



BECAN Project WP4

AL

Studimi i Rasteve të Arkivuara

**Protokoll për nxjerrjen
e informacionit mbi ANF
nga arkivat/database
&
Format e Nxjerrjes së
Informacionit**

Shtator 2010

Zhvilluar në kontekstin e
Paketës së Punës 4 "**Studimi i Survejimit të Rasteve**" (CBSS)
**Studimi Epidemiologjik Ballkanik mbi Abuzimin dhe Neglizhimin e
Fëmijëve**" (BECAN)
[Nr i kontratës: FP7-HEALTH-F2-2009-223478]
Bashkë financuar nga DG-RESEARCH

Redaktuar nga Grupi Grek i BECAN WP4

Me kontributin e :

Enila Cenko përfaqësuese e grupit të Shqipërisë, Shqipëri
Marina Ajduković, Jelena Ogresta, Miroslav Rajter, Nika Sušac, Lea Zorec, Kroaci
Emir Vajzovic & Jelena Brkic Smigoc, Bosnia & Herzegovina
Vaska Stancheva-Popkostadinova, Bulgaria
Marija Raleva Ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë
Júlia Szigeti përfaqësuese e grupit të Rumanisë, Rumani
Veronika Išpanović përfaqësuese e grupit të Serbisë, Serbi
Zeynep Olmezoglu përfaqësuese e grupit të Turqisë, Turqi

Instituti i Shëndetit Mendor

Departmenti i Shëndetit Mendor dhe Mirëqënies Sociale
Qendra për Studimin dhe Parandalimin e Abuzimit dhe Neglizhimit të Fëmijëve
GREQI

Përmbatja

Hyrje	4
Nevoja për Survejimin e ANF	4
Survejimi i ANF: Situata aktuale në Ballkan	5
Projekti BECAN	7
Studimi i survejimit të rasteve (CBSS)	7
Qëllimi dhe Objektivat	7
Indikatorët e studiuar	8
Kufizimet e mundshme	10
Metodologjia Kërkimore	11
Përzgjedhja e burimeve të të dhënave	11
Listat e agjensive pjesëmarrëse në CBSS	12
Periudha kohore dhe shpërndarja gjeografike	18
Struktura manaxheriale e mbledhjes së të dhënave	19
Mjetet kërkimore	20
Referencat	21

ANEKS

Libërthi i Veprimeve për Studiuesit

Hyrje

Abuzimi dhe neglizhimi i fëmijëve (ANF) përbën një problem kompleks të shëndetit publik që shkaktohet nga një numër faktorësh të lidhur me karakteristikat e individit, familjes dhe komunitetit.^{1,2} Megjithëse fenomeni është i njohur në hemisferën e veriut dhe në vendet e zhvilluara, ANF ndodh në çdo vend në të gjitha ndarjet dhe grupet sociale, kulturore, fetare dhe etnike, duke rezultuar në pasoja të menjëhershme dhe afatgjatë sociale, shëndetësore dhe financiare.^{3,4}

Pavarësisht rëndësisë së problemit, llogaritjet e sakta të shtrirjes dhe karakteristikave të tij në popullsinë e gjerë janë të vështira për t'u matur për dy arsye: a. heshtjen që karakterizon rastet e keqtrajtimit për shkak të turpit, stigmës shoqërore dhe përgjegjësisë ligjore kriminale që si rrjedhojë sjellin mungesën e raportimit të rasteve të ANF dhe b. mungesën e përpjekjeve të koordinuara kombëtare për monitorimin e ANF që si pasojë sjellin mospasjen e të dhënave të plota dhe të besueshme mbi ANF në shumicën e vendeve të botës.⁵

Nevoja për survejimin e ANF

Nevoja për survejimin sistematik të sistemeve të monitorimit të ANF është një prioritet i pranuar nga të gjithë. Vlera e qendrave të përhershme kombëtare të referimit dhe administrimit të rasteve ANF përfshin bashkëpunimin e koordinuar të sektorëve të ndryshëm si të shërbimeve sociale, shëndetësore, të drejtësisë, të policisë si dhe të OJF-ve.⁶ *“Survejimi”* sipas përkufizimit standart të OBSH-së *“është mbledhja, analiza dhe interpretimi i vazhdueshëm dhe sistematik i të dhënave shëndetësore të nevojshme për planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin e praktikave shëndetësore, të lidhura ngushtë me shpërndarjen në kohë të këtyre të dhënave tek ata të cilët duhet ti kenë këto të dhëna.”*⁷ Sipas kësaj logjike, në 1996, Sekretari i Përgjithshëm i Kombeve të Bashkuara, duke konsideruar faktin që prevalenca e formave të ndryshme të dhunës ndaj fëmijëve mbetet e panjohur në pothuajse gjithë botën, ka bërë një thirrje për një studim botëror për dhunën ndaj fëmijëve. Një nga rezultatet kryesore të studimit ishte njohja e nevojës për një metodologji të përbashkët, pra të përkufizimeve, procedurave dhe mjeteve kërkimore të përbashkëta, në mënyrë që të vendosen piketat dhe prioritetet për krahasime në shkallë kombëtare, për të zhvilluar plani aksioni parandalimi në kontekste kombëtare dhe ndërkombëtare⁸ dhe për të vlerësuar masat parandaluese për ANF ose strategjitë për të trajtuar individë dhe familje ku ka keqtrajtim të fëmijëve.

Për shkak të mungesës së të dhënave të sakta dhe të besueshme për përhapjen e keqtrajtimit të fëmijëve, si vendim-marrësit dhe publiku i gjerë shpesh refuzojnë të pranojnë se ANF paraqet një sfidë serioze në shoqëritë e tyre.^{9,10,11} Në 2000, Djedah theksoi se “sistemet ekzistuese të survejimit jo gjithmonë kapin abuzimin e fëmijëve” dhe, për më tepër, që të dhënat ekzistuese mbi vdekshmërinë dhe pasojat e tjera, si aftësitë e kufizuara dhe implikimet socio-ekonomike, janë të pakta dhe shpesh jo të besueshme.¹² Këto përfundime janë të aplikueshme dhe për shumicën e vendeve ballkanike, duke qenë se aplikohen metoda të ndryshme të survejimit të bazuara mbi politika të ndryshme të vendeve të Ballkanit, duke përfshirë mjete, procese dhe burime të ndryshme.¹³ Në shumë raste këto metoda nuk janë të mjaftueshme për të dhënë një panoramë të besueshme të seriozitetit të fenomenit ANF dhe të rezultojë në minimizim të shkallës së problemit. Për më tepër, të dhënat ekzistues nga sistemet kombëtare të survejimit të ANF – në rastet kur këto sisteme ekzistojnë – janë fragmentare, jo të krahasueshme dhe të mospërputhshme, janë të njëanshme dhe për këtë arsye nuk ndihmojnë në krijimin e politikave kombëtare dhe ndërkombëtare. Gjithashtu, krahasimi midis kulturave dhe grupeve të ndryshme të të njëjtit shtet është shumë i vështirë.

Në përgjithësi, procesi i survejimit përfshin regjistrimin e duhur të rasteve individuale, mbledhjen e informacionit të këtyre rasteve, interpretimin e këtij informacioni, dhe raportimin e tij tek aktorët e interesuar si autoritetet qeveritare përgjegjës politikë-bërës në fushën e shëndetit publik, agjensive ndërkombëtare, profesionistët e shëndetit si dhe publiku i gjerë. Survejimi mund të jetë “aktiv” ose “pasiv”. Nëpërmjet *survejimit aktiv*, fëmijët e keqtrajtuar identifikohen nga një numër burimesh (si raportet e policisë apo ata ligjorë, agjensitë e shërbimit social dhe shëndetësor dhe autoritetet arsimore), intervistohen dhe më pas rasti ndiqet. Ky lloj survejimi zakonisht ka kosto të lartë financiare dhe në burime njerëzore. Nëpërmjet *survejimit pasiv*, informacioni i duhur mbledhet gjatë kryerjes së aktiviteteve apo detyrave të tjera.¹⁴ Survejimi pasiv zakonisht është më pak i kushtueshëm se ai aktiv, por informacioni i mbledhur varet nga motivimi i personit që përgatit raportin. Dhe në rastet kur raportimi i incidenteve është i detyrueshëm me ligj, shpesh profesionistët nuk i raportojnë të gjitha rastet për shkak të ngarkesës së madhe të punës ose për të shmangur përfshirje të

mundshme me procedura ligjore afatgjatë që mund të vijë si pasojë e raportimit, sidomos në vendet ku nuk ka bazë ligjore për "imunitet ligjor të profesionistit".¹⁵

Survejsimi i ANF: Situata aktuale në Ballkan

Mekanizmat kombëtarë të survejimit të keqtrajtimit të fëmijëve ose mbledhin të dhëna mbi sjellje të caktuara që vënë fëmijë në rrezik për keqtrajtim ose përshkruajnë fëmijët dhe familjet që janë në sistemin e shërbimeve sociale ose të autoriteteve ligjore. Të dy llojet e të dhënave mbledhen për të ndihmuar vendet që të vlerësojnë nevojat e tyre për pasjen e një politike të veçantë që përfshin parandalimin dhe ndërhyrjen. Gjithashtu, çdo vend duhet të përmbushë detyrimet përkatëse të përshkruara në Konventën e OKB-së për të Drejtat e Fëmijëve (KDF) për mbledhjen e të dhënave "si një instrument i rëndësishëm për monitorim".

Gjatë fazës përgatitore të studimit BECAN mbi survejimin e rasteve (CBSS), një hulumtim joformal mbi sistemet ekzistuese të survejimit të ANF në nëntë vendet pjesëmarrëse në projektin BECAN tregoi ndryshime të rëndësishme në progresin që çdo shtet ka bërë për vendosjen e mekanizmave të survejimit të ANF si dhe metodat që çdo shtet përdor për monitorimin e ANF.

Më konkretisht, në **Shqipëri, Greqi, dhe Turqi**, nuk ka as autoritete qendrore ku mund të raportohen raste të ANF dhe as database të njësuara të rasteve të ANF; rastet ju raportohen shumë agjensive të ndryshme. Një studim i zhvilluar në Greqi në 2008¹⁶, tregoi që shumë organizata dhe shërbime mbledhin të dhëna mbi ANF si shërbimet sociale të bashkive, Qendra Kombëtare e Solidaritetit Social, Avokati i Popullit për Fëmijët, shërbimet shëndetësore dhe psikologjike për fëmijët, shërbimet e sektorëve të rendit dhe ato juridike dhe të OJF-ve që përdorin instrumenta dhe metodologji të ndryshme.

Në **Republikën Ish-Jugosllave të Maqedonisë**, një sistem i ri survejsimi është duke u zhvilluar nga Instituti i Shërbimit Social por deri tani mbetet në faze përgatitore. Për momentin ka një sistem survejsimi për rastet e abuzimit seksual por ky sistem nuk mund të përdoret për të identifikuar rastet e ANF për llojet e tjera të keqtrajtimit apo rastet e dhunës në familje.

Në **Serbi**, që nga 2005, kur u adoptuan ligji i ri për familjen dhe amendimet e ligjit penal, referimi i të gjitha rasteve të ANF tek një nga 132 Qendrat për Punë Sociale Work (QPS) është bërë i detyrueshëm. QPS-të, të cilat janë institucione publike qeveritare nën qeverinë vendore dhe financimin e Ministrisë së Punës dhe Politikave Sociale, janë agjensitë kryesore përgjegjëse për investigimin e mëtejshëm dhe menaxhimin e rasteve të ANF. Shërbimet shëndetësore, arsimore dhe policore, si dhe OJF-të janë të detyruara të raportojnë te QPS-të nëse kanë ndonjë informacion apo shqetësim që një fëmijë është abuzuar apo neglizhuar apo është në rrezik për ANF. QPS-të mbajnë një arkiv të përbashkët të të gjitha rasteve të ANF, që do të thotë që çdo fëmijë dhe familja e tij/saj kanë dosjen individuale. Që nga 2009, QPS-të po përdorin të njëjtin formular të regjistrimit të ANF por natyra e këtyre regjistrave është kyresisht përshkruese. Sidoqoftë një database e rasteve ANF nuk ekziston në QPS-të. QPS-të i raportojnë Ministrisë vetëm të dhëna mbi numrin e rasteve ANF, llojin e ANF dhe shërbimet e ofruara. Në **Bullgari** që nga 2001, Agjensia Shtetërore për Mbrojtjen e Fëmijës mbledh të dhëna mbi rastet e fëmijëve të abuzuar nga departamentet rajonale të mbrojtjes së fëmijëve, policia, prokuroria dhe OJF-të. Ky sistem survejsimi, sidoqoftë, ka nevojë për përmirësim në metodologji dhe për pasurim të të dhënave të mbledhura.

Në **Bosnje-Hercegovinë**, "Këshilli për Fëmijët në BH" është institucioni qeveritar i cili mban një sistem survejsimi të ANF në nivel kombëtar. Ky *Këshill* është një trup këshillues për qeverinë mbi çështjet e të drejtave të fëmijëve dhe përgjegjës për zbatimin e Planit Kombëtar të Veprimit për Fëmijët në BH (2002-2010) dhe të Strategjisë Kombëtare (2007–2010) për luftën kundër dhunës ndaj fëmijëve. Sipas Raportit të Këshillit, ai mbledh të dhëna nga burime të ndryshme si sektori i arsimit, i shëndetit, i mbrojtjes social and ai i drejtësisë.

Rumania ka një sistem survejsimi të ANFqë vepron nën Autoritetin Kombëtar për Mbrojtjen e të Drejtave të Fëmijëve, Drejtoria e Përgjithshme për Asistencën Sociale dhe Mbrojtjen e Fëmijëve.

Në **Kroaci**, Sistemi për kujdesin social qeveris të gjitha rastet e abuzimit dhe neglizhimit të fëmijëve. Qendrat për kujdesin social janë nën kujdesin e Ministrisë së Shëndetit dhe Kujdesit Social. 115 Qendra janë shpërndarë në gjithë vendin dhe një qendër mund të mbulojë disa bashki. Siç përshkruhet në Aktin e Familje (Artikulli 108) dhe në Rregullat e Procedurës për Rastet e Dhunës në Familje, të lëshuara nga Ministria e Familjes, Çështjeve të Veteranëve dhe të Solidaritetit Ndërbreza, I gjithë informacioni dhe njohuria mbi dhunëm dhe abuzimin/neglizhimin e fëmijëve duhet të raportohet tek Qendrat e Kujdesit Social, që janë të detyruara që menjëherë të hetojnë rastin dhe të marrin masa mbrojtëse për fëmijën.

Duke qenë se në pothuajse të gjitha vendet përgjigjet ndaj ANF janë komplekse, të dhënat eurvejimit mblidhen nga shërbime të veçanta që i përkasin një numër sektorësh. Sistemet kombëtare tëurvejimit të të dhënave ndryshojnë shumë nga njëri-tjetri për sa i përket nivelit të zhvillimit, kapacitetit dhe gjithëpërfshirje. Në vendet ku sektori i shërbimit social nuk është i organizuar mirë dhe nuk ka kapacitetet e duhura mund të jetë më e vështirë zhvillimi i sistemeve korresponduese administrative dhe prandaj sektorë të tjerë si ai i shëndetit dhe ai i drejtësisë mund të funksionojnë më mire për të filluar krijimin e një sistemi të dhënash.¹⁷

Përshkrimi i mësipërm i mekanizmave ekzistues tëurvejimit tregon se në shumicën e vendeve Ballkanike aplikohet sistemi pasiv multi- dhe ndër-agjensor. Kjo do të thotë që informacioni mbi ANF mblidhet gjatë kryerjes së detyrave të tjera në varësi të llojit të sektorit ku mblidhen të dhënat. Duke qenë se në shumicën e agjensive nuk aplikohet një protokoll vlerësimi për rastet e ANF, është e pritshme që shumë raste ANF nuk zbulohen. Gjithashtu, duke qenë se shumë raste të keqtrajtimit të fëmijëve nuk raportohen asnjëherë, informacioni i marrë nga rastet e regjistruara nuk ndihmon për të kuptuar plotësisht sesi ANF ndikon mbi popullatën në masë. Është e qartë se shpeshtësia e ANF në popullsi nuk mund të matet vetëm nga rastet zyrtare të raportimit; këto raste zakonisht përfaqësojnë vetëm një pjesë të fenomenit dhe mund të japin vetëm një pike fillimi të identifikimit të problemit. Situata aktuale eurvejimit të ANF në Ballkan sugjeron se për të pasur një panoramë më të plotë të shkallës së problemit të ANF, mbledhja e informacionit duhet të shkojë përtejurvejimit të rasteve tej sondazhet epidemiologjike që përfshijnë kampionë përfaqësues të popullsisë dhe që pyesin individët për eksperiencat e tyre në lidhje me ANF. Mbledhja e të dhënave nga grupmosha të ndryshme pritet të japë informacion më të vlefshëm mbi shkallën e ANF sesaurvejimi i rasteve. Përsëritja e këtyre sondazheve me të njëjtat grupmosha në interval periodike, ose alternative e vendosjes së sistemeve permanente të monitorimit të ANF mund të ndihmojë më tej në vlerësimin sesi fenomeni i përgjigjet ndërhyrjeve të ndërmarra parandaluese.¹⁸

Projekti BECAN

Projekti BECAN filloi me qëllimin për të ndihmuar në plotësimin e mungesës së të dhënave në Ballkan, ku mungon informacion mbi shpeshhtësinë dhe sasinë e ANF në popullsi, duke zbatuar një sondazh epidemiologjik me kampion të madh në nëntë vende të Ballkanit. Të dhënat e marra nga Studimi Ballkanik Epidemiologjik mbi ANF (BECAN) do të japin një përkufizim sasior të problemit që mund të përdoret nga sektorë të ndryshëm për të mundësuar identifikimin e hershëm të trendeve të ndryshëm të ANF. Për më tepër, duke u bazuar mbi këto të dhëna epidemiologjike që do të japin një përmbledhje të shpërndarjes gjeografike të rasteve në nivele kombëtare dhe Ballkanike, mund të ndërtohen një sere rekomandimesh për bërjen e politikave mbi parandalimin e ANF dhe për trajtimin e faktorëve që shoqërojnë fenomenin duke ndihmuar në planifikimin e shërbimeve për mbështetjen dhe mbrojtjen e fëmijëve.^{19,20}

Studimi i surjevimit të rasteve (CBSS)

Një **studim i surjevimit të rasteve** do të zhvillohet në nëntë vende të Ballkanit në kontekstin e projektit BECAN së bashku me sondazhin epidemiologjik në të njëjtat zona gjeografike dhe në të njëjtën periudhë kohore.

Qëllimi dhe Objektivat

BECAN CBSS, që trajtohet në këtë protokoll, përbën një përpjekje sistematike për të mbledhur të dhëna të ANF nga arkiva dhe database ekzistuese të agjensive dhe institucioneve të përfshira në punën me raste ANF, si shërbimet e mbrojtjes së fëmijëve, shërbime shëndetësore, juridike dhe policore dhe OJF si dhe të krijojë një panoramë të mekanizmave ekzistuese të surjevimit.

Qëllimi kryesor i CBSS është të masë të gjitha format e ANF, më konkretisht numrin e fëmijëve të keqtrajtuar gjatë një viti të vetëm, duke përfshirë raste të konfirmuara, të dyshuara, dhe të pakonfirmuara të bazuara në praktikat ekzistuese të surjevimit të ANF nga një sërë agjensish në nëntë vende Ballkanike gjatë një periudhe kohore të përcaktuar.

Prevalenca e ANF ka të bëjë me matjen e numrit të personave të keqtrajtuar gjatë fëmijërisë së tyre.²¹ Duke qenë se mbledhja e të dhënave do të synojë një periudhë të përcaktuar 12-mujore, matja e prevalencës së ANF nuk është e mundur dhe prandaj nuk është e përfshirë në qëllimin e këtij studimi.

Qëllimi i dytë i studimit është të krahasojë rezultatet e tij me rezultatet e studimit epidemiologjik; në këtë mënyrë mund të testohet nëse regjistrimi jo-sistematik i rasteve të ANF (të raportuara/të vëzhguara) në disa nga vendet pjesëmarrëse dhe surjevimi më sistematik në disa vende të tjera janë të mjaftueshëm për të pasqyruar rastet e ANF. Ky krahasim pritet të japë një panorama më realiste të incidencës së raportuar dhe të fshehur të rasteve të ANF në fëmijët e moshës shkollore në nëntë vende të Ballkanit. Në këtë mënyrë, rezultatet mund të përdoren si një indikator i “vlerësimit të nevojave” për të identifikuar mangësitë e mundshme të mekanizmave ekzistues të surjevimit në çd vend, përfshirë ato vende që e kanë vendosur një sistem të surjevimit të ANF. Konkluzionet e CBSS dhe krahasimi i rezultateve me ato të studimit epidemiologjik mund të përdoren për zhvillimin e një plani strategjik në kontekstin e studimit BECAN me sugjerime për vendosjen e sistemeve të përhershëm të monitorimit të ANF në vendet ku këto sisteme mungojnë dhe për përmirësimin sistemeve ekzistuese. Gjithashtu, këto të dhëna do të shërbejnë si një pike fillimi për të mundësuar analizimin e pyetjeve kryesore për shkaqet e variacionit midis shteteve, kulturave dhe grupeve etnike.²² Për më tepër, identifikimi i ndryshimeve midis studimit epidemiologjik dhe të rezultateve të CBSS në çdo vend dhe midis vendeve të ndryshme mund të tregojë çfarë mund të funksionojë më mirë në surjevimin e ANF dhe të vlerësojë cilësinë e sistemeve ekzistuese të surjevimit të ANF në lidhje me dobishmërinë, thjeshtësinë, fleksibilitetin, pranueshmërinë, sensitivitetin, specificitetin, përfaqësueshmërinë, afatin kohor, dhe burimet, duke qenë se metodologji, intrumenta dhe mekanizma të ndryshëm përdoren për monitorimin e ANF.²³

Objektivat specifike të BECAN CBSS janë:

- Të identifikojë incidence e ANF, domethënë të mbledhë të dhëna sasiore mbi problem duke u bazuar mbi të dhëna ekzistuese në të njëjtat zona gjeografike dhe gjatë të njëjtës periudhë kohore që do të zhvillohet studimi epidemiologjik në nëntë vende të Ballkanit.
- Të mbledhë të dhëna mbi keqtrajtimin e fëmijëve nga një sërë burimesh në nivel kombëtar në çdo vend rreth karakteristikave të rasteve individuale duke përfshirë identitetin e rastit, fëmijën,

- incidentin, dhunuesin, kujdestarin, familjen, shtëpinë, keqtrajtime të mëparshme, agjensitë e përfshira, dhe shërbimet e dhëna (shiko “indikatorët”). Në bazë të këtij informacioni objektivi është të ndërtojë profilin e fëmijëve të keqtrajtuar dhe të familjeve të tyre, të identifikojë faktorë të ndryshëm të rrezikut dhe karakteristikat e grupeve në rrezik, të eksplorojë sa i rëndë është ANF në lidhje me kohëzgjatjen dhe dëmin/lëndimin e shkaktuar dhe të përshkruajë rezultatet e hulumtimit, duke përfshirë sa raste konfirmohe, sa prej tyre vendosen në institucione, përfshirjen e gjykatës, and ndjekja penale.^{24, 25, 26}
- Të mbledhë të dhëna mbi karakteristikat e sistemeve ekzistuese tëurvejimit duke krijuar një panoramë të situatës konkrete të infrastrukturave që monitorojnë ANF në vendet pjesëmarrëse në stuim dhe të identifikojë ngjashmëri dhe ndryshime në metodat dhe instrumentat e përdorur. Për këtë qëllim, të dhëna do mblidhen mbi identitetin e agjensive regjistrojnë raste të ANF, statusin e tyre ligjor, sektorin ku punojnë, misionin e tyre, madhësinë e tyre (numri i punonjësve dhe numri i rasteve të ANF), personat që regjistrojnë rastet e ANF dhe nëse janë trajnuar në mënyrë specifike për t’u marrë me raste ANF, burimet e referimit, nëse ka një protokoll vlerësimi dhe pyetjeje për rastet ANF dhe nëse këto agjensi mbledhin të dhëna statistikore për ANF. Gjithashtu, të dhëna do të mblidhen mbi karakteristikat e rekordeve, pra mbi formatin (database apo arkiv, në formë elektronike apo të shkruar), periudha kohore që mbulohet nga arikivi/database, nëse ka një formë të veçantë regjistrimi për rastet ANF, lloji i rasteve të regjistruara dhe nëse ka dokumentacion shoqërues për çdo rast.

Indikatorët

Më poshtë janë indikatorët specifikë të sugjeruar për hulumtim dhe që synojnë:

- Të masin nivelin e ANF (incidenca totale dhe incidenca për rast e ANF dhe statusi i konfirmimit)
- Të vënë në pah rreziqet e ANF në lidhje me fëmijën, familjen dhe shtëpinë, karakteristikat e ekspozimit të dhunuesit ndaj abuzimit
- Të mbledhin të dhëna mbi karakteristikat e arikivave/database ekzistuese dhe të agjensive që mbledhin apo regjistrojnë raste të ANF.

Lista e indikatorëve për t’u eksploruar në kontekstin e CBSS:

1. Incidenca e ANF
2. Vulnerabiliteti i fëmijëve ndaj çdo forme specifike të ANF
3. Faktorët që e vënë fëmijën në rrezik për ANF
4. Karakteristikat e familjes që e vënë fëmijën në rrezik për ANF
5. Karakteristikat e dhunuesit/ve që e vënë fëmijën në rrezik për ANF
6. Agjensitë e përfshira, lloji i shërbimit të ofruar
7. Sa i kompletuar është informacioni i marë mbi karakteristikat e rasteve
8. Pasja (ose jo) e informacionit për të hetuar rastin më tej
9. Karakteristikat e arkivave/ database
10. Karakteristikat e agjensive që mbajnë database/ arkiva

Konkretisht:

Indikator: Incidenca e ANF

Matja: Numri i rasteve ANF të identifikuar gjatë një periudhe 12 mujore bazuar mbi arkiva/database ekzistuese (duke përfshirë të gjitha format e ANF, të zbuluara nga dikush apo të raportuara, të verifikuara ose jo).

Variabla: A1

Indikator: Vulnerabiliteti i fëmijëve ndaj çdo forme specifike të ANF

Matja 1: Proporcioni i fëmijëve (ndër rastet e regjistruara) që janë viktimat të abuzimit fizik, seksual, psikologjik dhe të neglizhimit (duke përfshirë të gjitha rastet, të zbuluara nga dikush apo të raportuara, të verifikuara ose jo)

Variabla: C5

Matja 2: Proporcioni i rasteve të verifikuara të ANF në total dhe për çdo formë të ANF

Variablat: C6, C10, C12, C14

Indikator: Faktorët që e vënë fëmijën në rrezik për ANF

Matja 1: Proporcioni i viktimave të ANF (ndër rastet e regjistruara) me karakteristika specifike demografike [mosha, seksi, etnia (grupi specifik etnik)] dhe kushtet e jetesës [niveli arsimor dhe statusi i punësimit]

Variablat: B1, B2, B3(a,b), B4, B5

Matja 2: Proporcioni i viktimave të ANF (ndër rastet e regjistruara) që kanë probleme të raportuara apo të regjistruara në lidhje me të nxënin, sjelljen, abuzimin e lëndëve narkotike dhe aftësive të kufizuara

Variablat: B6, B7, B8, B9

Indikator: Karakteristikat e familjes që e vënë fëmijën në rrezik për ANF

Matja 1: Proporcioni i viktimave të ANF të dhunuar nga personat që kujdesen për ta (kujdestarët)

Variabla: E1

Matja 2: Proporcioni i viktimave të ANF sipas llojit të kujdestarisë dhe lidhjes familjare midis kujdestarit dhe fëmijës

Variabla: E3, E4

Matja 3: Karakteristikat e kujdestarëve fëmijët e të cilëve janë viktimat të ANF (mosha, seksi, niveli arsimor, punësimi dhe gjendja civile)

Variablat: E5, E6, E7(a,b), E8, E9, E10

Matja 4: Proporcioni i viktimave të ANF kujdestarët e të cilëve kanë histori të abuzimit të substancave si dhe çrregullime fizike apo mendore

Variablat: E11, E12

Matja 5: Proporcioni i viktimave të ANF kujdestarët e të cilëve kanë ose histori viktimizimi ose që janë akuzuar dhe më parë për ANF

Variablat: E13, E14

Matja 6: Proporcioni i viktimave të ANF që jetojnë në mjedis familjar të dhunshme (raste të mëparshme keqtrajtimi, incidente të tjera të ANF ose forma të tjera të dhunës midis të rriturve në familje)

Variablat: H1, H2, H3, F4, F5, H4

Matja 7: Proporcioni i viktimave të ANF (ndër rastet e regjistruara) që jetojnë në kushte të papërshtatshme jetese dhe me probleme financiare

Variablat: G1, G2, (G3), (G4)

Matja 8: Proporcioni i viktimave të ANF (ndër rastet e regjistruara) që vijnë nga familje me disa karakteristika specifike (p.sh. numri i familjarëve në një shtëpi)

Variablat: F1, F2, (F3)

Indikator: Karakteristikat e dhunuesit/ve që e vënë fëmijën në rrezik për ANF

Matja 1: Profili socio-demografik i dhunuesit/ve (mosha, seksi, niveli arsimor, punësimi dhe gjendja civile) dhe historia e abuzimit të substancave si dhe e çrregullimeve fizike apo mendore

Variablat: D3, D4, D5(a,b), D6, D7, D8, D10, D11

Matja 2: Proporcioni i dhunuesve të vërtetuar

Variablat: D1, D2

Matja 3: Lidhja midis dhunuesit/ve dhe fëmijës

Variabla: D9

Matja 4: Historia e mëparshme e dhunuesit/ve në lidhje me akuza të ngjashme apo/dhe viktimizim të vetë dhunuesit/ve

Variablat: D13, D12

Indikator: Agjensitë e përfshira, lloji i shërbimit të ofruar

Matja: Referimi i familjes tek shërbimet apo shërbimet që janë marrë më parë, agjensitë e përfshira në investigimin e keqtrajtimit të mëparshme, kontakti me agjensitë dhe shërbimi i ofruar për rastin aktual të ANF

Variablat: C16, C17, C18, C19, C20

Indikator: Sa i kompletuar është informacioni i marë mbi karakteristikat e rastit

Matja 1: Detajet e përshkrimit të keqtrajtimit në formën e plotësuar

Variablat: C7, C11, C13, C15

Matja 2: Detajet e përshkrimit të karakteristikave të incidentit (data, burimi i referimit, vendngjarja dhe kohëzgjatja)

Variablat: C1, C2, C3, C4,

Matja 3: Detajet e regjistrimit të lëndimit fizik (nëse ka) që ka ndodhur nga keqtrajtimi si dhe sa serioz është

Variablat: C8, C9,

Indikator: Pasja (ose jo) e informacionit të nevojshëm për hetime të mëtejshme

Matja: Data e raportit, të dhënat e kontaktit të fëmijës (numri i telefonit dhe adresa), të dhënat e kontaktit për kujdestarin(ët)/dhunuesin(ët)

Variablat: A3, B10, B11, E15, E16, D14, D15, I1

Indikator: Karakteristikat e arkivave/database

Matja: Lloji i regjistrimi, ekzistenca e një forme regjistrimi, përmbajtja e arkivave/database, dokumentacioni plotësues, përshkrimi narrativ dhe periudha kohore e mbuluar

Variablat: b1, b2, b3, b4, b5, b6, b7

Indikator: Karakteristikat e agjensive që mbajnë arkiva/database

Matja: Status ligjor, sektori, misioni, madhësia e agjensisë dhe shtrirja gjeografike, burimet e referimit, personi që merret me regjistrimin e rasteve, nëse kanë një protokoll vlerësimi për ANF dhe nëse mbajnë statistika për ANF

Variablat: a2, a3, a4, a5, a6, a7, a8, a9, a10, a11, a12, a13, a14, a15

Kufizimet e Mundshme

Siç thuhet në raportin e OBSH (2006) "*aksesi dhe përdorimi i shërbimeve është në mënyrë të dukshme i shpërndarë në mënyrë të zhdrejtë në popullsi. Për këtë arsye informacioni i mbledhur nga këto shërbime nuk mund të përdoret për të matur nivelin e problemit të keqtrajtimit jovekëprurës të fëmijëve*". Survejimi i ANF për rastet jo vdekje prurëse mbështetet në rastet që janë raportuar tek autoritetet ose që janë zbuluar prej tyre dhe prandaj humb të gjitha rastet e ANF që nuk raportohen.²⁷ Prandaj, është e pritshme që i gjithë informacioni i mbledhur nga rastet e raportuara/zbuluara të ANF do të jetë potencialisht i kufizuar dhe jo objektiv. Survejimi i rasteve ANF është, sidoqoftë, një indikator i përshtatshëm për trendet e ofrimit dhe përdorimit të shërbimeve, po nuk mund të japë një pamje të plotë të problemit.

Agjensitë mbledhin informacion mbi aspekte të ndryshme të abuzimit dhe neglizhimit të fëmijëve, në varësi të naturës së përfshirjes së tyre me këtë problem. Ato përfshijnë statistika mbi akuza apo hetime, verifikimin e rasteve, dhunuesit etj. Duke qenë se në shumicën e rasteve mbledhja e të dhënave të keqtrajtimit të fëmijëve nuk është standardizuar në nivele kombëtare, pritet që informacioni i mbledhur do të jetë shumë i ndryshëm si midis vendeve por dhe brenda një vendi të caktuar.

Pavarësisht këtyre kufizimeve, informacioni i marrë nga rastet e regjistruara do të jetë i dobishëm për të identifikuar mënyrat sipas të cilave agjensitë e ndryshme në çdo vend pjesëmarrës menaxhojnë rastet dhe, për më tepër, së bashku me studimin epidomiologjik, të çojë drejt njohjes më të mirë të fenomenit të keqtrajtimit të fëmijëve në një vend të caktuar.

Metodologjia Kërkimore

Sipas OBSH (2006) "mbledhja e të dhënave mbi keqtrajtimin e fëmijëve duhet të bazohet mbi përkufizime të standardizuara dhe të pranuar në mënyrë që kategoritë të jenë uniforme dhe të dhëna të ndryshme të krahasohen në mënyrë të suksesshme".²⁸ Siç theksohet në literaturë ndërkombëtare, sidoqoftë, nuk ka konsensus absolut mbi përkufizimet e keqtrajtimit të fëmijëve^{29, 30, 31}, dhe kjo mungesë e përkufizimeve të standardizuara është identifikuar në mënyrë të vazhdueshme si një pengesë madhore për zhvillimin e kërkimit shkencor dhe praktikës mbi keqtrajtimin e fëmijëve.³² Përkufizimet ekzistuese ndryshojnë konsiderueshëm nga njëri-tjetri, në varësi të kontekstit ku janë formuluar (ligjor, mjekësor, social, apo kulturor), specifikat e legjislatcionit kombëtar (si p.sh. përkufizimi i "fëmijërisë") si dhe nga fakti që ngjarjet që përbëjnë ANF mind të ndryshojnë në kohë (për shembull, fillimisht vetë, abuzimi fizik konsiderohej si keqtrajtim, më pas u shtua abuzimi seksual dhe në një fazë më të vonë abuzimi psikologjik dhe neglizhimi janë përfshirë në ngjarjet e konsideruara si ANF). Për më tepër, situata ndërlikohet dhe nga parimet, besimet individuale dhe perceptimi i personave përgjegjës për referimin dhe regjistrimin e rasteve në lidhje me çfarë përbën një rast që duhet raportuar. Si pasojë, incidenca e keqtrajtimit të fëmijëve të raportuar tek autoritetet ndryshon në bazë të procedurave dhe përkufizimeve të përdorura. Niveli i dokumentimit të keqtrajtimit të fëmijëve ndryshon shumë midis vendeve si dhe brenda një vendi të vetëm dhe reflekton ndryshimet në normat dhe vlerat sociale, ndërkohë që të dhënat përfaqësojnë vetëm ato raste për të cilat autoritetet kanë dijeni, dhe prevalenca e vërtetë e abuzimit shkon përtej numrit të këtyre rasteve.³³

Përkufizime Konceptuale

Për qëllimet e BECAN CBSS, Konsortiumi i programit ka rënë dakort të adoptojë përkufizimin konceptual të keqtrajtimit të fëmijëve dhe të formave të tij (abuzimi fizik, seksual, psikologjik dhe neglizhimi) të vendosura nga OBSH dhe (2006) dhe të paraqitura më poshtë.

Përkufizimet konceptuale OBSH & ISPCAN (2006): Abuzimi ose keqtrajtimi i fëmijëve përfshin të gjitha format e keqtrajtimit fizik dhe/ose emocional, abuzimit seksual, neglizhimit ose trajtimit neglizhues, shfrytëzimit komercial ose tjetër, që rezulton në dëm konkret ose të mundshëm të shëndetit, mbijetesës, zhvillimit, ose dinjitetit të fëmijës në kontekstin e një marrëdhënie përgjegjësie, besimi ose pushteti.^{34, 35, 36}

Keqtrajtimi i fëmijës: Keqtrajtimi i fëmijës përkufizohet si të gjitha format e keqtrajtimit fizik dhe/ose emocional, abuzimit seksual, neglizhimit ose trajtimit neglizhues, shfrytëzimit komercial ose tjetër, që rezulton në dëm konkret ose të mundshëm të shëndetit, mbijetesës, zhvillimit, ose dinjitetit të fëmijës në kontekstin e një marrëdhënie përgjegjësie, besimi ose pushteti. Raporti Botëror mbi dhunën dhe shëndetin dhe Konsultimi mbi Parandalimin e Abuzimit të Fëmijëve (1999) dallon katër lloje të keqtrajtimit të fëmijëve:

Abuzimi fizik: Abuzimi fizik i fëmijës përkufizohet si përdorimi i forcës fizike ndaj një fëje që rezulton në- ose ka shumë mundësi të rezultojë në- dëm të shëndetit, mbijetesës, zhvillimit ose dinjitetit të fëmijës. Kjo përfshin qëllim, të rrahje, shkelmim, shkundje, kafshim, shtrëngim të qafës, djegie, helmim dhe marrje fryme. Një pjesë e mirë e dhunës fizike ndaj fëmijëve në shtëpi u shprehet me qëllim ndëshkimin.

Abuzimi seksual: Përfshirja e një fëmije në aktivitet seksual të cilin ai ose jo nuk e kupton plotësisht, për të cilin nuk është në gjendje të japë pëlqim, për të cilin fëmija nuk ka zhvillimin e duhur, ose që dhunon ligjet ose tabut sociale të shoqërisë. Fëmijët mund të abuzohen seksualisht nga të rriturit dhe nga fëmijë të tjerë të cilët janë – nga moshë ose nga stadi i zhvillimit – në një pozicion përgjegjësie, besimi ose pushteti mbi viktimën.

Abuzimi psikologjik: Abuzimi emocional dhe psikologjik përfshin si incidente të veçanta ashtu dhe dështimin e një prindi ose një kujdestari gjatë një periudhe të zgjatur kohore për t'i dhënë fëmijës një mjedis të përshtatshëm dhe mbështetës. Ky lloj abuzimi përfshin: kufizimin e lëvizjes, mënyra të vazhdueshme të cënimit të dinjitetit, fajësimit, kërcënimit, frikësimit, diskriminimit dhe tallje; si dhe forma të tjera jo fizike të mohimit ose trajtimit jodashamirës.

Neglizhimi: Neglizhim përfshin si incidente të veçanta ashtu dhe dështimin e një prindi ose një kujdestari gjatë një periudhe të zgjatur për të siguruar zhvillimin dhe mirëqënien e fëmijës – kur prindi ka mundësi që ta bëjë – në një ose më shumë nga fushat e mëposhtme: shëndet, arsimim, edukim,

zhvillim emocional, ushqim, strehim dhe kushte jetese të sigurta.” Prindërit e fëmijëve të neglizhuar nuk janë detyrimisht të varfër. Ata mund të jenë dhe në gjendje të mirë financiare.

Përzgjedhja e burimeve të të dhënave

Statistikat kombëtare mbi incidencën dhe prevalencën e ANF vijnë nga burime të ndryshme të dhënash,³⁷ nga agjensi qeveritare dhe jo qeveritare dhe përfshijnë arkivat dhe database të shërbimeve sociale dhe për fëmijët si dhe rekorde nga shumë sektorë të tjerë si shëndetësia, drejtësia dhe policia. Prandaj, në kontekstin e BECAN CBSS, është e rëndësishme të përfshihen partnerë “burime të të dhënave” nga sektorë dhe disiplina të ndryshme në varësi të situatës ekzistuese në çdo vend pjesëmarrës.³⁸

Metodologjia e përdorur gjatë fazës përgatitore të BECAN CBSS për të identifikuar arkivat dhe database të agjensive që mund të shërbejnë si burime të dhënash, është si vijon:

Së pari, kriteret e kërkuara të vendosura (Tabela 1) për përzgjedhjen e mundshme të organizatave që do të rekrutohen si burime të dhënash në lidhje me “identitetet” e tyre

<p>Tabela 1: Kriteret e përzgjedhjes për pjesëmarrjen në studimin e bazur mbi rastet</p> <p>A. Zona gjeografike: Çdo organizatë / agjensi/ shërbim që</p> <ul style="list-style-type: none">- Ndodhet në një nga 9 vendet pjesëmarrëse në BECAN (Shqipëri, Bosnje Hercegovinë, Bullgari, Kroaci, Maqedoni, Greqi, Rumani, Serbi dhe Turqi)- Shtrirja gjeografike e rasteve të arkivit/database është e njëjtë me atë të studimit epidemiologjik (WP3) <p>B. Statusi ligjor</p> <p>Organizatë jofitim prurëse dhe joqeveritare e orientuar drejt mirëqënies së fëmijës and që mbështet Të Drejtat e Fëmijëve OSE</p> <p>Agjensi gjysëm publike për mirëqënien dhe/ose kujdesin e fëmijës , që merret me çështjet e ANF /Shërbimet e mbrojtjes së fëmijës (p.sh. bashkitë dhe prefekturat) OSE</p> <p>Organizatë/Strukturë Qeveritare që i përket degëve të mëposhtme</p> <ul style="list-style-type: none">– Shëndetësisë/Shërbimeve për fëmijët– Autoriteteve të Drejtësisë/ Zyrës së Prokurorisë për fëmijët– Policisë/Raportimit të abuzimit të fëmijëve tek policia– Sistemi arsimor OSE <p>Autoritet i pavarur si Avokati i Popullit OSE</p> <p>Universitet ose Institut Kërkimor që bën studime mbi çështjet e ANF dhe promovimin e mbrojtjes së fëmijëve</p> <p>C. Misioni i Organizatës dhe karakteristikat operacionale</p> <p><i>Ka treguar përkushtim për përmirësimin e jetëve të fëmijëve DHE</i></p> <p><i>Vepron me ndershmëri, integritet dhe transparencë DHE/OSE</i></p> <p><i>K treguar përkushtim për të drejtat e fëmijëve vulnerabël nëpërmjet një Politike të Mbrojtjes së Fëmijëve ose të ngjashme</i></p> <p>D. Informacioni që kanë Organizatat</p> <p><i>Mban të paktën një database me rastet e raportuara/zbuluara të ANF DHE/OSE</i></p> <p><i>Mban të paktën një rekord (arkiv) me raste të raportuara/zbuluara të ANF DHE</i></p> <p><i>Është e gatshme të japë një listë të variblave të regjistruara për çdo database dhe/ose arkiv * D</i></p> <p><i>Është e gatshme të marrë pjesë në rrjetin BECAN</i></p> <p><i>DHE është e gatshme dhe ka mundësi ti ndajë ato</i></p>
--

Agjensitë e identifikuar që plotësojnë kriteret e vendosura janë të listuara në një inventar të burimeve të mundshme të të dhënave për çdo vend, duke përfshirë organizata të shërbimeve sociale, shëndetësore, të drejtësisë, policisë dhe organizatave joqeveritare të interesuara në çështjet e ANF.³⁹

Më tej, materiali informues së bashku me një ftesë ju është dërguar të gjitha agjensive të përfshira në inventarët kombëtarë për t’i informuar mbi BECAN CBSS dhe për t’i ftuar të marrin pjesë në studim duke dhënë akses në database/arkivat e tyre. Komunikim të mëtejshëm ka pasur me agjensitë që kanë pranuar për të eksploruar nëse arkivat/database të tyre mbushin kërkesat minimale për t’u

përfshirë në BECAN CBSS. Ky proces u realizua nëpërmjet një pyetësoi të quajtur “Forma Përmbledhëse e Karakteristikave të Arkivave/Database ekzistuese mbi ANF” të krijuar posaçërisht për këtë qëllim. Pikat e pyetësorit janë paraqitur më poshtë (shih Tabelën 2).

Tabela 2: Forma Përmbledhëse e Karakteristikave të Arkivave/Database ekzistuese mbi ANF

1. Informacion i përgjithshëm mbi regjistrimin e ANF
2. Pasja e të dhënave
3. Informacioni mbi viktimën
4. Informacioni mbi incidentin
5. Informacioni mbi familjen
6. Informacioni mbi dhunuesin
7. Përkufizimet që organizata përdor për ANF

Vlerësimi dhe përzgjedhja e burimeve të të dhënave

Pritej që çdo burim i mundshëm i të dhënave do të kishte një sërë avantazhesh dhe mangësish në lidhje me sa i plotë dhe sa përfaqësues është informacioni që ka në dispozicion. Sipas literaturës ekzistuese, të dhënat e policisë, për shembull, mund të jenë burime të shkëlqyera informacioni për rrethanat të situatave ku ka ndodhur lëndim fizik serioz, por fatkeqësisht, nuk paraqet përmbajtje të detajuar dhe raportim të detajuar. Regjistrimi i traumave në shëndetësi zakonisht përmbajtje informacion të detajuar mbi gjendjen klinike të personit të lënduar por jo gjithmonë kanë informacion mbi rrethanat apo arsyet e lëndimit.⁴⁰ Për këtë arsye, u zhvilluan një sërë kriteresh (ku përfshihen dhe kriteret minimale që duhet të ketë një organizatë) për të vendosur se cilat database do të përfshihen në CBSS (Tabela 3).

Tabela 3. Kriteret për të dhënat, , database dhe arkivat

Kërkesat minimale për përmbajtjen e të dhënave

- A. Informacion mbi viktimën
 - Moshë, gjinia
- B. Informacion mbi incidentin
 - Lloji i ANF (abuzim fizik, seksual, psikologjik dhe neglizhim)

Disa nga database/arkivat e identifikuar në çdo vend kanë probleme në lidhje me pasjen e një aksesit të kufizuar, në varësi të çështjeve ligjore, juridiksino apo pronësie të dhënash.⁴¹ Për të vlerësuar burimet e mundshme të të dhënave dhe për të zgjedhur ato që duhen për nevojat e BECAN CBSS çdo partner ndoqi këtë proces: së pari, komunikoi me çdo agjensitë me anë të letrave zyrtare ku çdo partner informoi agjensitë në vendin e vet që mbushte kërkesat për pjesëmarrje në BECAN CBSS. Më pas, këto agjensitë u informuan mbi qëllimet e CBSS, pra, zhvillimin e një mjeti të gatshëm për nxjerrjen e të dhënave ekzistuese mbi ANF nga arkivat/database ekzistuese dhe të zhvillojë e formulojë argumente të rëndësishme për vendosjen e Sistemeve të Përhershme të Monitorimit të ANF në nivel kombëtar dhe Ballkanik.

Listat e Agjensive pjesëmarrëse në CBSS

Si rezultat i zhvillimit të procesit të shpjeguar më lart, çdo vend ka krijuar një inventar të agjensive që do marrin pjesë në studim. Inventarët janë paraqitur në tabelat e mëposhtme:

Tabela 4: Shqipëria

ID	Agjensia	Vendndodhja
001	Ministria e Arsimit dhe Shkencës	Tirana
002	Ministria e Brendshme	Tirana
003	Ministria e Punës, Çështjeve Sociale dhe Mundësive të Barabarta	Tirana
004	Ministria e Shëndetësisë	Tirana
005	Bashkia e Tiranës	Tirana
006	Drejtoria e Përgjithshme e Policisë	Tirana
007	Strehëza për Gratë dhe Vajzat e Dhunuara	Tirana
008	Qendra zhvillimore "Shtëpia e Kuqe"	Tirana
009	ARSIS/ Association for the Social Support of YouthTirane	Tirana
010	Fshati i Fëmijëve "SOS"	Tirana
011	Shërbimet Sociale Bethany	Tirana
012	Tjetër Vizion	Elbasan
013	ALO 116 (Albanian National Child Helpline)	Tirana
014	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Shkodër	Shkodër
015	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Kukës	Kukës
016	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Lezhë	Lezhë
017	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Fier	Fier
018	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Korçë	Korçë
019	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Berat	Berat
020	Njësi a e Mbrojtjes së Fëmijëve, Durrës	Durrës

Periudha kohore dhe Shpërndarja gjeografike

Për secilin nga nëntë vendet pjesëmarrëse, dhe periudha kohore dhe shpërndarja gjeografike që do të mbulohet nga CBSS varen nga koha dhe zonat ku do zhvillohet studimi epidemiologjik BECAN.

Tabela 13: Kohëzgjatja dhe shpërndarja gjeografike e CBSS për çdo vend pjesëmarrës

Shteti	Zona gjeografike	Periudha kohore
Shqipëri:	Tirana	2010
	Elbasan	
	Shkodër	
	Kukës	
	Lezhë	
	Fier	
	Korçë	
	Berat	
	Durrës	

Struktura manaxheriale për mbledhjen e të dhënave

Përzgjedhja e studiuësve

Studiuesit që do të nxjerrin të dhënat për rastet e raportuara/zbuluara të ANF të regjistruara në arkivat/databasë të agjensive të ndryshme duhet të jenë profesionistë (nga fusha social ose e shëndetësisë) që kanë të paktë aftësitë bazike për kërkimin shkencor që duhet të jenë të gatshëm të marrin pjesë në trajnimin e studiuësve dhe ta plotësojnë atë me sukses.

Studiuesit e CBSS mund të jenë të njëjtët persona që do marrin pjesë në studimin epidemiologjik.

Seminari i Trajnimit të Trajnuesve

Seminari i Trajnimit të Trajnuesve u zhvilluar në 11-12 Tetor 2010 në Cluj-Napoca, Rumani. 34 persona nga nëntë vende Ballkanike morën pjesë.

Gjatë ditës së parë të trajnimit, u prezantua një hyrje e përgjithshme e Mjetit Matës së WP4 (qasja teorike dhe çështje metodologjike) me anë të disa prezantimeve të cilat –bashkë me Protokollin e Studimit për CBSS and Libërthin e Veprimeve – gjithashtu kishin informacion mbi organizimin e seminareve të trajnimit dhe materialeve të nevojshme (i gjithë materiali i përdorur në këtë seminar gjendet në Forumin Menaxherial të BECAN). Gjithashtu, të dyja format e nxjerrjes së informacionit (për agjensitë dhe për rastet e ANF) u diskutuan me imtësi duke kontrolluar çdo variabël.

Qëllimi i këtij trajnimi ishte t'ju jepte trajnuesve njohuri të qarta dhe të kuptueshme mbi protokollin e CBSS, t'ju jepte ndihmë teknike për përdorimin e formave të nxjerrjes së informacionit si dhe udhëzime mbi përdorimin e Libërthit të Veprimeve për kodimin e të dhënave.

Dita e dytë e trajnimit ju dedikua kryesisht praktikimit të përdorimit të mjetit WP4. Procesi u fokusua në pilotimin e formave nëpërmjet një simulimi të nxjerrjes së të dhënave duke përdorur një "rast provë të ANF" dhe duke u bazuar mbi protokollin e CBSS. Përveç familjarizimit të trajnerëve me protokollin, ky proces dha mundësinë për të testuar format e nxjerrjes së informacionit, pasi të gjithë pjesëmarrësit nxorrën informacion të njëjtë nga rasti duke përdorur protokollin. Gjatë kohëzgjatjes së seminarit, u identifikuan mangësi në mjetet matëse dhe u bënë përmirësimet finale në protokoll, libërthin e studiuësve dhe format para fillimit të studimit të bazuar mbi rastet.

Seminarët e Trajnimit të Studiuësve

Partnerët e trajnuar ("trajnuesit") do të organizojnë dhe zhvillojnë në vendet e tyre seminare dy ditore për të trajnuar grupe studiuësish *para* fillimit të zbatimit të nxjerrjes së informacionit nga rastet e raportuara/zbuluara të ANF.

Qëllimi i këtyre seminarëve është trajnimi i grupeve kombëtare të studimit për të mundësuar nxjerrjen dhe kodimin uniform të të dhënave. Për nevojat e këtyre seminarëve, u vendos të ndërtohet një libërth udhëzimesh që ka përkufizimet operacionale të termave kryesorë të protokollit të CBSS, një përshkrim të detajuar të përmbajtjes së tij dhe të përdorimit të tij për nxjerrjen, regjistrimin dhe kodimin e të dhënave. Kjo modulë e trajnimit të studiuësve gjithashtu synon të ndihmojë krijimin e një plani strategjik që do të zhvillohet nën WP6 për vendosjen e sistemeve të Përhershme të Monitorimit të ANF në vendet Ballkanike.

Mjetet e studimit

Dy forma të para-koduara të nxjerrjes së informacionit u krijuan për mbledhjen e të dhënave nga arkivat dhe/ose database.

Forma e parë synon të ndihmojë mbledhjen e informacionit mbi agjensitë që marrin pjesë në studim nga çdo vend si dhe mbi arkivat/database e tyre.

Forma e dytë do të përdoret për nxjerrjen e të dhënave nga çdo rast i ANF që do të identifikohet në arkivat dhe database ekzistuese.

Për një përshkrim të detajuar të mjeteve të studimit, ju lutemi ti referoheni APENDIKSIT "Libërthi i Veprimeve për Studiuesit"

Referencat

- ¹ World Health Organization (1999). Report of the consultation on child abuse prevention, WHO, Geneva, 29-31.
- ² National Institutes of Health (NIH) (2007). Research on Interventions for Child Abuse and Neglect (R01) Program. <http://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/pa-07-437.html>
- ³ Pinheiro, P. S. (2006). World Report on Violence against Children, United Nations Secretary-General's Study on Violence against Children, Geneva, 12.
- ⁴ Runyan, D. K., Dunne, M. P., Zolotor, A. J., Madrid, B. et al. (2009). The development of the international screening tool for child abuse—The ICAST P (Parent Version), *Child Abuse & Neglect*, 33, 826–832.
- ⁵ Wolfe, D. A., Yuan, L. (2001). A conceptual and epidemiological framework for child maltreatment surveillance. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, Health Canada.
- ⁶ Barber-Madden, R., Cohn, A. H., & Schloesser, P. (1988). Prevention of Child Abuse: A Public Health Agenda. *Journal of Public Health Policy*, 9(2), 167-176 <http://www.jstor.org/pss/3343003>
- ⁷ Holder, Y., Peden, M., Krug, E. et al (Eds). (2001). Injury surveillance guidelines. Geneva, World Health Organization.
- ⁸ Zolotor, A. J. et al. (2009). ISPCAN Child Abuse Screening Tool Children's Version (ICAST-C): Instrument development and multi-national pilot testing. *Child Abuse & Neglect*, 33, 833–841.
- ⁹ Dunne, M. P., et al. (2009). ISPCAN Child Abuse Screening Tools Retrospective version (ICAST-R): Delphi study and field testing in seven countries *Child Abuse & Neglect*, 33, 815–825.
- ¹⁰ Wolfe, DA. (1999). *Child abuse: Implications for child development and psychopathology*. Thousand Oaks, Calif: Sage.
- ¹¹ Holder, Y., Peden, M., Krug, E. et al (Eds). (2001). Injury surveillance guidelines. Geneva, World Health Organization.
- ¹² Djeddah, C., Facchin, P., Ranzato, C., Romer, C. (2000). Child abuse: current problems and key public health challenges. *Soc Sci Med*. 51(6), 905-15.
- ¹³ BECAN Current Situation Country Reports (<http://www.becan.eu/node/21>)
- ¹⁴ Holder, Y., Peden, M., Krug, E. et al (Eds). (2001). Injury surveillance guidelines. Geneva, World Health Organization.
- ¹⁵ Wolfe, D. A., Yuan, L. (2001). A conceptual and epidemiological framework for child maltreatment surveillance. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, Health Canada.
- ¹⁶ Νικολαΐδης, Γ., Πετρουλάκη, Κ., Τσιριγώτη, Α., Φατσέα, Ε., Μηλιώνη, Φ., & Σκιαδόπουλος, Κ. (2008). Μελέτη δημιουργίας επιδημιολογικών εργαλείων διαρκούς επιτήρησης της επίπτωσης κρουσμάτων κακοποίησης-παράμελησης των παιδιών. Αθήνα: Εκδόσεις ΚΨΜ.
- ¹⁷ Al Eissa, M. A., et al. (2009). A Commentary on National Child Maltreatment Surveillance Systems: Examples of Progress. *Child Abuse & Neglect*, 33, 809–814.
- ¹⁸ World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO Press.
- ¹⁹ Dunne, M. P., et al. (2009). ISPCAN Child Abuse Screening Tools Retrospective version (ICAST-R): Delphi study and field testing in seven countries, *Child Abuse & Neglect*, 33, 815–825.
- ²⁰ Wolfe, D. A., Yuan, L. (2001). A conceptual and epidemiological framework for child maltreatment surveillance. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, Health Canada.
- ²¹ Ibid
- ²² Elliot, K., Urquiza, A. (2006). Ethnicity, culture and child maltreatment. *J Soc Issues*. 62, 787-809.
- ²³ Wolfe, D. A., Yuan, L. (2001). A conceptual and epidemiological framework for child maltreatment surveillance. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, Health Canada.
- ²⁴ Krug, E. G. et al., ed. (2002). World report on violence and health. Geneva, World Health Organization.
- ²⁵ Butchart, A., Phinney, A., Check, P., & Villaveces, A. (2004). Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the World report on violence and health. Geneva, World Health Organization.
- ²⁶ World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO Press.
- ²⁷ Ibid.
- ²⁸ Ibid.
- ²⁹ National Research Council. (1993). Understanding child abuse and neglect. Washington, DC: National Academy Press.
- ³⁰ Wolfe, D. A., Yuan, L. (2001). A conceptual and epidemiological framework for child maltreatment surveillance. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, Health Canada.
- ³¹ Scott, D. et al. (2009). The utility and challenges of using ICD codes in child maltreatment research: A review of existing literature *Child Abuse & Neglect*, 33, 791–808.
- ³² National Research Council (1993). Understanding child abuse and neglect. Washington, DC: National Academy Press.
- ³³ International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, (2006). World perspectives on child abuse, 7th ed. Chicago.
- ³⁴ World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: WHO Press.
- ³⁵ World Health Organization (1999). Report of the consultation on child abuse prevention. Geneva, (document WHO/HSC/PVI/99.1).
- ³⁶ Krug, E. G. et al., ed. (2002). World report on violence and health. Geneva, World Health Organization.
- ³⁷ Scott, D. et al. (2009). The utility and challenges of using ICD codes in child maltreatment research: A review of existing literature *Child Abuse & Neglect*, 33, 791–808.
- ³⁸ Wolfe, D. A., Yuan, L. (2001). A conceptual and epidemiological framework for child maltreatment surveillance. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, Health Canada.
- ³⁹ Holder, Y., Peden, M., Krug, E. et al (Eds). (2001). Injury surveillance guidelines. Geneva, World Health Organization.
- ⁴⁰ Ibid.
- ⁴¹ Ibid.