology. (2001);: 32(6), 829-850.*
15. V. J., Weldon, T. L., & Felder, R. M. *Peer assessment of student learning. Journal of Professional Issues in Engineering Education and Practice. Journal of Professional Issues in Engineering Education and Practice. 2000; 126(2), : 66-70.*
16. Gueldenzoph, L. E., & May, D. R. *Skill development in the first five years of work: A longitudinal study of the effects of university, college major, and job change. Journal of Vocational Behavior, 61(3). (2002);: 441-459.*
17. MacGregor J. *A critical guide to cooperative learning: How students work and learn in small groups. Teachers College Press. 1992.*
18. Miller J.C., & O.B.M. *Creative learning: A framework for creativity in learning. Journal of Creative Behavior. Journal of Creative Behavior. 1992.*
19. Smith K.A. *Cooperative learning and individual student achievement in college teaching. Journal on Excellence in College Teaching. 1986.*

IDENTIFICATION OF SUPPORT TEACHERS' NEEDS FOR QUALIFICATION ON TEACHING METHODS AND TECHNIQUES FOR CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

Dr. Sultane Bilbilaj

Departamenti i Edukimit

Universiteti 'Ismail Qemali' Vlorë

tanabilbili@yahoo.com

Abstrakt

Ky studim është realizuar me 115 mësues mbështetës për 152 fëmijët me nevoja të veçanta, në 27 shkolla 9-vjeçare dhe 10 kopshte në ZVA Vlorë-Himarë. Tashmë, prania e mësuesve mbështetës në klasat gjithëpërfshirëse për fëmijët me nevoja të veçanta është realitet dhe sukses i politikave arsimore në vend. Ajo çfarë ngelet sfidë akoma është cilësia e mësimdhënies që u ofrohet këtyre fëmijëve me nevoja të veçanta, pasi mësueset mbështetëse janë kryesisht jashtë profilit të një pedagogjie të specializuar. Ky ishte edhe qëllimi i këtij studimi: të identifikohen nevojat e mësueseve mbështetëse për kualifikime më të specializuara mbi metodat dhe teknikat specifike që përdoren sipas nevojave të veçanta, për të rritur nivelin e arritjeve në shkollë dhe jashtë saj. Në studim gjendet informacion të duhur teorik mbi çrregullimet në të nxënë si: disleksi, diskalkuli, disgrafi, mbi çrregullime te Spektrit Autizëm, hiperaktivitet dhe shpërqëndrim vemendjeje, sindromën daun, epilepsinë dhe prapambetjen mendore. U fokusua në trajtimin teorik vetëm të këtyre çrregullimeve, nisur nga diagnoza e njëzetë e katër fëmijëve që janë pjesë e studimit. Një fokus të veçantë në studim, përveç metodave dhe teknikave specifike që duhet të jetë kompetent mësuesi për t'i përdorur në orën e mësimit, ishte edhe mjedisi fizik i të nxënit dhe mjetet mësimore didaktike të përdorura nga mësuesi. Nga të dhënat e grunbulluara nga ky

studim, doli që mësueset mbështetëse nuk kanë performancën e duhur për të qenë koherent në mësimdhënje ndaj këtij target grupi dhe kanë nevojë për kualifikime të vazhduara specifike për çrregullimet në të nxënë dhe llojet e tyre, si dhe epilepsinë duke marrë informacion praktik me parime dhe mënyra të trajtimit dhe metodikës së mësimdhënies në klasa me këta fëmijë. Roli i shqisave në procesin e të nxënit pati vend të veçantë në trajtimin teorik që mësueset të përdorin metoda mësimdhënieje dhe mjete didaktike që të stimulojnë sa më shumë shqisa që të jetë e mundur. Për t'u përmendur në këtë studim është edhe pjesëmarrja aktive e prindërve të shumicës së fëmijëve të marrë në studim, të cilët morën njohuri si të vazhdojnë të punojnë me fëmijët e tyre në shtëpi atë çfarë ka nisur mësuesja në shkollë.

Nga ky studim dolën mendimet e prindërve për situatat në shkollat ku frekuantojnë fëmijët e tyre. Mendimet ishin për arritjet, socializimin, metodat e përdorura nga mësuesja dhe nevojën e tyre për bashkëpunim më të ngushtë me ta dhe të dinë vetë si të punojnë si prindër. Gjetjet dhe rekomandimet e këtij studimi janë nevoja që këto mësuese mbështetëse kanë për të gjitha çrregullimet që mbartin këta fëmijë.

Fjalët kyçe: *mësimdhënie, mësuese mbështetës, nevojë për kualifikim, nxënës, nevoja të veçanta*

Abstract

This study was carried out with 115 support teachers for 152 children with special needs, in 27 schools 9-year-old and 10 kindergartens in ZVA Vlore_Himare. Currently, the presence of special education teachers on special need inclusive classrooms is a reality and a successful result of educational policies in place. There is still though challenges on the quality of education that is offered on these children, particularly due to the education profile of special education teachers who lack specialized pedagogy skills. The aim of this study is the identification of special education teacher's needs for further specialization on specific methods and techniques that are used on special needs children in order to achieve improved results on their academic and personal life. This study includes theoretical knowledge on learning disorders, dyslexia, dyscalculia, dysgraphia, autism spectrum disorders (ASD), hyperactivity, down syndrome, epilepsy and intellectual disability. The study was focused on theoretical education about the aforementioned terms, starting with the correct diagnosis of the individuals that participated in this study. In addition to the specific methods and techniques that the teachers should be competent on, special attention was paid on the physical environment, including didactic tools that are to be utilized by the teachers. This study concludes that special needs teachers overall lack optimal performance and didactic coherence in the education of this particular study group, thus needing continuous training on education in accordance with the special needs of the children. Special attention was paid to the role of the senses in the learning process, suggesting improved educational methods that lead to a heightened sense stimulation. To note, this study was accompanied with increased active presence of the parents of the majority of the children, who also gained knowledge over what are the correct methods of working with their children while supporting the efforts already put in school by the teacher. The parents provided their point of view over the state of the schools that their children frequent. They provided their thoughts on the accomplishments, socialization, used methods and the added need of having a closer collaboration with the teachers, so that they also have a better approach to dealing with their children. The conclusion and recommendations of this study aim on the need that the special

education teachers have for an improved professional qualification in order to properly treat all the types of disorders of these children.

Key words: *education, special education teacher, professional qualification needs, children, special needs*

Introduction

1.1 Study Context

Teaching according to the special needs of children is a challenge that is increasingly being recognized as crucial for success. What was once unimaginable, that a child with special needs could be fully included in regular classes and have a personal teacher, is now a reality. It is understood that the cost to the state is significant, but this is not the focus of this study. Rather, the aim is to evaluate how qualified the teaching is for these children based on their special needs. Among the children included in this study are some with neurological disorders diagnosed with ADHD, Mild Intellectual Disability, Autism Spectrum Disorder, Major Thalassemia, Down Syndrome, Behavioral Disorders, Epilepsy, Psychomotor Developmental Delay, and learning disabilities. The students in this study belong to Preschool Education, Primary Education, Lower Secondary Education, and Upper Secondary Education. All the children have been diagnosed by a pediatric neurologist, mainly in diagnostic centers in Tirana, according to DSM-IV and KMD standards. All the children and students have medical reports of the KML or KMCAP type, and they all work with an Individualized Education Plan (IEP). The greatest difficulty for teachers arises when dealing with children who suffer from epilepsy, as this causes great panic among the other students in the class as well as for the teacher herself. The unique aspect of this study is the identification of the needs of support teachers to be qualified with methods and strategies to handle situations in the classroom, from a pedagogical, psychological, and clinical perspective. Differentiating instruction means using a variety of tools and procedures to allow students of the same biological age but with heterogeneous development and behavior to regroup in the same space (the classroom), and

through different methods and approaches, to achieve a common goal for the entire class. Differentiated instruction serves not only the students with special needs but also the other students in the class and the teacher. Individualized instruction is essential for students with special needs because, through differentiated teaching, the student will be guided toward success and personal development, as all the necessary components will focus on the difficulties he or she presents as well as the abilities he or she has to overcome these challenges. This is also beneficial for the other students in the class, as they too are heterogeneous. In fact, we are all sensitive, and the differentiated teaching that the teacher may apply for one or more specific students provides the opportunity for further achievement for all. Teachers use different teaching methods as a tool to make the lesson more effective and engaging by processing information in different ways. Regarding the classroom environment and how important it is in the teaching process and the well-being of the person who faces difficulties (ASD, ADHD, Dyslexia), or those with different needs, there are two opposing perspectives.

The first group believes that the best solution for these individuals is to place them in special schools because:

- 1- Special classes allow for homogeneity within the group.
- 2- A specialized curriculum aligns the interests of the students with the goals pursued by regular schools.
- 3- There are specialized teachers who, due to the extensive training they have received over many years, are equipped to respond to these students' needs.
- 4- Special classes contain a small number of students.
This situation leads to more attention from teachers and, consequently, better pedagogy.

1.2 Purpose of the Study

The motivations for this study are of two natures: 1) theoretical and 2) practical.

From a theoretical perspective: to analyze the relationship between the use of specific teaching

strategies and methods by support teachers for children with special needs in the classroom, and the parents of these children at home, and their achievements in school.

From a practical perspective: the use of specific teaching strategies and methods based on the disorder that the child has, applied by teachers in the classroom and parents at home.

To highlight the cognitive achievements that students with learning disabilities in regular classes can gradually achieve if a support teacher is present to assist them, using the appropriate tools and methods (differentiated instruction) to enable their full development and integration, based on each child's abilities and difficulties. Closely tied to cognitive development is socialization. If the former is on the right, correct, and secure path toward success, socialization will also increase significantly and positively impact their emotional state. Throughout the study, to achieve its goal, I have consistently relied on the following questions:

- How would interpersonal relationships and the exchange of experiences within the class help students understand and learn?
- How does the pressure exerted by the environment (where they learn) and didactic teaching materials affect students who are struggling?
- How does differentiated teaching influence the learning process of children with special needs?

Theoretical Context

The study provides important theoretical information about types of learning disabilities, intellectual disability, epilepsy, and Down syndrome, the types of teaching methods and techniques applied in kindergartens and schools, and the role of the senses in the learning process. More literature is provided about autism than on learning disabilities, ADHD, Down syndrome, and epilepsy because the number of children with this Autism Spectrum Disorder continues to grow, turning it into a global pandemic.

The presentation of teaching methods and techniques in kindergartens and schools with typical students requires the adaptation of these methods and techniques according to the special needs of the children included in the study. The use of differentiated pedagogy for children with special needs is also the purpose of the study, where we must use the most effective strategies and methods related to the type of disorder.

To be more successful in this study, information is also provided about the senses and Sensory Integration as a necessity to enhance the level of learning. Intervention with specific teaching methods and techniques according to the special needs of the child, considering sensory disorders, leads to the need for specialized training of support teachers to be as effective as possible in teaching and learning

2. THEORETICAL OVERVIEW OF LEARNING DISORDERS

2.1. Types of Learning Disorders

Learning disorders are those that affect one or more basic functions of psychological processes such as understanding, using language, speaking, or writing¹. They manifest through difficulties in speaking, writing, thinking, reading, spelling, or performing mathematical operations. We will focus on three specific disorders: dyslexia, dysgraphia, and dyscalculia².

Dyslexia is the difficulty in reading ability, which involves confusing letters and distorted perception of them, difficulties in reading sounds sequentially, accurately and fluently recognizing words, poor decoding, difficulty understanding while reading, poor spelling skills, trouble learning the alphabet, and changing the order of sounds while reading³.

Dysgraphia is a learning disorder where the student has difficulty expressing themselves in writing, with challenges in spelling, poor paragraph organization, unclear written

expressions of ideas, inability to follow writing lines, excessive erasing, varying sizes and forms of letters, and poor posture while writing.

Dyscalculia is a learning disorder where the student has difficulty with mathematical problems and concepts, understanding numbers, math facts, calculations, mathematical reasoning, multiplication and division tables, and addition and subtraction.

-Specific learning disorders can also be accompanied by neurodevelopmental disorders such as ADHD, communication disorders, developmental coordination disorders, autism spectrum disorder, or sensory processing disorder⁴.

-**ADHD:** In summary, hyperactivity is a behavioral and developmental difficulty seen in preschool and school-aged children, characterized by problems with attention and concentration, as well as being overly active⁵. This difficulty significantly interferes with the child's behavior and activities⁶. Hyperactivity is defined as excessive and uncontrolled movement, the child's difficulty in reacting appropriately to environmental stimuli, and trouble in making the necessary "filtering" of different types of stimuli ⁷(Benito, Y.; Moro, J. & Alonso, J.A. 2007).

-**Autism** is a complex and multifaceted neurobiological disorder of human development. Today, at least 1 in 88 individuals are diagnosed with autism, making it more common than cancer, diabetes, and AIDS combined. One of the first symptoms of autism is avoiding eye contact, showing shyness, looking away instead of responding to eye contact, or, in most cases, looking above the person's head. The symptoms are many, including communication disorders (either they

¹ British Dyslexia Association.

² (DSM-IV Classification. Learning Disorder. p.51-79)

³ International Dyslexia Association, 2003

⁴ DSM- V (APA, 2013)

⁵ The Children's Clinic (2004). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). Melinda Smith, M.A., and Robert Segal, M.A. (2012). ADD / ADHD in Children: Signs and Symptoms of Attention Deficit Disorder in Kids.

⁶ Center for Children and Families in Buffalo, NY – SUNY (2008). What Parents and Teachers Should Know About ADHD.

⁷ (Benito, Y.; Moro, J. & Alonso, J.A. 2007).

don't speak at all, or they say one word and don't repeat it, or they have echolalia), selective eating habits (only consuming pureed foods when there is hypersensitivity of the sense of taste or eating excessively when there is hyposensitivity), sleep problems, concentration issues, nervousness and aggression due to vestibular system disorders, difficulties with urination/defecation due to interoceptor disorders, challenges in following commands, socialization issues, sensory processing disorder (either hyper- or hypo-sensitivity), and stereotypic behaviors, among others⁸.

2.2. What is Down Syndrome

Down Syndrome, also known as Trisomy 21 or Mongolism, is a genetic mutation in humans where individuals have an extra 21st chromosome. Down Syndrome is a chromosomal disorder that leads to delays in physical, intellectual, linguistic, and mental development, as well as conditions like arteriosclerosis, which can contribute to heart disease. Other associated conditions include stomach issues, strabismus (crossed eyes), myopia or hyperopia (nearsightedness or farsightedness), cataract formation, and speech difficulties due to an enlarged tongue.

People with Down Syndrome have distinct physical characteristics. Advances in molecular biology have revealed that individuals with Down Syndrome possess 47 chromosomes in each cell instead of the usual 46. This extra chromosome, either partially or fully present on the 21st chromosome, results in the traits associated with Down Syndrome. This error in cell division, where there are three copies of chromosome 21 instead of two, occurs in nearly 95% of cases of Down Syndrome.

2.3. What is Epilepsy

Epilepsy is a brain disorder characterized by the periodic recurrence of seizures or loss of consciousness, known as epileptic seizures. During a loss of consciousness, the child remains unconscious for several seconds. Epileptic seizures are caused by abnormalities in the electrical activity of neurons, the brain's cells.

⁸ (Saul McLeod (2009). Attitudes and Behavior).

Neurons communicate with each other through electrical discharges, but sometimes a group of neurons may discharge abnormally: this forms an epileptic focus that triggers seizures. For a diagnosis of epilepsy, these seizures must be frequent and recurrent. The manifestations of the disorder vary depending on the severity and location of the "explosion" in the brain. Seizures can range from classic epileptic seizures to seizures involving loss of consciousness, where electrical discharges occur throughout all the neurons, affecting the entire brain. In these cases, the patient loses consciousness, falls to the ground, stiffens, and the limbs move uncontrollably.

2.4. The Senses and sensory integration

To be more informed about sensory integration, we need to fully understand all 8 senses, not just the five basic senses: sight, hearing, taste, smell, and touch, but also three additional senses: proprioception, vestibular, and interoception⁹. Since information on the five basic senses is well-known, we'll focus only on the other three senses. Proprioceptors receive information from receptors located in muscles, tendons, and joints and send it to the brain, which tells us where our body parts are. The vestibular system, located in the inner ear, consists of small fluid-filled canals. The fluid in these canals moves every time we move our head, and receptors in these canals detect the direction of movement and send this information to the brain to help plan movements and maintain balance. Interoceptors receive information from internal organs and send it to the brain, allowing us to feel when we are hungry or full, when our heart is beating fast, or when we experience sensations like butterflies in our stomach, urination, defecation, temperature, etc¹⁰.

Sensory integration is the process through which the brain receives information through the senses, processes, organizes, and uses it to engage in daily activities. The brain interprets the information it receives, compares it with other incoming information, as well as with stored information in memory, and then uses all

⁹ Bilbilaj. S. Sensory disability, 2021

¹⁰ Bilbilaj. S. Sensory disability, 2021. P. 233-262.

of this to help us react to our environment. Therefore, sensory integration is important in all tasks we need to perform (such as dressing, eating, socializing, learning, and working). Almost all children with various neurological disorders—such as ASD (Autism Spectrum Disorder), ADHD, ADD, learning disorders, etc.—have sensory processing disorders¹¹.

THE METHODOLOGY OF PREPARATION AND DEVELOPMENT OF THE STUDY.

3.1 Brief Description of the Methodology

This study primarily aims to identify the needs of support teachers for more professional training in specific teaching methods and techniques for children with special needs in schools and kindergartens within the ZVA Vlorë-Himarë district. The study involved 115 support teachers who work with 152 students and children, of which 94 are male and 58 are female. As seen, the male-to-female ratio is almost 1 to 2 in favor of males. There are no male support teachers.

Among all the support teachers, only 32 are within the field of Special Education Pedagogy, while the rest have bachelor's degrees in other fields: 52 in Primary Education, 17 in Language and Literature, 4 in Mathematics, 1 in Chemistry-Biology, and 9 in Preschool Education. The criterion for becoming a support teacher is simply having completed higher education. This reality in the training of support teachers highlights the immediate need for further qualification in specific teaching methods and techniques according to the individual needs of the children.

The use of didactic teaching aids is essential for all areas of development as an entry point to achieve their academic progress. The importance of didactic teaching aids becomes even more critical due to the involvement of all senses during the learning process, aiming for effective sensory integration, even though these children have many sensory disorders. Implementing teaching methods that promote sensory integration leads to their development across all areas.

3.2. Study Hypotheses

Hypothesis 1: Identifying the needs of support teachers for training on specific teaching methods for children with special needs would lead to significant improvements in these children's academic achievements.

Hypothesis 2: The use of didactic teaching aids tailored to the specific needs of the children is one of the key factors that contribute to improving sensory processing disorders.

3.3. Research Questions

- ♣ Is the performance of support teachers in inclusive schools at the required level of teaching to meet the special needs of the children?
- ♣ Does the inclusive school provide the necessary infrastructure and didactic teaching aids to make the learning process more successful for children with special needs?

3.4. Study Sample

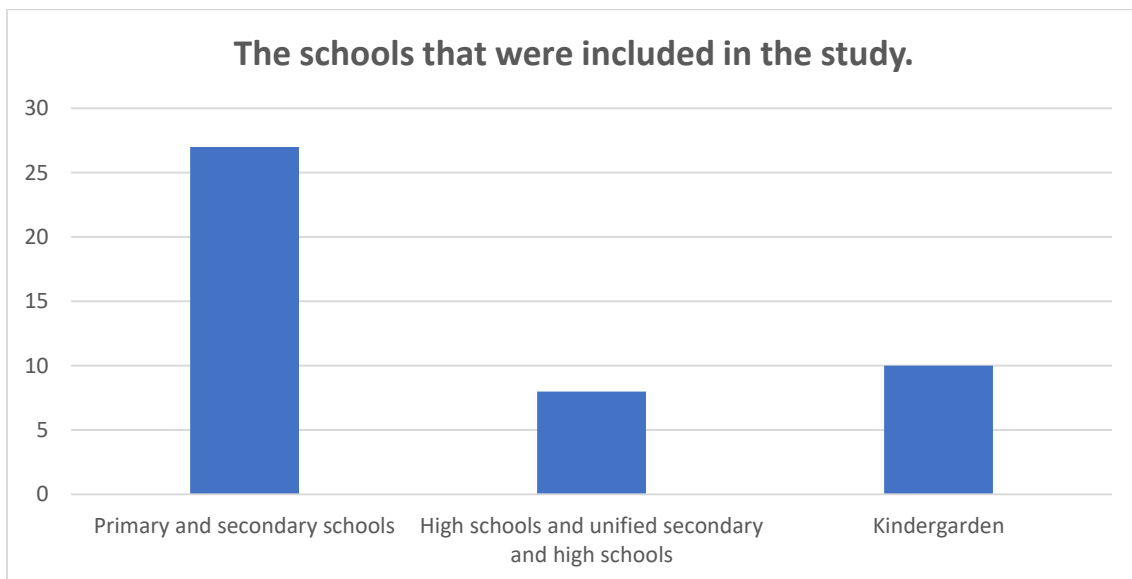
The study population consists of 115 support teachers for students with special needs from 27 elementary schools, 8 high schools, and SHMBs, and 10 kindergartens. The elementary schools where these teachers work are: "Rilindja" Vlore, 9 teachers with 12 students; "Ismail Qemali", 4 teachers with 12 students; "Zenel Murro", 1 teacher with 2 students; "Muco Delo", 4 teachers with 10 students; "24 Maji" Vlore, 9 teachers with 9 students; "Teli Nini", 4 teachers with 4 students; "Marigo Posio", 3 teachers with 3 students; "Musa Cakerri", 4 teachers with 4 students; "Avni Rustemi", 4 teachers with 5 students; "Jani Minga", 6 teachers with 7 students; "Pilo Prifti" Novosele, 3 teachers with 4 students; "Reshat Hoxha", Akerni, 1 teacher with 1 student; "Faslli Danaj" Llakatund, 2 teachers with 2 students; "Selam Musai", Babice, 1 teacher with 1 student; "Ibrahim Kushta", 1 teacher with 2 students; "Balil Pelari", Orikum, 2 teachers with 2 students; "Kafil Malaj" Bishan, 2 teachers with 3 students; "Lef Sallata", 10 teachers with 15 students. The high schools and SHMBs are: "SHIP Pavaresia" Vlore, 6 teachers with 9 students; "Pilo Prifti" Novosele high school, 1 teacher with 1 student; "M.Q.A" Vlore

¹¹ DSM- V

high school, 1 teacher with 1 student; "Jani Minga" Vlore high school, 3 teachers with 3 students; "Naim Frasheri" Vlore art high school, 3 teachers with 3 students; "Tregtare" Vlore vocational high school, 1 teacher with 1 student; SHMB "Hasan Mehili" Dukat, 2 teachers with 2 students; SHMB "Hysen Cino" Vranisht, 1 teacher with 1 student. The PLM school in Vlore has 37 students, of whom only 12 require support teachers. There are 10 kindergartens with students with special needs: Kindergarten No. 2 has 1 teacher for 1 child; Kindergarten No. 3 has 1 teacher for 1 child; Kindergarten No. 5 has 3 teachers for 3 children; Kindergarten No. 7 has 2 teachers for 2 children; Kindergarten No. 10 has 4 teachers for 4 children; Kindergarten No. 11 has 1 teacher for 1 child; Kindergarten No. 13 has 2 teachers for 2 children; "Selam Musai" Kindergarten has 5 teachers for 5 children; "Musa Cakerrri" Kindergarten has 1 teacher for 1 child.

The sample was not selected through a random method, but all teachers who assisted students

with special needs in the ZVA Vlorë-Himarë region were included. The study includes 152 students and children. The students are diagnosed with: ADHD (19 students), mild intellectual disability (17 students), Autism Spectrum Disorder (64 students and children), major thalassemia (1 student), Down Syndrome (2 students), behavioral disorders (15 students), epilepsy (10 students), developmental delays, and learning disorders (24 students). The students included in the study belong to preschool education, elementary education, lower secondary education, and upper secondary education. All children are diagnosed by a pediatric neurologist, primarily from diagnostic centers in Tirana according to DSM-IV and KMD. All children and students have medical reports of either the KML or KMCAP type. 64 students are equipped with KML and 88 students with KMCAP. All students and children work with an Individualized Education Plan (IEP).



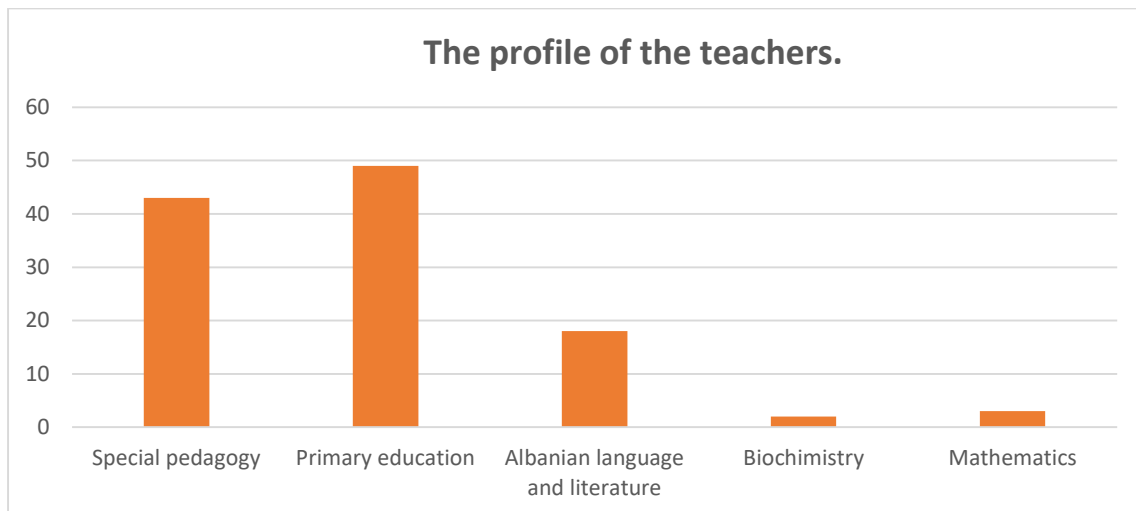
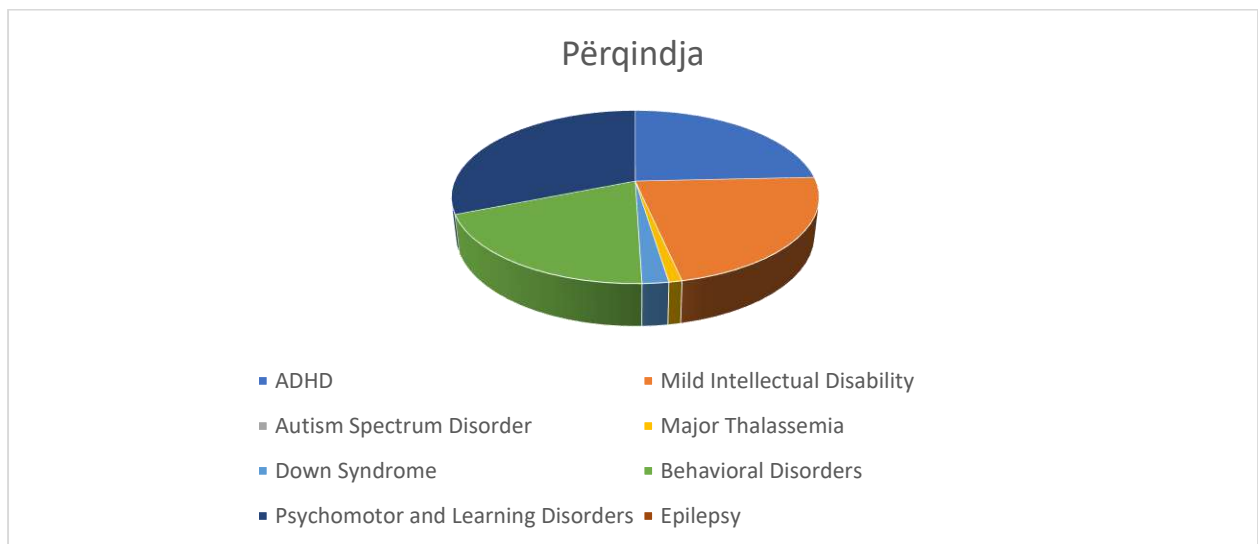
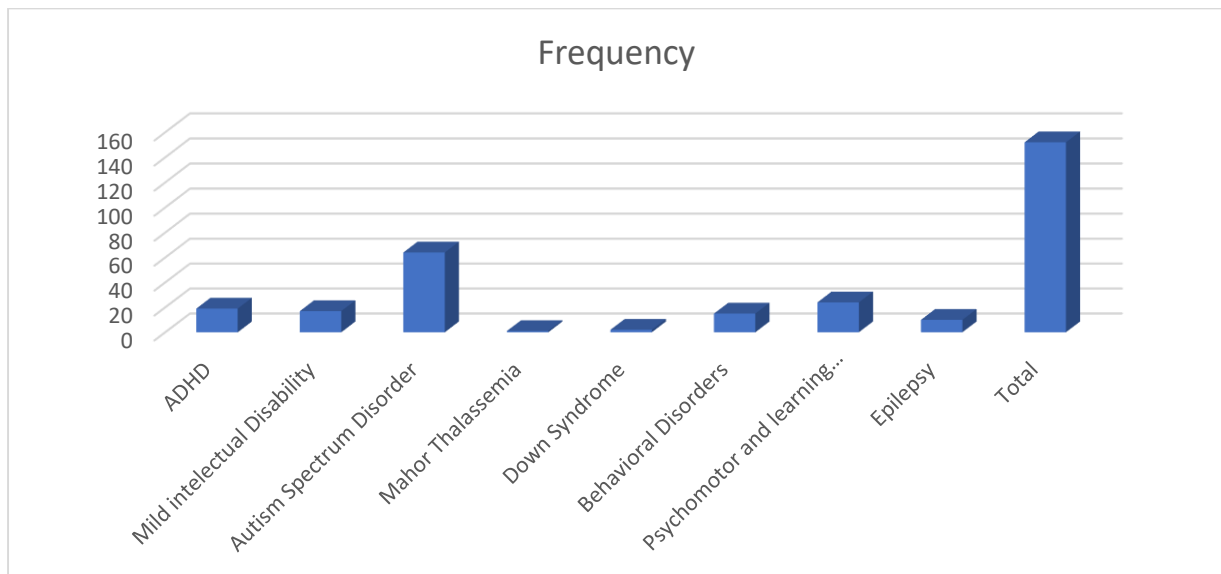


Table 1. Diagnosis of Students with Special Needs in Schools and Kindergartens

Type of disorder	Frequency	Percentage
ADHD	19	12.5%
Mild intellectual Disability	17	11.5%
Autism Spectrum Disorder	64	42.5%
Major Thalassemia	1	0.5%
Down Syndrome	2	1.0%
Behavioral Disorders	15	10%
Psychomotor and learning Disorders	24	16%
Epilepsy	10	6.5%
Total	152	100%

These data were derived from the KMD database table – Reassessments June 2023-2024



3.5. Time Frame

The study was conducted from January to September 2024, covering two school semesters based on the evaluation information from the KMD for the 2023-24 academic year. Specific time was required for literature review on children with learning disabilities, Autism Spectrum Disorder (ASD), Down syndrome, mild intellectual disability, ADHD, epilepsy, behavioral disorders, and training for support teachers, among other topics.

3.6. Instruments Used in the Study (Devices/Materials)

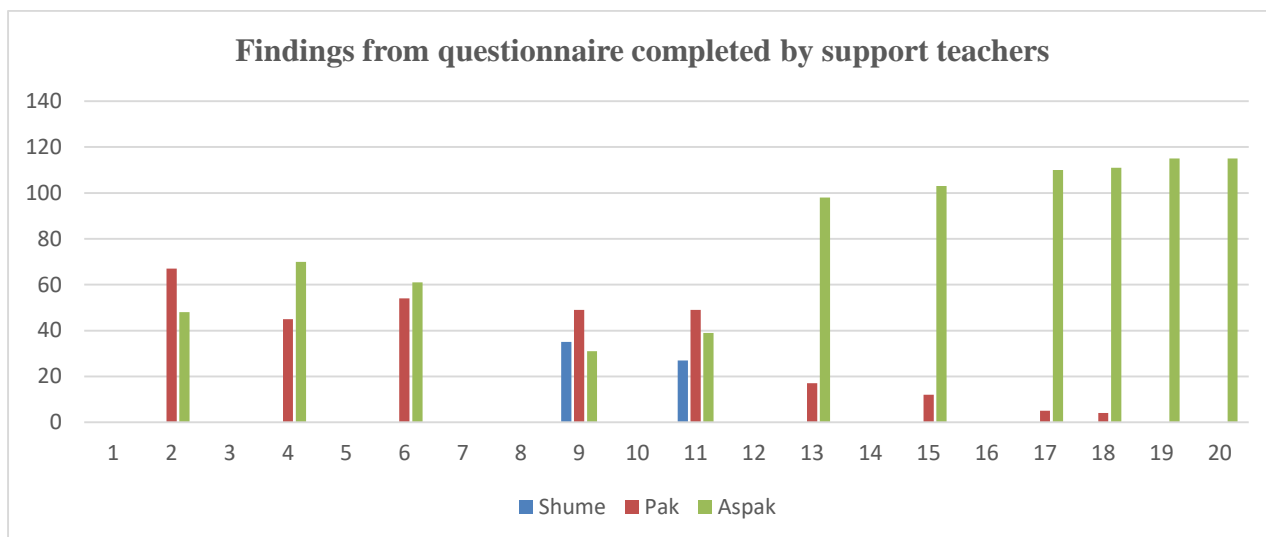
To evaluate the effectiveness of teaching according to special needs in this study, the following assessment instruments were used: questionnaires, interviews, and observations.

- **The questionnaire** included responses from 115 teachers, all of whom were female. 97% of them had more than five years of experience. The questionnaire was distributed across 27 elementary schools, 8 high schools, and 10 kindergartens.
- **The interviews** were structured. All 115 teachers included in the study were interviewed, as well as the heads of the schools and kindergartens regarding the performance evaluation of the support teachers. To conduct a successful structured interview,

structured questions were used, and specific guidelines were followed. Some of the interview questions were included here. Observations were also conducted during the lessons.

4. FINDINGS FROM THE QUESTIONNAIRE AND INTERVIEWS, ANALYSIS OF FINDINGS

Findings from questionnaire completed by support teachers.



As seen from the data collected from the questionnaires and interviews, when asked whether the support teachers implement teaching using specific strategies and methods according to the special needs of students, it was found that none fully implemented teaching for children with special needs using specific methods and techniques. Of the respondents, 67 reported doing so to some extent, and 48 support teachers reported not doing so at all.

Regarding the question about the availability of physical environments equipped with educational materials to assist children with special needs offered by their schools, no support teacher answered that the school provides many environments; 45 responded that there are few, and 70 reported none at all.

When asked about the educational materials used to assist children with special needs, none of the support teachers indicated they use many materials; 54 reported using few, and 61 reported using none at all.

Regarding cooperation between support teachers and parents of children with special

needs concerning the application of teaching methods and techniques learned in school, the responses were as follows: 35 reported high cooperation, 49 reported low cooperation, and 31 reported no cooperation at all.

When asked how much they learned about strategies and methods for teaching children with special needs in university, the responses were: 27 reported a lot, 49 reported a little, and 39 reported none at all.

In response to how many trainings on strategies and methods for teaching children with special needs they had completed, the responses were: 0 reported a lot, 17 reported a little, and 98 reported none at all.

When asked how many methods and techniques they use for teaching autistic children, no support teachers indicated they used many methods; 12 reported using a few, and 103 reported using none at all.

For teaching dyslexic children, none of the support teachers used many specific teaching

methods and techniques; 5 reported using a few, and 110 reported using none at all.

Regarding teaching hyperactive children, again, none of the support teachers used many specific teaching methods and techniques; 4 reported using a few, and 111 reported using none at all.

When asked if they knew how to manage moments of epileptic crises and the methods and techniques they use for these children, none knew how to manage the crisis situations experienced by children with dyslexia.

Finally, when asked about the methods and techniques used for children with Down syndrome, none of the support teachers reported using specific methods and techniques for teaching children with Down syndrome.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

From this study, we reached several conclusions that are valuable for all stakeholders who can utilize them and are engaged in working with students with special needs.

6.1. Conclusions

- Support teachers need specific training in methods and techniques for teaching children with special needs.
- They lack suitable physical environments for children with special needs, equipped with specific educational materials for these children.
- They do not recognize or use educational materials during lessons with children with special needs.
- There is no complete collaboration between the school and the family regarding the continuity of teaching methods and techniques applied in school; parents tend to prioritize therapies at centers rather than working independently with their children.
- Continuous qualifications have been made for children with special needs, mainly focused on theoretical training regarding types of learning disabilities, the inclusion of children with special needs in regular classrooms, and the rights of children with special needs. However, there has not been specific

qualification on how to work with these children from both pedagogical and psychological perspectives.

- Support teachers do not know how to use teaching methods and techniques tailored to the needs of autistic, dyslexic, hyperactive, and Down syndrome children, as well as those suffering from epilepsy.
- In conclusion, the hypothesis that the use of specific teaching strategies and methods influences the academic achievements of children with special needs was confirmed.
- A positive relationship was observed between the use of specific didactic materials and the understanding of children with special needs, as well as the improvement of sensory disorders.
- The combination of specific teaching strategies and methods with specific educational materials according to the disorders improved the learning process.
- The cognitive development of students with special needs is hindered by the traditional teaching methods widely employed in schools.
- Individualized instruction had an impact on their awareness, self-esteem, and self-confidence.
- There is a need for a better combination of school-family work.
- For the first time, teachers have requested that parents be trained on how to behave and assist their children at home regarding the learning process or behavioral disorders.

6.2. Recommendations

- Programs with practices and theories of different teaching methods should be made available to families through media and state television, based on the type of learning disability and the specific needs of children.
- Training should be sought from experts who have developed programs and theories of contemporary teaching methods for children with special needs in regular schools, for all teachers, not just support teachers.
- Teachers and parents of children with special needs should be trained on how to understand and value the use of specific teaching methods.
- Laboratory centers should be created with specific didactic materials for children with special needs in every

public or private school, with the aim of being used by teachers during lessons.

Bibliography

1. (Henry Raymond).
2. (Meirieu, 1987).
3. (Philippe Perrenoud).
4. (Przemyski and Tadif E Van Nesten).
5. (MEQ 2003).
6. Thomas Armstrong (1999).
7. Schoppler (1980).
8. British Dyslexia Association.
9. www.interdys.org.
10. Mathes & Fletcher, 2008.
11. (McWhirter, J.J., 1977).
12. International Dyslexia Association, 2003.
13. American Psychiatric Association, Washington, DC (2000).
14. The Children's Clinic (2004). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). Melinda Smith, M.A., and Robert Segal, M.A. (2012). ADD / ADHD in Children: Signs and Symptoms of Attention Deficit Disorder in Kids.
15. (Benito, Y.; Moro, J. & Alonso, J.A. (2007).
16. Center for Children and Families in Buffalo, NY – SUNY (2008). What Parents and Teachers Should Know About ADHD.
17. (Bredenkamp, 1987, pp. 62-64).
18. (Brooks, M. & Grennon, J. (1993), p. 5).
19. Neil Postman and Chale E. Weingartner, 2013, pp. 34-37.
20. Neil Postman and Chale E. Weingartner, 2013, pp. 31-33.
21. (Mayo, P., Donnelly, M.B., Nash, P.P., & Schwartz, R.W. (1993).
22. (Aspy, D.N., Aspy, C.B., & Quimby, P.M. (1993).
23. (Bridges, E.M. & Hallinger, P. (1991).
24. (Hmelo-Silver, C.E. & Barrows, H.S. (2006).
25. (Vernon, D.T. & Blake, R.L. (1993).
26. (Aspy, D.N., Aspy, C.B., & Quimby, P.M. (1993).
27. (Henry Raymond).
28. (Meirieu, 1987).
29. (Philippe Perrenoud).
30. (Przemyski and Tadif & Van Nesten).
31. (MEQ 2003).
32. The Association for Educational Communications and Technology (2001). The Handbook of Research for Educational Communications and Technology. University of Twente, Health Communication, Theory of Planned Behavior/Reasoned Action.
33. (Saul McLeod (2009). Attitudes and Behavior).
34. Thomas Armstrong (1999).
35. Bilbilaj. S. Sensory disability, 2021.
36. Bilbilaj. S. Aftësi e kufizuar shqisore, 2021.
37. Schoppler (1980).
38. Montag (1979).
39. Struyf (1987).
40. Bilbilaj. S. Aftësi e kufizuar shqisore, 2021, pp. 233-262.
41. Sommer (1987).

SHKENCAT NATYRORE

NDIKIMI I MUTAGJENËVE KIMIKË NË BIMËN E TULIPANIT

Malvina Kodhelaj¹; Arjana Ylli²

¹Departamenti i Biologjisë. Fakulteti i Shkencave Teknike Dhe Natyrore, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë

²Departamenti i Bioteknologjisë. Fakulteti i Shkencave Natyrore. Universiteti i Tiranës
malvina.kodhelaj@univlora.edu.al
arianaylli@gmail.com

Abstrakt

Bimët dekorative në të cilat përfshihen edhe tulipanët janë shumë të pëlqyeshme dhe të kultivuara në vendin tonë. Përdorimi i teknikës së mutagjenzës ka shënuar një revolucion të ri në krijimin dhe përmirësimin e bimëve të reja me tipare dhe karakteristika të dëshiruara. Mjaft me rëndësi është ndikimi dhe influenca e mutagjenëve kimikë mbi bimët ornamentale, konkretisht në studimin tonë mbi bimën e tulipanit (*Tulipa L.*). Në trajtimet tona kemi përdorur mutagjenë kimikë si EMS (etilmetan sulfonat) dhe dES (diethylsulfat) me tre doza të ndryshme për çdo mutagjenë, si dhe bimët e kontrollit të pa trajtuara me mutagjenë. Qepët janë trajtuar me mutagjenë kimikë sipas konkluzioneve të manualeve të specializuara mbi mënyrën e përdorimit të dozave në bimë të ndryshme zbukuruese dhe më pas janë mbjellë në serë. U arrit të fitohen bimë të breznisë së parë mutante, të cilat shfaqnin tipare të ndryshuara si: ngjyrë të ndryshuar të lules, kohëzgjatje të lulëzimit pesë deri në gjashtë ditë, rritje të ndjeshme të lartësisë trupore, shtim të numrit të petaleve nga gjashtë në tetë te trajtimet me EMS, si edhe një shtim të konsiderueshëm të bulbeve për vitin pasardhës deri në masën 55-65% të krahasuar këto me bimët e kontrollit.

Fjalët kyçe: Mutagjenë kimikë, mutacionet, tulipan

Abstract

The decorative plants in which are included even the tulips are very likeable and cultivated in our country. The use of induced mutagenesis techniques is one of the most important methods for the creation of new varieties. The impact and influence of chemical mutagens on ornamental plants is quite important, specifically in our study on the tulip plant (*Tulipa L.*). In our treatments we used chemical mutagens like EMS (ethylmethansulphonate), dES (diethylsulphat) with three different doses for each mutagen, and also the control without mutagen. The bulbs were treated with chemical mutagens according to the conclusions of specialized manuals on how to use doses in different ornamental plants and then were planted in greenhouse. It was possible to obtain plants of the first mutant generation, which showed different features such as: colour changing of the flowers, the duration of blooming five-six days, a considerable increase of the height, an increase in the number of petals from six to eight in the EMS treatments as well as a significant increase of bulbs in 55-65% in the descendants for the coming year.

Key words: chemical mutagens, mutations, tulips

1. Hyrja

Përdorimi i teknikës së mutagjenезës ka shënuar një revolucion të ri në krijimin dhe përmirësimin e bimëve të reja me tipare dhe karakteristika të dëshiruara [3, 4]. Kjo teknikë ka një përdorim të gjerë në krijimin e kulturave bujqësore, në frutikulturë dhe hortikulturë. Interes paraqesin përdorimi i të dyja teknikave të mutagjenезës, por teknika e induktimit me anë të agentëve kimikë ka frekuencë më të lartë të induktimit të mutacioneve të dëshiruara, të cilat nuk gjenden as në natyrë se ajo me anë të agentëve fizikë. Mjaft me rëndësi është ndikimi dhe influenca e mutagjenëve kimikë mbi bimët ornamentale, konkretisht në studimin tonë mbi bimën e tulipanit (*Tulipa L.*). Kultivimi i bimëve dekorative si ato të tulipanit, narciseve, krokus etj, është shumë i përhapur në vende të ndryshme të Europës por kjo është gjithashtu një traditë edhe në vendin tonë. Koha e lulëzimit të tulipanit është relativisht e shkurtër dhe çelin lule të bukura shumëngjyrëshe [9, 10]. Teknika e aplikuar në këtë studim ishte induktimi i mutacioneve të tulipanit me anë të agentëve kimikë. Mutagjenët kimikë janë ato komponime që rrisin frekuencën e disa llojeve të mutacioneve. Ata variojnë në potencën e tyre dhe kjo reflekton aftësinë që ata kanë për të hyrë në qeliza, reaktivitetin me ADN, toksicitetin e tyre të përgjithshëm [6, 7, 8]. Tulipani është bimë shumë-vjeçare, e karakterizuar nga organet e rezervës nëntokësore (bulbe ose qepë). Mbillet në muajin tetor-nëntor [9, 10]. Ka cikël të shkurtër lulëzimi, ku dallohen variete në ngjyrën e lules, formën, madhësinë dhe numrin e petaleve. Lulëzon në stinën e pranverës në muajt prill-maj, por në varësi të kushteve të temperaturës, nëse temperaturat janë të larta lulëzojnë edhe më herët [3, 4, 5].

2. Materiale dhe metoda

Materiali bimor i përzgjedhur në këtë studim ishin qepët e tulipanët. Para trajtimit me mutagjenë kimikë, qepëve të tulipanit i'u matën përmasat gjerësi/gjatësi/gjerësi me kalibër. U përdor metoda e mutagjenезës kimike për trajtimin e tyre, duke përdorur dy mutagjenë të ndryshëm dES (diethyl-sulfat) dhe EMS (ethyl-metan sulfanat) në tre doza të ndryshme secili mutagjenë. Qepët e fjetura të tulipanit janë trajtuar me mutagjenë kimikë sipas rekomandimeve të manualeve të specializuara [2] mbi mënyrën e përdorimit të dozave në bimë të ndryshme zbukuroese, duke patur parasysh në përlllogaritjen e dozave se doza e mutagjenit kimik është produkt i përqendrimit të mutagjenit, temperaturës dhe kohës së

eksponimit të materialit në të. Njohja e strukturës së materialit qepë është shumë e rëndësishme gjatë procesit të trajtimit [1, 2].

Materialet që përdorëm për studim janë dy tipe varietete holandeze. Trajtimi u krye me këta mutagjenë me nga tre doza: EMS etilmetansulfonat (0.1%, 0.2%, 0.3%) dhe dES dietilsulfat (0.0025M, 0.005M, 0.010M). Qepët janë trajtuar me këto solucione për një orë.

Qepët, pas trajtimeve përkatëse për secilin mutagjenë, shpëlahen për dy orë rrjesht me ujë të rrjedhëm për të larguar mbetjet e mutagjenëve kimikë. Krahas tyre dhe kontrolli mbahet në ujë të rrjedhshëm për dy orë. Procesi i shpëlarjes pas trajtimit është mjaft i rëndësishëm, pasi ka të bëjë me ndërprerjen e hyrjes së mëtejshme të lëndëve mutagjene në qepët e tulipanit. Materialet bimore qepët, pas shpëlarjes vihen mbi letra filtri për t'u larguar një pjesë të ujit [5, 6].

Këto materiale të trajtuara mbillen në vazo të veçanta për çdo dozë dhe paralel me to dhe kontrolli që të jetë i mundshëm krahasimi i tyre. Kjo bëhet menjëherë që të mos influencohet në uljen e aftësisë mbirëse. Mbjellja e qepëve të tulipanit është bërë në thellësi 5 cm nga sipërfaqja dhe në largësi afërsisht 10 cm njëri nga tjetri. Më pas u ndoq ecuria e tyre në vazhdimësi në të gjitha fazat e zhvillimit vegetativë. Treguesit e mbirjes dhe të mbijetesës pas trajtimit janë ndjekur në të gjitha fazat vegetative si dhe janë regjistruar të gjitha vëzhgimet për tiparet morfologjike si lartësia e bimëve, gjatësia dhe gjerësia e gjethes së tulipanit [11, 12, 13].

3. Rezultate dhe diskutime

Gjatë punës sonë eksperimentale morëm dy varietete të bimës dekorative të tulipanit për të parë influencën e mutagjenëve kimikë mbi këto bimë. Qepët e tulipanëve u morën në laborator dhe me kujdes u bënë matje të përmasave të tyre. Kjo na jep një mundësi që të gjykojmë në mënyrë sa më të drejtë mbi dozën e mutagjenit që do të përdorim në trajtimin e materialeve por dhe mbi njësinë e mutagjenit me të cilin do të ishte në kontakt sipërfaqja e jashtme e bulbeve qepë. Fillimisht janë zgjedhur qepët me aftësi mbirëse 95-100 %, më të shëndetshmet dhe me madhësi të përafërt (5 qepë për kontrollin dhe 5 qepë për secilin trajtim), të cilat janë matur paraprakisht me anë të kalibrit për tre parametra (gjerësi/gjatësi/gjerësi). Këto janë vendosur në qese, ku secila qese ka 5 kokrra. Në këtë rast nuk kryhet procesi i paranjomjes, siç kryhet në materialet e tjera bimore për natyrën e tyre që kanë qepët si një masë xhelatinore dhe kjo do t'i dëmtonte ato në aftësinë mbirëse dhe

do ti kalbte. Për trajtimin e qepëve të tulipanit u përdor metoda e mutagjenezës kimike, duke përdorur dy mutagjenë të ndryshëm dES (dietyl-sulfat) dhe EMS (etil-metan sulfanat) në tre doza të ndryshme secili mutagjenë.



Fig. 3.1 Hapat e trajtimit të bulbeve të tulipanit me mutagjenë kimikë.

Gjatë punës eksperimentale janë vëzhguar dhe analizuar disa tregues për influencën e mutagjenëve dES (dietyl-sulfat) dhe EMS (etil-metan sulfanat). Në ditë të ndryshme përgjatë katër javëve, janë kryer matje të njëpasnjëshme të lartësive të bimëve të tulipanit. Të dhënat u analizuan për të parë influencën e mutagjenëve kimikë në lartësinë e këtyre bimëve.



Fig. 3.2 Paraqitja grafike e lartësisë së bimëve të trajtuara me EMS.

Influencën më të madhe në lartësinë e bimëve të tulipanit të trajtuara me EMS e ka pasur EMS₂ dhe EMS₃ (doza 0.2 %, 0.3 %) në faza të ndryshme të zhvillimit vegetativ (figura 3.2). Megjithatë dhe midis këtyre dy dozave ka diferenca të mëdha. EMS₂ ka influencë më të madhe se sa EMS₃ në lartësinë e bimëve të tulipanit.

Nga trajtimi i qepëve me mutagjenë kimikë, variacion shfaqet kryesisht në fitimin e luleve dekorative, në ndryshimin e lules në ngjyrë, formë, në shtimin e numrit të petaleve si dhe në

rritjen e lartësisë trupore të bimëve të tulipanit. Gjatë vëzhgimeve në faza të ndryshme të zhvillimit vegetativ të bimëve janë vënë re ndryshime në lartësinë trupore të bimëve, në sipërfaqen gjetthore dhe në çeljen më herët të luleve tek bimët e trajtuara në krahasim me bimët e kontrollit të patrajtuara.



Fig. 3.3 Influenca e mutagjenëve kimikë në lartësinë e bimëve.

Në foto duken shumë qartë diferencat si në lartësinë e bimëve dhe në ngjyrën e lules që janë mjaft më të përmirësuar se kontrolli i pa trajtuar. Influenca e mutagjenëve kimikë si EMS dhe dES ka qenë positive në lidhje me përmirësimin e lules në formë dhe madhësi. Ky është një tregues shumë i rëndësishëm për bimët dekorative se lidhet direkt me rëndësinë e tyre komerciale.

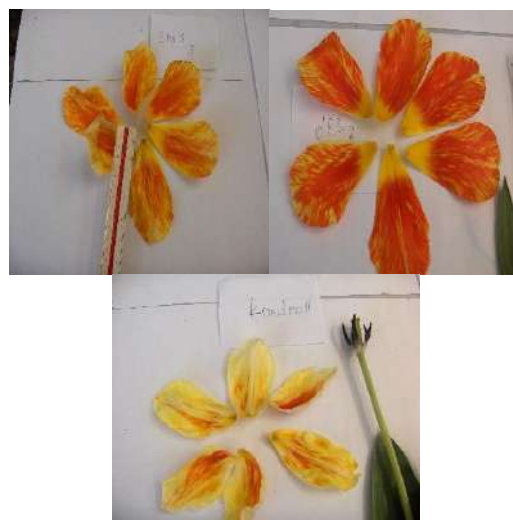


Fig. 3.4 Influenca e mutagjenëve kimikë në intensitetin e ngjyrës dhe madhësinë e petaleve.

Në foto duken qartë se petalet e luleve janë më një ngjyrë më të fortë në krahasim me petalet e luleve të kontrollit. Po kështu është e dukshme dhe një lule më e madhe, e gjithë bima në kompleksitet është më e zhvilluar dhe më e

hijshme. Nga vrojtimi dhe analizimi i bimëve të trajtuara me dES₂, EMS₁ dhe EMS₃ në petalet e luleve vërehet një rritje e intensitetit të ngjyrës së tyre. Petalet e luleve të kontrollit kanë ngjyrë të verdhë të zbehtë, ndërsa lulet mutante të përftuara nga dozat e mësipërme kanë petale në ngjyrë portokalli, gjë e cila tregon se ngjyra e tyre ka ndryshuar dukshëm.

4. Përfundime

Në materialet e përftuara nga trajtimi me mutagenë kimikë në përgjithësi vlera mesatare e lartësisë bimore në brezninë e parë M₁ është ndikuar pozitivisht dhe është më e lartë se ajo e bimëve të kontrollit të pa trajtuar. Në fund të vegetacionit numri i qepëve të bimëve mutante ka qenë i rritur deri në masën 55-65% krahasuar me kontrollin e patrajtuar. Trajtimi me mutagenët kimikë EMS₃ dhe dES₂ ka dhënë ndryshim të ngjyrës së lules i cili është ruajtur dhe në brezninë pasardhëse. Po ashtu, u arrit një kohëzgjatje e lulëzimit prej 5-6 ditë. Gjithashtu edhe një shtim të numrit të petaleve nga 6-8 në trajtimet me EMS. Me anën e kultivimit mutacional mund të fitohen më shumë mutacione të dëshirueshme të tipareve dhe bimë me tipare pozitive.

5. Referenca

- [1] EFSA JURNAL (2021) "In vivo and in vitro random mutagenesis techniques in plants" First published: 11 November 2021, EFSA Journal 2021;19(11): 6611, 30 pp. www.efsa.europa.eu/efsa journal <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2021.6611>.
- [2] FAO/IAEA (2018). Manual on Mutation Breeding - Third edition. Food and Agriculture Organization of the United Nations. ISBN 978-92-5-130526-3 pp. 44-49, 133-137.
- [3] Kalyoncu D.D, Ipek A, Parmaksiz I, Arslan N, Sancak C, Ozcan S. In vitro bulblet production in wild Tulipa species (2006). Agricultural Constraints in the Soil-Plant Atmosphere Continuum. Proceedings of the International Symposium, pp. 289-292. Ghent, Belgium.
- [4] Lichtenthaler H. K., Babani F, Langsdorf G. Chlorophyll fluorescence imaging of photosynthetic activity in sun and shade leaves of trees (2007). Photosynthesis Research, Vol. 93: f. 235-244.
- [5] Kodym, A. Afza, R. (2003). "Physical and chemical mutagenesis", Research Gate, pp. 189-204.

- [6] Mba, C. (2013). "Induced mutations unleash the potentials of plant genetic resources for food and agriculture". Agronomy, Volume 3, ISSN 2073-4395, pp. 200-231.
- [7] Okazaki K., New aspects of tulip breeding: embryo culture and polyploidy (2005). Acta Horticulturae, 673:127-140.
- [8] Podwyszynska M, Ross H. Formation of tulip bulbs in vitro (2003). Acta Horticulturae, 616:413-419
- [9] Stamo.I, Kraja.I, Dodbiba.A, (2003). Disa ndryshime të fituara nga veprimi me mutagenë në bimën dekorative të tulipanit. Studime biologjike 9-17.
- [10] Vangjeli. J., (2000). Flora e Shqipërisë. Vol. 4:335-336.
- [11] Van Rossum M.W.P.C, de Klerk G.J.M, van der Plas L.H.W. Adventitious regeneration from tulip, lily and apple explants at different oxygen levels. (1998). J. Plant Physiol. 153:141-145.
- [12] Ylli A., Stamo I., Babani F., Karcini M., CHEMICAL MUTAGENS INFLUENCE ON DECORATIVE TULIP PLANT (2011). Journal of Institute Alb-Shkenca. Departamenti i Bioteknologjisë, Fakulteti i Shkencave Natyrore, Tiranë, Shqipëri AKTET IV, Nr.1: 111-116
- [13] Ylli, A. Khauri, Z. Bregu, M. (2018). "Advanced mutageneses in decorative plants" 3rd International Conference on Applied Biotechnology (3rd ICAB) Proceedings book November 23 - 24, 2018 pp. 161 - 168 ISBN: 978-9928-237-36-1.