Изводи из рецензија

„Аутор је створио свеобухватну студију која ће послужити свим нивоима заинтересованих субјеката – власти и доносиоцима одлука, организацијама цивилног сектора, те другим националним и међународним субјектима, у даљем раду, теоријском или практичном и активистичком, легислативном и сваком другом, када је у питању ова маргинализована и осетљива друштвена категорија људи".

Проф. др Драган Вукмировић

„Студија прераста аналитички карактер везан за податке о особама са инвалидитетом, јер процењивањем остваривања принципа „једнакости могућности" аутор открива најважније просторе за политичко деловање у правцу побољшања положаја особа са инвалидитетом. Он то чини, поред коришћења података добијених Пописом 2011, и консултовањем више законских решења, стратешких докумената, извештаја, прилога везаних за индикаторе и стандарде, релевантних студија као и чланака објављених у научним часописима у земљи и иностранству. Посебно треба истаћи да је аутор приступио обради изабране теме свестан истраживачких изазова и ограничења бављења овим феноменом".

Проф. др Мирјана Рашевић

„Имајући у виду да континуирани подаци о положају и животу особа са инвалидитетом у Србији нису доступни, што представља велики изазов и ограничење у бављењу питањима од значаја за ову маргинализовану и рањиву популацију, дато монографско дело је изузетно важан извор нових података, које је аутор успешно представио и ставио у контекст друштвених политика, правног оквира и националних и међународних стандарда који се тичу особа са инвалидитетом".

Проф. др Зорица Мршевић

www.stat.gov.rs
www.popis2011.stat.rs

ОСОБЕ СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У СРБИЈИ

Република Србија
Републички завод за статистику

Подржано од стране ЕУ

Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. у Републици Србији

# ОСОБЕ СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У СРБИЈИ

Милан М. Марковић

СРБИЈА 2011 ПОПИС

Београд, 2014.

Република Србија
Републички завод за статистику

Подржано од стране ЕУ

ISBN 978-86-6161-131-5

Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. у Републици Србији

# ОСОБЕ СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У СРБИЈИ

Милан М. Марковић

Београд, 2014.

Издавач: Републички завод за статистику
За издавача: проф. др Драган Вукмировић, директор

Приликом коришћења података објављених у овој публикацији обавезно је навођење извора.

Ова публикација је направљена уз финансијску помоћ Европске уније. За њен садржај искључиво је одговоран Републички завод за статистику и не представља званичан став Европске уније.

www.stat.gov.rs

www.popis2011.stat.rs

# ПРЕДГОВОР

Републички завод за статистику објављује специјалну студију под називом „Особе са инвалидитетом у Србији“, чији је аутор Милан М. Марковић, посвећену особама које имају потешкоће у обављању свакодневних активности због здравствених проблема.

Сврха ове студије јесте да се анализом демографских, образовних, економских и других карактеристика особа са инвалидитетом допринесе бољем сагледавању њиховог друштвеног положаја, као и степена социјалне интегрисаности. Осим тога, студија представља релевантну основу за израду нових стратегија и политика у области здравствене и социјалне заштите, образовања, запошљавања усмерених ка побољшању животних услова и веће социјалне интегрисаности ове осетљиве субпопулације.

Студија је базирана на резултатима Пописа становништва, домаћинстава и станова 2011. године. У општинама Прешево и Бујановац забележен је смањен обухват јединица пописа услед бојкота од стране већине припадника албанске националне заједнице.

Подаци за Републику Србију исказани су без података за АП Косово и Метохија јер на територији јужне српске покрајине нису постојали услови за спровођење пописа.

Резултати Пописа 2011. године доступни су како у књигама коначних резултата пописа и другим пописним публикацијама, тако и у електронској форми на интернет страницама: www.stat.gov.rs и www.popis2011.stat.rs.

Директор
У Београду, 2014. Проф. др Драган Вукмировић

*Аутор се захваљује сараднику Нинку Муцићу, рецензенту и рецензенткињама, колеги Владимиру Никитовићу и Бојану Тепавчевићу на помоћи и подршци у реализацији ове студије.*

*Све именице коришћене у мушком роду односе се и на именице женског рода.*

# Садржај


1. О студији – методологија и прикупљање података о инвалидитету путем пописа 6
   1.1. Циљеви, методологија и садржина студије 6
   1.2. Пописна методологија за прикупљање података о потешкоћама (инвалидитету) 9
   1.3. Домашај, ограничења и употреба пописних података о инвалидитету 14
2. Релевантни оквир, стандарди и извори у Републици Србији 16
3. Општи подаци о особама са инвалидитетом – број, структура и појавност потешкоћа 19
4. Општи подаци према старости 21
5. Подаци према врсти проблема 25
   5.1. Основни подаци према врсти проблема 25
   5.2. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са ходом / пењањем уз степенице 27
   5.3. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са видом 31
   5.4. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са слухом 34
   5.5. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са памћењем и концентрацијом 35
   5.6. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са самосталном бригом о себи 38
   5.7. Особе са ивалидитетом са проблемом у везиса комуникацијом и разумевањем 41
   5.8. Особе са инвалидитетом са три и више врсте проблема 44
6. Особе са инвалидитетом и образовање 47
   6.1. Особе са инвалидитетом по степену школске спреме 49
   6.1.1. Особе са инвалидитетом без школске спреме (које нису похађале основну школу) 49
   6.1.2. Особе са инвалидитетом са непотпуним основним образовањем 53
   6.1.3. Особе са инвалидитетом са завршеном основном школом 56
   6.1.4. Особе са инвалидитетом са завршеном средњом школом 59
   6.1.5. Особе са инвалидитетом са вишом школском спремом 62
   6.1.6. Особе са инвалидитетом са високом школском спремом 65
7. Пописна методологија и економска активност 69
   7.1. Особе са инвалидитетом и економска активност 70
   7.1.1. Економски активне и неактивне особе са инвалидитетом 73
8. Особе са инвалидитетом и извори средстава за живот 77
9. Мушкарци и жене међу особама са инвалидитетом 79
10. Особе са инвалидитетом у установама за колективни смештај 85
11. Пописни подаци у светлу даваоца одговора на питања о потешкоћама 91
12. Закључни коментари 93

Литература и извори 97

Прилози 99

Милан М. Марковић[1]

# 1. О студији – методологија и прикупљање података о инвалидитету путем пописа

## 1.1. Циљеви, методологија и садржина студије

Студија о особама са инвалидитетом (особама које су пријавиле потешкоћу везану за сопствено здравствено стање и функционисање) базираће се првенствено на подацима добијеним из националног Пописа становништва, домаћинстава и станова спроведеног 2011. године. С обзиром на чињеницу да је Попис 2011. у Републици Србији први пут обухватио и питања везана за потешкоће функционалног типа, студија је замишљена као анализа која ће послужити у даљем тумачењу и примени квантитативних података. Она је планирана као мултидисциплинарно истраживање које ће, уз посебно употребљене и комбиноване пописне резултате, референтно користити и друге изворе, не би ли, на тај начин, произвело истраживачки резултат. Такав резултат истраживања покушаће да обухвати све релевантне и доступне димензије (социодемографску, правну, економску и др.) третмана и положаја особа са потешкоћама у Србији, узимајући у обзир правни оквир, планирања и националне политике, међународне стандарде и податке из других извора, ради што свеобухватнијег приступа у датој области.

Сам сет пописних питања не циља на добијање увида о друштвеној интеракцији, препрекама у том смислу и степену укључености особа са тешкоћама у оквирима друштва. Такав увид, иако у ограниченом обиму, намерава се остварити путем укрштања података добијених у разним сегментима пописног обрасца.

Тако, студија ће се најпре бавити подацима који нам откривају укупне бројеве везане са особе са тешкоћама. Подаци ће бити уобличени на начин који ће показати стање подељено по територијалном распореду, типу пријављеног проблема, роду и старосним категоријама.

[1] Истраживач Института друштвених наука у Београду, правни саветник Иницијативе за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С Београд, докторант Универзитета у Грацу, гостујући истраживач на универзитетима у Копенхагену, Хајделбергу и Лунду.

Као посебан додатак овим општим подацима послужиће информације о броју особа које су пријавиле један или више проблема, са нарочитим нагласком на особе које су пријавиле три и више тешкоћа.

Информације о степену свршеног образовања студија ће покушати да добије путем укрштања пописних питања. Овако добијени подаци обухватиће и сегменте економске активности, која укључује рад и запошљавање и начин издржавања.

Студија ће у свом приступу правити разлику између особа са инвалидитетом које живе у колективним смештајима (установама социјалне заштите) и оних које живе у стану/кући, чему ће бити посвећено посебно поглавље. Овакав приступ се узима због различитих услова одрастања, живота, друштвене интеракције и социјалног положаја особа које су издвојене у колективни облик смештаја, да би се дошло до евентуалних закључака о неједнакости услова и приступа између ове две групе људи. Ово ће бити нарочито интересантно и релевантно у светлу започете и најављене активности деинституционализације особа са инвалидитетом у Републици Србији, чији се кораци и ефекти тек имају планирати и очекивати у наредним годинама.

Најзад, део пажње биће посвећен и подацима о томе ко је давао податке, односно одговарао на питања везана за потешкоће – саме особе које су пописиване или друга лица у њихово име. Овакви подаци довешће се у везу са размишљањима о посматрању особа са инвалидитетом као индивидуа способних или неспособних за доношење одлука и заступање сопствених ставова.

Овако пројектована употреба пописних података омогућиће квалитативни дискурс и контекст у разматрању статистичких података добијених из Пописа 2011.

Подаци којима ће се студија првенствено руководити биће искоришћени за рефлексију у односу на сходне стандарде из националних и међународних извора. Ови извори обухватиће националне прописе и стратегије усмерене на особе са инвалидитетом, њихов друштвени положај и права, у оној мери у којој је то могуће извести.

С обзиром на то да пописни подаци о особама са инвалидитетом из ранијих пописа нису доступни, јер, подсећамо, 2011. је прва година у којој је сет питања о инвалидитету уврштен у садржај Пописа, неће бити могуће заузети компаративни приступ у смислу кретања између пописних периода. Ова студија суочава се са тим реалним и не малим ограничењем. Међутим, имајући у виду и чињеницу да у Републици Србији не постоји континуирано и целовито праћење кретања индикатора у вези са положајем особа са инвалидитетом, пописни подаци из 2011. године и студија састављена на основу тих података имају потенцијално велики значај у обезбеђивању важних информација и закључака у вези са датом тематиком.

Главни циљеви студије могу се изложити на следећи начин:

- Објављивање података добијених путем пописних активности у Попису 2011. године, њихово укрштање и комбиновање, а у вези са врстом проблема, присутности потешкоћа по старосним категоријама, полу и регионима, односа потешкоћа и економске активности, средстава за живот особа са инвалидитетом, степена образовања и самосталности, с циљем извођења закључака који нису очигледни из базичних пописних резултата;
- Разматрање разноликих димензија положаја и функционисања особа са потешкоћама у Србији, вођено областима у којима су добијени релевантни пописни подаци и њиховим домашајем;
- Указивање на односе између појединих димензија положаја и функционисања особа са инвалидитетом у Републици Србији (економска, односно радна активност/пасивност, животна/економска/друштвена зависност, аутономност, самосталност, постојање подршке, социјална интегрисаност и функционалност итд.);
- Посматрање досадашњих политика и регулације у области права и положаја особа са инвалидитетом;
- Указивање на специфичну различитост у статусу и третману потешкоћа код особа које живе у свом дому и оних које живе у установама колективног смештаја;
- Ближе разјашњење методолошких приступа коришћених у укључивању особа са потешкоћама у пописне процесе, значења пописних питања и тако добијених резултата.

Услед мултидисциплинарне природе студије, њеној изради приступа се са више компатибилних приступа – статистичким (захваљујући типу основних извора података), социолошким, уже правним/нормативним (делимично у погледу давања препорука за даље развијање политика и планирања у датој области), при чему су неке од основних метода/техника секундарна анализа, анализа садржаја (тематска анализа, квантитативна дескриптивна анализа), те оне логичког и аналитичко-синтетичког типа.

Као главни циљ или сврха студије се, ипак, препознаје улога коју она има као извор нових, до сада непостојећих и недоступних, података о особама са инвалидитетом у складу са датом методологијом пописа, као и различитим димензијама њиховог друштвеног живота. У том смислу, студија за свој примарни задатак има да послужи другим истраживачима, доносиоцима одлука, стручним телима и организацијама цивилног сектора да на основу изнетих информација започну или наставе свој рад, базирајући га на вредностима и кретањима представљеним у овој књизи.

## 1.2. Пописна методологија за прикупљање података о потешкоћама (инвалидитету)

На Међународном саветовању о мерењу инвалидитета при Уједињеним нацијама 2001. године, препозната је потреба за мерењем инвалидитета у популацији које ће изнедрити упоредиве податке међу земљама и регионима.[2] Као основни разлог наметнуло се стање веома слабе доступности и непотпуности података о особама са инвалидитетом, који би били довољно упоредиви, нарочито у земљама у развоју. Тада је формирана Вашингтонска група за статистику инвалидитета, која представља експертско тело сачињено од представника стотинак националних статистичких институција, невладиних и организација особа са инвалидитетом, које делује под окриљем Уједињених нација. Ова група свој основни задатак има у дефинисању инвалидитета и оквира и метода његовог мерења, на начин који је културолошки неутралан и применљив у земљама чланицама УН. У дефинисању и концептуализацији инвалидитета, Групи је од помоћи била Међународна класификација функционисања, инвалидитета и здравља (ИЦФ), коју је сачинила Светска здравствена организација.[3]

Основни задатак Вашингтонске групе јесте међународно промовисање и координација међународним простором у погледу здравствене статистике, са нарочитим акцентом на мерење инвалидитета у националним пописима. У том задатку, важан циљ јесте изналажење инструмента који ће омогућити прибављање података који су упоредиви у међународном контексту, међу земљама и регионима.

Вашингтонска група одабрала је да развије питања која ће показати да ли особе са инвалидитетом учествују једнако као и особе без инвалидитета у активностима као што су образовање, запошљавање и рад и породични/приватни живот. Сматра се да је такав приступ у складу са начелом друштвене укључености и једнаких права особа са инвалидитетом из УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом (ЦРПД Конвенција).

Иако је било могуће предвидети сет питања који би зашао у тематику утицаја инвалидитета на учешће и укљученост особа са инвалидитетом, таква питања је тешко поставити у смислу обезбеђивања компаративних података. Непостојање квалитетних, међународно упоредивих података о инвалидитету ионако је одавно примећен и озбиљан проблем.[4]

Алтернативни приступ био је сет питања која се односе на потешкоће у функционисању у одређеним активностима које се могу сматрати базичним за сваког човека. Такве активности сматрају се предусловима за многе друге, сложеније активности и радње, као и

[2] Madans, J., "Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics", *BMC Public Health,* 11(Suppl 4):S4, 2011, на: http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/S4/S4.
[3] Ibid.
[4] Mont, D, *Measuring Disability Prevalence,* The World Bank, 2007, стр.1, на: http://storage.globalcitizen.net/data/topic/knowledge/uploads/20111017161455705.pdf.

партиципацију у ширем смислу. Тако се пружа основ за поређење између партиципације и активности особа са и без ограничења и потешкоћа. Такође, много је лакше обезбедити упоредивост података када се посматрају и пореде ове универзалне и основне функције.

Питања која је формирала Вашингтонска група имају за циљ да обезбеде међународну упоредивост података о популацијама које живе у разноликим условима и традицијама. Ограниченост броја и форме питања у националним пописним формуларима такође је условила то да крајња садржина и домет питања буду ограничени, наспрам идеалне ситуације у којој би се подаци прикупљали о свим аспектима инвалидитета и корелацији између потешкоћа и свих аспеката живљења и функционисања. На овом месту, такође се упошљава и претпоставка да су управо области на које је стављен акценат у састављању питања оне у којима до ограничења партиципације ове субпопулације најчешће и долази.[5] Области функционисања изабране су према критеријумима једноставности, сажетости, универзалности и компаративности. Очекује се да подаци сакупљени оваквим питањима резултују у следећем: да представљају већину, ако не све особе са ограничењима у основним активностима, да представљају најчешћа ограничења у основним активностима и да обухвате особе са сличним проблемима у већини земаља.

Група је изнедрила кратак скуп питања ради употребе у пописима и истраживањима на националном нивоу. Та питања сачињена су у складу са Фундаменталним принципима званичне статистике и ИЦФ. Тестирање овог скупа питања показало је да је упоредивост података веома висока.

Намера је била да се идентификује већина особа у популацији које су у већем ризику од опште популације у погледу ограничења учешћа у друштву. Питања покривају шест функционалних области или основних активности: вид, слух, кретање/ход, памћење/концентрацију, самосталност и комуникацију/разумевање.[6]

Питања су концептуализована тако да су испитаници давали одговоре на основу индивидуалног схватања сопственог здравља. На тај начин, пријављује се потешкоћа у функционисању услед здравствених разлога и тегоба.

Свако од питања нудило је сет од четири одговора. У том смислу, функционалност је субјективно оцењивана по скали озбиљности ограничења функционалности – од одсуства проблема у функционисању (потпуна функционалност) до потпуне немогућности функционисања у датој активности. Овакав приступ замишљен је као супротност процени функционалности на основу физичких и других стања. Тестирање скупа питања Вашингтонске групе спроведено је у више земаља у њиховим националним истраживањима и прикупљању података. Од тога, око двадесет земаља изразило је намеру да дати приступ искористи у својим националним пописима, док се друге или нису одлучиле или јесу најавиле да ће дата питања придодати постојећим структурираним пописним методама.

[5] Mont, D, стр. 20.

[6] Видети Пописницу у прилогу, као и књигу „Инвалидитет" Републичког завода за статистику, где постоји методолошко објашњење о мерењу инвалидитета у Попису 2011.

Питања су била усмерена на потешкоћу у функционисању услед одређеног здравственог проблема.

Анализа података Пописа 2011. омогућава разматрање једнакости могућности кроз мониторинг и процену ефеката антидискриминационих прописа, политика, услуга и програма, који имају за циљ да унапреде положај особа са инвалидитетом и омогуће њихову интеграцију у друштво. Ово је нарочито тачно уколико је омогућена упоредивост пописних података кроз временске интервале. С обзиром на то да питања везана за потешкоће у функционисању до сада нису била део националног пописа, таква процена је умногоме ограничена, и односи се првенствено на ефекте постојећих активности, без претерано великог простора за компарацију.

С циљем препознавања и бележења инвалидитета у контексту пописа, особе са инвалидитетом се дефинишу као оне које су у већем ризику него општа популација у доживљавању ограничења и препрека у обављању специфичних активности или ограничења у друштвеном учешћу. То су особе које доживљавају потешкоће у једној или више димензија активности од шест кључних – у ходу, виду, слуху, итд., чак и уз употребу помагала која поспешују обављање активности и без обзира на то да ли живе у олакшаним/прилагођеним условима. Неке од особа могу да не доживљавају ограничења у партиципацији, јер функционишу у прилагођеним срединама, уз подршку, помоћ и сл. Они ће, ипак, упркос томе, бити сматрани да су у већем ризику од опште популације у смислу партиципације, услед присуства потешкоћа у шест кључних области, и зато што би, у случају одсуства прилагођености, ниво њихове партиципације био угрожен.[7]

Питањима Групе нису биле обухваћене све области деловања (политичка партиципација, пословна способност и сл.), а приликом одређивања статуса инвалидитета препоручено је да се особама са инвалидитетом сматрају сви који су барем у једној од шест кључних области деловања пријавили функционисање „уз велике потешкоће“ или „потпуну онемогућеност функционисања“. Особе које су на ова два начина одговарала на питања о потешкоћама, у пописним резултатима категорисане су као „особе са инвалидитетом“, на основу препорука Вашингтонске групе.

Овако формирана питања имају за циљ да препознају функционалност, односно једнакост могућности, и као таква треба да идентификују већину особа са инвалидитетом. Међутим, она не могу да идентификују све особе које би се пронашле у таквој концептуалној дефиницији. Тако, на пример, питања неће идентификовати посебно особе са интелектуалним и психолошким (психосоцијалним) потешкоћама у функционисању.[8]

Метод који би омогућио већу прецизност података био би скрининг, чија је методологија специфичнија и усмеренија, и разликује се од пописне. У том случају, било би могуће адресирати различите облике инвалидитета, у оквиру субпопулације особа са

[7] Mont, D, стр. 17.
[8] Видети Препоруке Вашингтонске групе за попис који се организују око 2010. године на: http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/recommendations_for_disability_measurement.pdf.

инвалидитетом. Показало се веома тешким уврстити таква скрининг питања у пописне оквире. Да би се овакав дубљи и детаљнији ефекат постигао, потребно је спровести јасно усмерене студије које за циљ имају посматрање и откривање свих релевантних питања и фактора везаних управо и само за особе са потешкоћама.

Питања конструисана од стране Вашингтонске групе о инвалидитету (како су преведена и коришћена у пописном обрасцу у Попису 2011. у Републици Србији):

## ФУНКЦИОНИСАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ИНТЕГРИСАНОСТ

1. Да ли лице, и у којој мери, има потешкоће у обављању свакодневних активности код куће / у школи / на послу, због проблема са

а) Видом (без обзира на то да ли носи наочаре или не)

Понуђени одговори су исти за сва питања и гласе:

- Нема
- Да, има мало потешкоћа
- Да, има много потешкоћа
- Да, потпуно је онемогућено
- Не жели да одговори

б) Слухом (без обзира на то да ли носи слушни апарат или не)

в) Ходом или пењањем уз степенице

г) Памћењем/концентрацијом

д) Самосталношћу при одевању/исхрани/одржавању личне хигијене

ђ) Комуникацијом (говор, међусобно разумевање лица и околине)?

За лица која су навела да имају потешкоће са ходом или пењањем (много потешкоћа/потпуно онемогућено), предвиђено је следеће:

Да ли лице користи неко од наведених помагала (могуће је означити више одговора)

- Електромоторна колица
- Механичка колица
- Штаке
- Ходалицу
- Протезе и друга ортотичка помагала
- Ништа од наведеног?

Републички завод за статистику пружио је, у књизи број 8 – „Инвалидитет“ (подаци по општинама и градовима)[9], кратко методолошко објашњење приступа и концепата који су били коришћени у Попису становништва, домаћинстава и станова 2011. године, а који се тичу прикупљања података о социјалној интегрисаности особа са инвалидитетом. Из наведеног, важно је истаћи следеће детаље о начину спровођења пописних активности и манипулацији подацима:

– У Попису 2011. године, први пут је за утврђивање броја становника подручја коришћен концепт „уобичајеног становништва“, који предвиђа да се лице сматра становником одређеног места уколико у њему проводи највећи део свога времена, независно од места пријављеног пребивалишта. У контексту особа са инвалидитетом, лица – резиденти установа за трајни смештај (установе социјалне заштите) сматрају се сталним становницима места у којем се установа налази, уколико су у њој боравили најмање годину дана пре пописивања или се очекује да ће у њој боравити најмање годину дана.

– „Препоруке Вашингтонске групе за пописе око 2010. године“ послужиле су као основне одреднице Републичком заводу за статистику за укључивање питања о функционисању и социјалној интегрисаности (партиципацији) у Попис 2011, што се огледа у основном сету кратких питања која се тичу потешкоћа у функционисању изазваним здравственим проблемом. У овом се огледа тзв. социјални приступ дефинисању и прикупљању података о инвалидитету, који дозвољава да особа субјективно и самостално процењује и пријављује да ли има или нема потешкоћа у одређеним видовима функционисања, уз постојање здравственог проблема. Конкретније, особа може да процени да, упркос постојању одређеног здравственог ограничења, не постоје препреке и потешкоће у њеном функционисању, услед подршке коју прима, прилагођености околине и сличним факторима.

– Пописивачи су добили инструкције током својих припрема о начинима прибављања и бележења одговора о питањима везаним за потешкоће. Тако, пописивач је морао да убележи одговор који је добио од даваоца података, а никако на основу сопствених закључака или процена. Питања су била усмерена искључиво на дуготрајне здравствене проблеме, а не на акутне, који постоје непосредно у време спровођења пописа. За децу млађу од 5 година, морало се поставити питање о динамици и несметаности развоја, а за млађе од 15 година, као и за оне који нису самостално могли да дају одговор (проблем слуха или говора, деменција и сл.), одговор је давао родитељ, старатељ или други пунолетни члан домаћинства.

– На удео особа са потешкоћама у популацији појединих општина или градова утицале су и установе трајног смештаја које делују у тим местима, нарочито у местима са установама и мањим бројем становника.

[9] Књига је у електронском формату доступна на: http://popis2011.stat.rs

Важну информацију за даља тумачења пописних података, али и претходно, за њихово прикупљање, представљају дефиниције здравствених проблема који представљају изазове за функционалност, које је Завод усвојио на основу препорука Вашингтонске групе. Оне гласе (према објашњењу из публикације):

1. Проблем са *видом* постоји када лице не може да види предмете у непосредној близини или на одређеној удаљености, чак и уз употребу помагала. Такође, особа има проблем и ако види само на једно око или само предмете испред себе, али не и бочно.
2. Проблем са *слухом* постоји када особа не разликује звукове из различитих извора, чак и уз употребу помагала, чује на једно ухо или је наглуво/глуво.
3. Проблем са *ходом* или пењањем уз степенице постоји када се особа отежано креће по равној површини или степеницама, или када се не може кретати без помоћи друге особе или помагала.
4. Проблем са *памћењем или концентрацијом* имају особе које не могу да се усредсреде на читање или писање неког текста, заборављају датуме свог рођења, имена блиских сродника, пут до куће и сл. Ова категорија не обухвата лица која услед повећаног стреса или узимања медикамената имају умањену моћ памћења или концентрације.
5. Проблем са *самосталношћу* при одевању, исхрани или одржавању личне хигијене имају особе које те свакодневне радње не могу да обављају самостално, или уопште без помоћи друге особе.
6. Проблем са *комуникацијом* имају особе које имају проблем са изговарањем речи, што доводи до отежане или онемогућене комуникације или размене информација са другим људима, услед делимичног или трајног оштећења говорног апарата, можданог удара или другог обољења. У ову категорију спадају и особе које говоре неповезано или неразумљиво за друга лица или имају проблем да разумеју људе из своје околине или да приме информације, услед неког дуготрајног обољења, неког психичког или урођеног проблема.

## 1.3. Домашај, ограничења и употреба пописних података о инвалидитету

Вашингтонска група, која је творац приступа и методологије која је коришћена и у Попису у Републици Србији 2011. године, истакла је да је путем овако пројектованих питања немогуће идентификовати типове инвалидитета на онај начин на који се то уобичајено чини у посматрању инвалидитета.[10] То, конкретније, значи да се на основу података добијених овим путем не може са сигурношћу утврдити број особа са инвалидитетом на одређеном подручју, према другачијим методологијама препознавања инвалидитета. С обзиром на то да питања покривају шест базичних животних функција – вид, слух, кретање, памћење (и

[10] Видети Препоруку ВГ на: http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/recommendations_for_disability_measurement.pdf.

концентрацију), самосталност (у свакодневним активностима) и комуникацију (и разумевање), кроз здравствено самоодређење и субјективну процену сопствене функционалности испитаника, готово је немогуће детаљније класификовати потешкоће, односно тип инвалидитета. Нарочито је истакнуто, поново од стране Групе, да се ово посебно односи на особе са интелектуалним и психосоцијалним потешкоћама. Конкретније говорећи, особа са интелектуалним тешкоћама може пријавити потешкоће у вези са концентрацијом или комуникацијом, или обе, или још неку поред њих, или пак ниједну од наведених. Такође, особе са интелектуалним или психосоцијалним тешкоћама могу се „изгубити" у великом броју особа које су такође пријавиле ове потешкоће, а да се оне по својој појавности, интензитету, трајању и ефектима умногоме разликују.

Такође, претпоставља се да ће у пракси, услед процене неког члана домаћинства да особа са интелектуалним или психосоцијалним тешкоћама није у стању да самостално даје одговоре на постављена питања, управо неко други одговорити уместо ње, што надаље релативизује основ за класификације инвалидитета и прављење таквих категорија са потпуном сигурношћу. Исто тако, када је реч о особама са инвалидитетом које су резиденти установа за колективни смештај, постоји јака вероватноћа да ће у таквим условима пописивања одговоре у њихово име и о њима давати чланови особља који се о њима брину, а не они сами. Оваква појава, коју је унапред оправдано очекивати, а доказана је и кроз праксу, има своје ефекте на крајње поимање података добијених овим путем.

Најзад, треба имати у виду да је основни метод у пописивању инвалидитета пријављивање или оцена сопственог здравља (self-reported health), а не самоодређење или лична идентификација у смислу инвалидитета (што би нпр. могло да буде питање „Да ли сматрате себе особом са инвалидитетом?"), те стога треба узети у обзир овакав методолошки приступ у идентификацији инвалидитета. Ствар је више терминолошке природе, а квалификација путем које се особе, на основу пописних података, могу сматрати особама са инвалидитетом јасно је методолошки постављена. Овоме треба придодати и примену тзв. *социјалног приступа* пописивању особа са инвалидитетом, наместо медицинског, који се првенствено ослања на дијагнозу, односно етикету инвалидитета. Посматрајући све наведено, треба имати на уму и чињеницу или став да је инвалидитет флуидни појам, концепт који се развија и мења. То је нарочито очигледно након усвајања Конвенције УН, која баца нову светлост на посматрање инвалидитета, који се не базира на здравственом стању и дијагностичкој етикети, већ на неспремности друштва да одговори на индивидуалне потребе и захтеве својих чланова.[12]

[12] Имајући у виду то да су особе пријављивале потешкоће у (свакодневном) функционисању до којих долази на основу сусрета личног здравственог проблема и околине (сходно социјалном моделу посматрања инвалидитета), али и то да су као „особе са инвалидитетом" квалификована само она лица која су пријавила много потешкоћа или потпуну онемогућеност, у овој књизи, под термином „особе са инвалидитетом" подразумева се само група особа које су пријавиле потешкоћу наведеног степена. Када се буде говорило о појединачним аспектима функционисања у којима потешкоћа постоји (врста проблема/инвалидитета), користиће се израз „особе са инвалидитетом (ОСИ) са проблемом у вези са видом, слухом итд.", као скраћени облик од „особе са инвалидитетом са потешкоћом у функционисању услед здравственог проблема у вези са видом, слухом, итд.".

Сет кратких питања који је пројектовала Вашингтонска група у сврху коришћења у националним пописима такође не улази у испитивање социјалног контекста пријављених потешкоћа. Ова питања нису усмерена на перцепцију дискриминације, социјалне искључености, економске и друштвене позиције, односно, степена друштвене укључености. До одређених закључака и претпоставки о овим аспектима положаја ОСИ могло би се посредним путем доћи укрштањем података о потешкоћама са подацима о економској активности и о другим сегментима покривеним пописним формуларом, што и јесте један од циљева дате студије. У том смислу, од велике користи биће да се у оквирима ван студије направе везе између доступних података и извора о инвалидитету и сиромаштву у мери у којој су доступни, на чему у последњој деценији инсистирају многе релевантне инстанце, укључујући и Светску банку.

## 2. Релевантни оквир, стандарди и извори у Републици Србији

Усвајањем Конвенције Уједињених нација о правима особа са инвалидитетом 2006. године, као и Опционог протокола уз конвенцију следеће године, успоставља се намера да се начин посматрања инвалидитета суштински измени, а сходно томе, и сви правни системи, политике и планирања везана за третман, права и положај особа са инвалидитетом на националном нивоу. Овакав одступ од дотадашњих стандарда у Конвенцији назива се променом парадигме или обрасца, и као кључну промену доноси посматрање инвалидитета/тешкоће као последицу неадекватне реакције друштва на потребе својих чланова, а не као лично својство појединца. Инвалидитет треба посматрати као сусрет са стандардима, политикама, прописима, околином и другим друштвеним елементима који нису у стању да омогуће свим члановима друштва да уживају сва права и живе свој живот потпуно и слободно, потпуно једнако са другима, без обзира на своја лична својства. У том смислу, све варијације у смислу физичког, менталног или другог стања треба посматрати искључиво као резултат људске разноликости, а никако као основ за неки облик дискриминације.

Конвенција постаје основни извор када су у питању људска права особа са инвалидитетом и као таква укључује сва класична људска права, примењујући споменуту промену обрасца на сваки аспект друштвеног деловања и живота. На тај начин, регулишу се односи и права у контексту заштите од дискриминације и права на једнако уживање свих права, од основних права на живот, пословну способност и забране тортуре, преко права везаних за рад, образовање, до оних везаних за здравље и породична и политичка права. Пред земље чланице поставља се јасан захтев – реформа постојећих дискриминаторних стандарда и пракси, који изазивају и одржавају континуирано кршење права и трајну маргинализацију особа са инвалидитетом широм света.

Као потенцијално револуционарни међународни акт о људским правима, Конвенција је усвојена рекордно брзо и придобила је веома јасну и јаку подршку земаља чланица из целог света. Република Србија ју је потписала 2007. а ратификовала, заједно са Протоколом, 2009. године, чиме је постала део српског правног система.[13]

С обзиром на то да је релевантни сегмент Пописнице, усмерен на прикупљање података о особама са потешкоћама, имао за циљ да испита пријављене проблеме/тешкоће у функционисању, ваља споменути нормативне акте и политике којима је сврха да обезбеде већу интегрисаност ОСИ у Републици Србији и њихово функционисање и укљученост у свим кључним сегментима живота, као што су заштита од дискриминације, образовање, запошљавање и др., што и јесу сегменти којима ће се, у могућој мери, бавити и ова студија.

У том смислу, треба почети од прописа посвећених заштити од дискриминације. Закон о забрани дискриминације[14] општи је антидискриминацијски акт, усвојен 2009. године, који забрањује сваки облик дискриминације на основу инвалидитета и промовише видове афирмативне акције, ради побољшања положаја особа са инвалидитетом на разним пољима.

Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом[15] усвојен је пре горе наведеног закона, 2006. године, и усмерен је на специфичну заштиту од дискриминаторних понашања, стандарда и пракси усмерених против ове рањиве групе. Сам акт се руководи неколиким основним начелима – забрана дискриминације; поштовање људских права и достојанства; равноправна укљученост у све сфере друштвеног живота; укљученост у све процесе одлучивања о правима и обавезама; једнакост права и обавеза. Инвалидитет се, у оквиру овог прописа, дефинише као спој урођених или стечених „онеспособљености“ (физичке, сензорне, интелектуалне или емоционалне природе) и друштвених или других препрека, који доводи до одсуства или ограничености могућности да се ОСИ укључе једнако са другим особама у активности друштва. Неки од посебно наведених облика дискриминације против ОСИ укључују и ону у контексту образовања, запошљавања, кретања и приступачности и пред органима власти/управе.

Законска дефиниција инвалидитета у члану 3 је начелно заснована на социјалном моделу сагледавања инвалидитета: особе са урођеном или стеченом физичком, сензорном или емоционалном онеспособљеношћу које услед друштвених или других препрека немају могућност или имају ограничене могућности да се укључе у активности друштва на истом нивоу са другима, без обзира на то да ли могу да остварују поменуте активности уз употребу техничких помагала или службе подршке.

Поред наведених антидискриминацијских закона, постоји број законских аката који или специфично и у целости, или у неком свом сегменту, циљају на спречавање и процесуирање дискриминаторних радњи против ОСИ и на пуну интеграцију у редовне друштвене токове, на једнаким основама са другима.

---

[13] Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом, „Службени гласник РС“, „Међународни уговори“, број 42/2009.

[14] Закон о забрани дискриминације, „Службени гласник РС“, број 22/2009.

[15] Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом, „Службени гласник РС“, број 33/2006.

У области запошљавања, донет је Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом,[16] који, као акт посвећен искључиво овој друштвеној групи, третира приступ и укључивање ОСИ у тржиште рада, припрему за рад путем тренинга и образовања, као и проблематику обавезе запошљавања ОСИ код послодаваца. На основу овог Закона, донет је велики број правилника који имају да уреде одређене области покривене текстом Закона.

У области образовања, од посебног значаја је Закон о основама система образовања и васпитања,[17] који обухвата целокупан процес школовања и образовања за сву децу, укључујући и децу са потешкоћама. Обавеза приступа редовном основном школовању поставља се као универзална, а уместо одлучивања о упису ван токова редовног школовања, органи процене одлучују о неопходним видовима подршке и индивидуалне помоћи за дете коме је у редовном школовању она можда потребна.

Влада Републике Србије усвојила је Стратегију унапређења положаја особа са инвалидитетом 2006. године,[18] као први стратешки документ намењен одређивању праваца и приоритета у раду на редефинисању и побољшању статуса и друштвене укључености особа са инвалидитетом у Србији.

Стратегија је препознала чињенице да се ОСИ у Србији често налазе на линији ниског животног стандарда и сиромаштва, да су жртве друштвене искључености и маргинализације, те да им се права загарантована међународним правним стандардима (Конвенција УН је била у фази припреме у том тренутку) континуирано крше. Стратегија инсистира на социјалном моделу посматрања и третирања инвалидитета.

С обзиром на то да је пројектовани период примене Стратегије 2015. година, тако су и циљеви који се имају остварити на основу стратегије постављени као приоритети који ће се до тада реализовати. Они се односе на већу присутност питања у вези са положајем ОСИ у развоју институционалних оквира и планирању; ефикасним инструментима заштите од дискриминације и њеног спречавања; развојем доступних услуга социјалне и здравствене заштите које су центриране на права корисника са инвалидитетом и у складу са прихваћеним стандардима; развојем политика и мера које подстичу самосталност, једнаку могућност, лични развој и активан живот у областима образовања, запошљавања, рада и становања; доступношћу изграђеном окружењу и остваривањем стандарда приступачности у транспорту, информацијама, комуникацијама и услугама; обезбеђивањем адекватног стандарда живљења и социјалне сигурности.

[16] Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом, „Службени гласник РС“, број 36/2009.
[17] Закон о основама система образовања и васпитања, „Службени гласник РС“, бр. 72/2009, 52/2011, 55/2013.
[18] Доступна на: http://www.minrzs.gov.rs/doc/porodica/strategije/Strategija%20unapredjenja%20polozaja%20OSI.pdf.

Управо се и кроз принципе на којима се Стратегија заснива препознају главни циљеви и правци када је у питању креирање политике и корака са намером да се положај особа са инвалидитетом редефинише и побољша, а понајпре кроз начела недискриминације, пуно и ефикасно укључење особа са инвалидитетом у друштвене токове, те једнаке могућности.

Општи и посебни циљеви у Стратегији постављени су прилично амбициозно, и неки од њих могу бити коришћени у сврху компарације пописних података и национално постављених стратешких планирања, по објави студије, где је то релевантно и могуће.

На основу Стратегије, 2013. усвојен је и Акциони план ради реализације циљева у последњем двогодишњем стратешком периоду 2013–2015. године.

Стратегија превенције и заштите од дискриминације[19] усвојена је 2013. године и представља средњорочни стратешки документ за период од 2013. до 2018. године ради сузбијања сваког облика и врсте дискриминације у Србији. Стратегија наводи ОСИ као једну од посебно осетљивих друштвених група у контексту заштите од дискриминације. У складу са својим кровним циљевима, Стратегија предвиђа већи степен остваривања и усаглашавања националних антидискриминацијских прописа и одредби, политика и стратегија, ради потпуније заштите ове изразито угрожене и рањиве друштвене групе од ефеката дискриминације и социјалног искључивања.

## 3. Општи подаци о особама са инвалидитетом – број, структура и појавност потешкоћа

Број особа са инвалидитетом и проценат који оне чине у односу на укупну популацију варирају не само по регијама и деловима света (различитост података се често везује за поделу на развијене и земље у развоју, па даље – земље у развоју изнад и испод одређеног степена развоја) већ, и много чешће, услед различитости у методологији која се односи и на начин прикупљања података и формирања података (пописи, истраживања), и на дефиницију/појам инвалидитета која се у ту сврху користи и примењује.[20] Такође, у проблематику методологије улази и одлука о томе који степен потешкоће уврстити као критичан праг за сматрање неког стања/потешкоће као питање у домену инвалидитета.

Тако, на пример, подаци Светске здравствене организације, која се често узима као релевантни извор информација у овом погледу, формирају се на бази посматрања инвалидитета као интеракције између здравственог стања и ограничења везаних за животне активности и друштвену укљученост. Слично је и са многим другим базама. СЗО процењује да тренутно у свету живи преко милијарду људи са неким обликом инвалидитета, што чини око 15% од укупне популације.[21] Међутим, процењује се, даље, да између 110 и 190 милиона одраслих житеља планете имају озбиљних проблема у животном функционисању, што је

[19] Доступна на: : http://www.slglasnik.info/sr/60-10-07-2013/13430-strategija-prevencije-i-zatite-od-diskriminacije.html.
[20] Mont, D, стр.1.
[21] Ibid.

између 2 и 3,5% људи старијих од 15 година.[22] Истовремено, благо варирање у представљању ових података је видљиво и у оквиру истих извора.

Европска Академска мрежа експерата за инвалидитет – АНЕД[23], која је посвећена посматрању и сакупљању података и праћењу кретања када су у питању особе са инвалидитетом на простору Европе, пријавила је да су истраживања показала јасно различите ситуације у пријављивању потешкоћа међу државама чланицама ЕУ.[24] Међутим, упркос томе, бројке су стабилне и показују присутност сталне потешкоће код просека 20–25% грађана Уније старијих од 15 година, са већом присутношћу међу женама него мушкарцима.[25] Методологија АНЕД-а базира се на самопријављеном здрављу, тј. потешкоћи, и јасно бележи повезаност између раста присутности потешкоће и старости, при чему се инвалидитет јавља уз старост или се мултиплификују појавни облици потешкоће, као и њена озбиљност.

Континуиране базе података које користе фиксне индикаторе и редовно прате кретања и стања у питањима везаним за број, статус, друштвени положај и друштвену укљученост ОСИ не постоје у Републици Србији. Бављење овом групацијом становништва је спорадично и релевантни подаци или нису широко доступни или не постоје. Нарочито забрињава чињеница да праћење и подаци не постоје у континуитету када су у питању области друштвеног живота и деловања, где се уочавају највећа маргинализација и искљученост, међу којима су здравствени систем, образовање, запошљавање и тржиште рада, али и области које се тичу праксе директно везане за остваривање права на једнаким основама – лишење пословне способности, приступачност или контекст социјалне заштите (социјална примања и сл.). Стога и бројке које фигурирају у различитим националним извештајима и политикама варирају.

Узмимо, на пример, Посебан извештај Повереника за заштиту од дискриминације посвећен посматрању дискриминације ОСИ у Србији,[26] који се руководи проценом да ОСИ чине око 10% укупне популације у Републици Србији (између 700 и 800 000 људи). У генералном разматрању присутности инвалидитета у општој популацији, уобичајено се користи процена да она износи између 10% и 15% укупног становништва. Као што је већ речено, присутност инвалидитета у популацији варираће кроз различите степене развијености средине, у зависности од методологије, па и уже – кроз старосне групе становништва (директна сразмера са старењем), међу женама и мушкарцима итд.

[22] Видети, на пример, „World Report on Disability", WHO/World Bank, 2011, на: http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf?ua=1 и „Factsheet on Persons with Disabilities" UN Enable, на: http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18.

[23] Academic Network of European Disability experts.

[24] Извештаје ANED-а можете пронаћи на http://www.disability-europe.net/theme/comparative-data/reports-comparative-data.

[25] Grammenos, S, "Indicators of disability equality in Europe", 2011, на: http://www.disability-europe.net/theme/statistical-indicators.

[26] „Посебан извештај о дискриминацији особа са инвалидитетом у Србији", Повереник за заштиту равноправности, 2013, на http://www.ravnopravnost.gov.rs/images/files/Poseban%20izvestaj%20%20osobe%20sa%20invaliditetom%20FINAL%209.5.2013.pdf

Пописна методологија у Попису 2011. године ишла је приступом пријављене потешкоће у функционисању услед одређеног здравственог проблема, уз одређене инструкције испитаницима (видети горе објашњење методологије) и добијени су бројеви за које се може сматрати да донекле одступају од уобичајених вредности у посматрању инвалидитета.

Наиме, подаци приказују да се укупно 571 780 грађана може сматрати ОСИ. У односу на укупну популацију од 7 186 862 грађана, то представља око 8% (7,96) укупне популације. Међутим, овоме треба додати да је за 119 482 грађана статус инвалидитета непознат, што представља додатних 1,66% укупне популације. Од укупног броја ОСИ, више од 58% (58,2) чине жене, док је мушкараца мало мање од 42% (41,8).

Још једном треба подсетити да се у пописивању потешкоћа веома често дешава да одговоре у име лица са инвалидитетом дају други чланови домаћинства или друга лица. Поред деце млађе од 15 година[27], за које одговоре дају одговорна лица или други пунолетни чланови домаћинстава, очекивано је да је за особе које имају, или за које се сматра да имају, проблеме у разумевању и комуникацији, одговоре по правилу давало друго лице, тј. члан домаћинства. Када су у питању особе које су смештене или живе у установама колективног смештаја, које су такође биле обухваћене пописним активностима (како је објашњено у методолошким разјашњењима), пописнице су за њих по правилу попуњавали чланови особља тих установа. О детаљима у вези са даваоцима одговора на питања о потешкоћама биће речи у деловима студије који следе касније.

## 4. Општи подаци према старости

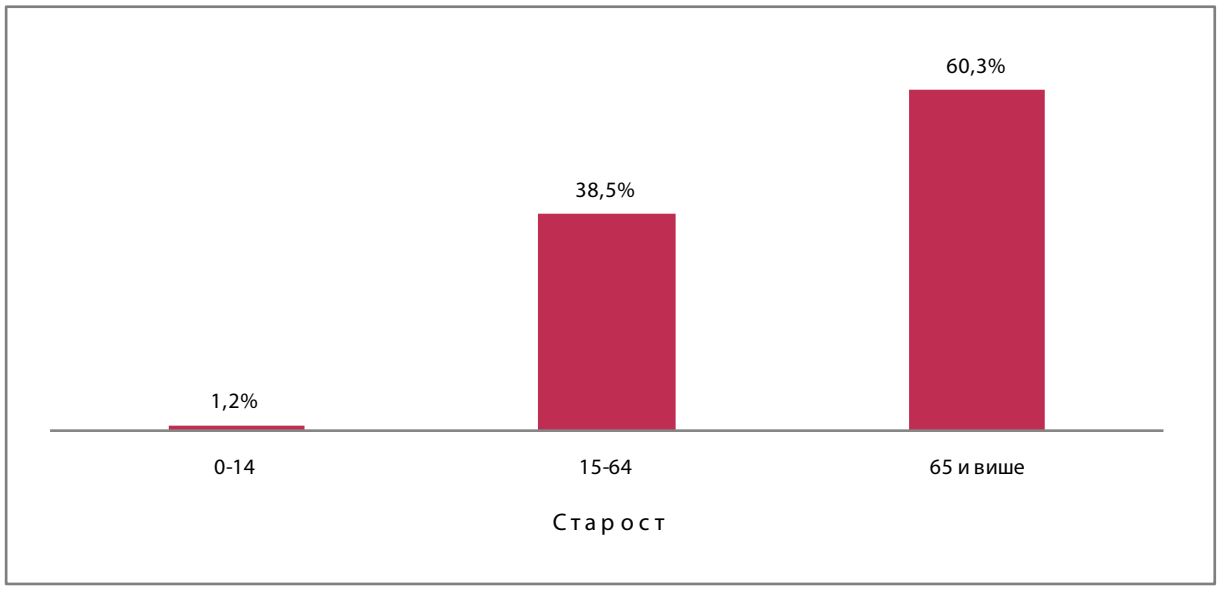
Укупан скуп особа које су пријавиле потешкоћу или за које је потешкоћа пријављена старосно се у првом кораку може поделити на две основне категорије – испод 15 година и 15 и више година. Коришћење тог прага је логично, јер се и по пописној методологији управо на том узрасту прави разлика у томе ко ће на дата питања давати одговор.

У групи особа до 15 година старости, пријављено је да 6 924 особе имају барем једну од наведених потешкоћа у функционисању у квалификованом обиму, што чини 1,2% укупног становништва са инвалидитетом. Истовремено, овај број чини 0,7% укупне популације до 15 година старости и 0,1% укупне пописане популације. Удео од 1,2% у популацији са инвалидитетом може се сматрати веома ниским. Овде први пут у студији долазимо до закључка који јесте широко прихваћен и евидентан у посматрању инвалидитета у пописним истраживањима, а тиче се ниске појавности потешкоћа у млађем добу, односно директне повезаности раста присутности инвалидитета и старења, што ће бити још очигледније у посматрању старијих старосних категорија становништва.

[27] За децу до пет година старости постављано је питање у вези са развојем детета.

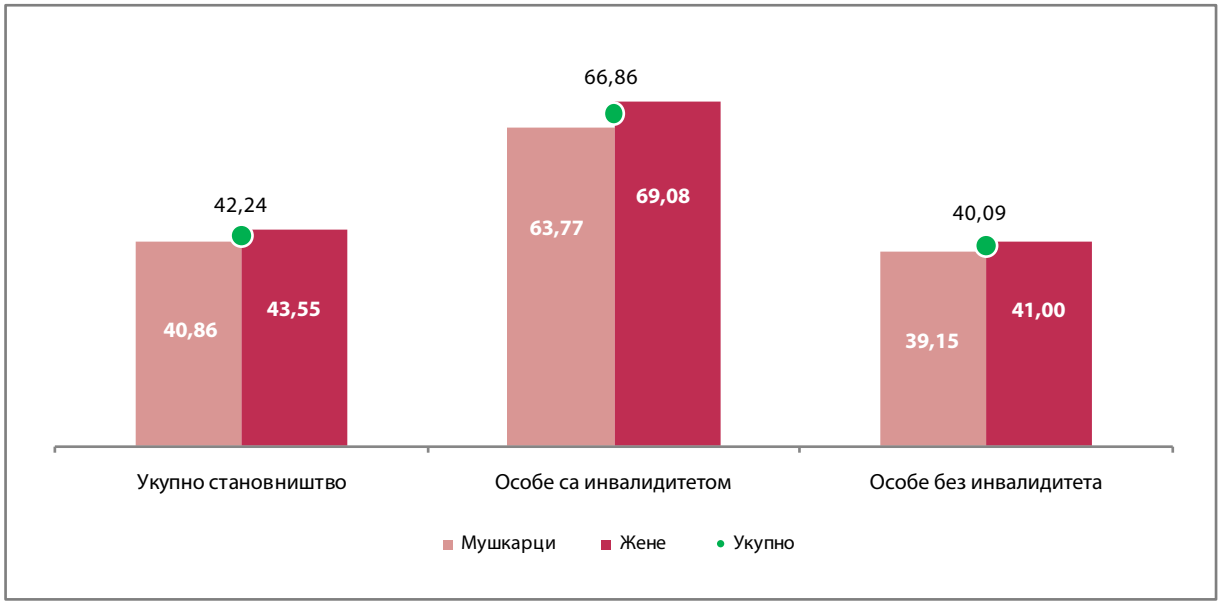
Насупрот посматраној категорији особа млађих од 15 година, налази се категорија особа старосне доби од 65 година и више. У овој групи, укупан број особа са пријављеним потешкоћама у функционисању износи 344 768, што представља 4,8% укупне популације, а још важније 60,3% укупне популације са инвалидитетом у Републици Србији, и 27,6% укупне популације старости 65 година и више. Ови подаци указују на очекивано високу присутност особа старије доби у скупу ОСИ и, начелно посматрано, потврђују знање о порасту потешкоћа у процесу старења. Пораст је, такође, могуће запазити и у броју пријављених потешкоћа који је у вези са старијим добом, о чему ћемо говорити у каснијим излагањима.

**Графикон 1.** Особе са инвалидитетом према великим старосним групама, Република Србија, Попис 2011.




У овако грубом посматрању контраста између крајњих старосних категорија становништва са пријављеном потешкоћом ваља навести податак о просечној старости и разликама у том погледу између популације са инвалидитетом и без њега. Наиме, просечна старост укупног становништва (у који улазе и особе са инвалидитетом и без њега), према резултатима Пописа 2011, износи 42,2 године старости (код мушкараца 40,9, а код жена 43,5). Код скупа ОСИ, просечна старост износи чак 66,9 година (63,8 код мушкараца и чак 69,1 код жена са потешкоћама). Просечна старост за популацију без инвалидитета износи 40,1 година (39,1 за мушкарце и 41,0 за жене). Просечна старост за скуп особа чији је статус инвалидитета непознат креће се у сличним вредностима са просечном старошћу укупне популације, и износи 41,4 година живота.

**Графикон 2.** Просечна старост укупног становништва, особа са инвалидитетом и без њега, према полу, Република Србија, Попис 2011.




У поређењу ових двеју вредности, дакле просечне старости опште популације и особа са инвалидитетом, закључује се да је просечна старост ОСИ виша за готово 25 година од просечне старости опште популације. На основу изнетог, могуће је рећи следеће: особе старости 65 година и више чине више од половине популације са инвалидитетом у Републици Србији и то убедљиво, са уделом од преко 60 процената; од целокупног броја особа старости 65 година и више, мање од једне трећине пријавило је потешкоће у функционисању према стандардима упитника коришћеног у Попису 2011, односно они се могу сматрати ОСИ на основу дате методологије.

Оваква одлика групације ОСИ у погледу просечне старости одражаваће се потенцијално и на посматрање других карактеристика ОСИ у Републици Србији, нпр. на пољу економске активности у целини. Стога је боље држати се, колико год је то могуће, поређења између специфичних старосних група, а избегавати поређења укупног становништва и укупне популације са инвалидитетом, односно тамо где висока старост ове групације може директно утицати на податке и даља поређења.

Присутност потешкоћа у другим старосним категоријама изгледа као у табели 1.

**Табела 1.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом, по старости и полу, Република Србија, Попис, 2011.

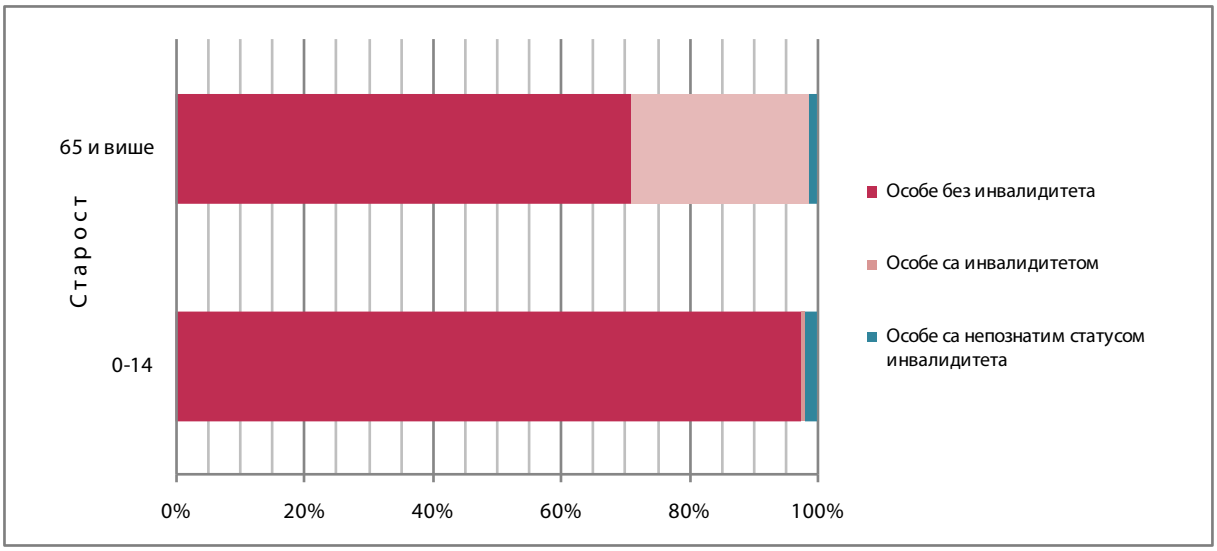
| Старост | Укупно становништво | | | Особе са инвалидитетом | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | укупно | мушко | женско | укупно | мушко | женско |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **7186862** | **3499176** | **3687686** | **571780** | **238940** | **332840** |
| | **(100%)** | **(48,7%)** | **(51,3%)** | **(100%)** | **(41,8%)** | **(58,2%)** |
| Испод 15 год. | 1025278 | 527308 | 497970 | 6924 | 4040 | 2884 |
| 15–19 | 401994 | 206968 | 195026 | 3928 | 2305 | 1623 |
| 20–29 | 920027 | 470142 | 449885 | 10319 | 6146 | 4173 |
| 30–49 | 1944210 | 973832 | 970378 | 49917 | 27649 | 22268 |
| 50–59 | 1116623 | 544074 | 572549 | 92754 | 45803 | 46951 |
| 60–64 | 528414 | 249785 | 278629 | 63170 | 29954 | 33216 |
| 65 и више год. | 1250316 | 527067 | 723249 | 344768 | 123043 | 221725 |

**Табела 2.** Особе са инвалидитетом према старости и удео у старосним категоријама укупног становништва, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом | | Удео у укупном становништву |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **571780** | **100** | **8,0** |
| Испод 15 год. | 6924 | 1,2 | 0,7 |
| 15–19 | 3928 | 0,7 | 1,0 |
| 20–29 | 10319 | 1,8 | 1,1 |
| 30–49 | 49917 | 8,7 | 2,6 |
| 50–59 | 92754 | 16,2 | 8,3 |
| 60–64 | 63170 | 11,0 | 12,0 |
| 65 и више год. | 344768 | 60,3 | 27,6 |

Услед непостојања континуираног праћења и прикупљања података у контексту ОСИ у Србији (кроз пописе и другачије), немогуће је доносити закључке о променама насталим у старосној структури које су се евентуално десиле у односу на ранији период.

**Графикон 3.** Становништво старости испод 15 и становништво старости 65 и више година према статусу инвалидитета, Република Србија, Попис 2011.




## 5. Подаци према врсти проблема

У овом сегменту, посматраћемо пописне резултате у вези са пријављивањем потешкоћа у функционисању (инвалидитетом), стављајући фокус на врсту проблема. У том смислу, представићемо податке о појавности сваког од проблема понаособ и приказати их и кроз старосне групе. Најзад, биће представљени подаци о присутности три и више проблема код пописаног становништва, те о корелацији између „самосталности у бризи о себи" и других присутних проблема.

### 5.1. Основни подаци према врсти проблема

Како је већ објашњено, методологија коју је Вашингтонска група предложила зарад употребе у пописима становништва, а да би се обезбедила висока упоредивост података широм света, усмерена је на препознавање потешкоћа у функционисању у основним животним ситуацијама и функцијама. Оне обухватају: вид, слух, ход, самосталност у свакодневним активностима, концентрацију/памћење, разумевање и комуникацију. Неосновано би било очекивати да се пописима задре дубље и детаљније у идентификовање специфичног облика инвалидитета (физичког, интелектуалног, психосоцијалног), или

обухвате све димензије социјалног модела, и то тако да се инвалидитет препознаје у потпуности као последица сусрета са неадекватном околином или стандардима.[28] Дакле, циљеви пописних активности у контексту препознавања присутности инвалидитета ограничавају се првенствено на оцену „једнакости могућности", путем поређења вредности међу групама особа са инвалидитетом и без њега, у појединим сегментима друштвеног живота и деловања (образовање, рад и запошљавање и др.).

Наведена питања омогућила су да се препозна присутност потешкоћа у наведених шест сегмената. Иако ће идентификација одређеног броја особа са специфичним врстама инвалидитета изостати (углавном се у овом светлу спомињу особе са менталним тешкоћама), сматра се да ће већи део ОСИ бити идентификован путем ових шест базичних потешкоћа.[29] Ова питања немају обухватност нити сврху скрининг питања, која би, рецимо, имала за задатак да, детаљнијим приступом, обухвате више димензија потешкоћа у вези са менталним стањем испитаника (мишљење је да у сврху добијања компаративних података треба ставити фокус на питања у вези са концентрацијом и памћењем). Насупрот таквим скрининг питањима, која за циљ имају јаснију и потпунију идентификацију инвалидитета у готово свим његовим појавним облицима и у пунијем друштвеном контексту, стоје пописна питања која за првенствени циљ имају идентификацију већине ОСИ и обезбеђивање међународно упоредивих података, који умногоме недостају у овом тренутку.

У посматрању вредности везаних за пријављивање потешкоће у функционисању, опрезност захтева чињеница да је свако пописивано лице могло да пријави потешкоће у вези са више проблема, нарочито у погледу укупних збирова. Да би се постигла компаративност података, особе које су пријавиле много потешкоћа, или потпуну онеспособљеност (видети методолошко поглавље), сматране су особама са инвалидитетом. То значи да се особе које су пријавиле да имају „мало потешкоћа" у одређеном сегменту нису бележиле као особе инвалидитетом у овим сабирањима.

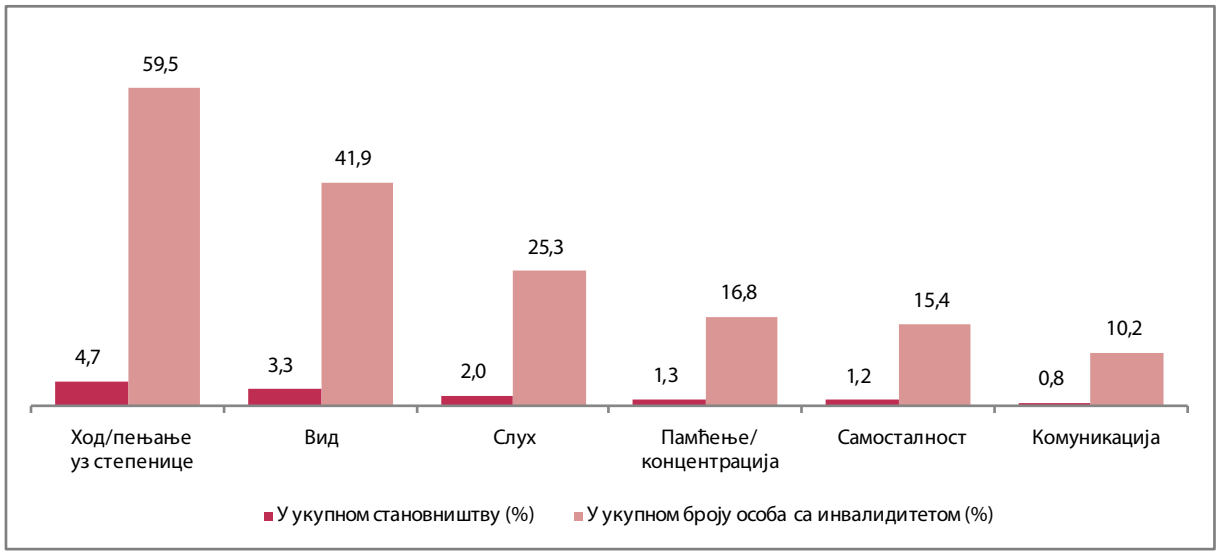
Када је реч о интелектуалним или психосоцијалним тешкоћама (менталне потешкоће), идентификација ће бити значајно умањена из најмање два разлога – првог, услед чињенице да се пописна питања фокусирају на два аспекта релевантна за питање менталног стања (концентрацију/памћење и комуникацију), док су одређени други аспекти изостављени (чиме би се добила мања компаративност података, а већа покривеност инвалидитета) и другог – пријављивање, односно изјашњавање у вези са одређеним проблемима није увек лак корак за испитаника (поново је релевантан пример менталних потешкоћа). У смислу другог разлога, оправдано је очекивати да ће потешкоћа, када се и пријављује, бити пријављена у мањем обиму и интензитету у односу на реално стање, у одређеним случајевима. С обзиром на то да је ипак реч о самопријављивању сопствених потешкоћа у вези са здравственим проблемом, фактори као што су стигматизација, друштвена искљученост и осуда могу утицати на крајње податке, односно квалификацију постојања инвалидитета код испитаника. Исто се може рећи

[28] Mont, D, стр. 18
[29] Mont, D, стр. 19

и за специфично разумевање постављеног питања, односно обима понуђених одговора, које може бити условљено културним, породичним и васпитним и другим факторима.

Од укупног броја ОСИ, највише их је пријавило потешкоћу услед проблема у ходању и пењању уз степенице, њих 59,5% (4,7% укупне популације). Други проблем по појавности јесте онај у вези са видом, који је пријавило 41,9% укупног броја ОСИ (3,3% укупне популације). Следи проблем у вези са слухом, који је присутан код 25,3% скупа ОСИ (2,0% укупне популације), а затим проблем у вези са памћењем и концентрацијом од 16,8% (1,3% укупне популације), са самосталношћу од 15,4% (1,2% укупне популације) и са комуникацијом и разумевањем од 10,2% испитаника са инвалидитетом (0,8% укупне популације).

**Графикон 4.** Присутност врсте проблема у укупном становништву и укупном броју особа са инвалидитетом, Република Србија, Попис 2011.




## 5.2. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са ходом / пењањем уз степенице

Имајући у виду да је најчешће пријављивана потешкоћа она услед проблема у вези са ходом и пењањем уз степенице (без обзира на коришћење помагала у ту сврху), најпре постављамо те податке у перспективу старосних група.

Од свих ОСИ са датим проблемом, њих 66,4% припада категорији старијих од 65 година, што је 18,1% укупне популације у тој старосној групи. Имајући у виду то да популација старости 65 година и више има удео од 60,3% у укупној популацији са инвалидитетом, овај однос је очекиван. Међутим, није беспредметно ситуацију посматрати и из другог угла. Наиме, популација ове старосне доби (65 година и више) по природи ствари је најмање активна категорија становништва, која, истовремено и по правилу, проживљава здравствене

тегобе у већем интензитету и чешћој појавности. То значи да око трећине особа са потешкоћом у вези са проблемом са ходом (без обзира на употребу помагала) у Републици Србији припада старосним категоријама које се сматрају активнијим и бољег општег здравља, што може бити од интереса доносиоцима одлука, експертима и заговарачима у области приступачности, као и доступности помагала.

**Табела 3.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са ходом / пењањем уз степенице, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – ход / пењање уз степенице | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **340029** | **100** | **59,5** |
| Испод 15 год. | 2255 | 0,7 | 32,6 |
| 15–29 | 4617 | 1,4 | 32,4 |
| 30–39 | 6851 | 2,0 | 40,3 |
| 40–49 | 15314 | 4,5 | 46,5 |
| 50–59 | 48723 | 14,3 | 52,5 |
| 60–64 | 36455 | 10,7 | 57,7 |
| 65 и више год. | 225814 | 66,4 | 65,5 |

У овом контексту, потенцијално кориснији подаци јесу они о коришћењу медицинско-техничких помагала од стране ОСИ са проблемом у вези са кретањем.

Као што је објашњено раније, особама које су на питање о потешкоћи услед проблема са ходом и пењањем уз степенице одговорили потврдно, постављено је додатно питање о употреби помагала. У датој пописници, питање о помагалима односило се једино на физичка помагала, при чему питања о помагалима намењеним другим тешкоћама (слух, вид итд.) нису била обухваћена. Понуђени одговори обухватили су електромоторна колица, механичка колица, штаке, ходалицу и протезе/друга ортотичка помагала, уз могућност да се означи „ништа од наведеног", као и да се истовремено означи више одговора.

Веома низак проценат од 0,5% ОСИ са проблемом у кретању изјавило је да користи електромоторна колица, док је њих 4,9% навело да користи механичка колица.

Њих 23,2% навело је да користи штаке као помагало, док ходалицу користи 4,5% особа са проблемом у кретању. Најзад, 3,5% особа пријавило је употребу протезе или других ортотичких помагала.

Међутим, од потенцијално посебног значаја јесте информација о проценту испитаних особа који је одговорио да не користи ниједно од наведених помагала, и то 66,3% особа са датим проблемом. С обзиром на то да је опсег понуђених одговора био довољно широк да обухвати уобичајена помагала при кретању, као и то да је реч о особама за које су као одговори на питање о потешкоћи услед проблема у вези са ходом обележени модалитети „много потешкоћа“ или „потпуно онемогућено“, овакав проценат ОСИ са проблемом у кретању који не користе ниједно од помагала може се сматрати високим. Ако се у разматрање узме стање из неког другог пописног подручја у свету, јасно је да је присутност помагала у општој популацији и популацији са инвалидитетом више вредности.[30]

**Табела 4.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са ходом / пењањем уз степенице, према коришћењу медицинско-техничких помагала, Република Србија, Попис 2011.

| Врста помагала | Особе са инвалидитетом – ход / пењање уз степенице | % |
|---|---|---|
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **340029** | **100** |
| Електромоторна колица | 1794 | 0,5 |
| Механичка колица | 16596 | 4,9 |
| Штаке | 78714 | 23,2 |
| Ходалица | 15264 | 4,5 |
| Протезе и друга орт. помагала | 11896 | 3,5 |
| Ништа од наведеног | 225535 | 66,3 |

Да би се одвојило посматрање ОСИ са проблемом у ходању у целини и старијег становништва посебно, у излагању о уделу ОСИ са проблемом у кретању које користе помагала треба посебно истаћи податак да од укупног броја ОСИ са проблемом у ходу и пењању старости 65 година и више, њих 63% не користи ниједно од наведених помагала, према одговорима које су дали. С обзиром на то да овако високи проценти у некоришћењу помагала упркос потешкоћама могу да збуњују, важно је поново скренути пажњу на чињеницу да су у укупан број ОСИ са проблемом у кретању ушле и особе које су пријавиле „потпуну онемогућеност„ на основу које се да претпоставити да један број тих особа не користи помагала, јер потпуна онеспособљеност може да значи и одсуство кретања (хода). Особе са „мало потешкоћа“ услед проблема у вези са кретањем (које нису ушле у коначан број особа са инвалидитетом) у већој мери користе помагала при кретању, те су их и пријавиле у пописивању а да се то не види у резултатима који се тичу ОСИ. Најзад, употреба помагала као што је нпр. штап (а не штаке, које јесу побројане као могући одговор) није

[30] Видети, на пример, студију Америчког пописног бироа о особама са инвалидитетом из 2012. године, стр. 8, на: http://www.census.gov/prod/2012pubs/p70-131.pdf

бележена као употреба помагала (није понуђен одговор), што је људе који се крећу уз помоћ штапа сврстало у групу особа које су дале одговор „ништа од наведеног".

Подсетимо, особе са инвалидитетом су Законом о здравственој заштити,[31] Законом о здравственом осигурању[32] и Законом о пензијском и инвалидском осигурању[33] препознате као посебно издвојена друштвена категорија. Закони у области здравства препознају их као особе посебно изложене ризику и сходно томе као осигуранике обавезног здравственог осигурања, без обзира на статус запослења. Правилник о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из здравственог осигурања[34] предвиђа право на приступ помагалима у здравственој заштити, у зависности од типа инвалидитета. У контексту ОСИ са проблемом у кретању и коришћења помагала, Правилник предвиђа обезбеђивање протеза за горње и доње есктремитете, ортотичка средства (ортозе), посебне врсте помагала – ортопедске ципеле, инвалидска колица, „помагала за олакшавање кретања" (штаке, штап) и „остала помоћна помагала" (кревет, дизалица, душек и појасеви). Висина партиципације у набавци помагала у 2014. години износи 10% од цене,[35] и није се мењала последњих неколико година.

Једно од одлука аутора ове студије у вези са методолошким приступом и анализом података на основу пописних резултата, а у вези са ОСИ, јесте и покушај да се из сплета потешкоћа обухваћених Пописницом издвоји она која је везана за проблем „самосталности у обављању базичних свакодневних активности", као што су одевање, исхрана и одржавање личне хигијене, и укрсти са потешкоћама услед других проблема (вид, слух и др.). На тај начин, можемо приметити у којој мери је одређени проблем (вид, слух, ход, памћење/концентрација и др.) повезан са немогућношћу да се особа самостално стара о себи у наведеним основним функцијама. Овде ћемо изнети те податке у вези са потешкоћом услед прелема у кретању.

За 22% ОСИ са пријављеном потешкоћом услед проблема у ходу или пењању уз степенице пријављено је и да имају значајне потешкоће или да су потпуно онемогућене у погледу свакодневне бриге о себи – самосталности у исхрани, облачењу, одржавању хигијене. Треба напоменути то да од свих ОСИ које су пријавиле потешкоћу услед проблема у вези са самосталним вођењем бриге о себи, особе старости 75 година и изнад чине више од половине целог скупа, што уз високу присутност старијих у скупу особа са проблемом у кретању (66,4% је старије од 65 година) доприноси томе да не изненађује високи степен зависности од бриге друге особе.

[31] Закон о здравственој заштити, „Службени гласник РС", бр. 107/2005, 72/2009, 88/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 – др. закон

[32] Закон о здравственом осигурању, „Службени гласник РС", бр.107/2005, 109/2005, 57/2011, 110/2012 – одлука УС, 119/2012.

[33] Закон о пензијском и инвалидском осигурању, „Службени гласник РС", бр. 34/2003, 64/2004, 84/2004, 85/2005, 101/2005, 63/2006, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013.

[34] Правилник о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из здравственог осигурања, „Службени гласник РС", бр. 52/2012, 62/2012.

[35] http://www.rfzo.rs/download/pravilnici/participacija/Pravilnik_obimsadrzaj16012014.pdf.

Проценат ОСИ са проблемом у кретању које истовремено имају и потешкоћу услед проблема са самосталном бригом о себи значајно је мањи него код одређених група са другом врстом проблема, односно оних у вези са нпр. менталним здрављем (концентрацијом, памћењем, комуникацијом).

## 5.3. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са видом

Друга врста проблема по степену појавности јесте онај у вези са видом, који је уписан за укупан број од 239 454 пописана грађанина. Лица за која је уписивана потешкоћа услед проблема са видом јесу она која не могу да виде предмете у непосредној близини или на одређеној удаљености, чак и уз употребу наочара или контактних сочива, као и лица која могу да виде само на једно око или виде само предмете испред себе, али не и оне предмете са стране, односно бочно. Овом скупу припадају и лица која су потпуно онемогућена у обављању свакодневних активности (слепе особе).

Овај број ОСИ са проблемом у вези са видом чини 41,9% укупне популације са инвалидитетом, и 3,3% укупног пописаног становништва.

Овде поново треба применити посматрање по старосним категоријама. Посматрајући старосну структуру, ОСИ које имају проблем у вези са видом, примећујемо да је чак 61% њих старости 65 и више година, или укупно 146 190 људи (11,7% укупне популације у тој старосној категорији). Дакле, иако је тек око 12% укупног становништва старијег од 64 година пријавило потешкоћу услед проблема у вези са видом, која се по датој методологији може сматрати инвалидитетом, у скупу ОСИ са датим проблемом оне учествују са више од 60%. Ако посебно посматрамо најстарију старосну категорију од 75 година и више, у њој се налази 90 951 ОСИ са проблемом у вези са видом, што чини 38% свих ОСИ са датим проблемом. Старосна структура дата је у табели 5.

**Табела 5.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са видом, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом - вид | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | Укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **239454** | **100** | **41,9** |
| Испод 15 год. | 2496 | 1,0 | 36,1 |
| 15–29 | 5073 | 2,1 | 35,6 |
| 30–39 | 5465 | 2,3 | 32,2 |
| 40–49 | 12370 | 5,2 | 37,6 |
| 50–59 | 41093 | 17,2 | 44,3 |
| 60–64 | 26767 | 11,2 | 42,4 |
| 65 и више год. | 146190 | 61,1 | 42,4 |

*Фото: Драгана Влашић*

Ако говоримо о степену самосталности у свакодневној бризи о себи ОСИ услед проблема са видом, он је највиши у односу на остале врсте проблема. Наиме, од ОСИ са проблемом везаним за вид, њих 14,2% пријавило је и потешкоћу услед проблема са самосталним вођењем бриге о себи, што у поређењу са неком другом врстом проблема опет представља релативно ниски проценат, односно релативно високи степен самосталности у обављању базичних свакодневних активности у бризи о себи.

Пописница коришћена у Попису 2011. није, као што је и раније назначено, обухватала питања у вези са помагалима која се тичу других проблема осим оног у вези са кретањем (ходом и пењањем), па на основу добијених података није могуће доносити закључке о употреби помагала за ублажавање потешкоћа у вези са проблемом вида. Правни оквир који смо користили ради описа стандарда у контексту помагала при кретању предвиђа да особе са проблемом у вези са видом имају приступ помагалима – наочарима, телескопским наочарима, лупи, контактним сочивима, очним протезама, тефлотехничким помагалима (Брајева машина, репродуктор, Брајев сат, затамљене наочаре, штап за слепе, ултразвучни штап за слепе, говорни софтвер за српски језик).

## 5.4. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са слухом

У скупу лица са инвалидитетом, проблеми са слухом пријављени су код 144 648 особа. Ова врста проблема постоји, према пописној методологији, код особа које не могу да разликују звукове из различитих извора, чак и уз употребу слушног апарата, чују само на једно ухо или су наглуве или глуве.

Наведени број чини 25,3% укупног броја ОСИ у Србији и 2% укупног пописаног становништва.

У погледу старосних категорија, удео особа старости 65 година и више веома је висок и износи чак 72,6% свих ОСИ са проблемом у вези са слухом (8,4% укупне популације старости 65 и више). Од тога, особе старости 75 и више чине готово 87% (или 63% укупног броја особа са проблемом слуха). Ови подаци ову категорију суштински везују за скуп особа старије доби, јер од укупног броја ОСИ са проблемима слуха, тек мало више од 27% њих јесте млађе од 65 година. Свеобухватан приказ појавности потешкоће услед проблема у вези са слухом, по свим старосним категоријама, могуће је видети у табели 6.

**Табела 6.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са слухом, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом - слух | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | Укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **144648** | **100** | **25,3** |
| Испод 15 год. | 1102 | 0,8 | 15,9 |
| 15–29 | 2206 | 1,5 | 15,5 |
| 30–39 | 2727 | 1,9 | 16,1 |
| 40–49 | 5207 | 3,6 | 15,8 |
| 50–59 | 16083 | 11,1 | 17,3 |
| 60–64 | 12248 | 8,5 | 19,4 |
| 65 и више год. | 105075 | 72,6 | 30,5 |

У погледу самосталне бриге о себи, 17,5% ОСИ са проблемом слуха пријавило је да има велике потешкоће или да је потпуно онемогућено да се самостално стара о себи у свакодневним активностима. То чини 28,7% ОСИ са проблемом у вези са самосталном бригом о себи.

Опет, подаци о коришћењу слушних помагала нису доступни услед необухваћености питања Пописницом. Правилник о помагалима предвиђа право лица које има обострани трајни губитак слуха преко 40 децибела, односно 65 децибела у најмање две испитиване фреквенције говорног подручја на одговарајући слушни апарат, уколико се њиме постиже задовољавајући ниво говорне комуникације и слушне рехабилитације. Особе до 18 година старости имају право на два слушна апарата, под наведеним условима, а остала лица на један. Правилник о обиму и садржају услуга из здравственог осигурања за 2014. годину предвиђа да лице старије од 18 година учествује партиципацијом од 10% од утврђене цене помагала, ако није на школовању.

## 5.5. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са памћењем и концентрацијом

Проблем у вези са памћењем и концентрацијом четврти је по присутности, са 16,8% удела у укупној популацији са инвалидитетом (96 032), што чини око 1,34% укупног становништва.

Према пописној методологији, особа са проблемом у вези са памћењем и концентрацијом јесте она која не може да се усредсреди да прочита или да напише неки текст или заборавља податке попут датума свог рођења, имена чланова своје породице, пут до куће и сл. Јасно се наглашава да овој категорији не припадају особе које услед тренутне преоптерећености обавезама или послом, услед стреса или због коришћења медикамената имају проблеме у погледу памћења или концентрације.

Као што је већ успут наведено у ранијим излагањима, ово је једно од два питања које има, између осталог, циљ да препозна потешкоће услед менталног стања у функционисању популације. У поређењу са скрининг питањима менталног здравља, која углавном идентификују кретања у областима учења, доношења одлука, памћењу и концентрацији,[36] Вашингтонска група се одлучила за последња два аспекта. Разлози за то леже у потенцијално различитом схватању статуса и вредности у погледу учења и доношења одлука у различитим контекстима и културама, као и непрактичности сажимања сва четири питања у једно, које би се могло користити приликом пописних активности.[37]

Иако би постављање сва четири питања одвојено донело шире обухватне податке и слику о датој теми, Група се водила ограниченошћу места у пописници, као и општој функцији пописа становништва. Ограниченост могућности јасније и егзактније идентификације особа са менталним тешкоћама путем овако пројектованог питања најпре лежи у преклапању интелектуалних и психосоцијалних потешкоћа, које иако понекад резултују у сличним стањима и степенима функционалности, ипак могу да изазову различите ефекте, захтевају различит друштвени и други третман у смислу подршке и интеграције, те да се разликују у погледу трајања и континуираности.

Даље, памћење и концентрација свакако нису једини важни аспекти препознавања особа са менталним тешкоћама, и не говоре превише о врсти подршке потребне за већу функционалност или интеграцију, нити о садашњем реално постојећем статусу у погледу укључености ОСИ у токове друштва (услед мешања особа са интелектуалним, психосоцијалним тешкоћама, особа без инвалидитета према уобичајеним критеријумима процене и сл.).

Овакав приступ, ипак, послужиће као средство опште идентификације, при чему, уз пажљиво разматрање удела старосних категорија и компарацију у погледу образовања и економске активности, можемо доћи до општих, приближних показатеља о степену укључености и степену озбиљности ситуације у том погледу. Најзад, посебну пажњу треба посветити и подацима о даваоцима одговора на питања, када су пописивани грађани били они који су идентификовани као ОСИ у концентрацији и памћењу, о чему ће бити речи касније.

Свесни високе повезаности пописних резултата о инвалидитету и старосне доби становника, запажамо да особе старости 65 година и више чине 62% укупног броја ОСИ са проблемом у памћењу и концентрацији. Од тога, 71,5% спада у категорију старости 75 година и више (нешто преко 40% укупног скупа особа са датим проблемом). Овакав однос између присутности потешкоће услед датог проблема у категоријама испод и изнад 65 година старости треба узети као занимљив и релевантан. Уколико је приближно 40% укупне популације ОСИ са проблемом у вези са памћењем и концентрацијом млађе од 65 година, то на одређени начин говори о томе да ову потешкоћу не треба слепо везивати за старење,

[36] Mont, D, стр. 19.
[37] Ibid.

односно достизање најстарије доби, јер ће многи са њом живети већи период свог живота, а не само у старости. Наравно, овде није могуће направити диференцијацију између урођених и стечених здравствених стања, и треба подвући неизбежно мешање различитих стања становништва, као и различитих изазова и препрека са којима се суочавају у свом функционисању и друштвеном укључивању. Подаци о особама са инвалидитетом са датом врстом проблема дати су у табели 7.

**Табела 7.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са памћењем/концентрацијом, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – памћење/концентрација | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **96032** | **100** | **16,8** |
| Испод 15 год. | 2127 | 2,2 | 30,7 |
| 15–29 | 4170 | 4,3 | 29,3 |
| 30–39 | 4363 | 4,5 | 25,7 |
| 40–49 | 6122 | 6,4 | 18,6 |
| 50–59 | 12473 | 13,0 | 13,5 |
| 60–64 | 7213 | 7,5 | 11,4 |
| 65 и више год. | 59564 | 62,0 | 17,3 |

За ОСИ са проблемом везаним за концентрацију и памћење пријављена је веома висока присутност проблема са самосталношћу. Према пописним подацима, 42,4% особа са датим проблемом суочава се са великом потешкоћом или је потпуно онеспособљено у погледу самосталне свакодневне бриге о себи (одевање, исхрана, одржавање хигијене). С обзиром на то да не располажемо подацима о подели по старосним категоријама у смислу укрштања ових двају проблема (памћење/концентрација и самосталност), не можемо са сигурношћу тврдити да ли је овако високи проценат резултат само високе преваленце виших старосних категорија у укупном скупу, стигматизације особа са менталним тешкоћама у смислу непоседовања капацитета за самостални живот и бригу о себи или неких других фактора. Међутим, иако се на овом месту још увек не бавимо подацима везаним за то ко је за коју врсту проблема одговарао на пописна питања, нити о преваленци одређене врсте проблема код особа смештених у установе колективног смештаја, навешћемо само податак да је у готово 60% случајева на питања пописивача одговоре давало треће лице (члан домаћинства или др.) у име особе која је идентификована као неко ко има потешкоће услед проблема са концентрацијом или памћењем, уз напомену да је реч о лицима која не живе у установама колективног смештаја, већ у приватним становима и личном смештају, у заједници. Овакав податак може бити индикативан у погледу горе дотакнутог питања прихватања

функционалности и аутономности особа са етикетом проблема менталног здравља, али тиме ћемо покушати да се детаљније бавимо касније, у разматрањима која смо најавили.

## 5.6. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са самосталном бригом о себи

Сходно пописној методологији, категорији ОСИ са проблемом у вези са самосталношћу (при одевању, исхрани, одржавању личне хигијене) припадају оне особе које нису у стању да се потпуно самостално одевају, узимају храну, одржавају личну хигијену, односно уколико су потпуно онемогућене да без помоћи друге особе обављају ове свакодневне активности.

Подаци добијени на основу овог критеријума/питања директно могу да нам укажу на степен зависности са којом појединци живе у односу на друге особе или друге чланове свог домаћинства. Међутим, ово питање не испитује узроке тако пријављене зависности, односно не процењује узрок несамосталности, не улази у то ко је на дато питање одговарао, какве последице таква животна потешкоћа има на живот особе у питању. Да би се покушало доћи до оваквих закључака, морају се упослити комбиновања добијених пописних података, као што су подаци о економској активности, образовању, односу са потешкоћама пријављеним услед других проблема (што смо већ урадили у излагањима изнад) и др.

Ово пописно питање, усмерено на испитивање самосталности у бризи о себи, разликује се од других пописних питања о инвалидитету, јер је оно усмерено на више степене активираности и функционалности.[38] Оно може дати добар основ, пре свега доносиоцима одлука и надлежним службама, за процену броја и структуре људи којима је у друштвеним контекстима највише потребна помоћ и подршка (путем социјалних давања, услуга, обезбеђивања јасније и усмереније политике друштвеног укључивања и др.), те као првостепени идентификатор контингента чије су потребе и за подршком и за друштвеним укључивањем потенцијално више него код других категорија.

Поново, са разлогом, истичемо да је категоризација ОСИ у смислу сваке врсте проблема, па и овог, вођена критеријумом „велике тешкоће“ и „потпуне онеспособљености“, што значи да је овај метод сматран довољно ригорозним да издвоји скуп који би се окарактерисао као „особе са инвалидитетом“, што никако не значи да су потребе свих особа које су такву квалификацију прошле исте, нити да особама које тај праг нису прешле није потребан одређени вид подршке или друштвеног укључивања. Најзад, подвлачимо и то да пописна питања нису дотицала друге видове функционисања (брига о финансијским стварима, одлучивање, слободно и самостално кретање, приступ правима итд.), као и то да су питањем обухваћене све старосне категорије.

Укупан број особа са много потешкоће или потпуном онеспособљеношћу у самосталној бризи о себи у свакодневним активностима, према пописним резултатима, износи 88 188 лица, што представља 15,4% укупног броја ОСИ, а 1,23% укупног пописаног становништва.

[38] Mont, стр. 20.

Удео лица старости 65 година и више износи готово 70%, од чега је 73,5% старости 75 година и изнад. Удео по старосним категоријама изгледа као у табели испод.

Разматрања у вези са концептом самосталног живота у контексту ОСИ изложићемо касније, када се будемо бавили радном, економском и образовном димензијом на основу пописних података.

**Табела 8.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са самосталношћу, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – самосталност | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **88188** | **100** | **15,4** |
| Испод 15 год. | 2342 | 2,7 | 33,8 |
| 15–29 | 3674 | 4,2 | 25,8 |
| 30–39 | 3111 | 3,5 | 18,3 |
| 40–49 | 3794 | 4,3 | 11,5 |
| 50–59 | 7784 | 8,8 | 8,4 |
| 60–64 | 5888 | 6,7 | 9,3 |
| 65 и више год. | 61595 | 69,8 | 17,9 |

**Графикон 5.** Укупан број и удео одређеног проблема код особа са проблемом у вези са самосталношћу, Република Србија, Попис 2011.

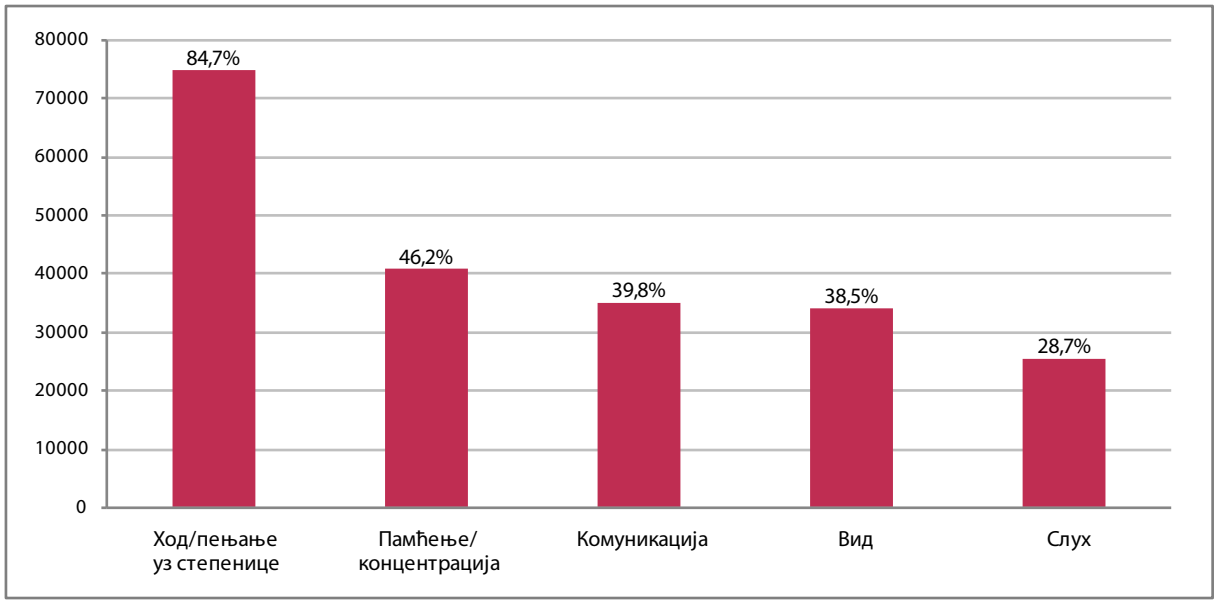


*Фото: Драгана Влашић*

## 5.7. Особе са инвалидитетом са проблемом у вези са комуникацијом и разумевањем

Како нам каже пописна методологија коришћена приликом Пописа 2011. године, лица имају проблем са комуникацијом уколико услед делимичног или трајног оштећења говорног апарата, можданог удара или неког другог обољења имају проблем са изговарањем речи, што им отежава или потпуно онемогућава размену информација или идеја са другим лицима. Овај проблем имају и лица која услед неког дуготрајног обољења, неког психичког или урођеног проблема говоре неповезано и неразумљиво за друга лица из њихове околине или уколико сама не разумеју шта им се говори, односно до њих не допиру информације из околине. Не сматра се да лице има проблем са комуникацијом ако не разуме или не говори добро српски или неки други језик који се користи у његовој околини.[39]

Из овог описа, јасно нам је да је овај критеријум, тако постављен, потенцијално најкомпликованији и најпроблематичнији од свих, у смислу јасне идентификације особа са одређеном врстом проблема/инвалидитета.

Идентификација особа са инвалидитетом овим путем, водиће, с једне стране, до преклапања са другом врстом проблема које се већ налазе у пописним питањима. То би, на пример, могао да буде случај са проблемима слуха,[40] које такође може да потпадне под проблем везан за разумевање или комуникацију. С друге стране, као једно од питања које потенцијално жели да идентификује проблеме у менталном функционисању појединца, ово питање обухвата и проблеме који нису обавезно везани за питања менталног здравља.

Но, најпре треба рашчланити два сегмента овог пописног питања – комуникацију и разумевање. У први сегмент убрајају се и оштећење говорног апарата (из било ког разлога), мождани удар, али и било које друго обољење које умногоме отежава или потпуно онемогућава активну комуникацију – говор и излагање идеја и мисли, као и пријем информација. Поред тога, даље се наводе и друга обољења (опет сва), уз посебно помињање психичких или урођених проблема, који утичу на то да особа говори „неповезано" и „неразумљиво" за друга лица из њихове околине, или уколико услед таквих стања не разумеју шта им се говори. У датом контексту, може се претпоставити да „разумевање" обухвата и способност / умањену способност / изазов у когнитивном пријему и разумевању обрађања уобичајеним средствима.

На основу изнетог, закључујемо да је дати критеријум требао обухватити све озбиљне (који озбиљно отежавају или потпуно онемогућавају лице) проблеме говорног апарата, неуролошког система и можданог система, психосоцијалне и интелектуалне тешкоће, као и сва остала стања која изазивају немогућност да се сопствене идеје комуницирају са околином

[39] Видети методолошка објашњења у поменутој књизи број 8 „Инвалидитет", РЗС.
[40] Mont, D, стр.19.

или да се информације из околине приме. Овде се, дакле, не ради само о језичким и симболичким понашањима (језик, говор, гест), већ и о капацитету за разумевање уобичајених комуникацијских порука.

Ово нас наводи на закључак да се овај критеријум широко поставио са циљем да се идентификују и особе са базичним оштећењима органа за говор, преко оних са стањима изазваним болестима у организму (мождани удар), па све до особа са интелектуалним (тешкоће у развоју) и психосоцијалним (тешкоће менталног здравља) тешкоћама, при чему се као тражени праг поставља немогућност размене информација на нивоу уобичајених средстава – говорним језиком, писаним језиком, путем медија и сл. При томе, претпостављамо, не узимају се у обзир случајеви када је особа у стању да комуницира на сопствени, специфичан начин са одређеним уским кругом људи из свог окружења, уколико није у стању да на уобичајени начин прими и пошаље информацију. Дакле, методолошки посматрано, као критеријум/праг процене узимају се стандарди „уобичајене комуникације", при чему се под „уобичајеним" сматра оно што је у употреби код већине људи.

Из наведених разлога, овај критеријум неће дати прецизне податке о групацијама са одређеним типовима менталних и других проблема. Међутим, имајући у виду да је ниво идентификације инвалидитета пописним средствима веома базичан и широко постављен, треба узети у обзир и овако добијене податке, а нарочито у одређеним разматрањима, као што су економска активност, укљученост у системе образовања, самосталност у функционисању, питање о томе ко је давао одговор на питања, те статус у односу на смештај у колективне установе.

Од укупног броја особа са инвалидитетом, за њих 58 202 пријављен је проблем у комуникацији и разумевању. То представља 10,2% ОСИ у Србији, односно 0,81% укупног становништва.

У погледу присутности по старосним категоријама, удео старосне категорије 65 година и више у укупном броју ОСИ са проблемом у комуникацији и разумевању износи 54,1%, што је убедљиво најмањи удео старије популације од свих категорија ОСИ. Чињеница да мање од половине ОСИ са проблемом у вези са комуникацијом и разумевањем чине особе изнад 65 година старости потенцијално указује на више ствари. Најпре, она резултира из методолошке поставке која умногоме у дату категорију уврштује урођена здравствена стања (проблеме са слухом, говором, интелектуалне потешкоће), придодајући могућност да њоме буду обухваћена сва она (дуготрајна) стања која доводе до проблема у комуникацији и разумевању, у контакту са околином. Даље, категорија лица добијена на основу датог критеријума и питања обухватиће потенцијално и она стања која друге категорије нису морале на основу својих прагова, а ти проблеми не морају бити старосно условљени, односно сразмерни старењу, као што је често случај са другим проблемима (нпр. интелектуалне тешкоће, психосоцијалне тешкоће и др.).

На основу датих података, можемо закључити да је присутност инвалидитета услед проблема у комуникацији и разумевању, која представља високо изазован и утицајан проблем у смислу интегрисања у друштвене токове, те основе за равноправан живот са другима, много већа у млађим и активнијим категоријама друштва, него што то јесте у оним најстаријим.

**Табела 9.** Особе са инвалидитетом – проблем у вези са комуникацијом/разумевањем, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – комуникација/разумевање | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **58202** | **100** | **10,2** |
| Испод 15 год. | 2835 | 4,9 | 4,9 |
| 15–29 | 4706 | 8,1 | 33,0 |
| 30–39 | 3972 | 6,8 | 23,4 |
| 40–49 | 4475 | 7,7 | 13,6 |
| 50–59 | 6739 | 11,6 | 7,3 |
| 60–64 | 3967 | 6,8 | 6,3 |
| 65 и више год. | 31508 | 54,1 | 9,1 |

Удео особа до 18 година старости у укупном контингенту је 6,9%, а особа до 40 година старости у укупном контингенту ОСИ са проблемом у вези са комуникацијом и разумевањем износи 19,8%.

Долазимо до веома занимљивих и вредних података, можемо рећи и очекиваних, када посматрамо повезаност потешкоће код особа са проблемом у вези са комуникацијом и разумевањем и потешкоће везане за самосталну бригу о себи. Наиме, од ОСИ са овим проблемом, за чак 60% пријављено је да истовремено имају велику потешкоћу или да су потпуно онеспособљени да се самостално брину о себи у свакодневним стварима (исхрана, одевање, лична хигијена). Овај проценат може се сматрати високим.

Како је и навођено у литератури која се бави пописном методологијом у вези са идентификовањем инвалидитета, укрштањем врсте проблема, а понајвише у посматрању потешкоће везане за самосталност, долазимо до података о потенцијално најугроженијим категоријама становништва, које је такође у статусу највише друштвене и друге рестрикције.

Особе препознате као имаоци потешкоће у погледу самосталности на свакодневном нивоу високо су зависне од других особа, услуга и сервиса, те у односу на то треба посматрати и аспекте њихове економске активности, образовања, али и, што је веома важно, степена потенцијалне самосталности и пуније укључености у друштво, те системске доступности сервиса и услуга у заједници за којима они имају потребу.

Међутим, у датим разматрањима, морамо бити свесни да, иако се пописна методологија базира на принципу самопријављивања сопственог здравственог стања и потешкоћа, када је реч о проблему и потешкоћи везаним за разумевање и комуникацију, веома чест случај биће да одговоре нису давале особе које су пописиване, већ да је то за њих чинио неко други – члан домаћинства, старатељ. Ово нас доводи до одређене релативизације тачности када су у питању овако добијени подаци.

Ако погледамо податак о даваоцима одговора на питања о потешкоћама за особе са овом врстом проблема, у случају 80% испитаника за које је пријављена потешкоћа услед проблема у комуникацији и разумевању, одговоре нису давали они сами, већ чланови домаћинства (у 63% случајева) или треће лице, најчешће особа која се о њима брине или је члан особља, уколико је особа смештена у установу (у 17% случајева).

Вођени сазнањима о степену етикетирања особа са неким од стања која су била обухваћена овим пописним питањем, као и претежном схватању друштва о неспособности особа са интелектауалним, психосоцијалним, комуникационим и другим сличним тешкоћама, овакви подаци не изненађују и иду у прилог закључку да у одређеним аспектима друштвене партиципације, особе са тим видовима инвалидитета трпе одстрањивање и маргинализацију.

О томе на који начин давање одговора у име особа са инвалидитетом утиче на саме пописне резултате, као и шта о партиципацији особа са инвалидитетом у активностима као што су пописне говоре прихваћени стандарди о правима и положају особа са инвалидитетом говорићемо у поглављу посвећеном даваоцима одговора на питања о инвалидитету у Попису 2011.

## 5.8. Особе са инвалидитетом са три и више врсте проблема

Под нарочито високим ризиком сматрају се ОСИ са више од једног пријављеног проблема. У таквим случајевима, особе се суочавају са изазовима на више поља функционисања, услед чега и њихова животна и друштвена реалност, као и степен друштвене укључености, могу бити проблематични, а потребе за подршком и континуираном асистенцијом повећане.

Од укупног броја свих ОСИ (571 780), за број од 92 692 особе забележено је да имају три или више наведених проблема. Тај број представља 16,2% свих ОСИ, које се сусрећу са највећим степеном економског и животног изазова.

Испод је приказана мапа на којој је убележена територијална дистрибуција особа са инвалидитетом са три и више проблема, по општинама и градовима у Србији.

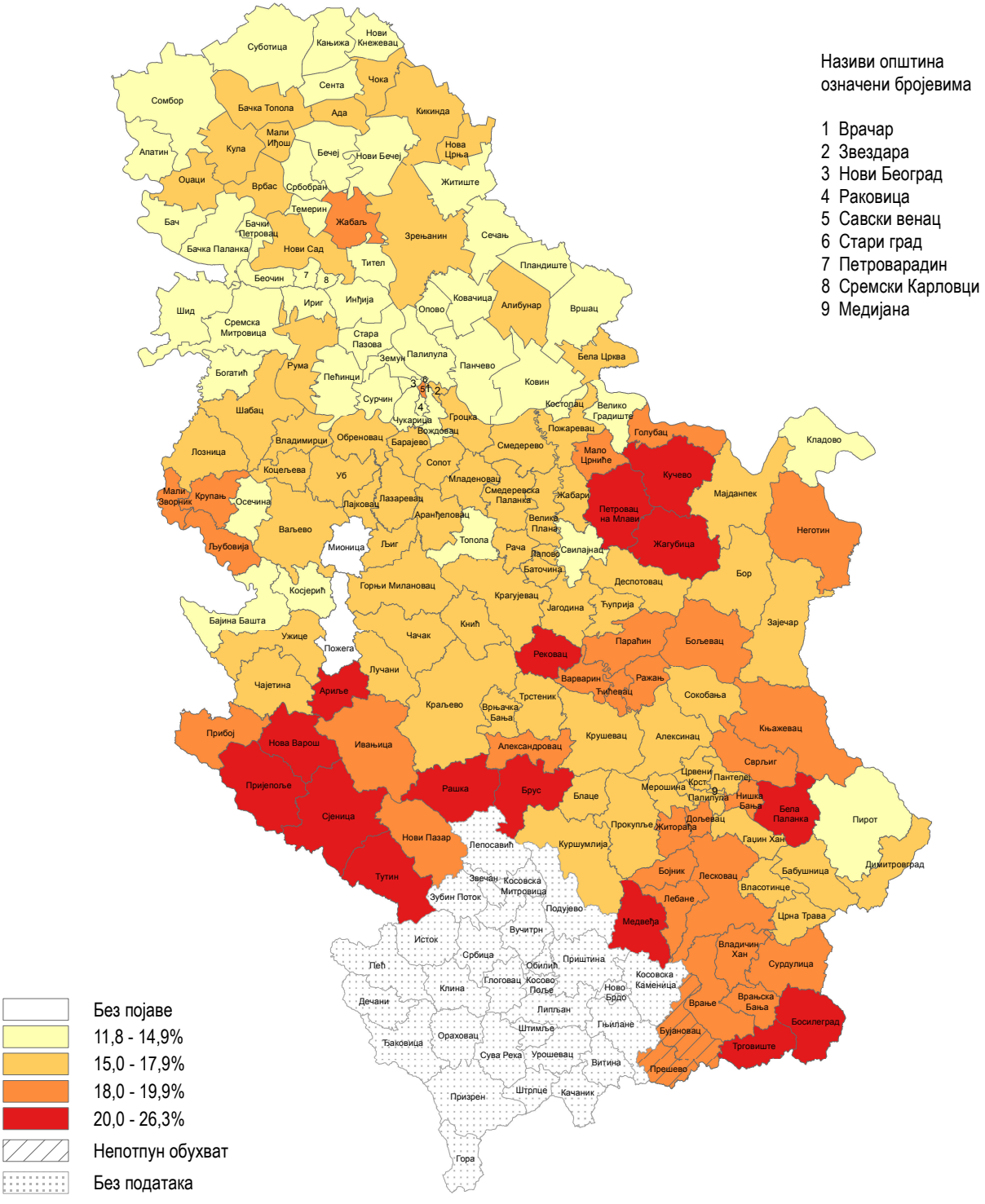
На основу показаног, примећује се да је у већини општина/градова присутност особа са вишеструким проблемима у распону од 15,0% до 17,9%, што је у оквирима републичког просека.

Међутим, 15 општина/градова показује изузетно високу присутност пријављивања вишеструких проблема, од 20,1% до 26,3% свих ОСИ у тим општинама/градовима.

У њих спадају општине Петровац на Млави, Медвеђа и Босилеград, у којима је то свака пета особа, и Кучево, Жагубица, Рековац, Ариље, Рашка, Брус, Нова Варош, Пријепоље, Сјеница, Тутин, Бела Паланка и Трговиште, у којима је свака четврта ОСИ пријавила три и више проблема.

Од 15 општина/градова у којима је пријављена веома висока појава особа са три и више проблема, чак њих девет припада скупу „девастираних подручја“ према степену развијености, док пет припада четвртој групи изразито недовољно развијених подручја, према Уредби о утврђивању јединствене листе развијености региона и јединица локалне самоуправе за 2013. годину. Једино Ариље, према тим мерилима, не спада у групе недовољно развијених подручја.

Карта 1. Особе са инвалидитетом које су пријавиле три или више проблема, по општинама и градовима (%)



## 6. Особе са инвалидитетом и образовање

Приступ образовању на једнаким основама, без дискриминације, те образовни процес који је инклузиван и који обухвата потребне облике подршке и индивидуализацију приступа свакој особи која за тим има потребу, јесте једно од важнијих права ОСИ на њиховом путу ка пуном друштвеном укључивању, пуном уживању других људских права, али и њиховој грађанској и друштвеној активацији.

Конвенција Уједињених нација о правима особа са инвалидитетом, коју је ратификовала и Република Србија, предвиђа својим чланом 24 право особа са инвалидитетом на образовање, дајући притом циљеве и кораке за остваривање тог права. Конвенција доводи у нераскидиву везу инклузивно образовање на свим нивоима (укључујући и доживотно учење) и остваривање пуних потенцијала, достојанство и остваривање свих других људских права и слобода особа са инвалидитетом. Она, такође, препознаје да ће инклузивно образовање утицати на степен развоја личности, талената, менталних и физичких способности, до највише могуће мере. И најзад, образовање ће директно условити и ефикасно учешће ОСИ у друштвеним токовима и активностима.

Ради остваривања ових стандарда, државе чланице треба да обезбеде образовни систем који не дискриминише на основу инвалидитета, већ је у основи и у сваком свом делу и степену инклузиван, а нарочито у основном и средњем образовању. У реализацији таквих системских поставки, државе ће обезбедити бесплатно основно и средње образовање доброг квалитета за ОСИ, равноправно са осталим члановима своје заједнице, уз омогућавање прилагођавања потребама сваког ученика, и уз пружање подршке која је потребна ради ефикасног савлађивања образовних и других захтева у вези са приступом образовању. Од држава чланица се очекује посвећеност у реализацији инклузивног образовања, уз предузимање свих мера које су неопходне да би се омогућио не само несметан приступ редовном образовању ОСИ, већ и да би се циклус образовања успешно и ефикасно спроводио са ученицима са потешкоћама, у светлу образовне и друштвене инклузије и једнакости могућности.

Инклузивно образовање је у српски образовни систем уведено Законом о основама система образовања и васпитања, који предвиђа приступ редовном образовању деци из осетљивих категорија друштва, водећи се принципима једнаког права и доступности, без дискриминације на основама које експлицитно укључују и сметње у развоју и инвалидитет. Квалитет образовања, центрираност образовног процеса на потребе и напредак ученика, једнакост могућности без разлике, такође су промовисани овим прописом.

Једна од најважнијих новина коју је дати акт увео у образовни систем Србије јесте то што је одлучивање о томе да ли ће дете приступити редовном, општем образовању, или систему специјалног образовања, које и даље опстаје паралелно са редовним образовним токовима, више није у рукама комисија које процењују капацитет и потребе ученика при упису и у току школовања, већ лица која се о детету старају. То значи да само од одлуке родитеља зависи у коју ће школу уписати своје дете, чиме је умногоме поништена платформа за системско,

дискриминаторно и континуирано одстрањивање ученика са инвалидитетом или потешкоћама из система редовног образовања.[41] У последњих неколико година, бележи се раст уписа деце са потешкоћама у редовне основне школе.[42]

Иако се законодавни оквир који постоји у области образовања и прописује стандарде и циљеве у погледу инклузивног образовања може сматрати далекосежним, степен имплементације и даље, у многим аспектима, остаје проблематичан.[43] Неке од мера које су предвиђене као делови подршке деци са потешкоћама у приступу школама и савлађивању градива спорадично се или уопште не примењују на нивоу локалних заједница, углавном се ослањајући на недостатак за то опредељених средстава у буџетима. На тај начин, успоставља се неравноправност на штету деце са потешкоћама, и у озбиљној мери компромитује принцип једнаких могућности. Проблеми постоје и на нивоу самих школа, где се нису изградили капацитети који ће деци са потребама за подршком омогућити додатну подршку и индивидуализацију приступа и процене потреба сваког ученика, што се може посматрати и као системска мана, али и као пропуст на ужем нивоу.

Сличан проблем постоји и у погледу начина одржавања наставе и типа наставних средстава која се користе у извођењу наставе, који нису прилагођени специфичним потребама ученика, одражавајући се на тај начин негативно на квалитет образовања које дете добија, на успостављање и реализацију једнаких могућности, те на одрживост тока инклузивног образовања.

С друге стране, доступне су информације и о проблемима у имплементацији одредаба релевантних законских прописа (у области образовања и социјалне заштите) путем донетих правилника о пружању додатне индивидуалне подршке ученицима и деци у току школовања, при чему је очигледан проблем у доступности асистивне образовне технологије и других појединачних облика подршке.[44]

Када говоримо о приступу и присуству ОСИ у установама високог образовања у Републици Србији, најпре се мора приметити да не постоје поуздани подаци о кретањима у том смислу.[45] Употребом добијених пописних података, као и њиховим укрштањем, покушаћемо да створимо слику о броју и структури особа са потешкоћама које се тренутно налазе у системима образовања, као и о томе у којој мери су особе са потешкоћама приступале образовном систему и са каквим резултатима. У тим разматрањима, обратићемо пажњу на старосне категорије, пол и врсту проблема, не бисмо ли добили слику која је у највећој могућој мери усклађена са реалном ситуацијом.

[41] Посебан извештај, Повереник, стр. 21.
[42] Видети „Први извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва“ из 2011.
[43] Посебан извештај, Повереник, стр. 21.
[44] Видети, на пример, публикације и извештаје Центра за интерактивну педагогију и СИПРУ.
[45] Посебан извештај Повереник, стр. 23.

## 6.1. Особе са инвалидитетом по степену школске спреме

У овом сегменту посматраћемо вредности у вези са највишом школском спремом коју су лица са инвалидитетом достигла.

Треба напоменути да су се, сходно коришћеној методологији и класификацији, бележили случајеви особа које уопште нису похађале основну школу (особе без школске спреме), а посебно случајеви када је особа похађала основну школу, али је није завршила (непотпуно основно образовање). Поред тога, бележили су се случајеви средње школске спреме (двогодишња, трогодишња и четворогодишња средња школа), више образовање и високо образовање.

Није се правила разлика између области образовања у смислу усмерења, нити у погледу инклузивности образовања (специјално или редовно образовање).

Комбиновањем базичних пописних података добићемо податке о бројевима ОСИ по степенима образовања, које ћемо касније представити по врстама проблема, старосним категоријама и полу.

Подаци о највишој завршеној школи прикупљани су само за лица старости 15 и више година, тако да контингент ОСИ које су ушле у анализу и сабирања у погледу образовања износи 564 856 (старијих од 15 година). За 3 444 особе назначено је да је податак везан за њихову стручну спрему непознат.

### 6.1.1. Особе са инвалидитетом без школске спреме (које нису похађале основну школу)

Од укупног броја ОСИ у Србији, за њих 12,2% (69 043) пријављено је да никада нису похађале основно образовање. Овај број представља 41,9% укупног становништва Републике Србије које никада није ишло у основну школу, што значи да више од 40 одсто особа које никада нису похађале основну школу данас живи са неким од пописом обухваћених проблема (са инвалидитетом). Ово, такође, значи да свака осма особа са инвалидитетом у Републици Србији старости 15 година и изнад никада није пошло у основну школу нити ушло у систем образовања, док међу општом популацијом проценат особа које никада нису ишле у школу износи 2,7%, што показује готово шест пута већу фреквенцију међу ОСИ него у укупном становништву.

У разматрању присутности одређене врсте проблема код особа које никада нису похађале основну школу, треба имати у виду то да су испитаници имали могућност пријављивања потешкоће услед више од једног проблема истовремено, што значи да је немогуће одредити тачне бројеве у погледу збирова, јер су се неки проблеми неминовно понављали код истих особа за које су пријављиване.

Од укупног броја ОСИ које никада нису похађале основну школу, њих 42,2% пријавило је потешкоћу услед проблема у вези са видом (29 109), што представља 12,3% свих особа са проблемом у вези са видом старијих од 15 година у Републици Србији.

Даље, од истог укупног контингента, за 34,7% особа које нису похађале основну школу, пријављена је потешкоћа услед проблема у вези са слухом (23 951), што чини 16,7% свих особа са проблемом слуха у Републици Србији старијих од 15 година.

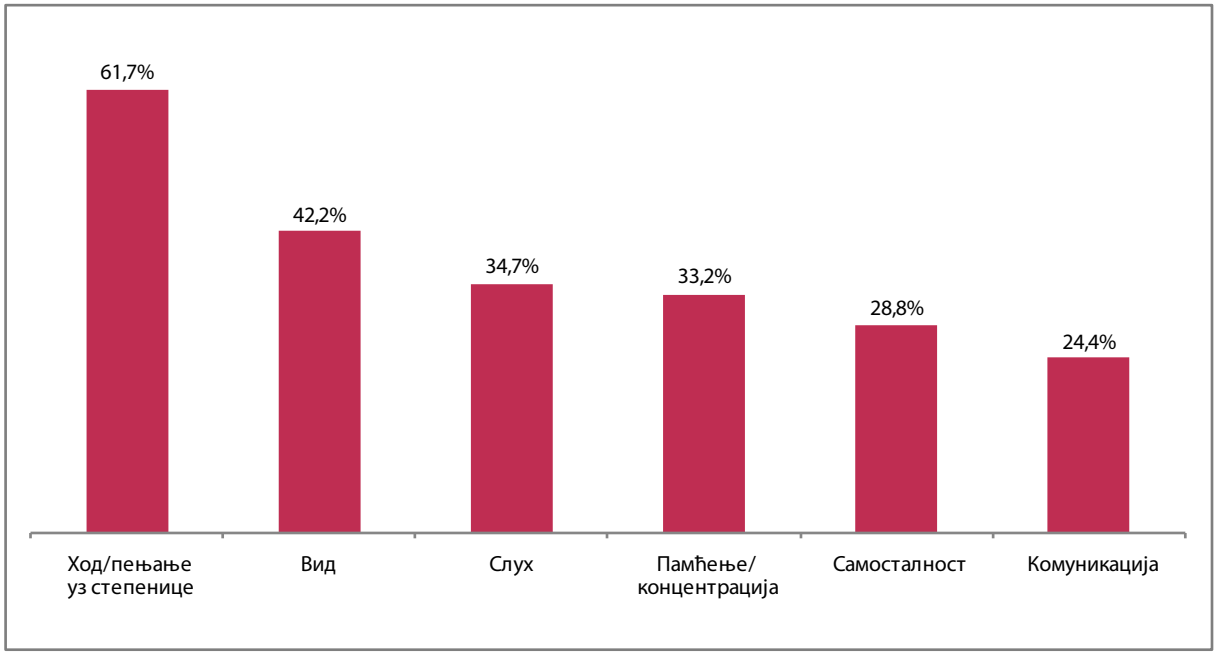
Од свих ОСИ без школе, за њих 61,7% пријављена је потешкоћа услед проблема у вези са ходом и пењањем уза степенице, што чини 12,6% свих особа са датим проблемом у Србији старијих од 15 година.

За 33,2% особа са инвалидитетом које нису похађале основну школу, пријављено је да имају потешкоће услед проблема у вези са концентрацијом и памћењем, што представља 24,4% укупног броја особа са датим проблемом старијих од 15 година у Републици Србији.

Потешкоћу услед проблема у самосталној бризи о себи у свакодневним активностима пријавило је 28,8% ОСИ које никада нису похађале основну школу, што представља 23,2% свих особа са овим проблемом старијих од 15 година.

Најзад, за 24,4% свих ОСИ које нису похађале основну школу, пријављена је велика потешкоћа или потпуна онемогућеност услед проблема комуникације и разумевања, што јесте 30,4% свих особа старијих од 15 година за које је пријављен дати проблем у Републици Србији.

**Графикон 6.** Особе са инвалидитетом без школске спреме, по присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.



У погледу учешћа старосних категорија у укупном скупу ОСИ које никада нису похађале основну школу, треба одмах навести податак да 65% њих припада категорији особа старих 75 и више година, односно свака пета (21,4%) ОСИ старости 75 и више година је без школске спреме.

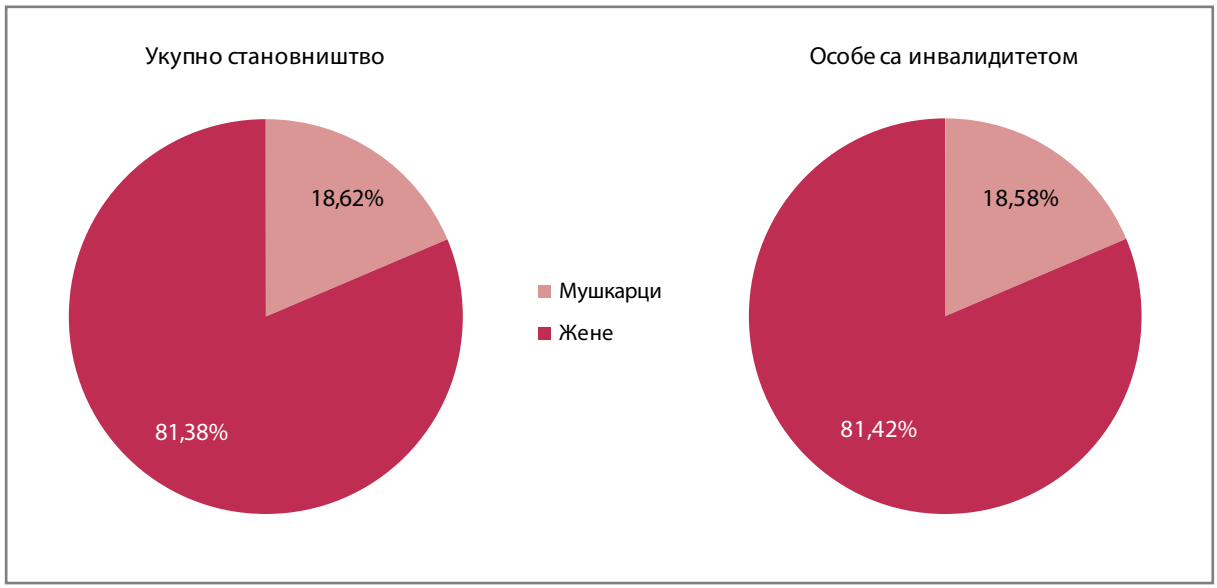
Најмлађој старосној категорији од 15 до 18 година старости припада 1,6% ОСИ које никада нису похађале основну школу. За највећи број њих пријављено је да имају потешкоћу услед проблема у комуникацији и разумевању. Шире посматраној млађој старосној категорији, до 29 година и млађима, припада укупно 5,5% свих ОСИ које никада нису похађале основну школу.

**Табела 10.** Особе са инвалидитетом без школске спреме, према старости, Република Србија, Попис 2011.

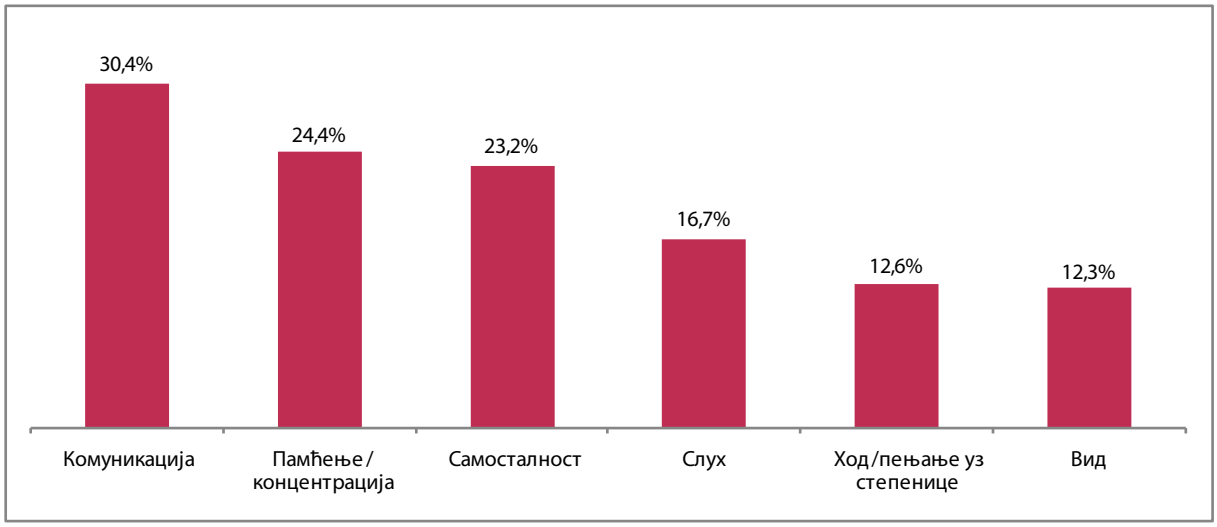
| Старост | Особе са инвалидитетом без школске спреме | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **69043** | **100** | **12,2** |
| 15–19 год. | 1287 | 1,9 | 32,7 |
| 20–29 | 2526 | 3,7 | 24,5 |
| 30–49 | 5210 | 7,5 | 10,4 |
| 50–59 | 3870 | 5,6 | 4,2 |
| 60–64 | 2165 | 3,1 | 3,4 |
| 65 и више год. | 53985 | 78,2 | 15,7 |

У укупном броју ОСИ које никада нису похађале основну школу, мушкараца је 12 853, а жена 56 190. То нам говори да од свих ОСИ без стручне спреме мушкарци чине 18,6%, а жене 81,4% од укупног броја. Да би се овај однос потпуније ставио у контекст, упоредимо проценте жена и мушкараца у општој популацији (просечна вредност) без школске спреме. Тамо су процентуални односи готово идентични – 18,6% према 81,4%. Однос у укупном контингенту ОСИ у Републици Србији јесте већи у корист бројности жена и он износи 58% наспрам 42% мушкараца са инвалидитетом, али ни приближно није толико несразмеран колико онај који се тиче удела мушкараца и жена у контингенту ОСИ без стручне спреме.

**Графикон 7.** Особе са инвалидитетом и укупно становништво, без школске спреме, према полу, Република Србија, Попис 2011.




**Графикон 8.** Удео особа са инвалидитетом без школске спреме у укупном броју особа са одређеним проблемом, Република Србија, Попис 2011.



### 6.1.2. Особе са инвалидитетом са непотпуним основним образовањем

У категорију „непотпуног основног образовања“ спадају она лица за која су завршила мање од осам разреда основне школе, и то: а) 1–3 разреда основне школе, б) 4 разреда основне школе и в) 5–7 разреда основне школе.

За укупно 185 189 ОСИ пријављено је да нису завршиле основно образовање, иако су га у одређеном трајању похађале. Тај број чини 32,8% свих ОСИ старијих од 15 година у Републици Србији. Даље, тај број чини 27,3% укупног становништва Србије са непотпуним основним образовањем, и 3% укупне српске популације изнад 15 година старости. На основу првог наведеног податка, закључујемо да више од трећине ОСИ у Републици Србији нема завршено основно образовање, што уз 12,2% поменутих особа које никада нису приступиле основном образовању, чини тачно 45% свих ОСИ у Републици Србији старијих од 15 година, односно готово половину ОСИ у Србији.

Највећи проценат ОСИ које нису комплетирале основно образовање пријавио је потешкоћу услед проблема у вези са ходом и кретањем и он износи 64,9% (120 145), што представља 35,6% свих особа са проблемом везаним за кретање старијих од 15 година.

Даље, од свих ОСИ које нису у целости завршиле основно образовање, 43,4% има пријављену потешкоћу услед проблема са видом (80 311), што чини 33,9% свих особа са проблемима вида у Републици Србији старијих од 15 година.

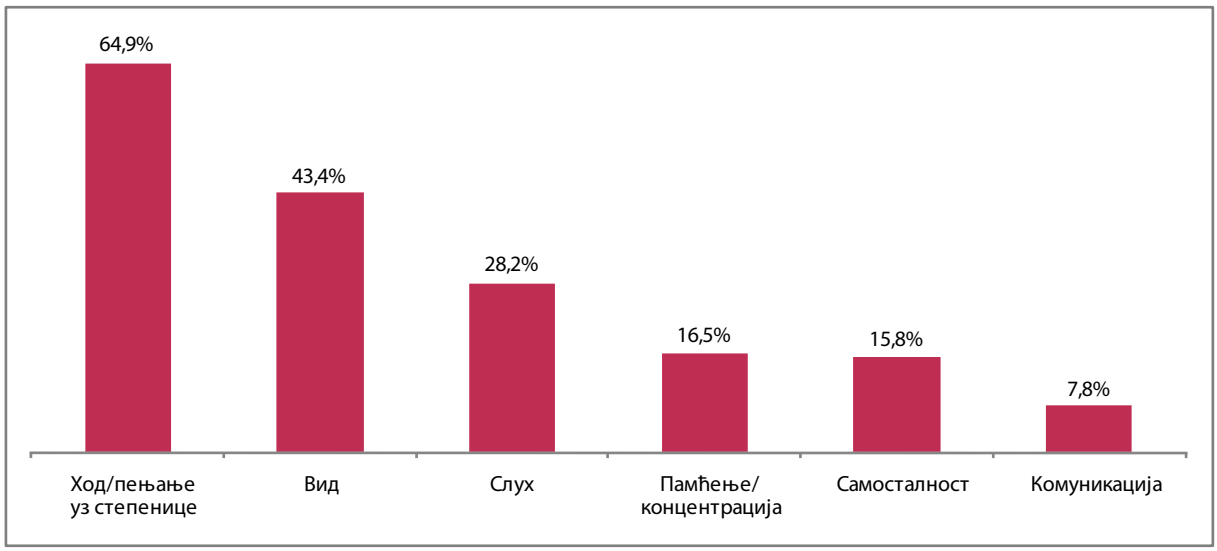
За 28,2% (52 255) ОСИ које нису завршиле започето основно образовање пријављен је проблем у вези са слухом, што чини 36,4% ОСИ са проблемом везаним за слух старијих од 15 година.

За 16,5% ОСИ са незавршеним основним образовањем пријављена је потешкоћа услед проблема у вези са памћењем и концентрацијом (30 516), што представља 32,5% свих ОСИ са датим проблемом преко 15 година старости.

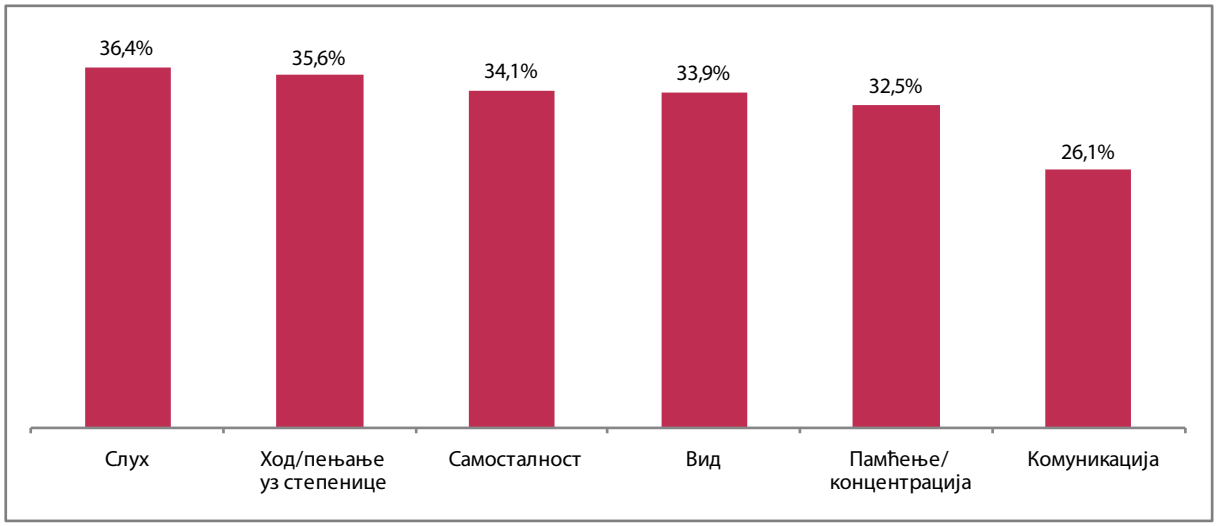
У случају потешкоће услед проблема са самосталношћу у свакодневној бризи о себи, ОСИ за које је та потешкоћа пријављена чине 15,8% ОСИ које нису комплетирале основно образовање, односно 34,15% свих особа са тим проблемом изнад старосне доби од 15.

Најзад, у смислу појавности врсте проблема међу ОСИ које нису завршиле започето основно образовање, проблем са комуникацијом и разумевањем присутан је код 7,8%, што истовремено јесте 26,1% ОСИ са тим проблемом изнад 15 година старости. Као што се види, овај проценат износи око трећине броја оних ОСИ са овим проблемом који никада нису приступиле основном образовању (24,4%). Дакле, међу особама са инвалидитетом са непотпуним основним образовањем удео лица са проблемом у комуникацији и разумевању три пута је мањи него међу онима без школске спреме.

**Графикон 9.** Особе са инвалидитетом са непотпуним основним образовањем, према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.




**Графикон 10.** Удео особа са инвалидитетом са непотпуним основним образовањем у укупном броју особа са одређеним проблемом, Република Србија, Попис 2011.




У погледу старосне структуре, пажњу најпре усмеравамо на најстарију старосну категорију доби 75 година и изнад, која чини 52,9% оних ОСИ које нису комплетирале основно образовање. Овај удео нижи је за око 10% од удела исте старосне категорије у скупу оних који нису ни приступили школовању.

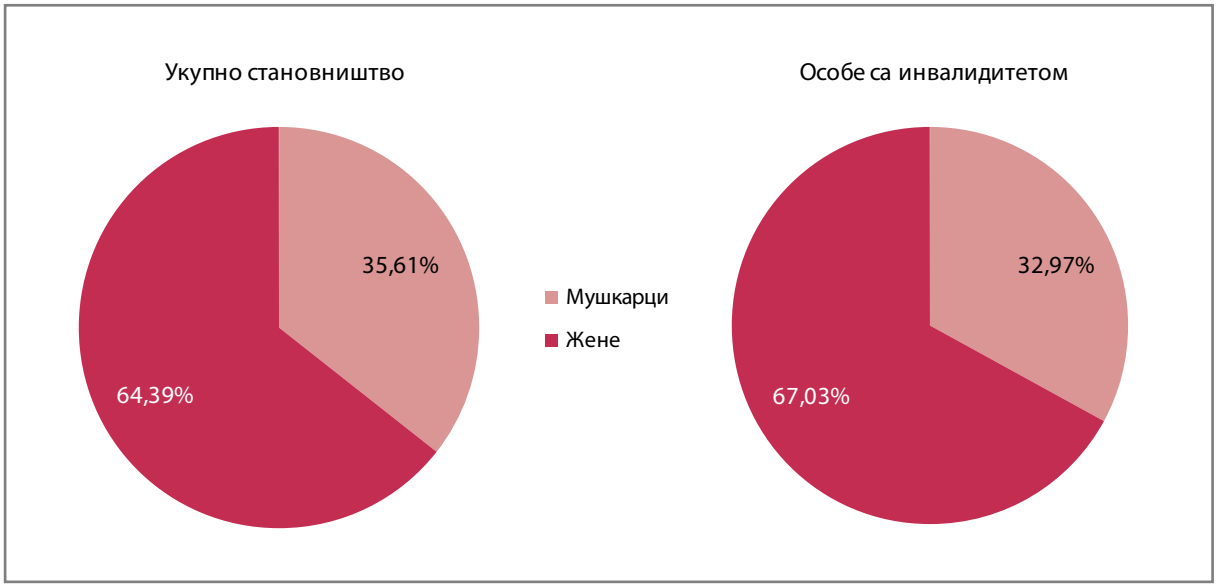
Посматрајући млађе старосне категорије, примећујемо да најмлађа, старости до 29 година, има удео од свега 0,5% у скупу ОСИ са незавршеним основним образовањем.

**Табела 11.** Особе са инвалидитетом са непотпуним основним образовањем, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом - непотпуно основно образовање | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом | Удео особа са ивалидитетом са непотпуном основном школом у укупном становништву |
|---|---|---|---|---|
| | укупно | % | | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **185189** | **100** | **32,8** | **2,6** |
| 15–19 год. | 268 | 0,1 | 6,8 | 0,1 |
| 20–29 | 726 | 0,4 | 7,0 | 0,1 |
| 30–49 | 3310 | 1,8 | 6,6 | 0,2 |
| 50–59 | 12180 | 6,6 | 13,1 | 1,1 |
| 60–64 | 12505 | 6,8 | 19,8 | 2,4 |
| 65 и више год. | 156200 | 84,3 | 45,3 | 12,5 |

Однос мушкараца и жена у овом контингенту ОСИ које нису комплетирале основно образовање поново показује значајно већи удео жена од 67% наспрам удела мушкараца који износи 33%.

**Графикон 11.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом, са непотпуним основним образовањем, према полу, Република Србија, Попис 2011.



### 6.1.3. Особе са инвалидитетом са завршеном основном школом

Број ОСИ за које је забележено да су завршиле основно образовање износи 116 066. Овај број чини 20,6% свих ОСИ старијих од 15 година у Републици Србији, што нам говори да свака пета ОСИ у Србији није наставила образовање након основне школе. С друге стране, овај број такође јесте 9,1% укупне популације чија је највиша школска спрема основна школа, те се примећује да ОСИ чине мање од једне десетине српског становништва са завршеном основном школом. Најзад, овај број чини 1,9% укупне популације старости 15 година и изнад у Републици Србији.

Највећи проценат ОСИ са комплетираним основним образовањем има пријављену потешкоћу услед проблема у вези са ходом и кретањем, и износи 57,7% (67 006), што представља 19,8% свих ОСИ са датим проблемом у кретању старости 15 и више година.

Следећи по појавности је проблем у вези са видом, који се појављује код 48 928 ОСИ са завршеним само основним образовањем, што чини 42,2% ОСИ са основним образовањем и 20,65% свих ОСИ са проблемом у вези са видом старости 15 и више година.

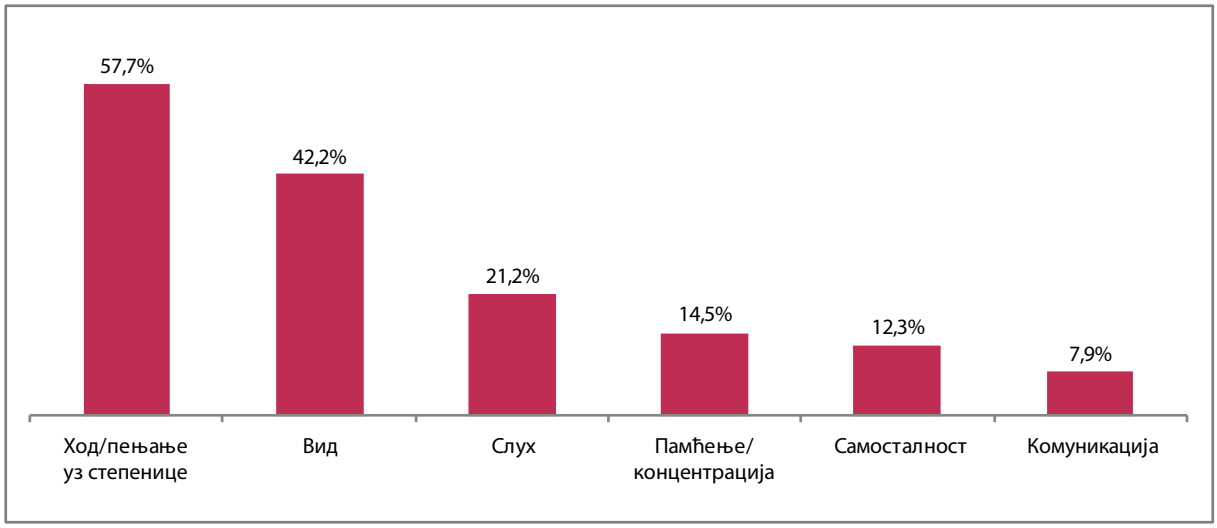
Од укупног броја ОСИ са завршеним основним образовањем, за њих 24 585 пријављен је проблем у вези са слухом, што чини 21,2% читавог контингента, као и 17,1% свих ОСИ са пријављеним проблемом у вези са слухом старости 15 и више година.

За 16 848 ОСИ које су завршиле само основно образовање, пријављен је проблем везан за памћење и концентрацију, што представља 14,5%, односно 17,9% свих ОСИ са датим проблемом у Републици Србији, старости 15 година и изнад.

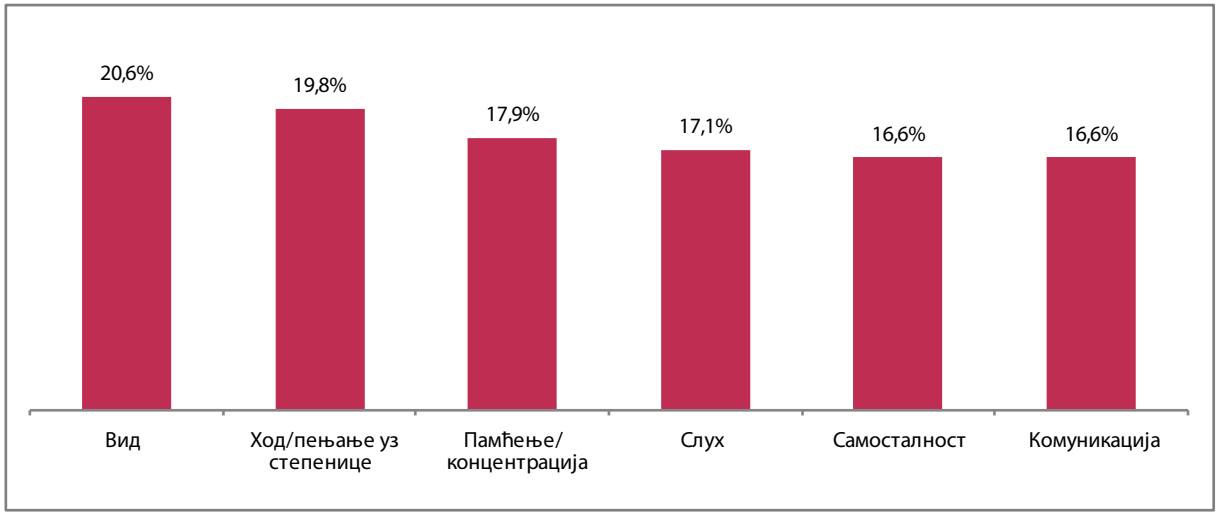
Укупно 14 235 ОСИ које су завршиле само основно образовање има пријављену потешкоћу услед проблема у самосталној бризи о себи у свакодневним активностима, што представља 12,3% укупног броја ОСИ са основним образовањем, а такође и 16,6% свих особа старости 15 година и више са пријављеним проблемом те врсте.

Најзад, за 9 168 ОСИ које су завршиле основно образовање, пријављена је потешкоћа услед проблема везаног за комуникацију и разумевање. Овај број чини 7,9% свих ОСИ са завршеном само основном школом и 16,6% свих особа са проблемом у разумевању и комуникацији старости 15 и више година у Републици Србији.

**Графикон 12.** Особе са инвалидитетом са основним образовањем, према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.




**Графикон 13.** Удео особа са инвалидитетом са основним образовањем у укупном броју особа са одређеним проблемом, Република Србија, Попис 2011.



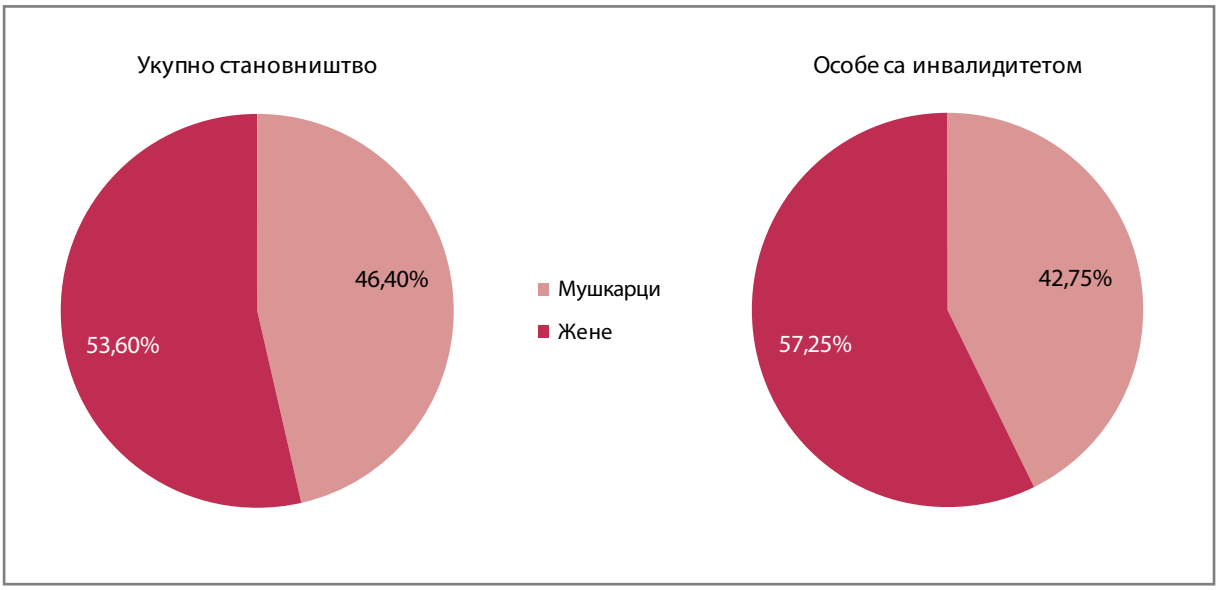

Ако се позабавимо старосним категоријама у овом контексту, примећујемо да најстарија група старости 75 година и више има удео од 19,3% у укупном броју ОСИ са завршеном основном школом. Истовремено, категорија старости 29 и испод чини 3,5%, а најмлађа од 15 до 19 година старости 1,6% укупног броја ОСИ које нису наставиле школовање после основне школе.

**Табела 12.** Особе са инвалидитетом са основним образовањем, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – основно образовање | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **116066** | **100** | **20,6** |
| 15–19 год. | 1827 | 1,6 | 46,5 |
| 20–29 | 2204 | 1,9 | 21,4 |
| 30–49 | 12945 | 11,2 | 25,9 |
| 50–59 | 28298 | 24,4 | 30,5 |
| 60–64 | 19920 | 17,2 | 31,5 |
| 65 и више година | 50872 | 43,8 | 14,8 |

У укупном броју ОСИ, више је жена које су завршиле основну школу и нису наставиле школовање и износи 57,2%, док је мушкараца 42,8% од укупног контингента.

**Графикон 14.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом, са основним образовањем, према полу, Република Србија, Попис 2011.



### 6.1.4. Особе са инвалидитетом са завршеном средњом школом

За укупно 153 700 ОСИ забележено је да имају завршено средње образовање. Овај број представља 27,2% укупног броја ОСИ старости 15 и више година, односно око једне четвртине, и 5,1% укупног броја становника у Републици Србији са завршеном средњом школом.

Код највећег процента ОСИ које су завршиле средњу школу пријављен је проблем везан за ход и кретање, код укупно 84 485, што чини 55%. Овај број, такође, представља 25% свих ОСИ са проблемом у кретању старости 15 година и више у Републици Србији.

ОСИ које су завршиле средње образовање у 41,1% имају проблем везан за вид (63 181), што даље чини 26,7% свих ОСИ старијих од 15 година са проблемом у вези са видом.

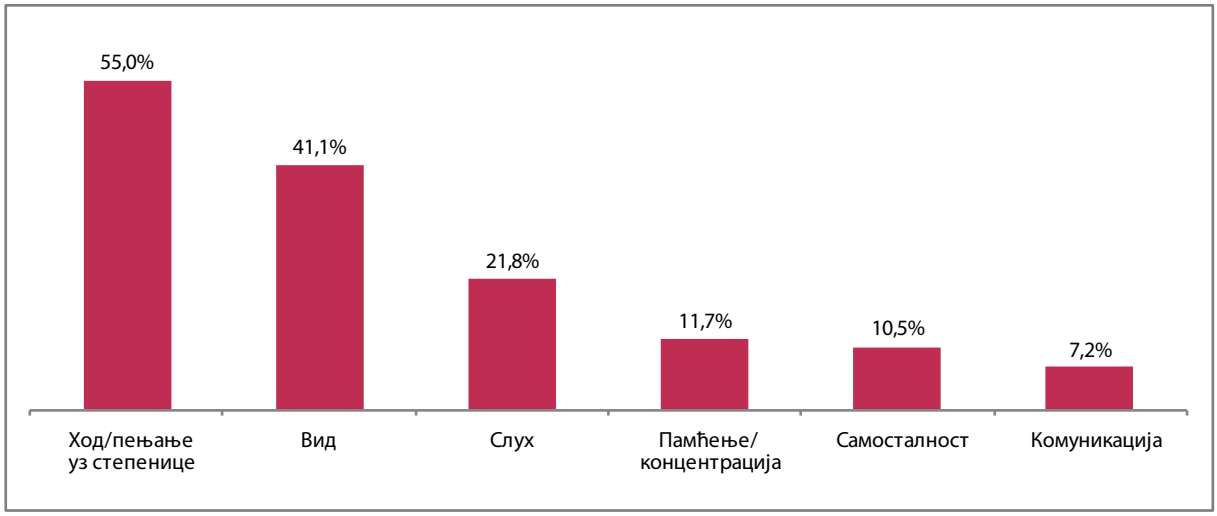
Проблем везан за слух је следећи по појавности – пријављен је код 33 506 ОСИ које су завршиле средње образовање, што представља 21,8% свих ОСИ са завршеном средњом школом и 23,3% свих ОСИ са проблемом у вези са слухом старости 15 и више година.

Даље, за 18 001 ОСИ са завршеном средњом школом пријављен је проблем везан за памћење и концентрацију, што чини 11,7%, као и 19,2% свих ОСИ са овим проблемом 15 година старости и више.

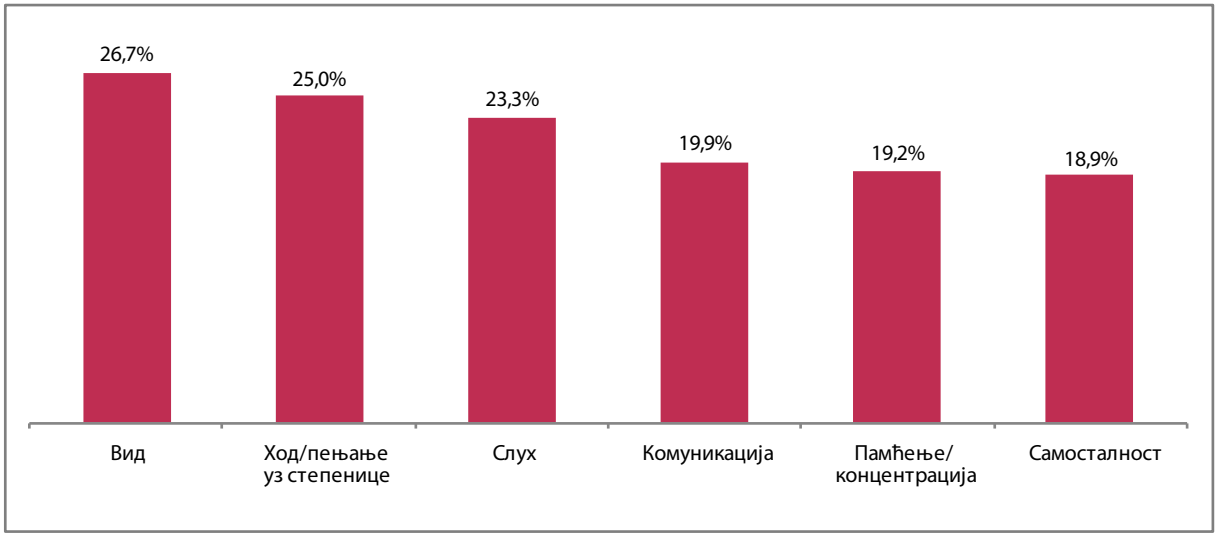
Потешкоћа у смислу самосталне бриге о себи у свакодневним активностима пријављена је код 16 217 особа са завршеном средњом школом, што чини 10,6% укупног контингента, као и 18,9% свих ОСИ са овим проблемом дате старости.

Најзад, за најмањи број од 11 016 ОСИ са завршеном средњом школом пријављен је проблем везан за комуникацију и разумевање околине, што представља 7,2% свих ОСИ које су добиле диплому средње школе, као и 19,9% свих особа са овим проблемом. У тумачењу овог податка, које се тиче средњошколског образовања ОСИ са проблемом везаним за памћење и концентрацију, треба имати у виду податак да од укупног контингента ОСИ које су завршиле средњу школу чак 40% припада старосној категорији 65 година и више, што оставља 60% скупа старосним категоријама које нису у већој мери погођене стањима која утичу на памћење и концентрацију а везују се за старење.

**Графикон 15.** Особе са инвалидитетом са средњим образовањем, према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.




**Графикон 16.** Удео соба са инвалидитом са средњим образовањем, у укупном броју особа са одређеним проблемом, Република Србија, Попис 2011.

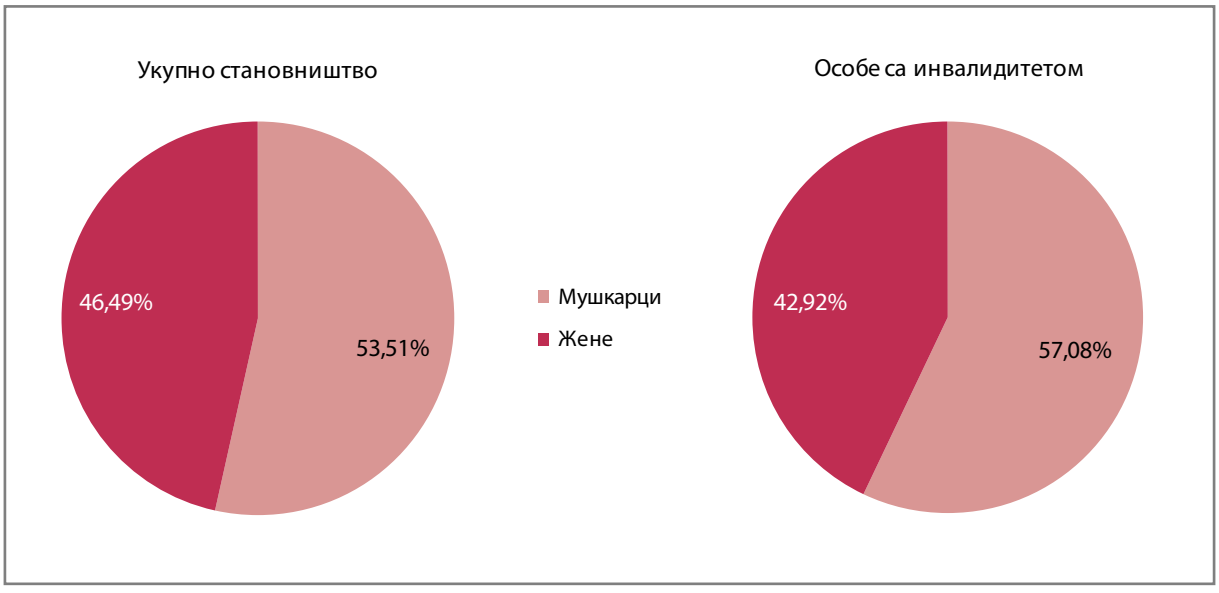


**Табела 14.** Особе са инвалидитетом са средњим образовањем, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – средње образовање | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **153700** | **100** | **27,2** |
| 15–19 год. | 429 | 0,3 | 10,9 |
| 20–29 | 4111 | 2,7 | 39,8 |
| 30–49 | 24960 | 16,2 | 50,0 |
| 50–59 | 41736 | 27,2 | 45,0 |
| 60–64 | 23197 | 15,1 | 36,7 |
| 65 и више год. | 59267 | 38,6 | 17,2 |

Учешће жена и мушкараца у укупном контингенту ОСИ које су завршиле средње образовање казује нам да мушкарци чине 57,1% а жене 42,9% укупног скупа. У општој популацији, однос по овом питању изгледа тако да мушкарци чине 53,5% а жене 46,5%.

**Графикон 17.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом, са средњим образовањем, према полу, Република Србија, Попис 2011.



### 6.1.5. Особе са инвалидитетом са вишом школском спремом

За укупно 19 366 ОСИ забележено је да су завршили неку вишу школу и стекли вишу стручну спрему. Тај број представља 3,4% укупне популације са инвалидитетом у Републици Србији старости 15 и више година. То, такође, говори да је од свих особа које су завршиле вишу школу у Србији, 5,6% њих са барем једном врстом проблема.

Посматрајући присуство врсте проблема за који је везана потешкоћа у функционисању, увиђамо да је 11 230 ОСИ које су завршиле више образовање пријавило проблем везан за ход и кретање, што чини 58% овог контингента. То представља и 3,3% ОСИ са проблемом у ходу и кретању у Републици Србији.

За 7 776 ОСИ које су завршиле вишу школу пријављен је проблем везан за вид, односно то је број ОСИ са проблемом вида који је завршио више образовање. Тај број чини 40,2% свих ОСИ са вишом школом, те 3,3% свих ОСИ са проблемом везаном за вид у Републици Србији, старости 15 и више година.

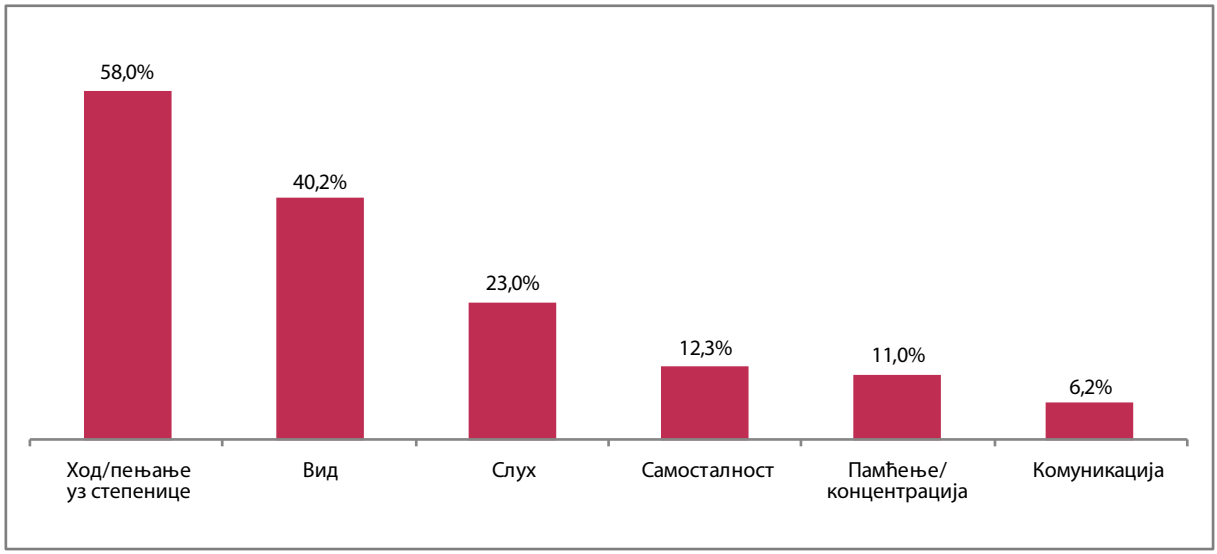
Број ОСИ које су завршиле вишу школу, а за које је пријављен проблем везан за слух износи 4 453, што представља 23% укупног броја вишеобразованих ОСИ у Републици Србији, а такође 3,1% свих ОСИ са проблемом везаним за слух.

За 2 134 ОСИ које су стекле диплому више школе пријављен је проблем везан за памћење и концентрацију, и тиме се тај проблем нашао код 11% свих вишеобразованих ОСИ и дипломом више школе, значи 2,3% свих особа са овом врстом проблема у Републици Србији има завршену вишу школу.

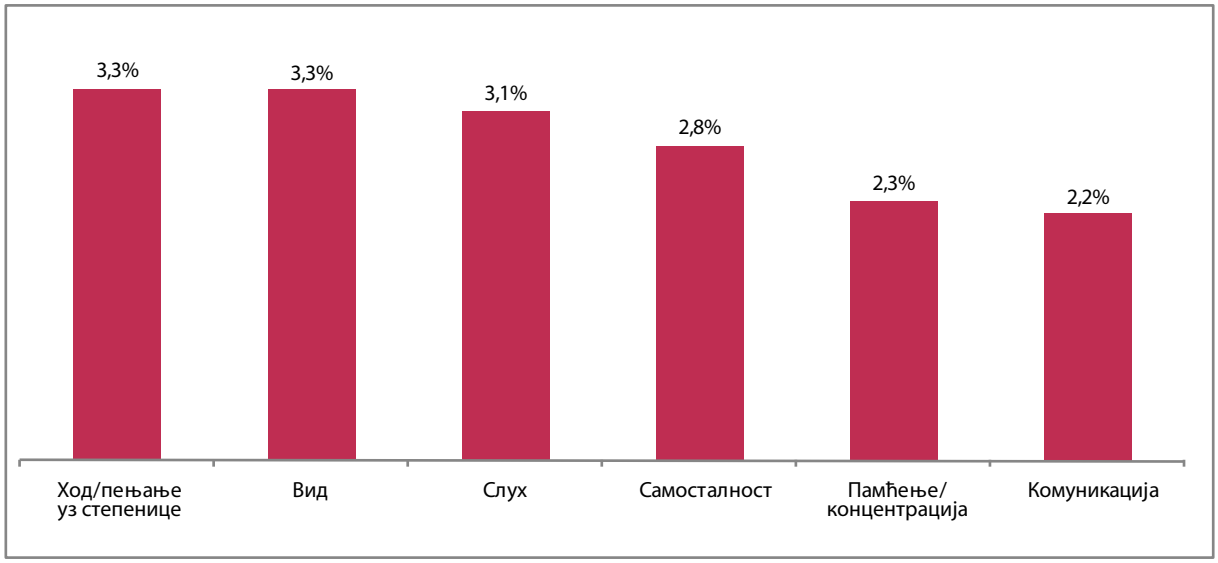
Укупан број ОСИ које су пријавиле проблем везан за самосталну свакодневну бригу о себи, а које су завршиле више образовање износи 2 383, што чини 12,3% свих вишеобразованих ОСИ у Републици Србији, те 2,8% свих ОСИ са проблемом везаним за самосталност старости 15 и више.

Најзад, број ОСИ са вишом школом за које је пријављен проблем у разумевању и комуникацији околине јесте 1 207, што чини 6,2% свих ОСИ које су комплетирале више образовање, али такође и 2,2% свих ОСИ са овом врстом проблема у Републици Србији.

**Графикон 18.** Особе са инвалидитетом са вишим образовањем, према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.




**Графикон 19.** Удео соба са инвалидитетом са вишим образовањем, у укупном броју особа са одређеним проблемом, Република Србија, Попис 2011.



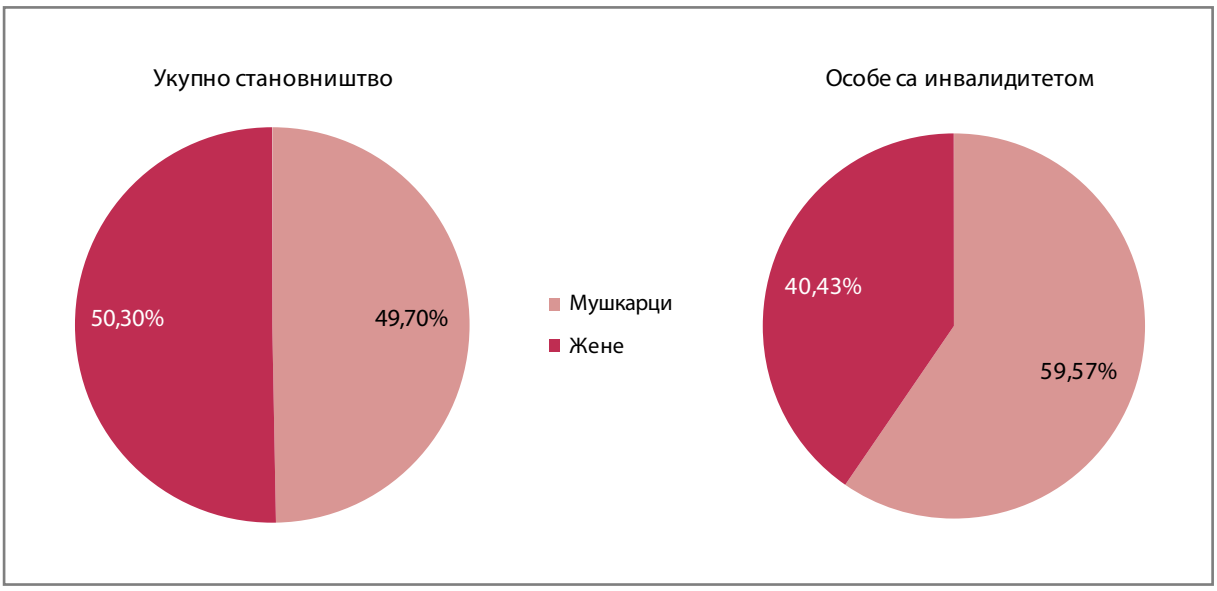

Присутност ОСИ које су завршиле вишу школу, по старосним категоријама, изгледа као у табели 15.

**Табела 15.** Особе са инвалидитетом са вишим образовањем, према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Особе са инвалидитетом – више образовање | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **19366** | **100** | **3,4** |
| 15–19 год. | 3 | 0,02 | 0,1 |
| 20–29 | 126 | 0,7 | 1,2 |
| 30–49 | 1345 | 6,9 | 2,7 |
| 50–59 | 3336 | 17,2 | 3,6 |
| 60–64 | 3060 | 15,8 | 4,8 |
| 65 и више год. | 11496 | 59,4 | 3,3 |

Мушкарци чине 59,6% од броја ОСИ за које је пријављено да су завршили више образовање, док жене чине 40,4%. Истовремено, у општој популацији мушкараца који су завршили више образовање је готово једнако колико и жена, са обостраним уделом од око 50%.

**Графикон 20.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом, са вишим образовањем, према полу, Република Србија, Попис 2011.



### 6.1.6. Особе са инвалидитетом са високом школском спремом

Број ОСИ за које је пријављено да су завршиле факултетско образовање седмог степена износи 18 048. То значи да је укупно 3,2% ОСИ факултетски образовано, као и да ОСИ чине 2,8% укупне популације са дипломом факултета у Републици Србији.

У односу на укупно становништво, где је свако десето лице старије од 15 година стекло диплому високе школе, учешће високо образованих особа са инвалидитетом у укупном броју особа са инвалидитетом у Србији драстично је мање.

Од свих ОСИ које имају диплому високе школе, за њих 10 445 пријављена је потешкоћа услед проблема са ходом и кретањем. Гледано у процентима, то значи да је 3,1% ОСИ са проблемом у ходу и кретању завршило факултет, као и да се са том врстом проблема суочава 57,9% факултетски образоване популације са инвалидитетом.

За 6 694 ОСИ које су завршиле факултет пријављен је проблем везан за вид. То значи да је 2,8% ОСИ са проблемом везаним за вид завршило високо образовање и да се тај проблем јавља код 37,1% ОСИ које су стекле диплому факултета.

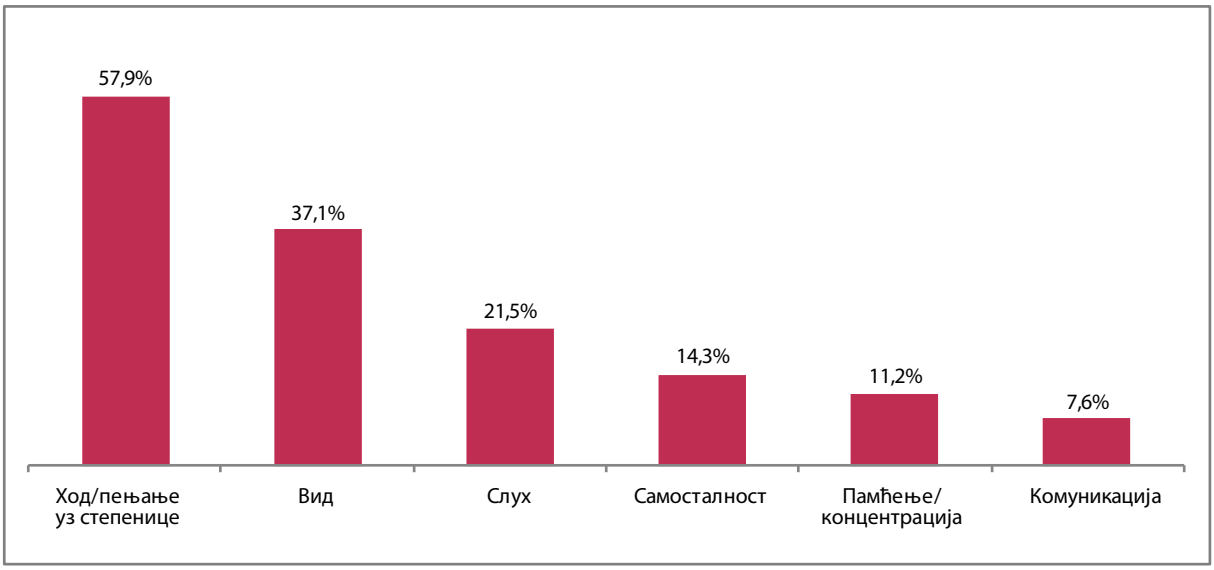
Даље, за 3 887 ОСИ са факултетском дипломом, пријављено је веома отежано функционисање или потпуна онемогућеност у погледу слуха. Тај број нам говори да је 2,7% ОСИ са проблемом слуха завршило факултетско образовање, као и да се проблем везан за слух јавља код 21,5% ОСИ са дипломом високе школе.

Проблем у вези са концентрацијом и памћењем појављује се код 2 014 особа, што значи да је 2,1% ОСИ са том врстом проблема у Републици Србији завршило факултет, као и да се тај проблем јавља код 11,2% ОСИ са факултетском дипломом.

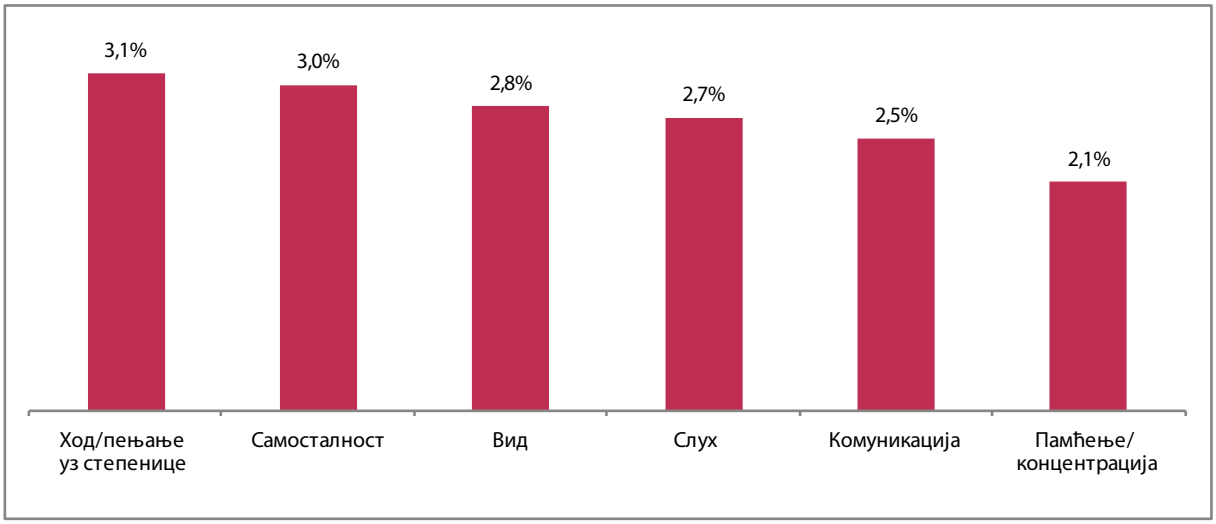
За 2 578 ОСИ пријављена је потешкоћа у погледу самосталне бриге о себи у свакодневним активностима, што чини 14,3% свих ОСИ које су завршиле факултет, и значи да је 3% укупног броја ОСИ са проблемом у вези са самосталношћу завршило високо образовање.

Најзад, потешкоћа у вези са проблемом у комуникацији и разумевању пријављена је код 1 367 особа, што чини 2,5% свих ОСИ са овом врстом проблема, а говори нам да се овај проблем јавља код 7,6% ОСИ које су успешно завршиле факултетско образовање.

**Графикон 21.** Особе са инвалидитетом са високим образовањем, према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.




**Графикон 22.** Удео соба са инвалидитетом са високим образовањем, у укупном броју особа са одређеним проблемом, Република Србија, Попис 2011.



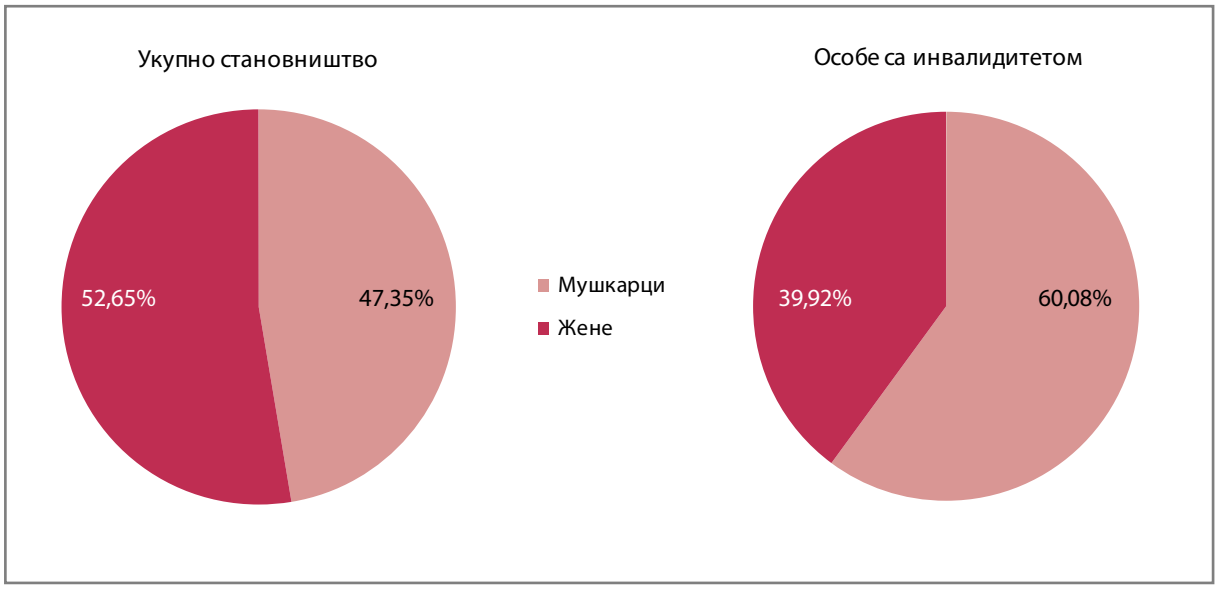

Припадност по старосним категоријама када су у питању ОСИ које су факултетски образоване приказана је у табели 16.

**Табела 16.** Особе са инвалидитетом са високим образовањем, према старости, Република Србија, Попис 2011.

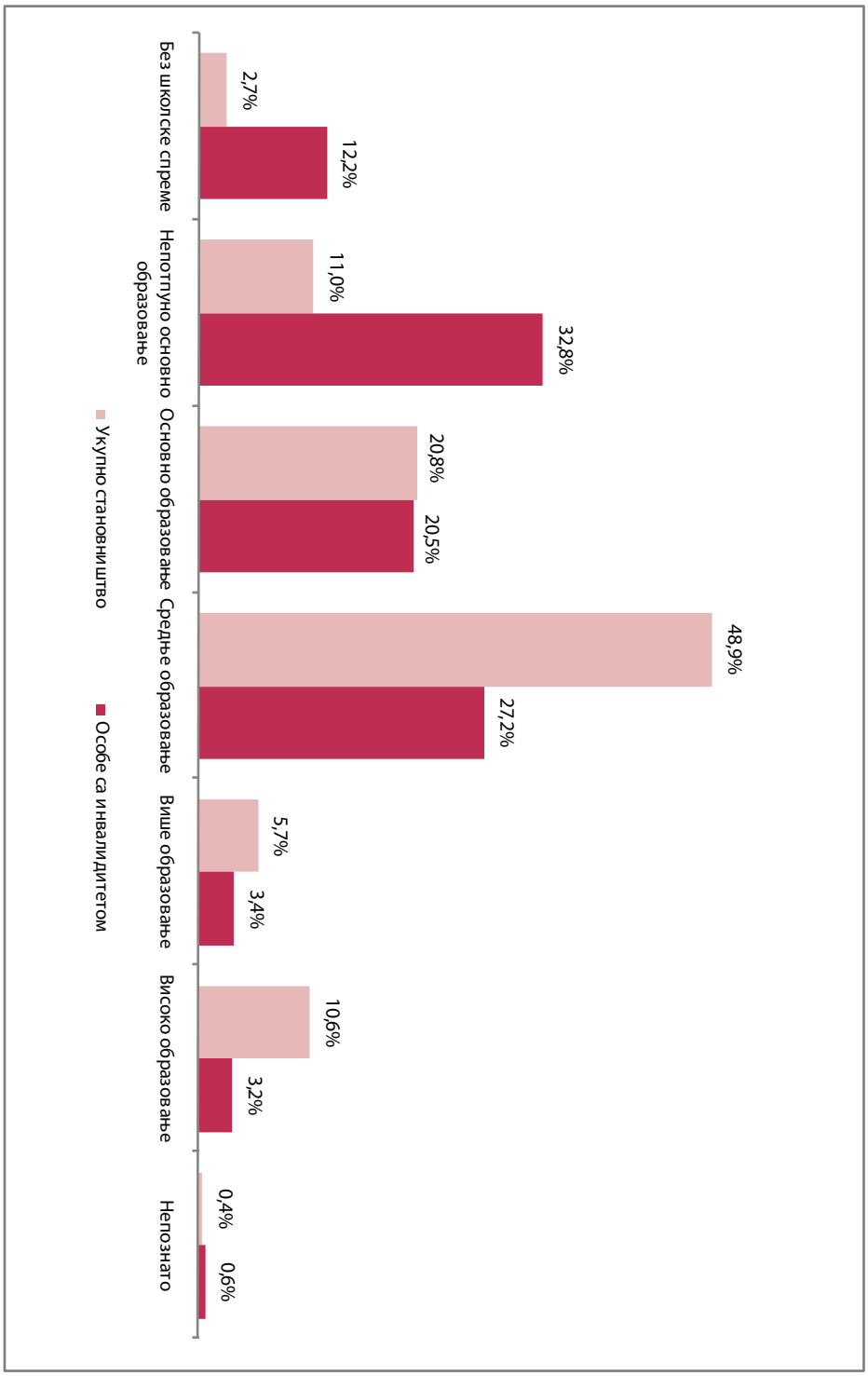
| Старост | Особе са инвалидитетом – високо образовање | | Удео у укупном броју особа са инвалидитетом |
|---|---|---|---|
| | укупно | % | |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **18048** | **100** | **3,2** |
| 15–19 год. | - | - | - |
| 20–29 | 336 | 1,9 | 3,3 |
| 30–49 | 1728 | 9,6 | 3,5 |
| 50–59 | 2950 | 16,3 | 3,2 |
| 60–64 | 2070 | 11,5 | 3,3 |
| 65 и више год. | 10964 | 60,7 | 3,2 |

Мушкарци са инвалидитетом који су завршили високо образовање чине 60,1% од укупног броја, док жене чине 39,9%. Када се однос по истом основу посматра у општој популацији, стање је такво да мушкарци чине 47,3%, а жене 52,7% укупног становништва са факултетским образовањем.

**Графикон 23.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом, са високим образовањем, према полу, Република Србија, Попис 2011.



**Графикон 24.** Укупно становништво и особе са инвалидитетом према степену школске спреме, Република Србија, Попис 2011.



## 7. Пописна методологија и економска активност

У складу са пописном методологијом и садржином пописнице коришћене у Попису 2011. године, испитаницима су постављана и питања везана за „економску активност". Ова питања била су усмерена на дефинисање група особа које су економски активне, односно групе особа које нису економски активне и припадају некој од категорија неактивних лица (пензионери, лица која обављају само кућне послове у домаћинству, ученици и студенти, лица која привређују једино од поседовања имовине итд.). Овим сетом питања одређивало се и занимање, као и радни статус испитаника, делатност и место рада.

Поред тога, Пописом 2011. прикупљени су подаци о изворима средстава за живот – начин издржавања у последњих годину дана (зараде, пензије, приходи од имовине, социјална примања, новчана накнада за незапослена лица и др.).

Посматрано из угла процене разлога за идентификовање инвалидитета и оцене положаја ОСИ у друштвеном контексту путем прикупљања података, неки аутори су препознали три потенцијалне основне функције у том смислу. Наиме, прва би била оцена степена функционисања популације у друштву, друга доступност одређених услуга и сервиса у друштву, а трећа процена једнакости или уједначености могућности.

Ова трећа се, у ствари, односи на процену једнакости могућности између опште, просечне популације (и вредности запажених у њој) и популације са потешкоћама (особа са инвалидитетом) у датим сегментима – образовање, рад и запошљавање, те друге сфере које могу бити обухваћене пописним или другачијим истраживачким активностима.[46]

То се постиже упоређивањем података о ОСИ са вредностима у истом контексту у општој популацији или издвојеној популацији без инвалидитета. Овде, међутим, треба бити опрезан у вредностима које се пореде, понајвише у смислу компарираних старосних категорија, јер, подсећамо, популација са инвалидитетом као издвојени ентитет јесте у просеку старија од општег становништва и има доста вишу просечну старост. Зато је прикладно вршити поређења по старосним категоријама, а избегавати, колико је то могуће, поређења укупних контигената.

Оно што ова студија намерава да додатно дотакне у свом разматрању економске активности ОСИ у Републици Србији јесте да начини поређење између два скупа ОСИ – оних које живе у приватном окружењу – становима, независно или у оквиру домаћинства, и оних које живе у установама колективног смештаја. На тај начин, покушаћемо да на добијене податке ставимо и светло права на самосталан и живот у заједници, те истакнемо потенцијалне последице сегрегације и изопштавања особа са инвалидитетом у установе социјалне и здравствене заштите, чиме се у потпуности и директно онемогућава принцип једнаких могућности, као и многи кључни аспекти друштвеног живота ОСИ.

[46] Mont, D, стр. 17.

## 7.1. Особе са инвалидитетом и економска активност

Усвајање Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању ОСИ увело је неколике системске промене и помаке на нивоу регулисања приступа ОСИ тржишту рада и запошљавању. Ово јесте први акт који широко обухватно регулише статус ОСИ у контексту запошљавања и рада, уводећи квоте, мере активне политике запошљавања, с циљем да се запошљавање ОСИ оријентише на отворено и редовно тржиште рада.

Национални орган за питања запошљавања и тржишта рада – Национална служба за запошљавање добила је посебне задатке у погледу запошљавања, оспособљавања, професионалне рехабилитације и посредовања када су у питању ОСИ. Као што је већ речено, на основу датог законског акта, донет је велики број подзаконских аката који се баве ближим регулисањем одредаба закона и улоге разних субјеката у датом контексту.

Обавеза запошљавања ОСИ, према одређеним критеријумима и у одређеним случајевима, значајна је новина уведена овим законом. Она предвиђа обавезу послодаваца да по одређеним квотама, у радни однос примају ОСИ. Непридржавање ове обавезе води до плаћања пенала од стране послодаваца – прекршилаца.

Према подацима добијеним од Националне службе за запошљавање, у 2012. години на њеној евиденцији било је 19 142 ОСИ које су регистроване као незапослене, од којих је њих 14 605 активно тражило посао.[47]

Оно што јесу снажни фактори у отежавању континуираног и ефикасног запошљавања ОСИ у Србији јесу и питање опште предрасуде према особама са инвалидитетом као радницима и њиховим способностима, утицај образовања на стварни степен стручне оспособљености код ОСИ,[48] међусобни однос између статуса незапослености и одређених социјалних примања, од чега за многе особе зависи основна егзистенција, степен уживања пословне способности код ОСИ у Републици Србији и многи други дискриминишући и маргинализујући услови и фактори.

Оно што је примећено као један од основних конкретних недостатака постојећег системског устројства у погледу приступа ОСИ тржишту рада, а који се овде треба посебно истаћи, јесте поступак оцене радне способности, који по правилу у потпуности онемогућује особе са интелектуалним тешкоћама да буду укључене у токове рада и запошљавања,[49] утичући на то да особе са овом врстом потешкоће буду једне од најугроженијих и најобесправљенијих у смислу личне аутономије и достојанства, друштвене укључености и одлучивања о сопственом животу и економској активности.

[47] Видети податке које је Центар за оријентацију друштва прибавио и објавио у извештајима о запошљавању особа са инвалидитетом у Србији, на: http://www.mc.rs/upload/documents/saopstenja_izvestaji/2012/zaposljavanje-osoba-sa-invaliditetom-u-republici-srbiji-2011-cod_bchr.pdf.

[48] Посебан извештај, Повереник, стр. 34.

[49] Посебан извештај, Повереник, стр. 33.

Методологија пописа налаже да се целокупно становништво дели на две основне групе – економски активно и економски неактивно становништво. Подаци о економским карактеристикама становништва у Попису 2011. године изведени су на основу одговора о активности у недељи која претходила попису.

У економски активно становништво спадају особе које обављају занимање и незапослена лица (лица која су радила а више не раде и особе које никада нису радиле, али траже свој први посао преко НСЗ или самостално). Другу групу, дакле, чине лица која нису радила у референтној недељи пред попис, али би прихватила посао и могла да раде у наредне две недеље након пописа.

У економски неактивно становништво улазе особе за које је пријављено да су: 1) пензионери, 2) лица са приходима од имовине, 3) ученици или студенти (15 и више година старости), 4) лица која обављају само кућне послове и 5) лица која су уврштена у категорију „остало". Посебну категорију неактивних чине особе млађе од 15 година.

Посматрајући податке, за укупан број од 51 714 (9%) ОСИ забележено је да обављају занимање, односно, да представљају економски активно становништво које тренутно ради.

Број ОСИ које су лица која су некада радила износи 14 411, број особа које траже први посао 4 982, оне забележене као пензионери чине број од 359 687 особа, особе са приходима од имовине 2 900, број ученика и студената (старости 15 година и више) 2 649, особе које обављају само кућне послове 51 012, особе млађе од 15 година 6 924 и категорију „остало" чини 77 501 особа. Готово 90% ОСИ је неактивно (видети табелу 17).

**Табела 17.** Особе са инвалидитетом према економској активности, Република Србија, Попис 2011.

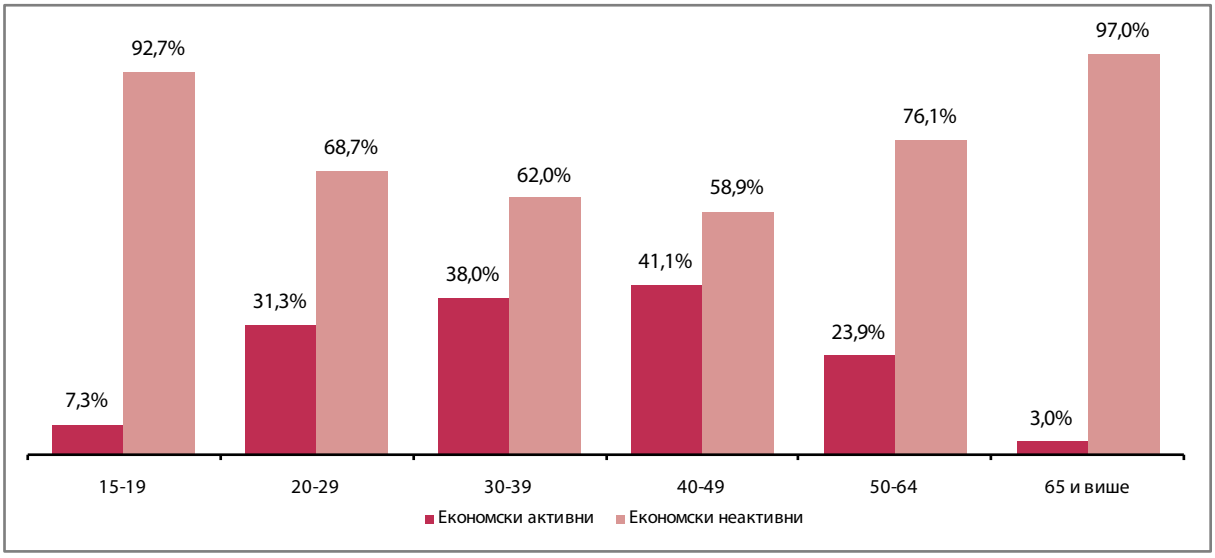
| | Укупно | % |
|---|---|---|
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **571780** | **100** |
| **Економски активни** | **71107** | **12,4** |
| Обављају занимање | 51714 | 9,0 |
| Некада радили | 14411 | 2,5 |
| Траже први посао | 4982 | 0,9 |
| **Еконосмки неактивни** | **500673** | **87,6** |
| Млађи од 15 година | 6924 | 1,2 |
| Пензионери | 359687 | 62,9 |
| Особе са приходом од имовине | 2900 | 0,5 |
| Ученици и студенти | 2649 | 0,5 |
| Особе које обављају само кућне послове | 51012 | 8,9 |
| Остали * | 77501 | 13,6 |

* У ову категорију сврстана су лица неспособна за рад, деца старија од 14 година која се не школују и не траже посао и др.

Из наведене табеле закључујемо да од целокупног броја ОСИ у Републици Србији, економски активно становништво чине 71 107 особа, односно у укупном проценту 12,4% свих ОСИ, а од свих ОСИ, њих 9,0% у тренутку пописа има запослење.

Имајући у виду важан фактор у разматрању свих појава када су питању ОСИ, а то је висока просечна старост, односно високо учешће особа старости 65 и више година у укупном контингенту ОСИ, сада ћемо представити податке по старосним категоријама, да бисмо покушали да стекнемо реалнију слику о присутности економски активних и неактивних грађана са инвалидитетом у старосним категоријама.

**Графикон 25.** Особе са инвалидитетом према економској активности и старости, Република Србија, Попис 2011.




С обзиром на то да је циљ коришћења пописа у контексту ОСИ и економске активности у томе да се препознају разлике у стањима и кретањима између популације са и популације без инвалидитета, у графикону 27 представљено је поређење по старосним категоријама.

**Табела 18.** Особе са инвалидитетом које су остварile право на пензију, по старости, Република Србија, Попис 2011.

| | Укупно | 15–19 | 20–29 | 30–39 | 40–49 | 50–64 | 65–74 | 75 и више |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Број | 359687 | 41 | 369 | 1964 | 6619 | 41004 | 108697 | 167424 |
| % | 100 | 0,01 | 0,1 | 0,5 | 1,8 | 20,7 | 30,2 | 46,5 |

**Табела 19.** Особе са инвалидитетом које обављају само кућне послове (домаћице), по старости, Република Србија, Попис 2011.

| | Укупно | 15–19 | 20–29 | 30–39 | 40–49 | 50–64 | 65 и више |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Број | 51012 | 61 | 586 | 1377 | 3944 | 20271 | 24733 |
| % | 100 | 0,1 | 1,1 | 2,7 | 7,7 | 39,7 | 48,5 |

### 7.1.1. Економски активне и неактивне особе са инвалидитетом

Подсетимо, укупан број ОСИ које се сматрају економски активним грађанима (раде у тренутку пописа, радиле су или траже прво запослење) износи 71 107.

Ако овај број поделимо на врсте проблема код економски активних лица са потешкоћама, добијамо следеће податке.

**Табела 20.** Особе са инвалидитетом према економској активности и врсти проблема, Република Србија, Попис 2011.

| | Вид | Слух | Ход | Памћење/ концентрација | Самосталност | Комуникација/ разумевање |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Укупно** | **239454** | **144648** | **340029** | **96032** | **88188** | **58202** |
| **%** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| Укупно активних | 34488 | 16239 | 30026 | 5736 | 1989 | 2761 |
| % | 14,4 | 11,2 | 8,8 | 6,0 | 2,3 | 4,7 |
| Укупно неактивних | 204966 | 128409 | 310003 | 90026 | 86199 | 55441 |
| % | 85,6 | 88,8 | 91,2 | 94,0 | 97,7 | 95,3 |

Укупно 24 675 особа са проблемом у вези са видом обављало је занимање у референтној недељи, односно 10,4% свих ОСИ са проблемом везаном за вид, 47,7% свих ОСИ које обављају занимање. Њих 2 345 активно тражи први посао, односно никада нису радили, а прихватили би посао и могли да раде, што представља 0,1% свих ОСИ са проблемом вида у Републици Србији, док је њих 7 468 некада радило и тренутно није запослено. Збир свих економски активних ОСИ са проблемом везаним за вид износи 34 488, што представља 14,4% свих ОСИ са овом врстом проблема у Републици Србији. Стопа незапослености ОСИ са проблемом вида износи 28,5%.

Број ОСИ са проблемом у вези са слухом које су обављале занимање у недељи пред попис јесте 12 218, односно 8,5% ОСИ са проблемом везаним за слух у Републици Србији и 23,6% свих ОСИ које обављају занимање, односно које имају посао у тренутку пописа. Њих

999 активно тражи посао, самостално или уз помоћ сервиса НСЗ, и тај број представља 0,7% свих ОСИ са датим проблемом, а њих 3 022 је радило и тренутно нема запослење, што је 2,1% свих ОСИ са датим проблемом. Све економски активне ОСИ са проблемом у вези са слухом у Србији чине збир од 16 239 људи, што је 11,2% свих ОСИ са проблемом у вези са слухом у Републици Србији. Стопа запослености ОСИ са проблемом везаним за слух износи 8,5%, што је по вредности одмах иза особа са проблемом везаним за вид. Стопа незапослености ОСИ са проблемом слуха износи 24,8%, што значи да свака четврта економски активна ОСИ са проблемом везаним за слух није запослена.

ОСИ са проблемом у ходу и кретању које обављају занимање има 22 196, односно 6,6% свих ОСИ са проблемом у ходу и кретању, те 42,9% свих ОСИ које обављају занимање. Њих 1 979 тражи први посао, што је 0,6% свих ОСИ са датим проблемом, док је њих 5 851 некада радило, што јесте 1,7% ОСИ са датим проблемом. Економски активних ОСИ са проблемом везаним за ход и кретање има 30 026, што у процентима представља 8,80% свих ОСИ са датим проблемом у Републици Србији. Притом, стопа незапослености ОСИ са проблемом у ходу износи 26,1%.

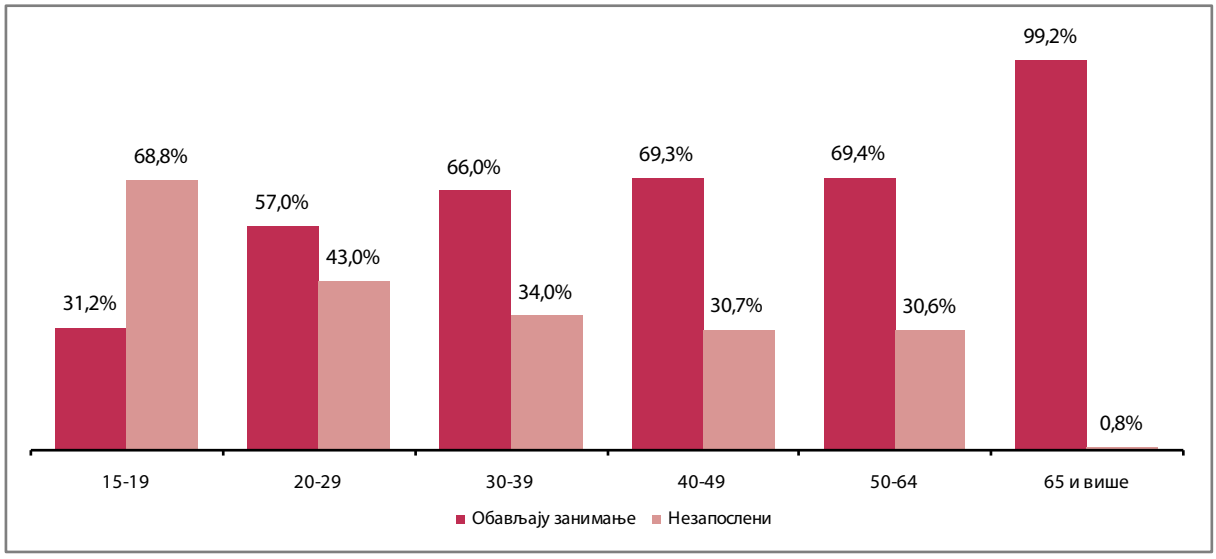
Број ОСИ са проблемом везаним за памћење и концентрацију које су обављале занимање у тренутку пописа износи 3 919, тј. 4,10% свих ОСИ са датим проблемом и 7,6% свих ОСИ које обављају занимање. Оних који су у тренутку пописа тражили свој први посао било је 572, што је 0,6% свих ОСИ са датим проблемом, док је њих свега 1 245 некада радило, што је 1,3% ОСИ са проблемом у памћењу и концентрацији. Укупан број економски активних ОСИ са проблемом у вези са памћењем и концентрацијом износи 5 736, што је 6% укупног збира ОСИ са датом врстом проблема у Републици Србији. Стопа запослености код ове категорије ОСИ износи свега 4,2%, док је стопа незапослености највиша у поређењу са другим категоријама и износи 31,7%.

ОСИ са проблемом у самосталној свакодневној бризи о себи које су обављале занимање у тренутку пописа чине број од 1 502 особе, што је 1,7% свих ОСИ са проблемом у самосталности, те 2,9% ОСИ које обављају занимање. У тренутку Пописа, број ОСИ са проблемом у самосталности које су тражиле први посао био је 198, што је 0,2% свих ОСИ са датом врстом проблема, а њих 289 је некада радило, што је 0,3% свих ОСИ са датим проблемом. Економски активних ОСИ са проблемом у самосталној бризи о себи било је 1 989, што је 2,3% свих ОСИ са пријављеним проблемом у самосталности у Републици Србији.

Најзад, број ОСИ са проблемом у вези са комуникацијом и разумевањем које су обављале занимање у тренутку пописа износи 1 996, што је 3,4% ОСИ са датим проблемом у Републици Србији, те 3,9% свих ОСИ које су обављале занимање. Даље, број ОСИ са проблемом везаним за комуникацију које траже свој први посао износи 324, и он представља 0,6% свих ОСИ са датим проблемом, док је њих 441 некада радило и хтело би и могло да ради поново, што јесте 0,85% свих ОСИ са тим проблемом у Србији. Укупан број економски активних ОСИ са проблемом у вези са комуникацијом и разумевањем (које имају запослење, траже први посао или су радиле, али су незапослене) износи 2 761, што чини 4,7% целокупног збира ОСИ са датом врстом проблема у Републици Србији.

Посматрајући податке, примећујемо да је економска активност највиша код ОСИ са проблемом везаним за вид, а најнижа код ОСИ са проблемом у вези са самосталном свакодневном бригом о себи. И ако узмемо као претпоставку да је радна способност најнижа код особа које имају велике потешкоће или су потпуно онеспособљене у вези са самосталном бригом о себи – исхрана, одржавање хигијене, у реалности то уопште не мора бити случај, јер постоје различити облици радног ангажовања и активности које особа у одређеној мери или у потпуности може бити способна да обавља, упркос томе што не може самостално да обавља друге активности). Следећи по најнижем уделу економски активних особа јесте проблем везан за комуникацију и разумевање.

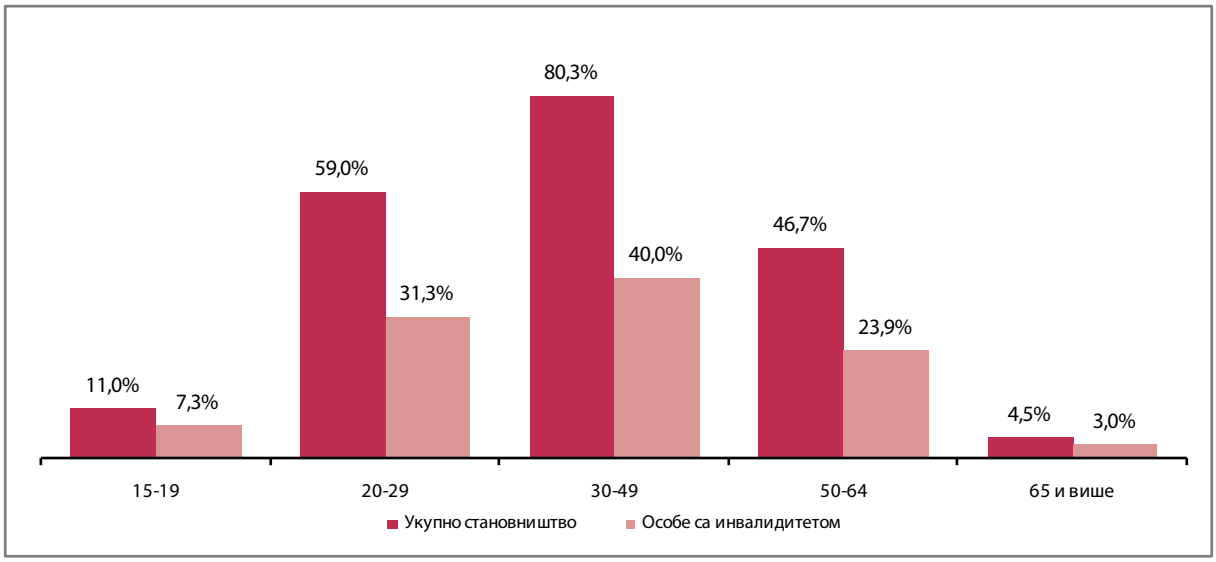
**Графикон 26.** Особе са инвалидитетом које обављају занимање и незапослени, према старости, Република Србија, Попис 2011.




Уопште гледано, проценат економски активних ОСИ веома је низак (12,4%) и говори нам о изузетно видљивој преваленци неактивности међу ОСИ. Тај закључак служи као мерило одређених димензија њихове друштвене укључености и друштвене активираности, која се овде, у сегменту економске активности, оцењује као веома ниска. Велики удео пензионера у контингенту ОСИ (62,9%) може с једне стране бити оправдана великим уделом старије популације у датом скупу. Међутим, подсетимо и на то да у скуп „остало" улазе и особе које су економски неактивне, а које су део система социјалне заштите, односно, живе од социјалних примања. Велико присуство пензионисаних лица и неактивног становништва које је прималац социјалних давања указује на пропусте у интеграцији ОСИ у токове редовног тржишта рада, њиховог оспособљавања и развијања њихових потенцијала да буду активни грађани, насупрот пасивности која се овде приказује, а која наставља да у исто време осликава и подржава критичан положај ОСИ у контексту рада и запошљавања, професионалне рехабилитације, оспособљавања и друштвеног укључивања.

Да би се стекао потпунији утисак о степену једнакости или неједнакости могућности ОСИ у односу на просечне вредности у општој популацији, стање треба посматрати кроз односе активних и неактивних лица у оба подскупа, одвојено по старосним категоријама.

**Графикон 27.** Удео економски активног становништва, укупно становништво и особе са инвалидитетом, према старости, Република Србија, Попис 2011.




Ако, најпре, обратимо пажњу на економски најактивнију старосну категорију, ону од 30 до 49 година старости (обухвата особе које су махом завршиле школовање и ушле у економску активност, те оне које су интегрисане у економске токове и привређивање), с једне стране примећујемо да је проценат економски активних особа у општој популацији преко 80% (80,3), а с друге, да је проценат економски активних грађана са инвалидитетом (раде, радили су или траже први посао) тек 40%. Ово значи да је удео ОСИ које су економски активне упола мањи него што је удео економски активних особа у целокупној популацији. Дакле ни половина ОСИ старости од 30 до 49 година није економски активна, односно – не ради, никада није радила и не тражи прво запослење.

Иако у нешто мањој мери, односи су подједнако негативни и у осталим старосним категоријама. У „млађој" старосној категорији особа старости од 20 до 29 година, проценат економски активних у општој популацији јесте око 59%, док је међу ОСИ тај проценат 31,3. Овакав податак поново указује на низак степен друштвене укључености у односу на општу популацију, односно на „неједнакост могућности" у области економске активности и рада. Ова конкретна старосна категорија указује на укључивање младих у токове запошљавања и рада, а дати податак нам говори да скоро 70 одсто (68,7) младих са инвалидитетом у Републици Србији не ради, никада није радио и не тражи своје прво запослење (сходно пописној методологији).

С друге стране, удео неактивних лица у старосној категорији 65 година и више је готово једнак у поређењу популације са инвалидитетом и опште популације. Најзад, већи удео неактивног становништва у категорији од 50 до 64 године старости поново је видљив у популацији са инвалидитетом и износи готово 75 процената (76,1%), док у контингенту опште популације он износи 53,3. Уочена разлика је преко 20%.

## 8. Особе са инвалидитетом и извори средстава за живот

Питања о изворима средстава за живот не спадају у такозвана „основна обележја“, али су ипак у Попису 2011. уврштене међу пописна питања и релевантна су за сагледавање основних извора из којих се финансира потрошња.

Подаци о изворима средстава за живот могу потенцијално омогућити веома важну социоекономску анализу стањим и кретања. У нашем разматрању структуре и положаја ОСИ, обухватамо и оне податке везане за главни извор средстава за живот не бисмо ли идентификовали претежне изворе средстава за живот ОСИ, у светлу врсте проблема и доби, односно препознали и одвојили особе са одређеним извором прихода и издржаване особе без прихода.

Питања у вези са изворима средстава за живот односе се на годину која је претходила Попису. У складу са датим одговором, испитаник припада категорији особе којој је основни извор средстава за живот: 1) зарада (или друга примања на основу рада), 2) пензија, 3) приходи од имовине, 4) социјална примања, 5) ученичке и студентске стипендије или кредити, 6) зајам или уштеђевина, 7) новчана накнада за незапослена лица или је особа 8) издржавано лице.

Питања и одговоре постављане и добијане у вези са изворима средстава за живот не треба мешати са питањима и одговорима из претходне секције везане за економску активност, нарочито у погледу категорија које смо тамо сретали „обавља занимање – запослен“ или „лице са приходима од имовине“, које се могу срести и у овом сегменту, јер су питања постављана одвојено и одговори су давани независно од претходних, те не постоји поклапање у добијеним бројевима и подацима.

Од укупног броја ОСИ у Србији (571 780), у смислу основног извора средстава за живот, Попис 2011. је дао следеће резултате:

**Табела 21.** Особе са инвалидитетом према главном извору прихода, Република Србија, Попис 2011.

| | Укупно | % |
|---|---|---|
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **571780** | **100** |
| Зарада или друга примања на основу рада | 38724 | 6,8 |
| Пензија | 352700 | 61,7 |
| Приходи од имовине | 12055 | 2,1 |
| Социјална примања | 28090 | 4,9 |
| Ученичке и студентске стипендије/кредити | 61 | 0,01 |
| Зајам/уштеђевина | 1494 | 0,3 |
| Новчана накнада за незапослена лица | 2281 | 0,4 |
| Издржававно лице | 117434 | 20,5 |
| Остало | 18941 | 3,3 |

За разлику од укупног становништва, где су најзаступљенији извори прихода били зарада, па пензија, код ОСИ примећујемо велику присутност пензија као главног извора. То донекле и не чуди јер смо већ приказали удео пензионисаних (62,9%), економски неактивних и старих грађана у контингенту ОСИ у Републици Србији. Поред тога, запажамо веома низак проценат ОСИ којима је основни извор прихода зарада и примања по основу рада – свега 6,8%. Подсетимо, број ОСИ за које је пријављено да обављају занимање у тренутку Пописа 2011. износи 9%.

Међутим, податак који привлачи пажњу јесте да издржаваних лица има мало више од петине свих ОСИ у Републици Србији – 20,5%. У ову категорију спадају и особе чија старосна доб може директно утицати на то да буду издржавани од стране родитеља или старатеља (особе до 19 година старости). Међутим, број особа у тој старосној категорији у Републици Србији износи 10 852 и не чини ни једну десетину броја издржаваних лица. Овај податак нам говори о огромном броју ОСИ које материјално зависе од других лица или спољних извора средстава за живот. Ограниченост података добијених путем пописа утиче на даља разматрања у овом контексту, али овај податак остаје као вредан показатељ тога да преко петине особа са инвалидитетом у Републици Србији не остварује личне приходе нити обезбеђује средства за живот ни по једном основу.

Подаци о основним изворима средстава за живот, по врсти проблема, приказани су у табели 22.

**Табела 22.** Особе са потешкоћама према врсти проблема и изворима средстава за живот, Република Србија, Попис 2011.

| Средства за живот | Укупно | Зарада | Пензија | Приход од имовине | Социјална примања | Ученички и студ. кредити и стип. | Зајам, уштеђевине | Новчана накнада за незапослене | Издржавани | Остало |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Вид | **100** | 7,8 | 60,9 | 2,2 | 4,7 | 0,01 | 0,3 | 0,4 | 20,1 | 3,6 |
| Слух | **100** | 6,0 | 65,8 | 2,0 | 4,6 | 0,01< | 0,2 | 0,3 | 18,0 | 3,1 |
| Ход / пењање уз степенице | **100** | 4,6 | 65,9 | 2,1 | 5,0 | 0.01 | 0.2 | 0.3 | 18.9 | 3.0 |
| Памћење и концентрација | **100** | 2,6 | 55,7 | 1,4 | 7,7 | 0.01 | 0,2 | 0,3 | 28,8 | 3,3 |
| Самосталност | **100** | 0,9 | 61,1 | 1,2 | 9,0 | 0.01 | 0,1 | 0,1 | 25,2 | 2,3 |
| Комуникација и разумевање | **100** | 2,4 | 47,9 | 1,0 | 10,4 | 0.01 | 0,1 | 0,2 | 34,9 | 3,0 |

Зарада као основни извор прихода убедљиво је најмање присутна у категорији ОСИ са проблемом везаним за самосталну свакодневну бригу о себи. Мимо тога њена присутност приближно је једнако ниска у категоријама ОСИ са проблемима везаним за памћење и концентрацију и комуникацију и разумевање, свега 2,5%. Највећи проценат ОСИ којима је извор прихода зарада имале су особе са проблемима у вези са видом (7,8%). Међутим, и ова вредност може се сматрати веома ниском.

С друге стране, управо у те две категорије нешто је нижи проценат ОСИ које су пријавиле пензију као основни извор прихода, док је категорија издржаваних лица истовремено, такође, највиша у ове две категорије врсте проблема. На тај начин ОСИ са проблемима везаним за памћење и концентрацију и оне са проблемима везаним за комуникацију и разумевање (категорије које делом идентификују особе са психосоцијалним и интелектуалним тешкоћама) остварују у мањој мери примања по основу пензије, а у већој мери су издржавана лица, у поређењу са особама са другим врстама проблема.

## 9. Мушкарци и жене међу особама са инвалидитетом

Посебно поглавље посвећујемо посматрању односа мушкараца и жена у подацима везаним за ОСИ добијеним из Пописа 2011. године. У том смислу, покушаћемо да констатујемо чињенице у вези са укупним бројем, података везаним за потешкоће према врсти проблема, старосне категорије, образовање, економску активност и изворе прихода.

Конвенција Уједињених нација о правима особа са инвалидитетом на неколико места спомиње питање рода, односно истиче посебно високе ризике за жене и девојчице са

инвалидитетом, које су често изложене додатним и специфичним облицима злоупотребе, друштвеног искључивања, насиља и занемаривања. Најпре кроз Преамбулу и Опште принципе, па и посебно кроз члан 6 Конвенције посвећен женама са инвалидитетом, где утврђује потребу за посебним мерама држава чланица ради заштите жена са инвалидитетом од потенцијалне вишеструке дискриминације, те у циљу омогућавања једнаког уживања свих људских права од стране жена и девојчица са инвалидитетом.

Питање родне диференцијације у приступу уређивању положаја ОСИ на националном нивоу и бриге о њиховој заштити и једнакости могућности наводи се и у другим важним члановима Конвенције, који се тичу подизања свести о правима ОСИ (члан 8), заштите од искоришћавања, насиља и злостављања (члан 16), здравља (члан 25), права на пристојан стандард живота и социјалну сигурност (члан 28).

Овако постављени стандарди дају поруку државама чланицама, нарочито доносиоцима одлука на националном нивоу и креаторима политика и надзора, да мере инклузије, интеграције и унапређења положаја ОСИ, као и мере надзора успешности и имплементације, морају бити родно сензитивне, односно треба да обухвате родни аспект, јер су објективни ризици за жене са инвалидитетом виши (дискриминација, друштвено искључивање, злоупотреба и насиље), док је степен њиховог друштвеног укључивања и партиципације нижи него код мушкараца са инвалидитетом.

Од укупног броја ОСИ у Попису 2011. у Србији (571 780), жена има 332 840, што чини 58,2%. У општој популацији, жене чине 51,3% становништва, што значи да је удео жена већи код особа са инвалидитетом него код укупног становништва. На основу тога, закључујемо да се жене чешће сусрећу са потешкоћама и чешће живе свој живот са неким обликом инвалидитета него мушкарци.

Истовремено, посматрано из угла укупне популације, око 9% свих жена у Републици Србији пријавило је неки облик озбиљне потешкоће у функционисању, док је потешкоћа пријављена за 6,8% мушкараца.

Ако обратимо пажњу на старосну категорију доби 65 година и више, која је највиша у пријављивању потешкоћа, закључујемо да 30,7% жена старих 65 година и више има велику потешкоћу у функционисању или је потпуно онемогућена у некој од пописом обухваћених основних функција, док је мушкараца у истој старосној категорији са великим потешкоћама око 23,3%, односно за 7% мање.

У контексту образовања ОСИ, ситуација је веома јасна.

Удео жена у нижим степенима школске спреме (као највишим завршеним степеном школовања) много је виши него удео мушкараца, док је удео жена у вишим степенима образовања нижи у поређењу са уделом мушкараца. Наиме, подсетимо да је највећи скуп ОСИ у смислу образовања онај са непотпуним основним образовањем (са неким завршеним

разредом основне школе) и износи 32,8%, док следи средње образовање са 27,2%, основно образовање са 20,6% и поменути високи проценат ОСИ које никада нису приступиле образовању од 12,2%. У контингенту ОСИ које никада нису приступиле образовању (особе без школске спреме) удео жена је изузетно висок и износи 81% наспрам удела мушкараца од 19%. Исти однос препознаје се и у посматрању опште популације. Најзад, жене са инвалидитетом чине 41,9% свих жена у Републици Србији без школске спреме.

У скупу ОСИ које нису завршиле основну школу, а похађале су је у одређеном трајању, удео жена поново је значајно већи него мушкараца: 67% наспрам 33%, односно два пута је већи.

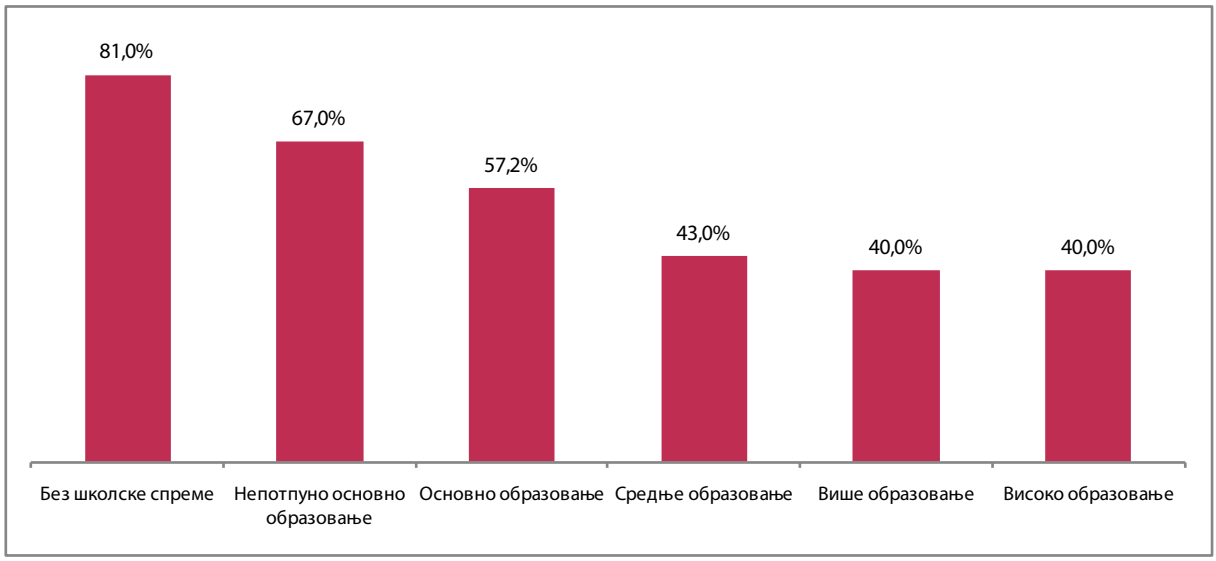
Од укупног броја ОСИ које су завршиле основну школу, проценат жена износи око 57% наспрам око 43% мушкараца.

Међутим, истовремено, када се погледају односи мушкараца и жена у вишим степенима школске спреме (средња, виша и висока школа) удео жена опада и оне чине мањину у односу на удео мушкараца. Од свих ОСИ са средњом школом, жена је 43% а мушкараца 57% (у општој популацији, жена је 46,5 а мушкараца 53,5). Од свих ОСИ које су завршиле вишу школу, жена је 40%, а мушкараца 60% (у општој популацији однос је много уједначенији са уделом и мушкараца и жена од 50%). Најзад, жена са инвалидитетом које су завршиле факултет има 40% наспрам 60% мушкараца са инвалидитетом (док је у општој популацији више жена него мушкараца са високом школском спремом).

Закључујемо стога следеће:

- У контингенту ОСИ које никада нису приступиле образовном систему, жене чине убедљиву већину са 81%.
- У контингенту ОСИ које су похађале основну школу, као и онима које су је завршиле, жене чине већину у односу на мушкарце.
- У контингенту ОСИ које су завршиле средњу школу, жене су у мањини.
- У контингенту ОСИ које имају вишу или високу школску спрему, жене су у мањини у односу на мушкарце (док у општој популацији у овом контексту чине већину или су изједначене са мушкарцима).

**Графикон 28.** Удео жена у укупном броју особа са инвалидитетом, према степену школске спреме, Република Србија, Попис 2011.




Када посматрамо односе у контексту економске активности ОСИ у Републици Србији, у светлу односа мушкараца и жена, направићемо поделу на економски активна и економски неактивна лица, а затим и посебно посматрати категорије неактивног становништва, те запослене и незапослене активне грађане.

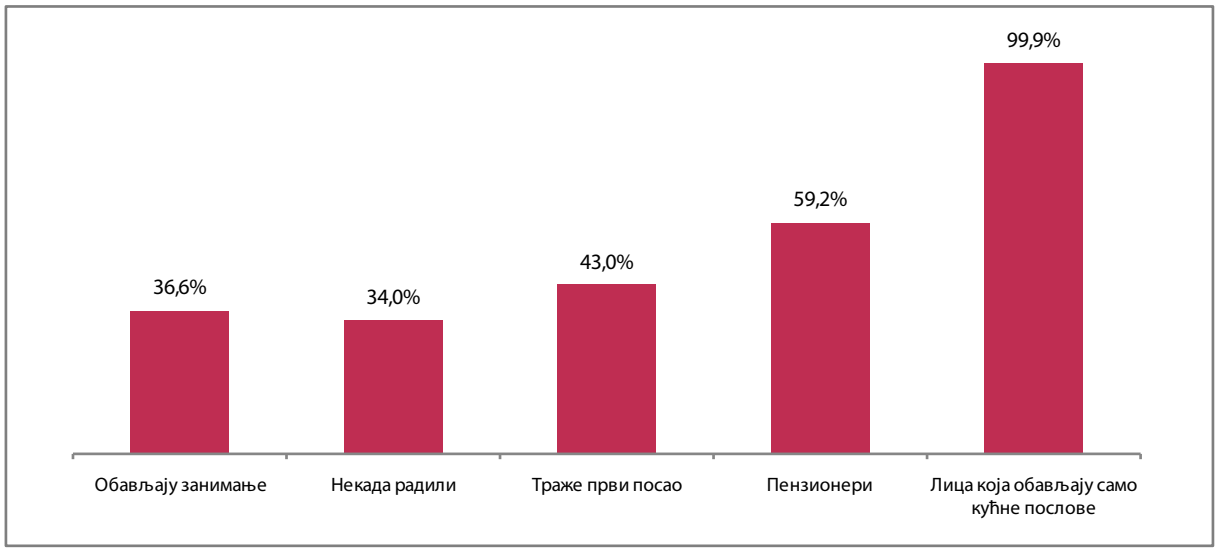
У контингенту економски активних ОСИ (раде у тренутку Пописа 2011, радиле су или траже прво запослење – 71 107), жене чине тек 36,5%, док мушкарци чине 63,5%. Ако издвојимо запослене ОСИ, полна структура је готово идентична претходној. То нам говори да жене чине тек нешто изнад трећине свих економски активних, као и запослених ОСИ у Републици Србији. Истовремено, удео економски активних жена са инвалидитетом износи 7,8%, док је проценат економски активних мушкараца са инвалидитетом у истом контингенту 18,9%.

Ако извдојимо контингент пензионера са инвалидитетом у Републици Србији, жене чине већину са уделом од готово 60% (59,15). Овде ћемо поновити да у скупу неактивних ОСИ које обављају само кућне послове (51 012), жене имају удео од високих 90,95%.

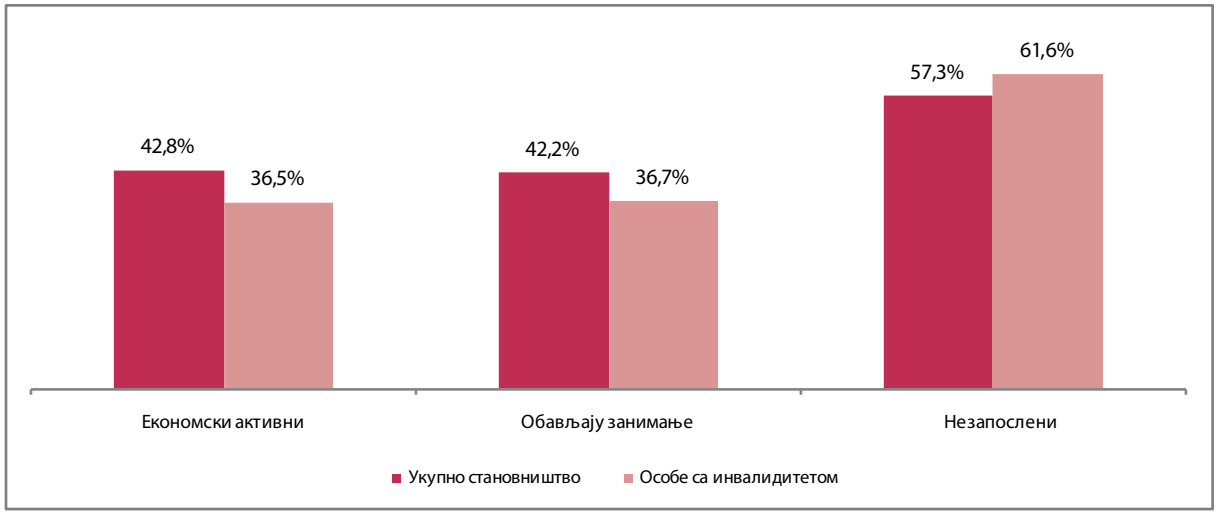
У општој популацији, удео жена међу економски активнима јесте 42,8%, а удео жена међу економски активном популацијом која обавља занимање (запослени) јесте 42,2%.

У графикону испод, види се удео жена у важнијим категоријама у контексту економске активности.

**Графикон 29.** Удео жена у укупном броју особа са инвалидитетом, према економској активности, Република Србија, Попис 2011.



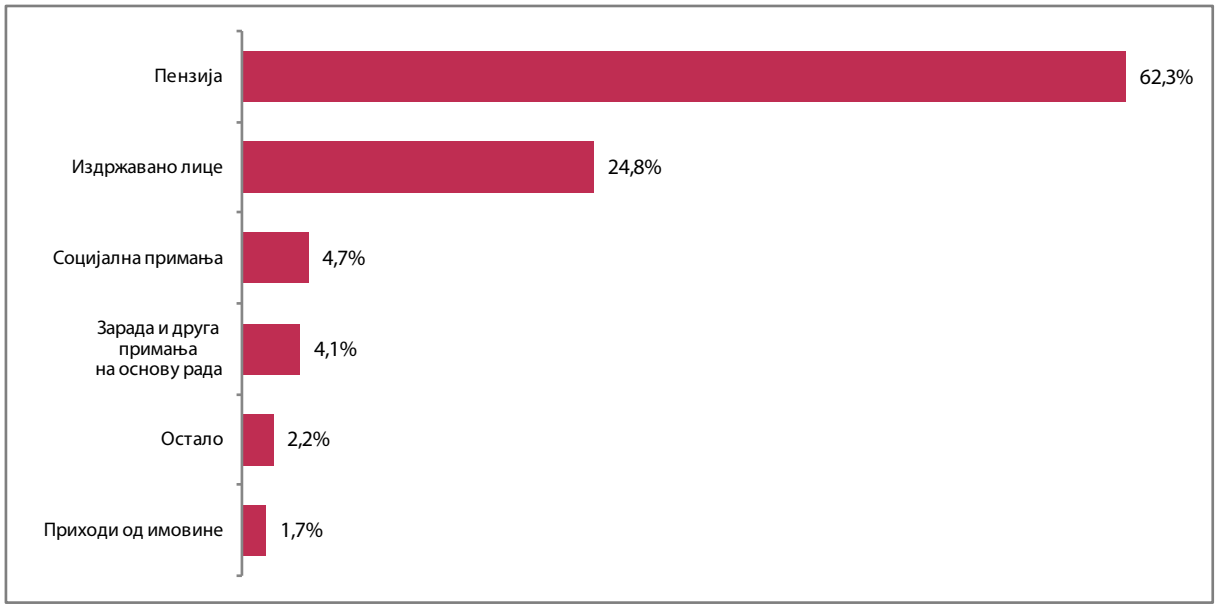

**Графикон 30.** Удео жена у економски активном становништву, укупно становништво и особе са инвалидитетом, Република Србија, Попис 2011.




У погледу основних извора прихода, у категорији ОСИ које живе примарно од зараде и других примања по основу рада (38 724), жене имају удео од 34,9%, и овај број представља тек 4,1% свих жена са инвалидитетом у Републици Србији. Од свих ОСИ које примарно живе од пензије, жене чине 58,8%. Међутим, посебно значајан и упадљив податак тиче се жена као

издржаваних особа. Наиме, од укупног броја издржаваних ОСИ (117 434), жене чине чак 70,3%.

**Графикон 31.** Жене са инвалидитетом, према главном извору прихода, Република Србија, Попис 2011.




Напомена: Ученичке и студентске стипендије/кредити су главни извор прихода за 0,01%, а зајам/уштеђевина за 0,16% жена

Када се посматра положај жена унутар скупа ОСИ, стиче се превалентни утисак о неједнаком положају и неједнакости могућности жена са инвалидитетом у Републици Србији, и у односу на жене из опште популације, а нарочито у односу на мушкарце са инвалидитетом. У контексту образовања, жене чине огромну већину ОСИ које никада нису ни приступиле образовном систему, а приступ вишим нивоима образовања нижи је него онај код мушкараца са инвалидитетом или жена из опште популације.

У сфери економске активности, жене са инвалидитетом су махом неактивни субјекти, са веома малим уделом економски активних жена у укупном броју жена са инвалидитетом, као и малим уделом запослених жена. Такође, удео жена у броју неактивних категорија, пензионера, а нарочито особа које обављају само кућне послове, осетно је виши у односу на мушкарце.

Суштински исти закључци могући су и у контексту примарних средстава за живот.

Ови подаци нам показују да поред неједнакости могућности по основу инвалидитета којем су изложени и мушкарци и жене са инвалидитетом у Републици Србији, додатна неједнакост и друштвено, економско и друго искључење и неактивност видљиво опстају и по основу полне припадности у Србији.

## 10. Особе са инвалидитетом у установама за колективни смештај

Пописом 2011. године обухваћено је неколико врста „колективних стамбених јединица". Односно, прикупљени су подаци о особама које су смештене у или које користе колективни смештај. По врсти, у њих спадају: хотел, студентски и ђачки дом, установа социјалне заштите за смештај деце и омладине, дом за децу ометену у развоју, установа за смештај одраслих и старих лица, установа за смештај одраслих инвалидних лица, лица ометених у менталном развоју и душевно оболелих лица, верска установа, прихватилиште (свратиште), остале установе и полутрајне/привремене грађевине.

У сврху посматрања ОСИ у колективном смештају, издвојен је посебно један скуп људи. У њега спадају особе које су смештене/живе у установама социјалне заштите за смештај деце и омладине, домовима за децу ометену у развоју, установе за смештај одраслих и старих лица, установе за смештај одраслих инвалидних лица, лица ометених у менталном развоју и душевно оболелих лица, дакле, укупно четири врсте јединица колективног смештаја. У даљем тексту, ова четири типа установе означавају се као „колективни смештај" који се посматра у овој студији.

Разлози за диференцијацију особа са пријављеним инвалидитетом које живе у заједници и оних са инвалидитетом које живе у некој од установа за колективни смештај могу бити вишеструки. Наиме, бројна су сазнања која сведоче о драстично различитом положају ОСИ у односу на то где и како живе. Иако се положај ОСИ углавном може проценити као веома неповољан, при чему су оне изложене различитим облицима занемаривања, друштвене искључености, дискриминације, злоупотребе и сиромаштва, оне особе које живе у установама често су жртве најизраженије сегрегације, здравственог, образовног и друштвеног занемаривања, те се често ни не гледају као грађани земље или подручја у којем живе, већ као стигматизирани објекти изван очију популације и системских токова и контрола.

Управо у светлу институционалне сегрегације ОСИ, своје изразе забринутости и апела за хитном променом пружили су многи субјекти међународне заједнице, међу којима су Специјални известилац Уједињених нација за тортуру, Специјални известилац Уједињених нација за право на здравље, Комитет за права особа са инвалидитетом Уједињених нација, као и друге инстанце и тела при Уједињеним нацијама и Савету Европе.

Конвенција Уједињених нација о правима особа са инвалидитетом инсистира на успостављању стандарда и праксе који омогућавају ОСИ да живе у заједници, уз подршку и доступност потребних услуга и помоћи, да живе самостални живот, да самостално одлучују о свом животу, да равноправно са другима буду носиоци свих људских права, а не објекти правног система, те да буду заштићени од сваког облика дискриминације, занемаривања, сегрегације, тортуре и злостављања. Поред тога, особама које живе у установама махом је одузета пословна способност, те готово ни на који начин не могу одлучивати о себи, својим правима и свом статусу.

Република Србија и њени органи однедавно показују намеру и иницијативу да на агенду тематике ОСИ ставе и питање решавања проблема институционализације у Србији, односно проблем смештања, живота и сегрегације ОСИ у установе смештаја широм Србије. Међутим, знаци озбиљне реформе ових системских стања тек треба да се виде. На неопходност деинституционализације континуирано су указивали одређени органи, као што су Заштитник грађана и Повереник за заштиту равноправности, као и организације цивилног друштва.

С циљем надзора над установама и местима где су лица лишена слободе, образоване су институције Националног превентивног механизма против тортуре, а у оквиру превенције и борбе против тортуре Уједињених нација. Национални превентивни механизам има мандат, а тако је и у Србији, да, између осталог, врши надзор над стањем и радом у установама где су смештене ОСИ, у које спадају и медицинске установе и установе социјалне заштите, с циљем превенције забрањених понашања, тортуре и злостављања.[50]

На овом месту, покушаћемо да направимо паралелу између вредности и стања добијених анализом података о ОСИ у установама колективног смештаја и ван њих да бисмо уочили и закључили одређене разлике у контексту појавности и врсте проблема, образовања, економске активности, пола и извора прихода, те их овде представили.

Према резултатима Пописа 2011, забележено је да у горенаведеним издвојеним облицима колективног смештаја живи укупно 18 215 људи (установе за смештај деце и омладине, домови за децу ометену у развоју, установе за смештај одраслих и старих лица и установе за смештај одраслих инвалидних лица, лица ометених у менталном развоју и душевно оболелих лица), а од којих је 7 931 (43,5%) мушкарац и 10 284 (56,5%) жене. Иако у овај контингент улазе и домови за смештај одраслих и старих лица, 50% особа у њему млађе је од 65 година старости.

Од тога броја, за 11 543 особе у колективном смештају пријављена је нека од потешкоћа обухваћена пописом, односно могу се сматрати ОСИ. Ово је број ОСИ које живе у колективном смештају у Републици Србији, на основу пописне методологије и на основу горе објашњеног фокуса студије.

Овај број представља 63,4% свих особа смештених у установама за смештај деце и омладине, домовима за децу ометену у развоју, установама за смештај старих лица и установама за смештај одраслих ОСИ. То, такође, значи и да 36,6% свих особа које су смештене и тренутно живе у наведеним врстама колективног смештаја немају пријављену ниједну од пописом обухваћених потешкоћа у функционисању, односно не могу се сматрати ОСИ према пописној методологији.

Посматрајући присутност врсте проблема, уочавамо да је проблем везан за вид пријављен код 16,1% ОСИ у колективном смештају, што такође представља 10,2% свих особа

[50] Више о тортури и злостављању у контексту особа са инвалидитетом и о раду Националног превентивног механизма, видети Ћирић Миловановић, Д, Марковић, М, „Тортура и злостављање у контексту особа са инвалидитетом“, МДРИ-С, 2013, на: http://www.mdri-s.org/wp-content/uploads/2013/03/tortura-i-zlostavljanje.pdf

које живе у колективном смештају, као и 0,8% свих ОСИ са проблемом у вези са видом у Републици Србији.

Даље, проблем везан за слух пријављен је за 15,6% ОСИ у колективном смештају, што јесте 9,9% свих особа које живе у колективном смештају, односно 1,25% свих ОСИ са овом врстом проблема у Републици Србији.

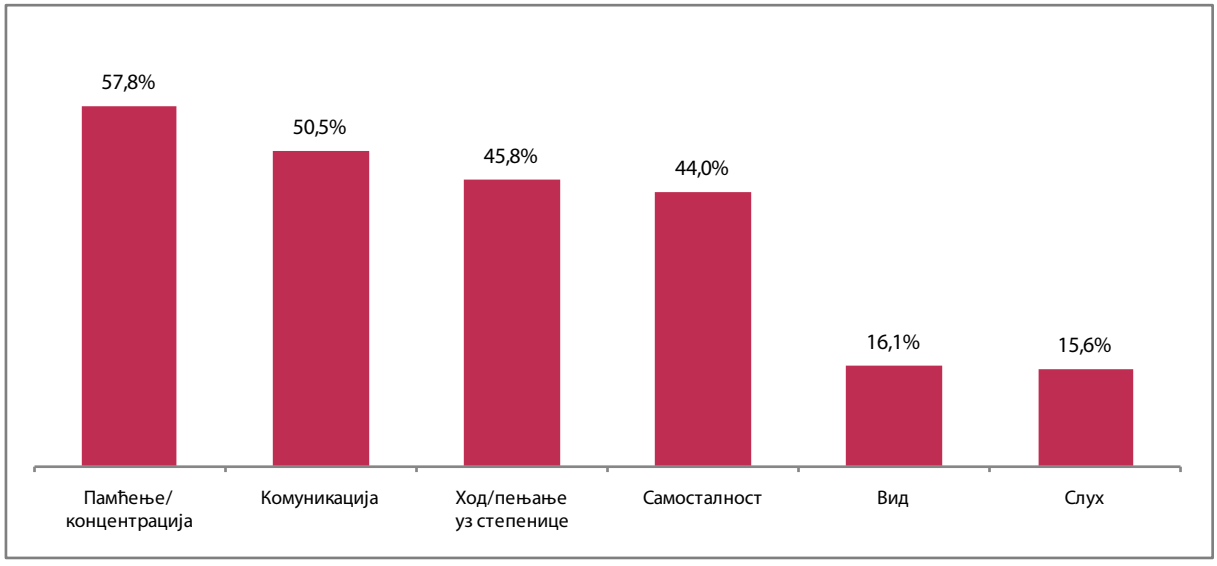
Проблем везан за ход и кретање пријављен је код 45,75% ОСИ које живе у колективном смештају, што истовремено представља 29% свих особа које живе у колективном смештају, односно 1,55% свих ОСИ са проблемом у ходу или кретању у Републици Србији.

Најприсутнија врста проблема пријављна код ОСИ које живе у колективном смештају јесте онај проблем у вези са памћењем и концентрацијом, код 57,8% ОСИ у колективном смештају, што истовремено јесте 36,65% свих особа које живе у условима колективног смештаја, те 7% свих ОСИ са том врстом проблема у Републици Србији.

Проблем у вези са самосталном свакодневном бригом о себи пријављен је код 44% свих ОСИ које живе у колективном смештају, што јесте 27,9% свих особа које живе у колективном смештају, те 5,8% свих особа са датом врстом проблема у Републици Србији.

Најзад, проблем везан за комуникацију и разумевање пријављен је чак код 50,5%, односно око половине ОСИ које живе у колективном смештају, што чини 32,%, односно трећину свих особа које живе у колективном смештају, без обзира на статус инвалидитета. Овај број чини чак 10% свих особа са датом врстом проблема у Републици Србији, што значи да је свака десета особа са проблемом у разумевању и комуникацији (која се махом фокусира на идентификацију интелектуалних и психосоцијалних тешкоћа) живи у некој од установа за колективни смештај, а не у заједници.

**Графикон 32.** Особе са инвалидитетом у установама колективног смештаја, према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.



Питање образовања особа које одрастају у установама социјалне или здравствене заштите веома је проблематично. Образовање је или недоступно, или неадекватно, јер се везује за саму установу у којој особа одраста и живи. Низак ниво образовања или било којег облика тренинга и обуке унутар самих установа одржава и појачава сегрегацију и искључење особа из институција и један је од аргумената у покрету за деинституционализацију, односно инклузију ОСИ у редовне друштвене токове.

У том контексту, стање је како следи.

Највећи број ОСИ које живе у установама колективног смештаја старости 15 и више година никада није приступио образовању, те чини особе без школске спреме. Њих је 30,65%. То практично значи да готово трећина ОСИ које живе у некој од квалификованих установа за колективни смештај никада није добило образовање. Подсетимо, проценат ОСИ на нивоу Републике Србије које никада нису ишле у школу веома је висок и износи 12,2% (али, опет, неупоредиво нижи у односу на ОСИ које живе у колективном смештају), док је проценат особа без школске спреме у општој популацији 2,6%.

Проценат ОСИ које живе у колективном смештају, старости 15 и више година, које су похађале неки разред основне школе, али је нису завршиле износи 16,5%. Проценат ОСИ уопште у Републици Србији, које нису завршиле основну школу, а похађале су је, износи 32,8%, док у општој популацији особе са незавршеним основним образовањем чине 11% популације.

За 17,8% ОСИ у колективном смештају пријављено је да имају завршено само основно образовање, док је проценат ОСИ у Републици Србији са основним образовањем 20,5%, а у општој популацији 20,8%.

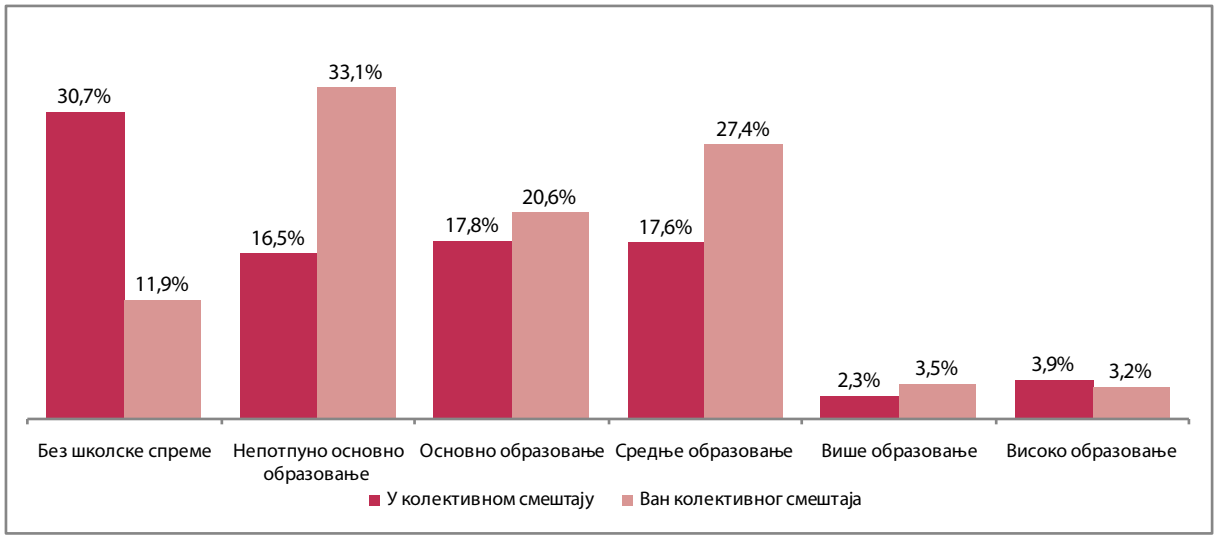
Особа са инвалидитетом у колективном смештају које су комплетирале средње образовање има 17,6%. У укупној популацији са инвалидитетом, средњообразованих има 27,2, а у општој популацији 48,9%.

Особа са инвалидитетом које су завршиле вишу школу, а живе у установама колективног смештаја има 2,3%, наспрам 3,4% укупне популације са инвалидитетом са вишом школском спремом и 5,65% опште популације.

Најзад, 3,9% ОСИ које живе у колективном смештају има високо образовање. Проценат у општој популацији износи 10,6%.

На вредности које се тичу највише постигнуте школске спреме међу особама које живе у колективном смештају од значаја је информација о томе колико дуго времена су провеле унутар саме институције, односно које периоде живота, да би се направила јаснија диференцијација у смислу домашаја образовања и његове доступности. Иако таквим подацима не располажемо, проценат ОСИ које живе у установама колективног смештаја, а које нису никада ишле у школу или основну школу нису завршиле алармантно је висок и одражава постојеће знање о негативном и неповољном односу живота у установама и приступа образовању и његовог квалитета.

**Графикон 33.** Особе са инвалидитетом према степену образовања, у установама колективног смештаја и ван њих, Република Србија, Попис 2011.



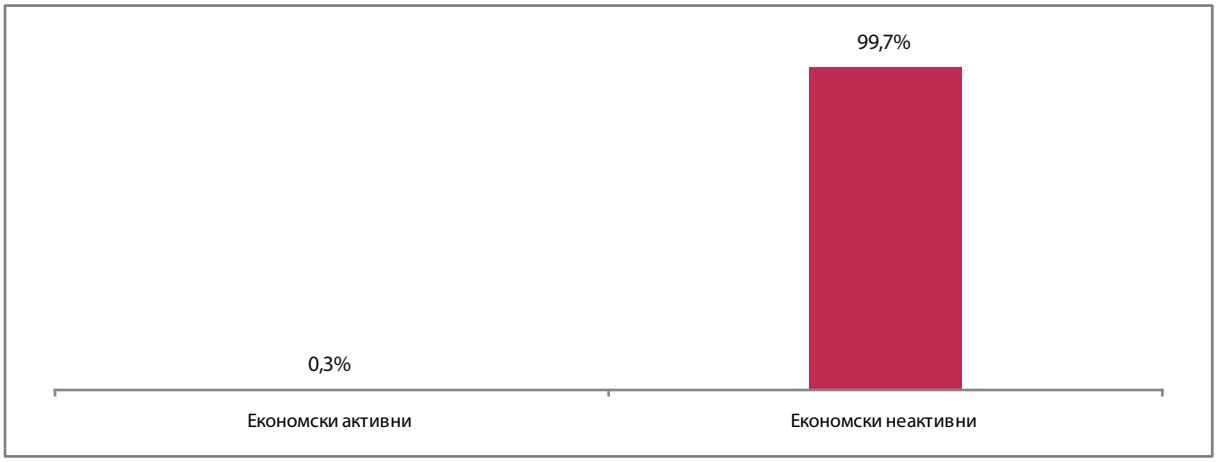

У смислу економске активности ОСИ које живе у установама колективног смештаја (11 543), економски активних особа (које раде, које су радиле, а сада не раде и оне које траже прво запослење) има укупно 20. То значи да остатак, од 11 523, или 99,8% ОСИ смештених у установе колективног смештаја представљају економски неактивно становништво.

Пошто су у дати контингент ОСИ које живе у установама ушли и резиденти домова за смештај одраслих и старих лица, проценат пензионера износи 45%. Међутим, од њих, 22% пензионера је млађе од 65 година старости.[51]

Удео ОСИ које живе у установама према категоријама економске активности изгледа као на графикону испод.

[51] Из ширег посматрања установа колективног смештаја није било адекватно искључити установе за смештај одраслих и старих лица. Разлог за то лежи у чињеници да, иако у тај тип установе улазе и домови за смештај старих лица, у њега улазе и други типови установа за смештај одраслих (не само старих) лица, које је било потребно посматрати јер често представљају облик социјалног збрињавања одраслих лица, без обзира на доб. Ипак, овај тип смештаја одузет је у наставку студије, ради презентовања посебних података у вези са установама колективног смештаја, где је присуство особа са инвалидитетом извесно више, или где је инвалидитет основ за смештање.

**Графикон 34.** Особе са инвалидитетом млађе од 65 година у установама колективног смештаја, према економској активности, Република Србија, Попис 2011.




Да бисмо приказали ОСИ које живе у установама колективног смештаја, без уплива података о особама са потешкоћама које живе у установама за смештај одраслих старих лица, приказујемо податке о старосним категоријама и типу потешкоће за овај мањи контингент.

Број ОСИ које живе у установама колективног смештаја – установама социјалне заштите за смештај деце и омладине; домовима за децу ометену у развоју; и установама за смештај одраслих инвалидних лица, лица ометених у менталном развоју и душевно оболелих лица, износи 6 114.

Подела по припадности старосним категоријама изгледа овако:

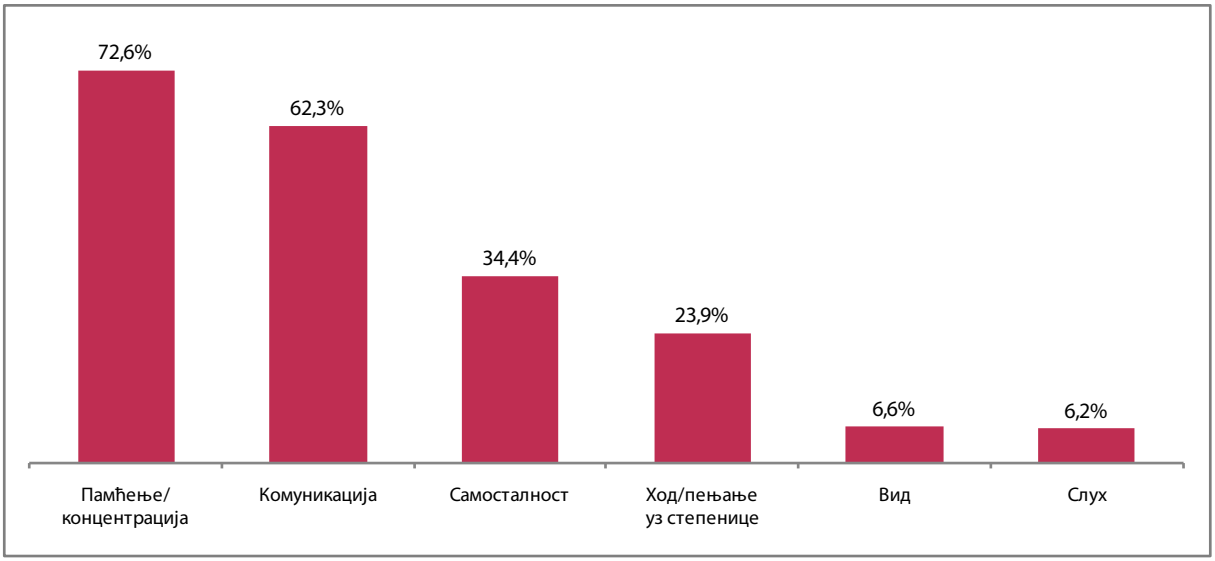
**Табела 23.** Особе са инвалидитетом у установама колективног смештаја (без домова за смештај одраслих и старих лица), према старости, Република Србија, Попис 2011.

| Старост | Укупно | % |
|---|---|---|
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **6114** | **100** |
| Испод 15 год. | 452 | 7,4 |
| 15–19 | 323 | 5,3 |
| 20–29 | 725 | 11,9 |
| 30–39 | 851 | 13,9 |
| 40–49 | 1104 | 18,1 |
| 50–59 | 1398 | 22,9 |
| 60–69 | 744 | 12,2 |
| 70 и више год. | 517 | 8,45 |

На основу изнетог у табели, примећујемо да укупно 4 853 ОСИ које живе у установама колективног смештаја у Републици Србији припада старосним категоријама од 15 до 60 година старости, што представља 79,4% свих ОСИ у датим типовима установа.

Од контингента од 6 114 ОСИ које живе у установама колективног смештаја без домова за одрасле и старе, за највећи број њих је пријављена присутност проблема који идентификују тешкоће менталног здравља, а то су проблем у вези са памћењем/концентрацијом и проблем у вези са комуникацијом/разумевањем. Проблем везан за памћење и концентрацију пријављен је за 4 439 особа, што значи да је присутан код 72,6%. Проблем везан за комуникацију и разумевање пријављен је за 3 809 особа, што чини 62,3% из овог контингента. Појавност свих врста проблема код ОСИ смештених у установе колективног смештаја, према овом контингенту, изгледа као на графикону испод.

**Графикон 35.** Особе са инвалидитетом у установама колективног смештаја (без домова за одрасла и стара лица), према присутности врсте проблема, Република Србија, Попис 2011.




## 11. Пописни подаци у светлу даваоца одговора на питања о потешкоћама

У светлу посматрања положаја ОСИ, од потенцијалне користи могу бити подаци о томе ко је давао одговоре на питања која имају за циљ да идентификују инвалидитет путем пописа. Индиректно, овај податак може да утиче на сазнања и о томе у којој мери су ОСИ саме биле учесници анкетирања у пописивању, односно, на који начин и у коликој мери им се као субјектима пописа приступало од стране чланова домаћинстава у којима живе. На овај начин могу се потенцијално доносити закључци не само о валидности даваних одговора, већ и о

степену укључености ОСИ, нарочито неким врстама проблема, на плану породице и шире заједнице.

Али, и у смислу саме садржине одговора и одступања у резултатима, постоје истраживања која показују могуће разлике између података добијених путем одговора самих ОСИ и одговора других лица (проксија).[52]

Од укупног броја ОСИ које не живе у установама, већ у заједници (560 237), у 66,9% случајева одговоре су давале особе које се пописују лично. У 30,2% случајева на пописна питања је у име особе са инвалидитетом одговоре давао члан домаћинства, док је у 2,9% случајева одговоре дало друго лице.

Ако посматрамо даваоце одговора по врсти пријављеног проблема, долазимо до следећих података. У случају ОСИ са проблемом везаним за комуникацију и разумевање, саме особе са пријављеном потешкоћом самостално су одговарале на питања у само 20,65% случајева, односно тек свака пета особа, док је у њихово име одговарано у 79,35% случајева. Код пријављеног проблема у вези са самосталном бригом о себи у свакодневним активностима, носиоци потешкоће су одговарали на пописна питања у 34% случајева, односно свака трећа особа, док су други у њихово име одговарали у 66% случајева.

Код проблема у вези са памћењем и концентрацијом, у име особа са пријављеним потешкоћама одговарано је у 58,35% случајева, а лично су давали одговоре у 41,65% сусрета.

Код проблема везаних за ход, слух и вид, ОСИ су у већини случајева лично давале одговор, али и даље уз високо присуство случајева одговарања у њихово име. Код проблема са ходом, ОСИ су лично одговарале у 67% случајева, са слухом у 58,9% случајева и са видом у 70% сусрета са пописивачима. Горе изложени подаци говоре о томе да су особе за које су потешкоће пријављиване у ограниченом проценту самостално давале одговоре о врсти проблема и степену потешкоћа у сопственом функционисању, а код три врсте проблема (памћење, самосталност и комуникација) махом су у њихово име одговоре давале друге особе. Наравно, на уму треба имати чињеницу да су честа укрштања врста проблема, те неке особе истовремено имају више врста проблема, што утиче и на посматрање о даваоцима одговора по врсти проблема. Међутим, посматрајући општи податак на нивоу целокупне популације са инвалидитетом, горе изражени закључак свакако стоји.

Када одвојено посматрамо ОСИ у установама колективног смештаја (11 543 особе), у светлу даваоца одговора на пописна питања, наилазимо на следеће податке.

Код 22,6% пописаних ОСИ у установама колективног смештаја, одговоре на пописна питања дало је лице које се пописује. Члан домаћинства дао је одговоре у 0,6%, а друго лице у 76,9% случајева. То нам говори да је у 77,4% пописаних ОСИ које живе у установама у Републици Србији, одговоре на пописна питања дао неко други у њихово име. Под „другим

[52] Видети, на пример: Andresen, E. et al, „Reliability and Validity of Disability Questions for US Census 2000“, *American Journal of Public Health*, Vol.90/8, 2000.

лицем“ се у контексту пописивања особа смештених у установе колективног смештаја углавном сматрају чланови особља које брине о резидентима у установама.

Посматрајући по врсти проблема, у случају особа са пријављеним проблемом везаним за памћење и концентрацију, друго лице је давало одговоре на пописна питања у 88,65% случајева. За особе са проблемом везаним за комуникацију и разумевање, друго лице је дало одговоре у 89% случајева, а код особа са проблемом у вези са самосталном бригом о себи у 83,9% случајева.

Код особа са проблемима у кретању, друго лице је дало одговоре на пописна питања у 69,5%, слуха 70,2%, и вида у 63,5% случајева.

## 12. Закључни коментари

1. Попис становништва, домаћинстава и станова спроведен у Републици Србији 2011. године први пут је у свој оквир обухватио и питања о инвалидитету, према Препорукама Вашингтонске групе за пописе који се одржавају око 2010. године. Питања се односе на потешкоће у функционисању код особа које пријављују одређено здравствено стање (проблем) у шест базичних функција. Приступ инвалидитету, према датој пописној методологији, представља се као социјални модел идентификације инвалидитета, уместо медицинског, који се води идентификацијом здравствене дијагнозе, док се дати, социјални, руководи самопријављеним потешкоћама у функционисању самих испитаника, услед одређеног здравственог проблема, у контакту са околином.

2. Прикупљање података о инвалидитету путем пописа, на основу Препорука Вашингтонске групе, има првенствено за циљ да попуни велику празнину која постоји у смислу података о ОСИ који су међународно упоредиви. Међутим, имајући у виду ограничења која постоје у таквој идентификацији инвалидитета, Попис 2011. није могао да идентификује нити све особе са инвалидитетом, нити димензије друштвене укључености и партиципације особа са инвалидитетом. Ипак, функција претежне идентификације инвалидитета је могућа за дату пописну методологију.

3. Највећи изазов у том смислу идентификације представља препознавање оних особа са тешкоћама интелектуалног и психосоцијалног типа, или шире – тешкоћа у вези са менталним здрављем. Питања којима се сугерише на стања менталног здравља и потешкоћа насталих у функционисању (питања о памћењу/концентрацији и о комуникацији/разумевању) постављена су доста широко и обухватају различите облике здравствених стања и потешкоћа.

4. Као основна функција идентификације инвалидитета путем пописа препознаје се процена *једнакости могућности* између популације са инвалидитетом и опште популације или популације без инвалидитета. Тако је у основним сегментима друштвеног живота обухваћеног пописом – образовање, економска активност (активност и запосленост/незапосленост), извори прихода. Поред тога, могуће је идентификовати и

положај жена са инвалидитетом унутар контингента особа са инвалидитетом и опште популације. Пописни подаци пружају прилику да се направи компарација о положају особа са инвалидитетом унутар друштва, те да се са тако добијеним подацима и закључцима упозна јавност ради даљег планирања, креирања политика и имплементације, у сврху адресирања кризних тачака у положају ОСИ у одређеном контексту.

5. Примарни циљ ове студије био је да сакупи, обради и представи, први пут, пописне податке добијене на основу питања у вези са потешкоћама у функционисању. Реч је о подацима који су и општи, по старосним категоријама, врсти проблема и територијалности (карте и табеле у прилогу), али и подацима који су добијени укрштањима података о потешкоћама и расположивих података о образовању, економској активности, средствима за живот и положају жена у датом контексту. Такође, студија је, у највећој могућој мери, извела издвајање ОСИ које живе у установама колективног смештаја, не би ли направила и ову важну компарацију између тог контингента и контингента ОСИ у целини (ван установа), по зацртаним критеријумима.

6. На тај начин, студија је покушала да, с једне стране, пружи јавности – доносиоцима одлука и креаторима политика и прописа, организацијама цивилног друштва и организацијама особа са инвалидитетом, те ширем спектру националних и међународних заинтереосваних субјеката, податке о ОСИ у Републици Србији, онако како су они добијени и обликовани, на основу пописне методологије. С друге стране, студија указује, управо комбиновањем пописом добијених података, на кризне тачке у положају особа које доживљавају потешкоће у свом свакодневном функционисању, истичући степене и облик неједнакости и неједнаких могућности ОСИ у контексту образовања, рада и запошљавања (економске активности), степена независности у погледу средстава за живот, неравноправности полова у контексту ОСИ, те искљученост особа са инвалидитетом у установама за колективни смештај. На тим основама, омогућује се даља активност свих заинтересованих субјеката на пољу унапређивања положаја ОСИ и превазилажења очите маргинализованости, неравноправног положаја и неједнакости могућности у погледу ОСИ у Републици Србији.

7. Уочене неједнакости су веома очигледне. У области образовања, ОСИ показују изузетно висок проценат неприступања образовању. Иако је реформа система отпочета новим законским прописима, који имају циљ да спроведу инклузију ОСИ у системе редовног образовања, тренутно приказани проценат ОСИ које никада нису ишле у школу веома је висок. Удео жена у укупном броју ОСИ које никада нису приступиле образовању изазива забринутост.

8. Посматрајући општу слику у погледу ОСИ у систему образовања, да се закључити да целокупна популација ОСИ у Републици Србији јесте жртва дуготрајног занемаривања образовне инклузије ОСИ на нашем простору, где је вишедеценијска пракса специјалног образовања или потпуног искључивања из образовања резултовала негативним статусом ОСИ у контексту образовања, што потврђује неједнакост могућности за ову популацију. Упркос уведеним системским реформама у погледу инклузије у редовне образовне токове

генерација које стасавају, опстају проблеми који се с једне стране односе на старије генерације ОСИ у Републици Србији које нису остварile приступ образовању, а с друге, проблеми који се односе на пуну и ваљану инклузију млађих генерација, понајвише када је реч о индивидуалној подршци ученицима са потешкоћама. Иако су бројне организације цивилног друштва започеле иницијативе за бољу имплементацију уведених стандарда инклузије, и на овом месту подвлачимо неопходност спровођења и омогућавања подршке у образовању за децу са инвалидитетом, као и важност оживљавања праксе образовања и оспособљавања одраслих ОСИ у Републици Србији, ради њиховог укључивања у редовне друштвене токове, уз потребне облике подршке и помоћи.

9. Особе са инвалидитетом у Републици Србији показују, у целини, доста нижу економску активност у односу на општу популацију у земљи. Број економски активних је много нижи, број неактивних особа је драстично виши, док су одређене категорије према економској активности очигледно превалентне. Овакво стање указује на очигледну неједнакост могућности када је реч о раду и запошљавању ОСИ у Републици Србији. Увођење промена у системе запошљавања које налажу обавезно запошљавање ОСИ, те стимулисање њиховог укључивања у токове редовног тржишта рада дали су своје позитивне резултате у ограниченом обиму, али општи подаци о стању економске активности код ОСИ у Републици Србији и даље указују на озбиљну неравноправност ОСИ и опште популације, те занемаривање ових особа и развијање њихових потенцијала и капацитета у овом смислу.

10. У погледу основних средстава за живот, ОСИ су махом пензионери (и кроз старије и кроз млађе старосне групе) и издржавана или пасивна лица, што указује на општи статус ОСИ у Србији, где се, услед системских токова, углавном усмеравају на положај пасивних објеката и издржаваних лица која нису друштвено укључена.

11. Положај жена у контингенту ОСИ у Републици Србији видљиво је неповољнији од положаја мушкараца. То значи да, уз све неравноправности и неповољности статуса ОСИ у Републици Србији, жене са инвалидитетом су у додатно неповољнијем положају, у погледу образовања, економске активности и општег економског и друштвеног положаја.

12. Особе са инвалидитетом које су смештене/живе у установама социјалне и здравствене заштите могу се сматрати једном од најмаргинализованијих друштвених група у Србији. До оваквог положаја, а на то указује и бројна литература, доводе мере сегрегације и изопштавања из готово свих друштвених токова, масовно обесправљивање, а у неким случајевима и облици насиља и злостављања. У погледу свих посматраних критеријума, особе у установама далеко су веће жртве неравноправности могућности, друштвеног изопштавања и занемаривања, него особе са инвалидитетом које живе у заједници. Иако бројни међународни извори и инстанце позивају на хитно напуштање праксе смештања и живота ОСИ у институцијама, у Републици Србији још увек не постоје ефекти намере да се процес деинституционализације спроведе савесно, ваљано и уз поштовање достигнутих међународних стандарда, иако неке иницијативе јесу видљиве.

13. Особе са инвалидитетом жртве су масовног лишавања пословне способности, о чему сведоче бројне студије, истраживања судске праксе и подаци надлежних служби и

организација цивилног друштва.[53] На тај начин ОСИ се обесправљују, чине објектима уместо субјектима правног система, губе основна људска права и постају подложне разним облицима злоупотреба и крајње маргинализације.[54] Оваква пракса одражава како став система, тако и став популације према ОСИ, али је веома често условљена и захтевима застарелих, али и даље активних, стандарда у социјалној заштити. У овом смислу, особе са менталним тешкоћама бивају најпогођеније. Лишеност пословне способности даље води ка губитку права и легитимисаности у погледу образовања, рада и запошљавања, привређивања и опште друштвене укључености особа са инвалидитетом (призма ове студије), али и у многим другим аспектима на пољу породичног и приватног живота, политичких права, имовинских права и у многим другим кључним аспектима.

[53] Видети, на пример, публикацију „Универзалност права у пракси“, Иницијативе за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С, 2013, на: http://www.mdri-s.org/wp-content/uploads/2013/03/univerzalnost-prava-u-praksi.pdf.pdf .

[54] Више о пословној способности као детерминанти положаја особа са инвалидитетом, видети Марковић, М., „Пословна способност као универзално људско право и детерминанта друштвеног положаја лица са менталним инвалидитетом“, *Становништво,* 2/2012.

## Литература и извори


1. Andresen, E, et al. (2000). *Realiability and Validity of Disability Questions for US Census 2000*. American Journal of Public Health, Vol.90/8.
2. Brault, M. (2012). *Americans with Disabilities: 2010*. US Census Bureau.
3. Влада Републике Србије (2011). *Први извештај о социјалном укључивању и смањењу сиромаштва.*
4. Washington Group on Disability Statistics (2008). *The Measurement of Disability: Recommendations for the 2010 Round of Cennuses*.
5. World Health Organization/World Bank (2011). *World Report on Disability*.
6. Grammenos, S. (2011). *Indicators for disability equality in Europe*. ANED.
7. Madans, J. (2011). *Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics*. BMC Public Health, 11(Suppl4):S4.
8. Марковић, М. М. (2013). *Пословна способност као универзално људско право*. Становништво, 2/2012. Београд.
9. Mont, D. (2007). *Measuring Disability Pevalence*.The World Bank.
10. Повереник за заштиту равноправности (2013). *Посебан извештај о дискриминацији особа са инвалидитетом у Србији.*
11. Републички завод за статистику (2013). *Инвалидитет: подаци по општинама и градовима.* Београд.
12. Службени гласник РС (2009). *Закон о забрани дискриминације*, бр. 22/2009.
13. Службени гласник РС. *Закон о здравственој заштити*, бр. 107/2005, 72/2009, 88/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 – др. закон.
14. Службени гласник РС. *Закон о здравственом осигурању*, бр. 107/2005, 109/2005, 57/2011, 110/2012 – одлука УС, 119/2012.
15. Службени гласник РС. *Закон о основама система образовања и васпитања*, бр. 72/2009, 52/2011, 55/2013.
16. Службени гласник РС. *Закон о пензијском и инвалидском осигурању*, бр. 34/2003, 64/2004, 84/2004, 85/2005, 101/2005, 63/2006, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013.
17. Службени гласник РС (2009). *Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом*. „Међународни уговори", бр. 42/2009.
18. Службени гласник РС (2009). *Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом* бр. 36/2009.
19. Службени гласник РС (2006). *Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом*, бр. 33/2006.

20. Службени гласник РС (2012). *Правилник о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из здравственог осигурања*, бр. 52/2012, 62/2012.

21. Стратегија превенције и заштите од дискриминације (2013).

22. Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом (2006).

23. Центар за оријентацију друштва (2012). *Запошљавање особа са инвалидитетом у Републици Србији 2011.* Београд.

24. Ћирић-Миловановић, Д., Марковић, М. (2013). *Тортура и злостављање у контексту особа са инвалидитетом*. Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С. Београд.

25. Ћирић-Миловановић, Д., Шимоковић, Л. (2013). *Универзалност права у пракси.* Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С. Београд.

**Табела 1.** Особе са инвалидитетом које не живе у установама, према даваоцу одговора и врсти проблема, по регионима, Попис 2011.

| Регион | Укупно | Проблеми са | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концентрацијом | самосталношћу | комуникацијом |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **560237** | **237595** | **142844** | **334748** | **89356** | **83105** | **52369** |
| Лице које се пописује | 374698 | 166277 | 84161 | 224427 | 37217 | 28229 | 10815 |
| Члан домаћинства | 169370 | 65651 | 52849 | 100456 | 46538 | 49191 | 36634 |
| Друго лице | 16169 | 5667 | 5834 | 9865 | 5601 | 5685 | 4920 |
| СРБИЈА – СЕВЕР | 253807 | 103417 | 60233 | 152801 | 36688 | 36343 | 22096 |
| Лице које се пописује | 172460 | 73594 | 36361 | 104448 | 14983 | 12299 | 4360 |
| Члан домаћинства | 74354 | 27471 | 21617 | 43949 | 19403 | 21489 | 15734 |
| Друго лице | 6993 | 2352 | 2255 | 4404 | 2302 | 2555 | 2002 |
| **Београдски регион** | **96180** | **37906** | **23262** | **57844** | **14250** | **14030** | **8751** |
| Лице које се пописује | 63666 | 26397 | 13744 | 38549 | 5510 | 4508 | 1688 |
| Члан домаћинства | 29745 | 10632 | 8710 | 17598 | 7855 | 8565 | 6307 |
| Друго лице | 2769 | 877 | 808 | 1697 | 885 | 957 | 756 |
| **Регион Војводине** | **157627** | **65511** | **36971** | **94957** | **22438** | **22313** | **13345** |
| Лице које се пописује | 108794 | 47197 | 22617 | 65899 | 9473 | 7791 | 2672 |
| Члан домаћинства | 44609 | 16839 | 12907 | 26351 | 11548 | 12924 | 9427 |
| Друго лице | 4224 | 1475 | 1447 | 2707 | 1417 | 1598 | 1246 |
| СРБИЈА – ЈУГ | 306430 | 134178 | 82611 | 181947 | 52668 | 46762 | 30273 |
| Лице које се пописује | 202238 | 92683 | 47800 | 119979 | 22234 | 15930 | 6455 |
| Члан домаћинства | 95016 | 38180 | 31232 | 56507 | 27135 | 27702 | 20900 |
| Друго лице | 9176 | 3315 | 3579 | 5461 | 3299 | 3130 | 2918 |
| **Регион Шумадије и Западне Србије** | **161291** | **70666** | **43199** | **95149** | **26679** | **24984** | **16034** |
| Лице које се пописује | 106515 | 49105 | 25150 | 62826 | 11349 | 8760 | 3560 |
| Члан домаћинства | 49860 | 19805 | 16164 | 29397 | 13572 | 14505 | 10847 |
| Друго лице | 4916 | 1756 | 1885 | 2926 | 1758 | 1719 | 1627 |
| **Регион Јужне и Источне Србије** | **145139** | **63512** | **39412** | **86798** | **25989** | **21778** | **14239** |
| Лице које се пописује | 95723 | 43578 | 22650 | 57153 | 10885 | 7170 | 2895 |
| Члан домаћинства | 45156 | 18375 | 15068 | 27110 | 13563 | 13197 | 10053 |
| Друго лице | 4260 | 1559 | 1694 | 2535 | 1541 | 1411 | 1291 |
| **Регион Косово и Метохија** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** |

**Табела 2.** Особе са инвалидитетом према изворима средстава за живот,

| Регион | Укупно | Зарада или друга примања по основу рада | Пензија | Приходи од имовине | Социјална примања |
|---|---|---|---|---|---|
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **571780** | **38724** | **352700** | **12055** | **28090** |
| Мушко | 238940 | 25194 | 145413 | 6524 | 12645 |
| Женско | 332840 | 13530 | 207287 | 5531 | 15445 |
| Проблеми са видом | 239454 | 18722 | 145935 | 5142 | 11155 |
| Мушко | 95479 | 11739 | 57877 | 2772 | 4504 |
| Женско | 143975 | 6983 | 88058 | 2370 | 6651 |
| Проблеми са слухом | 144648 | 8648 | 95148 | 2911 | 6623 |
| Мушко | 68298 | 6380 | 46206 | 1826 | 2875 |
| Женско | 76350 | 2268 | 48942 | 1085 | 3748 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 340029 | 15643 | 223932 | 7142 | 17059 |
| Мушко | 127474 | 9928 | 84240 | 3503 | 7189 |
| Женско | 212555 | 5715 | 139692 | 3639 | 9870 |
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 96032 | 2469 | 53526 | 1336 | 7433 |
| Мушко | 39549 | 1684 | 21595 | 733 | 3136 |
| Женско | 56483 | 785 | 31931 | 603 | 4297 |
| Проблеми са самосталношћу | 88188 | 785 | 53860 | 1066 | 7977 |
| Мушко | 34849 | 547 | 21809 | 532 | 3231 |
| Женско | 53339 | 238 | 32051 | 534 | 4746 |
| Проблеми са комуникацијом | 58202 | 1422 | 27896 | 583 | 6068 |
| Мушко | 27259 | 949 | 12729 | 353 | 2869 |
| Женско | 30943 | 473 | 15167 | 230 | 3199 |
| СРБИЈА – СЕВЕР | 261155 | 17842 | 161131 | 6462 | 13213 |
| Мушко | 107312 | 11317 | 63575 | 3183 | 6088 |
| Женско | 153843 | 6525 | 97556 | 3279 | 7125 |
| Проблеми са видом | 104780 | 8538 | 63243 | 2578 | 5217 |
| Мушко | 40453 | 5149 | 23478 | 1230 | 2108 |
| Женско | 64327 | 3389 | 39765 | 1348 | 3109 |
| Проблеми са слухом | 61458 | 3892 | 40725 | 1537 | 2754 |
| Мушко | 28800 | 2808 | 19075 | 893 | 1233 |
| Женско | 32658 | 1084 | 21650 | 644 | 1521 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 156320 | 6974 | 104113 | 4057 | 7944 |
| Мушко | 57921 | 4430 | 37721 | 1828 | 3472 |
| Женско | 98399 | 2544 | 66392 | 2229 | 4472 |
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 40705 | 955 | 22805 | 708 | 3025 |
| Мушко | 16960 | 661 | 9016 | 357 | 1297 |
| Женско | 23745 | 294 | 13789 | 351 | 1728 |

према полу и регионима, Попис 2011.

| Стипендија за ученике/студенте, студентски кредит | Зајам/ уштеђевина | Новчана накнада за незапослена лица | Издржавано лице | Остало | Регион |
|---|---|---|---|---|---|
| **61** | **1494** | **2281** | **117434** | **18941** | **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** |
| 32 | 945 | 1622 | 34923 | 11642 | Мушко |
| 29 | 549 | 659 | 82511 | 7299 | Женско |
| 31 | 657 | 1013 | 48147 | 8652 | Проблеми са видом |
| 15 | 400 | 689 | 12278 | 5205 | Мушко |
| 16 | 257 | 324 | 35869 | 3447 | Женско |
| 7 | 322 | 468 | 25992 | 4529 | Проблеми са слухом |
| 1 | 217 | 383 | 7504 | 2906 | Мушко |
| 6 | 105 | 85 | 18488 | 1623 | Женско |
| 26 | 810 | 1109 | 64304 | 10004 | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 17 | 493 | 790 | 15588 | 5726 | Мушко |
| 9 | 317 | 319 | 48716 | 4278 | Женско |
| 7 | 217 | 245 | 27626 | 3173 | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 1 | 136 | 181 | 10379 | 1704 | Мушко |
| 6 | 81 | 64 | 17247 | 1469 | Женско |
| 10 | 117 | 103 | 22219 | 2051 | Проблеми са самосталношћу |
| 4 | 72 | 77 | 7639 | 938 | Мушко |
| 6 | 45 | 26 | 14580 | 1113 | Женско |
| 5 | 86 | 95 | 20299 | 1748 | Проблеми са комуникацијом |
| 1 | 63 | 70 | 9231 | 994 | Мушко |
| 4 | 23 | 25 | 11068 | 754 | Женско |
| 33 | 682 | 1086 | 52288 | 8418 | СРБИЈА – СЕВЕР |
| 16 | 426 | 789 | 16579 | 5339 | Мушко |
| 17 | 256 | 297 | 35709 | 3079 | Женско |
| 16 | 281 | 445 | 20716 | 3746 | Проблеми са видом |
| 9 | 173 | 289 | 5691 | 2326 | Мушко |
| 7 | 108 | 156 | 15025 | 1420 | Женско |
| 2 | 125 | 220 | 10360 | 1843 | Проблеми са слухом |
| 0 | 95 | 186 | 3244 | 1266 | Мушко |
| 2 | 30 | 34 | 7116 | 577 | Женско |
| 16 | 382 | 551 | 27832 | 4451 | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 8 | 228 | 406 | 7181 | 2647 | Мушко |
| 8 | 154 | 145 | 20651 | 1804 | Женско |
| 3 | 85 | 124 | 11739 | 1261 | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 1 | 58 | 95 | 4747 | 728 | Мушко |
| 2 | 27 | 29 | 6992 | 533 | Женско |

**Табела 2.** Особе са инвалидитетом према изворима средстава за живот,

| Регион | Укупно | Зарада или друга примања по основу рада | Пензија | Приходи од имовине | Социјална примања |
|---|---|---|---|---|---|
| Проблеми са самосталношћу | 39740 | 291 | 24913 | 677 | 3256 |
| Мушко | 15630 | 220 | 9758 | 321 | 1357 |
| Женско | 24110 | 71 | 15155 | 356 | 1899 |
| Проблеми са комуникацијом | 25759 | 613 | 12487 | 327 | 2481 |
| Мушко | 12170 | 398 | 5587 | 190 | 1241 |
| Женско | 13589 | 215 | 6900 | 137 | 1240 |
| **Београдски регион** | **98424** | **6589** | **67737** | **625** | **3651** |
| Мушко | 39837 | 3928 | 26218 | 369 | 1705 |
| Женско | 58587 | 2661 | 41519 | 256 | 1946 |
| Проблеми са видом | 38348 | 2974 | 26030 | 257 | 1237 |
| Мушко | 14631 | 1700 | 9523 | 134 | 508 |
| Женско | 23717 | 1274 | 16507 | 123 | 729 |
| Проблеми са слухом | 23719 | 1468 | 17321 | 144 | 701 |
| Мушко | 10986 | 989 | 8049 | 92 | 291 |
| Женско | 12733 | 479 | 9272 | 52 | 410 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 59161 | 2655 | 43415 | 353 | 2111 |
| Мушко | 21602 | 1564 | 15380 | 202 | 917 |
| Женско | 37559 | 1091 | 28035 | 151 | 1194 |
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 15108 | 385 | 9767 | 65 | 828 |
| Мушко | 6144 | 251 | 3770 | 35 | 350 |
| Женско | 8964 | 134 | 5997 | 30 | 478 |
| Проблеми са самосталношћу | 15094 | 124 | 10399 | 47 | 987 |
| Мушко | 6004 | 86 | 4068 | 27 | 418 |
| Женско | 9090 | 38 | 6331 | 20 | 569 |
| Проблеми са комуникацијом | 9837 | 256 | 5310 | 34 | 944 |
| Мушко | 4629 | 158 | 2312 | 19 | 496 |
| Женско | 5208 | 98 | 2998 | 15 | 448 |
| **Регион Војводине** | **162731** | **11253** | **93394** | **5837** | **9562** |
| Мушко | 67475 | 7389 | 37357 | 2814 | 4383 |
| Женско | 95256 | 3864 | 56037 | 3023 | 5179 |
| Проблеми са видом | 66432 | 5564 | 37213 | 2321 | 3980 |
| Мушко | 25822 | 3449 | 13955 | 1096 | 1600 |
| Женско | 40610 | 2115 | 23258 | 1225 | 2380 |
| Проблеми са слухом | 37739 | 2424 | 23404 | 1393 | 2053 |
| Мушко | 17814 | 1819 | 11026 | 801 | 942 |
| Женско | 19925 | 605 | 12378 | 592 | 1111 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 97159 | 4319 | 60698 | 3704 | 5833 |
| Мушко | 36319 | 2866 | 22341 | 1626 | 2555 |
| Женско | 60840 | 1453 | 38357 | 2078 | 3278 |

према полу и регионима, Попис 2011. (наставак)

| Стипендија за ученике/студенте, студентски кредит | Зајам/ уштеђевина | Новчана накнада за незапослена лица | Издржавано лице | Остало | Регион |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 46 | 50 | 9610 | 892 | Проблеми са самосталношћу |
| 1 | 29 | 39 | 3473 | 432 | Мушко |
| 4 | 17 | 11 | 6137 | 460 | Женско |
| 3 | 34 | 41 | 9039 | 734 | Проблеми са комуникацијом |
| 0 | 26 | 29 | 4268 | 431 | Мушко |
| 3 | 8 | 12 | 4771 | 303 | Женско |
| **14** | **259** | **452** | **16493** | **2604** | **Београдски регион** |
| 7 | 164 | 321 | 5487 | 1638 | Мушко |
| 7 | 95 | 131 | 11006 | 966 | Женско |
| 8 | 113 | 180 | 6445 | 1104 | Проблеми са видом |
| 5 | 71 | 109 | 1890 | 691 | Мушко |
| 3 | 42 | 71 | 4555 | 413 | Женско |
| 1 | 48 | 104 | 3385 | 547 | Проблеми са слухом |
| 0 | 37 | 91 | 1058 | 379 | Мушко |
| 1 | 11 | 13 | 2327 | 168 | Женско |
| 5 | 147 | 216 | 8894 | 1365 | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 2 | 88 | 148 | 2487 | 814 | Мушко |
| 3 | 59 | 68 | 6407 | 551 | Женско |
| 0 | 29 | 39 | 3573 | 422 | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 0 | 19 | 28 | 1446 | 245 | Мушко |
| 0 | 10 | 11 | 2127 | 177 | Женско |
| 2 | 15 | 18 | 3229 | 273 | Проблеми са самосталношћу |
| 1 | 9 | 13 | 1244 | 138 | Мушко |
| 1 | 6 | 5 | 1985 | 135 | Женско |
| 1 | 12 | 17 | 3003 | 260 | Проблеми са комуникацијом |
| 0 | 9 | 13 | 1458 | 164 | Мушко |
| 1 | 3 | 4 | 1545 | 96 | Женско |
| **19** | **423** | **634** | **35795** | **5814** | **Регион Војводине** |
| 9 | 262 | 468 | 11092 | 3701 | Мушко |
| 10 | 161 | 166 | 24703 | 2113 | Женско |
| 8 | 168 | 265 | 14271 | 2642 | Проблеми са видом |
| 4 | 102 | 180 | 3801 | 1635 | Мушко |
| 4 | 66 | 85 | 10470 | 1007 | Женско |
| 1 | 77 | 116 | 6975 | 1296 | Проблеми са слухом |
| 0 | 58 | 95 | 2186 | 887 | Мушко |
| 1 | 19 | 21 | 4789 | 409 | Женско |
| 11 | 235 | 335 | 18938 | 3086 | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 6 | 140 | 258 | 4694 | 1833 | Мушко |
| 5 | 95 | 77 | 14244 | 1253 | Женско |

**Табела 2.** Особе са инвалидитетом према изворима средстава за живот,

| Регион | Укупно | Зарада или друга примања по основу рада | Пензија | Приходи од имовине | Социјална примања |
|---|---|---|---|---|---|
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 25597 | 570 | 13038 | 643 | 2197 |
| Мушко | 10816 | 410 | 5246 | 322 | 947 |
| Женско | 14781 | 160 | 7792 | 321 | 1250 |
| Проблеми са самосталношћу | 24646 | 167 | 14514 | 630 | 2269 |
| Мушко | 9626 | 134 | 5690 | 294 | 939 |
| Женско | 15020 | 33 | 8824 | 336 | 1330 |
| Проблеми са комуникацијом | 15922 | 357 | 7177 | 293 | 1537 |
| Мушко | 7541 | 240 | 3275 | 171 | 745 |
| Женско | 8381 | 117 | 3902 | 122 | 792 |
| СРБИЈА – ЈУГ | 310625 | 20882 | 191569 | 5593 | 14877 |
| Мушко | 131628 | 13877 | 81838 | 3341 | 6557 |
| Женско | 178997 | 7005 | 109731 | 2252 | 8320 |
| Проблеми са видом | 134674 | 10184 | 82692 | 2564 | 5938 |
| Мушко | 55026 | 6590 | 34399 | 1542 | 2396 |
| Женско | 79648 | 3594 | 48293 | 1022 | 3542 |
| Проблеми са слухом | 83190 | 4756 | 54423 | 1374 | 3869 |
| Мушко | 39498 | 3572 | 27131 | 933 | 1642 |
| Женско | 43692 | 1184 | 27292 | 441 | 2227 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 183709 | 8669 | 119819 | 3085 | 9115 |
| Мушко | 69553 | 5498 | 46519 | 1675 | 3717 |
| Женско | 114156 | 3171 | 73300 | 1410 | 5398 |
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 55327 | 1514 | 30721 | 628 | 4408 |
| Мушко | 22589 | 1023 | 12579 | 376 | 1839 |
| Женско | 32738 | 491 | 18142 | 252 | 2569 |
| Проблеми са самосталношћу | 48448 | 494 | 28947 | 389 | 4721 |
| Мушко | 19219 | 327 | 12051 | 211 | 1874 |
| Женско | 29229 | 167 | 16896 | 178 | 2847 |
| Проблеми са комуникацијом | 32443 | 809 | 15409 | 256 | 3587 |
| Мушко | 15089 | 551 | 7142 | 163 | 1628 |
| Женско | 17354 | 258 | 8267 | 93 | 1959 |
| **Регион Шумадије и Западне Србије** | **162976** | **11831** | **98694** | **3551** | **8329** |
| Мушко | 69163 | 7874 | 42355 | 2090 | 3596 |
| Женско | 93813 | 3957 | 56339 | 1461 | 4733 |
| Проблеми са видом | 70873 | 5811 | 42566 | 1614 | 3361 |
| Мушко | 29037 | 3762 | 17819 | 963 | 1296 |
| Женско | 41836 | 2049 | 24747 | 651 | 2065 |

према полу и регионима, Попис 2011. (наставак)

| Стипендија за ученике/студенте, студентски кредит | Зајам/ уштеђевина | Новчана накнада за незапослена лица | Издржавано лице | Остало | Регион |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 3 | 56 | 85 | 8166 | 839 | |
| 1 | 39 | 67 | 3301 | 483 | Мушко |
| 2 | 17 | 18 | 4865 | 356 | Женско |
| 3 | 31 | 32 | 6381 | 619 | Проблеми са самосталношћу |
| 0 | 20 | 26 | 2229 | 294 | Мушко |
| 3 | 11 | 6 | 4152 | 325 | Женско |
| 2 | 22 | 24 | 6036 | 474 | Проблеми са комуникацијом |
| 0 | 17 | 16 | 2810 | 267 | Мушко |
| 2 | 5 | 8 | 3226 | 207 | Женско |
| 28 | 812 | 1195 | 65146 | 10523 | СРБИЈА – ЈУГ |
| 16 | 519 | 833 | 18344 | 6303 | Мушко |
| 12 | 293 | 362 | 46802 | 4220 | Женско |
| 15 | 376 | 568 | 27431 | 4906 | Проблеми са видом |
| 6 | 227 | 400 | 6587 | 2879 | Мушко |
| 9 | 149 | 168 | 20844 | 2027 | Женско |
| 5 | 197 | 248 | 15632 | 2686 | Проблеми са слухом |
| 1 | 122 | 197 | 4260 | 1640 | Мушко |
| 4 | 75 | 51 | 11372 | 1046 | Женско |
| | | | | | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 10 | 428 | 558 | 36472 | 5553 | |
| 9 | 265 | 384 | 8407 | 3079 | Мушко |
| 1 | 163 | 174 | 28065 | 2474 | Женско |
| | | | | | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 4 | 132 | 121 | 15887 | 1912 | |
| 0 | 78 | 86 | 5632 | 976 | Мушко |
| 4 | 54 | 35 | 10255 | 936 | Женско |
| 5 | 71 | 53 | 12609 | 1159 | Проблеми са самосталношћу |
| 3 | 43 | 38 | 4166 | 506 | Мушко |
| 2 | 28 | 15 | 8443 | 653 | Женско |
| 2 | 52 | 54 | 11260 | 1014 | Проблеми са комуникацијом |
| 1 | 37 | 41 | 4963 | 563 | Мушко |
| 1 | 15 | 13 | 6297 | 451 | Женско |
| **15** | **418** | **715** | **34189** | **5234** | **Регион Шумадије и Западне Србије** |
| 6 | 273 | 513 | 9319 | 3137 | Мушко |
| 9 | 145 | 202 | 24870 | 2097 | Женско |
| 11 | 189 | 364 | 14507 | 2450 | Проблеми са видом |
| 3 | 112 | 259 | 3371 | 1452 | Мушко |
| 8 | 77 | 105 | 11136 | 998 | Женско |

**Табела 2.** Особе са инвалидитетом према изворима средстава за живот,

| Регион | Укупно | Зарада или друга примања по основу рада | Пензија | Приходи од имовине | Социјална примања |
|---|---|---|---|---|---|
| Проблеми са слухом | 43420 | 2691 | 27841 | 857 | 2227 |
| Мушко | 20630 | 2005 | 13937 | 596 | 911 |
| Женско | 22790 | 686 | 13904 | 261 | 1316 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 95874 | 4840 | 61270 | 2029 | 5162 |
| Мушко | 36286 | 3084 | 23793 | 1075 | 2073 |
| Женско | 59588 | 1756 | 37477 | 954 | 3089 |
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 27719 | 819 | 15108 | 407 | 2404 |
| Мушко | 11250 | 561 | 6230 | 237 | 988 |
| Женско | 16469 | 258 | 8878 | 170 | 1416 |
| Проблеми са самосталношћу | 25526 | 315 | 14926 | 273 | 2771 |
| Мушко | 10072 | 209 | 6257 | 148 | 1099 |
| Женско | 15454 | 106 | 8669 | 125 | 1672 |
| Проблеми са комуникацијом | 16640 | 480 | 7842 | 170 | 2016 |
| Мушко | 7724 | 330 | 3700 | 106 | 920 |
| Женско | 8916 | 150 | 4142 | 64 | 1096 |
| **Регион Јужне и Источне Србије** | **147649** | **9051** | **92875** | **2042** | **6548** |
| Мушко | 62465 | 6003 | 39483 | 1251 | 2961 |
| Женско | 85184 | 3048 | 53392 | 791 | 3587 |
| Проблеми са видом | 63801 | 4373 | 40126 | 950 | 2577 |
| Мушко | 25989 | 2828 | 16580 | 579 | 1100 |
| Женско | 37812 | 1545 | 23546 | 371 | 1477 |
| Проблеми са слухом | 39770 | 2065 | 26582 | 517 | 1642 |
| Мушко | 18868 | 1567 | 13194 | 337 | 731 |
| Женско | 20902 | 498 | 13388 | 180 | 911 |
| Проблеми са ходом/пењањем уз степенице | 87835 | 3829 | 58549 | 1056 | 3953 |
| Мушко | 33267 | 2414 | 22726 | 600 | 1644 |
| Женско | 54568 | 1415 | 35823 | 456 | 2309 |
| Проблеми са памћењем/ концентрацијом | 27608 | 695 | 15613 | 221 | 2004 |
| Мушко | 11339 | 462 | 6349 | 139 | 851 |
| Женско | 16269 | 233 | 9264 | 82 | 1153 |
| Проблеми са самосталношћу | 22922 | 179 | 14021 | 116 | 1950 |
| Мушко | 9147 | 118 | 5794 | 63 | 775 |
| Женско | 13775 | 61 | 8227 | 53 | 1175 |
| Проблеми са комуникацијом | 15803 | 329 | 7567 | 86 | 1571 |
| Мушко | 7365 | 221 | 3442 | 57 | 708 |
| Женско | 8438 | 108 | 4125 | 29 | 863 |
| **Регион Косово и Метохија** | ... | ... | ... | ... | ... |

према полу и регионима, Попис 2011. (наставак)

| Стипендија за ученике/студенте, студентски кредит | Зајам/ уштеђевина | Новчана накнада за незапослена лица | Издржавано лице | Остало | Регион |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 101 | 141 | 8267 | 1293 | Проблеми са слухом |
| 0 | 60 | 115 | 2220 | 786 | Мушко |
| 2 | 41 | 26 | 6047 | 507 | Женско |
| 5 | 220 | 323 | 19267 | 2758 | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 4 | 133 | 230 | 4369 | 1525 | Мушко |
| 1 | 87 | 93 | 14898 | 1233 | Женско |
| 3 | 69 | 68 | 7944 | 897 | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 0 | 41 | 48 | 2700 | 445 | Мушко |
| 3 | 28 | 20 | 5244 | 452 | Женско |
| 2 | 44 | 31 | 6563 | 601 | Проблеми са самосталношћу |
| 1 | 30 | 21 | 2048 | 259 | Мушко |
| 1 | 14 | 10 | 4515 | 342 | Женско |
| 1 | 34 | 32 | 5566 | 499 | Проблеми са комуникацијом |
| 0 | 27 | 23 | 2334 | 284 | Мушко |
| 1 | 7 | 9 | 3232 | 215 | Женско |
| **13** | **394** | **480** | **30957** | **5289** | **Регион Јужне и Источне Србије** |
| 10 | 246 | 320 | 9025 | 3166 | Мушко |
| 3 | 148 | 160 | 21932 | 2123 | Женско |
| 4 | 187 | 204 | 12924 | 2456 | Проблеми са видом |
| 3 | 115 | 141 | 3216 | 1427 | Мушко |
| 1 | 72 | 63 | 9708 | 1029 | Женско |
| 3 | 96 | 107 | 7365 | 1393 | Проблеми са слухом |
| 1 | 62 | 82 | 2040 | 854 | Мушко |
| 2 | 34 | 25 | 5325 | 539 | Женско |
| 5 | 208 | 235 | 17205 | 2795 | Проблеми са ходом/пењањем уз степенице |
| 5 | 132 | 154 | 4038 | 1554 | Мушко |
| 0 | 76 | 81 | 13167 | 1241 | Женско |
| 1 | 63 | 53 | 7943 | 1015 | Проблеми са памћењем/ концентрацијом |
| 0 | 37 | 38 | 2932 | 531 | Мушко |
| 1 | 26 | 15 | 5011 | 484 | Женско |
| 3 | 27 | 22 | 6046 | 558 | Проблеми са самосталношћу |
| 2 | 13 | 17 | 2118 | 247 | Мушко |
| 1 | 14 | 5 | 3928 | 311 | Женско |
| 1 | 18 | 22 | 5694 | 515 | Проблеми са комуникацијом |
| 1 | 10 | 18 | 2629 | 279 | Мушко |
| 0 | 8 | 4 | 3065 | 236 | Женско |
| … | … | … | … | … | **Регион Косово и Метохија** |

**Табела 3.** Особе са инвалидитетом које не живе у установама, старости 15 и више година, према врсти проблема, школској спреми, по регионима, Попис 2011.

| | Укупно | Проблеми са | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концентрацијом | самосталношћу | комуникацијом |
| СРБИЈА – СЕВЕР | 250499 | 102106 | 59660 | 151824 | 35803 | 35365 | 20828 |
| Без школске спреме | 20294 | 8329 | 6333 | 12651 | 6187 | 5696 | 4711 |
| Непотпуно основно образовање | 67068 | 28034 | 18281 | 44928 | 10329 | 10858 | 5073 |
| Основно образовање | 53493 | 22283 | 11261 | 31621 | 7205 | 6610 | 3825 |
| Средње образовање | 85184 | 34306 | 18327 | 48197 | 9359 | 8930 | 5508 |
| Више образовање | 11051 | 4325 | 2502 | 6537 | 1164 | 1323 | 628 |
| Високо образовање | 12522 | 4552 | 2712 | 7402 | 1290 | 1685 | 800 |
| Непознато | 887 | 277 | 244 | 488 | 269 | 263 | 283 |
| **Београдски регион** | **94920** | **37416** | **23029** | **57430** | **13878** | **13602** | **8208** |
| Без школске спреме | 6075 | 2440 | 1961 | 3757 | 2048 | 1932 | 1635 |
| Непотпуно основно образовање | 16718 | 7054 | 4879 | 11180 | 2896 | 2813 | 1379 |
| Основно образовање | 19424 | 7799 | 4367 | 11644 | 2993 | 2640 | 1655 |
| Средње образовање | 37724 | 14743 | 8382 | 21841 | 4293 | 4208 | 2520 |
| Више образовање | 6017 | 2311 | 1400 | 3630 | 626 | 695 | 322 |
| Високо образовање | 8502 | 2934 | 1916 | 5129 | 885 | 1174 | 537 |
| Непознато | 460 | 135 | 124 | 249 | 137 | 140 | 160 |
| **Регион Војводине** | **155579** | **64690** | **36631** | **94394** | **21925** | **21763** | **12620** |
| Без школске спреме | 14219 | 5889 | 4372 | 8894 | 4139 | 3764 | 3076 |
| Непотпуно основно образовање | 50350 | 20980 | 13402 | 33748 | 7433 | 8045 | 3694 |
| Основно образовање | 34069 | 14484 | 6894 | 19977 | 4212 | 3970 | 2170 |
| Средње образовање | 47460 | 19563 | 9945 | 26356 | 5066 | 4722 | 2988 |
| Више образовање | 5034 | 2014 | 1102 | 2907 | 538 | 628 | 306 |
| Високо образовање | 4020 | 1618 | 796 | 2273 | 405 | 511 | 263 |
| Непознато | 427 | 142 | 120 | 239 | 132 | 123 | 123 |
| СРБИЈА – ЈУГ | 303266 | 133031 | 82093 | 180910 | 51758 | 45715 | 29074 |
| Без школске спреме | 45349 | 20376 | 17158 | 28744 | 14306 | 12564 | 9815 |
| Непотпуно основно образовање | 116293 | 51828 | 33557 | 74136 | 19423 | 17632 | 8809 |
| Основно образовање | 60604 | 26364 | 13080 | 34564 | 8655 | 6931 | 4464 |
| Средње образовање | 66560 | 28529 | 14879 | 35375 | 7582 | 6561 | 4701 |
| Више образовање | 8058 | 3389 | 1889 | 4544 | 858 | 962 | 495 |
| Високо образовање | 5098 | 2064 | 1096 | 2776 | 505 | 670 | 379 |
| Непознато | 1304 | 481 | 434 | 771 | 429 | 395 | 411 |
| **Регион Шумадије и Западне Србије** | **159674** | **70111** | **42940** | **94618** | **26228** | **24423** | **15424** |
| Без школске спреме | 24715 | 11150 | 9333 | 15940 | 7572 | 6975 | 5318 |
| Непотпуно основно образовање | 60472 | 26913 | 17251 | 38197 | 9458 | 9087 | 4467 |
| Основно образовање | 31054 | 13532 | 6643 | 17547 | 4313 | 3692 | 2363 |
| Средње образовање | 35986 | 15445 | 7976 | 18823 | 3993 | 3614 | 2603 |
| Више образовање | 4226 | 1778 | 978 | 2346 | 428 | 523 | 271 |
| Високо образовање | 2570 | 1052 | 550 | 1374 | 254 | 325 | 201 |
| Непознато | 651 | 241 | 209 | 391 | 210 | 207 | 201 |
| **Регион Јужне и Источне Србије** | **143592** | **62920** | **39153** | **86292** | **25530** | **21292** | **13650** |
| Без школске спреме | 20634 | 9226 | 7825 | 12804 | 6734 | 5589 | 4497 |
| Непотпуно основно образовање | 55821 | 24915 | 16306 | 35939 | 9965 | 8545 | 4342 |
| Основно образовање | 29550 | 12832 | 6437 | 17017 | 4342 | 3239 | 2101 |
| Средње образовање | 30574 | 13084 | 6903 | 16552 | 3589 | 2947 | 2098 |
| Више образовање | 3832 | 1611 | 911 | 2198 | 430 | 439 | 224 |
| Високо образовање | 2528 | 1012 | 546 | 1402 | 251 | 345 | 178 |
| Непознато | 653 | 240 | 225 | 380 | 219 | 188 | 210 |
| **Регион Косово и Метохија** | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

**Табела 4.** Особе са инвалидитетом према врсти проблема, по општинама и градовима, Попис 2011.

| Регион<br>Област<br>*Град* – општина | Укупно | Проблеми са | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концен-трацијом | само-сталношћу | комуни-кацијом | особе које су пријавиле три или више проблема |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** | **571780** | **239454** | **144648** | **340029** | **96032** | **88188** | **58202** | **92692** |
| СРБИЈА – СЕВЕР | 261155 | 104780 | 61458 | 156320 | 40705 | 39740 | 25759 | 38763 |
| **Београдски регион** | **98424** | **38348** | **23719** | **59161** | **15108** | **15094** | **9837** | **14507** |
| **Београдска област (Град Београд)** | **98424** | **38348** | **23719** | **59161** | **15108** | **15094** | **9837** | **14507** |
| Барајево | 2382 | 985 | 583 | 1412 | 362 | 352 | 219 | 361 |
| Вождовац | 9129 | 3511 | 2208 | 5487 | 1433 | 1434 | 936 | 1350 |
| Врачар | 3084 | 1052 | 737 | 2044 | 438 | 523 | 330 | 503 |
| Гроцка | 4780 | 1966 | 1208 | 2792 | 794 | 705 | 498 | 723 |
| Звездара | 8309 | 3248 | 1862 | 5235 | 1291 | 1321 | 832 | 1249 |
| Земун | 9515 | 3395 | 2264 | 5762 | 1542 | 1689 | 1065 | 1425 |
| Лазаревац | 3924 | 1702 | 1038 | 2241 | 612 | 545 | 339 | 591 |
| Младеновац | 4758 | 2034 | 1330 | 2689 | 838 | 679 | 448 | 776 |
| Нови Београд | 10863 | 3808 | 2549 | 6785 | 1558 | 1770 | 1010 | 1536 |
| Обреновац | 5312 | 2304 | 1335 | 3122 | 820 | 776 | 487 | 814 |
| Палилула | 10432 | 4345 | 2415 | 6137 | 1579 | 1471 | 940 | 1448 |
| Раковица | 5996 | 2333 | 1436 | 3593 | 941 | 889 | 583 | 858 |
| Савски венац | 2272 | 806 | 511 | 1429 | 414 | 487 | 295 | 417 |
| Сопот | 1915 | 842 | 558 | 1118 | 303 | 249 | 159 | 305 |
| Стари град | 2827 | 1002 | 670 | 1792 | 370 | 448 | 244 | 389 |
| Сурчин | 3028 | 1369 | 776 | 1671 | 412 | 400 | 271 | 422 |
| Чукарица | 9898 | 3646 | 2239 | 5852 | 1401 | 1356 | 1181 | 1340 |
| **Насеље Београд** | **63441** | **23548** | **14817** | **39155** | **9712** | **10303** | **6367** | **9335** |
| **Регион Војводине** | **162731** | **66432** | **37739** | **97159** | **25597** | **24646** | **15922** | **24256** |
| **Западнобачка област** | **18063** | **7312** | **4089** | **11331** | **2599** | **2652** | **1498** | **2623** |
| Апатин | 2943 | 1196 | 722 | 1804 | 369 | 412 | 213 | 410 |
| Кула | 4195 | 1760 | 980 | 2615 | 687 | 684 | 352 | 674 |
| Оџаци | 3073 | 1380 | 779 | 1862 | 465 | 491 | 266 | 509 |
| Сомбор | 7852 | 2976 | 1608 | 5050 | 1078 | 1065 | 667 | 1030 |
| **Јужнобанатска област** | **24289** | **9206** | **5445** | **13738** | **4613** | **3617** | **3042** | **3472** |
| Алибунар | 1676 | 686 | 445 | 1011 | 276 | 271 | 167 | 281 |
| Бела Црква | 1729 | 758 | 379 | 992 | 299 | 269 | 177 | 261 |
| Вршац | 4762 | 1759 | 1016 | 2737 | 1073 | 706 | 784 | 677 |
| Ковачица | 2044 | 767 | 456 | 1251 | 271 | 274 | 167 | 247 |
| Ковин | 3456 | 1285 | 757 | 1807 | 547 | 443 | 695 | 492 |
| Опово | 798 | 332 | 191 | 437 | 118 | 128 | 75 | 104 |
| Панчево | 8088 | 3103 | 1891 | 4766 | 1266 | 1311 | 833 | 1177 |
| Пландиште | 1736 | 516 | 310 | 737 | 763 | 215 | 144 | 233 |

**Табела 4.** Особе са инвалидитетом према врсти проблема, по општинама и градовима, Попис 2011. (наставак)

| Регион<br>Област<br>*Град* – општина | Укупно | Проблеми са | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концен-трацијом | само-сталношћу | комуни-кацијом | особе које су пријавиле три или више проблема |
| **Јужнобачка област** | **44623** | **18097** | **10167** | **27086** | **6932** | **7147** | **4606** | **6894** |
| *Град Нови Сад* | *21197* | *8297* | *4960* | *12901* | *3565* | *3553* | *2420* | *3425* |
| Нови Сад | 18990 | 7446 | 4436 | 11555 | 3252 | 3242 | 2226 | 3126 |
| Петроварадин | 2207 | 851 | 524 | 1346 | 313 | 311 | 194 | 299 |
| Бач | 1350 | 510 | 274 | 839 | 182 | 192 | 108 | 173 |
| Бачка Паланка | 4681 | 1946 | 1099 | 2819 | 669 | 695 | 432 | 680 |
| Бачки Петровац | 1161 | 409 | 261 | 751 | 149 | 172 | 91 | 149 |
| Беочин | 1258 | 508 | 271 | 763 | 164 | 142 | 108 | 159 |
| Бечеј | 3214 | 1292 | 635 | 1968 | 465 | 554 | 299 | 446 |
| Врбас | 3770 | 1716 | 913 | 2302 | 518 | 556 | 318 | 603 |
| Жабаљ | 2523 | 1103 | 544 | 1395 | 495 | 482 | 365 | 485 |
| Србобран | 1363 | 616 | 265 | 792 | 198 | 191 | 128 | 180 |
| Сремски Карловци | 659 | 262 | 149 | 428 | 78 | 114 | 46 | 98 |
| Темерин | 1897 | 741 | 434 | 1205 | 247 | 295 | 172 | 279 |
| Тител | 1550 | 697 | 362 | 923 | 202 | 201 | 119 | 217 |
| **Севернобанатска област** | **14438** | **5950** | **3408** | **8728** | **2092** | **2234** | **1263** | **2182** |
| Ада | 1601 | 629 | 329 | 907 | 274 | 283 | 211 | 245 |
| Кањижа | 1773 | 645 | 350 | 1081 | 237 | 269 | 162 | 209 |
| Кикинда | 6614 | 2898 | 1743 | 4015 | 970 | 1003 | 524 | 1096 |
| Нови Кнежевац | 1128 | 396 | 232 | 709 | 167 | 184 | 100 | 154 |
| Сента | 2029 | 816 | 450 | 1231 | 254 | 318 | 159 | 281 |
| Чока | 1293 | 566 | 304 | 785 | 190 | 177 | 107 | 197 |
| **Севернобачка област** | **17131** | **7130** | **3694** | **10292** | **2587** | **2701** | **1671** | **2578** |
| Бачка Топола | 3306 | 1375 | 734 | 1993 | 462 | 550 | 331 | 508 |
| Мали Иђош | 1223 | 515 | 311 | 766 | 165 | 194 | 83 | 193 |
| Суботица | 12602 | 5240 | 2649 | 7533 | 1960 | 1957 | 1257 | 1877 |
| **Средњобанатска област** | **17399** | **7247** | **4174** | **10305** | **2905** | **2561** | **1538** | **2631** |
| Житиште | 1815 | 758 | 387 | 1155 | 253 | 251 | 136 | 271 |
| Зрењанин | 10726 | 4442 | 2661 | 6403 | 1744 | 1654 | 1001 | 1672 |
| Нова Црња | 1102 | 505 | 287 | 660 | 169 | 169 | 104 | 170 |
| Нови Бечеј | 2499 | 1010 | 534 | 1356 | 570 | 296 | 188 | 340 |
| Сечањ | 1257 | 532 | 305 | 731 | 169 | 191 | 109 | 178 |
| **Сремска област** | **26788** | **11490** | **6762** | **15679** | **3869** | **3734** | **2304** | **3876** |
| Инђија | 4292 | 1864 | 1021 | 2617 | 628 | 614 | 373 | 635 |
| Ириг | 1014 | 429 | 232 | 624 | 130 | 158 | 97 | 151 |
| Пећинци | 1305 | 518 | 300 | 767 | 160 | 182 | 117 | 165 |
| Рума | 5043 | 2119 | 1332 | 2990 | 871 | 781 | 465 | 802 |

**Табела 4.** Особе са инвалидитетом према врсти проблема, по општинама и градовима, Попис 2011. (наставак)

| Регион<br>Област<br>*Град* – општина | Укупно | Проблеми са | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концен-трацијом | само-сталношћу | комуни-кацијом | особе које су пријавиле три или више проблема |
| Сремска Митровица | 7116 | 3127 | 1856 | 4028 | 1064 | 932 | 613 | 1045 |
| Стара Пазова | 4562 | 1929 | 1130 | 2643 | 586 | 648 | 380 | 609 |
| Шид | 3456 | 1504 | 891 | 2010 | 430 | 419 | 259 | 469 |
| СРБИЈА – ЈУГ | 310625 | 134674 | 83190 | 183709 | 55327 | 48448 | 32443 | 53929 |
| **Регион Шумадије и Западне Србије** | **162976** | **70873** | **43420** | **95874** | **27719** | **25526** | **16640** | **27647** |
| **Златиборска област** | **21882** | **9693** | **6244** | **13397** | **3650** | **3411** | **2124** | **3987** |
| Ариље | 1668 | 759 | 514 | 1054 | 327 | 305 | 159 | 350 |
| Бајина Башта | 1821 | 706 | 553 | 1015 | 255 | 268 | 191 | 269 |
| Косјерић | 1083 | 439 | 320 | 611 | 157 | 143 | 89 | 150 |
| Нова Варош | 1704 | 887 | 524 | 1035 | 308 | 308 | 171 | 373 |
| Прибој | 2368 | 1209 | 664 | 1385 | 391 | 304 | 213 | 443 |
| Пријепоље | 3215 | 1563 | 895 | 2076 | 619 | 534 | 322 | 694 |
| Сјеница | 1759 | 847 | 564 | 1104 | 319 | 278 | 191 | 365 |
| Ужице | 4754 | 1819 | 1292 | 2956 | 703 | 709 | 457 | 744 |
| Чајетина | 1226 | 570 | 326 | 755 | 200 | 179 | 104 | 220 |
| **Колубарска област** | **12749** | **5432** | **3409** | **7295** | **2045** | **2047** | **1303** | **2082** |
| Ваљево | 6056 | 2542 | 1633 | 3468 | 1002 | 1053 | 648 | 1010 |
| Лајковац | 1038 | 467 | 262 | 599 | 161 | 154 | 98 | 180 |
| Љиг | 1099 | 450 | 278 | 644 | 179 | 197 | 119 | 181 |
| Осечина | 998 | 431 | 276 | 545 | 150 | 137 | 96 | 142 |
| Уб | 2300 | 996 | 634 | 1270 | 379 | 347 | 240 | 373 |
| **Мачванска област** | **25110** | **11012** | **6845** | **14069** | **4493** | **3771** | **2591** | **4179** |
| Богатић | 2279 | 925 | 573 | 1221 | 379 | 339 | 252 | 317 |
| Владимирци | 1725 | 761 | 447 | 991 | 309 | 235 | 176 | 273 |
| Коцељева | 1054 | 463 | 270 | 591 | 181 | 178 | 132 | 175 |
| Крупањ | 1718 | 812 | 511 | 976 | 332 | 279 | 209 | 334 |
| Лозница | 6530 | 2943 | 1877 | 3732 | 1179 | 956 | 650 | 1164 |
| Љубовија | 957 | 392 | 285 | 543 | 183 | 157 | 128 | 176 |
| Мали Зворник | 1237 | 606 | 395 | 694 | 232 | 197 | 112 | 239 |
| Шабац | 9610 | 4110 | 2487 | 5321 | 1698 | 1430 | 932 | 1501 |
| **Моравичка област** | **15080** | **6379** | **3714** | **9091** | **2224** | **2502** | **1490** | **2400** |
| Горњи Милановац | 3363 | 1380 | 800 | 2045 | 487 | 549 | 300 | 520 |
| Ивањица | 2160 | 917 | 571 | 1363 | 390 | 435 | 273 | 430 |
| Лучани | 1772 | 771 | 502 | 1030 | 244 | 274 | 155 | 277 |
| Чачак | 7785 | 3311 | 1841 | 4653 | 1103 | 1244 | 762 | 1173 |

**Табела 4.** Особе са инвалидитетом према врсти проблема, по општинама и градовима, Попис 2011. (наставак)

| Регион<br>Област<br>*Град* – општина | Укупно | Проблеми са | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концен-трацијом | само-сталношћу | комуни-кацијом | особе које су пријавиле три или више проблема |
| **Поморавска област** | **19736** | **8397** | **5232** | **11804** | **3488** | **3114** | **1997** | **3433** |
| Деспотовац | 1712 | 686 | 399 | 969 | 284 | 292 | 183 | 265 |
| Јагодина | 6687 | 2932 | 1836 | 3867 | 1165 | 1013 | 665 | 1142 |
| Параћин | 4438 | 1876 | 1192 | 2683 | 843 | 752 | 487 | 837 |
| Рековац | 1702 | 779 | 475 | 1154 | 308 | 276 | 171 | 350 |
| Свилајнац | 2067 | 756 | 481 | 1270 | 357 | 301 | 202 | 300 |
| Ћуприја | 3130 | 1368 | 849 | 1861 | 531 | 480 | 289 | 539 |
| **Расинска област** | **23355** | **10411** | **6200** | **14033** | **3889** | **3536** | **2253** | **4107** |
| Александровац | 3029 | 1500 | 830 | 1836 | 497 | 431 | 268 | 585 |
| Брус | 1905 | 903 | 571 | 1175 | 343 | 314 | 215 | 400 |
| Варварин | 2244 | 1034 | 590 | 1382 | 354 | 337 | 210 | 416 |
| Крушевац | 11630 | 5084 | 3103 | 6868 | 1989 | 1762 | 1119 | 1982 |
| Трстеник | 3605 | 1477 | 876 | 2205 | 549 | 530 | 348 | 551 |
| Ћићевац | 942 | 413 | 230 | 567 | 157 | 162 | 93 | 173 |
| **Рашка област** | **21404** | **9541** | **5664** | **12614** | **3969** | **3446** | **2601** | **3773** |
| Врњачка Бања | 2423 | 1093 | 601 | 1497 | 387 | 350 | 204 | 396 |
| Краљево | 10975 | 5014 | 2776 | 6443 | 1815 | 1681 | 1100 | 1825 |
| Нови Пазар | 4320 | 1860 | 1181 | 2580 | 829 | 762 | 573 | 788 |
| Рашка | 2275 | 1078 | 725 | 1344 | 414 | 365 | 259 | 465 |
| Тутин | 1411 | 496 | 381 | 750 | 524 | 288 | 465 | 299 |
| **Шумадијска област** | **23660** | **10008** | **6112** | **13571** | **3961** | **3699** | **2281** | **3686** |
| Аранђеловац | 3622 | 1537 | 966 | 2180 | 513 | 530 | 320 | 553 |
| Баточина | 1163 | 532 | 281 | 705 | 176 | 175 | 87 | 184 |
| Кнић | 1450 | 635 | 358 | 850 | 192 | 240 | 123 | 228 |
| Крагујевац | 13317 | 5461 | 3444 | 7387 | 2473 | 2125 | 1374 | 2062 |
| Лапово | 802 | 381 | 216 | 470 | 145 | 111 | 75 | 140 |
| Рача | 1191 | 496 | 322 | 717 | 178 | 213 | 118 | 202 |
| Топола | 2115 | 966 | 525 | 1262 | 284 | 305 | 184 | 317 |
| **Регион Јужне и Источне Србије** | **147649** | **63801** | **39770** | **87835** | **27608** | **22922** | **15803** | **26282** |
| **Борска област** | 12531 | 5225 | 3341 | 7796 | 2115 | 1851 | 1148 | 2147 |
| Бор | 4552 | 1929 | 1154 | 2897 | 771 | 660 | 379 | 796 |
| Кладово | 1835 | 768 | 497 | 1061 | 277 | 254 | 195 | 272 |
| Мајданпек | 2168 | 987 | 583 | 1263 | 343 | 247 | 168 | 335 |
| Неготин | 3976 | 1541 | 1107 | 2575 | 724 | 690 | 406 | 744 |

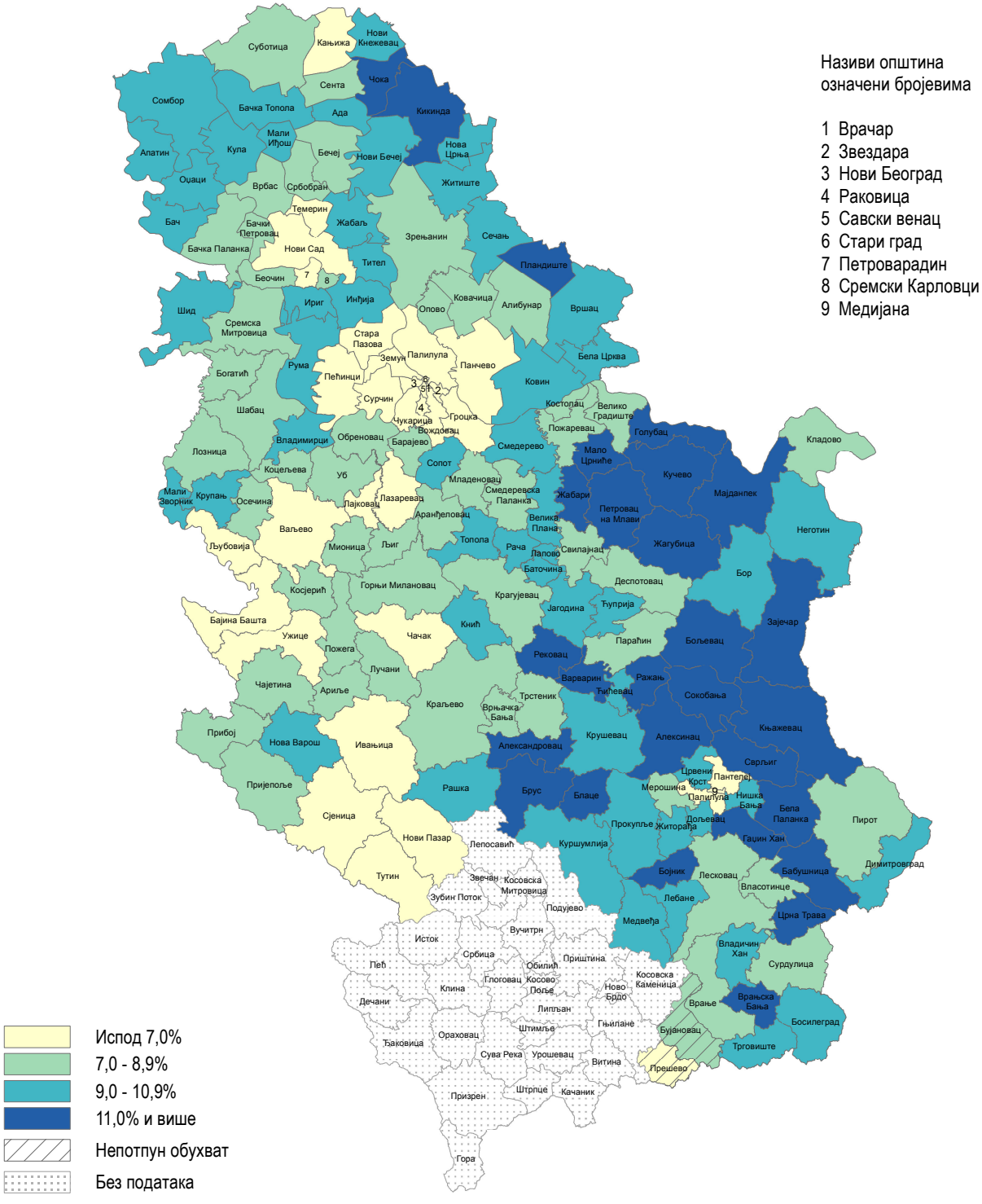
**Табела 4.** Особе са инвалидитетом према врсти проблема, по општинама и градовима, Попис 2011. (наставак)

| Регион<br>Област<br>*Град* – општина | Укупно | Проблеми са | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концен-трацијом | само-сталношћу | комуни-кацијом | особе које су пријавиле три или више проблема |
| **Браничевска област** | **18965** | **7843** | **4882** | **11432** | **4049** | **3170** | **2347** | **3654** |
| *Град Пожаревац* | *6090* | *2539* | *1602* | *3614* | *1071* | *818* | *590* | *964* |
| Пожаревац | 4989 | 2072 | 1315 | 2961 | 899 | 666 | 479 | 801 |
| Костолац | 1101 | 467 | 287 | 653 | 172 | 152 | 111 | 163 |
| Велико Градиште | 1413 | 566 | 345 | 819 | 245 | 208 | 129 | 209 |
| Голубац | 1116 | 519 | 292 | 710 | 235 | 165 | 112 | 217 |
| Жабари | 1484 | 642 | 368 | 938 | 263 | 194 | 109 | 236 |
| Жагубица | 1625 | 752 | 506 | 976 | 314 | 246 | 139 | 327 |
| Кучево | 1934 | 802 | 568 | 1238 | 432 | 313 | 211 | 406 |
| Мало Црниће | 1355 | 584 | 345 | 826 | 289 | 212 | 141 | 258 |
| Петровац на Млави | 3948 | 1439 | 856 | 2311 | 1200 | 1014 | 916 | 1037 |
| **Зајечарска област** | **13800** | **5805** | **3732** | **8665** | **2451** | **2170** | **1279** | **2461** |
| Бољевац | 1760 | 775 | 515 | 1122 | 301 | 243 | 130 | 327 |
| Зајечар | 6599 | 2861 | 1712 | 4062 | 1148 | 1029 | 571 | 1130 |
| Књажевац | 3574 | 1467 | 1023 | 2203 | 691 | 601 | 401 | 676 |
| Сокобања | 1867 | 702 | 482 | 1278 | 311 | 297 | 177 | 328 |
| **Јабланичка област** | **19657** | **8725** | **5530** | **11537** | **3925** | **3093** | **2157** | **3680** |
| Бојник | 1386 | 657 | 400 | 782 | 269 | 198 | 135 | 250 |
| Власотинце | 2414 | 1037 | 649 | 1394 | 460 | 395 | 258 | 409 |
| Лебане | 2106 | 966 | 614 | 1180 | 461 | 333 | 267 | 412 |
| Лесковац | 12729 | 5602 | 3554 | 7525 | 2527 | 1995 | 1366 | 2377 |
| Медвеђа | 776 | 369 | 244 | 499 | 161 | 136 | 99 | 188 |
| Црна Трава | 246 | 94 | 69 | 157 | 47 | 36 | 32 | 44 |
| **Нишавска област** | **32966** | **13934** | **8703** | **19597** | **6146** | **5138** | **3883** | **5715** |
| *Град Ниш* | *19190* | *7830* | *4994* | *11513* | *3669* | *3007* | *2377* | *3289* |
| Медијана | 5617 | 2182 | 1424 | 3562 | 896 | 965 | 609 | 944 |
| Нишка Бања | 1512 | 660 | 410 | 933 | 302 | 215 | 142 | 282 |
| Палилула | 4924 | 2087 | 1327 | 2905 | 878 | 794 | 578 | 846 |
| Пантелеј | 3724 | 1548 | 1033 | 2244 | 631 | 586 | 377 | 636 |
| Црвени крст | 3413 | 1353 | 800 | 1869 | 962 | 447 | 671 | 581 |
| Алексинац | 6100 | 2716 | 1523 | 3505 | 1126 | 965 | 775 | 1039 |
| Гаџин Хан | 1451 | 650 | 414 | 868 | 261 | 202 | 108 | 249 |
| Дољевац | 1861 | 852 | 517 | 1078 | 371 | 335 | 220 | 365 |
| Мерошина | 1192 | 574 | 340 | 628 | 176 | 155 | 119 | 185 |
| Ражањ | 1181 | 505 | 336 | 729 | 183 | 181 | 114 | 215 |
| Сврљиг | 1991 | 807 | 579 | 1276 | 360 | 293 | 170 | 373 |
| **Насеље Ниш** | **11672** | **4618** | **3001** | **7169** | **1906** | **1929** | **1296** | **1922** |

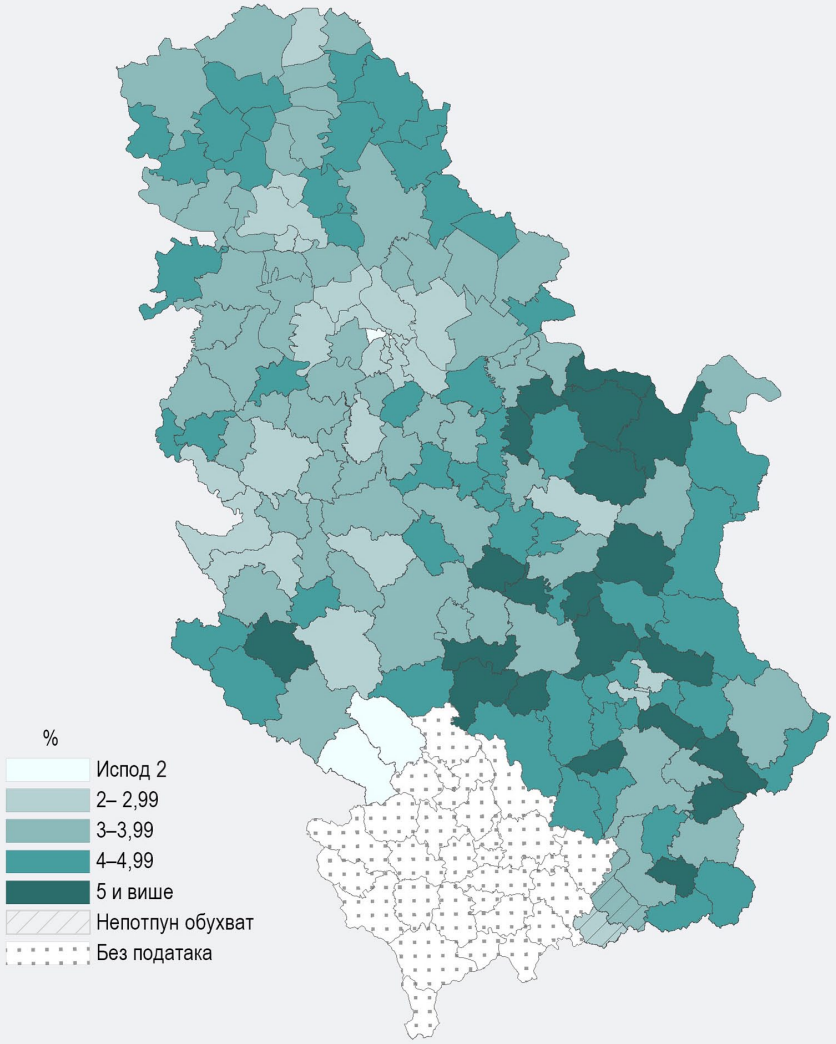
**Табела 4.** Особе са инвалидитетом према врсти проблема, по општинама и градовима, Попис 2011. (наставак)

| Регион<br>Област<br>*Град* – општина | Укупно | Проблеми са | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | видом | слухом | ходом/ пењањем уз степенице | памћењем/ концен-трацијом | само-сталношћу | комуни-кацијом | особе које су пријавиле три или више проблема |
| **Пиротска област** | **8287** | **3497** | **2147** | **4826** | **1408** | **1355** | **865** | **1368** |
| Бабушница | 1673 | 705 | 454 | 1027 | 271 | 246 | 149 | 287 |
| Бела Паланка | 1357 | 590 | 405 | 817 | 257 | 233 | 161 | 277 |
| Димитровград | 1051 | 453 | 252 | 626 | 173 | 182 | 100 | 183 |
| Пирот | 4206 | 1749 | 1036 | 2356 | 707 | 694 | 455 | 621 |
| **Подунавска област** | **18532** | **8108** | **4835** | **10856** | **3126** | **2672** | **1696** | **3011** |
| Велика Плана | 3874 | 1663 | 1025 | 2318 | 660 | 658 | 397 | 658 |
| Смедерево | 10185 | 4532 | 2579 | 5937 | 1797 | 1362 | 905 | 1651 |
| Смедеревска Паланка | 4473 | 1913 | 1231 | 2601 | 669 | 652 | 394 | 702 |
| **Пчињска област** | **13675** | **6470** | **3951** | **7828** | **2745** | **2152** | **1469** | **2631** |
| *Град Врање* | *7007* | *3417* | *1989* | *4044* | *1407* | *1016* | *705* | *1335* |
| Врање | 5949 | 2927 | 1684 | 3453 | 1185 | 883 | 602 | 1138 |
| Врањска Бања | 1058 | 490 | 305 | 591 | 222 | 133 | 103 | 197 |
| Босилеград | 880 | 398 | 275 | 564 | 189 | 176 | 107 | 201 |
| Бујановац | 1382 | 673 | 411 | 700 | 271 | 213 | 153 | 252 |
| Владичин Хан | 1904 | 872 | 548 | 1055 | 385 | 302 | 202 | 344 |
| Прешево | 189 | 72 | 46 | 109 | 45 | 44 | 30 | 36 |
| Сурдулица | 1810 | 793 | 519 | 1066 | 334 | 330 | 225 | 353 |
| Трговиште | 503 | 245 | 163 | 290 | 114 | 71 | 47 | 110 |
| **Топличка област** | **9236** | **4194** | **2649** | **5298** | **1643** | **1321** | **959** | **1615** |
| Блаце | 1390 | 630 | 395 | 789 | 255 | 209 | 159 | 246 |
| Житорађа | 1664 | 746 | 502 | 944 | 335 | 242 | 197 | 309 |
| Куршумлија | 1912 | 892 | 585 | 1068 | 346 | 231 | 195 | 327 |
| Прокупље | 4270 | 1926 | 1167 | 2497 | 707 | 639 | 408 | 733 |
| **Регион Косово и Метохија** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** | **...** |

Карта 1. Особе са инвалидитетом, по општинама и градовима у Републици Србији, Попис 2011.



Карта 2. Особе са инвалидитетом – проблем с видом, по општинама и градовима у Републици Србији, Попис 2011.

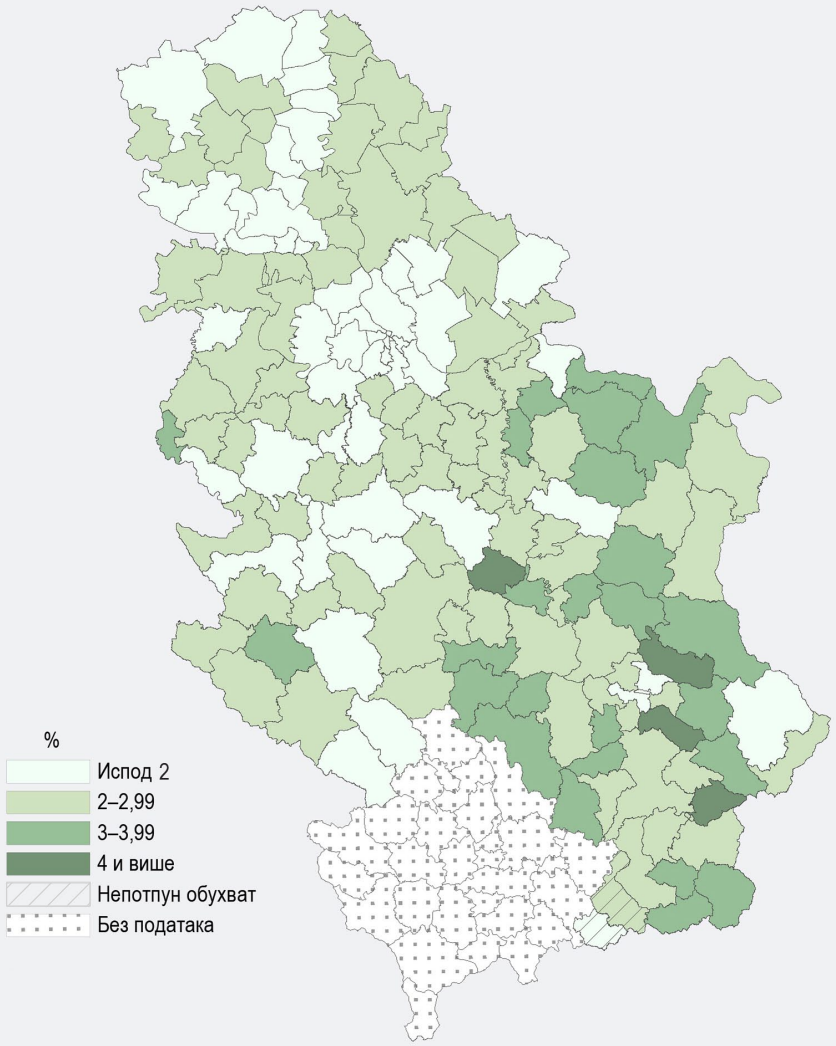



Република Србија 3,33%

| Највеће учешће (%) | |
|---|---|
| Гаџин Хан | 7,75 |
| Рековац | 7,05 |
| Голубац | 6,23 |
| Бољевац | 5,96 |
| Бојник | 5,92 |

| Најмање учешће (%) | |
|---|---|
| Тутин | 1,59 |
| Нови Београд | 1,78 |
| Нови Пазар | 1,85 |
| Врачар | 1,87 |
| Чукарица | 2,01 |

Карта 3. Особе са инвалидитетом – проблем са слухом, по општинама и градовима у Републици Србији, Попис 2011.

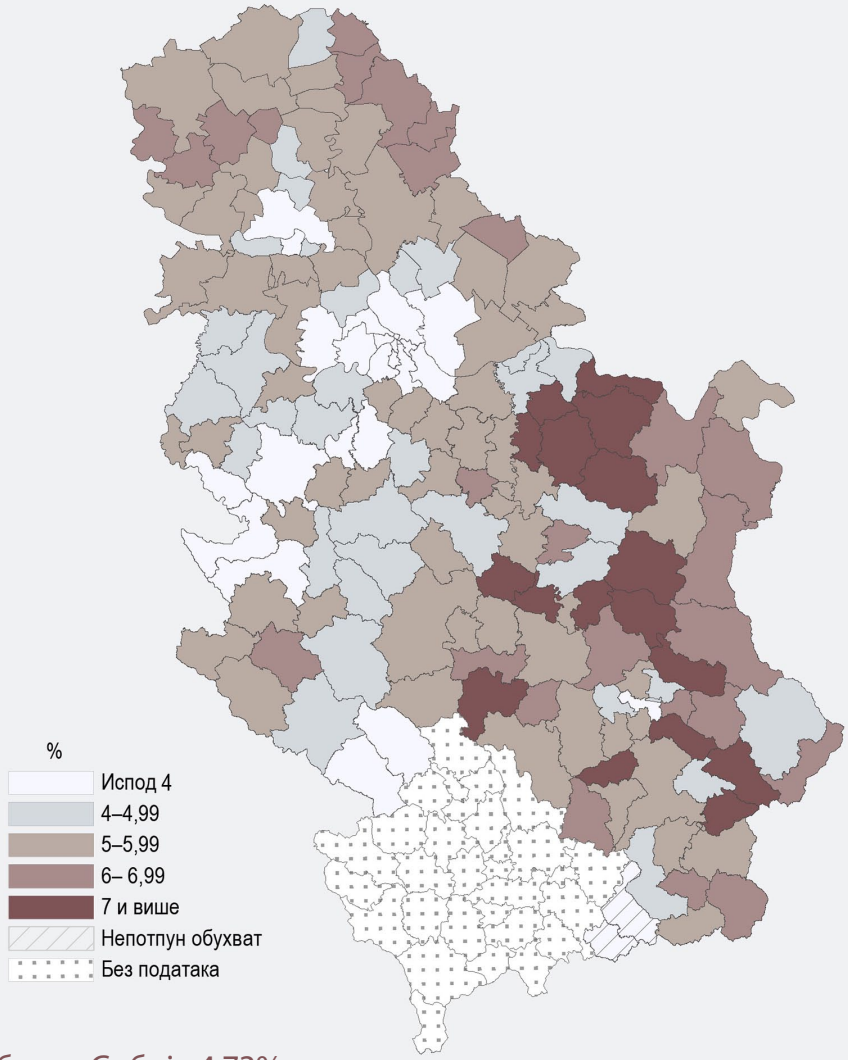



Република Србија 2,01%

| Највеће учешће (%) | |
|---|---|
| Гаџин Хан | 4,94 |
| Рековац | 4,30 |
| Црна Трава | 4,15 |
| Сврљиг | 4,06 |
| Жагубица | 3,97 |

| Најмање учешће (%) | |
|---|---|
| Нови Пазар | 1,18 |
| Нови Београд | 1,19 |
| Тутин | 1,22 |
| Звездара | 1,23 |
| Чукарица | 1,24 |

Карта 4. Особе са инвалидитетом – проблем с ходом, општине и градови у Републици Србији, Попис 2011.

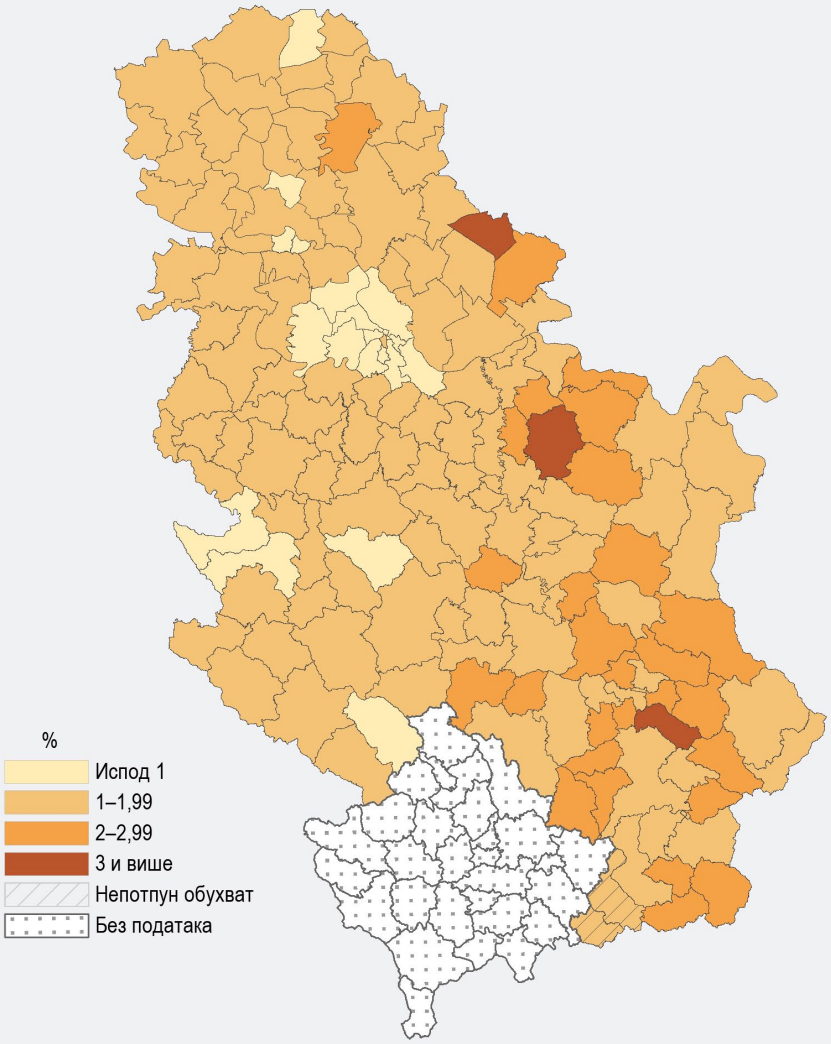



Република Србија 4,73%

| Највеће учешће (%) | |
|---|---|
| Рековац | 10,44 |
| Гаџин Хан | 10,35 |
| Црна Трава | 9,44 |
| Сврљиг | 8,96 |
| Бољевац | 8,63 |

| Најмање учешће (%) | |
|---|---|
| Тутин | 2,41 |
| Нови Пазар | 2,57 |
| Нови Београд | 3,16 |
| Чукарица | 3,23 |
| Раковица | 3,31 |

Карта 5. Особе са инвалидитетом – проблем с памћењем/концентрацијом, по општинама и градовима у Републици Србији, Попис 2011.

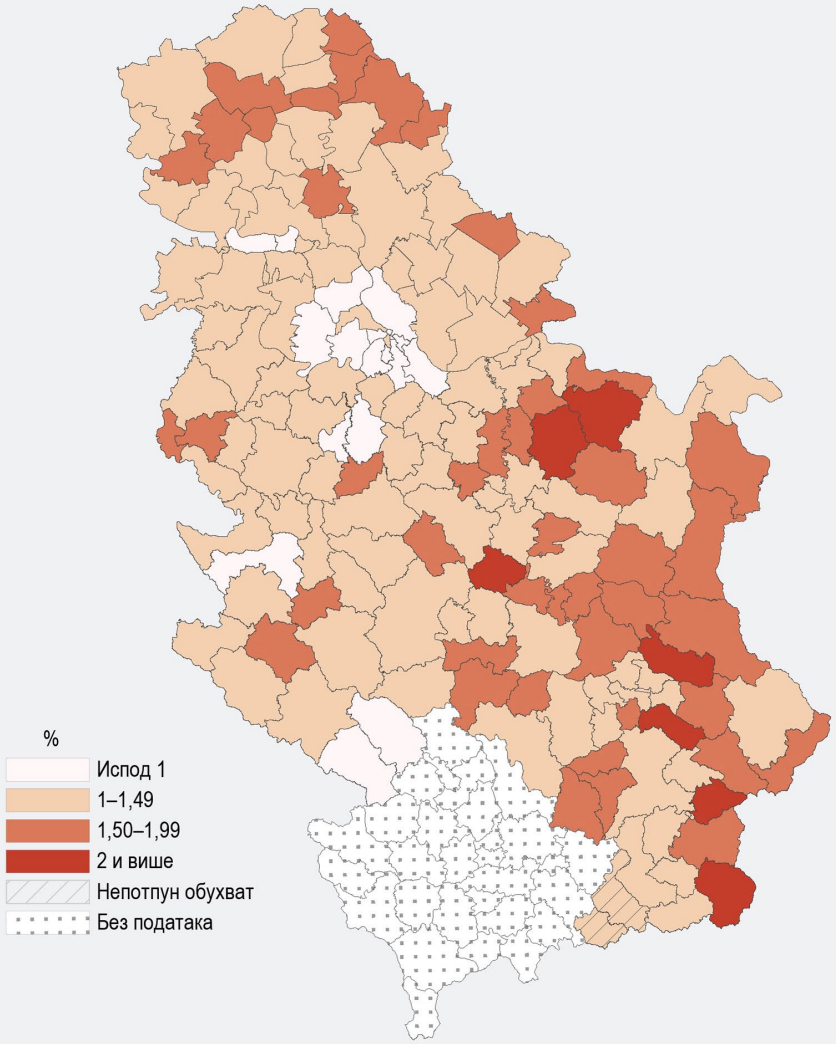



Република Србија 1,34%

| Највеће учешће (%) | |
|---|---|
| Пландиште | 6,73 |
| Петровац на Млави | 3,84 |
| Гаџин Хан | 3,11 |
| Црвени Крст | 2,98 |
| Црна Трава | 2,83 |

| Најмање учешће (%) | |
|---|---|
| Нови Београд | 0,73 |
| Стари Град | 0,76 |
| Чукарица | 0,77 |
| Врачар | 0,78 |
| Пећинци | 0,81 |

Карта 6. Особе са инвалидитетом – проблем са самосталном бригом о себи, по општинама и градовима у Републици Србији, Попис 2011.

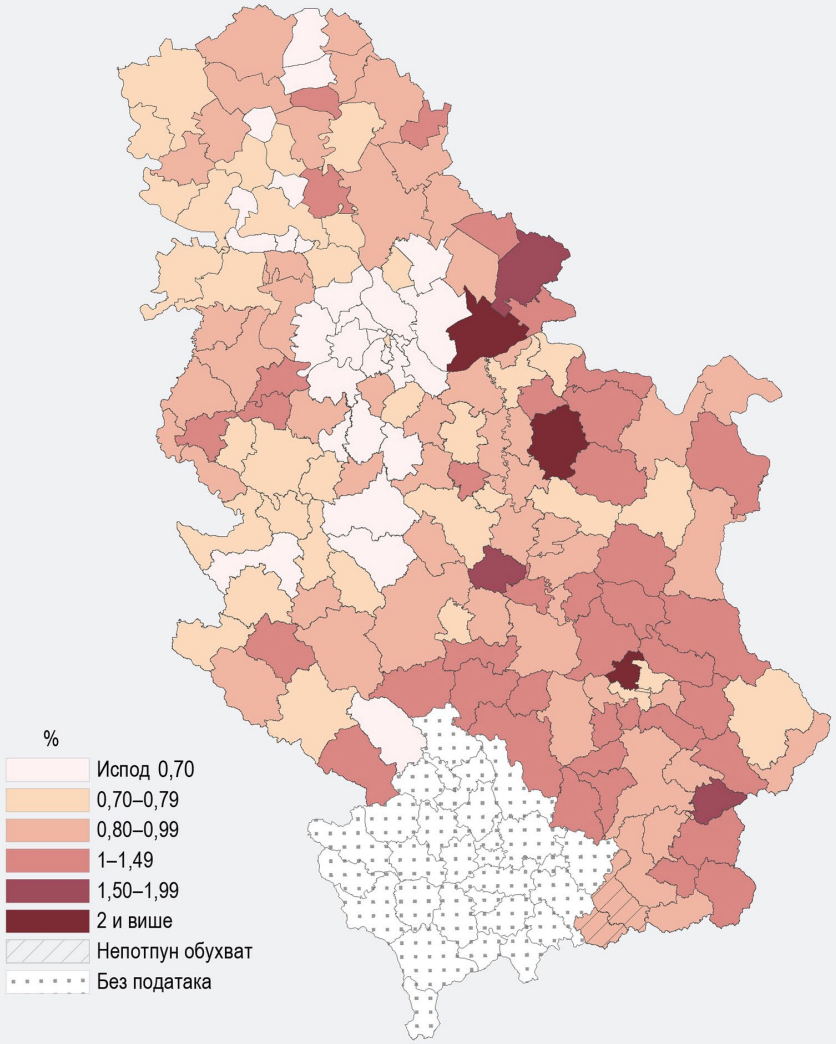



Република Србија 1,23%

| Највеће учешће (%) | |
|---|---|
| Петровац на Млави | 3,24 |
| Ковач | 2,50 |
| Гаџин Хан | 2,41 |
| Босилеград | 2,17 |
| Црна Трава | 2,16 |

| Најмање учешће (%) | |
|---|---|
| Чукарица | 0,75 |
| Нови Пазар | 0,76 |
| Раковица | 0,82 |
| Нови Београд | 0,83 |
| Гроцка | 0,84 |

Карта 7. Особе са инвалидитетом – проблем с комуникацијом и разумевањем, по општинама и градовима у Републици Србији, Попис 2011.




Република Србија 0,81%

| Највеће учешће (%) | |
|---|---|
| Петровац на Млави | 2,93 |
| Црвени Крст | 2,08 |
| Ковин | 2,06 |
| Црна Трава | 1,92 |
| Рековац | 1,55 |

| Најмање учешће (%) | |
|---|---|
| Нови Београд | 0,47 |
| Стари Град | 0,50 |
| Сремски Карловци | 0,53 |
| Раковица | 0,54 |
| Палилула (Београд) | 0,54 |

Обрасци П-1 и П-2

**Подаци из овог обрасца су тајна и користиће се само у статистичке сврхе**

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКУ

**Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. године**

# ПОПИСНИЦА

**Образац П-1**

Закон о попису становништва, домаћинстава и станова 2011. године („Службени гласник РС", бр. 104/09 и 24/11)

**2** Општина | Пописни круг | Стан | Домаћинство | Лице

СРБИЈА 2011 ПОПИС

☐ Ћирилица ☐ Latinica

**1. ИМЕ**

**ПРЕЗИМЕ**

## ПОЛ И СТАРОСТ

**2. ПОЛ** 1 ☐ Мушки 2 ☐ Женски

**3. ДАТУМ РОЂЕЊА (ЈМБГ)**

дан | месец | година | осталих 6 цифара ЈМБГ

## МЕСТО СТАНОВАЊА

**4. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ СТАЛНИ СТАНОВНИК МЕСТА ПОПИСА**

1 ☐ Да → **питање 5** 2 ☐ Не → **питање 6**

**5. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ ПРИСУТНО У МЕСТУ СТАЛНОГ СТАНОВАЊА У КРИТИЧНОМ МОМЕНТУ ПОПИСА**

1 ☐ Да → **питање 11** 2 ☐ Не → **питање 6**

**6. РАЗЛОГ ОДСУСТВА/ПРИСУСТВА**
*(преписати шифру из колоне 10 Списка лица)*

**7. ДУЖИНА ОДСУСТВА/ПРИСУСТВА**

Краће од 1 године *(број месеци)* → **питање 8**

Једна година и дуже *(број година)* → **питање 9**

**8. КОЛИКО ЈОШ ЛИЦЕ НАМЕРАВА ДА БУДЕ ОДСУТНО/ПРИСУТНО**

Краће од 1 године *(број месеци)*

1 ☐ Једну годину и дуже

**9. УЧЕСТАЛОСТ ВРАЋАЊА У МЕСТО СТАЛНОГ СТАНОВАЊА**

1 ☐ Недељно

2 ☐ Ређе

**10. МЕСТО У КОЈЕМ СЕ НАЛАЗИ ОДСУТНО ЛИЦЕ / МЕСТО СТАЛНОГ СТАНОВАЊА ПРИВРЕМЕНО ПРИСУТНОГ ЛИЦА**

насеље

општина/страна држава

## МИГРАЦИЈЕ

**11. МЕСТО РОЂЕЊА**

насеље

општина/страна држава

**12. МЕСТО СТАЛНОГ СТАНОВАЊА МАЈКЕ У ВРЕМЕ КАДА ЈЕ ЛИЦЕ РОЂЕНО**

насеље

општина/страна држава

**13. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ ИЗ АП КОСОВО И МЕТОХИЈА ИНТЕРНО РАСЕЉЕНО ПОСЛЕ 24. МАРТА 1999. ГОДИНЕ**

1 ☐ Да 2 ☐ Не

*Питање 14 поставља се само за лице за које је код питања 4 обележена шифра 1.*

**14. ДА ЛИ ЛИЦЕ НЕПРЕКИДНО ОД РОЂЕЊА ЖИВИ У МЕСТУ СТАЛНОГ СТАНОВАЊА**

1 ☐ Да → **питање 15** 2 ☐ Не

**а) Одакле се лице доселило**

насеље

општина/страна држава

**б) Датум досељења**

месец | година

**15. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ ИКАДА ЖИВЕЛО/БОРАВИЛО ВАН РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ НЕПРЕКИДНО ГОДИНУ ДАНА И ДУЖЕ**

1 ☐ Да
2 ☐ Не
3 ☐ Лице је у иностранству

} **питање 16**

**а) Година доласка/повратка у Републику Србију** ☐☐☐☐

**б) Држава у којој је лице живело/боравило**

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**в) Главни разлог доласка/повратка у Републику Србију**

1 ☐ Посао
2 ☐ Породични разлози
3 ☐ Школовање
4 ☐ Принудно пресељење
5 ☐ Споразум о реадмисији
6 ☐ Остало

**16. ДРЖАВЉАНСТВО**

1 ☐ Републике Србије
2 ☐ Републике Србије и друге државе
3 ☐ Друге државе
4 ☐ Без држављанства

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

назив друге државе

## БРАЧНИ СТАТУС И ФЕРТИЛИТЕТ

**17. БРАЧНИ СТАТУС**

1 ☐ Неожењен/неудата
2 ☐ Ожењен/удата (живе заједно) → **питање 19**
3 ☐ Ожењен/удата (не живе заједно)
4 ☐ Удовац/удовица
5 ☐ Разведен/разведена

**18. ДА ЛИ ЛИЦЕ ЖИВИ У ВАНБРАЧНОЈ ЗАЈЕДНИЦИ**

1 ☐ Да 2 ☐ Не

*Питања 19 и 20 постављају се само за особу женског пола.*

**19. БРОЈ ЖИВОРОЂЕНЕ ДЕЦЕ**
*(укључујући и децу која нису у животу)* ☐☐

**20. ГОДИНЕ РОЂЕЊА ЖИВОРОЂЕНЕ ДЕЦЕ**

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐
првог детета | другог детета | трећег детета

За више од три живорођена детета уписати годину рођења најмлађег детета → ☐☐☐☐

## ЕТНИЧКА ОБЕЛЕЖЈА

**21. НАЦИОНАЛНА ПРИПАДНОСТ**
*(према чл. 47 Устава Републике Србије грађанин није дужан да се изјасни)*

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**22. МАТЕРЊИ ЈЕЗИК**

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**23. ВЕРОИСПОВЕСТ**
*(према чл. 43 Устава Републике Србије грађанин није дужан да се изјасни)*

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

## ОБРАЗОВАЊЕ

*Питања 24 и 25 не постављају се за дете млађе од 15 година.*

**24. НАЈВИША ЗАВРШЕНА ШКОЛА**

1 ☐ Без школе
2 ☐ 1-3 разреда основне школе
3 ☐ 4 разреда основне школе
4 ☐ 5-7 разреда основне школе
5 ☐ Основна школа (8 разреда)
6 ☐ Средња школа у трајању од две године или краће
7 ☐ Трогодишња средња школа
8 ☐ Четворогодишња средња школа
9 ☐ Специјализација после средње школе
10 ☐ Виша школа
11 ☐ Висока школа/факултет/академија

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

врста средње/више/високе школе/факултета/академије

*Питање 25 поставља се само за лице за које је код питања 24 обележена шифра 11.*

**25. СТЕЧЕНО ЗВАЊЕ**

1 ☐ Основне академске/струковне студије (I степен)
2 ☐ Дипломирани/мастер/специјалиста
3 ☐ Магистар
4 ☐ Доктор наука

**26. ШКОЛА КОЈУ ЛИЦЕ ПОХАЂА**

1 ☐ Не школује се → **питање 28**
2 ☐ Припремни предшколски програм
3 ☐ Основна школа
4 ☐ Средња школа
5 ☐ Специјализација после средње школе
6 ☐ Студије I степена (основне академске/струковне)
7 ☐ Студије II степена (дипломске/мастер/специјалистичке)
8 ☐ Докторске академске студије

**27. ГДЕ ЛИЦЕ ПОХАЂА ШКОЛУ**

насеље

општина/страна држава

*Питања 28 и 29 постављају се само за лице старо 10 и више година.*

**28. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ ПИСМЕНО**

1 ☐ Да 2 ☐ Не

**29. КОЈЕ ОД НАВЕДЕНИХ АКТИВНОСТИ ЛИЦЕ ЗНА ДА ОБАВЉА НА РАЧУНАРУ**

могуће је означити више одговора

1 ☐ Обрада текста
2 ☐ Израда табела
3 ☐ Слање и примање електронске поште
4 ☐ Коришћење интернета
5 ☐ Ниједну од наведених

## ЕКОНОМСКА АКТИВНОСТ

*Питања 30-39 постављају се само за лице старо 15 и више година.*

**30. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ У НЕДЕЉИ КОЈА ЈЕ ПРЕТХОДИЛА ПОПИСУ (ОД 24. ДО 30. СЕПТЕМБРА) БАР ЈЕДАН САТ ОБАВЉАЛО БИЛО КАКАВ ПЛАЋЕНИ ПОСАО (У НОВЦУ ИЛИ У НАТУРИ), ИЛИ ЈЕ РАДИЛО КАО НЕПЛАЋЕНО ЛИЦЕ У РАДЊИ ЧЛАНА ПОРОДИЧНОГ ДОМАЋИНСТВА ИЛИ НА ПОРОДИЧНОМ ИМАЊУ**

1 ☐ Да → **питање 36** 2 ☐ Не → **питање 31**

**31. ДА ЛИ ЛИЦЕ ИМА ПЛАЋЕНИ ПОСАО СА КОЈЕГ ЈЕ У НЕДЕЉИ КОЈА ЈЕ ПРЕТХОДИЛА ПОПИСУ ОДСУСТВОВАЛО ЗБОГ БОЛОВАЊА, ГОДИШЊЕГ ОДМОРА ИЛИ ИЗ НЕКОГ ДРУГОГ РАЗЛОГА, А НА КОЈИ ЋЕ СЕ ВРАТИТИ НАКОН ИСТЕКА ОДСУСТВА**

1 ☐ Да → **питање 36** 2 ☐ Не → **питање 32**

**32. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ ТОКОМ ЧЕТИРИ НЕДЕЉЕ КОЈЕ СУ ПРЕТХОДИЛЕ ПОПИСУ АКТИВНО ТРАЖИЛО ПОСАО ИЛИ ПОКУШАВАЛО ДА ЗАПОЧНЕ САМОСТАЛНИ ПОСАО**

1 ☐ Да → **питање 33** 2 ☐ Не → **питање 35**

**33. ДА ЛИ БИ ЛИЦЕ МОГЛО ДА ПОЧНЕ ДА РАДИ У НАРЕДНЕ ДВЕ НЕДЕЉЕ АКО БИ МУ БИО ПОНУЂЕН ПОСАО**

1 ☐ Да → **питање 34** 2 ☐ Не → **питање 35**

**34. ДА ЛИ ЈЕ ЛИЦЕ ИКАДА РАДИЛО**

1 ☐ Да → **питање 36** 2 ☐ Не → **питање 40**

**35. КОЈОЈ КАТЕГОРИЈИ НЕАКТИВНО ЛИЦЕ ПРИПАДА**

1 ☐ Пензионер/пензионерка
2 ☐ Лице које обавља само кућне послове у свом домаћинству
3 ☐ Ученик/ученица, студент/студенткиња
4 ☐ Лице с приходима од имовине
5 ☐ Лице неспособно за рад
6 ☐ Остало

→ **питање 40**

**36. ЗАНИМАЊЕ**

**37. РАДНИ СТАТУС**

1 ☐ Запослено лице (у било ком сектору својине - приватна, државна, итд.)
2 ☐ Послодавац (запошљава најмање једно лице)
3 ☐ Самостално обавља делатност
4 ☐ Индивидуални пољопривредник
5 ☐ Помажући (неплаћени) члан у радњи члана породичног домаћинства
6 ☐ Помажући (неплаћени) члан на породичном имању
7 ☐ Ради на основу уговора о делу, ауторског уговора, уговора о посредовању и заступању и сл.
8 ☐ Члан задруге
9 ☐ Остало

**38. ДЕЛАТНОСТ**

Шифра делатности →

**а) Пун назив предузећа, радње, установе и др.**

*Питање 39 поставља се само за лице за које је код питања 30 или 31 обележена шифра 1.*

**39. МЕСТО РАДА**

1 ☐ Код куће
2 ☐ На пољопривредном имању
3 ☐ Без сталног места рада
4 ☐ У иностранству
5 ☐ Ван куће, на сталној адреси

насеље

општина

улица

кућни број

## СРЕДСТВА ЗА ЖИВОТ

**40. ИЗВОРИ СРЕДСТАВА ЗА ЖИВОТ У ПОСЛЕДЊИХ ГОДИНУ ДАНА**

могуће је означити више одговора

1 ☐ Зарада или друга примања на основу рада
2 ☐ Пензија
3 ☐ Приходи од имовине (давање у закуп куће, стана, радње, земљишта и др.)
4 ☐ Социјална примања (дечији додатак, материјално обезбеђење и сл.)
5 ☐ Стипендија за ученике/студенте, студентски кредит
6 ☐ Зајам/уштеђевина
7 ☐ Новчана накнада за незапослена лица
8 ☐ Издржавано лице
9 ☐ Остало

**а) Ако лице има више извора средстава за живот, уписати шифру главног извора** → ☐

*Питање 41 поставља се само за лице за које је код питања 40 обележена шифра 8.*

**41. СВОЈСТВО ИЗДРЖАВАОЦА**

1 ☐ Обавља пољопривредно занимање
2 ☐ Обавља непољопривредно занимање
3 ☐ Пензионер/пензионерка или лице с другим личним приходом
4 ☐ Ради/борави у иностранству
5 ☐ Правно лице

## СРЕДСТВО ПУТОВАЊА

*Питање 42 поставља се само за лице за које је код питања 26 обележена једна од шифара 2-8 и/или је код питања 30 или 31 обележена шифра 1.*

**42. НАЧИН ПУТОВАЊА НА ПОСАО/У ШКОЛУ**

могуће је означити највише два одговора

1 ☐ Аутомобилом
2 ☐ Градским аутобусом/трамвајем/тролејбусом
3 ☐ Међуградским аутобусом
4 ☐ Возом
5 ☐ Бициклом/мотоциклом
6 ☐ Пешице
7 ☐ Остало
8 ☐ Не путује (ради/похађа школу код куће)

## ФУНКЦИОНИСАЊЕ И СОЦИЈАЛНА ИНТЕГРИСАНОСТ

**43. ДА ЛИ ЛИЦЕ, И У КОЈОЈ МЕРИ, ИМА ПОТЕШКОЋЕ У ОБАВЉАЊУ СВАКОДНЕВНИХ АКТИВНОСТИ КОД КУЋЕ/У ШКОЛИ/НА ПОСЛУ ЗБОГ ПРОБЛЕМА СА**

**а) Видом** (без обзира на то да ли носи наочаре или не)

1 ☐ Нема
2 ☐ Да, има мало потешкоћа
3 ☐ Да, има много потешкоћа
4 ☐ Да, потпуно је онемогућено
5 ☐ Не жели да одговори

**б) Слухом** (без обзира на то да ли носи слушни апарат или не)

1 ☐ Нема
2 ☐ Да, има мало потешкоћа
3 ☐ Да, има много потешкоћа
4 ☐ Да, потпуно је онемогућено
5 ☐ Не жели да одговори

**в) Ходом или пењањем уз степенице**

1 ☐ Нема
2 ☐ Да, има мало потешкоћа
3 ☐ Да, има много потешкоћа
4 ☐ Да, потпуно је онемогућено
5 ☐ Не жели да одговори

**г) Памћењем/концентрацијом**

1 ☐ Нема
2 ☐ Да, има мало потешкоћа
3 ☐ Да, има много потешкоћа
4 ☐ Да, потпуно је онемогућено
5 ☐ Не жели да одговори

**д) Самосталношћу при одевању/исхрани/одржавању личне хигијене**

1 ☐ Нема
2 ☐ Да, има мало потешкоћа
3 ☐ Да, има много потешкоћа
4 ☐ Да, потпуно је онемогућено
5 ☐ Не жели да одговори

**ђ) Комуникацијом** (говор, међусобно разумевање лица и околине)

1 ☐ Нема
2 ☐ Да, има мало потешкоћа
3 ☐ Да, има много потешкоћа
4 ☐ Да, потпуно је онемогућено
5 ☐ Не жели да одговори

*Питање 44 поставља се за лице за које је код питања 43 под в) обележена шифра 2, 3 или 4.*

**44. ДА ЛИ ЛИЦЕ КОРИСТИ НЕКО ОД НАВЕДЕНИХ ПОМАГАЛА**

могуће је означити више одговора

1 ☐ Електромоторна колица
2 ☐ Механичка колица
3 ☐ Штаке
4 ☐ Ходалицу
5 ☐ Протезе и друга ортотичка помагала
6 ☐ Ништа од наведеног

**45. КО ЈЕ ДАО ПОДАТКЕ**

1 ☐ Лице које се пописује
2 ☐ Члан домаћинства
3 ☐ Друго лице

## ПОПУЊАВА СТАТИСТИКА

Сродство с лицем на које се води домаћинство ☐☐ Редни број породице ☐ Положај члана у породици ☐

Подаци из овог обрасца су тајна и користиће се само у статистичке сврхе

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКУ

**Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. године**

# УПИТНИК ЗА ДОМАЋИНСТВО И СТАН

**Образац П-2**

Закон о попису становништва, домаћинстава и станова 2011. године („Службени гласник РС", бр. 104/09 и 24/11)

СРБИЈА 2011 ПОПИС

☐ Ћирилица
☐ Latinica

1 ☐☐☐☐☐ Општина ☐☐☐☐ Пописни круг ☐☐☐ Стан ☐☐☐ Домаћинство ☐☐☐ Зграда

Насеље

Улица

кућни број

**1. УПИТНИК СЕ ПОПУЊАВА ЗА**

1 ☐ Приватно домаћинство
2 ☐ Колективно домаћинство
3 ☐ Празан стан
4 ☐ Стамбену јединицу у којој живе само привремено присутна лица
5 ☐ Бескућнике

} Део **Подаци о стану**

## ПОДАЦИ О ДОМАЋИНСТВУ

**2. ОСНОВ ПО КОМЕ ДОМАЋИНСТВО КОРИСТИ ОВАЈ СТАН**

1 ☐ Власништво
2 ☐ Закуп
3 ☐ Подстанарство
4 ☐ Сродство (станује код родитеља, деце или рођака)
5 ☐ Остало

**3. ДА ЛИ ДОМАЋИНСТВО ПОСЕДУЈЕ РАЧУНАР**

1 ☐ Да 2 ☐ Не

## ПОДАЦИ О ПОЉОПРИВРЕДИ

**4. УКУПНО ЗЕМЉИШТЕ У СВОЈИНИ ДОМАЋИНСТВА** ☐☐☐☐☐ ha ☐☐ a

Од тога:

4.1. Пољопривредно земљиште ☐☐☐☐☐ ha ☐☐ a

4.2. Земљиште под шумом ☐☐☐☐☐ ha ☐☐ a

**5. ДА ЛИ ДОМАЋИНСТВО КОРИСТИ/ОБРАЂУЈЕ**
*(сопствене и узете у закуп)*

| | | |
|---|---|---|
| 5.1. Оранице, баште | 1 ☐ Да | 2 ☐ Не |
| 5.2. Воћњаке | 1 ☐ Да | 2 ☐ Не |
| 5.3. Виноградe | 1 ☐ Да | 2 ☐ Не |
| 5.4. Ливаде, пашњаке | 1 ☐ Да | 2 ☐ Не |
| 5.5. Друго пољопривредно земљиште | 1 ☐ Да | 2 ☐ Не |

**6. УКУПНО КОРИШЋЕНО ПОЉОПРИВРЕДНО ЗЕМЉИШТЕ ДОМАЋИНСТВА** ☐☐☐☐☐ ha ☐☐ a

**7. ДОМАЋИНСТВО ГАЈИ**
*(уписати број)*

7.1. Говеда ☐☐☐☐
7.2. Свиње ☐☐☐☐☐
7.3. Овце, козе, укупно ☐☐☐☐☐
7.4. Коње ☐☐☐
7.5. Живину ☐☐☐☐☐☐
7.6. Пчелиња друштва ☐☐☐☐

**8. ДА ЛИ ДОМАЋИНСТВО ПОВРЕМЕНО ИЛИ СТАЛНО ПРОДАЈЕ СОПСТВЕНЕ ПОЉОПРИВРЕДНЕ ПРОИЗВОДЕ**
*(сточарске, ратарске, воћарске, виноградарске, повртарске, укључујући печурке, јагоде, бостан, цвеће и сл.)*

1 ☐ Да 2 ☐ Не

**9. УКОЛИКО ДОМАЋИНСТВО КОРИСТИ РИБЊАК, УПИСАТИ ПОВРШИНУ** ☐☐☐☐☐ ha ☐☐ a

## ЗА ПОПИСИВАЧА

**10. ДА ЛИ СЕ ДОМАЋИНСТВО БАВИ СОПСТВЕНОМ ПОЉОПРИВРЕДНОМ ПРОИЗВОДЊОМ**

1 ☐ Да 2 ☐ Не

***Обележити одговор Да***
*када је уписан одговор код питања 6,*
*или је уписан било који податак код питања 7,*
*или је код питања 8 обележен одговор **Да**.*

*У свим осталим случајевима треба обележити одговор **Не**.*

**ОБАВЕЗНО**
**у Контролник, у колону 10, уписати шифру 1 или 2, у зависности од одговора на питање 10.**

1 1

0000001

**СПИСАК ЛИЦА (стање 30. септембра 2011. у 24 часа)**

*Уписати најпре чланове домаћинства, а затим привремено присутна лица.*
*Под редним бројем 01 уписати лице на које се води домаћинство, потом чланове породице тог лица, па затим чланове друге, треће, итд. породице у оквиру домаћинства (уколико постоје), након тога остале чланове домаћинства који не припадају ниједној породици, а на крају лица која нису чланови домаћинства (привремено присутна лица).*

| Редни број | Име и презиме | Име једног родитеља | Име брачног/ ванбрачног партнера/ партнерке | Лице је | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | члан домаћинства | привремено присутно |
| (а) | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 01 | | | | ☐ | ☐ |
| 02 | | | | ☐ | ☐ |
| 03 | | | | ☐ | ☐ |
| 04 | | | | ☐ | ☐ |
| 05 | | | | ☐ | ☐ |
| 06 | | | | ☐ | ☐ |
| 07 | | | | ☐ | ☐ |
| 08 | | | | ☐ | ☐ |
| 09 | | | | ☐ | ☐ |
| 10 | | | | ☐ | ☐ |
| 11 | | | | ☐ | ☐ |
| 12 | | | | ☐ | ☐ |
| 13 | | | | ☐ | ☐ |
| 14 | | | | ☐ | ☐ |
| 15 | | | | ☐ | ☐ |
| 16 | | | | ☐ | ☐ |
| 17 | | | | ☐ | ☐ |
| 18 | | | | ☐ | ☐ |
| 19 | | | | ☐ | ☐ |
| 20 | | | | ☐ | ☐ |

***ДОМАЋИНСТВО*** **је свака породична или друга заједница лица која заједно станују и заједнички троше своје приходе за подмиривање основних животних потреба** (становање, исхрана и др.), без обзира на то да ли се сви чланови стално налазе у месту где је настањено домаћинство или неки од њих привремено бораве у другом насељу, односно страној држави, због рада, школовања или из других разлога.

Домаћинством се сматра и свако лице које живи само, а које није члан неког другог домаћинства, тзв. **самачко домаћинство**, независно од тога да ли станује у посебном или дељивом стану, у самачком хотелу или као подстанар.

Домаћинством се сматра и тзв. **колективно домаћинство**, тј. домаћинство састављено од лица која живе у установама социјалне заштите за смештај деце и одраслих, у манастирима, болницама за смештај неизлечивих болесника и сл.

***ПОРОДИЦА*** је заједница која се састоји само од брачног или ванбрачног пара, или од родитеља (оба или једног) и њихове деце.

***ДЕТЕ*** је свако лице, без обзира на старост и на брачни статус, које живи у домаћинству с једним или с оба родитеља, а које у том домаћинству нема брачног/ванбрачног партнера или своје дете.

***ПРИВРЕМЕНО ПРИСУТНО ЛИЦЕ*** је лице које у месту пописа борави због рада, школовања или из неког другог разлога, а стални је становник другог насеља у Републици Србији или неке стране државе, где има своје домаћинство.

| Сродство с лицем на које се води домаћинство | | Редни број породице | Положај члана у породици | Разлог одсуства/ присуства |
|---|---|---|---|---|
| сродство | шифра | | | |
| (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

***Колона 10 - разлог одсуства/присуства***

*За чланове домаћинства који су привремено одсутни из места сталног становања уписати шифру разлога одсуства водећи рачуна о томе да ли се одсутно лице налази у Републици Србији или у иностранству. За чланове домаћинства који су присутни у месту сталног становања у колону 10 не треба уписивати ништа.*

*За лица привремено присутна у месту пописа уписати шифру разлога присуства.*

**Разлог одсуства/присуства - за лице у земљи**

Рад..... 1
Школовање..... 2
Породични разлози..... 3
Остали разлози
(службени пут, лечење, затворска казна и сл.)..... 4

**Разлог одсуства - за лице у иностранству**

На раду у иностранству код страног послодавца или на самосталном раду..... 5
Упућено на рад у дипломатско-конзуларно или друго наше представништво или предузеће у иностранству, међународну организацију и сл. ..... 6
Борави у иностранству као члан домаћинства (породице) лица одсутног из разлога 5 ..... 7
Борави у иностранству као члан домаћинства (породице) лица одсутног из разлога 6 ..... 8
Студира у иностранству..... 9
Остали разлози
(у гостима, туристичко или пословно путовање, стручно усавршавање и сл.)..... 10

**Сродство с лицем на које се води домаћинство**

Лице на које се води домаћинство..... **1**
Муж/жена..... **2**
Ванбрачни партнер/партнерка..... **3**
Син/ћерка..... **4**
Отац/мајка..... **5**
Брат/сестра..... **6**
Свекар/свекрва..... **7**
Таст/ташта..... **8**
Деда/баба..... **9**
Унук/унука..... **10**
Зет/снаха..... **11**
Пасторак/пасторка..... **12**
Остали сродници/рођаци..... **13**
*(стриц/стрина, ујак/ујна и сл.)*
Није у сродству (члан домаћинства)..... **00**

Привремено присутно лице/
лице није члан домаћинства..... **88**

**Редни број породице**

За све чланове прве породице... 1
За све чланове друге породице.. 2
За све чланове треће породице... 3

*Уколико у домаћинству живи више од 3 породице, додељивати редом бројеве за сваку породицу, све до последње породице у домаћинству.*

**За сва лица која не припадају ниједној породици..... 0**

**Положај члана у породици**

Муж/жена..... 1
Партнер/партнерка у ванбрачној заједници.. 2
Заједничко дете..... 3
Мајка с дететом/децом..... 4
Отац с дететом/децом..... 5
Дете које живи само са једним родитељем.. 6
Дете само женског партнера/супруге..... 7
Дете само мушког партнера/супруга..... 8

**Лице не припада породици..... 0**

## ПОДАЦИ О СТАНУ

**1. ВРСТА СТАМБЕНЕ ЈЕДИНИЦЕ**

1 ☐ Стан
2 ☐ Настањена пословна просторија
3 ☐ Просторија настањена из нужде
4 ☐ Колективна стамбена јединица

**2. ВРСТА КОЛЕКТИВНЕ СТАМБЕНЕ ЈЕДИНИЦЕ**
*(одговор се обележава само ако је код питања 1 обележена шифра 4)*

1 ☐ Хотел
2 ☐ Студентски, ђачки дом и интернат
3 ☐ Установа социјалне заштите за смештај деце и омладине
4 ☐ Дом за децу и омладину ометену у развоју
5 ☐ Установа за смештај одраслих и старих лица
6 ☐ Установа за смештај одраслих инвалидних лица, лица ометених у менталном развоју и душевно оболелих лица
7 ☐ Верска установа
8 ☐ Прихватилиште (свратиште) за децу и одрасла лица
9 ☐ Остале установе
10 ☐ Полутрајне или привремене грађевине (барака, камп и сл.)

крај

**3. КОРИШЋЕЊЕ СТАНА**

1 ☐ Само за становање
2 ☐ За становање и обављање делатности
3 ☐ Само за обављање делатности
4 ☐ Привремено ненастањен
5 ☐ Напуштен
6 ☐ За одмор и рекреацију, у викенд кући
7 ☐ За одмор и рекреацију, у породичној кући
8 ☐ За одмор и рекреацију, у другој врсти зграде
9 ☐ У време сезонских радова у пољопривреди

**4. ПОВРШИНА СТАНА** ($m^2$) ☐☐☐

**5. БРОЈ СОБА У СТАНУ** (с површином од 4 $m^2$ и више) ☐☐

**6. ПОВРШИНА КУХИЊЕ** ($m^2$) ☐☐

**7. КУПАТИЛО У СТАНУ**

1 ☐ Има 2 ☐ Нема

**8. НУЖНИК У СТАНУ** (у посебној просторији или у купатилу)

1 ☐ Нужник на испирање
2 ☐ Нужник без испирања
3 ☐ Нема нужника

**9. ИНСТАЛАЦИЈЕ У СТАНУ**

а) Електричне енергије

1 ☐ Има 2 ☐ Нема

б) Водовода

1 ☐ Прикључене су на јавни водовод
2 ☐ Прикључене су на остале врсте водовода (месни, сеоски и сл.)
3 ☐ Прикључене су на хидрофор и сл.
4 ☐ Има, али нису прикључене
5 ☐ Нема

в) Канализације

1 ☐ Прикључене су на јавну канализацију
2 ☐ Прикључене су на септичку јаму и сл.
3 ☐ Има, али нису прикључене
4 ☐ Нема

г) Централног/етажног грејања

1 ☐ Даљинско (из јавне топлане и сл.)
2 ☐ Етажно у згради (или у стану)
3 ☐ Нема

д) Гасовода (за гас који се испоручује преко мреже)

1 ☐ Има 2 ☐ Нема

**10. ВРСТА ЕНЕРГЕНАТА (ЕНЕРГИЈЕ) КОЈИ СЕ КОРИСТЕ ЗА ГРЕЈАЊЕ СТАНА**
*(за стан за који је на питање 9 под г) обележена шифра 1 одговара се само ако се стан догрева)*

могуће је означити више одговора

1 ☐ Угаљ
2 ☐ Дрво и сл.
3 ☐ Мазут и уље за ложење
4 ☐ Плинско/гасно гориво
5 ☐ Електрична енергија (струја)
6 ☐ Друге врсте енергије

**11. СВОЈИНА СТАНА**

1 ☐ Приватна својина једног лица
2 ☐ Приватна својина два или више лица (сусвојина)
3 ☐ Јавна (државна) својина
4 ☐ Други облици својине

**12. СПРАТ НА КОМЕ СЕ СТАН НАЛАЗИ** ☐☐
*(приземље 0, први спрат 1, други спрат 2, итд. подрум 60, сутерен 70, поткровље 80)*

**13. СТАН СЕ НАЛАЗИ САМО НА ЈЕДНОМ СПРАТУ (НИВОУ)**

1 ☐ Да 2 ☐ Не

## ПОДАЦИ О ЗГРАДИ

**14. ГОДИНА ИЗГРАДЊЕ ЗГРАДЕ** ☐☐☐☐

**15. ВРСТА ЗГРАДЕ**

1 ☐ Издвојена зграда с једним станом
2 ☐ Издвојена зграда са два стана (један изнад другог)
3 ☐ Полуиздвојена зграда (два припојена стана)
4 ☐ Зграда у низу (с најмање три припојена стана, од којих сваки има свој улаз)
5 ☐ Стамбена зграда са 3-9 станова
6 ☐ Стамбена зграда са 10 и више станова
7 ☐ Друга стамбена зграда
8 ☐ Нестамбена зграда

**16. МАТЕРИЈАЛ СПОЉНИХ ЗИДОВА ЗГРАДЕ**

1 ☐ Тврди материјал
2 ☐ Слаби материјал

**ПОПУЊАВА СТАТИСТИКА**

Број пописаних домаћинстава у стану ☐ Број пописаних лица у стану ☐☐ Број пописаних чланова домаћинства ☐☐

Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. у Републици Србији
**ОСОБЕ СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У СРБИЈИ**

**Аутор:** Милан М. Марковић

**Рецензенти:** проф. др Драган Вукмировић, проф. др Мирјана Рашевић, проф. др Зорица Мршевић

РЕДАКЦИЈА: Зоран Јанчић, Снежана Лакчевић, мр Љиљана Ђорђевић, Сузана Станојковић, Александра Јовановић, Славица Вукојичић Шево

Графички дизајн: Лидија Луканић

Фотографија: Драгана Влашић и Лидија Луканић

Израда карата и графикона: Милан Шормаз, Милутин Раденковић

Лектура: Богдана Милошевић
Техничко уређивање: Одељење за припрему публикација и стандарде публиковања

CIP - Каталогизација у публикацији -
Народна библиотека Србије, Београд

314.117-056.24/.26(497.11)"2011"(083.81)
314.117-056.24/.26(497.11)"2011"(083.41)

МАРКОВИЋ, Милан М., 1983-
Особе са инвалидитетом у Србији / Милан М. Марковић. - Београд : Републички завод за статистику, 2014 (Београд : Републички завод за статистику). - граф. прикази, табеле. - 123, [9] стр. ; 27 cm

Тираж 1.000. - Напомене и библиографске референце уз текст. - Библиографија: стр. 97-98.

ISBN 978-86-6161-131-5

а) Особе са инвалидитетом - Србија - 2011 - Статистика
COBISS.SR-ID 211467020

**www. stat.gov.rs**

Издаје и штампа
Републички завод за статистику, Београд, Милана Ракића 5
Телефон: 011 2412-922; Телефакс: 011 2411-260
Број страна: 132 ●Тираж: 1000