INSTAT
Republika e Shqipërisë
Instituti i Statistikave

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E MIRËQENIES SOCIALE DHE RINISË

United Nations
ALBANIA

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

PROFILI I PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË SHQIPËRI

JANAR, 2015

Financuar nga:
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC

INSTAT
Republika e Shqipërisë
Instituti i Statistikave

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E MIRËQENIES SOCIALE DHE RINISË

United Nations
ALBANIA

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

PROGRAMI I KOMBEVE TË BASHKUARA PËR PËRFSHIRJEN SOCIALE NË SHQIPËRI

PROFILI I PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË SHQIPËRI

JANAR, 2015

Céline Ferré
me Emira Galanxhi dhe Olgeta Dhono

Financuar nga: Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC

PROFILI I PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË SHQIPËRI

Janar, 2015

Ky raport u krye me porosi nga Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim (PNUD) në Shqipëri në kuadër të programit "Mbështetja e Kombeve të Bashkuara për përfshirjen sociale në Shqipëri" i financuar nga Agjensia Zvicerane për Zhvillim e Bashkëpunim.

Idetë e shprehura nga autorët e këtij raporti nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht qëndrimin e Programit të Kombeve të Bashkuara për Zhvillim (UNDP) apo Organizatës së Kombeve të Bashkuara (OKB).

Tiranë, Janar 2015

Përgatitur nga: Céline Ferré me Emira Galanxhi dhe Olgeta Dhono

PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Aftësia e kufizuar dhe vulnerabiliteti janë fenomene dinamike dhe të lidhura në mënyrë komplekse. Në vendet e zhvilluara, korpusi i madh i kërkimeve empirike tregon se personat me aftësi të kufizuara përballen, ndër të tjera, me arritje relativisht më të ulëta në nivelin arsimor, shkallë më të ulët punësimi dhe shkallë papunësie më të lartë, kushte më të këqija jetese dhe shkallë më të lartë varfërie. Në vendet në zhvillim, korpusi ende i kufizuar i kërkimeve empirike nxjerr në pah se individët me aftësi të kufizuara shpesh janë në disavantazh ekonomik për sa i përket punësimit dhe nivelit arsimor të arritur, ndërsa në nivel familjeje, faktet janë të përziera. Nxjerrja e konkluzioneve për lidhjen midis aftësisë së kufizuar dhe varfërisë në vendet në zhvillim nga kjo literaturë është problematike, nisur nga mungesa e krahasueshmërisë së vlerësimeve të aftësisë së kufizuar, treguesve ekonomikë dhe metodave në këto studime.

Ky studim ka si qëllim të kontribuojë në kërkimin empirik për kushtet sociale dhe ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Duke përdorur të dhëna që jo vetëm mbulojnë gjerësisht të gjithë vendin, por që gjithashtu përfshijnë një vlerësim të thelluar të aftësisë së kufizuar, ky studim paraqet një tablo të situatës ekonomike dhe të varfërisë së personave me aftësi të kufizuara dhe të familjeve të tyre deri në 2011/2012 në Shqipëri. Studimi përdor të dhënat nga Censusi 2011 dhe Anketa e Matjes së Nivelit të Jetesës (LSMS) 2012, ku që të dy përfshijnë vlerësime të aftësisë së kufizuar. Vlen të përmendet se të dyja grupet e të dhënave janë transversale dhe, si rezultat, ky studim vetëm mund të përshkruajë gjendjen social-ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në një moment të caktuar. Asnjë konkluzion nuk duhet nxjerrë rreth shkakësisë ndërmjet aftësisë së kufizuar dhe varfërisë, mbështetur në statistikat përshkruese që paraqet ky studim.

Ky kërkim është i rëndësishëm për disa arsye. Së pari, ai përbën përpjekjen e parë për të dhënë në terma sasiorë dhe për të krijuar një profil të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Informacione paraprake mbi kufizimet shëndetësore ishin mbledhur në versionet e mëparshme të LSMS-së në Shqipëri, por të dhënat e mbledhura nuk ishin të thelluara. Së dyti, duke ofruar një pikënisje të dhënash për gjendjen social-ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri dhe familjet e tyre në vitin 2011/2012, studimi mund të shërbejë me informacion për politika shtesë për aftësinë e kufizuar.

Ky raport identifikon gjashtë grupe kryesore të individëve me aftësi të kufizuara. Dy grupet e para të individëve me aftësi të kufizuara të rënda dhe të shumëfishta dhe pa arsim duhet të mbështeten me pagesa sociale për të përballuar mbështetjen mjekësore. Dy grupet e tjera të individëve me aftësi të kufizuara janë pensionistët me aftësi të kufizuara të limituara, të cilët janë shumë të moshuar për të punuar dhe kanë nevojë për mbështetje përgjatë pensionit. Në dy grupet e fundit të individëve me aftësi të kufizuara futen personat në moshë pune me arsim të mesëm dhe me aftësi të kufizuara në dëgjim ose në shikim, të cilët kanë nevojë për mbështetje që të përfshihen në tregun e punës.

AKRONIMET

INSTAT	Instituti i Statistikave i Shqipërisë
LCA	Analiza e klasave latente (Latent Class Analysis)
LSMS	Anketa e Matjes së Nivelit të Jetesës (Living Standard and Measurement Survey)
NE	Ndihma ekonomike
MS	Mbrojtja sociale
WG	Grupi i Uashingtonit për aftësinë e kufizuar
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë

6.2% *e popullsisë në moshë madhore në Shqipëri është me aftësi të kufizuara*

Persona madhorë me aftësi të kufizuara **2** *herë* *në moshë për punë kanë me tepër gjasa të jenë jashtë forcës së punës sesa personat pa aftësi të kufizuar*

1 *në* **5** *të rinj (15-24 vjeç) me kufizime në shikim janë në kërkim të punës, por nuk mund të gjejnë një të tillë*

Prevalenca e aftësisë së kufizuar NUK ndryshon në kuintilet e të ardhurave

Personat me aftësi të kufizuara të kuntilit të poshtëm kanë **2** *herë më tepër gjasa që të përballen me ose më shumë aftësi të kufizuara sesa kuintili i sipërm*

TABELA E PËRMBAJTJES

PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE 3

ARSYETIMI 9

1. HISTORIKU 11

Përkufizimet 11

Vlerësimi i aftësisë së kufizuar 11

Vlerësimi i Përgjithshëm i Grupit të Uashingtonit (WG) për aftësinë e kufizuar 11

Të dhënat 12

2. PROFILI I PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA 14

Përllogaritjet në nivel kombëtar 14

Shkalla e aftësisë së kufizuar 14

Ndarja gjeografike 15

Mosha dhe gjinia 16

Përbërja familjare 18

3. AFTËSIA E KUFIZUAR, VARFËRIA DHE PËRJASHTIMI SOCIAL 19

Aftësia e kufizuar, varfëria dhe përjashtimi social 19

Arsimimi i individëve 19

Punësimi i individëve 21

Punësimi i kujdestarit informal 23

Shpenzimet familjare dhe shëndetësore 24

4. MBROJTJA SOCIALE DHE AFTËSIA E KUFIZUAR 27

5. ANALIZA E KLASAVE LATENTE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA 29

Aftësi të kufizuara të rënda dhe të shumëfishta 29

Të moshuarit me aftësi të kufizuara 29

Individët me aftësi të kufizuara të limituara që mund të punojnë 30

6. KONKLUZIONE 31

BIBLIOGRAFIA 32

SHTOJCAT 33

Shtojca 1: Arsyetim për vlerësimin e përgjithshëm të Grupit të Uashingtonit (WG) për aftësinë e kufizuar 33

Shtojca 2: Pyetjet e censusit për aftësinë e kufizuar 34

Shtojca 3: Pyetjet e LSMS-së për aftësinë e kufizuar 35

Shtojca 4: Dallimet ndërmjet Censusit 2011 dhe LSMS-së 2012 në matjen e aftësisë së kufizuar 36

Shtojca 5: Metodologjia e LSMS-së 37

Shtojca 6: Analiza e klasave latente 38

Shtojca 7: Harta e aftësisë së kufizuar 40

Lista e Tabelave

Tabela 1: Korrelacioni i rezultateve për fushat e aftësisë së kufizuar 15
Tabela 2: Personat me aftësi të kufizuara sipas qarkut (15 vjeç e lart) 16
Tabela 3: Regjistrimi në shkollë (6-14 vjeç) 20
Tabela 4: Mbulimi me ndihmë sociale sipas statusit të aftësisë së kufizuar 27
Tabela 5: Gabimet e përfshirjes dhe përjashtimit të pagesës së aftësisë së kufizuar dhe pensionit të invaliditetit 28

Lista e Figurave

Figura 1: Censusi 2011 dhe LSMS 2012 – Çështjet e krahasueshmërisë 13
Figura 2: Përkufizimet e ndryshme të incidencës së aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës 13
Figura 3: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas llojit të dëmtimit (përqind, %) 14
Figura 4: Shkalla e aftësisë së kufizuar (përqind, %) 15
Figura 5: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës 16
Figura 6: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas llojit të aftësisë së kufizuar dhe grupmoshës 17
Figura 7: Personat me aftësi të kufizuara sipas përbërjes familjare 18
Figura 8: Personat me aftësi të kufizuara kanë arritje më të ulëta në nivelin arsimor 21
Figura 9: Individët me aftësi të kufizuara janë më pak të integruar në tregun e punës 22
Figura 10: Aftësia e kufizuar dhe punësimi 22
Figura 11: Personat që bëjnë punë të pakulifikuar kanë më shumë mundësi që të pësojnë një aftësi të kufizuar 23
Figura 12: Personat madhorë të aftë për punë që jetojnë me persona me aftësi të kufizuara janë më pak të integruar në tregun e punës 24
Figura 13: Shkalla e aftësisë së kufizuar është më e lartë në grupet me shpenzime më të ulëta 25
Figura 14: Kushtet e jetesës 26
Figura 15: Mbulimi nga mbrojtja sociale e familjeve sipas kuintilit të shpenzimeve 28
Figura 16: Analiza e klasave latente të personave me aftësi të kufizuara 30

ARSYETIMI

Si në vendet në zhvillim, ashtu edhe në vendet e zhvilluara, aftësia e kufizuar besohet se është lidhur me varfërinë dhe përjashtimin social, duke sjellë pasoja për individët në aksesin e shërbimeve, në arritjet në nivelin arsimor, në pjesëmarrjen në forcën e punës dhe në konsum.

Aftësia e kufizuar dhe varfëria janë fenomene komplekse, dinamike dhe të lidhura ngushtë me një shkakësi të dyanshme: shfaqja e aftësisë së kufizuar mund të rrisë rrezikun e varfërisë dhe të përjashtimit social, ndërsa varfëria dhe përjashtimi social mund të rrisin rrezikun për aftësi të kufizuar. Megjithëse këto lidhje janë përgjithësisht të supozuara dhe janë përmendur në literaturë, nga vendet në zhvillim ka pasur pak fakte empirike sistematike. Në të vërtetë, vështirësitë e vlerësimit të aftësisë së kufizuar dhe mungesa e informacioneve të mira statistikore kanë ndikuar negativisht në përpjekjet për të zgjidhur në mënyrë empirike ndërlidhjet shkakësore ndërmjet varfërisë dhe statusit të aftësisë së kufizuar. Mitra, Posarac dhe Vick (2012) hartuan një panoramë të detajuar të ndërlidhjeve të mundshme shkakësore ndërmjet varfërisë dhe aftësisë së kufizuar, panoramë në të cilën mbështetet gjerësisht hartimi i këtij raporti. Faktet e paraqitura në artikullin e tyre përdorin një nëngrup prej 15 vendesh në zhvillim, por japin vetëm një profil ekonomik të personave me aftësi të kufizuara për shkak të të dhënave të kufizuara – anketave transversale pa informacione ekzistuese në të shkuarën. Banka Botërore (2008) bën një përpjekje për të identifikuar ndikimin e aftësisë së kufizuar dhe të sëmundjeve kronike në shkollim, punësim dhe të ardhura, duke përdorur një nëngrup të vendeve të Evropës Lindore dhe të ish-Bashkimit Sovjetik.

Nga ana tjetër, në vendet e zhvilluara ka burime të shumta të dhënash dhe hartohen e publikohen shpesh statistika përshkruese për aspekte të ndryshme të kushteve sociale dhe ekonomike të personave me aftësi të kufizuara. Disa vende, në mënyrë të veçantë Shtetet e Bashkuara dhe shtetet anëtare të Bashkimit Evropian, kanë gjithashtu anketa panel të shtrira në kohë, të cilat janë të nevojshme për analizat empirike të lidhjeve ndërmjet aftësisë së kufizuar dhe varfërisë, për shembull, për t'iu përgjigjur pyetjeve se si shfaqja e aftësisë së kufizuar ndikon në gjendjen social-ekonomike të individit dhe të familjes së tij/saj dhe se si varfëria ndikon në shfaqjen e aftësisë së kufizuar. Në ndryshim nga kjo, në vendet në zhvillim statistikat përshkruese janë të rralla, të fragmentuara dhe sporadike dhe anketat panel të shtrira në kohë mungojnë plotësisht.

Ky studim ka si qëllim të kontribuojë në kërkimin empirik për kushtet sociale dhe ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Duke përdorur të dhëna që jo vetëm mbulojnë gjerësisht të gjithë vendin, por që gjithashtu përfshijnë një vlerësim të thelluar të aftësisë së kufizuar, ky studim paraqet një tablo të situatës ekonomike dhe të varfërisë së personave me aftësi të kufizuara dhe të familjeve të tyre deri në 2011/2012 në Shqipëri. Studimi përdor të dhënat nga Censusi 2011 dhe Anketa e Matjes së Nivelit të Jetesës (LSMS) 2012, të cilat përfshijnë që të dyja vlerësime të aftësisë së kufizuar. Vlen të përmendet se të dyja grupet e të dhënave janë transversale dhe, si rezultat, ky studim vetëm mund të përshkruajë gjendjen social-ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në një moment të caktuar. Asnjë konkluzion nuk duhet nxjerrë rreth shkakësisë ndërmjet aftësisë së kufizuar dhe varfërisë, duke u mbështetur në statistikat përshkruese që paraqet ky studim.

Ky kërkim është i rëndësishëm për disa arsye. Së pari, ai përbën përpjekjen e parë për të dhënë në terma sasiorë dhe për të krijuar një profil të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Informacione paraprake mbi kufizimet shëndetësore janë mbledhur në versionet e mëparshme të LSMS-së në Shqipëri, por të dhënat e mbledhura nuk ishin të thelluara. Së dyti, ofrimi i të dhënave bazë për gjendjen social-ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri dhe familjet e tyre në vitin 2011/2012, mund të ofrojë informacion për politika shtesë për aftësinë e kufizuar.

Ky studim është strukturuar si më poshtë: Seksioni 1 jep përkufizimet dhe një historik mbi aftësinë e kufizuar dhe përjashtimin, si dhe përshkruan të dhënat dhe metodat e përdorura. Seksioni 2 paraqet prevalencën e aftësisë së kufizuar dhe rezultatet për kushtet ekonomike të personave me aftësi të kufizuara në nivel individi dhe familjeje. Seksioni 3 tregon barrierat me të cilat përballen personat me aftësi të kufizuara, të cilat mund të çojnë në përjashtim social dhe varfëri. Seksioni 4 identifikon masën e mbulimit të personave me aftësi të kufizuar nga programet e mbrojtjes sociale. Seksioni 5 paraqet rezultatet e profilizimit të personave me aftësi të kufizuara me anë të analizës së klasave latente. Seksioni 6 përmban konkluzionet e studimit.

1. HISTORIKU

Në këtë seksion jepen përkufizimet dhe disa informacione historike për aftësinë e kufizuar.

Përkufizimet

Vlerësimi i aftësisë së kufizuar

Meqenëse aftësia e kufizuar nuk është një atribut që mund të identifikohet menjëherë si gjinia ose mosha, por është një ndërveprim kompleks dhe dinamik ndërmjet gjendjes shëndetësore të një personi dhe mjedisit fizik dhe social, është vërtetuar se është shumë e vështirë për t'u matur. Në kërkimet e zbatuara për aftësinë e kufizuar përgjithësisht janë përdorur tre vlerësime të aftësisë së kufizuar: shkalla e dëmtimeve, shkalla e kufizimeve në kryerjen e funksioneve dhe shkalla e kufizimeve në kryerjen e aktiviteteve. Vlerësimet e dëmtimit për aftësinë e kufizuar fokusohen në praninë e dëmtimeve themelore te individi. Për shembull, individët mund të pyeten rreth dëmtimeve që mund të përfshijnë mungesën e shikimit, mungesën e dëgjimit, prapambetjen mendore, dëmtimin e të folurit dhe belbëzimin, paralizën e plotë ose të pjesshme. Këto vlerësime janë përdorur gjerësisht në të shkuarën. Më së fundmi, vlerësimet e kufizimeve funksionale fokusohet në kufizime të përjetuara me funksione të caktuara të trupit, si shikimi, ecja, dëgjimi, të folurit, ngjitja e shkallëve dhe ngritja ose mbajtja e peshave, pavarësisht nëse individi ka një dëmtim apo jo. Si përfundim, vlerësimet e kufizimeve në kryerjen e aktiviteteve fokusohen në kufizimet për kryerjen e aktiviteteve të jetës së përditshme, si të larët ose të veshurit. Kufizimet në kryerjen e aktiviteteve mund të përfshijnë gjithashtu kufizimet në pjesëmarrje në aktivitete kryesore të jetës, si p.sh. dalja jashtë shtëpisë, vajtja në punë ose kryerja e punëve të shtëpisë për personat në moshë pune dhe vajtja në shkollë ose të luajturit për fëmijët.

Vlerësimi i përgjithshëm i Grupit të Uashingtonit (WG) për aftësinë e kufizuar

Ky raport përdor vlerësimin e dytë të aftësisë së kufizuar, d.m.th. kufizimet në kryerjen e funksioneve. Vlerësimi i përgjithshëm i Grupit të Uashingtonit (WG) për aftësinë e kufizuar identifikon personat që janë në rrezik më të lartë sesa pjesa tjetër e popullsisë për t'u përballur me kufizime në kryerjen e detyrave (si p.sh. aktivitetet e jetesës së përditshme) ose në integrimin në role të ndryshme (si, p.sh. të punuarit). Vlerësimet që kanë për qëllim identifikimin e kësaj popullsie "në rrezik" përbëjnë skajin më elementar të spektrit të aktiviteteve (d.m.th. aktivitetet funksionale si ecja, kujtesa, shikimi, dëgjimi). Ky grup "në rrezik" përfshin personat me kufizime në kryerjen e aktiviteteve bazë, persona që mund ose jo të përballen me kufizime në aktivitete më komplekse dhe/ose kufizime në pjesëmarrje, në varësi deri diku nga fakti nëse përdorin pajisje ndihmëse apo jo, nëse kanë mjedis mbështetës ose nëse kanë burime të shumta.

Grupi i Uashingtonit ka hartuar një grup pyetjesh për t'u përdorur në censuset kombëtare për mbledhjen e informacioneve rreth kufizimeve në kryerjen e aktiviteteve bazë në popullsitë e ndryshme të vendit. Pyetjet janë ideuar për të siguruar të dhëna të krahasueshme në nivel kombëtar për popullsitë që jetojnë në një shumëllojshmëri të madhe kulturash me burime të ndryshme ekonomike. Objektivi është të identifikohen personat me lloje dhe nivele të ngjashme kufizimesh në kryerjen e aktiviteteve bazë, pavarësisht nga kombësia ose kultura. Grupi i pyetjeve nuk është hartuar të identifikojë çdo person me një aftësi të kufizuar brenda çdo komuniteti dhe as nuk duhet konsideruar si një zëvendësues për popullsitë e vlerësuara për një gamë më të gjerë fushash çka do të bëhej e mundur me forma të tjera të mbledhjes së të dhënave ose me të dhëna administrative.

Për qëllime thjeshtësie, saktësie dhe krahasimi, zgjedhja është bërë për të identifikuar kufizimet në gjashtë fusha të kryerjes së aktiviteteve bazë që janë universale, që janë të lidhura më ngushtë me përjashtimin social dhe që ndodhin më shpesh. Informacioni që del nga përdorimi i këtyre pyetjeve pritet (i) të tregojë shumicën, por jo të gjithë personat me kufizime në kryerjen e aktiviteteve bazë në secilin prej vendeve; (ii) të tregojë kufizimet që ndodhin më shpesh në kryerjen e aktiviteteve bazë brenda çdo vendi dhe (iii) të mbulojë personat me probleme të ngjashme ndërmjet vendeve të ndryshme..

Të dhënat

Puna analitike për profilizimin e personave me aftësi të kufizuara është kryer duke përdorur Censusin 2011 dhe vlerësimin e përgjithshëm të Grupit të Uashingtonit (WG) për aftësinë e kufizuar. Përveç kësaj, lidhjet midis aftësisë së kufizuar dhe përjashtimit social janë studiuar duke përdorur Anketën e Matjes së Nivelit të Jetesës (LSMS) 2012, së bashku me një vlerësim deri diku të ndryshëm të aftësisë së kufizuar.

Siç vihet në dukje në kutinë 1, LSMS 2012 dhe Censusi 2011 nuk mund të krahasohen në mënyrë perfekte në lidhje me vlerësimin për aftësinë e kufizuar, duke qenë se kanë grupe të ndryshme pyetjesh për të matur vështirësitë e personave në kryerjen e detyrave të përditshme. Duke qenë se vlerësimi i pranuar më gjerësisht i aftësisë së kufizuar është ai i hartuar nga Grupi i Uashingtonit dhe i përdorur nga censusi, incidenca dhe shkalla e aftësisë së kufizuar do të vlerësohet duke përdorur vetëm të dhënat e censusit. Sidoqoftë, censusi ka informacione të kufizuara për nivelin e pasurisë dhe pagesat e mbrojtjes sociale. Kështu, analiza e ndërveprimit të aftësisë së kufizuar, varfërisë dhe pagesave të ndihmës ekonomike do të kryhet duke përdorur LSMS 2012.

Kutia 1: **Ndryshimet midis Censusit 2011 dhe LSMS 2012**

Censusi 2011 dhe LSMS 2012 çojnë në përllogaritje të ndryshme të prevalencës së aftësisë së kufizuar: përkatësisht 6,2 dhe 2,5. Arsyet se përse ndryshojnë shifrat ndërmjet dy anketave mund të shpjegohen nga tre ndryshimet kryesore metodologjike.

E para: grupi i pyetjeve që identifikojnë se në cilat përmasa individët përballen me vështirësi janë disi të ndryshme. Censusi ndjek pikë për pikë grupin e gjashtë pyetjeve të përcaktuara nga Grupi i Uashingtonit: shikimi, dëgjimi, lëvizja, kujdesi ndaj vetes, kujtesa dhe komunikimi. Një individ konsiderohet me aftësi të kufizuara nëse ai/ajo shfaq vështirësi të mëdha ose pamundësi për të kryer të paktën një nga aktivitetet e sipërpërmendura. Në anën tjetër, pyetësori i LSMS-së përfshin shtatë pyetje, duke përfshirë vështirësitë në shikim, dëgjim, deformim të trupit, gjymtyrëve, kujtesë, komunikim dhe të tjera. Të dy pyetësorët mbivendosen plotësisht në katër pyetje (shikimi, dëgjimi, kujtesa dhe komunikimi) dhe pyetja e censusit për lëvizjen korrespondon përafërsisht me pyetjet e LSMS-së për deformimin e trupit dhe gjymtyrëve. Si rrjedhojë, LSMS-ja nuk përfshin vështirësitë në kujdesin ndaj vetes.

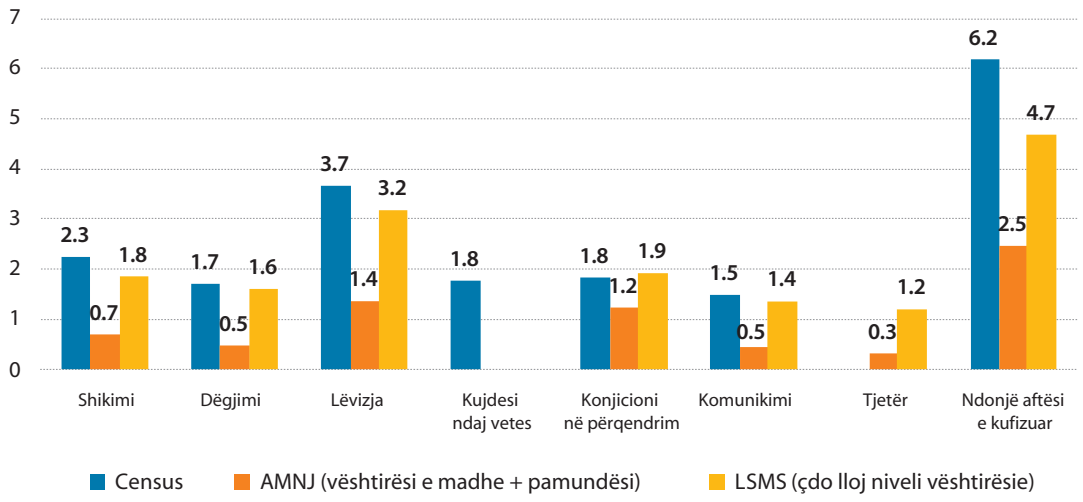
E dyta: censusi pyet çdo individ nëse ajo/ai përballet me vështirësi në ndonjë nga 6 kategoritë e përmendura më sipër, ndërsa LSMS-ja fillimisht i pyet individët nëse janë përballur me ndonjë lloj aftësie të kufizuar gjatë 3 muajve të fundit dhe vetëm atëherë i pyesin për llojin dhe nivelin e vështirësisë me të cilën përballet çdo person, vetëm për ata që i janë përgjigjur me "po" pyetjes fillestare filtruese për aftësinë e kufizuar. Prania e pyetjes filtruese ul në mënyrë mekanike shkallën e prevalencës së aftësisë së kufizuar, edhe nëse pyetjet janë njësoj më pas. [1]

Si përfundim, objektivi kryesor i LSMS-së është të vlerësojë gjendjen social-ekonomike të familjeve shqiptare dhe, mbi të gjitha, anketa është projektuar për të mbledhur atë informacion. Vlerësimi i aftësisë së kufizuar nuk ka qenë objektivi kryesor i anketës, gjë e cila mund të shpjegojë se përse përllogaritjet e aftësisë së kufizuar mund të ndryshojnë disi nga ato të marra nga Censusi 2011, i cili ishte hartuar posaçërisht për të përllogaritur aftësinë e kufizuar.

Figura 1 tregon se përllogaritjet e prevalencës së aftësisë së kufizuar janë shumë më të ulëta kur përdoren të dhënat e LSMS-së, veçanërisht kur përqendrohet në personat me vështirësi të rënda, d.m.th. në përkufizimin e censusit. Siç u përmend në kutinë 1, kjo ndodh për shkak të pyetjes "filtruese", e cila ul në mënyrë mekanike shkallën e prevalencës së aftësisë së kufizuar në popullsinë kombëtare.

1 Për të pasur një panoramë të plotë të pyetjeve të bëra në Census 2011 dhe LSMS 2012, referojuni shtojcave 2 dhe 3.

Figura 1: Censusi 2011 dhe LSMS 2012 – Çështjet e krahasueshmërisë

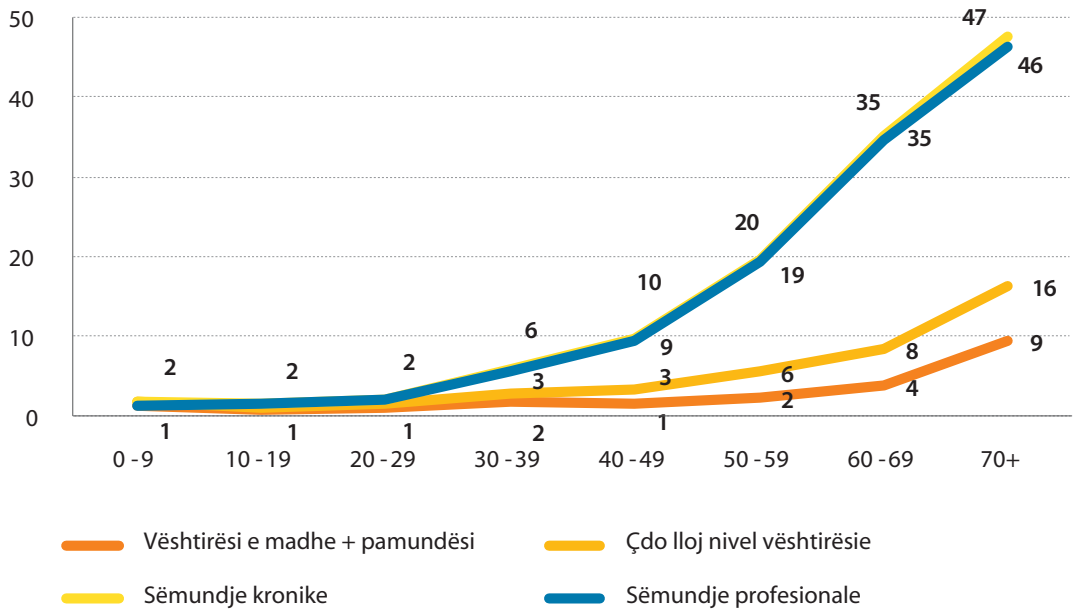


Shënim: Të dhënat nga LSMS-ja paraqiten në fillim në ngjyrë **portokalli** *duke përdorur të njëjtin nivel vështirësie si në Census dhe më pas në ngjyrë* **të verdhë** *duke përdorur çdo lloj niveli vështirësie në kryerjen e detyrave të përditshme (që përfshin një farë vështirësie, shumë vështirësi dhe paaftësi të plotë).*

Burimi: Censusi 2011, LSMS 2012.

Por, pavarësisht se ngjashmëritë e ndryshme për aftësinë e kufizuar çojnë në përllogaritje shumë të ndryshme të prevalencës së aftësisë së kufizuar, ato janë të lidhura me njëra-tjetrën. Figura 2 tregon se aftësia e kufizuar e rëndë, e lehtë, sëmundjet kronike dhe sëmundjet profesionale janë shumë të lidhura. Përveç kësaj, faktet nga LSMS-ja konfirmojnë gradientin e theksuar të moshës në raportimin e problemeve shëndetësore, sidomos për raportimin e sëmundjeve kronike dhe sëmundjeve profesionale. Kjo mund të shpjegohet nga fakti që pensionet e invaliditetit lidhen me zbulimin nga një mjek profesionist: individët më të mëdhenj në moshë mund të kenë më tepër arsye për të shkuar te mjeku për të vlerësuar gjendjen e tyre shëndetësore.

Figura 2: Përkufizimet e ndryshme të incidencës së aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës



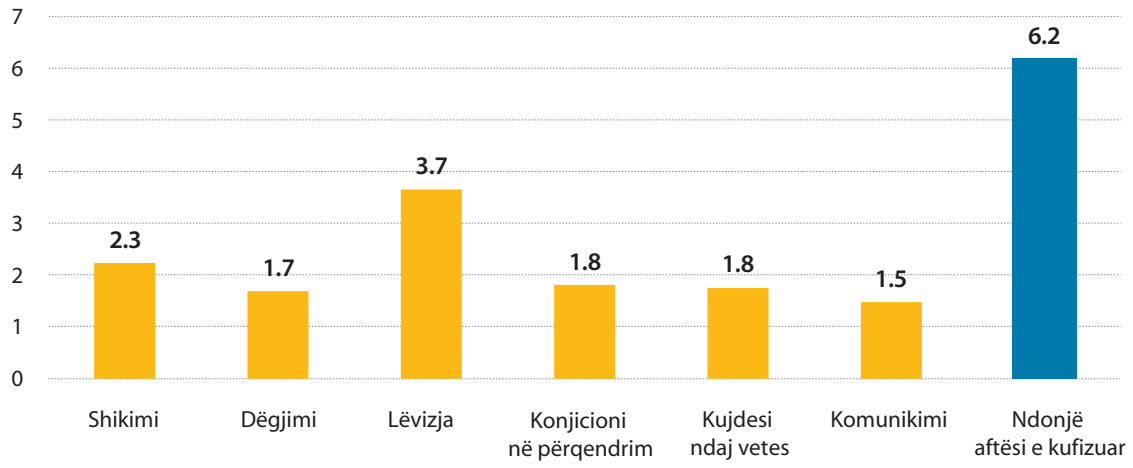
Burimi: LSMS 2012.

2. PROFILI I PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUAR

Përllogaritjet në nivel kombëtar

6,2 për qind e popullsisë në moshë madhore[2] në Shqipëri - ose 2 084 137 persona - vuajnë nga një lloj aftësie e kufizuar (shih Figurën 3). Figura i referohet personave të cilët e identifikojnë veten si persona me vështirësi të rënda ose ekstreme në të paktën një prej aftësive vijuese: në shikim, dëgjim, lëvizje, kujtesë, kujdesin ndaj vetes, komunikim ose me aftësi të kufizuara. Lloji më i përhapur i aftësisë së kufizuar është kufizimi në lëvizje (3,7 për qind) dhe llojet më pak të përhapura janë ato në dëgjim dhe komunikim (përkatësisht 1,7% dhe 1,5%), ndërkohë që shikimi, të nxënit dhe kujdesi ndaj vetes luhaten diku ndërmjet tyre. Këto rezultate përputhen me të dhënat nga vende të tjera të Evropës Lindore dhe të ish-Bashkimit Sovjetik (Banka Botërore, 2008).

Figura 3: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas llojit të dëmtimit (për qind, %)



Shënim: kampioni i kufizuar në popullsinë e moshës 15 vjeç e lart. Kolona e fundit tregon personat me të paktën një nga gjashtë aftësitë e kufizuara të ilustruara në ngjyrë **të verdhë**.

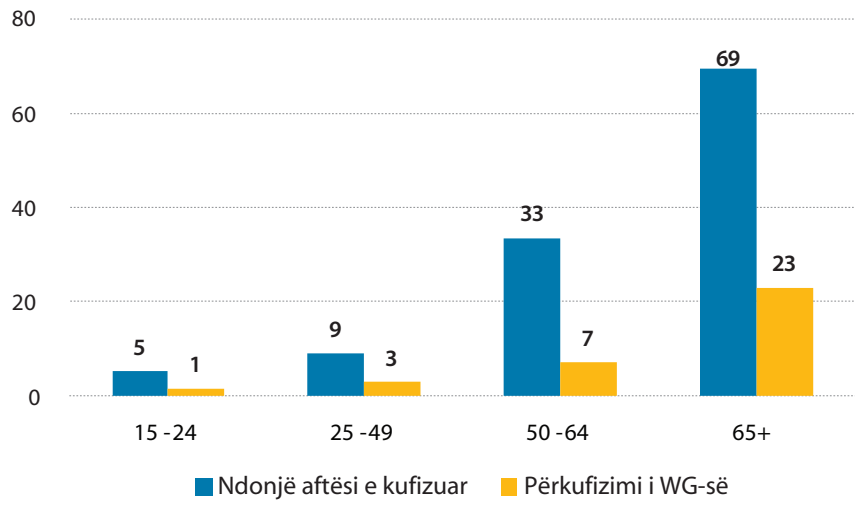
Burimi: Censusi 2011.

Shkalla e aftësisë së kufizuar

Ndërkohë që 6,2% e popullsisë në moshë madhore në Shqipëri është me aftësi të kufizuara, sipas përkufizimit të Grupit të Uashingtonit, shifra arrin në 22% kur përfshihet "një farë vështirësie". Si rrjedhojë, 22% e popullsisë raportojnë se kanë një farë vështirësie, shumë vështirësi ose nuk munden fare për të kryer detyrat e përditshme. Gradienti ndërmjet "një farë kufizimi" në kryerjen e detyrave dhe vlerësimit të Grupit të Uashingtonit për aftësinë e kufizuar është më i theksuar për grupin e moshës më të madhe të aftë për punë: individët me aftësi të kufizuara të theksuara zakonisht përbëjnë një të tretën e popullsisë me të paktën një farë aftësie të kufizuar, por në grupmoshën 50-64 vjeç ky raport zbret te një të pestat. Një pjesë e madhe joproporcionale e individëve të moshës 50-64 vjeç fillojnë të përballen me disa kufizime në aktivitetet e tyre të përditshme (shih Figurën 4).

2 Popullsia e moshës 15 vjeç e lart. Statistikat jepen për një kampion të kufizuar i popullsisë për shkak të numrit të madh të përgjigjeve të gabuara për fëmijët: shpesh nënat i konsideronin fëmijët e tyre si fëmijë që përjetonin vështirësi në ecje, për shembull, kur nuk e kishin arritur ende moshën e të ecurit, ose në kujdesin ndaj vetes, kur ende ishin nënat ato që kujdeseshin për ta.

Figura 4: Shkalla e aftësisë së kufizuar (për qind, %)



Shënim: kampioni i kufizuar në popullsinë e moshës 15 vjeç e lart. Përkufizimi i Grupit të Uashingtonit i referohet individëve me vështirësi të mëdha ose që e kanë të pamundur të kryejnë një detyrë, kurse "ndonjë aftësi e kufizuar" i referohet individëve që raportojnë një farë vështirësie, shumë vështirësi ose nuk munden fare të kryejnë një detyrë.

Burimi: Censusi 2011.

Tabela 1: Korrelacioni i rezultateve për fushat e aftësisë së kufizuar

	Shikimi	Dëgjimi	Lëvizja	Kujtesa	Kujdesi ndaj vetes	Komunikimi
Shikimi	1					
Dëgjimi	0.61	1				
Lëvizja	0.55	0.59	1			
Kujtesa	0.47	0.58	0.60	1		
Kujdesi ndaj vetes	0.45	0.53	0.62	0.75	1	
Komunikimi	0.40	0.54	0.52	0.79	0.79	1

Burimi: Censusi 2011.

Vlerësimet e aftësisë së kufizuar sipas llojit janë të gjitha të lidhura pozitivisht me njëra-tjetrën (shih Tabelën 1). Apriori, nuk është e nevojshme që të priten nivele të larta korrelacioni: një sëmundje që çon në pamundësi për të parë mund të mos ketë ndikim në aftësinë e personit për të ecur një kilometër dhe një aksident që mund të kufizojë aftësinë e një personi për të ecur, fare mirë mund të mos ketë asnjë ndikim në aftësinë e tij apo të saj për të komunikuar. Në fakt, kufizimet fizike, si në shikim, dëgjim dhe lëvizje janë ato që lidhen më pak me njëra-tjetrën, madje edhe shumë më pak të lidhura me kufizimet në kujtesë, komunikim dhe në kujdesin ndaj vetes. Nga ana tjetër, treguesit e kufizimeve të ndryshme të funksionimit mund të jenë shumë të lidhur nëse incidencat e këtyre kufizimeve nxiten nga faktorët e përbashkët, si plakja, varfëria, infrastruktura e dobët e kujdesit shëndetësor ose kushte mjedisore të pafavorshme. Duke parë tre kategoritë e fundit të kufizimit, d.m.th. kujtesa, kujdesi ndaj vetes dhe komunikimi, mund të dallohet një ndërlidhje më e fortë ndërmjet tyre.

Ndarja gjeografike

Rezultatet nuk luhaten shumë ndërmjet qarqeve. Kryeqyteti, Tirana, paraqet incidencën më të ulët të aftësisë së kufizuar, me më pak se 5% të popullsisë së saj në moshë madhore që vetëraportojnë aftësi të kufizuar. Në skajin tjetër të spektrit, Gjirokastra regjistron si persona me aftësi të kufizuara 8% të popullsisë së saj në moshë madhore. Nuk ka ndryshime drastike ndërmjet prefekturave në prevalencën e secilit kufizim ditor me të cilin përballen njerëzit.

Shtojca 6 paraqet hartat e incidencës së aftësisë së kufizuar sipas komunës dhe të përqendrimit të aftësisë së kufizuar. Ashtu si me varfërinë dhe përjashtimin social, incidenca e aftësisë së kufizuar është më e lartë në zonat e largëta me pak lidhje, por në terma shifrash absolute, është e përqendruar përreth aglomerateve më të mëdha: Tirana, Durrësi, Shkodra, Elbasani.

Tabela 2: Personat me aftësi të kufizuara sipas qarkut (15 vjeç e lart)

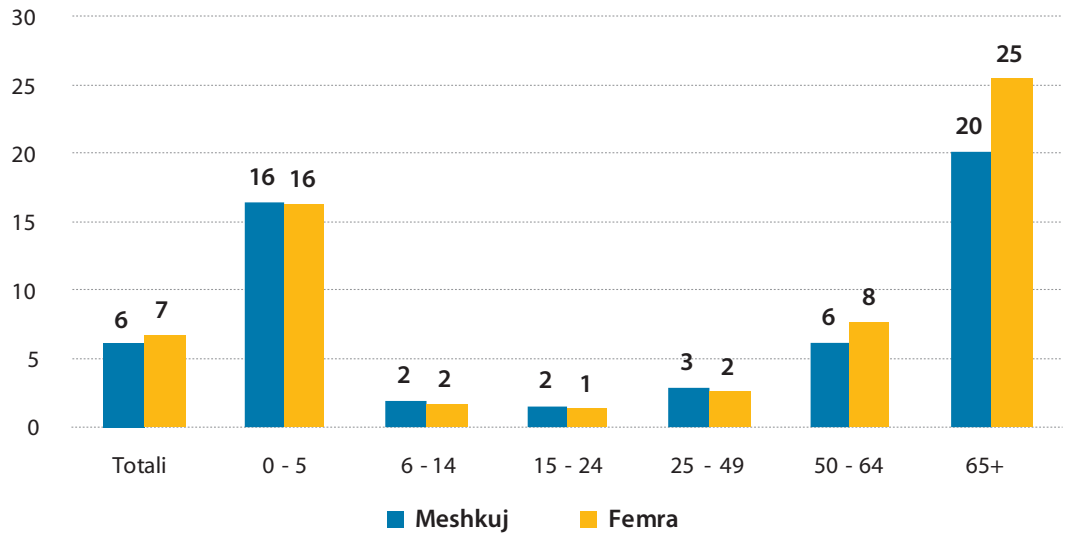
Prefektura	Shikimi	Dëgjimi	Lëvizja	Kujtesa	Kujdesi ndaj vetes	Komunikimi	Ndonjë aftësi e kufizuar
Berat	2.7	1.9	4.2	2.2	2.2	1.8	7.3
Dibër	1.8	1.6	3.7	2.0	1.9	1.9	6.0
Durrës	2.1	1.6	3.5	1.6	1.7	1.3	5.8
Elbasan	2.6	2.0	4.2	2.2	2.0	1.7	7.1
Fier	2.5	1.9	3.8	2.2	2.1	1.8	6.6
Gjirokastër	3.3	2.5	4.7	2.4	2.2	2.0	8.0
Korçë	2.1	1.8	3.5	1.9	1.6	1.4	6.4
Kukës	1.8	1.6	3.9	2.2	2.0	1.8	6.0
Lezhë	2.6	1.7	4.3	1.8	2.0	1.5	6.8
Shkodër	2.5	1.8	4.6	1.9	2.0	1.6	7.3
Tiranë	1.7	1.3	2.8	1.3	1.3	1.0	4.8
Vlorë	3.0	2.1	4.1	2.2	2.1	1.8	7.2
Totali	**2.3**	**1.7**	**3.7**	**1.8**	**1.8**	**1.5**	**6.2**

Burimi: Censusi 2011.

Mosha dhe gjinia

Prevalenca e aftësisë së kufizuar është shumë e lidhur me moshën, ku grupi i personave në moshë më të madhe është më i prekur nga vështirësitë në kryerjen e detyrave të përditshme (shih Figurën 5). Të rinjtë dhe personat në moshë të hershme regjistrojnë nivele të ulëta të aftësisë së kufizuar, nën 3% për të dyja gjinitë. Në anën tjetër, grupi i moshës më të madhe të aftë për punë (50 - 64 vjeç) kanë filluar të shfaqin incidencë më të lartë të aftësisë së kufizuar: përkatësisht 6% për burrat dhe 8% për gratë. Si përfundim, gradienti ndërmjet burrave dhe grave thellohet me kalimin e moshës tek individët: përkatësisht 20 dhe 25 për qind e burrave dhe grave mbi 65 vjeç raportojnë se janë përballur me të paktën një vështirësi të rëndë në kryerjen e detyrave të përditshme.

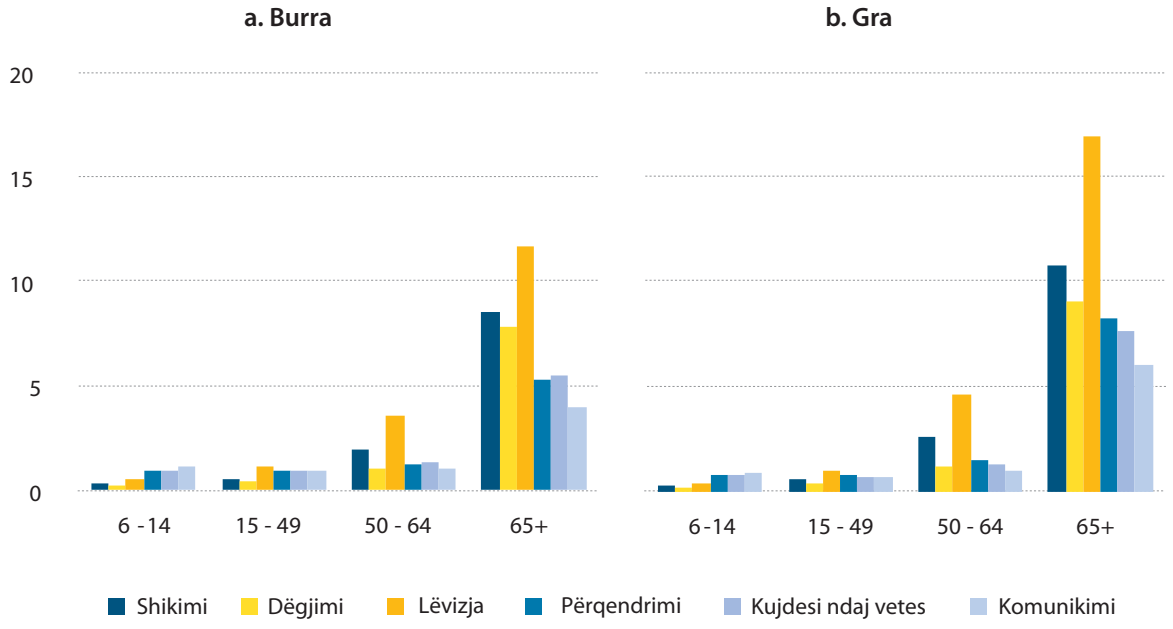
Figura 5: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas grupmoshës



Burimi: Censusi 2011.

Duke parë më nga afër llojin e aftësisë së kufizuar me të cilën janë përballur dhe moshën e grupeve gjinore, vihet re një rritje e theksuar e vështirësive fizike me kalimin e moshës, sidomos te gratë (shih Figurën 6): 17% e grave mbi 65 vjeç kanë kufizime në lëvizje (15% te burrat) dhe rreth 10% e burrave dhe grave kanë kufizime ose në shikim, ose në dëgjim. Kufizimet në lëvizje mund të dallohen në grupmoshën 50-64 vjeç, ku rreth 5% e burrave dhe grave raportojnë një kufizim të tillë. Kufizimet në kujtesë, komunikim dhe kujdesin ndaj vetes janë më pak të zakonshme dhe rriten vetëm në personat e grupmoshës 65 vjeç e lart, sërish me një gradient të fortë gjinor: 5% e burrave janë të prekur ndërsa te gratë janë të prekura 8% e moshës mbi 65 vjeç.

Figura 6: Prevalenca e aftësisë së kufizuar sipas llojit të aftësisë së kufizuar dhe grupmoshës



Burimi: Censusi 2011.

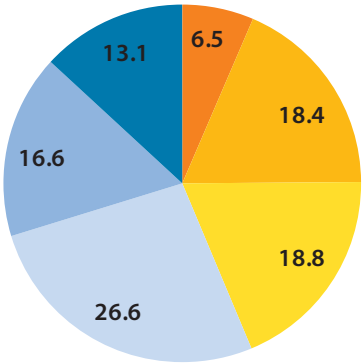
Ngritja e theksuar në aftësinë e kufizuar, duke pasqyruar ato nga LSMS-ja te Figura 2, mund të ketë lidhje me faktin se pagesat e aftësisë së kufizuar janë shumë të përqendruara në personat mbi 50 vjeç, duke ndikuar në faktin nëse individët e anketuar e identifikojnë veten e tyre me aftësi të kufizuara apo jo kur pyeten nga anketuesit. Një nga sugjerimet e këtyre gjetjeve është se popullsitë në plakje mund të presin rritje të konsiderueshme të prevalencës së aftësisë së kufizuar me kalimin e kohës. Pavarësisht nëse përparimet në mjekësi, ndryshimet pozitive në sjellje të shëndetshme parandaluese dhe përmirësimet në ofrimin e shërbimit të kujdesit shëndetësor e ngadalësojnë këtë tendencë, ndikimi i tyre nuk ka gjasa të jetë aq i madh sa të zhbëjë efektin e plakjes.

Përbërja familjare

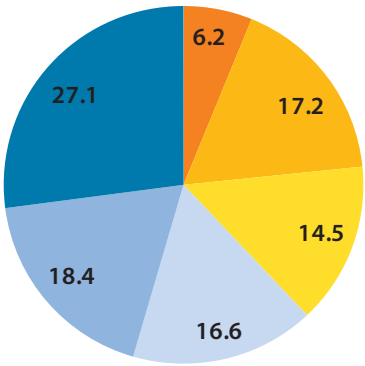
Individët me aftësi të kufizuara janë të përqendruar në familje të mëdha (shih Figurën 7). Vetëm 13% e familjeve pa asnjë anëtar me aftësi të kufizuara kanë 6 ose më shumë anëtarë, ndërkohë që 27% e familjeve me 6 ose më shumë anëtarë, ose dyfishi i saj i vlerës së parë, kanë të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara.

Figura 7: Personat me aftësi të kufizuara sipas përbërjes familjare

a. Asnjë anëtar me aftësi të kufizuara



b. Të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara



1 anëtar 2 3 4 5 6+

Burimi: Censusi 2011.

3. AFTËSIA E KUFIZUAR, VARFËRIA DHE PËRJASHTIMI SOCIAL

Varfëria dhe shëndeti i lig kanë treguar se kanë lidhje ndërmjet tyre. Botime të shumta të OBSH-së tregojnë se (i) të ardhurat më të larta dhe statusi shoqëror lidhen me shëndet më të mirë; (ii) nivelet e ulëta arsimore lidhen me shëndet të dobët, me më shumë stres dhe me vetëbesim më të ulët; (iii) uji i sigurt dhe ajri i pastër, vendet e shëndetshme të punës, shtëpia, komuniteti dhe rrugët e sigurta kontribuojnë që të gjitha për shëndet të mirë; (iv) personat e punësuar janë më të shëndetshëm, sidomos ata që kanë më shumë kontroll mbi kushtet e tyre të punës; (v) mbështetja më e madhe nga familjet, miqtë dhe komuniteti lidhet me një shëndet më të mirë; (vi) aksesi dhe përdorimi i shërbimeve që parandalojnë dhe trajtojnë sëmundjet ndikojnë në shëndet dhe, si përfundim, (vii) zakonet dhe traditat, dhe besimet e familjes dhe komunitetit ndikojnë që të gjitha në shëndet.

Aftësia e kufizuar, varfëria dhe përjashtimi social

Mitra et al. (2012) tregon se shfaqja e aftësisë së kufizuar mund të çojë në standarde më të ulëta jetese dhe varfëri me ndikime negative në arsim, punësim, të ardhura dhe rritje të shpenzimeve të lidhura me aftësinë e kufizuar. Stigma lidhur me gjendjen shëndetësore mund të çojë në kufizime në kryerjen e aktiviteteve dhe kufizime në pjesëmarrje në kontekste të caktuara sociale dhe kulturore dhe mund të përkeqësohet nga stigma e lidhur me varfërinë. Faktorët mjedisorë për shkak të burimeve të kufizuara në komunitet, që çojnë, për shembull, në një mjedis fizik të paaksesueshëm, e bëjnë të vështirë kryerjen e aktiviteteve dhe pjesëmarrjen në komunitet të individëve me aftësi të kufizuara, duke përforcuar më tej varfërinë dhe përjashtimin social.

Në të kundërt, varfëria mund të rrisë gjithashtu mundësitë se gjendja shëndetësore mund të rezultojë në aftësi të kufizuar, nga kequshqyerja, nga sëmundjet incidenca dhe prevalenca e të cilave është shumë e lidhur me varfërinë, nga mungesa e ndërhyrjeve të pamjaftueshme në shëndetin publik (për shembull, vaksinimi), nga kushtet e këqija të jetesës (për shembull, mungesa e ujit të sigurt dhe higjienës), ekspozimet mjedisore (për shembull, mjedise të pasigurta pune) dhe lëndimet (të qëllimshme dhe të paqëllimshme; për shembull, ndërtimet e dobëta në kontekstin e fatkeqësive natyrore).

Varfëria mund të rrisë gjithashtu mundësinë që një gjendje shëndetësore të rezultojë në dëmtim, kufizim të kryerjes së aktiviteteve ose kufizim në pjesëmarrje. Ky mund të jetë rasti kur ka një mungesë të shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe rehabilitimit ose kur ka një mungesë burimesh për të pasur akses në shërbimet e disponueshme. Në komunitetet e varfra, ku këto shërbime nuk ofrohen ose janë të një cilësie të ulët, kushtet shëndetësore mund të kenë më tepër mundësi të çojnë në aftësi të kufizuar. Edhe në rastet kur këto shërbime janë të disponueshme, ato mund të mos jenë ekonomikisht të përballueshme.

Arsimimi i individëve

Aftësia e kufizuar mund të pengojë ndjekjen e shkollës nga fëmijët dhe të rinjtë me aftësi të kufizuara, si dhe të kufizojë akumulimin e kapitalit njerëzor dhe më vonë mund të çojë në mundësi të kufizuara punësimi dhe produktivitet të reduktuar për personat me aftësi të kufizuara të shfaqur në lindje ose gjatë fëmijërisë. Siç përmendet nga Mitra et al (2012), teoria standarde e ekonomisë së punës parashikon investime më të kufizuara në arsim për fëmijët me aftësi të kufizuara për shkak të fitimeve më të ulëta të parashikuara nga arsimi në lidhje me punësimin tyre. Rëndësia dhe intensiteti i kësaj lidhjeje ndryshojnë në varësi të shumë faktorëve, duke përfshirë gjendjen social-ekonomike të familjes përpara shfaqjes së aftësisë së kufizuar në fëmijëri, kohën e shfaqjes së aftësisë së kufizuar (për shembull, në lindje, fëmijërinë e hershme, afër moshës së madhe), llojin dhe shkallën e aftësisë së kufizuar, ndërveprimin ndërmjet aftësisë së kufizuar dhe mjedisit të shkollës në komunitet, si edhe historikun e politikave arsimore dhe kulturore.

Në Shqipëri fëmijët me aftësi të kufizuara janë të mbipërfaqësuar në kategorinë e fëmijëve në moshë për të ndjekur shkollën fillore që nuk ndjekin shkollën, sidomos kur kanë vështirësi në dëgjim dhe ecje. Ndërkohë që 90% e fëmijëve të moshës 6 deri në 14 vjeç në popullsinë pa aftësi të kufizuara ndjekin shkollën, vetëm 75% e fëmijëve me një aftësi të kufizuar janë të regjistruar. Shifrat janë disi më të larta për vajzat krahasuar me djemtë, përkatësisht 7% dhe 4%. Tabloja ndryshon ndjeshëm sipas llojit të aftësisë së kufizuar me të cilat përballen fëmijët: më shumë se dy të tretat e fëmijëve me dëmtim në shikim, komunikim, kujtesë dhe kujdesin ndaj vetes janë të regjistruar në shkollë. Në krahun tjetër, vetëm gjysma e fëmijëve me vështirësi në dëgjim ose vështirësi në lëvizje ndjekin shkollën (shih Tabelën 3).

Tabela 3: Regjistrimi në shkollë (6-14 vjeç)

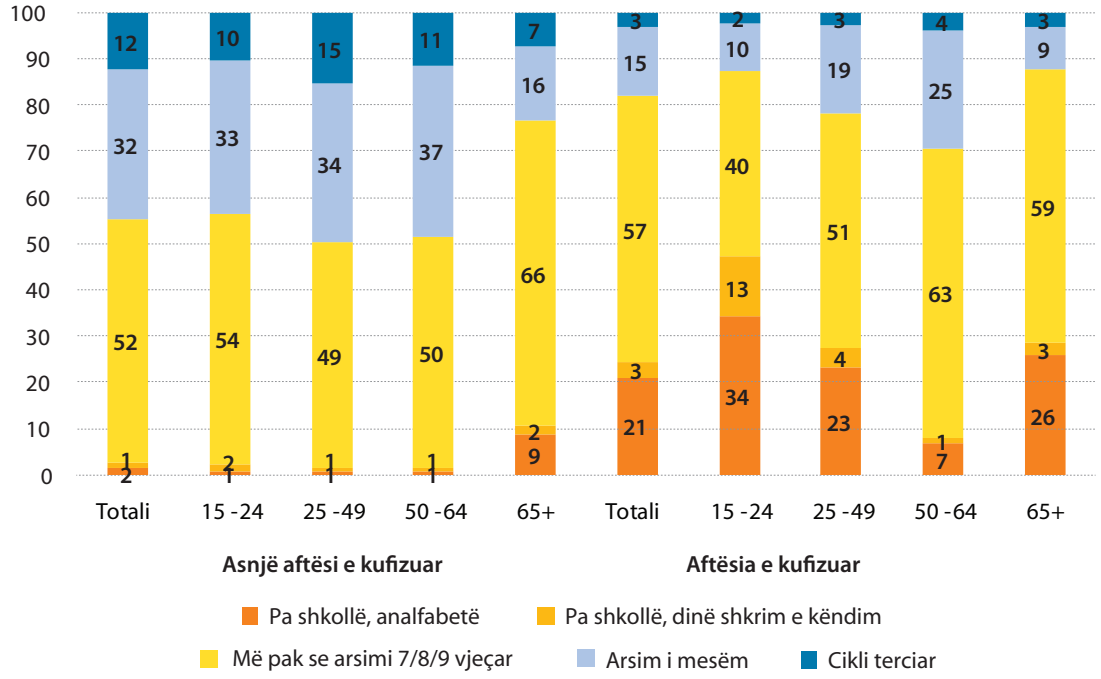
		Po	Jo, por e kam ndjekur në të shkuarën	Jo, nuk e kam ndjekur asnjëherë
Asnjë aftësi e kufizuar		96.0	2.8	1.2
Ndonjë aftësi e kufizuar	*Mashkull*	73.4	3.2	23.4
	Femër	76.6	3.8	19.6
	Totali	74.8	3.4	21.7
Shikimi		74.6	4.7	20.7
Dëgjimi		48.3	5.8	45.9
Lëvizja		51.9	5.9	42.2
Kujtesa		66.1	3.1	30.8
Kujdesi ndaj vetes		64.6	3.4	32.0
Komunikimi		68.6	2.4	29.0

Burimi: Censusi 2011.

Si pasojë, personat me aftësi të kufizuara shfaqin arritje më të ulëta në nivelin arsimor krahasuar me bashkëmoshatarët e tyre të shëndetshëm (shih Figurën 8). Ndërkohë që më pak se 3% e personave në moshë madhore pa aftësi të kufizuar nuk e kanë ndjekur asnjëherë shkollën, 1 në 4 persona në moshë madhore me aftësi të kufizuara nuk kanë mundur të ndjekin shkollën, pjesa më e madhe e të cilëve kanë mbetur analfabetë. Kjo është veçanërisht e vërtetë për të rinjtë (15-24 vjeç) që janë përballur me kufizime konjitive në periudha të hershme të jetës së tyre, duke qenë se objektet arsimore të përshtatura për nevojat e tyre mund të mos jenë të disponueshme, të aksesueshme dhe/ose të përballueshme. Përveç kësaj, dy të tretat e personave pa aftësi të kufizuar diplomohen në shkollat e mesme dhe 12% diplomohen në universitet, ndërkohë që më pak se dy të tretat e personave me aftësi të kufizuara përfundojnë shkollën e mesme dhe vetëm 3% ndjekin universitetin. Siç pritej, brezat më të moshuar kanë arritje më të ulëta në nivelin arsimor, si për personat me aftësi të kufizuara, ashtu edhe për ata pa aftësi të kufizuar. Por hendeku arsimor është veçanërisht i lartë për dy grupe: grupet më të reja (15-24 vjeç) dhe grupet më të moshuara (65 vjeç e lart). Në këtë mënyrë, hendeku arsimor ndërmjet individëve pa aftësi të kufizuara dhe me aftësi të kufizuara është mjaft i lartë: individët me aftësi të kufizuara kanë më tepër gjasa të mbeten jashtë sistemit shkollor, madje edhe kur e ndjekin, kanë më tepër gjasa që ta ndërpresin pas arsimit fillor.

Përveç kësaj, fëmijët që jetojnë në familje me kryefamiljarë me aftësi të kufizuara kanë më pak gjasa të ndjekin shkollën. Diferenca nuk është kaq e theksuar për fëmijët në moshë për të ndjekur shkollën fillore, të cilët kanë 1,8 pikë përqindjeje më pak gjasa të shkojnë në shkollë kur babai ose nëna e tyre kanë një aftësi të kufizuar. Por është disi domethënëse kur shohim të rinjtë e moshës 15 deri në 24 vjeç: nëse kryefamiljari është i shëndetshëm, probabiliteti që fëmijët të regjistrohen në shkollë është 49%, por nëse kryefamiljari është me aftësi të kufizuara, ky probabilitet ulet në 38% ose 20% më pak.

Figura 8: Personat me aftësi të kufizuara kanë arritje më të ulëta në nivelin arsimor



Shënim: kampioni i kufizuar në popullsinë e moshës 15 vjeç e lart.

Burimi: Censusi 2011.

Punësimi i individëve

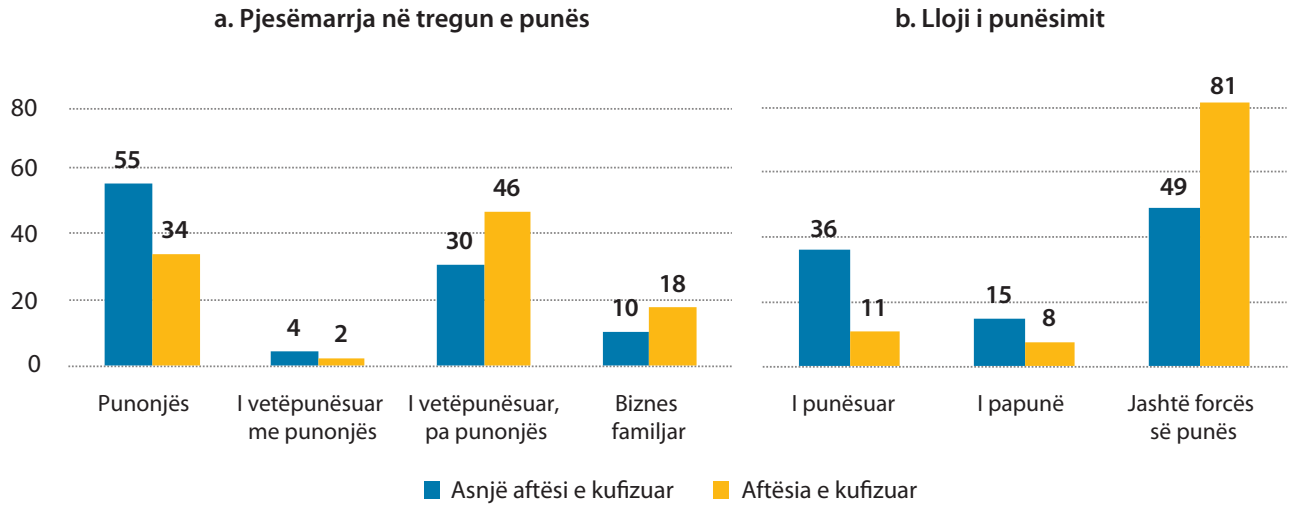
Aftësia e kufizuar mund të pengojë një person të punojë ose mund të kufizojë llojin dhe sasinë e punës që një person mund të kryejë. Mitra et al (2012) tregon se shkalla e punësimit pritet të jetë më e ulët për personat me aftësi të kufizuara për shkak të rrogave minimale më të ulëta (duke qenë se individët me aftësi të kufizuara ndonjëherë hasin mungesë stimujsh për të punuar si rezultat i disponueshmërisë së pagesave që marrin) dhe rrogave të ulëta në treg si rezultat i produktivitetit më të ulët dhe/ose diskriminimit.

Në praktikë, shkalla e këtij ndikimi negativ të aftësisë së kufizuar mbi punësimin ndryshon në varësi nga një sërë faktorësh, duke nisur nga lloji i aftësisë së kufizuar që ka individi, koha e shfaqjes së aftësisë së kufizuar (në lindje, gjatë fëmijërisë ose në moshë madhore), kohëzgjatja e saj (e përkohshme ose e përhershme) dhe si lidhet ajo me profesionin e tij. Në një ekonomi agrare, e cila përbën shpesh pjesën më të madhe të ekonomisë në vendet në zhvillim, shumica e vendeve të punës janë në sektorin parësor (bujqësi, pylltari) dhe mund të kërkojnë punë të vështirë krahu, gjë që personat me kufizime në ecje ose në mbajtjen e peshave mund të mos jenë në gjendje ta bëjnë. Efekti i aftësisë së kufizuar mbi punësimin varet gjithmonë nga vendi i punës, aksesueshmëria e tij, kushtet në dispozicion dhe nëse ka apo jo diskriminim që mund të pengojë aksesin në punësim dhe/ose mund të çojë në rroga më të ulëta. Përveç kësaj, rëndësia dhe intensiteti i kësaj rruge varet deri diku nga konteksti kulturor, pasi qëndrimet negative në drejtim të mundësisë së punësimit të personave me aftësi të kufizuara në shoqëri në përgjithësi ose brenda familjes mund të kufizojnë aksesin në punë. Rëndësi ka edhe konteksti i politikave, i cili varet nga disponueshmëria e programeve të rehabilitimit profesional, pagesa për aftësinë e kufizuar ose programet e ndihmës sociale.

Në Shqipëri, personat madhorë me aftësi të kufizuara kanë më pak gjasa që të bëhen pjesë e tregut të punës sesa bashkëmoshatarët e tyre pa aftësi të kufizuar (shih Figurën 9). Gjysma e personave madhorë pa aftësi të kufizuar janë të angazhuar në tregun e punës ose si të punësuar, ose si punëkërkues (të papunë). Nga ana tjetër, 8 nga 10 persona madhorë me aftësi të kufizuara në moshë pune janë jashtë forcës së punës, d.m.th. as nuk punojnë, as nuk kërkojnë për punë. Për pasojë, personat madhorë me aftësi të kufizuara kanë 5 herë më pak gjasa që të punojnë sesa personat pa aftësi të kufizuar. Nuk ka pabarazi të thella gjinore, sepse si burrat, ashtu edhe gratë pa aftësi të kufizuar kanë 5 herë më shumë gjasa që të angazhohen në punësim krahasuar përkatësisht me burrat dhe gratë me aftësi të kufizuara. Të dhënat nga vendet në tranzicion tregojnë se personat madhorë me aftësi të kufizuara në moshë pune sistematikisht kanë më pak gjasa që të punojnë sesa personat madhorë pa aftësi të kufizuar: kjo luhatet nga niveli i lartë prej 60 pikë përqindjeje me më pak gjasa për të punuar në Moldavi, te niveli i ulët prej 20 pikë përqindjeje në

Bosnje-Hercegovinë (Mete, 2008). Përveç kësaj, punëtorët me aftësi të kufizuara kanë më shumë gjasa që të punojnë në biznese familjare ose si të vetëpunësuar pa punonjës të tjerë sesa individët e tjerë pa aftësi të kufizuara.

Figura 9: Individët me aftësi të kufizuara janë më pak të integruar në tregun e punës

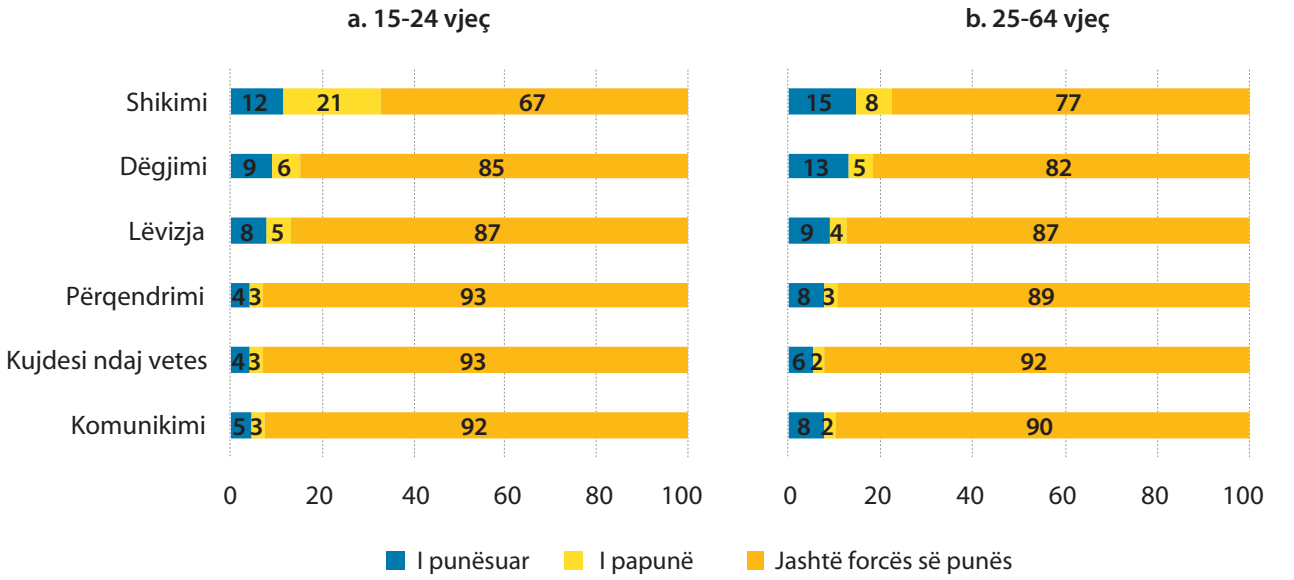


Shënim: kampioni i kufizuar me popullsinë nga 15 deri në 64 vjeç.

Burimi: Censusi 2011.

Përveç kësaj, në këtë kontekst është me vlerë që të njihet heterogjeniteti ndërmjet personave me aftësi të kufizuara, sepse krahasuar me pjesën tjetër, disa nga personat me aftësi të kufizuara mund të jenë më në disavantazh për sa i përket punësimit. Ata me kufizime në kujtesë, kufizime në kujdesin ndaj vetes dhe në komunikim janë personat që kanë më tepër disavantazhe për sa i përket perspektivave për punësim (shih Figurën 10). Individët që kanë kufizime fizike kanë më shumë gjasa që të punojnë dhe gjithashtu kanë më shumë gjasa që të dëshirojnë të punojnë: personat me dëmtim në shikim, dëgjim dhe lëvizje kanë 2 deri në 3 herë më shumë gjasa që të punësohen krahasuar me personat me vështirësi në përqendrim, kujdesin ndaj vetes dhe në komunikim. Përveç kësaj, për personat me kufizime në shikim, në veçanti të rinjtë, regjistrohet probabilitet shumë i lartë për të qenë të papunë: 1 nga 5 të rinj me probleme në shikim nuk punon, por kërkon për punë dhe është i gatshëm që ta pranojë një të tillë, gjë e cila sugjeron se ka barriera të forta për punësim për personat që preferojnë që të punojnë.

Figura 10: Aftësia e kufizuar dhe punësimi

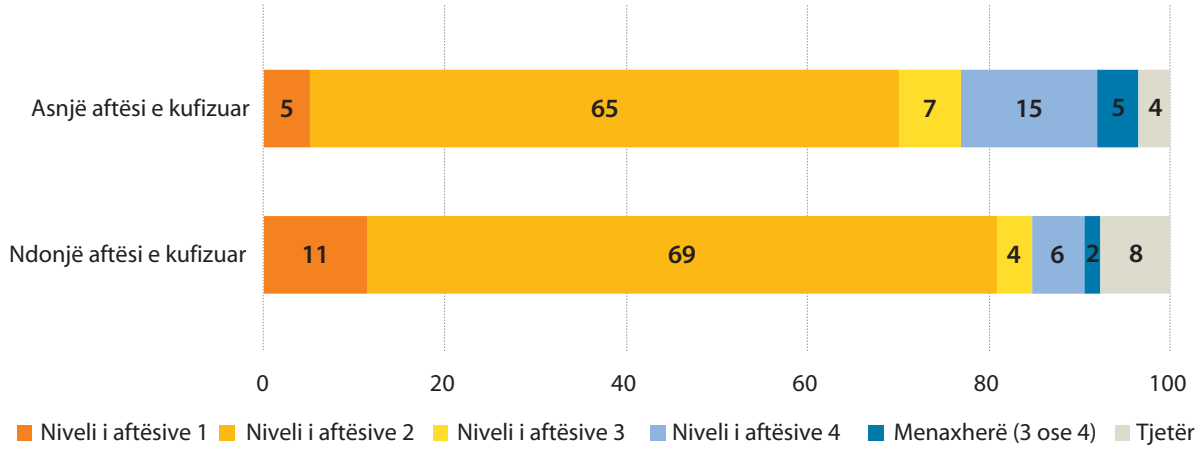


Shënim: kampioni i kufizuar me popullsinë nga 15 deri në 64 vjeç.

Burimi: Censusi 2011.

Mes personave me aftësi të kufizuara që punojnë ka një prevalencë të personave që kanë punë të cilësisë së ulët (shih Figurën 11). Punëtorët me aftësi të kufizuara kanë dy herë më shumë gjasa që të angazhohen në veprimtari që kërkojnë nivel të ulët kualifikimi, pra, persona të angazhuar në profesione të thjeshta (ISCO-08 kodi 9). Ata gjithashtu kanë më tepër gjasa që të angazhohen në kualifikime që renditen në nivelin e parafundit të kualifikimeve më të ulëta, d.m.th. në punë të natyrës mbështetëse për zyrat, shërbime dhe shitje, profesionistë bujqësorë, pylltari dhe peshkim, artizanat, si dhe në përdorimin e impianteve dhe makinerive (ISCO-08 kodet 4 deri në 8).[3] Korrelacioni ndërmjet punëve të nivelit të ulët dhe aftësisë së kufizuar mund të nxjerrë në pah dy faktorë: (i) punët e nivelit të ulët mund të paraqesin rreziqe më të larta për shëndetin duke bërë që një përqindje e lartë e punëtorëve me kualifikime të ulëta të vuajnë nga aftësia e kufizuar, dhe (ii) punët me rendiment të ulët dhe mungesa e burimeve që rezulton mund të çojnë në mungesë aksesi ose në akses të kufizuar në shërbime shëndetësore dhe rehabilitim, duke çuar kështu në shfaqjen e një aftësie të kufizuar.

Figura 11: Personat që bëjnë punë të cilësisë së ulët kanë më shumë mundësi që të pësojnë një aftësi të kufizuar



Shënim: kampioni i kufizuar me popullsinë që punon nga 15 deri në 64 vjeç. Nivelet e aftësive janë marrë nga klasifikimi i ISO-s.

Burimi: Censusi 2011.

Punësimi i kujdestarit informal

Aftësia e kufizuar mund të çojë në punësim të limituar dhe humbje të të ardhurave për anëtarët e tjerë të familjes që kujdesen për një anëtar me aftësi të kufizuara të familjes. Kjo zgjidhje lidhet ngushtë me vendimmarrjen brenda familjes dhe ky vendim varet nga fakti nëse një anëtar i familjes me aftësi të kufizuara është një fëmijë apo person madhor, nga disponueshmëria dhe aksesibiliteti i shërbimeve të kujdesit jashtë familjes, kostoja e mundësisë së kujdesit, statusi ekzistues i anëtarëve të familjes në tregun e punës, vendimi në familje për mënyrën e ndarjes së kujdesit ndërmjet anëtarëve të familjes dhe nga fakti nëse anëtarët e familjes jetojnë bashkë me personin me aftësi të kufizuara dhe nga zakonet dhe traditat. Për shembull, nëse një anëtar i familjes nuk është i punësuar dhe merr rolin e kujdestarit, nuk do të ketë fitime të munguara (Mitra et al, 2012).

Anëtarët e aftë në moshë pune të një familjeje me të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara kanë më pak gjasa që të punësohen dhe kanë më shumë gjasa që të jenë të papunë ose jashtë forcës së punës sesa ata që nuk duhet të kujdesen për një person me aftësi të kufizuara (shih Figurën 12). Për pasojë, intensiteti i punës tek personat madhorë të aftë për punë është shumë më i ulët në familjet me një person me aftësi të kufizuara: 29 kundrejt 38 për qind (LSMS 2012). Personat madhorë të aftë për punë në familjet me një person me aftësi të kufizuara gjithashtu punojnë mesatarisht tre orë në javë. Përveç kësaj, ata kanë më shumë gjasa që të punojnë për sektorin privat: 56 për qind e personave madhorë të aftë për punë të cilët kanë një anëtar me aftësi të kufizuara në familjen e tyre punojnë për një kompani private, krahasuar me 50 për qind për individët që nuk duhet të kujdesen për një person me aftësi të kufizuara.

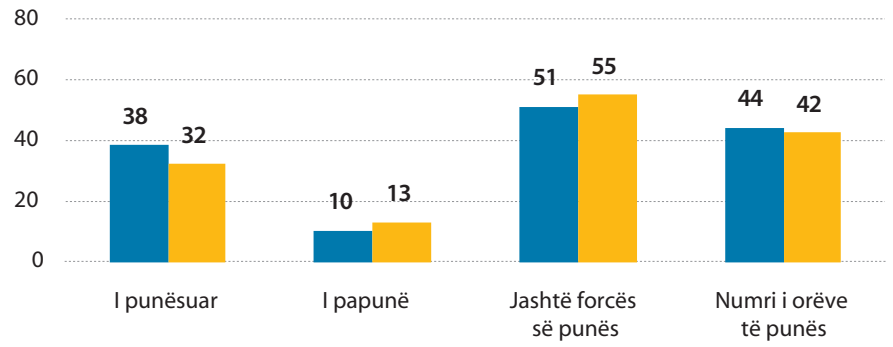
Përveç kësaj, kur shikojmë pabarazitë gjinore, hendeku gjinor është më i madh për burrat. Ndërkohë që 51 për qind e burrave të aftë për punë në familjet pa asnjë individ me aftësi të kufizuara punojnë, në familjet me një person me aftësi

3 Përputhja ndërmjet ISCO-08 dhe niveleve të kualifikimit është marrë nga Zyra Ndërkombëtare e Punës (ILO). (2012). *Klasifikimi Standard Ndërkombëtar i Profesioneve:* ISCO-08. Gjenevë: ILO.

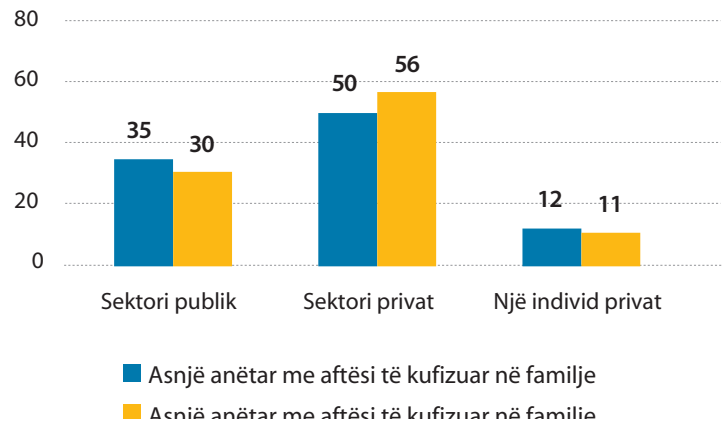
të kufizuara vetëm 44 për qind prej tyre punojnë. Shifrat janë më të ngjashme për gratë e afta për punë, ku përkatësisht 26 dhe 21 për qind e tyre punojnë në familjet pa asnjë person me aftësi të kufizuara dhe në familjet me të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara. Të dhënat nuk na mundësojnë që të identifikojmë saktësisht se kush është kujdestari në një familje të caktuar, por ato tregojnë se familjet me një person me aftësi të kufizuara kanë intensitet më të ulët pune, më shumë burra të aftë për punë që janë të papunë dhe pak më shumë gra jashtë forcës së punës.

Figura 12: Personat madhorë të aftë për punë që jetojnë me persona me aftësi të kufizuara janë më pak të integruar në tregun e punës

a. Pjesëmarrja në tregun e punës



b. Sektori i aktivitetit



Shënim: kampioni i kufizuar në popullsinë e aftë për punë të moshës 15 deri në 64 vjeç, pra, individët në moshë pune që nuk deklarojnë ndonjë lloj vështirësie të madhe për të kryer detyrat e përditshme.

Burimi: LSMS 2012.

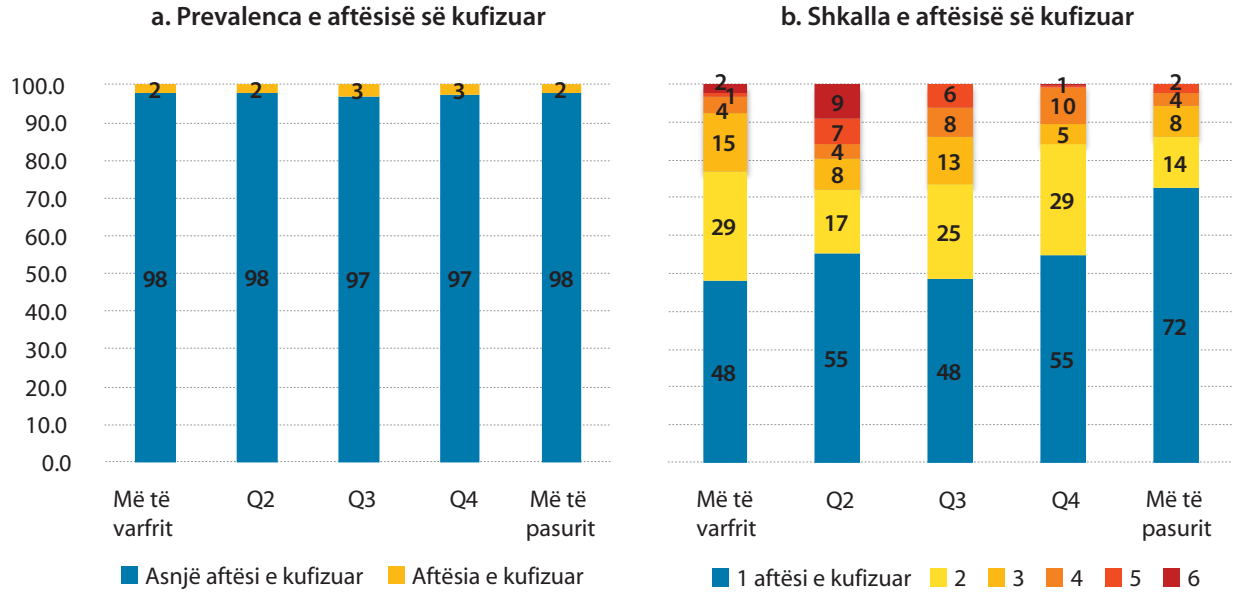
Shpenzimet familjare dhe shëndetësore

Nëpërmjet mungesës në fitime (duke ndikuar aftësinë e një individi për të gjeneruar të ardhura), aftësia e kufizuar mund të çojë në të ardhura më të ulëta për individin dhe për familjen e mund të rezultojë në përkeqësimin e standardeve të jetesës dhe më pas në varfëri, nëse familja nuk mund të kompensojë humbjen e të ardhurave dhe i duhet të përshtatë shpenzimet për sa më lart. Nga ana tjetër, aftësia e kufizuar gjithashtu mund të çojë në shpenzime shtesë për individin me aftësi të kufizuara dhe familjen e tij, në veçanti në lidhje me shërbimet specifike (kujdesi shëndetësor, transporti, pajisjet ndihmëse, asistenca personale dhe përshtatja e shtëpisë).

Në Shqipëri, nuk ka një prevalencë më të lartë të aftësisë së kufizuar te grupet me shpenzime më të ulëta (shih Figurën 13). Këto rezultate janë të ngjashme me konstatimet për Rumaninë nga Banka Botërore (2008). Megjithatë, popullsia në kuintilin e sipërm duket se vuan më shumë nga kufizimet e pjesshme: 48 për qind

e individëve me aftësi të kufizuara në kuintilin me të ardhura më të ulëta vuajnë maksimumi nga një aftësi e kufizuar, ndërkohë që ky numër rritet në 72 për qind për kuintilin më të pasur. Me fjalë të tjera, familjet më të varfra kanë dy herë më shumë gjasa që të kenë një anëtar me aftësi të kufizuara që vuan nga 2 ose më shumë aftësi të kufizuara sesa familjet në kuintilin më të pasur me një anëtar me aftësi të kufizuara.

Figura 13: Shkalla e aftësisë së kufizuar është më e lartë në grupet me shpenzime më të ulëta



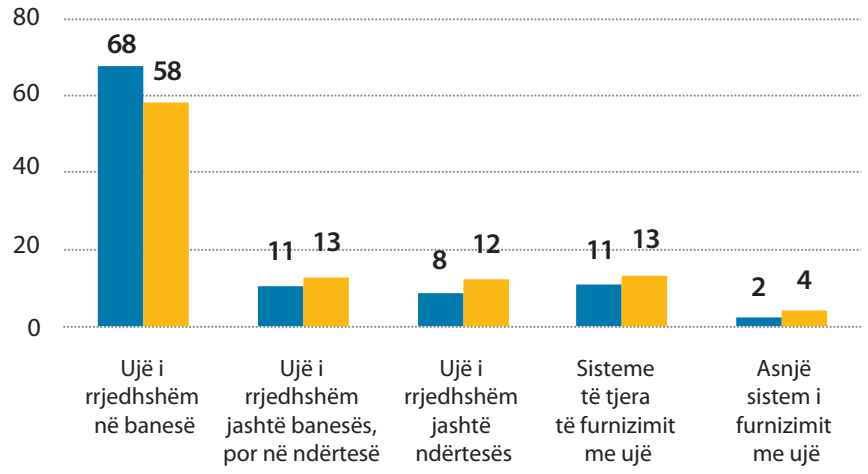
Burimi: LSMS 2012.

Përveç kësaj, kushtet shëndetësore mund të rrisin rrezikun e varfërisë nëpërmjet fitimeve të munguara dhe shpenzimeve shëndetësore. Në fakt, familjet me të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara shpenzojnë mesatarisht 5,2 % të të ardhurave të tyre për shpenzime shëndetësore, ndërsa personat që nuk kanë anëtar të familjes me aftësi të kufizuara shpenzojnë mesatarisht 2,9 % të të ardhurave të tyre totale familjare. Me fjalë të tjera, familjet me një anëtar me aftësi të kufizuara shpenzojnë katër herë më shumë për shpenzimet shëndetësore sesa një familje pa asnjë anëtar me aftësi të kufizuara.

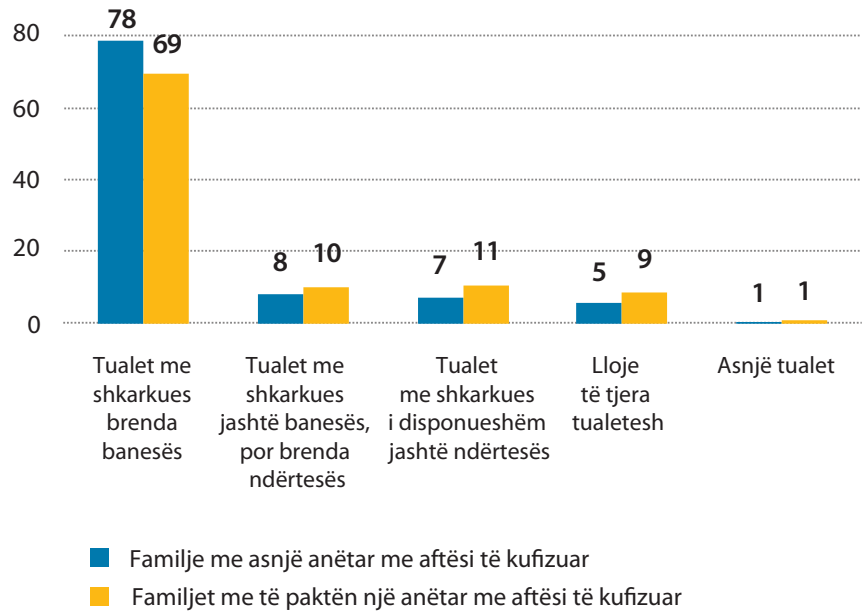
Në përfundim, ka një prevalencë më të lartë të aftësisë së kufizuar në familjet me kushte më të këqija jetese. 58 % e familjeve me një anëtar me aftësi të kufizuara kanë ujë të rrjedhshëm brenda banesës së tyre, ndërsa ky numër rritet në 68 % në familjet pa asnjë anëtar me aftësi të kufizuara. Në mënyrë të ngjashme, aksesi në rrjetin e kanalizimeve është më i mirë për familjet pa asnjë anëtar me aftësi të kufizuara. 78 % e familjeve pa asnjë anëtar me aftësi të kufizuara kanë akses në një tualet me shkarkues brenda banesës së tyre ndërkohë që ky numër ulet në 69 % kur familjet kanë një anëtar me aftësi të kufizuara.

Figura 14: Kushtet e jetesës

a. Aksesi në ujë



b. Aksesi në rrjetin e kanalizimeve



Burimi: Censusi 2011.

4. MBROJTJA SOCIALE DHE AFTËSIA E KUFIZUAR

Siç u diskutua më lart, në vendet në tranzicion ka vend për përmirësime të konsiderueshme në tregun e punës nëse individët me aftësi të kufizuara duhet të kontribuojnë dhe të përfitojnë nga rritja ekonomike nëpërmjet punësimit fitimprurës. Një nga këto përmirësime do të ishte formalizimi i punësimit në sektorin informal, i cili kontribuon në rezultatet shumë të këqija të tregut të punës për personat me aftësi të kufizuara. Vendosja nën kontroll e sektorit informal gjithashtu do të rriste bazën tatimore të qeverisë, duke gjeneruar kështu burime shumë të nevojshme për sistemin e mbrojtjes sociale, i cili duhet të mbetet një instrument kyç politikash për të përmirësuar standardet e jetesës së personave me aftësi të kufizuara që nuk janë të aftë të bëhen pjesë e forcës së punës. Por cilat janë nivelet e pagesave të aftësisë së kufizuar dhe deri në çfarë mase këto pagesa kanë si synim grupet më vulnerabël?

Familjet me anëtarë me aftësi të kufizuara varen shumë nga pagesat e mbrojtjes sociale (SP) (shih Tabelën 4). Familjet me të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara kanë dy herë më shumë gjasa që të marrin pagesën e mbrojtjes sociale: përkatësisht 42 dhe 79 për qind e familjeve me ose pa anëtarë me aftësi të kufizuara mbulohen të paktën me një pagesë të ndihmës ekonomike. Familjet me një anëtar me aftësi të kufizuara gjithashtu kanë më shumë gjasa që të mbulohen nga pagesa e ndihmës për aftësinë e kufizuar ose një pagesë invaliditeti për punë. 38 për qind e familjeve me një anëtar me aftësi të kufizuara marrin pagesë invaliditeti për punë dhe 12,5 për qind marrin pagesën e ndihmës për aftësinë e kufizuar.

Tabela 4: Mbulimi me ndihmë sociale sipas statusit të aftësisë së kufizuar

	Asnjë anëtar me aftësi të kufizuara në familje	Të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara në familje	Totali
Përqindja e familjeve			
Çdo transfertë e mbrojtjes sociale	41.7	79.4	44.5
Ndihmë ekonomike	8.1	11.7	8.4
Pagesë e ndihmës për aftësinë e kufizuar	0.4	12.5	1.3
Pagesë e invaliditetit për punë	3.7	38.0	6.3
Numri total i familjeve			
Pagesë e ndihmës për aftësinë e kufizuar	2,793	6,686	9,479
Pagesë e invaliditetit për punë	25,028	20,245	45,273

Burimi: LSMS 2012.

Mbulimi nga dy programet kryesore për aftësinë e kufizuar - përkatësisht pagesa e e aftësisë së kufizuar dhe pagesa e invaliditetit për punë - është relativisht i ulët. Tabela 5 tregon gabimet në përfshirje dhe përjashtim në pagesën për aftësinë e kufizuar dhe pagesën e invaliditetit, bazuar në statusin e vetëdeklaruar të aftësisë së kufizuar. Në një situatë ideale të dhënat do të tregonin se familjet pa asnjë anëtar me aftësi të kufizuara nuk marrin as pagesën e ndihmës për aftësinë e kufizuar, as pagesën e invaliditetit për punë. Nga ana tjetër, të gjitha familjet me të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara duhet të marrin ose pagesën e ndihmës për aftësinë e kufizuar, ose pagesën e invaliditetit për punë. Megjithatë, për shkak të gabimeve në raportim dhe atyre administrative dhe për shkak se disa njerëz që raportojnë se kanë një aftësi të kufizuar nuk janë diagnostikuar nga një mjek, mund të vihen re gabime në përfshirje (familjet pa anëtar me aftësi të kufizuara që marrin pagesa) dhe në përjashtim (familje me anëtarë me aftësi të kufizuara që nuk marrin pagesa).

Gjysma e familjeve që marrin ndihmë për aftësinë e kufizuar nuk kanë asnjë anëtar me aftësi të kufizuara: 2793 familje marrin ndihmë për aftësinë e kufizuar ndërkohë që asnjë anëtar i tyre nuk është i (vetë)deklaruar se ka një kufizim. Pagesa e invaliditetit tregon një gabim më të ulët në përfshirje ku vetëm një nga dhjetë familje përfituese nuk kanë një anëtar me aftësi të kufizuara (1362 familje). Të dy programet shfaqin gabime të mëdha në përjashtim, pra familje që duhet të marrin transfertë, por që faktikisht nuk janë përfituese. Nëntë nga dhjetë familje që kanë një anëtar me aftësi të kufizuara nuk marrin ndihmën për aftësinë e kufizuar apo pagesën e invaliditetit. Sigurisht, kjo diagnozë duhet të trajtohet me kujdes, sepse statusi i aftësisë së kufizuar të anëtarit të familjes është vetë-diagnostikuar dhe nuk i është nënshtruar vlerësimit mjekësor dhe pagesat e invaliditetit për punë janë të lidhura me një diagnozë mjekësore.

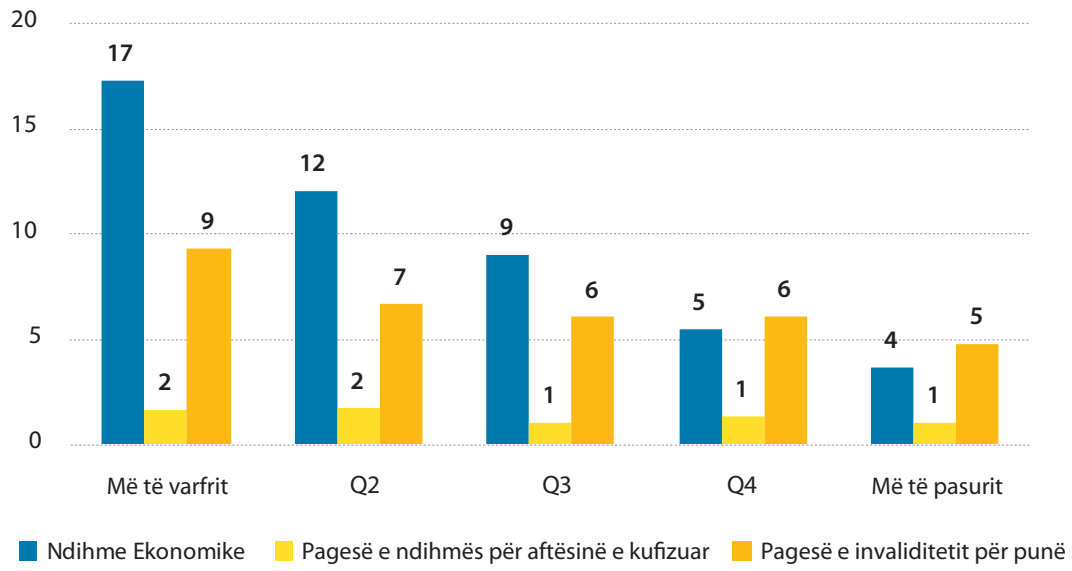
Tabela 5: Gabimet e përfshirjes dhe përjashtimit në ndihmën për aftësinë e kufizuar dhe pagesën e invaliditetit për punë

	Asnjë anëtar me aftësi të kufizuara në familje	Të paktën një anëtar me aftësi të kufizuara në familje
Ndihma për aftësinë e kufizuar		
Përfitues	2,793	6,686
Jo përfitues	666,180	46,654
Pagesa e invaliditetit për punë		
Përfitues	1,362	8,117
Jo përfitues	524,854	87,980

Burimi: LSMS 2012.

Në përfundim, ndihma për aftësinë e kufizuar dhe pagesa e invaliditetit shfaqin korrelacione të ndryshme me kuintilin e të ardhurave (shih Figurën 15). Pagesa e invaliditetit për punë, si ndihmë ekonomike që synohet për familje me të ardhura më të ulëta, ka një mbulim shumë më të mirë të kuintilit të të ardhurave të ulëta. Kjo, siç u shpjegua më lart, mund të shpjegohet nga fakti se individët nga grupet me të ardhura më të ulëta kanë më tepër gjasa të angazhohen në punë të rrezikshme dhe të vuajnë nga aftësia e kufizuar që lidhet me punën, duke marrë kështu pagesën e invaliditetit për punë. 9 për qind e kuintilit më të varfër marrin pagesën e invaliditetit për punë ndërsa përqindja bie në 5 për qind në kuintilin e sipërm. Nga ana tjetër, shpërndarja e pagesës së ndihmës për aftësinë e kufizuar është relativisht e njëtrajtshme për të gjithë grupet e të ardhurave, duke arritur mesatarisht 1 deri në 2 për qind të familjeve.

Figura 15 : Mbulimi nga mbrojtja sociale e familjeve sipas kuintilit të shpenzimeve



Burimi: Censusi 2011.

5. ANALIZA E KLASAVE LATENTE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

Metodat tradicionale për profilizimin e një popullate të caktuar me interes (në këtë rast individët me aftësi të kufizuara) përfshijnë tabulimin e kryqëzuar të karakteristikave social-demografike të individëve në rrezik. Kjo u prezantua në seksionin e parë të këtij raporti. Por kjo metodologji jep rezultate një ose dy dimensionale: tabulimi i kryzëzuar nuk mund të grupojë njerëzit mbi bazën e më shumë se 2 ose 3 karakteristikave (tabelat me më shumë se 3 dimensione janë të vështira për t'u paraqitur).

Në ndryshim me metodën tradicionale, analiza e klasave latente (LCA) lejon krijimin e nëngrupeve të njerëzve duke përdorur më shumë se 2 ose 3 karakteristika. Ideja kryesore që qëndron pas metodologjisë së LCA-së është se duke përdorur të dhënat e individëve me aftësi të kufizuara (mosha, gjinia, arsimi, përbërja familjare, etj.) mund të ndërtohen grupe individësh që janë më homogjenë mes tyre, ndërkohë që secili grup vazhdon të ruajë mëvetësinë nga tjetri. Kështu, për të identifikuar grupet e individëve me aftësi të kufizuara, në këtë studim u përdor metodologjia e LCA-së. Karakteristikat përcaktuese dhe përmasa relative e çdo nëngrupi janë paraqitur në Shtojcën 6.

Analiza përqendrohet te individët e moshës 15 vjeç e lart. Metodologjia e LCA-së mundëson profilizimin e individëve në bazë të variablave ('variabël aktiv'). Pasi të jenë ndërtuar profilet, ata mund të përshkruhen nëpërmjet variablave plotësues ('variabël joaktiv'), të cilët nuk pengojnë ndërtimin e profileve.

Grupi i parë i variablave përbëhet nga karakteristika individuale që besohet se shpjegojnë statusin e aftësisë së kufizuar të çdo individi ('treguesit aktivë'). Grupet e ndryshme të individëve vulnerabël janë ndërtuar duke përdorur këto tregues aktivë: mosha, gjinia dhe lloji i aftësisë së kufizuar (në shikim, dëgjim, lëvizje, kujdesi ndaj vetes, komunikim, kujtesë). Përveç kësaj, është përdorur edhe një grup i dytë variablesh i përbërë nga variablet dytësore jo aktive, d.m.th., karakteristika që ndihmojnë në shpjegimin e natyrës së secilit grup, por që nuk merren në konsideratë për të ndërtuar grupet. Ky grup i dytë variablesh mendohet ose që ka forcë më të vogël shpjeguese për ndërtimin e grupeve, ose që vjen si rezultat i klasës dhe jo si nxitës i saj. Për shembull, arsimi nuk është një arsye e drejtpërdrejtë e të qenit me aftësi të kufizuara, por një arsye jo e drejtpërdrejtë (nëpërmjet kualifikimeve dhe llojit të punës, për shembull). Këto variable dytësore joaktive përbëhen nga: arsimi, statusi i aktivitetit, vendndodhja urbane/rurale.[4]

Figura 16 tregon rezultatet e analizës së klasave latente dhe shfaq nivelin në ulje të barrierave të grupit për përfshirje sociale.

Aftësi të kufizuara të rënda dhe të shumëfishta

Grupi i parë që përfaqëson 11,8 për qind të personave me aftësi të kufizuara përbëhet nga individë analfabetë me të gjitha llojet e aftësive të kufizuara, mbi 65 vjeç, në një familje të vetme.

Grupi i dytë që përfaqëson 17,5 për qind të personave me aftësi të kufizuara përbëhet nga individët me aftësi të kufizuara konjitive të shumëfishta: në përqendrim, kujdesin ndaj vetes dhe në komunikim. Këta janë relativisht të rinj (15 deri në 50 vjeç), analfabetë dhe beqarë. Ndër të gjitha grupet ata kanë më tepër gjasa që të marrin transferta të mirëqenies sociale.

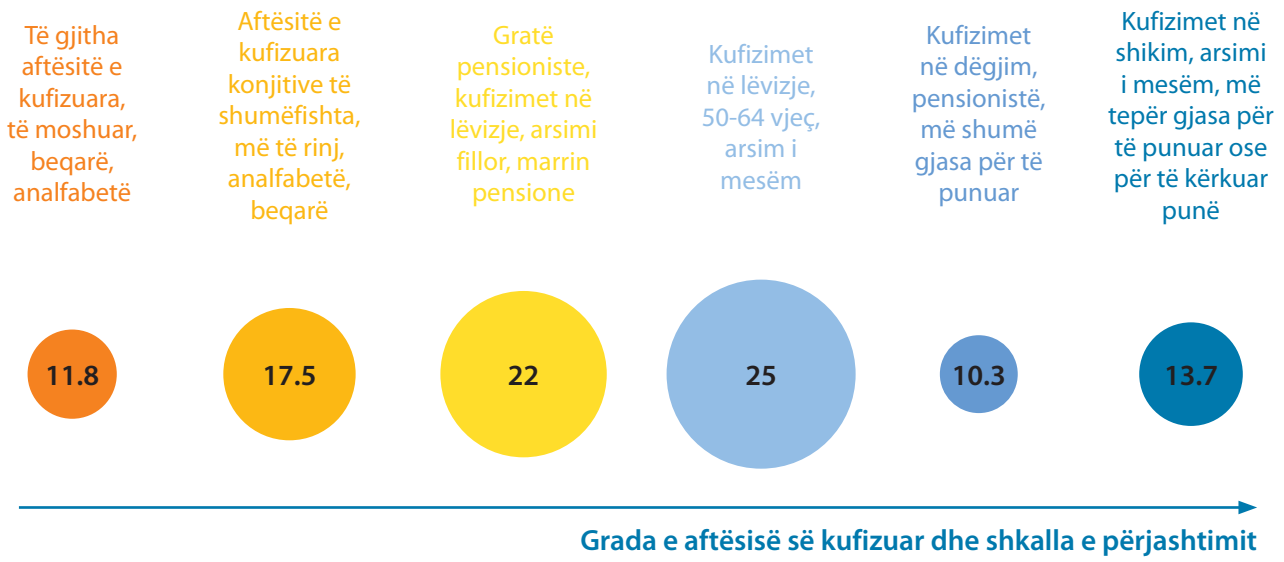
Të moshuarit me aftësi të kufizuara

Grupi i tretë përbëhet nga gra pensioniste me kufizime në lëvizje. Pjesa dërrmuese marrin pension, por disa marrin pagesa të mbrojtjes sociale. Ato përfaqësojnë 22 për qind të personave me aftësi të kufizuara.

Grupi i katërt përbëhet nga individët me kufizime në lëvizje, pranë moshës së daljes në pension (50-64 vjeç), me arsim të mesëm dhe shumica jashtë forcës së punës. Këto individë janë kryesisht të martuar, pa fëmijë nën kujdesin e tyre. Ata përfaqësojnë 25 për qind të personave me aftësi të kufizuara.

4 Janë provuar edhe disa variable të tjera që nuk u përzgjodhën sepse fuqia e tyre shpjeguese nuk u konsiderua e mjaftueshme.

Figura 16: Analiza e klasave latente të personave me aftësi të kufizuar



Shënim: Popullsia e kufizuar te individët nga mosha 15 vjeç e lart.

Burimi: Censusi 2011.

Individët me aftësi të kufizuara të limituara që mund të punojnë

Grupi i pestë që përfaqëson 10,3 për qind të personave me aftësi të kufizuara përbëhet nga personat me kufizime në dëgjim, pensionistë, me arsim fillor ose 9-vjeçar, që kanë më tepër gjasa që të punësohen sesa grupet e tjera.

Grupi i gjashtë që përfaqëson 13,7% të personave me aftësi të kufizuara përbëhet nga persona me dëmtim në shikim, me arsim të mesëm, në moshë pune dhe që kanë më tepër gjasa të jenë aktivë, por ku gjysma e popullsisë aktive kërkon punë.

KONKLUZIONE

Ky raport është përpjekja e parë për të profilizuar personat me aftësi të kufizuara në Shqipëri dhe duhet të shërbejë si gur themeli për punime më të thelluara në të ardhmen. Duke pasur parasysh kufizimet në të dhëna, kjo analizë përfaqëson një panoramë statike të korrelacionit ndërmjet shfaqjes së aftësisë së kufizuar dhe varfërisë dhe përjashtimit social, por nuk vendos asnjë lidhje rastësore ndërmjet dy statuseve.

Përbërja e popullatës së personave me aftësi të kufizuara ka pasoja ekonomike, sepse individët me kufizime në lëvizje janë grupet më të disavantazhuara për sa i përket mundësive për punësim, së bashku me personat me aftësi të kufizuara të lindura. Raporti aktual identifikon tre lloje grupesh të personave me aftësi të kufizuara: i pari, individët me aftësi të kufizuara që mund të integrohen me popullsinë që studion e punon dhe kanë nevojë për programe të përshtatura që t'i ndihmojnë ata të integrohen në tregun e punës; i dyti, pensionistët që vuajnë nga aftësi të kufizuara që lidhen me moshën dhe kanë nevojë për mbështetje për të kaluar periudhën e pensionit; dhe i treti, individët aftësitë e kufizuara të të cilëve janë shumë problematike për t'iu lejuar pjesëmarrjen në sistemin e përgjithshëm arsimor apo në forcën e punës dhe kanë nevojë për pagesa të përshtatura të mbështetjes shoqërore.

Nga ana tjetër, për të përmirësuar cilësinë dhe thellësinë e studimeve të ardhshme për personat me aftësi të kufizuara në Shqipëri, duhen ndërmarrë disa hapa. Së pari, INSTAT duhet të zhvillojë një modul për anketën familjare për aftësinë e kufizuar brenda LSMS-së që mund të krahasohet me modulin e shkurtër të WG-së gjatë Censusit 2011. Meqë anketuesit e LSMS-së kanë më shumë kohë për të intervistuar secilën familje, LSMS-ja mund të përfshijë edhe versionin më të gjatë të modulit të WG-së për aftësinë e kufizuar. Së dyti, censusi i ardhshëm duhet të ketë si qëllim mbledhjen e informacioneve të besueshme për fëmijët dhe adoleshentët (0 deri në 15 vjeç), për të përfshirë atë pjesë të popullsisë ku shfaqja e aftësisë së kufizuar fillon që në fazat e hershme të jetës. Së treti, LSMS-ja mund të përfshijë një pyetësor më të detajuar për pagesat e mbrojtjes shoqërore, barrierat/diskriminimin që haset në shkolla dhe në mjediset e punës dhe kohën e shfaqjes së aftësisë së kufizuar (e lindur, progresive, etj). Në përfundim, për studimin e personave me aftësi të kufizuara në mënyrë të thelluar dhe me intervale të mira besueshmërie dhe do të ndihmonte për identifikimin në detaje të barrierave që hasin personat me aftësi të kufizuara kur vjen puna për integrim social do të ndihmonte një anketë e përshtatur për aftësinë e kufizuar me një kampion përfaqësues në rang kombëtar.

BIBLIOGRAFIA

Gwatkin, D. R., & Rutstein, S. (2007). *Ndryshimet social-ekonomike në shëndetësi, ushqyerje dhe popullsi në vendet në zhvillim.* Banka Botërore Uashington DC: Banka Botërore

Zyra Ndërkombëtare e Punës. (2012). *Klasifikimi Standard Ndërkombëtar i Profesioneve:* ISCO-08. Gjenevë: ILO.

Mitra, S., Posarac, A., & Vick, B. (2012). Aftësia e kufizuar dhe varfëria në vendet në zhvillim: Një studim shumëdimensional. *World Development* .

Banka Botërore (2008). *Implikimet ekonomike të sëmundjes kronike dhe aftësisë së kufizuar në Evropën Juglindore dhe Ish Bashkimin Sovietik.* (C. Mete, Ed.) Uashington DC: Banka Botërore

SHTOJCAT

Shtojca 1: Arsyetim për vlerësimin e përgjithshëm të Grupit të Uashingtonit (WG) për aftësinë e kufizuar

Aftësia e kufizuar si term gjithëpërfshirës i referohet problemeve të tilla, si dëmtimet, kufizimet në kryerjen e aktiviteteve ose kufizimet në pjesëmarrje që tregojnë aspekte negative të kryerjes së funksioneve. Megjithëse është e rëndësishme që të mblidhen informacione për të gjitha aspektet e procesit të shfaqjes së aftësisë së kufizuar, kjo nuk është e mundur që të bëhet gjatë censuseve apo anketave jo të posaçme për aftësinë e kufizuar. Megjithatë, nga censusi mund të merren informacione të rëndësishme për aspekte të përzgjedhura të aftësisë së kufizuar.

Gjatë analizave të tyre të vazhdueshme Grupi i Uashingtonit (WG) ka rënë dakord që vlerësimi i aftësisë së kufizuar shoqërohet me një sërë qëllimesh që lidhen me dimensionet e ndryshme të aftësisë së kufizuar ose komponentë të ndryshëm konceptualë të modeleve të aftësisë së kufizuar. Një marrëveshje e rëndësishme e Grupit të Uashingtonit ishte nevoja për një lidhje të qartë ndërmjet qëllimit të vlerësimit dhe operacionalizimit të treguesve të aftësisë së kufizuar.

U ra dakord për barazi të shanseve, e cila u përzgjodh si qëllimi për zhvillimin e një mase vlerësimi të përgjithshme për aftësinë e kufizuar që mund të ishte e krahasueshme në nivel ndërkombëtar. Ky qëllim u zgjodh sepse:

(i) ishte i rëndësishëm (me rëndësi të madhe për të gjitha vendet për sa i përket politikave), dhe;

(ii) ishte i realizueshëm (ishte e mundur që të mblidheshin informacionet e propozuara duke përdorur një vlerësim të përgjithshëm krahasues për aftësinë e kufizuar që përfshin një paketë të vogël prej 6 pyetjesh të ngjashme me ato të censusit).

Me qëllim arritjen e këtij qëllimi ne fillojmë me identifikimin e personave që rrezikohen më shumë sesa popullsia e përgjithshme për t'u përballur me kufizime në kryerjen e detyrave (si aktivitetet e jetesës së përditshme) ose në integrimin në role të ndryshme (si të punuarit). Vlerësimet që kanë për qëllim identifikimin e kësaj popullsie "në rrezik" përbëjnë skajin më elementar të spektrit të aktiviteteve (d.m.th. aktivitetet funksionale si ecja, kujtesa, shikimi, dëgjimi). Ky grup "në rrezik" përfshin personat me kufizime në kryerjen e aktiviteteve bazë, personat që mund ose jo të përballen me kufizime në aktivitete më komplekse dhe/ose kufizime në pjesëmarrje në varësi deri diku nga fakti nëse ata përdorin pajisje ndihmëse apo jo, nëse kanë një mjedis të përshtatur ose nëse kanë burime të shumta.

Bazuar në këto vendime, Grupi i Uashingtonit ka hartuar një grup pyetjesh për t'u përdorur në censuset kombëtare për mbledhjen e informacioneve rreth kufizimeve në kryerjen e aktiviteteve bazë në popullsitë e ndryshme të vendit. Pyetjet janë ideuar për të siguruar të dhëna të krahasueshme në nivel kombëtar për popullsitë që jetojnë në një shumëllojshmëri të madhe kulturash me burime të ndryshme ekonomike. Objektivi ishte që të identifikoheshin personat me lloje dhe nivele të ngjashme kufizimesh në kryerjen e aktiviteteve bazë pavarësisht nga kombësia ose kultura. Ne nuk kishim si synim që të identifikonim çdo person me një aftësi të kufizuar në çdo komunitet. Ne e pranojmë se ky raport mund të mos plotësojë të gjitha nevojat për statistika për aftësinë e kufizuar dhe as të kopjojë popullsinë e vlerësuar në një gamë më të gjerë fushash, gjë e cila do të mund të bëhej nëpërmjet formave të tjera të mbledhjes së të dhënave ose nëpërmjet të dhënave administrative.

Formati i censusit kërkon që secilës prej statistikave që duhet të prodhohet t'i dedikohet një numër i kufizuar pyetjesh. Për qëllime thjeshtësie, konciziteti dhe krahasimi, zgjedhja është bërë për të identifikuar kufizimet në gjashtë fusha të kryerjes së aktiviteteve bazë që janë universale, që janë të lidhura më ngushtë me përjashtimin social dhe që ndodhin më shpesh. Informacioni që mblidhet nga përdorimi i këtyre pyetjeve pritet që:

(i) të përfaqësojë shumicën, por jo të gjithë personat me kufizime në kryerjen e aktiviteteve bazë në secilin prej vendeve.

(ii) të tregojë kufizimet që ndodhin më shpesh në kryerjen e aktiviteteve bazë brenda çdo vendi.

(iii) të identifikojë personat me probleme të ngjashme në të gjithë vendet.

Pyetjet e propozuara identifikojnë popullsinë me kufizime në kryerjen e funksioneve që mund të kufizojnë pjesëmarrjen e pavarur në shoqëri. Qëllimi i përdorimit të këtyre të dhënave do të krahasonte nivelet e pjesëmarrjes në punësim, arsim ose jetën familjare ndërmjet personave me aftësi të kufizuara dhe atyre pa aftësi të kufizuar, për të parë nëse personat me aftësi të kufizuara e kanë arritur përfshirjen sociale. Përveç kësaj, të dhënat mund të përdoren për të monitoruar tendencat e prevalencës për personat me kufizime në fusha të veçanta të aktiviteteve bazë. Ato nuk do të paraqisnin totalin e popullsisë me kufizime dhe jo patjetër do të paraqisnin popullsinë "reale" me aftësi të kufizuara, gjë e cila do të kërkonte vlerësimin e kufizimit në të gjitha fushat dhe që do të kërkonte një grup më të gjerë pyetjesh.

Shtojca 2: Pyetjet e censusit për aftësinë e kufizuar

Censusi 2011 në Shqipëri përfshin 6 pyetjet e mëposhtme për të matur aftësinë e kufizuar në vend. Çdo person që i jep të paktën një herë përgjigje C ose D do të konsiderohet si person që vuan nga aftësia e kufizuar.

1. A keni vështirësi në shikim edhe kur mbani syze?

a. Jo, asnjë vështirësi

b. Po, pak vështirësi

c. Po, shumë vështirësi

d. Nuk shikoj fare

2. A keni vështirësi në dëgjim edhe kur përdorni një aparat dëgjimi?

a. Jo, asnjë vështirësi

b. Po, pak vështirësi

c. Po, shumë vështirësi

d. Nuk shikoj fare

3. A keni vështirësi për të ecur apo për të ngjitur shkallët?

a. Jo, asnjë vështirësi

b. Po, pak vështirësi

c. Po, shumë vështirësi

d. Nuk shikoj fare

4. A keni vështirësi për të mbajtur mend apo për t'u përqendruar?

a. Jo, asnjë vështirësi

b. Po, pak vështirësi

c. Po, shumë vështirësi

d. Nuk shikoj fare

5. A keni vështirësi (në kujdesin ndaj vetes), p.sh. në larje apo në veshjen e rrobave?

a. Jo, asnjë vështirësi

b. Po, pak vështirësi

c. Po, shumë vështirësi

d. Nuk shikoj fare

6. Kur përdorni gjuhën tuaj të zakonshme (tradicionale) a keni vështirësi të komunikoni, për shembull t'i kuptoni të tjerët ose t'i bëni ata t'ju kuptojnë?

a. Jo, asnjë vështirësi

b. Po, pak vështirësi

c. Po, shumë vështirësi

d. Nuk shikoj fare

Shtojca 3: Pyetjet e LSMS-së për aftësinë e kufizuar

1. A vuan nga ndonjë sëmundje kronike që ka zgjatur më shumë se 2 muaj (përfshirë depresionin e rëndë)?

Po

Jo

2. A vuan nga ndonjë aftësi e kufizuar që ka zgjatur më shumë se 3 muaj?

Po

Jo

3. A ke vështirësi në:

	Nuk ka	Pak	Shumë	Krejtësisht i paaftë
Shikimi				
Dëgjimi				
Deformimi trupor				
Kujtesa/përqendrimi				
Vështirësia për të përdorur gjymtyrët				
Komunikimi				
Tjetër				

Shtojca 4: Dallimet ndërmjet Censusit 2011 dhe LSMS-së 2012 në matjen e aftësisë së kufizuar

Prefektura	Shikimi	Dëgjimi	Lëvizja		Kujdesi ndaj vetes	Kujtesa	Komunikim	Tjetër	Totali
LSMS - 2012			Deformimi trupor	Gjymtyrë					
Berat	0.57	0.44	0.44	0.46		0.76	0.07	0.00	1.60
Dibër	0.60	0.57	0.61	1.29		1.12	0.61	0.13	2.42
Durrës	0.58	0.86	1.00	0.77		1.98	0.48	1.00	3.56
Elbasan	1.29	1.02	0.95	1.12		2.04	0.81	0.89	4.12
Fier	0.57	0.51	0.51	0.75		0.68	0.4	0.12	1.96
Gjirokastër	1.30	0.57	0.83	0.85		1.26	0.55	0.24	3.42
Korçë	1.08	0.89	1.17	0.97		0.95	0.64	0.19	3.20
Kukës	0.58	0.55	0.33	1.06		1.92	0.38	0.22	3.09
Lezhë	0.79	0.29	0.86	0.47		1.11	0.31	0.29	2.59
Shkodër	0.79	0.18	0.66	0.49		1.52	0.48	0.15	2.26
Tiranë	0.40	0.20	0.41	0.50		1.00	0.36	0.11	1.58
Vlorë	0.63	0.28	0.44	0.46		0.83	0.25	0.27	2.03
Totali	**0.69**	**0.49**	**0.65**	**0.71**		**1.23**	**0.45**	**0.31**	**2.47**
Census - 2011									
Berat	2.73	1.90	4.22		2.17	2.24	1.83		7.31
Dibër	1.76	1.64	3.72		1.86	2.02	1.93		5.98
Durrës	2.12	1.58	3.50		1.66	1.64	1.33		5.76
Elbasan	2.60	1.97	4.18		1.95	2.25	1.74		7.10
Fier	2.48	1.88	3.84		2.07	2.15	1.79		6.55
Gjirokastër	3.26	2.53	4.67		2.16	2.38	1.96		8.00
Korçë	2.07	1.80	3.45		1.63	1.87	1.39		6.37
Kukës	1.80	1.63	3.94		2.01	2.18	1.77		6.01
Lezhë	2.57	1.75	4.33		2.00	1.83	1.54		6.85
Shkodër	2.54	1.81	4.60		2.03	1.86	1.59		7.30
Tiranë	1.75	1.31	2.81		1.32	1.28	1.02		4.75
Vlorë	2.96	2.13	4.09		2.13	2.19	1.80		7.24
Totali	**2.25**	**1.71**	**3.67**		**1.77**	**1.83**	**1.49**		**6.19**

Burimi: Censusi 2011 dhe LSMS 2012.

Shtojca 5: Metodologjia e LSMS-së

Instituti i Statistikave në Shqipëri (INSTAT) ka kryer Anketën për Matjen e Nivelit të Jetesës (LSMS) në vitin 2002, 2005, 2008 dhe 2012, me qëllimin për të studiuar karakteristikat e ndryshme social-ekonomike të popullsisë, përfshirë konsumin dhe varfërinë. Objektivi kryesor i LSMS-së është të mbledhë informacione për të matur kushtet e jetesës së familjeve shqiptare dhe për të identifikuar faktorët që e përcaktojnë atë. Kushtet e jetesës janë matur sipas agregatit të konsumit, duke dhënë informacione për nivelin dhe shpërndarjen e varfërisë në vend. LSMS-ja është gjithashtu një mjet i fuqishëm për të vlerësuar dhe përcaktuar kostot sociale. Ajo ofron një bazë referimi për të monitoruar progresin drejt uljes së varfërisë dhe arritjes së Objektivave të Zhvillimit të Mijëvjeçarit (OZHM).

Korniza e kampionit për LSMS-në 2012 bazohej në të dhëna përmbledhëse për zonat e anketës (ZA) të përcaktuara për Censusin e Popullsisë dhe Banesave në Shqipëri në vitin 2011. Disponueshmëria e këtij kuadri kampionimi të kohëve të fundit garanton se për anketën është zgjedhur një kampion efektiv dhe përfaqësues. Për përzgjedhjen e kampionit të familjeve për LSMS-në 2012 është përdorur një plan kampioni i ndarë në dy raunde. Njësitë primare të zgjedhjes (NJPZ) të përzgjedhura në raundin e parë janë ZA-të dhe më pas në raundin e dytë u përzgjodhën familjet e listuara nga ZA-të e përzgjedhura. Anketa përfshin një kampion prej 6671 familjesh, të cilat përbëjnë njësitë e vrojtimit. Në raundin e parë u zgjodhën në mënyrë rastësore 834 NJPZ për të përfaqësuar të gjithë territorin e vendit. Më pas në raundin e dytë u përzgjodhën për t'u intervistuar 8 familje për çdo NJPZ, me procedurën e zgjedhjes sistematike. Gjithashtu, janë zgjedhur edhe 4 familje të tjera për çdo NJPZ që do të shërbenin si zëvendësuese të të parave, në rastet e mospërgjigjjeve apo pamundësisë së kontaktit duke bërë të mundur realizimin e objektivit 6671 intervista pranë familjeve.

LSMS-ja 2012 përfshinte një modul për shëndetin dhe individët me kufizime në kryerjen e aktiviteteve bazë (shikim, dëgjim, lëvizje, kujtesë dhe komunikim). Tabela e mëposhtme tregon gabimet e kampionimit, intervalet e besueshmërisë, koeficientin e variancës që shoqërojnë vlerësimin e aftësisë së kufizuar të rëndë për të përcaktuar nivelin e saktësisë për rezultatet e anketës. Moduli i kampionëve kompleksë i SPSS-së është përdorur për tabulimin e gabimeve të kampionimit, i cili përdor një vlerësues të variancës së serive Taylor të linerizuara për të llogaritur gabimet standarde të vlerësimeve të anketës.

Aftësi e kufizuar e rëndë	Vlerësimet	Gabimi standard	Intervali i besueshmërisë Më i ulët	Intervali i besueshmërisë Më i lartë	Koeficienti i variancës
Po	556	15	527	585	2.6
Jo	506	14	478	534	2.9
Totali	1062	12	1039	1085	1.1

Niveli i saktësisë për vlerësimet e aftësisë së kufizuar të rëndë nga të dhënat nga LSMS-ja 2012 është shumë i mirë në nivel kombëtar. Koeficienti i variancës është nën 5% për të gjitha kategoritë, i cili gjithashtu konsiderohet i mirë. Koeficienti i ulët i variancës nënkupton se rastet janë të grupuara ngushtë rreth mesatares, ndërsa një koeficient i lartë i variancës nënkupton se ka një ndryshim të madh dhe vëzhgimet janë të shpërndara rreth e rrotull mesatares.[5]

Koeficienti i variancës (%)	Kategoria e publikimit
0.0 – 1.0	E pakufizuar
1.0 – 2.5	"
2.5 – 5.0	"
5.0 – 10.0	"
10.0 – 16.5	"
16.5 – 25.0	E kufizuar
25.0 – 33.3	"
> 33.3	Të mos publikohet

5 http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2012001/article/11643/ds-sd-eng.htm

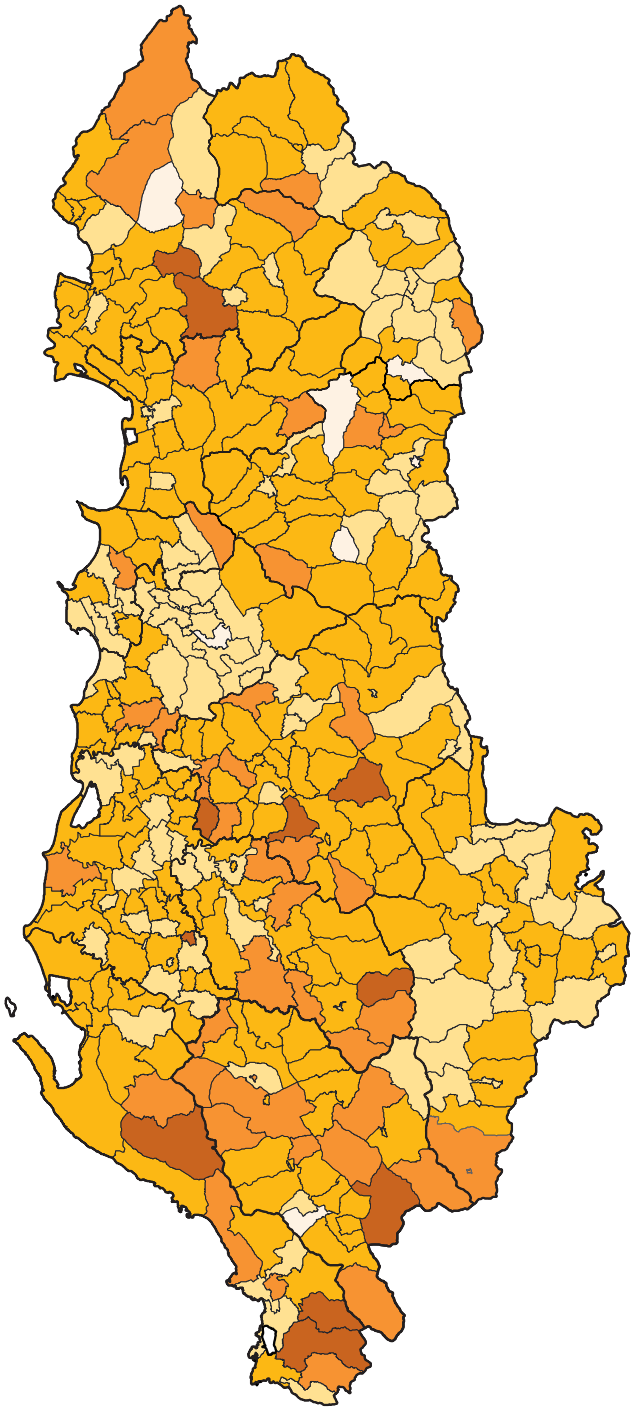
Shtojca 6: Analiza e klasave latente

	Grupi 1	Grupi 2	Grupi 3	Grupi 4	Grupi 5	Grupi 6
Përmasa e grupit	**0.25**	**0.22**	**0.18**	**0.14**	**0.12**	**0.10**
Treguesit						
Shikimi						
Jo	0.90	0.64	0.97	0.00	0.23	0.73
Po	0.10	0.36	0.03	1.00	0.77	0.27
Dëgjimi						
Jo	0.99	0.74	0.91	1.00	0.18	0.00
Po	0.01	0.26	0.09	0.00	0.82	1.00
Lëvizja						
Jo	0.00	0.23	0.73	1.00	0.04	0.84
Po	1.00	0.77	0.27	0.00	0.97	0.16
Përqendrim						
Jo	0.96	0.79	0.32	0.98	0.03	0.94
Po	0.04	0.21	0.68	0.02	0.97	0.06
Kujdesi ndaj vetes						
Jo	0.89	0.81	0.43	0.99	0.03	0.99
Po	0.11	0.19	0.57	0.01	0.97	0.01
Komunikimi						
Jo	1.00	0.95	0.36	1.00	0.05	0.95
Po	0.00	0.05	0.64	0.00	0.95	0.05
Grup moshat						
15-24	0.03	0.00	0.14	0.07	0.07	0.02
25-49	0.23	0.00	0.41	0.16	0.12	0.10
50-64	0.47	0.03	0.23	0.35	0.10	0.22
65+	0.27	0.97	0.22	0.42	0.72	0.65
Gjinia						
Mashkull	0.48	0.30	0.55	0.48	0.39	0.57
Femër	0.52	0.70	0.45	0.52	0.61	0.43
Variablet dytësore						
Arsimi						
Dinë shkrim e këndim	0.02	0.03	0.03	0.07	0.03	0.03
Analfabetë	0.02	0.31	0.36	0.06	0.45	0.13
Asnjë diplomë	0.01	0.03	0.02	0.01	0.02	0.02
Cikël i ulët	0.13	0.52	0.13	0.19	0.27	0.30
Arsim fillor	0.51	0.07	0.31	0.38	0.15	0.33
Arsim i mesëm	0.27	0.03	0.12	0.23	0.07	0.15
Cikli Terciar 1	0.04	0.02	0.02	0.06	0.02	0.04
Cikli Terciar 2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Statusi i punësimit						
I punësuar	0.08	0.00	0.07	0.11	0.02	0.08
I papunë	0.04	0.00	0.04	0.13	0.01	0.03
Jashtë forcës së punës	0.88	1.00	0.90	0.76	0.98	0.89

Urbane	**0.53**	**0.44**	**0.44**	**0.56**	**0.43**	**0.53**
Rurale	**0.47**	**0.56**	**0.56**	**0.44**	**0.57**	**0.47**
Prefektura						
BERAT	0.06	0.06	0.07	0.06	0.06	0.06
DIBËR	0.04	0.05	0.06	0.03	0.05	0.04
DURRËS	0.09	0.08	0.08	0.09	0.09	0.08
ELBASAN	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12
FIER	0.10	0.12	0.13	0.11	0.14	0.11
GJIROKASTËR	0.03	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04
KORÇË	0.08	0.09	0.09	0.08	0.07	0.10
KUKËS	0.03	0.03	0.03	0.02	0.03	0.02
LEZHË	0.05	0.06	0.05	0.05	0.05	0.05
SHKODËR	0.10	0.09	0.08	0.09	0.08	0.08
TIRANË	0.23	0.18	0.19	0.23	0.20	0.23
VLORË	0.07	0.08	0.07	0.08	0.08	0.08
Gjendja civile						
Beqar	0.08	0.02	0.41	0.15	0.18	0.05
I martuar	0.78	0.51	0.46	0.67	0.42	0.70
I divorcuar	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
I ndarë	0.01	0.00	0.02	0.01	0.01	0.01
I ve	0.12	0.47	0.11	0.16	0.38	0.24
Numri i fëmijëve						
1 fëmijë	0.17	0.16	0.18	0.16	0.17	0.16
2 fëmijë	0.13	0.15	0.14	0.13	0.14	0.14
3 fëmijë+	0.05	0.08	0.07	0.06	0.07	0.06
Nuk ka	0.65	0.62	0.60	0.65	0.62	0.65
Numri i personave madhorë në moshë pune						
1 person	0.11	0.12	0.11	0.12	0.10	0.13
2 persona	0.24	0.23	0.20	0.23	0.21	0.23
3 persona	0.24	0.19	0.23	0.23	0.22	0.20
4 persona	0.19	0.12	0.20	0.17	0.18	0.14
Mbi 5 persona	0.12	0.06	0.16	0.11	0.12	0.08
Nuk ka	0.10	0.28	0.09	0.14	0.17	0.22
Numri i anëtarëve 65+						
1 person	0.29	0.56	0.32	0.34	0.50	0.40
2 persona	0.16	0.41	0.16	0.22	0.31	0.33
3 persona	0.00	0.01	0.00	0.00	0.01	0.01
4 persona	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Nuk ka	0.55	0.02	0.52	0.44	0.18	0.26
Numri i personave madhorë të aftë për të punuar (15-64)						
1 person	0.28	0.25	0.26	0.27	0.27	0.25
2 persona	0.13	0.14	0.13	0.14	0.14	0.13
3 persona	0.04	0.04	0.05	0.04	0.05	0.04
Nuk ka	0.55	0.57	0.56	0.55	0.54	0.58
Ka të ardhura nga puna						
Po	0.40	0.39	0.38	0.41	0.41	0.38
Jo	0.60	0.61	0.62	0.59	0.59	0.62
Ka të ardhura nga pensionet						
Po	0.54	0.72	0.50	0.56	0.59	0.65
Jo	0.46	0.28	0.50	0.44	0.41	0.35
Ka të ardhura nga mbrojtja sociale						
Po	0.20	0.11	0.25	0.14	0.16	0.12
Jo	0.80	0.89	0.75	0.86	0.84	0.88

Shtojca 7: Harta e aftësisë së kufizuar

Personat me të paktën një aftësi të kufizuar



2011

Raporti i numrit të personave të moshës 15 vjeç e lart, të cilët kanë deklaruar një ose disa aftësi të kufizuara, ndaj popullsisë 15 vjeç e lart gjithsej, në %.
Popullsia me aftësi të kufizuar përfshin personat të cilët kanë deklaruar shkallë të lartë të aftësisë së kufizuar ose nuk munden fare.

Burimi: Censusi i Popullsisë dhe Banesave, 2011

50 km

Komuna dhe Bashki

- > 15.0
- 10.1 - 15.0
- 6.3 - 10.0
- 3.0 - 6.2
- < 3.0

Shqipëria: 6.2 %