

UCHWAŁA NR XIII/80/25
RADY POWIATU W WADOWICACH

z dnia 6 lutego 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie
Wadowickim na lata 2025 -2030**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 3, pkt 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j.: Dz.U. z 2024 r., poz. 107, zm. poz. 1907) oraz art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1283, zm.: poz. 858, poz. 1572) **Rada Powiatu w Wadowicach uchwala, co następuje:**

§ 1. Uchwala się „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wadowickim na lata 2025 -2030”, stanowiącą załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Wykonanie Uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu:
Józef Łasak



Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Wadowickiego na lata 2025-2030

Wadowice 2025 r.

Spis treści

WSTĘP	2
ROZDZIAŁ I – PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII	4
I.1 GŁÓWNE RAMY PRAWNE	4
II.2 POWIĄZANIE Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI WYŻSZEGO SZCZEBŁA	5
ROZDZIAŁ II – PROCES USPOŁECZNIANIA I SŁOWNIK POJĘĆ	12
II.1 PROCES USPOŁECZNIANIA	12
II.2 SŁOWNIK POJĘĆ	12
ROZDZIAŁ III – CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO	13
III.1 INFORMACJE OGÓLNE	13
III.2 LUDNOŚĆ	13
III.3 EDUKACJA	14
III.4 POMOC SPOŁECZNA	16
III.5 BEZROBOCIE	22
ROZDZIAŁ IV – DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	23
IV.1 WPROWADZENIE	23
IV.2 WNIOSKI Z DIAGNOZY	23
IV.2.1 Wnioski z badania dorosłych mieszkańców	23
IV.2.2 Wnioski z badania pracowników instytucji pomocowych	25
IV.3 REKOMENDACJE Z DIAGNOZY	28
ROZDZIAŁ V – ZASOBY INSTYTUCJONALNE	31
ROZDZIAŁ VI – ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE	33
VI.1 ANALIZA SWOT	33
VI.2 DANE PROSPEKTYWNE	54
ROZDZIAŁ VII – CELE GŁÓWNE, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA	62
VII.1 WIZJA I MISJA	62
VII.2 CELE STRATEGICZNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ	62
ROZDZIAŁ VIII – PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ	73
ROZDZIAŁ IX – SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII	75
IX.1 PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII	75
IX.2 RAMY FINANSOWE STRATEGII	75
IX.3 INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII	77
IX.4 MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII	77
SPIS TABEL	79
ZAŁĄCZNIK NR 1 – DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	80

Wstęp

Strategie rozwiązywania problemów społecznych to względnie trwałe wzory interwencji społecznych podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk), występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Mówiąc o powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, należy mieć na myśli w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji pomocy społecznej (i pokrewnych), prowadzone na terenie powiatu, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin - mieszkańców powiatu.

W ujęciu R. Marisa problemy społeczne to: „ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”¹. Z kolei według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru². W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludności,
- jest zjawiskiem możliwym do przezwyciężenia,
- można go przezwyciężyć przez zbiorowe działanie.

Strategia opracowana dla struktury powiatowej jest dokumentem szczególnym. Odnosząc się w swych zapisach kierunkowych do zadań i możliwości realizacyjnych samorządu powiatowego, musi brać pod uwagę przesłanki wynikające z działań jednostek organizacyjnych pomocy społecznej szczebla gminnego. Stąd właśnie, w porównaniu ze strategiami gminnymi, dokument powiatowy sygnalizuje występujące w poszczególnych gminach problemy społeczne, projektując rozwiązania systemowe pozostające poza zasięgiem możliwości kompetencyjnych samorządu gminnego.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. U wielu osób, zwłaszcza w okresie szybkich zmian technologicznych oraz pocovidowej rzeczywistości, następuje spiętrzenie problemów, które mogą prowadzić do apatii, wycofania

¹ K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

² K. Frysztacki, Problemy społeczne [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

się i alienacji. Dlatego stworzenie profesjonalnego systemu edukacji i aktywizacji obywatelskiej ze szczególnym uwzględnieniem udziału społeczeństwa w spotkaniach integracyjno-kulturowych staje się pożądane. Część społeczności mimo otrzymywanego wsparcia w ww. zakresie, nadal nie jest w stanie przezwyciężyć swoich problemów. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z uzależnieniami.

Wobec powyższego, uznać należy iż w polskich realiach problemami społecznymi, jakie najczęściej i najsilniej dają o sobie znać są: alkoholizm, narkomania, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawcza oraz wykluczenie społeczne. Problemy te wymagają różnego rodzaju działań oraz indywidualnego podejścia. Nie sposób jednak nie dostrzec, że część z nich może się wzajemnie przenikać i łączyć. Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczania tych problemów w miejscach, gdzie one już występują.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje podejmowane w najbliższym okresie jak i w przyszłości powinny uwzględniać cele i założenia niniejszej Strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że Strategia jest dokumentem „żywym”, co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

Rozdział I – Podstawy prawne opracowania Strategii

I.1 Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 19. pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r. poz.1283 ze zm.). Ustawa ta określa:

- 1) zadania w zakresie pomocy społecznej,
- 2) rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich przydzielania,
- 3) organizacje pomocy społecznej,
- 4) zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w powiecie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 107);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 323 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1993);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 177 ze zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1673);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 475 ze zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 ze zm.);

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1491);
- ustawa z dnia 19 lipca 2019r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1411).
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 1576).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji Strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej czy budownictwa socjalnego.

II.2 Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

Niniejsza Strategia jest głównym narzędziem realizacji polityki społecznej i socjalnej oraz dokumentem wdrażającym politykę lokalną, a w wyniku tego dokumentem wypełniającym politykę regionalną i krajową. Poniżej przedstawiono sprzężenie niniejszego dokumentu z wybranymi dokumentami strategicznymi wyższego szczebla, włączając te, które wydaje Unia Europejska.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii, rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

1. Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna.
2. Polska Cyfrowa.
3. Kapitał ludzki.
4. Bezpieczeństwo energetyczne i środowisko.

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski:

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (dalej jako: NPZ), jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego zadania Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji

oraz rozwiązywania problemów społecznych, obliguje do wzrostu zaangażowania obywateli, a także wymaga takiej polityki państwa, która będzie spójna.

Marginalizowanie społeczne wynika przede wszystkim z niekorzystnych warunków ekonomicznych, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność, choroby, uzależnienia. Realizowanie koncepcji Narodowej Strategii będzie możliwe dzięki wdrożeniu strategii i programów w kwestii integracji społecznej na poziomie lokalnym, zatem przyjęcie Strategii umożliwi realizację założeń zawartych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

Cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 stanowi wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego Polaków, który odnosi się do zagadnień jednego z obszarów wpływających na osiągnięcie celów Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju: Kapitał ludzki i społeczny. Jest on również powiązany z realizacją działań wskazanych w poszczególnych obszarach dla wszystkich trzech celów szczegółowych Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Cel główny doprecyzowują trzy cele szczegółowe:

1. Cel szczegółowy 1: Zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne;
2. Cel szczegółowy 2: Wzmacnianie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich;
3. Cel szczegółowy 3: Zwiększenie wykorzystania potencjału kulturowego i kreatywnego dla rozwoju.

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.
- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTS, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia

w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).

- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkutować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

Głównym celem przyjętej polityki publicznej w perspektywie do roku 2030 jest redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,
- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

Celem głównym Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (dalej jako: KSRR) jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju kraju, co tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiągnięciu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy SOR – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony. Cel główny

polityki regionalnej do roku 2030 będzie realizowany w oparciu o trzy uzupełniające się cele szczegółowe:

- Cel szczegółowy I: Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym;
- Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;
- Cel szczegółowy III: Podniesienie jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie.

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

Zintegrowana Strategia Umiejętności (dalej jako: ZSU) została opracowana z uwzględnieniem: wymogów wynikających z Umowy Partnerstwa, rekomendacji raportu „Strategia Umiejętności OECD: Polska” oraz założeń Nowego Europejskiego Programu na rzecz Umiejętności.

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.
5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

Każdy z obszarów oddziaływania zawiera tematy i kierunki działań, a także katalog podmiotów, które będą zaangażowane w realizację strategii. ZSU stanowi ramy strategiczne polityki na rzecz rozwoju umiejętności niezbędnych do wzmocnienia kapitału społecznego, włączenia społecznego, wzrostu gospodarczego i osiągnięcia wysokiej jakości życia.

Narodowy Program Mieszkaniowy

Narodowy Program Mieszkaniowy to dokument strategiczno-programowy, który wyznacza główne kierunki realizacji polityki mieszkaniowej państwa w perspektywie do 2030 r. Program określa priorytety polityki mieszkaniowej państwa oraz podstawowe narzędzia służące rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych w Polsce. Nie koncentruje się przy tym wyłącznie na zachętach w postaci publicznego finansowania inicjatyw promieszkaniowych. Z uwagi na różnorodne wyzwania stojące

przed władzami publicznymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz rozwoju zasobów mieszkaniowych, Program przewiduje rozwiązania umożliwiające angażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Rozwoju Województwa Małopolskiego pn. Strategia Rozwoju Województwa „Małopolska 2030”

W dniu 17 grudnia 2020 roku Sejmik Województwa Małopolskiego podjął Uchwałę Nr XXXI/422/20 w sprawie przyjęcia aktualizacji Strategii Rozwoju Województwa Małopolskiego na lata 2011-2020 pn. Strategia Rozwoju Województwa „Małopolska 2030”. Jest to najważniejszy i podstawowy dokument samorządu województwa określający obszary, cele i kierunki polityki rozwoju regionu, stanowiący punkt wyjścia do przygotowania pozostałych regionalnych dokumentów strategicznych i operacyjnych.

Strategia Rozwoju Województwa Małopolskiego pn. Strategia Rozwoju Województwa „Małopolska 2030” stanowi ramy dla realizacji polityk rozwojowych. Dokument – jak sam wskazuje – wytycza wizję rozwoju regionu. Koncentruje się na zrównoważonym rozwoju, prowadzącym do podnoszenia jakości życia mieszkańców, a także „wzmacniania więzi społecznych i budowania poczucia dumy Małopolan z tego, co uda im się osiągnąć wspólnym wysiłkiem”.

Strategia Rozwoju Województwa „Małopolska 2030” kładzie nacisk na pięć głównych obszarów:

1. OBSZAR I. MAŁOPOLANIE - Rozwój społecznie wrażliwy, sprzyjający rodzinie,
2. OBSZAR II. GOSPODARKA – Innowacyjna i konkurencyjna gospodarka,
3. OBSZAR III. KLIMAT I ŚRODOWISKO - Wysoka jakość środowiska i dążenie do neutralności klimatycznej,
4. OBSZAR IV. ZARZĄDZANIE STRATEGICZNE ROZWOJEM - System zarządzania strategicznego rozwojem dostosowany do wyzwań dekady 2020–2030,
5. OBSZAR V. ROZWÓJ ZRÓWNOWAŻONY TERYTORIALNIE - Zrównoważony i trwały rozwój oparty na endogenicznych potencjałach.

Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2023-2025 (z perspektywą do 2030)

Zarząd Województwa Małopolskiego w dniu 11 lipca 2023 r. przyjął "Regionalny Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2023 - 2025 z perspektywą do 2030 r."

W dokumencie tym wyróżniono dwa obszary interwencji, w ramach których wskazano kluczowe założenia dotyczące kierunków deinstytucjonalizacji.

W obszarze interwencji A: usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, jako kluczowe założenia wskazano:

- Potrzebę kontynuacji dotychczasowych działań oraz ich intensyfikacji.
- Przeciwdziałanie negatywnym zmianom.
- Działania na rzecz rodziny:
 - rozwój oferty usług o charakterze profilaktycznym;
 - zmiana formuły świadczenia usług w formie zinstytucjonalizowanej.

Z kolei w obszarze interwencji B: usługi wsparcia na rzecz osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem, niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych, kluczowe założenia to:

- Potrzebę kontynuacji dotychczasowych działań oraz ich intensyfikacji.
- Przeciwdziałanie negatywnym zmianom.
- Działania na rzecz osób niesamodzielnych:
 - rozwój oferty usług o charakterze profilaktycznym;
 - zmiana formuły świadczenia usług.
- Konieczność optymalnego wykorzystania dostępnych zasobów, zwiększania podaży usług.

Rozdział II – Proces uspołeczniania i słownik pojęć

II.1 Proces uspołeczniania

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- **subsydiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej,
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

II.2 Słownik pojęć

WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy

MISJA – sens naszego istnienia i działania

PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą NSRR)

CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) – opisują pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju

ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

Rozdział III – Charakterystyka środowiska społecznego

III.1 Informacje ogólne

Powiat wadowicki jest powiatem ziemskim, położonym w województwie małopolskim. Graniczy z powiatami: oświęcimskim, chrzanowskim, krakowskim, myślenickim, suskim, żywieckim i bielskim. Siedzibą powiatu są Wadowice – miasto o populacji 17 tys. mieszkańców. Powierzchnia powiatu wadowickiego wynosi 646 km², co stanowi 4,3% powierzchni województwa małopolskiego.

Administracyjnie powiat dzieli się na 10 gmin: 3 miejsko-wiejskie: Wadowice, Andrychów i Kalwaria Zebrzydowska oraz 7 wiejskich: Brzeźnica, Lanckorona, Mucharz, Spytkowice, Stryszów, Tomice i Wieprz.

III.2 Ludność

Według stanu na koniec 2023 roku liczba ludności powiatu wadowickiego wyniosła 157 473 osoby, z czego 50,9% stanowiły kobiety, a 49,1% - mężczyźni. Struktura ludności powiatu przedstawiała się następująco: osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowiły 19,9% populacji, osoby w wieku produkcyjnym – 59,1%, a w wieku poprodukcyjnym – 21,0%. W roku 2023 liczba ludności spadła o 0,2% w stosunku do roku poprzedniego.

Tabela 1 Struktura ludności powiatu wadowickiego

Grupa wiekowa	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni
2020 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	32 282	15 694	16 588
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	95 108	44 133	50 975
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	31 374	21 004	10 370
2021 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	32 150	15 611	16 539
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	94 306	43 796	50 510
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	31 774	21 166	10 608

2022 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	31 864	15 468	16 396
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	93 594	43 496	50 098
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	32 397	21 445	10 952
2023 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	31 403	15 263	16 140
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	93 046	43 238	49 808
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	33 024	21 704	11 320

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Średni przyrost naturalny w latach 2013-2023 w powiecie wadowickim wyniósł 6. Średnia wartość przyrostu naturalnego na 1 000 mieszkańców wyniosła w tym okresie 0,03‰ (dla porównania w województwie małopolskim było to 0,4‰, a w ogóle w kraju -1,7‰).

Średnie saldo migracji międzypowiatowych na pobyt stały w latach 2013-2023 w powiecie wadowickim wynosiło -32. Średnia wartość salda migracji na 1 000 mieszkańców wyniosła w tym okresie -0,2‰ (dla porównania w województwie małopolskim wyniosła 1,2‰).

Na terenie powiatu wadowickiego działały na koniec 2023 roku łącznie 19 403 podmioty gospodarcze wpisane do rejestru REGON, z czego 96,8% stanowiły podmioty zatrudniające do 9 pracowników.

III.3 Edukacja

Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku 17,1% ludności powyżej 18 lat w powiecie wadowickim posiadało wykształcenie wyższe, a 33,0% - wykształcenie średnie i policealne. Wykształceniem zasadniczym zawodowym legitymowało się 30,5% mieszkańców powiatu wadowickiego, gimnazjalnym – 3,0%, natomiast 11,6% - podstawowym ukończonym. 3,2% mieszkańców powiatu zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.

W roku 2023 w powiecie wadowickim funkcjonowało 96 przedszkoli oraz 73 szkoły podstawowe, a ponadto 28 szkół ponadpodstawowych, ponadgimnazjalnych i policealnych.

Tabela 2 Informacje o szkolnictwie w powiecie wadowickim

Kategoria	2020	2021	2022	2023
Placówki wychowania przedszkolnego	98	97	99	96
Szkoły podstawowe	73	72	72	73
Szkoły ponadpodstawowe, ponadgimnazjalne i policealne	33	29	28	28

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

III.4 Pomoc społeczna

Tabela 3 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2020 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Kalwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryszów	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Liczba rodzin	603	205	412	63	80	166	86	109	351	194	2 269
Liczba osób w rodzinach	1 227	485	741	123	184	303	220	289	736	449	4 757

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Tabela 4 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2021 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Kalwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryszów	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Liczba rodzin	576	199	415	47	86	143	76	98	331	182	2 153
Liczba osób w rodzinach	1 099	482	750	94	208	306	168	244	610	412	4 373

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Tabela 5 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2022 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Kalwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryków	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Liczba rodzin	535	213	357	50	83	164	69	79	349	162	2 061
Liczba osób w rodzinach	962	458	643	92	157	343	140	187	654	389	4 025

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Tabela 6 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2023 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Kalwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryków	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Liczba rodzin	517	201	306	48	90	140	64	72	360	162	1 960
Liczba osób w rodzinach	889	457	538	101	164	293	127	168	676	379	3 792

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Analiza przedstawionych danych wyraźnie wskazuje na znaczącą tendencję spadkową w zakresie konieczności udzielanej pomocy społecznej na terenie powiatu wadowickiego (w 2023 r. był to spadek o 309 rodzin w stosunku do roku 2020). Zaznaczyć jednak należy, że na przestrzeni analizowanych lat najwięcej gospodarstw domowych objętych było pomocą z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby, ubóstwa oraz niepełnosprawności.

Tabela 7 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2020 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Katwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryków	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Ubóstwo	400	330	307	63	63	153	60	86	284	201	1 947
Sieroctwo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ochrona macierzyństwa	73	113	151	37	81	51	97	134	230	210	1 177
Bezdomność	56	4	7	0	2	3	0	1	16	2	91
Niepełnosprawność	288	229	362	44	59	156	64	95	321	99	1 717
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	118	100	219	8	45	47	18	57	122	47	781
Długotrwała lub ciężka choroba	417	241	482	79	40	212	77	94	451	134	2 227
Alkoholizm	160	46	55	16	21	23	18	14	104	33	490
Narkomania	7	0	1	0	0	0	0	0	4	0	12
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	7	20	0	0	0	0	0	7	10	5	49

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Tabela 8 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2021 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Katwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryszów	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Ubóstwo	368	307	312	47	88	147	41	111	328	159	1 908
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Ochrona macierzyństwa	57	134	139	34	90	69	78	117	165	220	1 103
Bezdomność	49	6	6	0	4	6	1	2	16	1	91
Niepełnosprawność	287	224	345	43	72	118	54	87	285	116	1 631
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	101	67	139	8	33	33	25	55	63	31	555
Długotrwała lub ciężka choroba	418	248	474	66	71	173	50	86	436	136	2 158
Alkoholizm	170	34	46	13	25	35	12	19	112	27	493
Narkomania	8	0	1	0	0	0	0	0	5	0	14
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	12	15	10	0	0	1	5	0	10	3	56

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Tabela 9 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2022 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Katwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryszów	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Ubóstwo	531	307	286	47	71	170	46	90	365	185	2 098
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ochrona macierzyństwa	262	114	139	31	53	90	60	70	184	214	1 217
Bezdomność	41	5	6	0	2	3	2	2	25	2	88
Niepełnosprawność	444	202	310	13	55	123	55	82	281	104	1 669
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	264	76	134	11	26	43	29	47	106	46	782
Długotrwała lub ciężka choroba	638	233	407	35	59	188	41	67	493	115	2 276
Alkoholizm	223	35	37	7	14	42	12	15	122	24	531
Narkomania	5	1	3	0	0	0	0	0	3	0	12
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	10	14	15	0	0	0	2	3	21	1	66

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

Tabela 10 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2023 roku

Kategoria	Andrychów	Brzeźnica	Kalwaria Zebrzydowska	Lanckorona	Mucharz	Spytkowice	Stryków	Tomice	Wadowice	Wieprz	OGÓŁEM
Ubóstwo	533	275	268	40	76	131	44	73	342	154	1 936
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ochrona macierzyństwa	230	126	119	22	50	78	44	80	186	181	1 116
Bezdomność	49	7	8	0	3	2	1	2	24	2	98
Niepełnosprawność	408	210	267	12	67	90	72	91	293	92	1 602
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	237	113	136	8	12	64	21	55	98	52	796
Długotrwała lub ciężka choroba	605	260	339	28	82	171	49	70	506	121	2 231
Alkoholizm	147	22	39	6	12	22	13	22	121	27	431
Narkomania	8	4	0	0	0	0	0	1	8	0	21
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	12	15	9	1	0	0	0	1	16	3	57

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej w gminach powiatu wadowickiego.

III.5 Bezrobocie

W 2023 roku w powiecie wadowickim odnotowano niewielki wzrost bezrobocia w stosunku do roku 2022, natomiast należy zaznaczyć ogólną tendencję spadkową na przestrzeni lat (spadek o ponad 1000 osób bezrobotnych w 2023 roku w odniesieniu do 2020 roku). Warto również odnotować nieustannie utrzymującą się tendencję spadkową bezrobocia wśród kobiet.

Tabela 11 Informacje o bezrobociu w powiecie wadowickim

Kategoria	2020		2021		2022		2023	
	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety
Bezrobotni	4 203	2 315	2 891	1 649	2 903	1 581	3 023	1 559

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Stopa bezrobocia rejestrowanego w powiecie wadowickim wynosiła w 2023 roku 5,5%. Dla porównania w województwie małopolskim było to 4,2%, a w ogóle kraju – 5,1%. W 2013 roku stopa bezrobocia rejestrowego w analizowanym powiecie wynosiła 13,3%, zatem na przestrzeni dekady odnotowano znaczący spadek.

Rozdział IV – Diagnoza Problemów Społecznych

IV.1 Wprowadzenie

Na terenie powiatu wadowickiego w 2024 roku zostały przeprowadzone badania diagnozujące problemy społeczne, których efektem jest Diagnoza Problemów Społecznych. Celem podjętych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie powiatu.

Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 511 dorosłych mieszkańców oraz 44 przedstawicieli instytucji pomocowych.

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu Diagnozy, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski oraz rekomendacje, zawarte w opracowanej Diagnozie Problemów Społecznych. Całość Diagnozy stanowi załącznik do niniejszego dokumentu.

IV.2 Wnioski z Diagnozy

IV.2.1 Wnioski z badania dorosłych mieszkańców

1. Poziom zadowolenia z życia w powiecie

Zdecydowana większość respondentów, bo aż 79,85%, jest zadowolona z warunków życia w powiecie wadowickim. W tej grupie 56,95% określiło się jako „raczej zadowolony”, a 22,90% jako „zdecydowanie zadowolony”. Tylko 16,04% wyraziło niezadowolenie, przy czym 12,52% raczej nie jest zadowolonych, a 3,52% zdecydowanie nie jest zadowolonych. Jednocześnie 4,11% badanych nie miało zdania na ten temat. Ogólna ocena życia w regionie jest pozytywna, co wskazuje na dobre warunki życia w ocenie większości mieszkańców.

2. Najważniejsze problemy społeczne

Najbardziej uciążliwymi problemami społecznymi według mieszkańców są alkoholizm, problemy zdrowotne oraz trudności mieszkaniowe. Alkoholizm uznawany jest za poważny problem przez 58,91% respondentów, co wskazuje na jego istotny wpływ na lokalną społeczność. Problemy zdrowotne, wskazywane przez 63,21% respondentów jako duże, podkreślają potrzebę poprawy dostępu do opieki zdrowotnej. Trudna sytuacja mieszkaniowa została zidentyfikowana jako problem przez 40,90% uczestników badania. Problemy takie jak bezrobocie są mniej istotne, co wskazuje na relatywnie dobrą sytuację na rynku pracy.

3.Ocena infrastruktury i usług publicznych

Transport zbiorowy został oceniony bardzo negatywnie, z aż 42,66% respondentów oceniających go raczej nisko lub bardzo nisko. Opieka zdrowotna również budzi znaczne niezadowolenie – 60,27% osób wyraziło negatywną opinię, przy czym aż 36,79% oceniło ją bardzo nisko. Jedynie 4,11% badanych uznało opiekę zdrowotną za raczej dobrą. W kontekście terenów zielonych i rekreacyjnych opinie były bardziej pozytywne – 43,45% respondentów oceniło ich dostępność raczej wysoko lub bardzo wysoko. Jednak większość, czyli 40,90%, uważa je za przeciętne, co wskazuje na potrzebę dalszych ulepszeń.

4.Grupy zagrożone marginalizacją

Najbardziej narażone na wykluczenie społeczne są osoby i rodziny dotknięte ubóstwem, wskazane przez 31,70% respondentów. Osoby bezdomne również są zagrożone marginalizacją, co zauważa 41,29% uczestników badania. Znaczną uwagę zwrócono także na osoby starsze i niepełnosprawne, co podkreśla potrzebę wsparcia tych grup w integracji społecznej.

5.Problemy rodzin z dziećmi

Główne trudności rodzin dotyczą ograniczonego dostępu do poradnictwa specjalistycznego, co wskazało 50,10% respondentów. Konflikty rodzinne oraz rozpad więzi rodzinnych dotyczą 47,55% rodzin, co wskazuje na potrzebę wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i relacji rodzinnych. Problemy mieszkaniowe, zgłaszane przez 44,81% badanych, oraz brak miejsc w żłobkach i przedszkolach, odczuwany przez 44,23%, również są istotnymi wyzwaniami.

6.Negatywne zjawiska wśród dzieci i młodzieży

Najczęściej wymienianym problemem jest używanie alkoholu i papierosów przez młodzież, wskazane przez 63,01% respondentów. Drugim istotnym zjawiskiem jest brak konstruktywnych wzorców i pozytywnych form spędzania czasu, co dotyczy 42,47% młodych ludzi. Zaniedbania wychowawcze oraz przemoc rówieśnicza są problemami, które wymagają lepszego wsparcia dla rodziców i dzieci.

7. Przemoc domowa

Przemoc domowa jest dostrzegalnym problemem na terenie powiatu – 41,10% respondentów słyszało o jej przypadkach, a 15,26% zna takie przypadki osobiście. Większość respondentów (92,37%) uważa, że przemoc domowa nie jest sprawą prywatną, co wskazuje na dużą świadomość społeczną. Osobami doświadczającymi przemocy najczęściej są kobiety (48,14%) i dzieci (31,70%), podczas gdy osobami stosującymi przemoc w 85,32% przypadków są mężczyźni.

8. Ocena działań władz lokalnych

Zaangażowanie władz lokalnych jest oceniane jako przeciętne przez większość respondentów – 56,36% wskazało, że działania są dostateczne, a tylko 2,15% oceniło je jako bardzo dobre. Negatywną ocenę działań wyraziło 12,92% respondentów, co sugeruje, że mieszkańcy oczekują bardziej efektywnych inicjatyw.

Podsumowanie

Wyniki ankiety wskazują na kluczowe obszary wymagające poprawy: opiekę zdrowotną, transport publiczny, wsparcie dla grup narażonych na marginalizację oraz skuteczne rozwiązania problemów społecznych, takich jak alkoholizm i przemoc domowa. Poprawa tych aspektów może znacząco wpłynąć na jakość życia w powiecie.

IV.2.2 Wnioski z badania pracowników instytucji pomocowych

1. Niepełnosprawność jako wyzwanie społeczne

43,64% respondentów oceniło niepełnosprawność jako średni problem, a 32,73% jako duży problem. Oznacza to, że problem niepełnosprawności jest postrzegany jako istotne wyzwanie, wymagające szczególnej uwagi ze strony instytucji pomocowych. Potrzebne są zarówno działania poprawiające dostępność architektoniczną, jak i większe wsparcie w zakresie rehabilitacji i opieki.

2. Długotrwała lub ciężka choroba

32,73% respondentów oceniło długotrwałą chorobę jako średni problem, natomiast 40% (po 20% w kategoriach „duży problem” i „bardzo duży problem”) uznało ją za poważne wyzwanie. Sugeruje to, że istnieje potrzeba rozwoju wsparcia zdrowotnego dla osób przewlekłe chorych, co może obejmować dostęp do specjalistycznych usług medycznych i opieki domowej.

3. Ubóstwo i bezrobocie

Ubóstwo zostało wskazane jako średni problem przez 41,82% respondentów, a 14,55% uznało je za duży problem. Podobnie bezrobocie oceniono jako średnie przez 41,82%, a 10,91% oceniło je jako duży problem. Te wyniki wskazują na konieczność poprawy sytuacji ekonomicznej mieszkańców powiatu, w tym stworzenie większej liczby miejsc pracy, kursów zawodowych oraz wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem ekonomicznym. Warto również zwrócić uwagę na zróżnicowanie programów pomocowych, by efektywnie docierać do osób najbardziej potrzebujących.

4. Przemoc domowa i problemy społeczne w rodzinach

32,73% respondentów oceniło przemoc domową jako średni problem, a 16,36% jako duży problem. Wskazuje to na istotną skalę tego problemu, zwłaszcza w kontekście rodzin z dziećmi. Potrzeba wsparcia osób doświadczających przemocy oraz rozwinięcia programów prewencyjnych wydaje się kluczowa. Działania takie jak edukacja społeczna, dostęp do ośrodków interwencyjnych oraz wsparcie psychologiczne dla osób doświadczających przemocy mogą wpłynąć na redukcję tego problemu.

5. Starzenie się społeczeństwa

Starzenie się mieszkańców zostało ocenione jako duży problem przez 40% respondentów, a 25,45% uznało go za bardzo duży problem. Wskazuje to na rosnącą potrzebę rozwoju opieki nad osobami starszymi, zarówno medycznej, jak i socjalnej. Może to obejmować zwiększenie liczby ośrodków wsparcia dziennego, rozwój programów zdrowotnych oraz promowanie aktywności fizycznej i społecznej wśród seniorów.

6. Zaburzenia psychiczne i alkoholizm

36,36% respondentów oceniło zaburzenia psychiczne jako duży problem, a 18,18% jako bardzo duży problem. Sugeruje to konieczność rozwoju opieki psychologicznej i psychiatrycznej, w tym zwiększenia dostępności specjalistycznych poradni oraz specjalistycznych ośrodków wsparcia.

Alkoholizm został uznany za duży problem przez 23,64% respondentów, a 21,82% uznało go za bardzo duży problem. Istnieje potrzeba rozszerzenia działań prewencyjnych oraz wsparcia osób uzależnionych poprzez dostęp do ośrodków terapeutycznych i grup wsparcia.

7. Wsparcie dla rodzin z dziećmi

Konflikty rodzinne i rozpad więzi zostały wymienione przez 70,83% respondentów jako najczęstszy problem w rodzinach. Niewystarczające umiejętności rodzicielskie oraz brak dostępu do poradnictwa specjalistycznego również były często wskazywane. Sugeruje to, że rodziny potrzebują dodatkowego wsparcia w zakresie poradnictwa rodzicielskiego, terapii rodzinnej oraz dostępu do zajęć, które pomogą im poprawić umiejętności wychowawcze. Programy wsparcia, takie jak warsztaty dla rodziców, mogą pomóc w redukcji tych problemów.

8. Problemy osób starszych

Największym problemem osób starszych są niepełnosprawność i schorzenia wieku podeszłego (wskazane przez 78,26% respondentów). Samotność jest kolejnym dużym problemem, wymienionym przez 73,91% respondentów. Konieczne jest stworzenie większej liczby miejsc spotkań i zajęć dedykowanych osobom starszym, aby zmniejszyć poczucie izolacji. Wsparcie ze strony rodziny oraz społeczności lokalnej, a także rozwój programów integracyjnych, mogą znacząco wpłynąć na poprawę jakości życia seniorów.

9. Wsparcie instytucji i ich ocena

W przypadku Warsztatów Terapii Zajęciowej, aż 86,96% respondentów oceniło je jako skuteczne w rozwijaniu umiejętności uczestników. 71,74% uznało, że pomagają one w integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem.

Wyniki te pokazują, że warsztaty są postrzegane jako efektywne narzędzie w procesie aktywizacji społecznej. Warto kontynuować i rozbudować te działania, aby obejmować większą liczbę osób z niepełnosprawnościami, które potrzebują takiego wsparcia.

Podsumowanie

Powiat wadowicki zmagają się z szeregiem wyzwań społecznych, które obejmują niepełnosprawność, starzenie się społeczeństwa, ubóstwo oraz problemy rodzinne. Konieczne są działania w zakresie rozwoju wsparcia instytucjonalnego, infrastruktury oraz edukacji społecznej, aby skutecznie odpowiedzieć na potrzeby lokalnej społeczności.

IV.3 Rekomendacje z Diagnozy

Wdrożenie przedstawionych rekomendacji jest kluczowe dla poprawy jakości życia mieszkańców powiatu wadowickiego. Zidentyfikowane bariery społeczne i materialne stanowią poważne utrudnienie w codziennym funkcjonowaniu wielu grup społecznych, szczególnie osób z niepełnosprawnościami, osób starszych oraz rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. Brak dostępu do odpowiedniej infrastruktury, usług zdrowotnych, edukacji oraz zatrudnienia prowadzi do wykluczenia społecznego, pogłębia ubóstwo oraz ogranicza możliwości rozwoju jednostek i całych społeczności.

Wprowadzenie rekomendacji pozwoli na eliminację tych barier, co przyczyni się do zwiększenia integracji społecznej, poprawy mobilności, lepszego dostępu do usług publicznych i zdrowotnych, a także zwiększenia szans na znalezienie pracy. Działania te są niezbędne, aby zapewnić wszystkim mieszkańcom równe szanse, godne warunki życia oraz możliwość pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Poprawa sytuacji osób z niepełnosprawnościami i innych grup marginalizowanych wpłynie pozytywnie na całą społeczność, budując bardziej zintegrowane, solidarne i rozwijające się społeczeństwo. Dlatego wdrożenie rekomendacji jest kluczowe dla zrównoważonego rozwoju powiatu oraz zapewnienia lepszej przyszłości jego mieszkańcom. Na podstawie niniejszej diagnozy rekomenduje się następujące działania w poszczególnych sferach:

Zadowolenie mieszkańców

W celu utrzymania wysokiego poziomu zadowolenia mieszkańców powiatu, należy skupić się na zwiększeniu działań w kilku kluczowych obszarach. Przede wszystkim, konieczne jest intensyfikowanie działań przeciwdziałających alkoholizmowi i innym uzależnieniom, poprzez rozwój programów wsparcia, edukacji i terapii. Równocześnie należy poprawić dostępność transportu publicznego, szczególnie w mniejszych miejscowościach, by ułatwić mieszkańcom poruszanie się po powiecie. W zakresie opieki zdrowotnej, warto inwestować w rozbudowę infrastruktury medycznej oraz zwiększenie liczby dostępnych usług, zwłaszcza w obszarach o największym zapotrzebowaniu. Ponadto, rozwój mieszkalnictwa socjalnego powinien stać się priorytetem, by zapewnić dostępność mieszkań dla osób w trudnej sytuacji życiowej.

Problemy społeczne

Rekomenduje się kontynuowanie programu przeciwdziałania uzależnieniom, obejmującego działania profilaktyczne, terapeutyczne i edukacyjne. Konieczne jest również rozszerzenie infrastruktury mieszkaniowej, w tym budowę lokali socjalnych oraz mieszkań treningowych i wspomaganych, szczególnie dla dzieci opuszczających rodziny zastępcze i placówki opiekuńczo-wychowawcze. Priorytetem powinna być także poprawa dostępu do usług zdrowotnych, zwłaszcza medycyny rodzinnej i opieki długoterminowej.

Infrastruktura i usługi publiczne

Rekomenduje się modernizację transportu publicznego, która powinna obejmować wdrożenie bardziej optymalnych tras oraz zwiększenie częstotliwości kursów. W zakresie opieki zdrowotnej niezbędne jest zwiększenie liczby świadczeniodawców, rozwój telemedycyny oraz inwestycje w nowe placówki. Konieczne jest również dostosowanie infrastruktury drogowej, chodników oraz budynków użyteczności publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, aby zapewnić im pełną dostępność i komfort korzystania z przestrzeni publicznej. W obszarze terenów zielonych rekomenduje się realizację projektów rewitalizacyjnych, tworzenie miejsc i infrastruktury rekreacyjnej.

Wsparcie grup narażonych na marginalizację

Należy wzmocnić mechanizmy integracji społecznej poprzez rozwój programów wsparcia finansowego, psychologicznego i prawnego dla osób w trudnej sytuacji życiowej. Rekomenduje się rozbudowę infrastruktury pomocowej, w tym schronisk dla osób bezdomnych oraz wdrożenie inicjatyw aktywizujących osoby starsze i z niepełnosprawnościami, takich jak centra aktywności lokalnej, Kluby Seniora czy ośrodki wsparcia.

Rodziny z dziećmi

Zaleca się zwiększenie dostępności poradnictwa psychologicznego i pedagogicznego lub poradnictwa w innym zakresie zlokalizowanym jak najbliżej miejsca zamieszkania rodziny. Ponadto rekomenduje się rozbudowę infrastruktury opiekuńczej, w tym placówek żłobkowych i przedszkolnych (co powinno być kluczowym elementem polityki społecznej w gminach). Istotne jest także wspieranie rodzin poprzez organizację programów edukacyjnych i zajęć rekreacyjnych, które promują rozwój kompetencji wychowawczych i wspierają dzieci wychowujące się w rodzinach biologicznych. Zaleca się kontynuację promocji rodzicielstwa zastępczego. Ważne jest również

zapewnienie wsparcia dzieci w sytuacjach konieczności zabezpieczenia ich potrzeb, bezpieczeństwa, zdrowia i szeroko rozumianej opieki w różnych formach pieczy.

Problemy dzieci i młodzieży

Rekomenduje się wdrożenie zintegrowanych programów profilaktycznych, koncentrujących się na przeciwdziałaniu używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież. Niezbędne jest również zwiększenie dostępności zorganizowanych form spędzania czasu, takich jak świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne kluby młodzieżowe oraz zajęcia sportowe i inne. Warto rozważyć współpracę z organizacjami pozarządowymi w celu zwiększenia efektywności działań.

Przemoc domowa

Rekomenduje się podejmowanie działań zwiększających świadomość mieszkańców w zakresie miejsc i form uzyskania pomocy w sytuacjach przemocy domowej oraz zwiększenie dostępności usług psychologicznych. Niezbędne jest również kontynuowanie programów edukacyjnych mających na celu podnoszenie świadomości społecznej na temat problemu przemocy domowej i dostępnych narzędzi wsparcia.

Ocena władz lokalnych

Rekomenduje się poprawę systemu komunikacji społecznej poprzez zwiększenie transparentności działań, regularne konsultacje społeczne oraz informowanie mieszkańców o postępach w realizacji programów gminnych i powiatowych. Zalecane jest również zwiększenie zaangażowania mieszkańców w procesy decyzyjne może przyczynić się do poprawy percepcji działań władz lokalnych.

Rozdział V – Zasoby instytucjonalne

Na terenie powiatu wadowickiego funkcjonuje wiele instytucji wspomagających osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Należą do nich między innymi:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wadowicach,
- Powiatowy Urząd Pracy w Wadowicach,
- Ośrodki Pomocy Społecznej,
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Wadowicach,
- Dom Pomocy Społecznej w Wadowicach przy ul. Parkowej 1,
- Dom Pomocy Społecznej prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Najświętszej Rodziny z Nazaretu Prowincja Krakowska w Wadowicach,
- Dom Pomocy Społecznej im. św. O. R. Kalinowskiego w Wadowicach,
- Dom Pomocy Społecznej Zakonu Bonifratrów w Zebrzydowicach z Warsztatami Terapii Zajęciowej,
- Dom Pomocy Społecznej im. św. Brata Alberta w Izdebniku,
- Środowiskowy Dom Samopomocy im. św. Matki Teresy z Kalkuty w Wadowicach – placówka macierzysta oraz filie w Wadowicach oraz Andrychowie,
- Gminny Środowiskowy Dom Samopomocy w Wieprzu,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Kalwarii Zebrzydowskiej,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej Zakonu OO. Bonifratrów w Zebrzydowicach,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Spytkowicach prowadzony przez Caritas Archidiecezji Krakowskiej,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Andrychowie, prowadzony przez Fundację „Promyczek”,
- Dom Samotnej Matki im. Emilii Wojtyłowej w Wadowicach Fundacji Towarzystwa Rodzinie im. prof. Stanisława Grygiela,
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza „Promyk” w Radoczy,
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza „Nowy Dom” w Radoczy,
- Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne w Wadowicach i Andrychowie,
- Niepubliczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna prowadzona przez Stowarzyszenie „Dać Szansę”,
- Niepubliczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna „Promyczek”,
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Kaczynie oraz w Kalwarii Zebrzydowskiej,
- Zespół Szkół Specjalnych w Wadowicach,
- Kluby Integracji Społecznej w Andrychowie, Kalwarii Zebrzydowskiej,

- Spółdzielnie socjalne: Spółdzielnia Socjalna "Smaki Gościńca", Spółdzielnia Socjalna „AMICUS”,
- Klub Senior+ w Wadowicach, w Stryżawie, w Brzeźnicy, w Kalwarii Zebrzydowskiej, w Lanckoronie, Wieprzu,
- Dzienny Domy Senior + w Mucharzu, Brzeźnicy, Wieprzu,
- Stowarzyszenie "Uniwersytet Trzeciego Wieku” w Andrychowie.

Rozdział VI – Analiza SWOT oraz dane prospektywne

VI.1 Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza. Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

- 1) wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
- 2) wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
- 3) zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
- 4) zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości powiatu w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

Tabela 12 Analiza SWOT

Problem ubóstwa	
Mocne Strony	Słabe Strony
• Działalność OPS w każdej gminie; • Działalność Ośrodka Interwencji Kryzysowej; • Działalność organizacji pozarządowych; • Działalność organizacji kościelnych - Kuchnia św. Brata Alberta, zespoły charytatywne przy parafiach, szkolne koła Caritas; • Funkcjonowanie Domu Samotnej Matki prowadzonego przez Fundację Towarzystwa Rodzinie im. prof. Stanisława Grygiela; • Działalność na terenie powiatu spółdzielni socjalnych; • Działalność na terenie powiatu KIS (Andrychów, Kalwaria Zebrzydowska) i CIS (Wieprz); • Funkcjonowanie szkół branżowych; • Funkcjonowanie ośrodków doskonalenia zawodowego oferujących osobom dorosłym możliwość przekwalifikowania się; • Organizowanie dożywiania ubogich dzieci w szkołach; • Działalność programu Szlachetna Paczka na terenie powiatu - w akcję włączają się szkoły oraz firmy i instytucje z terenu powiatu; • Współpraca międzyinstytucjonalna na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; • Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; • Funkcjonowanie mieszkań treningowych; • Specjalistyczna, wykształcona kadra doświadczona w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym; • Chęć uczestnictwa kadry w szkoleniach, superwizjach;	• Niedobór mieszkań socjalnych; • Niewystarczająca organizacja pozarządowej zajmującej się typowo tematem ubóstwa; • Występujące bezrobocie; • Niezaradność życiowa mieszkańców; • Brak Zakładu Aktywności Zawodowej na terenie powiatu; • Problem uzależnień; • Duża rotacja pracowników OPS, wypalenie zawodowe i niskie wynagrodzenia; • Niewystarczająca dostępności do żywności dla potrzebujących; • Brak instytucji KIS w części gmin; • Dziedziczenie marginalizacji i wykluczenia społecznego; • Niewystarczająca umiejętność efektywnego zarządzania gospodarstwem domowym; • Brak środków finansowych na szkolenia dla pracowników OPS; • Stygmatyzacja, marginalizacja i dyskryminacja osób ubogich; • Trudności w pokonaniu trudnej sytuacji materialno-bytowej osób wynikające z niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, wieku, braku stałego zatrudnienia na podstawie umowy o pracę; • Zjawisko „wyuczoności bezradności”; • Ograniczenia limitowe możliwości przyznania pomocy z programów rządowych.

• Programy aktywizacji zawodowej - inicjatywy mające na celu wsparcie osób w powrocie do pracy, np. kursy i szkolenia; • Praca socjalna; • Działalność placówek wsparcia dziennego; • Korzystanie z programów dla rodzin oferowanych przez państwo m.in. 800+, dodatki gazowe, dodatki ośłonowe, bony energetyczne.	
Szanse	Zagrożenia
• Dostęp do szerokiego wachlarza świadczeń pomocy społecznej dla mieszkańców; • Zwiększenie liczby mieszkań socjalnych; • Tworzenie nowych miejsc pracy; • Działania zmniejszające ryzyko dziedziczenia ubóstwa poprzez podnoszenie kwalifikacji, zmianę miejsca zamieszkania, edukację dzieci; • Praca z rodzinami wykluczonymi; • Dostępność dodatkowych środków, w tym współfinansowanych z EFS, z funduszu Solidarnościowego, z budżetu państwa; • Propagowanie idei wolontariatu; • Dobra współpraca międzyinstytucjonalna; • Dostosowywanie dostępności do usług instytucji do oczekiwań społecznych; • Innowacyjne rozwiązywania - nowe technologie takie jak np. media społecznościowe mogą wspierać osoby w ubóstwie i promować różne formy pomocy; • Wzrost świadomości społecznej - promowanie równości i walki z ubóstwem przez społeczność; • Programy szkoleń i kursów zawodowych, które zwiększają szanse na zatrudnienie; • Wzrost znaczenia organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej;	• Brak odpowiedniej kadry, odchodzenie od zawodu, niskie wynagrodzenia w pomocy społecznej; • Brak rozwiązań systemowych na terenie gmin (profilaktycznych, długofalowych); • Niska wrażliwość społeczna na problemy innych (zamykanie się na problemy innych, znieczulica); • Brak strategii w zakresie pozyskiwania informacji o osobach potrzebujących; • Starzenie się społeczeństwa, bezradność, samotność; • Brak sprzyjających warunków do utrzymywania miejsc pracy, niewystarczająca liczba zakładów przemysłowych; • Brak perspektyw zatrudnienia dla niewykwalifikowanych pracowników; • Pogarszanie się stanu zdrowia mieszkańców – obciążenie dla opieki zdrowotnej; • Wzrost przestępczości w niektórych gminach powiatu; • Brak oferty edukacyjnej w szkolnictwie zawodowym zintegrowanej z zakładami pracy; • System zasiłków, który nie motywuje do podjęcia pracy; • Brak motywacji do pracy osób znajdujących się w trudnej sytuacji finansowej; • Pogłębianie się różnic w poziomie życia ludności; • Dziedziczenie bezrobocia, ubóstwa i wykluczenia społecznego; • Brak podmiotów ekonomii społecznej w części gmin;

• Tendencja malejąca nowych klientów pomocy społecznej; • Spadek liczby rodzin ubogich.	• Ograniczone możliwości znalezienia zatrudnienia na lokalnym rynku pracy przez kończącą edukację młodzież; • Roszczeniowa postawa klientów pomocy społecznej i brak motywacji do zmiany sytuacji życiowej; • Inflacja, zmieniająca się sytuacja gospodarcza w kraju.
Problem sieroctwa oraz pieczy zastępczej	
Mocne Strony	Słabe Strony
• Działalność Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej (ORPZ), w tym dostępne poradnictwo specjalistyczne (psychologiczne, pedagogiczne i prawne) oraz szkolenia dla kandydatów zgłaszających gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej; • Wykształcenie i kwalifikacje zawodowe osób pracujących na rzecz dziecka i rodziny; • Zabezpieczanie miejsc dla dzieci, wobec których sąd wydał postanowienie o umieszczeniu w pieczy zastępczej blisko ich miejsca zamieszkania; • Realizacja postanowień sądu na bieżąco; • Współpraca międzyinstytucjonalna; • Funkcjonowanie na terenie Powiatu 1 Rodzinnego Domu Dziecka, 8 zawodowych rodzin zastępczych oraz 1 zawodowej rodziny zastępczej pełniące funkcję pogotowia rodzinnego; • Organizowanie szkoleń tematycznych dla opiekunów zastępczych, podnoszących ich kompetencje w ramach pełnionej funkcji; • Prowadzenie działań na rzecz promocji idei rodzicielstwa zastępczego na terenie powiatu; • Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin zastępczych; • Organizowanie spotkań grupy roboczej dla asystentów rodziny i pracowników socjalnych z terenu powiatu;	• Funkcjonowanie tylko 1 zawodowej rodziny zastępczej pełniące funkcję pogotowia rodzinnego; • Zaniedbywanie obowiązków opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców biologicznych względem dzieci; • Dziedziczenie negatywnych wzorców rodzicielskich w środowiskach dysfunkcyjnych; • Niechęć bądź wstyd osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej do korzystania z poradnictwa specjalistycznego; • Brak osób z wykształceniem kierunkowym chętnych do podejmowania pracy na stanowisku asystenta rodziny (często umowy cywilno-prawne, niepewne, ograniczone czasowo okresy zatrudnienia, często w ramach projektów, specyfika pracy na etat, pracy w dysfunkcyjnym środowisku, niskie zarobki, brak wsparcia); • Brak programów profilaktycznych; • Brak podnoszenia kompetencji rodzicielskich przy jednoczesnym zapewnieniu opieki nad dziećmi; • Niewystarczający poziom wymiany informacji i doświadczeń oraz wypracowania wspólnych działań przez instytucje działające na rzecz dziecka i rodziny; • Brak mieszkań wspomaganych oraz środków na ich utworzenie;

• Pozyskiwanie wolontariuszy wspierających rodziny zastępcze; • Funkcjonowanie 2 placówek opiekuńczo-wychowawczych na terenie powiatu; • Konkurencyjny koszt utrzymania dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej w porównaniu do innych powiatów; • Wspieranie pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej w procesie usamodzielnienia; • Mieszkania treningowe; • Współpraca OPS m.in. z placówkami oświatowymi, instytucjami kultury, organizacjami pozarządowymi w zakresie wspólnych działań na rzecz mieszkańców; • Profesjonalizacja pomocy społecznej (podnoszenie kwalifikacji pracowników socjalnych i asystentów rodziny); • Wykorzystywanie szerokiego wachlarza narzędzi pomocowych dostosowanych do indywidualnych potrzeb potrzebujących (pomoc materialna, rzeczowa, usługi); • Stały monitoring i diagnozowanie potrzeb społecznych; • Działalność ukierunkowana na przeciwdziałanie problemowi uzależnień (funkcjonowanie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów); • Zwiększona świadomość społeczna - coraz bardziej docenia się potrzebę zapewnienia dzieciom stabilnego środowiska wychowawczego; • Funkcjonowanie Placówek Wsparcia Dziennego; • Funkcjonowanie Ośrodka Interwencji Kryzysowej z bogatą ofertą wsparcia dla różnych grup klientów w tym dzieci i młodzieży; • Funkcjonowanie wolontariatu na rzecz pomocy dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych; • Podejmowanie działań zapobiegających umieszczeniom dzieci poza ich rodziną naturalną; • Prowadzenie poradnictwa psychologicznego; w tym zatrudnianie psychologów w placówkach oświatowych;	• Niewielka liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz dziecka i rodziny, w szczególności w gminach wiejskich; • Niewystarczająca liczba specjalistów z zakresu psychiatrii dziecięcej; • Brak placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego dla dzieci poniżej 10 r.ż.; • Brak placówek wsparcia dziennego w niektórych gminach wiejskich; • Trudność w pozyskaniu psychologów do pracy z dziećmi; • Ograniczony dostęp do specjalistycznego wsparcia dla dzieci i rodzin – długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty; • Odmowa współpracy rodziców biologicznych z asystentem rodziny; • Niewystarczające rozeznanie środowiska rodzinnego dziecka przed podjęciem decyzji o jego umieszczeniu w pieczy zastępczej; • Niewystarczająca liczba rodzin zastępczych; • Brak rodzin wspierających; • Niewystarczająca liczba pracowników socjalnych w stosunku do liczby klientów pomocy społecznej; • „Usztywnione” przepisami ustawy o świadczeniach rodzinnych zasady przyznawania zasiłków i dodatków do zasiłków; • Małe nakłady finansowe na pomoc społeczną; • Zjawisko „wyuczonej bezradności” obserwowane wśród stałych klientów pomocy społecznej; • Oferta pomocy długoterminowej, w tym terapeutycznej dla rodzin, nie jest wystarczająca i charakteryzuje się zbyt długim okresem oczekiwania na usługi w stosunku do potrzeb odbiorców; • Niewystarczające dofinansowanie instytucji działających w obszarze sieroctwa i pieczy zastępczej; • Brak ciągłości - częste zmiany w pieczy mogą prowadzić do traum i braku stabilności emocjonalnej u dzieci; • Współistnienie wielu problemów społecznych (ubóstwo - bezrobocie – przemoc – uzależnienia); • Brak pozytywnych wzorców osobowych w rodzinach dysfunkcyjnych;
---	---

• Dożywianie dzieci; • Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych; • Zatrudnienie asystentów rodziny pozwalające na efektywne budowanie mechanizmów współpracy z rodziną i dzieckiem w środowisku naturalnym;	• Wzrost uzależnień wśród dzieci i młodzieży; • Wzrost kryzysów psychicznych u dzieci i młodzieży; • Brak/nieskuteczne egzekucje alimentów od rodzin biologicznych • Niedostateczna liczba specjalistów w Centrum Zdrowia Psychicznego w stosunku do liczby dzieci potrzebujących pomocy.
Szanse	Zagrożenia
• Skrócenie okresu pobytu dzieci w pieczy zastępczej poprzez powrót do rodziny biologicznej lub w przypadku dzieci z uregulowaną sytuacją prawną możliwość przysposobienia; • Profesjonalizacja kadr ORPZ i POW; • Zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy poprzez rozpoczęcie działalności Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w Andrychowie; • Wzrost świadomości społecznej w zakresie wsparcia dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej; • Identyfikacja władz lokalnych z problemami społeczności; • Wielość i różnorodność udzielanych form pomocy społecznej – możliwość dostosowania ich do sytuacji klienta; • Partnerstwo instytucji pomocowych działających w obszarze pomocy społecznej; • Wykorzystywanie środków europejskich na rozwój usług społecznych; • Upowszechnianie rozwiązań mających na celu zapobieganie występowaniu problemów społecznych; • Ukierunkowanie działań instytucji pomocowych na zaspokajanie zróżnicowanych potrzeb; • Programy zabezpieczenia społecznego (np. 800+, Dobry start i inne); • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą; • Kampanie społeczne propagujące zawodowe rodzicielstwo zastępcze;	• Wypalenie zawodowe funkcjonujących na terenie powiatu rodzin zastępczych oraz osób pracujących w obszarze wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; • Brak współpracy ze strony rodziców biologicznych ukierunkowanej na powrót dziecka do rodziny; • Trudność w utrzymaniu ciągłości współpracy asystenta rodziny z rodziną biologiczną dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej z uwagi na częste zmiany kadrowe na ww. stanowisku związane m.in. z niskim wynagrodzeniem, „niepewnymi umowami”; • Trudności we współpracy z innymi instytucjami zaangażowanymi w pomoc dziecku i rodzinie; • Problemy wychowawcze wśród dzieci w pieczy zastępczej; • Brak kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej i niezawodowej; • Brak promowania macierzyństwa jako wartości; • Brak edukacji młodego pokolenia na temat macierzyństwa; • Osłabienie oraz zanik więzi tradycji rodzinnych (wsparcie poprzez działanie całych rodzin); • Ubożenie i rozwarstwienie społeczeństwa; • Postępujący kryzys rodziny i postaw rodzicielskich; • Problemy zdrowotne dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej; • Nasilanie się problemów społecznych wynikających z pogorszenia się sytuacji gospodarczej;

• Edukacja i wsparcie psychologiczne - możliwość wprowadzenia programów, które zapewniają dzieciom w pieczy zastępczej dostęp do edukacji oraz wsparcia psychologicznego; • Zwiększenie liczby rodzin zastępczych poprzez kampanie informacyjne/społeczne i programy szkoleniowe; • Współpraca z sektorem prywatnym - możliwość partnerstw z firmami, które mogą wspierać inicjatywy dotyczące dzieci w pieczy zastępczej; • Możliwość udziału rodziców w różnych formach wsparcia, poprawiających kompetencje wychowawcze (np. Szkoła dla Rodziców); • Poprawa dostępu do pomocy psychologicznej; • Zmiana formy zatrudnienia dla zawodowych rodzin zastępczych; • Kontynuowanie usług świadczonych przez asystentów rodziny (pomoc rodzinom przeżywającym trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych); • Tworzenie i wdrażanie społecznych kampanii na rzecz utrwalania więzi rodzinnych; • Adekwatne wynagrodzenia w stosunku do obowiązków rodziny zastępczej uzależnione i wynikające z zapisów ustawy; • Pierwszeństwo w ośrodkach zdrowia lub innych instytucjach dla rodzin zastępczych; • Tworzenie placówek wsparcia dziennego i zachęcanie rodzin do korzystania z nich.	• Znaczące obciążenie pracą w terenie pracowników socjalnych; • Duża liczba rodzin (szczególnie niepełnych) dotkniętych problemem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych; • Duża liczba rodzin korzystających ze świadczeń rodzinnych; • Negatywny wizerunek pomocy społecznej utrudniający pozycjonowanie pomocy społecznej jako usługi dla wszystkich potrzebujących wsparcia w trudnej sytuacji; • Brak nowych pracowników – „starzejąca się” kadra; • Wycofywanie się zawodowych rodzin zastępczych z pełnienia tej funkcji; • Niedobór zasobów - ograniczone fundusze mogą utrudnić rozwój skutecznych programów wsparcia; • Zmiany w polityce mogą prowadzić do ograniczeń w finansowaniu programów pieczy zastępczej; • Osłabienie oraz zanik więzi, tradycji rodzinnych; • Wzrost kosztów utrzymania rodzin; • Brak świadomości problemu i umiejętności szukania pomocy przez rodziny dysfunkcyjne; • Brak świadomości rodziców na temat występowania problemów wśród dzieci i młodzieży (kryzysy psychiczne, cyberprzemoc, przemoc rówieśnicza, uzależnienia); • Długotrwały i trudno mierzalny proces przywracania rodzinie zdolności prawidłowego funkcjonowania; • Słaby zasięg kampanii zachęcających do pełnienia funkcji rodzin zastępczych; • Niedostateczna wiedza mieszkańców o pieczy zastępczej i potrzebach w zakresie zapewnienia opieki dzieciom; • Brak dostępu do specjalistów lub odległe terminy wizyt; • Umieszczanie dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej; • Ograniczone możliwości finansowe na zwiększenie kadry pełniącej funkcję asystenta rodziny.
---	---

**Problem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego,
zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych**

Mocne Strony	Słabe Strony
• Działalność świetlic i placówek wsparcia dziennego; • Oferta Związku Harcerstwa Polskiego, ognisk pracy pozaszkolnej, klubów sportowych dla dzieci i młodzieży; • Centrum Profilaktyki Społecznej w Wadowicach oferujące m.in. konsultacje i poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne; • Funkcjonowanie punktów nieodpłatnej pomocy prawnej w Wadowicach, Andrychowie i Kalwarii Zebrzydowskiej; • Współpraca OPS m.in. z placówkami oświatowymi, instytucjami kultury, organizacjami pozarządowymi w zakresie wspólnych działań na rzecz mieszkańców; • Prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych; • Zapewnienie pomocy rodzinom w formie asystenta rodziny; • Prowadzenie działań aktywizujących społeczność lokalną; • Rozwijanie i poszerzanie dla dzieci i młodzieży oferty spędzania czasu wolnego; • Efektywna praca socjalna pracowników instytucji pomocowych w tym OPS; • Istniejąca oferta pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieci i młodzieży; • Istniejąca baza opieki przedszkolnej, szkolnictwa podstawowego i ponadpodstawowego; • Wykształcona kadra pracownicza; • Zwiększona świadomość- rosnące zainteresowanie tematyką wychowania i zarządzania domem w mediach społecznościowych i w społeczeństwie; • Współpraca z Sądem Rejonowym w Wadowicach;	• Niedostateczna oferta działań profilaktycznych dla młodzieży ze specyficznymi potrzebami i dysfunkcjami, w tym dotyczących demoralizacji i kryzysów psychicznych; • Niewystarczający dostęp do oferty wsparcia terapeutycznego obejmującego wszystkich członków rodziny; • Brak wiedzy rodziców o oferowanych przez instytucje formach wsparcia; • Ograniczone możliwości wspierania osób i rodzin ukrywających problemy i unikających pomocy; • Ryzykowne zachowania wśród dzieci i młodzieży; • Postępujący kryzys rodziny i postaw rodzicielskich; • Brak standardu istniejącego Domu Samotnej Matki; • Dysfunkcje w rodzinach wynikające w szczególności z problemów opiekuńczo-wychowawczych; • Problemy finansowe i ubóstwo części rodzin; • Występujący problem sięgania po alkohol, papierosy, narkotyki, inne używki wśród dzieci i młodzieży; • Niewystarczające zaangażowanie we współpracę służb medycznych; • Niewystarczające dofinansowanie instytucji działających w obszarze pomocy społecznej; • Brak umiejętności- wiele osób nie ma podstawowej wiedzy na temat efektywnego wychowania i zarządzania gospodarstwem domowym; • Izolacja społeczna - osoby borykające się z bezradnością często czują się osamotnione, wykluczone, co utrudnia im poszukiwanie pomocy; • Braku czasu i zaangażowania rodziców w wychowywanie dzieci;

• Różnorodność form pomocowych; • Działalność Zespołów Interdyscyplinarnych, kompleksowa pomoc dla osób zagrożonych przemocą lub doznających przemocy domowej; • Adekwatna oferta NGO oraz instytucji publicznych w stosunku do potrzeb i oczekiwań dzieci i młodzieży; • Funkcjonowanie Ośrodka Interwencji Kryzysowej – szczególnie pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla rodziców; • Prowadzenie warsztatów profilaktycznych dla rodzin mających trudności opiekuńczo- wychowawczych; • Funkcjonowanie Ośrodka Kuratorskiego nr 1 przy Sądzie Rejonowym w Wadowicach – ośrodek dla nieletnich z postanowieniem sądu; • Możliwość zapewnienia pomocy w formie posiłków – ciepłych obiadów dla dzieci w szkole.	• Niedojrzałość emocjonalna rodziców, zwłaszcza bardzo młodych; • Brak dostatecznego zainteresowania rodziców rozwojem i edukacją dzieci; • Niechęć rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi do współpracy z OPS, niechęć do zmian; • Stałe zapotrzebowanie na usługi asystenta rodziny; • Brak rodzin pełniących funkcję rodzin wspierających w rodzinie; • Brak świetlicy socjoterapeutycznej w większości gmin.
Szanse	Zagrożenia
• Wzrost wrażliwości społecznej na problemy, z jakimi zmagają się współczesne rodziny i wychowujące się w nich dzieci; • Wzrost możliwości pozyskania wsparcia finansowego na inicjatywy podejmowane na rzecz dzieci i rodzin; • Uzyskanie standardu Domu Samotnej Matki lub porozumienie z podmiotem prowadzącym dom dla matek z małoletnimi dziećmi poza powiatem; • Zwiększenie udziału szkoły w diagnozowaniu sytuacji ucznia i podejmowanie współpracy z innymi instytucjami; • Poszerzenie oferty zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz zachęcanie ich do udziału w nich; • Zwiększenie świadomości rodziców, nauczycieli i sprzedawców co do zagrożeń związanych z uzależnieniami; • Pomoc w konstruktywnym rozwiązywaniu konfliktów i kryzysów w rodzinie; • Profilaktyka dzieci i młodzieży w temacie uzależnień i używek;	• Niewystarczająca liczba specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży; • Wywieranie przez media społecznościowe znaczącego wpływu na postawy dzieci i młodzieży - zmiana wzorców/autorytetów dla dzieci i młodzieży; • Utrzymujący się problem uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży; • Rosnąca liczba rozwodów; • Emigracja zarobkowa rodziców lub jednego rodzica; • Zaburzona komunikacja w relacjach w rodzinie; • Zjawisko „eurosieroctwa”; • Przyzwolenie społeczne na alkohol; • Wypalenie zawodowe kadry pracowniczej, brak nowych pracowników – „starzejąca się” kadra; • Nierówności społeczne - osoby z mniej zamożnych rodzin mogą mieć ograniczony dostęp do szkoleń i wsparcia;

• Prowadzenie dodatkowych zadań wspierających integrację rodziny z jej otoczeniem; • Dostępność dodatkowych środków, w tym współfinansowanych z EFS na rzecz dzieci i rodzin; • Rosnąca liczba wolontariuszy wśród dzieci i młodzieży; • Poszerzanie działań pomocowych dla rodzin, dzieci i młodzieży; • Dobra współpraca międzyinstytucjonalna; • Doświadczona kadra pracownicza; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą; • Wykorzystanie aplikacji i platform online do nauki i wymiany doświadczeń między rodzicami; • Możliwość korzystania z programów socjalnych i wsparcia dla rodzin w trudnej sytuacji; • Współpraca z organizacjami pozarządowymi; • Prowadzenie przez szkoły programów profilaktycznych, organizowanie kampanii na rzecz rodziny promujących odpowiedzialne rodzicielstwo oraz aktywne spędzanie czasu; • Tworzenie programów i dofinansowań na tworzenie i na działalność Placówek Wsparcia Dziennego; • Rozpowszechnianie wiedzy na temat Placówek Wsparcia Dziennego wśród mieszkańców powiatu, budowanie pozytywnego obrazu takich placówek; • Możliwość uzyskania wsparcia ze strony pracownika socjalnego, psychologa czy pedagoga w szkole.	• Opieszałość sądów w podejmowaniu postanowień dotyczących wglądu w sytuację rodziny; • Przerzucanie przez sądy odpowiedzialności za pracę na rzecz rodzin wyłącznie na asystentów rodziny i instytucje pomocy społecznej; • Wzrost zagrożeń w odniesieniu do dzieci i młodzieży (łatwy dostęp do niepożądanych informacji, wzrost zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży); • Stygmatyzacja rodzin wieloproblemowych, wielodzietnych i niepełnych oraz dzieci korzystających z Placówek Wsparcia Dziennego; • Niezgłaszanie problemów zauważanych w rodzinach do pomocy społecznej lub sądu np. przez szkoły lub sąsiadów; • Ograniczone możliwości finansowe na zwiększenie kadry pełniącej funkcję asystenta rodziny; • Brak szkoleń/warsztatów dla rodziców, które mają na celu zwiększenie kompetencji rodzicielskich.
Problem bezdomności	
Mocne Strony	Słabe Strony
• Postępująca integracja systemów wsparcia, tj. pomocy społecznej i gospodarowania zasobem mieszkaniowym na terenie gmin w procesie przeciwdziałania bezdomności;	• Niewystarczające działania w zakresie profilaktyki bezdomności i wczesnej interwencji;

• Działalność noclegowni dla osób bezdomnych w Andrychowie, ogrzewalnia w Wadowicach; • Działalność Domu Samotnej Matki; • Działalność Kuchni św. Brata Alberta w Wadowicach i w Andrychowie; • Program włączania osób bezdomnych w prace porządkowe w gminie realizowany przez KIS w Andrychowie; • Wykształcona kadra pracownicza; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą poprzez udział w szkoleniach, superwizjach; • Prowadzona „Akcja Zima”.	• Niewystarczająca skuteczność rozpowszechniania informacji na temat usług kierowanych do osób doświadczających bezdomności lub nią zagrożonych; • Brak noclegowni w wielu miejscach w powiecie; • Brak infrastruktury mieszkaniowej, w tym mieszkań treningowych dla osób wychodzących z kryzysu bezdomności (wysokie standardy do spełnienia); • Uzależnienia, brak chęci do zmiany stylu życia; • Brak organizacji skupiającej się na pomocy osobom w kryzysie bezdomności w części gmin powiatu; • Niewystarczające dofinansowanie instytucji działających w obszarze pomocy społecznej; • Stygmatyzacja- osoby bezdomne często doświadczają dyskryminacji i wykluczenia społecznego; • Problemy zdrowotne - wiele osób bezdomnych zmaga się z problemami zdrowotnymi, co utrudnia reintegrację; • Współistnienie wielu problemów: bezdomność – uzależnienie – ubóstwo – bezrobocie – niepełnosprawność – pobyt w zakładzie karnym.
Szanse	Zagrożenia
• Możliwość pozyskania środków finansowych z funduszy zewnętrznych na działania wspierające lub zapobiegające problemowi bezdomności; • Utworzenie organizacji, która skupiałaby się na kompleksowej pomocy osobom w kryzysie bezdomności; • Położenie powiatu w pobliżu większych miast, które oferują wsparcie osobom znajdującym się w kryzysie bezdomności; • Dobra współpraca międzyinstytucjonalna; • Doświadczona kadra pracownicza; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą;	• Stereotypy dotyczące bezdomności, utrzymujące się w społeczeństwie i niektórych grupach pracowników służb i instytucji; • Rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczne całodobowe usługi opiekuńcze osób w podeszłym wieku, chorych i osób z zaburzeniami psychicznymi, doświadczających bezdomności; • Brak wsparcia rodziny, wrażliwości na problemy innych powodujące, że osoby potrzebujące wsparcia tracą dach nad głową; • Ograniczone możliwości znalezienia zatrudnienia na lokalnym rynku pracy przez osoby wykluczone społecznie;

- Edukacja i kampanie społeczne - zwiększona świadomość problemu bezdomności może prowadzić do większej solidarności społecznej i wsparcia dla działań; - Powstanie mieszkań treningowych.	- Nasilanie się negatywnych społecznych skutków wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; - Kryzysy ekonomiczne- zmiany gospodarcze mogą prowadzić do zwiększenia liczby osób bezdomnych; - Ograniczenia w budżetach mogą utrudniać rozwój i utrzymanie programów wsparcia dla osób bezdomnych; - Powszechny dostęp do alkoholu; - Brak właściwych rozwiązań legislacyjnych dostosowanych do realiów problemu bezdomności; - Brak motywacji osób w kryzysie bezdomności do zmiany sytuacji życiowej.
Problem długotrwałej lub ciężkiej choroby (niesamodzielności)	
Mocne Strony	Słabe Strony
- Działalność takich podmiotów jak: szpital, domy pomocy społecznej, ośrodki szkolno-wychowawcze, poradnie specjalistyczne; dzienne ośrodki wsparcia, wypożyczalnia sprzętu medycznego, hospicjum domowe; - Realizacja programów związanych z prowadzeniem rehabilitacji domowej; - Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością, w tym z zaburzeniami psychicznymi; - Wykształcona kadra pracownicza; - Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą poprzez udział w szkoleniach, superwizjach; - Dostęp do specjalistycznej opieki - rozwój systemu ochrony zdrowia, który oferuje wsparcie medyczne i rehabilitacyjne;	- Niewystarczająca liczba miejsc w ośrodkach wsparcia skierowanych do osób zmagających się z autyzmem, chorobami psychicznymi; - Niewystarczające wsparcie po zakończeniu SOSW; - Niewystarczająca liczba godzin w programach celowych, brak ciągłości po ich zakończeniu; - Rozproszony system pomocowy dla osób chorych; - Brak ośrodka informacji dla osób z niepełnosprawnością; - Bezradność członków rodziny w momencie wystąpienia choroby, sytuacji kryzysowej; - Długi termin oczekiwania na wizytę w poradni specjalistycznej; - Niewystarczająca liczba wypożyczalni sprzętu, niewyposażona we wszystkie potrzebne sprzęty; - Niewystarczająca ilość programów profilaktycznych; - Niewystarczająca liczba godzin usług opiekuńczych, odpłatność, brak pracowników (w tym m.in. brak pielęgniarek w DPS);

• Edukacja pacjentów - dostępność do informacji na temat choroby, co pozwala na lepsze zarządzanie zdrowiem; • Wsparcie społeczne - rodzina i znajomi mogą zapewnić wsparcie emocjonalne i pomoc w codziennym życiu; • Pomoc z ramienia Programu „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością”, „Tele- Aniot”, „Opieka Wytchnieniowa”, „Senior 75+”; • Powstawanie dziennych domów seniora; • Funkcjonowanie klubów seniora; • Możliwość korzystania z Uniwersytetów Trzeciego Wieku; • Dostęp do szkoleń uczących np. obsługi komputera; • Działania i kampanie profilaktyczne np. „Bezpieczny Senior”; • Organizowanie przez placówki oświatowe wymiany międzypokoleniowej; • Działalność organizacji pozarządowych typu Koła Gospodyń Wiejskich; • Funkcjonowanie wolontariatu na rzecz osób chorych, z niepełnosprawnością, starszych; • Dobra współpraca z instytucjami, organizacjami pozarządowymi i Kościołem w zakresie pomocy osobom długotrwale chorym, starszym i z niepełnosprawnością; • Dostęp do specjalistycznego wsparcia , w tym poradnictwa w zakresie zdrowia psychicznego; • Poprawa sytuacji finansowej osób dł. chorych, niesamodzielnych poprzez świadczenie uzupełniające, świadczenie wspierające, zasiłki.	• Rosnąca liczba osób w wieku poprodukcyjnym w strukturze mieszkańców; • Niewystarczające dofinansowanie instytucji działających w obszarze pomocy społecznej; • Wysokie koszty pobytu w DPS; • Brak możliwości zapewnienia wsparcia krótkoterminowego w DPS; • Koszty leczenia - wysokie koszty leków, terapii i prywatnych wizyt lekarskich mogą obciążać budżet pacjenta; • Występowanie depresji i stanów lękowych w następstwie długotrwałej choroby; • Brak wystarczającej wiedzy wśród mieszkańców powiatu na temat funkcjonowania domów pomocy społecznej; • Brak informacji ze strony OPS o możliwości skierowania do domów pomocy społecznej; • Brak pomocy oraz współpracy ze strony najbliższej rodziny w kwestii codziennej opieki i pomocy w czynnościach dnia codziennego; • Brak jednolitych programów profilaktyki i promocji zdrowia; • Bariery architektoniczne dla osób z niepełnosprawnością; • Samotność osób starszych, schorowanych, z niepełnosprawnością; • Brak motywacji do korzystania z różnych form rozwoju osobistego; • Długi okres oczekiwania na przyjęcie osób kwalifikujących się do Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych.
Szanse	Zagrożenia
• Otwieranie Ośrodków Wsparcia Dziennego dla osób potrzebujących; • Zwiększenie liczby wypożyczalni sprzętu medycznego; • Lepsze wynagrodzenie pracowników; • Zwiększenie liczby programów dotyczących rehabilitacji domowej;	• Starzejące się społeczeństwo; • Braki kadrowe wśród psychologów, lekarzy, rehabilitantów, w ośrodkach wsparcia dziennego; • Brak systemu kształcenia kadr do pracy w DPS; • Zwiększająca się potrzeba usług opiekuńczych;

• Możliwość uzyskania przez osoby starsze i z niepełnosprawnością pomocy ze strony rodziny; • Dobra współpraca międzyinstytucjonalna; • Doświadczona kadra pracownicza; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadre pracowniczą • Nowe badania - postępy w badaniach naukowych mogą prowadzić do odkrycia nowych metod leczenia; • Telemedycyna - umożliwia łatwiejszy dostęp do specjalistów; • Edukacja - zwiększająca się świadomość społeczna na temat chorób przewlekłych i ich skutków; • Prowadzenie działań ukierunkowanych na problemy osób starszych; • Wzrost zainteresowania zdrowym stylem życia i aktywnym spędzaniem wolnego czasu; • Wzrost znaczenia organizacji pozarządowych wspierających osoby starsze i ich rodziny; • Zmiany przepisów w zakresie umieszczania krótkotrwałego w DPS oraz w zakresie odpłatności za DPS; • Możliwość wykorzystania funduszy unijnych na realizację programów wsparcia dla osób starszych.	• Zwiększająca się liczba osób starszych wymagających całodobowej opieki; • Zrzucanie przez rodziny odpowiedzialności za opiekę nad osobami chorymi na instytucje; • Zaniedbanie zdrowia - pacjenci mogą nie przestrzegać zaleceń lekarskich, co prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia; • Osoby z chorobami przewlekłymi mogą doświadczyć dyskryminacji i braku wsparcia; • Problemy finansowe - wysokie koszty leczenia mogą prowadzić do zadłużeń czy rezygnacji z terapii; • Zjawisko marginalizacji problemów seniorów; • Zmiana modelu rodziny i odejście od modelu rodziny wielopokoleniowej; • Nasilenie się chorób cywilizacyjnych i ich skutków; • Niewystraszający dostęp do usług służby zdrowia; • Brak odpowiedniej komunikacji, która zapewniłaby dostęp do usług służby zdrowia; • Niewystarczająca liczba osób do sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną w środowisku (brak kadry, kwalifikacji).
Problem bezrobocia	
Mocne Strony	Słabe Strony
• Działalność PUP; • Instrumenty rynku pracy (staże, prace interwencyjne, dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej, wyposażenie stanowiska pracy); • Realizacja programów podnoszących kwalifikacje (PUP, programy unijne); • Duża ilość branżowych ofert pracy; • Niska stopa bezrobocia; • Upowszechnianie ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy;	• Trudny powrót na rynek pracy osób 50+; • Niewystarczająca liczba ofert pracy dla niewykwalifikowanych pracowników; • Brak szerokiej oferty edukacyjnej w szkołach ponadpodstawowych; • Dofinansowania dla osób z niepełnosprawnością dot. stworzenia stanowisk pracy, czy dofinansowań na rozpoczęcie działalności są obwarowane koniecznością spełnienia wielu wymagań, co zniechęca do składania wniosków;

• Usługi poradnictwa zawodowego i szkoleń; • Wykształcona kadra pracownicza; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadre pracowniczą poprzez udział w szkoleniach; • Powstawanie mikroprzedsiębiorstw; • Możliwość pozyskiwania dodatkowych środków na finansowanie działań na rzecz rynku pracy - w tym w ramach środków UE; • Działalność w powiecie Centrum Integracji Społecznej i Klubów Integracji Społecznej; • Profesjonalnie przygotowana i kompetentna kadra gotowa do świadczenia usług na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem.	• Rozbudowany system socjalny; • Brak zakładów pracy chronionej i ZAZ; • Ograniczona i niewystarczająca liczba powstających nowych miejsc pracy; • Niewystarczająca liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób bezrobotnych; • Odptyw ludzi w wieku produkcyjnym, w tym wysoko wykwalifikowanych do większych ośrodków; • Niekorzystne tendencje demograficzne (migracje zarobkowe, niż demograficzny); • Ograniczone możliwości wykorzystania potencjału inwestorów w regionie; • Niewystarczające dofinansowanie instytucji działających w obszarze pomocy społecznej/przeciwdziałania bezrobociu; • Wzrost liczby miejsc w sektorach o niskich płacach i złych warunkach pracy; • Brak odpowiednich umiejętności - niedopasowanie kwalifikacji potencjalnych pracowników do wymagań na rynku pracy; • Zjawisko dziedziczenia bezrobocia; • Praca w tzw. „szarej strefie”; • Niski poziom motywacji do zmiany zawodu, szkoleń, zmiany branży.
Szanse	Zagrożenia
• Rozszerzenie oferty edukacyjnej dostosowanej do aktualnej oferty pracy; • Trener pracy dla osób z niepełnosprawnością; • Podejmowanie działań mających na celu efektywną aktywizację społeczno-zawodową osób niepracujących wcześniej i poszukujących pracy, mających problem z samodzielnym poszukiwaniem, utrzymaniem pracy; • Półożenie sprzyjające rozwojowi sektora turystycznego;	• Brak motywacji do podjęcia zatrudnienia; • Wysokie wymagania osób młodych w stosunku do wynagrodzenia i warunków pracy; • Mobilność pracowników; • Pogłębianie się różnic w poziomie życia ludności;

• Szeroki dostęp do ofert pracy; • Edukacja i przekwalifikowanie - możliwość wprowadzenia programów kształcenia i przekwalifikowania dla osób bezrobotnych; • Nowe technologie - dzięki rozwojowi technologii mogą powstawać nowe miejsca pracy w branżach innowacyjnych; • Współpraca partnerów rynku pracy w zakresie rozwiązywania problemów związanych z bezrobociem i realizacji programów z zakresu aktywizacji osób bezrobotnych i wspierania pracodawców; • Funkcjonowanie instytucji typu Agencja Rozwoju Regionalnego i Stowarzyszenia Zrównoważonego Rozwoju i Przedsiębiorczości Społecznej; • Różnorodność form wsparcia osób bezrobotnych oferowana przez PUP; • Możliwość korzystania z funduszy europejskich; • Możliwość zatrudnienia bezrobotnych do robót publicznych i prac społecznie użytecznych; • Wspieranie absolwentów w aktywizacji zawodowej; • Dostęp do rynków pracy Unii Europejskiej.	• Nasilanie się negatywnych społecznych skutków wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym pozostających bez pracy; • Kryzysy gospodarcze- mogą prowadzić do zwiększenia poziomu bezrobocia, prowadząc do masowych zwolnień; • Automatyzacja i technologia- wzrost automatyzacji może eliminować tradycyjne miejsca pracy; • Problemy społeczne - wysoki poziom bezrobocia może prowadzić do wzrostu przestępczości, ubóstwa i napięć społecznych; • Brak stabilności zatrudnienia; • Wysoki poziom kosztów pracy utrudniający rozwój legalnego zatrudnienia w firmach; • Wzrost bezrobocia wśród ludzi młodych i osób starszych; • Niskie dochody z pracy; • Niechęć do aktywnego poszukiwania pracy u osób długotrwale bezrobotnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.
Problem alkoholizmu i narkomanii	
Mocne Strony	Słabe Strony
• Bogata oferta wsparcia instytucjonalnego osób z problemem uzależnień i ich rodzin (np. oddział terapii uzależnienia od alkoholu przy WSP Andrychów – 70 miejsc, komisje rozwiązywania problemów alkoholowych w gminach, Andrychowskie Stowarzyszenie Trzeźwości – Klub Integracji Społecznej Watra, mityngi anonimowych narkomanów w Kościele św. Stanisława w Andrychowie, Klub Abstynentów Victoria, grupy AA, Punkt konsultacyjny ds. uzależnień (narkomania, uzależnienia behawioralne) w Andrychowie, Centrum Profilaktyki Społecznej w Wadowicach);	• Brak pełnej diagnozy ilościowej i jakościowej problemu uzależnień na terenie powiatu; • Niewystarczająca skala środowiskowych oddziaływań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży; • Ograniczona możliwość kontroli przedsiębiorców w zakresie reklamy i dystrybucji napojów alkoholowych; • Ograniczona możliwość kontroli dystrybucji substancji psychoaktywnych; • Długie terminy oczekiwania na przyjęcie na oddział leczenia uzależnień;

• Udział organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób z problemem uzależnień i ich rodzin; • Funkcjonowanie wielu publicznych i niepublicznych podmiotów działających na rzecz osób z problemem uzależnienia i ich rodzin; • Wprowadzenie zakazu prowadzenia nocnej sprzedaży napojów alkoholowych w niektórych gminach powiatu; • Współpraca ze szkołami (przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły średnie) - realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych, realizacja programów i warsztatów profilaktycznych, wywiadówki profilaktyczne, szkolenia rad pedagogicznych, współpraca z pedagogami szkolnymi; • Organizacja szkoleń i konferencji dla przedstawicieli placówek działających w obszarze zdrowia, profilaktyki, edukacji, pomocy społecznej, służb; • Organizacja szkoleń i audytów w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą poprzez udział w szkoleniach, superwizjach; • Wsparcie społeczne- wzrost liczby organizacji i grup wsparcia, które pomagają osobom uzależnionym; • Edukacja i świadomość społeczna na temat skutków uzależnień; • Funkcjonowanie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, dobrze przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi; • Funkcjonowanie ośrodków leczenia uzależnień od alkoholu, placówek pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin; • Specjaliści pracujący z osobami uzależnionymi od alkoholu (terapeuci, psychoterapeuci) oraz z członkami ich rodzin; • Dostępność do ośrodków, poradni świadczących pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin.	• Niedostateczny dostęp do bezpłatnych porad specjalistów (psychologów, psychoterapeutów) związany z brakiem zainteresowania ofertami pracy w jednostkach samorządowych (niskie płace); • Niewystarczająca ilość patroli (policji, straży miejskiej) w newralgicznych obszarach gminy spowodowana niewystarczającymi zasobami kadrowymi; • Duża rotacja pracowników w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, w związku z tym niewystarczająca wiedza na temat przepisów prawa; • Stygmatyzacja - osoby uzależnione często spotykają się z uprzedzeniami, dyskryminacją, co utrudnia im sięganie po pomoc; • Niska motywacja do zmiany - często osoby uzależnione mają trudności w podjęciu decyzji o przystąpieniu do leczenia z powodu negatywnych emocji lub braku wsparcia; • Zjawisko „dziedziczenia uzależnień”; • Wzrastająca liczba osób eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi; • Niedostateczna dostępność do oferty terapeutycznej dla innych rodzajów uzależnień (hazard, siecioholizm); • Niewystarczająca liczba ośrodków zamkniętych oferujących długotrwałe leczenie; • Niewystarczająca ilość działań profilaktycznych skierowanych dla rodzin z dziećmi od 12 r.ż.; • Brak ośrodków leczenia, placówek udzielających bezpłatnej pomocy dla osób uzależnionych od narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz świadczących wsparcie dla członków ich rodzin; • Brak specjalistów pracujących z osobami uzależnionymi od narkotyków, uzależnień behawioralnych (terapeuci, psychoterapeuci) oraz z członkami ich rodzin; • Wydłużony czas oczekiwania na terminy w ośrodkach, poradniach leczenia uzależnień od alkoholu;
--	---

	• Powszechna dostępność alkoholu.
Szanse	Zagrożenia
• Rosnąca świadomość społeczna w zakresie szkodliwości uzależnień behawioralnych; • Działania podejmowane przez policję np. kontrole trzeźwości u kierowców, udział w spotkaniach i imprezach – edukacyjne, profilaktyczne oddziaływania ; • Zwiększenie liczby spotkań, konferencji itp. poszerzających świadomość problematyki uzależnień wśród młodzieży, rodziców i pracowników służb działających w tym obszarze, nauczycieli etc.; • Dobra współpraca pomiędzy samorządami różnych szczebli i innymi podmiotami zaangażowanymi w działania z zakresu profilaktyki uzależnień; • Dostępne oferty szkoleń specjalistycznych poszerzających kompetencje zawodowe osób, które w codziennej pracy zajmują się profilaktyką i przeciwdziałaniem uzależnieniom; • Poszerzanie wiedzy na temat różnorodnych form pomocy psychologicznej i terapeutycznej poprzez realizację akcji i kampanii edukacyjnych (plakaty, ulotki, poradniki, broszury o tematyce profilaktycznej); • Korzystanie przez szkoły z zewnętrznego wsparcia innych jednostek i podmiotów przy realizacji działań profilaktycznych; • Doświadczona kadra pracownicza; • Chęć podnoszenia swoich kwalifikacji przez kadrę pracowniczą; • Zwiększona dostępność informacji - rozwój platform/kampanii edukacyjnych o uzależnieniach, dostępny dla szerokiej grupy odbiorców; • Wzrost zainteresowania zdrowym stylem życia i aktywnym spędzeniem czasu.	• Powszechna dostępność do alkoholu, substancji psychoaktywnych, wzrost liczby punktów hazardowych, nowe sposoby na ukrywanie i przechowywanie narkotyków, utrudniające ich wykrycie, środki niewiadomego pochodzenia; • Utrzymanie się tendencji obniżania wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej; • Przejmowanie negatywnych wzorców spożywania alkoholu i narkotyków; • Wysoki poziom przyzwolenia społecznego do spożywania alkoholu w środowisku rodzinnym i rówieśniczym; • Brak motywacji do zmiany oraz do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków; • Słabe zainteresowanie ofertą profilaktyczną • Wybiórcza odpowiedzialność społeczna – nie reagowanie na próby zakupu napojów alkoholowych przez osoby nieletnie i pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych; • Niewystarczająca wiedza rodziców i niedostateczne zainteresowanie własnymi dziećmi (zaburzone więzi w rodzinach, brak komunikacji, niewystarczające kompetencje wychowawcze, problemy narastające w rodzinie są bagatelizowane, uchodzą za normę); • Obawa rodzin przed ujawnieniem problemu uzależnienia; • Zjawisko marginalizacji osób uzależnionych i współuzależnionych; • Rozpad więzi rodzinnych i społecznych.

Problem niepełnosprawności	
Mocne Strony	Słabe Strony
• Funkcjonujące Ośrodki Szkolno-Wychowawcze, klasy integracyjne w szkołach, oddziały integracyjne w przedszkolach, poradnie specjalistyczne, dzienne ośrodki wsparcia, wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego, hospicjum domowe; • Realizacja programów: AOON, OW programy środki PFRON, Senior +, Door to door; • Działalność Centrum Zdrowia Psychicznego; • Upowszechnianie informacji wśród osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością o przysługujących im prawach oraz dostępnych formach pomocy; • Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością, w tym z zaburzeniami psychicznymi; • Działania inicjujące wolontariat na rzecz i wśród osób starszych i z niepełnosprawnością; • Funkcjonowanie grup wsparcia i instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością; • Różnorodne działania innych organizacji pozarządowych i klubów również na rzecz seniorów; • Zwiększanie dostępu osób z niepełnosprawnością do usługi teleopieki; • Realizacja działań prozdrowotnych na rzecz osób starszych; • Coraz lepsze dostosowanie lokali dla osób z niepełnosprawnościami; • Wzrost zrozumienia i akceptacji osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie; • Współpraca instytucji samorządowych z pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością;	• Niewystarczająca liczba miejsc i ośrodków wsparcia skierowanych do osób zmagających się z autyzmem, chorobami psychicznymi; • Niewystarczające wsparcie po zakończeniu SOSW; • Niewystarczająca liczba godzin w programach celowych, brak ciągłości po ich zakończeniu (brak ciągłości AOON); • Rozproszony system pomocowy dla osób chorych; • Brak ośrodka informacji dla osób z niepełnosprawnością; • Bezradność członków rodziny w momencie wystąpienia choroby, sytuacji kryzysowej; • Wydłużony czas oczekiwania na wizytę w poradni specjalistycznej; • Niewystarczająca liczba wypożyczalni sprzętu, niewyposażona we wszystkie potrzebne sprzęty; • Brak ZOL; • Brak ZAZ; • Niewystarczająca liczba mieszkań wspomaganych i treningowych; • Bariery architektoniczne w szkołach, blokach, domach jednorodzinnych; • Brak zasobów finansowych i lokalowych do prowadzenia form pomocy w formach deinstytucjonalnych. np. rodzinne domy pomocy; • Niewystarczająca liczba podmiotów ekonomii społecznej; • Brak usług krótkoterminowych dla osób z niepełnosprawnością i brak zasobów lokalowych i finansowych na nie oraz brak kadry; • Niewystarczająca liczba kadry specjalistycznej (spowodowana m.in. niskimi płacami); • Brak wiedzy/obawy pracodawców dotyczące zatrudnienia osób z niepełnosprawnością; • Słaba integracja osób z niepełnosprawnością, brak grup wsparcia;

• Możliwość kontynuowania aktywności zawodowej przez osoby z niepełnosprawnością; • Działalność w sferze niepełnosprawności aktywnie działających organizacji pozarządowych; • Funkcjonowanie Warsztatów Terapii Zajęciowej; • Zaangażowanie osób z niepełnosprawnością w rozwiązywanie swoich problemów; • Rozpowszechnianie w środowisku pozytywnych wzorców postaw filantropijnych i charytatywnych; • Organizacja spotkań, imprez oraz przeglądów twórczości z udziałem osób z niepełnosprawnością; • Organizowanie imprez integracyjnych w środowisku lokalnym; • Włączenie osób z niepełnosprawnością w życie społeczności lokalnej; • Rozwój wsparcia w postaci mieszkań wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami • Realizacja programów dla osób z niepełnosprawnością ze środków PFRON, innych funduszy celowych, środków UE.	• Brak pomocy/grup wsparcia dla opiekunów osób z niepełnosprawnością; • Brak opieki krótkoterminowej w DPS; • Brak osób gotowych świadczyć usługi opieki dla osób chorych i z niepełnosprawnością; • Ograniczone możliwości działań w zakresie zapobiegania problemowi ubóstwa osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością; • Niewystarczający system wsparcia dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością; • Brak świadomości rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnością na temat zasad udzielania świadczeń (w tym utraty świadczeń); • Brak świadomości rodziców na temat strefy seksualności osób z niepełnosprawnościami, a także brak uświadamiania osób z niepełnosprawnościami na ten temat • Brak wystarczającej oferty zajęć skierowanej do osób z niepełnosprawnością; • Niskie poczucie sprawczości wśród seniorów i osób z niepełnosprawnością; • Niedostateczny dostęp do specjalistycznych usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych; • Stygmatyzacja - przesady i uprzedzenia wobec osób z niepełnosprawnościami, co utrudnia ich integrację społeczną; • Brak pomocy oraz współpracy ze strony najbliższej rodziny, w tym stałej opieki i pomocy w czynnościach życia codziennego; • Brak rozwiniętego wolontariatu dla osób z niepełnosprawnością.
Szanse	Zagrożenia
• Usługi sąsiedzkie; • Zwiększenie wiedzy przedsiębiorców nt. zatrudnienia osób z niepełnosprawnością;	• Rezygnacja z pracy wykwalifikowanej kadry; • Brak wystarczającej ilości kadry w jednostkach pomocowych; • Brak zasobów finansowych i lokalowych do realizacji różnych zadań;

• Powstanie nowych, dziennych ośrodków wsparcia lub zwiększenie ilości miejsca • Powstanie ZAZ i/lub ZOL; • Powstanie Ośrodka Informacji dla osób z niepełnosprawnością; • Powstanie mieszkań wspomaganych i treningowych; • Powstanie miejsc opieki krótkoterminowej; • Utworzenie grup wsparcia dla osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów • Zwiększenie wynagrodzeń dla kadry pracującej z osobami z niepełnosprawnością; • Zapewnienia ciągłości AOON; • Zlikwidowanie barier architektonicznych w szkołach, blokach i domach jednorodzinnych; • Programy profilaktyczne (w tym dot. zdrowia psychicznego); • Doposażenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego; • Dostępność dodatkowych środków, w tym współfinansowanych z EFS skierowanych do osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnością; • Rosnąca społeczna akceptacja osób z niepełnosprawnością; • Współpraca władz lokalnych z organizacjami pozarządowymi.	• Niewystarczająca wrażliwość osób młodych na starzenie się społeczeństwa; • Niskie świadczenia emerytalno-rentowe; • Zwiększająca się liczba osób starszych wymagających wsparcia poprzez realizację usług opiekuńczych w tym wymagających opieki całodobowej; • Brak świadomości - utrzymujące się stereotypy i niewiedza w społeczeństwie mogą prowadzić do marginalizacji osób z niepełnosprawnościami; • Częste zmiany przepisów dotyczących osób z niepełnosprawnością; • Niski status materialny osób z niepełnosprawnością; • Wzrost liczby osób z niepełnosprawnością w związku ze starzeniem się społeczeństwa; • Wydłużony czas oczekiwania na przyjęcie do lekarzy specjalistów; • Ograniczony dostęp do ośrodków rehabilitacyjnych.
--	--

Źródło: opracowanie własne.

VI.2 Dane prospektywne

W przeprowadzonych ankietach reprezentanci społeczności lokalnej określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie pomocy społecznej.

Pomoc osobom z niepełnosprawnością, starszym:

- stała i ciągła pomoc asystenta w ramach programu Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością, np. przez okres 3 lat, zwiększenie liczby asystentów;
- zwiększenie liczby gminnych ośrodków wsparcia m.in. dla osób ze spektrum autyzmu;
- utworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością m.in. dla uczestników WTZ;
- zabezpieczenie w budżetach gmin większych środków na odpłatności z tytułu pobytu w DPS;
- większy dostęp do rehabilitacji dla osób po udarach, starszych, po wypadkach komunikacyjnych, w tym do rehabilitacji domowej;
- utworzenie mieszkań wspomaganych dla osób z niepełnosprawnością;
- kompleksowa informacja dla osób, które zachorują i ich członków rodziny o możliwościach wsparcia – na etapie wypisu ze szpitala (np. możliwość uzyskania orzeczenia, dofinansowania z NFZ i PFRON, usług opiekuńczych itd.);
- centralizacja informacji o możliwościach i formach pomocy, które realizują poszczególne jednostki (gminy, PCPR, NFZ, PZO, NGO);
- skierowanie działań przez NGO na osoby starsze;
- objęcie większym wsparciem osób z chorobami otępiennymi;
- zwiększenie atrakcyjności zatrudnienia w ośrodkach wsparcia, OPS, jednostkach pomocowych (m.in. pod względem finansowym);
- zwiększenie zasobów wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i pomocniczego dla osób starszych, chorych;
- powstawanie miejsc opieki krótkoterminowej;
- pomoc w formie różnego rodzaju usług opiekuńczych, specjalistycznych, aktywizujących w zakresie samoobsługi, jak i integracji ze środowiskiem oraz możliwość korzystania z rozwoju osobistego i kulturalnego;
- usuwanie barier architektonicznych we wszystkich możliwych obiektach, zarówno użyteczności publicznej jak i prywatnych;
- zapewnienie profesjonalnej opieki długoterminowej osobom wymagającym całodobowej opieki, której rodzina nie jest w stanie zapewnić, w tym w szczególności placówki służby zdrowia, ZOL;
- transport dla osób z niepełnosprawnością i dla osób starszych;
- pomoc sąsiedzka;

- grupy wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami;
- zwiększenie dostępu do lekarzy specjalistów;
- organizowanie kampanii informacyjnych na temat potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością i starszych, aby zwiększyć ich akceptację w społeczeństwie;
- wdrażanie odpowiednich standardów dostępności budynków, transportu publicznego i przestrzeni publicznej, aby ułatwić poruszanie się i korzystanie z różnych usług;
- rozwijanie dostępnych programów zdrowotnych i rehabilitacyjnych, które są odpowiednio dostosowane do potrzeb osób starszych i osób z niepełnosprawnością.
- poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób starszych, z niepełnosprawnością, długotrwale chorych;
- upowszechnienie wolontariatu – przygotowywanie wolontariuszy i zapewnianie im możliwości pracy w zakresie świadczenia pomocy osobom starszym, z niepełnosprawnością;
- zwiększenie dostępności warsztatów terapii zajęciowej dla osób z niepełnosprawnością;
- tworzenie dziennych domów pomocy dla seniorów.

Przeciwdziałanie przemocy domowej:

- zwiększenie kompetencji służb pomocowych i skuteczności działań;
- skrócenie procedur dotyczących ukarania osób stosujących przemoc;
- zacieśnienie współpracy pomiędzy instytucjami pomocowymi w zakresie szybkiej diagnozy problemu i poszukiwania rozwiązań;
- szeroko rozumiana profilaktyka przeciwdziałania uzależnieniom, które w większości stają się przyczynami występowania przemocy domowej;
- prowadzenie programów wzmacniających w rodzinach poczucie własnej wartości poszczególnych członków rodzin, jak i poprawiających więzi rodzinne;
- szkolenia dla osób pracujących w systemie przeciwdziałania przemocy domowej w zakresie interwencji wobec zachowań przemocy domowej;
- programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc i programy psychologiczno-terapeutyczne;
- grupa wsparcia dla osób doznających przemocy;
- większa baza lokalowa dla osób doznających przemocy domowej;
- organizowanie kampanii informacyjnych na temat przemocy domowej, jej skutków oraz możliwości wsparcia dla osób nią dotkniętych;

- ułatwienie osobom dotkniętym przemocą zgłoszenia przypadków przemocy poprzez np. darmowe infolinie, chaty czy aplikacje mobilne;
- prowadzenie w placówkach oświatowych „Niebieskich lekcji” w ramach godzin wychowawczych;
- przeprowadzanie szkoleń dla rodziców, które obejmowałyby takie zagadnienia jak: organizacja czasu, podział obowiązków, rozwój emocjonalny dziecka, sposoby skutecznej komunikacji;
- przeprowadzanie warsztatów lub akcji informacyjnych skierowanych do rodziców, które mogłyby uświadomić różnice między przemocą a konfliktem rodzinnym oraz nauczyć rozpoznawać sygnały świadczące o występowaniu przemocy domowej;
- dostęp do szybkiej, stałej i darmowej terapii dla osób stosujących przemoc;
- zapewnienie większej liczby godzin pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin dotkniętych przemocą na terenie szkół;
- organizowanie szkoleń dla nauczycieli i wychowawców w zakresie rozpoznawania symptomów stosowania przemocy domowej oraz pracy z dziećmi dotkniętymi przemocą;
- zwiększenie dostępności i częstotliwości wsparcia terapeutycznego dla osób doświadczających przemocy domowej.

Pomoc osobom ubogim, bezdomnym:

- tworzenie mieszkań socjalnych;
- zwiększenie dostępności schronisk dla osób bezdomnych, opuszczających zakład karny;
- mobilna ogrzewalnia (autobusy);
- punkt wydawania odzieży i obuwia, łaźnia;
- porozumienie gmin w sprawie utworzenia wspólnego schroniska dla osób bezdomnych w powiecie;
- zwiększenie dostępu do usług sanitarnych i higienicznych;
- tworzenie mieszkań wspomaganych lub programów wsparcia w zakresie wynajmu lokali socjalnych na preferencyjnych warunkach, aby umożliwić osobom bezdomnym dostęp do stabilnego zakwaterowania;
- tworzenie stołówek, banków żywności i programów dystrybucji żywności, które zapewniają podstawowe potrzeby żywieniowe;
- pomoc w formie finansowej w postaci zasiłku stałego, okresowego i celowego;
- prowadzenie wśród osób bezdomnych „ulicznej” pracy socjalnej;
- wzmacnianie własnych możliwości osób bezdomnych;

- prowadzenie kampanii społecznej nastawionej na zwiększenie tolerancji wobec osób bezdomnych, potępiającej różnego rodzaju dyskryminację, a jednocześnie propagującej tolerancję, empatię oraz aktywną pomoc ofiarom wykluczenia;
- kontynuowanie działań pomocowych dla osób ubogich: zasiłki i świadczenia, mieszkania socjalne, zbiórki pieniędzy, ubrań, żywności;
- pomoc uczniom z rodzin ubogich (darmowe podręczniki, wyprawki szkolne, stypendia);
- identyfikowanie osób pozostających bez zatrudnienia i dalsza pomoc obejmująca pośrednictwo zawodowe, w tym szkolenia z poszukiwania pracy oraz kontynuowanie wsparcia dla osób wchodzących lub powracających na rynek pracy;
- organizowanie staży/praktyk zawodowych dla dorosłych w celu podniesienia, uzupełnienia lub zmiany kwalifikacji zawodowych, a także szkoleń z zakresu kompetencji kluczowych;
- prowadzenie indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności;
- tworzenie jadłodzielni;
- pomoc rzeczowa – tworzenie miejsc, gdzie można przekazać rzeczy dla osób ubogich i bezdomnych.

Problem sieroctwa, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, prowadzenia gospodarstwa domowego oraz pieczy zastępczej:

- zwiększenie liczby asystentów rodziny w celu szybkiej interwencji w sytuacji pojawienia się problemów w rodzinie;
- zwiększenie atrakcyjności zawodów pomocowych do pracy z rodzinami (stałość zatrudnienia, lepsze warunki finansowe);
- zwiększenie liczby placówek wsparcia dziennego dla dzieci, w tym świetlic socjoterapeutycznych;
- realizacja programów profilaktycznych dla rodziców, osób prowadzących gospodarstwo domowe;
- zacieśnienie współpracy jednostek zajmujących się rodziną i dzieckiem w celu szybkiej diagnozy występujących problemów w rodzinie, w zakresie współpracy z rodziną oraz powrotu dziecka do rodziny biologicznej;
- ograniczanie stygmatyzacji osób i rodzin z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą;
- praca socjalna w środowisku z rodziną;
- pozyskanie rodzin wspierających;
- tworzenie możliwości skorzystania z pomocy specjalistycznej (psycholog, prawnik);

- zapewnienie pomocy specjalistów dla dzieci znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej;
- prowadzenie warsztatów rodzicielskich dla rodzin objętych wsparciem asystenta i borykających się z problemem bezradności;
- prowadzenie edukacji społecznej w celu pozyskania kandydatów na zawodowe rodziny zastępcze;
- zapewnienie dostępu do wystarczającej pomocy pedagoga, logopedy i opieki medycznej w szkołach i przedszkolach;
- prowadzenie szkoleń dla opiekunów w zakresie radzenia sobie z emocjami i trudnościami wychowawczymi oraz w zakresie wsparcia dzieci w trudnych sytuacjach;
- prowadzenie warsztatów dla rodzin zastępczych na temat zarządzania budżetem domowym, gotowania i innych umiejętności praktycznych;
- zachęcanie rodziców do aktywnego spędzania wolnego czasu z dziećmi poprzez organizowanie kampanii społecznych, pikników, rajdów, spotkań, itp.;
- prowadzenie szkoleń skierowanych do nauczycieli w obszarze budowania autorytetu opiekuna i sposobów rozwiązywania konfliktów międzypokoleniowych;
- kontynuacja kampanii zachęcających do tworzenia rodzin zastępczych;
- zwiększenie wynagrodzeń rodzin zastępczych.

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii:

- zwiększenie świadomości społecznej oraz promowanie zdrowego stylu życia bez używek, przemocy i uzależnień behawioralnych;
- udzielania rodzinom, w których występuje problem alkoholowy czy problemy narkomanii – pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- realizacja działań edukacyjnych wśród dzieci i młodzieży, w tym realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych dla uczniów opartych na skutecznych strategiach oddziaływań w zakresie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej;
- realizacja działań profilaktycznych oraz edukacyjnych w stosunku do osób dorosłych, w tym rodziców i nauczycieli, z zakresu profilaktyki uzależnień, rozwijania kompetencji wychowawczych i umiejętności społecznych;
- prowadzenie edukacji publicznej oraz kampanii społecznych dotyczących: problematyki uzależnienia od substancji psychoaktywnych, FASD, przeciwdziałania przemocy domowej, zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi oraz zapobiegania zachowaniom ryzykownym w kontekście zakażeń HIV, adresowanych do różnych grup społecznych;

- organizacja szkoleń/konferencji/warsztatów dla różnych grup zawodowych (nauczycieli, pedagogów, psychologów, lekarzy POZ, przedstawicieli gmin, służb mundurowych, pracowników pomocy społecznej, kuratorów sądowych), z zakresu skutecznych strategii profilaktycznych, czynników ryzyka i czynników chroniących, ryzykownego i szkodliwego używania substancji psychoaktywnych, szkód zdrowotnych i społecznych, skali zjawiska;
- finansowanie działalności punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i/lub zagrożonych uzależnieniami (alkoholizm, narkomania, uzależnienia behawioralne);
- wspieranie form pomocy środowiskowej i socjoterapeutycznej dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem uzależnień, w tym m.in. poprzez tworzenie i finansowanie specjalistycznych placówek wsparcia dziennego oraz realizację programów socjoterapeutycznych;
- prowadzenie szkoleń dla właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, m.in. na temat konsekwencji sprzedaży alkoholu nieletnim, nietrzeźwym, na kredyt i pod zastaw;
- ograniczenie dostępności napojów alkoholowych poprzez ograniczanie punktów sprzedaży oraz godzin sprzedaży napojów alkoholowych;
- współpraca międzyinstytucjonalna w celu wymiany doświadczeń oraz możliwości współpracy, aby lepiej wspierać osoby i rodziny z problemem uzależnienia i przemocy;
- zapewnienie łatwego i szybkiego dostępu do programów leczenia uzależnień, w tym terapii indywidualnej czy grupowej;
- działania ukierunkowane na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych;
- organizowanie szkoleń dla specjalistów w zakresie rozpoznawania objawów i stosowanych środków przez osoby uzależnione.

Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej:

- zróżnicowana oferta kierunków kształcenia ponadpodstawowego dająca zatrudnienie na lokalnym rynku pracy;
- oferta przekwalifikowania zawodowego dla osób 50+ lub wracających z zagranicy, wykluczonych;
- zwiększanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży (atrakcyjna i dostępna cenowo oferta);
- zwiększanie zajęć dla dzieci i młodzieży integracyjnych, podnoszących kompetencje społeczne;
- prowadzenie działalności kulturalnej w małych społecznościach;

- propagowanie idei wolontariatu i tworzenia warunków do jego działania;
- rozwój i promocja turystyki;
- aktywizacja społeczna ludzi starszych;
- organizowanie warsztatów, kursów, eventów, które zwiększają świadomość społeczną na temat ważnych zagadnień lokalnych, takich jak zdrowie, ekologia, prawa człowieka itp.;
- wspieranie lokalnych inicjatyw kulturowych - finansowanie i promowanie wydarzeń kulturalnych, takich jak festiwale, wystawy, koncerty, które integrują społeczność;
- tworzenie miejsc oraz platform komunikacyjnych, gdzie mieszkańcy mogą się spotykać, uczyć, dzielić pomysłami i inicjatywami;
- wspieranie aktywności trzeciego sektora działającego w różnych obszarach życia społecznego;
- wspomaganie postaw prozdrowotnych i zdrowego stylu życia, realizacja kampanii społecznych;
- tworzenie świetlic środowiskowych działających popołudniami i w soboty,
- organizacja spotkań z osobami, które motywują do pokonania problemu, wspierają i inspirują do osiągnięcia celu i pokonania trudności;
- organizacja zajęć integracyjnych dla osób pełnosprawnych z osobami z niepełnosprawnością;
- zakup literatury z dużą czcionką, zakup dostępu do ebooków, audiobooków dla osób słabo widzących lub niewidzących;
- wyposażenie świetlic i instytucji kultury w pomoce, które ułatwią prowadzenie zajęć dla dzieci z niepełnosprawnością.

Rynek pracy osób bezrobotnych i z niepełnosprawnością:

- utworzenie ZAZ-ów, podmiotów ekonomii społecznej (CIS, KIS, spółdzielnie socjalne);
- zwiększenie wiedzy przedsiębiorców na temat zatrudniania osób z niepełnosprawnością;
- motywowanie osób bezrobotnych do podejmowania pracy zarobkowej;
- realizacja programów adresowanych do osób długotrwale bezrobotnych;
- zwiększanie dostępu do szkoleń i edukacji;
- oferowanie szkoleń dostosowanych do potrzeb lokalnego rynku pracy, które uwzględniają umiejętności osób bezrobotnych i z niepełnosprawnością;
- nawiązanie partnerstw z uczelniami i szkołami zawodowymi w celu opracowania kursów umożliwiających uzyskanie kwalifikacji poszukiwanych na rynku pracy;
- rozwój programów stażowych oraz praktyk zawodowych, co ułatwi zdobycie doświadczenia zawodowego;

- wspieranie przedsiębiorczości;
- organizowanie warsztatów i szkoleń dla osób z niepełnosprawnością i bezrobotnych, które chcą rozpocząć własną działalność gospodarczą;
- promocja równości szans na rynku pracy;
- prowadzenie kampanii mających na celu zwiększenie świadomości o wartościach osób z niepełnosprawnościami i promowanie inkluzyjnego rynku pracy;
- organizowanie szkoleń dla firm w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami oraz dostosowania środowiska pracy do ich potrzeb;
- prowadzenie doradztwa zawodowego;
- szkolenia umożliwiające podniesienie lub zmianę kwalifikacji zawodowych długotrwale bezrobotnych (zwłaszcza w wieku 50+);
- poprawa dostępności do informacji na temat szkoleń, możliwości przebranżowienia, a także założenia własnej działalności gospodarczej;
- wzmacnianie pozytywnego myślenia wśród osób bezrobotnych, wzmacnianie samooceny poprzez dostosowaną, profesjonalną terapię;
- zapewnienie pewnego i stałego transportu na terenie całego powiatu.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi:

- promowanie i wspieranie tworzenia podmiotów ekonomii społecznej (spółdzielnia socjalna, przedsiębiorstwa społeczne);
- wsparcie inicjatyw obywatelskich (fundacji i stowarzyszeń prowadzących działalność niezarobkową);
- powierzenie organizacjom pozarządowym realizacji określonych zadań, takich jak programy wsparcia dla grup społecznych, co pozwala na wykorzystanie ich wiedzy i doświadczeń;
- angażowanie organizacji w programy wolontariatu, które mobilizują społeczność lokalną do działania na rzecz wspólnoty
- powstanie profesjonalnej bazy danych zawierającej wszystkie organizacje pozarządowe w całym powiecie z opisem form ich działalności, z przedstawieniem dotychczasowych osiągnięć.

Rozdział VII – Cele główne, cele szczegółowe i ich realizacja

VII.1 Wizja i misja

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu powiatu wadowickiego, jaki jednostka (samorządu) oraz jej mieszkańcy (uczestnicy procesu planowania), chcieliby osiągnąć za kilka lat. Wizja określa bardzo ogólnie, dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

Wobec powyższego, mając również na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych, a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

Powiat wadowicki - nowoczesna, sprawnie zarządzana jednostka samorządowa o dynamicznym rynku pracy i wysokim poziomie integracji społecznej, gdzie każda rodzina i osoba, niezależnie od swoich potrzeb, otrzymuje niezbędne wsparcie i ma dostęp do możliwości rozwoju

Misja została z kolei wyrażona w następujący sposób:

Zapewnienie wysokiej jakości życia wszystkim mieszkańcom poprzez wszechstronne wsparcie społeczne, efektywną pomoc rodzinom w sytuacjach kryzysowych, aktywne działania na rzecz niskiego poziomu bezrobocia oraz tworzenie inkluzywnego środowiska dla osób z niepełnosprawnościami i starszych

VII.2 Cele strategiczne i kierunki działań

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań sformułowano następujące cele strategiczne:

- **Cel strategiczny 1. Wysoka jakość życia osób z niepełnosprawnością i starszych**
- **Cel strategiczny 2. Efektywne wspieranie rodzin, w tym w sytuacjach kryzysowych**
- **Cel strategiczny 3. Niska stopa bezrobocia i dynamiczny rynek pracy**
- **Cel strategiczny 4. Dobrze funkcjonujący system wsparcia społecznego**

Tabela 13 Cele strategiczne, kierunki działań, wskaźniki, czas realizacji, finansowanie, realizatorzy i partnerzy w realizacji

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
1. Wysoka jakość życia osób z niepełnosprawnością i starszych	1. Realizacja zadań ustawowych oraz programów skierowanych do osób z niepełnosprawnością.	- Liczba programów skierowanych do osób z niepełnosprawnością; - Liczba osób uczestniczących w programach; - Liczba osób, którym udzielono pomocy ze środków PFRON w ramach algorytmu;	2025-2030	Budżet samorządowy (powiatowy, gminne) i centralny, fundusze celowe, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni	Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy, inne jednostki organizacyjne powiatu, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe
	2. Działania na rzecz rozwoju takich jednostek jak Warsztaty Terapii Zajęciowej, Środowiskowe Domy Samopomocy, Centra i Kluby Integracji Społecznej.	- Liczba utworzonych jednostek; - Liczba funkcjonujących podmiotów; - Liczba nowopowstałych podmiotów; - Liczba utworzonych nowych miejsc; - Liczba osób objętych wsparciem;			
	3. Działania na rzecz rozwoju takich inicjatyw jak Zakłady Aktywności Zawodowej i spółdzielnie socjalne.	Liczba osób z niepełnosprawnością zatrudnianych w ZAZ i Spółdzielniach Socjalnych;			
	4. Zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc w Domach Pomocy Społecznej w relacji z potrzebami.	- Liczba funkcjonujących DPS; - Liczba miejsc; - Liczba osób oczekujących; - Czas oczekiwania na miejsce w DPS;			
	5. Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością.	- Liczba osób z niepełnosprawnościami zarejestrowanych jako osoby bezrobotne; - Liczba osób z niepełnosprawnościami zarejestrowanych jako osoby poszukujące pracy;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
		- Liczba osób z niepełnosprawnościami podejmujących zatrudnienie; - Liczba utworzonych staży; - Liczba osób realizujących staże; - Liczba utworzonych działalności gospodarczych; - Liczba wyposażonych stanowisk pracy dla osób z niepełnosprawnościami;			
	6. Poprawa dostępu osób z niepełnosprawnością i starszych do opieki zdrowotnej, rehabilitacji i innych usług specjalistycznych.	- Liczba osób objętych wsparciem asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej; - Liczba utworzonych miejsc usługi wsparcia krótkoterminowego w DPS; - Liczba osób korzystających z usługi wsparcia krótkoterminowego w DPS; - Liczba osób korzystających z usługi „door to door”; - Liczba osób objętych rehabilitacją domową;			
	7. Wspieranie opiekunów osób starszych i z niepełnosprawnością (szkolenia, opieka wytchnieniowa itp.).	- Liczba osób objętych opieką wytchnieniową dzienną; - Liczba osób objętych opieką wytchnieniową całodobową; - Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi; - Liczba osób pobierających zasiłek pielęgnacyjny;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
		Liczba osób objętych opieką sąsiedzką;			
	8. Likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych.	- Liczba wykonanych dostosowań w szkołach, urzędach, budynkach użyteczności publicznej i budynkach wielorodzinnych; - Liczba zlikwidowanych barier architektonicznych w domach jednorodzinnych i mieszkaniach; - Liczba dostosowanych samochodów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami; - Liczba zlikwidowanych barier przy przystankach autobusowych;			
	9. Poszerzanie oferty spędzania czasu wolnego dedykowanej dla osób z niepełnosprawnością i starszych.	- Liczba osób korzystających z oferty Klubów Seniora; - Liczba osób korzystających z oferty Domów Seniora; - Liczba osób korzystających z oferty Uniwersytetu Trzeciego Wieku; - Liczba utworzonych ofert przez NGO'sy;			
	10. Inicjowanie i prowadzenie działań na rzecz integracji międzypokoleniowej.	Liczba akcji i wydarzeń ukierunkowanych na integrację międzypokoleniową;			
	11. Działania na rzecz rozwoju mieszkań wspomaganych i treningowych.	- Liczba funkcjonujących mieszkań; - Liczba osób skierowanych;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
	12. Udostępnianie informacji o możliwościach wsparcia dla osób z niepełnosprawnością i starszych przez pracowników pomocy społecznej, ale też przez informatory, broszury i przez internet.	- Liczba osób, którym udzielono informacji; - Liczba udzielonych porad; - Liczba powstałych materiałów informacyjnych;			
	13. Działalność edukacyjna w społeczności lokalnej, uświadamiająca mieszkańców o specyfice potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnością.	- Powstanie punktu informacji dla osób z niepełnosprawnościami; - Liczba akcji informacyjnych; - Liczba powstałych materiałów informacyjnych;			
2. Efektywne wspieranie rodzin, w tym w sytuacjach kryzysowych	1. Funkcjonowanie systemu świadczenia interwencji kryzysowej.	Liczba funkcjonujących OIK;	2025-2030	Budżet samorządowy (powiatowy, gminne) i centralny, fundusze celowe, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne	Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, inne jednostki organizacyjne powiatu, placówki oświatowe szczebla ponadpodstawowego, ośrodki pomocy społecznej, placówki przedszkolne, oświatowe szczebla podstawowego,
	2. Udzielanie pomocy specjalistycznej osobom i rodzinom borykającym się z problemami, w tym - przemocą domową oraz uzależnień.	- Liczba udzielonych porad; - Liczba osób korzystających z poradnictwa;			
	3. Prowadzenia działalności profilaktyczno- edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania przemocy i profilaktyki uzależnień.	- Liczba programów profilaktycznych; - Liczba osób objętych programami profilaktycznymi; - Liczba wywiadówek profilaktycznych; - Liczba materiałów edukacyjnych;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
	4. Tworzenie grup wsparcia dla osób borykających się z problemem przemocy domowej oraz uzależnień.	- Liczba utworzonych grup wsparcia; - Liczba uczestników;		programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni	placówki opiekuńczo-wychowawcze, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, organizacje pozarządowe
	5. Zapewnienie miejsc w domach dla matek z dziećmi stosownie do potrzeb i możliwości.	- Liczba umieszczonych kobiet; - Liczba funkcjonujących miejsc w domach dla Matek z dziećmi;			
	6. Zapewnienie poradnictwa dla rodzin, w tym poradnictwa prawnego i psychologicznego.	- Liczba osób korzystających z poradnictwa rodzinnego; - Liczba udzielonych porad psychologicznych; - Liczba udzielonych porad prawnych			
	7. Zapewnianie dostępu do leczenia uzależnień.	- Liczba funkcjonujących poradni leczenia uzależnień; - Liczba podmiotów realizujących zadania w zakresie leczenia uzależnień; - Liczba osób korzystających; - Liczba udzielonych porad;			
	8. Realizacja zadań z obszaru pieczy zastępczej – zapewnianie miejsc w pieczy zastępczej potrzebującym dzieciom i młodzieży.	- Liczba rodzin zastępczych; - Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych; - Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej rodzinnej; - Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej instytucjonalnej;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
		Liczba dzieci kierowanych do instytucjonalnej pieczy zastępczej;			
	9. Kwalifikowanie i szkolenie kandydatów do realizacji zadań z obszaru pieczy zastępczej.	- Liczba kandydatów na rodziny zastępcze; - Liczba zgłoszeń; - Liczba przeszkolonych osób do pełnienia funkcji rodziny zastępczej;			
	10. Promocja rodzinnych form pieczy zastępczej, a także wsparcie rodzin zastępczych (grupy wsparcia, itp.).	- Liczba przeprowadzonych kampanii; - Liczba grup wsparcia;			
	11. Zapewnianie powrotu dzieci z pieczy zastępczej do rodzin biologicznych lub rodzin adopcyjnych.	Liczba dzieci powracających z pieczy zastępczej do rodzin biologicznych lub rodzin adopcyjnych;			
	12. Realizacja programów usamodzielniania.	- Liczba usamodzielnionych wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej; - Liczba usamodzielnionych wychowanków instytucjonalnej formy pieczy zastępczej;			
	13. Tworzenie mieszkań wspomaganych i treningowych dla młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą.	- Liczba funkcjonujących mieszkań wspomaganych lub treningowych; - Liczba osób skierowanych do mieszkań wspomaganych lub treningowych;			
	14. Działalność edukacyjna i profilaktyczna skoncentrowana na budowie	Liczba realizowanych programów profilaktycznych;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
	pozytywnych postaw w rodzinach oraz rozwoju kompetencji opiekuńczo-wychowawczych.				
	15. Wsparcie osób w kryzysie bezdomności (programy wychodzenia z bezdomności, mieszkania socjalne, treningowe, schroniska, noclegownie, ogrzewalnie).	- Liczba programów wychodzenia z bezdomności; - Liczba funkcjonujących mieszkań socjalnych; - Liczba osób zamieszkujących w mieszkaniach socjalnych; - Liczba osób korzystających z usług schroniska; Liczba osób korzystających z usług noclegowni; - Liczba osób korzystających z usług ogrzewalni;			
	16. Redukcja wykluczenia komunikacyjnego.	- Liczba nowoutworzonych połączeń komunikacyjnych; - Częstotliwość połączeń; - Utrzymanie programu „Doot to door”;			
3. Niska stopa bezrobocia i dynamiczny rynek pracy	1. Podejmowanie działań na rzecz minimalizacji bezrobocia, w szczególności długotrwalego.	- Stopa bezrobocia rejestrowanego; - Liczba osób bezrobotnych (w tym osób długotrwale bezrobotnych); - Liczba osób podejmujących pracę z grona osób długotrwale bezrobotnych;	2025-2030	Budżet samorządowy (powiatowy, gminne) i centralny, fundusze celowe, fundusze zewnętrzne,	Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy, inne jednostki organizacyjne powiatu, placówki oświatowe szczebla
	2. Promowanie przedsiębiorczości, wspieranie tworzenia nowych miejsc pracy	Liczba przyznanych jednorazowych środków na utworzenie działalności gospodarczej i wyposażenia stanowiska pracy;			

		Liczba przeprowadzonych szkoleń dotyczących informowania o jednoosobowych działalnościach gospodarczych oraz instrumentach rynku pracy;		m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni	ponadpodstawowego, ośrodki pomocy społecznej, organizacje pozarządowe
3.	Rozwój szkolnictwa ponadpodstawowego i działania skierowane na dopasowanie go do potrzeb rynku pracy.	- Liczba kierunków kształcenia utworzonych w szkołach dostosowanych do obecnego rynku pracy; - Liczba łączonych klas branżowych;			
4.	Rozwój współpracy między szkołami ponadpodstawowymi i przedsiębiorstwami.	- Liczba zajęć w szkołach; - Liczba spotkań uczniów z przedsiębiorcami; - Liczba realizowanych praktyk zawodowych;			
5.	Poszerzanie oferty zajęć dodatkowych w szkołach.	- Liczba nowoutworzonych zajęć dodatkowych w szkołach ponadpodstawowych; - Liczba utworzonych bezpłatnych kursów zawodowych;			
6.	Rozwój usług doradztwa zawodowego, szczególnie w szkołach ponadpodstawowych.	- Liczba godzin z doradztwa zawodowego przeprowadzonego w szkołach ponadpodstawowych przez podmioty inne niż PUP; - Liczba godzin doradztwa zawodowego przeprowadzonego dla uczniów szkół ponadpodstawowych przez PUP;			
7.	Promowanie idei ekonomii społecznej jako alternatywy dla tradycyjnego zatrudnienia.	Liczba akcji promocyjnych;			

Cel strategiczny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
4. Dobrze funkcjonujący system wsparcia społecznego	1. Podejmowanie działań na rzecz deinstytucjonalizacji usług społecznych.	- Liczba funkcjonujących mieszkań wspomaganych i treningowych; - Liczba osób skierowanych do tych mieszkań; - Liczba miejsc usług wsparcia krótkoterminowego w DPS; - Liczba osób skierowanych na pobyt krótkoterminowy do DPS;	2025-2030	Budżet samorządowy (powiatowy, gminne) i centralny, fundusze celowe, fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej, inne programy, organizacje pozarządowe, sponsorzy indywidualni	Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy, inne jednostki organizacyjne powiatu, placówki oświatowe szczebla ponadpodstawowego, ośrodki pomocy społecznej, placówki przedszkolne, oświatowe szczebla podstawowego, placówki opiekuńczo-wychowawcze, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, organizacje pozarządowe
	2. Realizacja szkoleń dla pracowników podmiotów realizujących usługi społeczne	- Liczba podmiotów realizujących usługi społeczne w środowisku; - Liczba pracowników uczestniczących w szkoleniach;			
	3. Poprawa funkcjonowania i rozwój infrastrukturalny podmiotów działających w obszarze pomocy społecznej, w tym zwiększenie dostępu do usług poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji.	- Liczba inwestycji i remontów w jednostkach pomocy społecznej (DPS, ŚDS, POW); - Liczba programów ukierunkowanych na poprawę jakości opieki (DPS, ŚDS, POW) - Liczba osób zatrudnionych w DPS, ŚDS, POW podnoszących kwalifikacje zawodowe, w tym terapeutów; - Liczba szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe;			
	4. Wspieranie organizacji pozarządowych i oddolnych inicjatyw w obszarze rozwoju i wsparcia społecznego.	- Liczba zleconych zadań NGO'som; - Przyznana kwota na realizację zadań zleconych;			
	5. Promowanie idei wolontariatu.	Liczba wolontariuszy w szkołach ponadpodstawowych;			

	6. Współpraca różnych podmiotów działających w zakresie pomocy społecznej.	Liczba wspólnie podjętych działań;			
--	--	--	--	--	--

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział VIII – Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji Strategii obejmują przede wszystkim:

- zwiększenie udziału mieszkańców w życiu społecznym i gospodarczym,
- intensyfikację i zwiększenie efektywności działań podmiotów pomocowych, połączone z rosnącym zaufaniem wobec tych instytucji,
- redukcję skali problemów społecznych na terenie powiatu wadowickiego.

Prognozowane zmiany powiat wadowicki osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

Tabela 14 Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Problem społeczny	Prognoza zmian
Bezrobocie	• zmniejszenie skali bezrobocia; • zwiększenie aktywności zawodowej mieszkańców, w tym osób z niepełnosprawnością; • uzyskanie lepszego dopasowania edukacji do lokalnego rynku pracy; • zwiększenie szans na poprawę sytuacji na rynku poprzez zastosowanie dostępnych instrumentów rynku pracy.
Niepełnosprawność	• poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnością; • zwiększenie dostępności, jak i jakości wsparcia dla osób z niepełnosprawnością; • zwiększenie współpracy sektora samorządowego z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością; • wzrost zaangażowania osób z niepełnosprawnością w życie społeczne i zawodowe; • zwiększenie szans na zatrudnienie osób z niepełnosprawnością.
Uzależnienia	• redukcja zjawiska uzależnień różnego typu; • redukcja negatywnych skutków uzależnień dla osób, rodzin i społeczeństwa; • zmniejszenie skłonności do popadania w uzależnienia u dzieci i młodzieży; • podniesienie świadomości społecznej na temat uzależnień.

Ubóstwo	• poprawa jakości życia mieszkańców; • redukcja zjawiska ubóstwa; • zmniejszenie skali zjawiska bezdomności.
Przemoc domowa	• redukcja skali zjawiska przemocy domowej; • redukcja negatywnych skutków przemocy domowej dla osób, rodzin i społeczeństwa. • podniesienie świadomości społecznej na temat przemocy domowej.
Osoby starsze	• poprawa jakości życia osób starszych; • zwiększenie dostępności, jak i jakości wsparcia dla osób starszych; • zwiększenie współpracy sektora samorządowego z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz seniorów; • wzrost zaangażowania seniorów w życie społeczne.
Wsparcie rodzin i dzieci w kryzysie	• poprawa jakości życia rodzin; • eliminacja negatywnych zjawisk w rodzinach; • poprawa dostępności pomocy dla rodzin; • poprawa jakości edukacji.

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział IX – System zarządzania i aktualizacji Strategii

Istotnym wymogiem stawianym wszystkim dokumentom strategicznym jest wewnętrzny system zarządzania realizacją, określający organizację, zasady i sposoby wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji. Niestworzenie tego systemu powoduje, że Strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym”.

IX.1 Podmioty zarządzające realizacją Strategii

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz powiatowych (a także gminnych) instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym wdrażanie Strategii wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami, a efektywność procesu będzie zależała w głównej mierze od podmiotów realizujących zadania zgodnie z właściwością.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, jako samodzielna jednostka organizacyjno-budżetowa, pełniąca funkcję koordynatora Strategii, dokonuje monitoringu i ewaluacji, uzyskując dane od poszczególnych jednostek.

Planuje się po upływie dwóch i czterech lat obowiązywania Strategii zorganizowanie spotkania podsumowującego działania w ramach realizacji zapisów Strategii, celem oceny i dokonania ewentualnych zmian.

IX.2 Ramy finansowe Strategii

Źródła finansowania działań obranych w Strategii to:

- budżet samorządowy – powiatowy,
- budżety samorządów gminnych,
- budżet centralny,
- fundusze zewnętrzne, m.in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej,
- środki PFRON,
- środki przyznawane w ramach konkursów przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
- inne programy.

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań powiatu jest jego budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy. Stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów powiatu. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem oraz charakterem dochodów budżetowych.

Polityka społeczna, zapobieganie ubożeniu społeczeństwa, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przedsięwzięcia w zakresie rozwiązywania problemów społecznych obejmują jedną z ważniejszych sfer działania społecznego. Są one także działaniami samorządu powiatowego. Nie bez znaczenia w całości kształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych może być także udział funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz innych źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu powiatowego. Budżet planowany na realizację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Wadowickiego na lata 2025-2030 będzie szacowany w okresach rocznych. W 2023 roku wydatki na działania związane z polityką społeczną zawarte w następujących działach budżetu powiatu wadowickiego: 851 – Ochrona Zdrowia, 852 – Pomoc społeczna, 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, 854 – Edukacyjna opieka wychowawcza i 855 – Rodzina sięgnęły 80,6 mln zł. Zakłada się, że przyszłe wydatki na realizację celów strategicznych oscylować będą corocznie w granicach zbliżonych do wydatków za 2023 rok, jednak z uwzględnieniem planowanych wzrostów wydatków związanych ze zwiększaniem się kosztów realizacji usług czy pozyskiwaniem dodatkowych funduszy zewnętrznych na realizację projektów.

Celem uszczegółowienia należy wskazać na najważniejsze rozdziały budżetowe, z których środki zostaną przeznaczone na realizację niniejszego Programu:

- 85202 – Domy pomocy społecznej,
- 85203 – Ośrodki wsparcia,
- 85205 – Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 85218 – Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie,
- 85220 – Jednostki specjalistycznego poradnictwa, mieszkania chronione i ośrodki interwencji kryzysowej,
- 85295 – Pozostała działalność,
- 85311 – Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych,
- 85333 – Powiatowe Urzędy Pracy,
- 85403 – Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze,
- 85404 – Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka,
- 85406 – Poradnie psychologiczno-pedagogiczne (w tym poradnie specjalistyczne),
- 85407 – Placówki wychowania pozaszkolnego,
- 85419 – Ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze,

- 854495 – Pozostała działalność,
- 85508 – Rodziny zastępcze,
- 85510 – Działalność placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Wskazane wyżej ramy finansowe, stanowią oszacowanie kosztów realizacji niniejszej Strategii. Natomiast wszelkie zmiany w budżecie (uchwale budżetowej) niezbędne do osiągania celów niniejszej Strategii podlegają zatwierdzeniu przez Radę Powiatu, w trybie przewidzianym dla uchwalania budżetu powiatu.

IX.3 Instrumenty realizacji Strategii

Wśród szeregu instrumentów służących realizacji Strategii, należy wymienić instrumenty finansowe, administracyjno-prawne, z zakresu promocji i marketingu, a także monitoringu.

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań powiatu jest jego budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy, stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem i charakterem dochodów budżetowych. Trzeba stwierdzić, że poziom dochodów własnych powiatu może nie być wystarczający w stosunku do realizowanych zadań oraz potrzeb społecznych. Niezbędny jest zatem sprawnie funkcjonujący mechanizm zasilania zewnętrznego budżetu.

Wdrażając Strategię, Powiat będzie musiał oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

IX.4 Monitoring i ocena wdrażania Strategii

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Wobec zmieniających się uwarunkowań i potrzeb niezawodną metodą kształtowania rzeczywistości będzie ciągłe monitorowanie zmian oraz współzależne z nimi diagnozowanie, co stanowi podstawę strategicznego zarządzania.

Tylko w ten sposób Strategia może być skutecznym narzędziem zarządzania, spełniać swoją rolę w kształtowaniu skutecznej polityki społecznej, zgodnie z przyjętymi celami i aspiracjami lokalnej społeczności.

Zapisy Strategii nie stanowią dokumentu zamkniętego. Zmieniające się potrzeby społeczne w czasie i pod wpływem różnych czynników wymuszają stałe aktualizowanie. Strategia i wynikające z niej pogramy winny być corocznie weryfikowane, zwłaszcza w okresie poprzedzającym prace nad budżetem kolejnego roku, czyli przed podejmowaniem decyzji finansowych.

Spis tabel

Tabela 1 Struktura ludności powiatu wadowickiego	13
Tabela 2 Informacje o szkolnictwie w powiecie wadowickim.....	15
Tabela 3 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2020 roku	16
Tabela 4 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2021 roku	16
Tabela 5 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2022 roku	17
Tabela 6 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w powiecie wadowickim w 2023 roku	17
Tabela 7 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2020 roku	18
Tabela 8 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2021 roku	19
Tabela 9 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2022 roku	20
Tabela 10 Informacje na temat liczby osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną według powodów jej udzielania w powiecie wadowickim w 2023 roku	21
Tabela 11 Informacje o bezrobociu w powiecie wadowickim	22
Tabela 12 Analiza SWOT.....	34
Tabela 13 Cele strategiczne, kierunki działań, wskaźniki, czas realizacji, finansowanie, realizatorzy i partnerzy w realizacji.....	63
Tabela 14 Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	73

Załącznik nr 1 – Diagnoza Problemów Społecznych

Załącznikiem do niniejszego Programu Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Wadowickiego na lata 2025-2030 jest Diagnoza Problemów Społecznych, przeprowadzona w 2024 roku.

Diagnoza Problemów Społecznych na terenie powiatu wadowickiego w 2024 r.



Spis treści

1. Wprowadzenie	2
2. Ogólne założenia badania	4
3. Problematyka badania	4
4. Dobór próby oraz narzędzia badawcze	5
5. Postrzeganie problemów społecznych przez mieszkańców	7
5.1 Dobór próby	7
5.2 Problemy społeczne mieszkańców powiatu wadowickiego	9
6. Postrzeganie problemów społecznych przez osoby z niepełnosprawnościami, które zamieszkują powiat wadowicki	41
6.1 Dobór próby	41
6.2 Problemy społeczne osób z niepełnosprawnościami	45
7. Problemy społeczne z perspektywy pracowników instytucji pomocowych	59
7.1 Dobór próby	59
7.2 Problemy społeczne z perspektywy instytucji pomocowych	62
8. Analiza wyników	106
8.1 Mieszkańcy	106
8.2 Osoby z niepełnosprawnościami	108
8.3 Pracownicy instytucji pomocowych	110
9. Rekomendacje dla powiatu wadowickiego	112

1. Wprowadzenie

Społeczność – według definicji K.A. Wojtaszczyk, społecznością nazywamy zbiorowość, w której więzi i stosunki społeczne, tworzą w miarę uporządkowany i kompletny układ. Możemy mówić o kilku rodzajach społeczności:

- Lokalnej (obejmującej wszystkich, którzy mieszkają na określonym terenie (np. w mieście, na wsi, dzielnicy);
- Regionalnej (obejmującej ludzi mieszkających w pewnym rejonie administracyjnym np. powiecie, województwie);
- Państwowej (obejmującej wszystkich ludzi, którzy mieszkają na terytorium i w granicach jednego państwa);
- Światowej (obejmującej ludzi z różnych rejonów świata, którzy jednak posiadają wspólne interesy np. z dziedziny ekonomii, czy gospodarki).

Dodatkowo, możemy zadać sobie pytanie „co to jest społeczeństwo? Według K.A Wojtaszczyk *„Społeczeństwo to duża, wyraźnie wyodrębniona społeczność, która stanowi pewien zamknięty układ, mający wyspecjalizowane instytucje różnego typu (ekonomiczne, polityczne, kulturowe itp.) integrujące mniejsze społeczności i zbiorowości wchodzące w jej skład”*³. Wszystkich ról i postaw, związanych z życiem w społeczeństwie, człowiek uczy się w czasie tzw. procesu socjalizacji. Składa się on z dwóch etapów: tzw. socjalizacji pierwotnej, mającej miejsce w okresie dzieciństwa, oraz socjalizacji wtórnej, która ma miejsce w dorosłym życiu człowieka.

Duży wpływ na strukturę społeczną, mają następujące czynniki:

- Ekonomiczne (np. rozwój gospodarczy, podział pracy, posiadane zasoby sił roboczych);
- Demograficzne (skład ludności, wiek, płeć, miejsce zamieszkania);
- Geograficzne (ukształtowanie powierzchni, bogactwa naturalne, klimat);
- Ustrojowe;

³ Wojtaszczyk K.A. (1997), „Wiedza o społeczeństwie”, Warszawa.

- Ideologiczne;
- Kulturowe.

Trzeba wspomnieć również o zjawisku jakim jest problem społeczny. Jest to sytuacja, która dla większej lub znaczącej części pewnej zbiorowości stanowi fakt uciążliwy oraz wymagający przeciwdziałania. Problem społeczny możemy rozpatrywać w dwóch znaczeniach:

- **znaczenie szerokie** – stosuje się go, gdy chcemy opisać zjawiska, które są lub mogą w przyszłości stanowić przedmiot zainteresowania socjologii lub innych nauk społecznych;
- **znaczenie węższe** – czyli problemy, które powstały w wyniku zjawisk, jakie są nie tylko przedmiotem refleksji uczonych, ale i przedmiotem ogólnego zainteresowania ludzi danego społeczeństwa; są to problemy niezgodne z normami przyjętymi przez ogół oraz takie, których pokonanie możliwe jest wspólnymi siłami⁴.

Jako problem społeczny uznaje się w danym społeczeństwie to, co jest zjawiskiem niepożądanym czy kłopotliwym, należy pamiętać, że to, co dla jednej wspólnoty ludzi może stanowić problem, w innej grupie osób wcale nie musi nim być, warunki społeczne, gospodarcze czy polityczne determinują postrzeganie zjawisk oraz zachowań jako problem w danym społeczeństwie. Można wyróżnić dwa rodzaje problemów społecznych:

- **Jawny problem społeczny** – występuje w momencie, w którym dane zjawisko społeczne uznawane jest jako negatywne przez większą część społeczeństwa. Problem w takim przypadku ma szeroki zasięg, a chęć jego rozwiązania aprobowana jest przez dużą część ludzi. W ramach tego rodzaju problemu wyróżniamy dwie grupy: różne formy dezorganizacji społecznej, a także zachowania odbiegające od wzorców społecznych, np. alkoholizm, przestępczość, narkotyki, choroby psychiczne, patologie życia seksualnego; problemy o charakterze „globalnym”, np. kryzys ludnościowy świata, stosunki etniczne i rasowe, dezorganizacja rodziny, ubóstwo i niska pozycja społeczna;
- **Ukryty problem społeczny** – rodzaj problemu, w którym społeczeństwo nie do końca sobie zdaje sprawę z jego istnienia; mity oraz stereotypy powodują,

⁴ Sztumski J. (2010), Wstęp do metod i technik badań społecznych, „Śląsk”, Katowice.

że niektóre problemy ukryte zostają przeoczone; w takim przypadku niezbędne jest przeprowadzanie badań socjologicznych, które będą w stanie nakreślić niewidoczny dla wielu problem⁵.

2. Ogólne założenia badania

Niniejsza diagnoza społeczna realizowana na zlecenie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wadowicach ma na celu ukazanie skali problemów społecznych, z perspektywy dorosłych osób zamieszkujących ten teren. Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- scharakteryzowania postaw mieszkańców wobec istotnych problemów społecznych wskazanych przez respondentów;
- zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu problemów uzależnień i przemocy, ubóstwa, bezrobocia, osób z niepełnosprawnością, a także długotrwale chorych, czy też problemów osób starszych oraz młodzieży;
- zidentyfikowania skutków występujących problemów;
- pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

3. Problematyka badania

Celem przeprowadzonych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie powiatu. Badany obszar dotyczył poniższych kwestii:

- warunków życia mieszkańców powiatu, w tym dostępności do opieki zdrowotnej, miejsc spędzania czasu wolnego oraz dostępności do transportu publicznego w powiecie wadowickim,
- przyczyn problemów społecznych,
- ubóstwa,
- sytuacji osób z niepełnosprawnością, długotrwale chorych,

⁵ Tamże.

- poziomu poczucia bezpieczeństwa mieszkańców powiatu wadowickiego,
- bezrobocie,
- wykluczenia społecznego,
- uzależnień i przemocy domowej,
- problemów osób starszych oraz młodzieży,
- sytuacji osób z niepełnosprawnościami,
- zaangażowania władz w rozwiązywanie problemów społecznych i zadowolenia wobec oferty wsparcia dla mieszkańców powiatu.

4. Dobór próby oraz narzędzia badawcze

Na potrzeby niniejszej diagnozy zdecydowano się na zastosowanie nieprobabilistycznego doboru próby losowej, ze względu na fakt, iż był on najbardziej odpowiedni do ustalonych celów badawczych.

Badania zostały przeprowadzane w 2024 roku. W badaniu łącznie wzięło udział 598 osób zamieszkujących powiat wadowicki. Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na badanym terenie oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

Badania sondażowe (ilościowe) przeprowadzono wśród mieszkańców na terenie powiatu wadowickiego za pomocą metody CAWI⁶ (badanie za pomocą ankiety internetowej) oraz za pomocą metody PAPI⁷. Link odnoszący się do ankiety internetowej został umieszczony na głównej stronie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wadowicach oraz na stronie powiatu wadowickiego. Uzupełnione ankiety zostały odesłane w formie elektronicznej w postaci zestawienia wszystkich danych, co zapewniło badanym pełną anonimowość.

Kwestionariusz ankiety umożliwił uzyskanie informacji dotyczących stanu oraz nasilenia zagrożeń społecznych występujących na terenie powiatu wadowickiego, między innymi poprzez zdiagnozowanie problemów i oczekiwań zgłaszanych przez dorosłych mieszkańców. Kwestionariusz ankiety opracowanej na potrzeby niniejszej diagnozy można podzielić na 3 części.

6 CAWI - technika ankietowa, w której respondenci samodzielnie wypełniają kwestionariusz online, korzystając z linku przesłanego przez Internet.

7 PAPI - tradycyjna technika ankietowa, w której respondent wypełnia kwestionariusz na papierze, najczęściej pod nadzorem ankietera.

- Część adresowo-tytułową - umieszcza się ją na pierwszej stronie ankiety;
- Część merytoryczną - zawarte są w niej pytania dotyczące badanych zagadnień;
- Część metryczkową - zawarte są w niej dane dotyczące respondenta. Są to np. płeć, wykształcenie, stan cywilny, przedział wiekowy lub miejsce zamieszkania.

Informacje te pozwalają na korelacje z innymi pytaniami zawartymi w ankiecie.

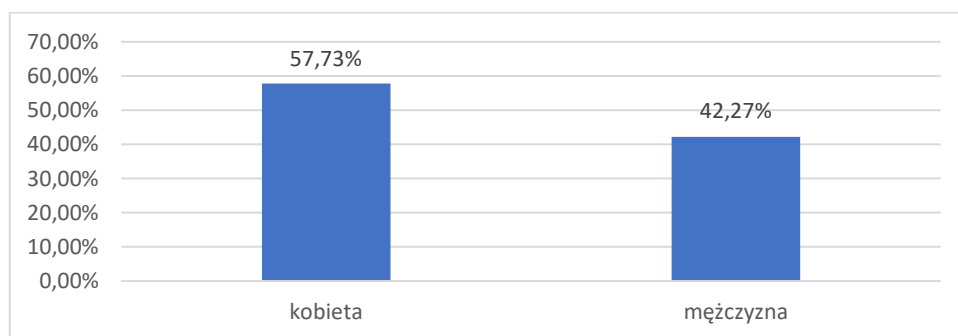
Kwestionariusz ankiety użyty do zebrania danych miał podobną konstrukcję niezależnie od badanej grupy. Składał się z pytań zamkniętych jednego lub wielokrotnego wyboru. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup dokonano spersonalizowania pytań, dostosowując ich charakter do profilu respondenta. Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy lub ilościowy.

Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 1%).

5. Postrzeganie problemów społecznych przez mieszkańców

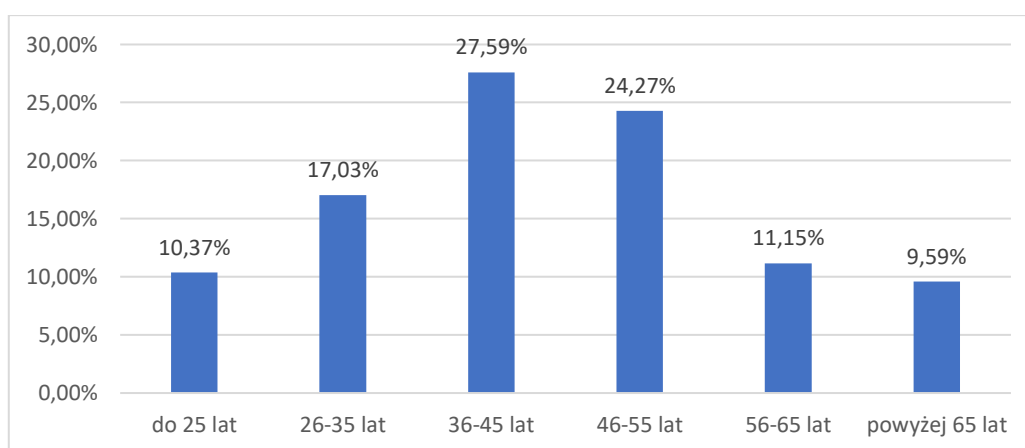
5.1 Dobór próby

W badaniu dorosłych mieszkańców powiatu wadowickiego wzięło udział 511 osób. Większość respondentów to kobiety (57,73%), natomiast mężczyźni stanowią 42,27% uczestników.



Wykres 1 Płeć.

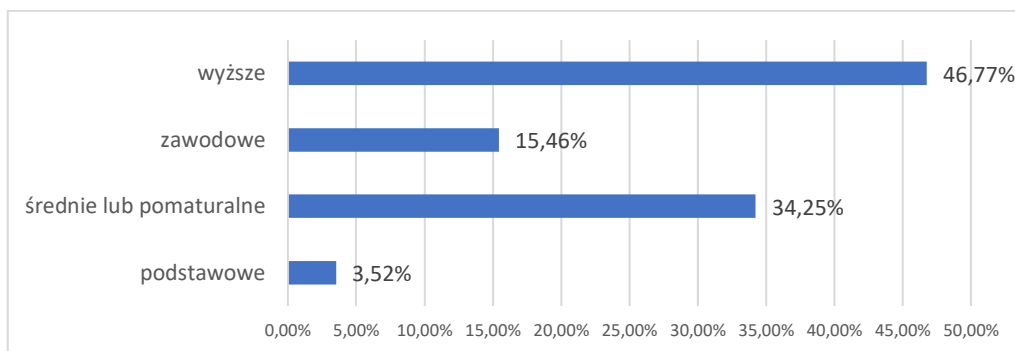
Największą grupę wiekową w badaniu stanowią osoby w przedziale 36-45 lat (27,59%), następnie 46-55 lat (24,27%). Młodsze osoby (do 25 lat) oraz osoby powyżej 65 lat stanowią najmniejsze grupy, odpowiednio 10,37% i 9,59%.



Wykres 2 Wiek.

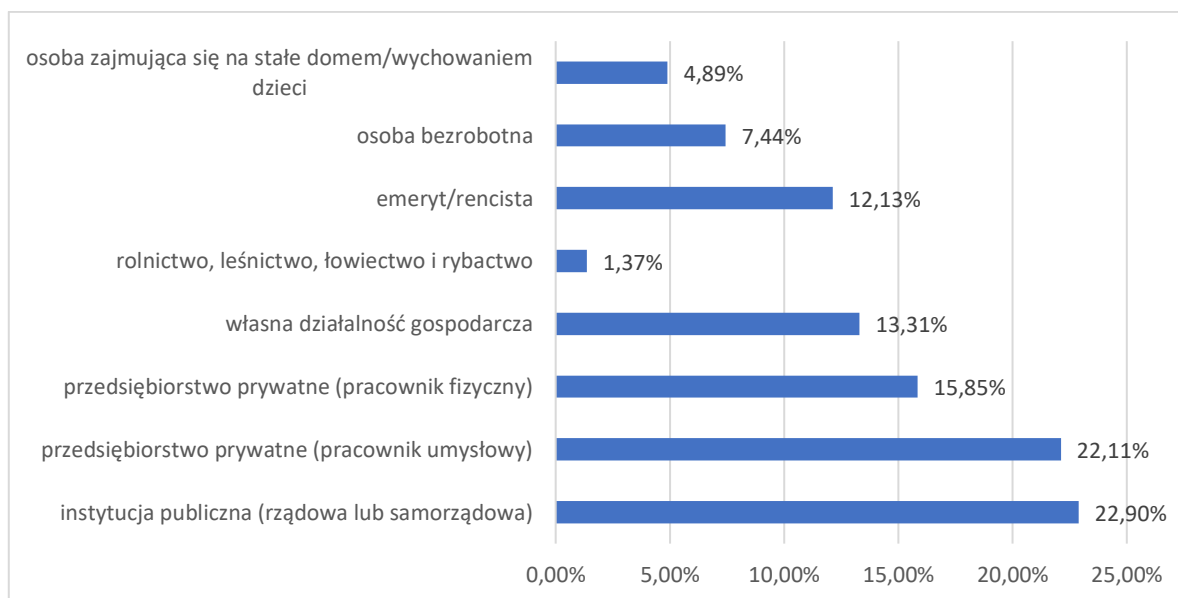
Analizując poziom wykształcenia respondentów, można zauważyć, że największy odsetek stanowią osoby z wykształceniem wyższym, które obejmują 46,77% wszystkich uczestników ankiety. Drugą najliczniejszą grupę tworzą osoby z wykształceniem średnim lub

ponadpodstawowym, które stanowią 34,25% respondentów. Osoby z wykształceniem zawodowym stanowią 15,46% respondentów, a wykształcenie podstawowe posiada 3,52% uczestników badania.



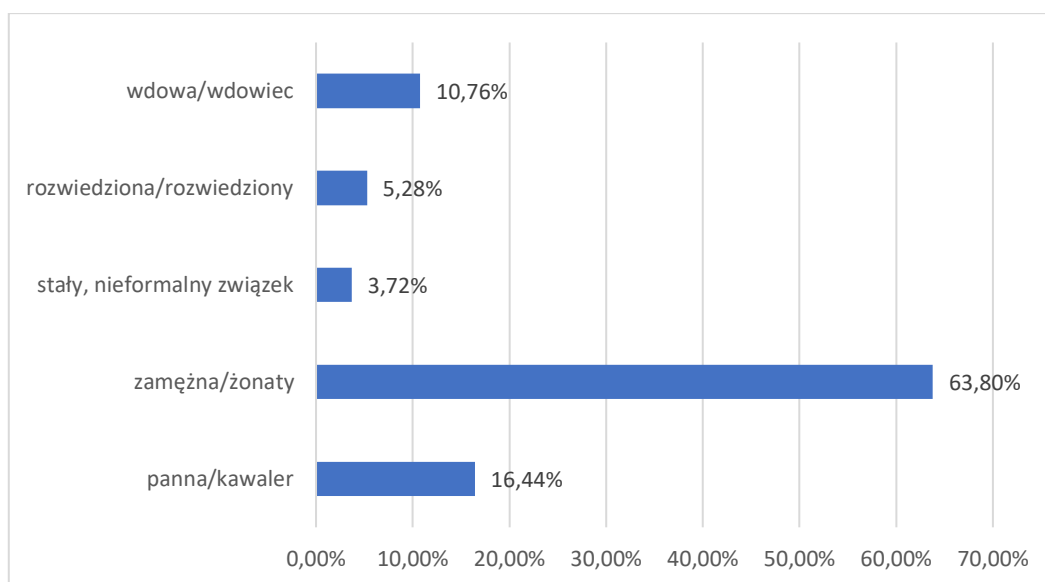
Wykres 3 Wykształcenie.

Analizując miejsce zatrudnienia respondentów, można zauważyć, że największy odsetek osób pracuje w instytucjach publicznych (22,90%) oraz w przedsiębiorstwach prywatnych jako pracownicy umysłowi (22,11%). Pracownicy fizyczni w przedsiębiorstwach prywatnych stanowią 15,85% ankietowanych, a respondenci prowadzący własną działalność gospodarczą to 13,31% badanych. Emeryci i renciści stanowią 12,13% uczestników ankiety, osoby bezrobotne to 7,44% respondentów, a osoby zajmujące się na stałe domem lub wychowaniem dzieci – 4,89%. Dodatkowo 1,37% osób pracujących w rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie.



Wykres 4 Miejsce zatrudnienia.

Analizując stan cywilny respondentów, można zauważyć, że dominującą grupą są osoby pozostające w związkach małżeńskich, które stanowią 63,80% uczestników badania. Osoby samotne, czyli panny i kawalerowie, stanowią 16,44% respondentów, a 3,72%, pozostaje w stałym, nieformalnym związku. Dodatkowo respondenci rozwiedzeni stanowią 5,28% badanej populacji, następnie 10,76% to osoby będące wdowcami lub wdowami.

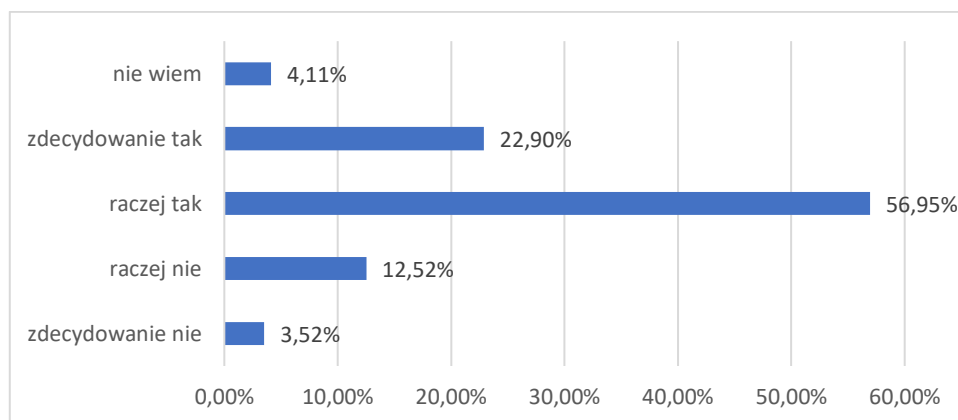


Wykres 5 Stan cywilny.

5.2 Problemy społeczne mieszkańców powiatu wadowickiego

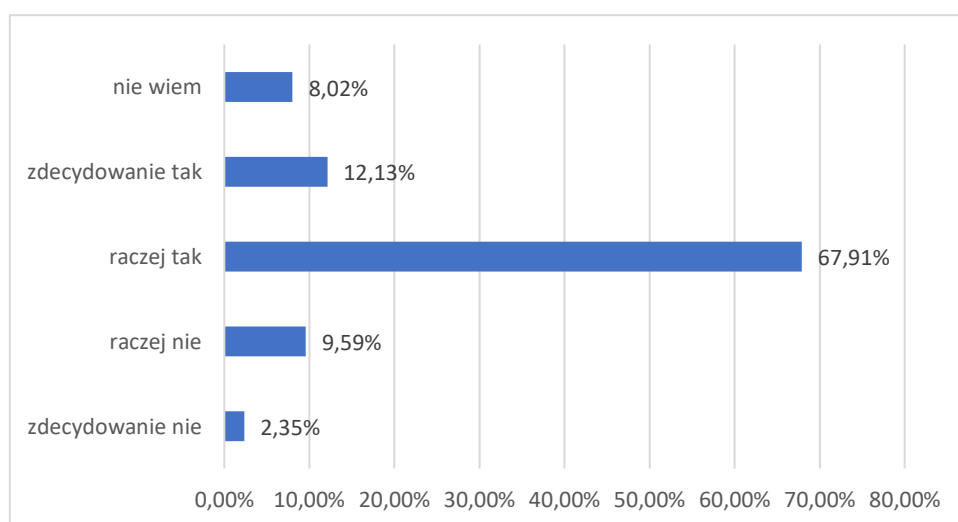
Analizując poziom zadowolenia respondentów z warunków życia w powiecie wadowickim, można zauważyć, że przeważająca większość uczestników wyraziła pozytywne opinie. 56,95% respondentów zadeklarowało, że raczej są zadowoleni z warunków życia, a kolejne 22,90% odpowiedziało, że są zdecydowanie zadowoleni. Łącznie daje to 79,85% osób, które postrzegają warunki życia w powiecie jako satysfakcjonujące.

Niezadowolenie wyraziło 16,04% respondentów, z czego 12,52% odpowiedziało, że raczej nie są zadowoleni, a 3,52% – że zdecydowanie nie są zadowoleni. Jest to stosunkowo niewielki odsetek w porównaniu do osób wyrażających zadowolenie, co może świadczyć o ogólnie pozytywnym odbiorze warunków życia w tym regionie. Dodatkowo 4,11% respondentów wyraziło brak zdecydowania lub brak opinii na ten temat, wybierając odpowiedź „nie wiem”.



Wykres 6 Czy jest Pan/i zadowolony/a z warunków życia w powiecie wadowickim?

Opinie respondentów na temat tego, czy powiat wadowicki jest dobrym miejscem do życia, są podzielone, ale większość osób wyraziła pozytywne odczucia. 67,91% respondentów odpowiedziało, że raczej uważa powiat za dobre miejsce do życia, a dodatkowe 12,13% stwierdziło, że zdecydowanie się z tym zgadza. W sumie 80,04% badanych postrzega powiat wadowicki jako odpowiednie miejsce do życia, co wskazuje na pozytywny odbiór warunków mieszkaniowych i jakości życia w regionie. Niezadowolone z życia w powiecie wyraziło łącznie 11,94% respondentów, z czego 9,59% odpowiedziało, że raczej nie uważa powiatu za dobre miejsce do życia, a 2,35% uznało, że zdecydowanie nie jest to dobre miejsce. Choć odsetek ten jest stosunkowo niski, warto go wziąć pod uwagę w kontekście dalszych działań mających na celu poprawę jakości życia. Dodatkowo 8,02% respondentów wyraziło brak zdecydowanej opinii, odpowiadając „nie wiem”, co może sugerować brak wystarczających informacji lub doświadczeń, aby ocenić jakość życia w powiecie.



Wykres 7 Czy powiat wadowicki jest dobrym miejscem do życia?

Analizując skalę występowania i dokuczliwości problemów społecznych w powiecie wadowickim, można zauważyć, że jako najbardziej dotkliwe postrzegane są problemy związane z alkoholizmem, problemami zdrowotnymi lokalnej społeczności oraz trudnościami mieszkaniowymi. Alkoholizm uznawany jest za bardzo duży lub raczej duży problem przez łącznie 58,91% respondentów, co wskazuje na jego znaczącą obecność i wpływ na życie społeczności. Problemy zdrowotne uzyskały łącznie 63,21% odpowiedzi wskazujących na dużą dokuczliwość, co może świadczyć o potrzebie lepszego dostępu do opieki zdrowotnej w regionie.

Kolejnym istotnym problemem jest trudna sytuacja mieszkaniowa, którą jako dużą uciążliwość określiło 40,9% badanych. Wysoki odsetek osób wskazujących na ten problem może sugerować potrzebę zwiększenia dostępności mieszkań lub poprawy warunków mieszkaniowych.

Trudna sytuacja ludzi starszych oraz długotrwałe lub ciężkie choroby również są postrzegane jako poważne problemy społeczne, uzyskując odpowiednio 53,23% i 53,82% wskazań na duży lub bardzo duży problem. To może świadczyć o potrzebie wsparcia dla osób starszych oraz osób przewlekle chorych, co mogłoby poprawić ich jakość życia w powiecie.

Inne kwestie, takie jak bezrobocie oraz brak poczucia bezpieczeństwa, także są dostrzegane przez respondentów jako istotne, choć ich postrzeganie jako bardzo dużych problemów jest nieco mniejsze w porównaniu z wyżej wymienionymi zagadnieniami. Bezrobocie jest postrzegane jako raczej mały problem przez 40,90% osób, co sugeruje, że problem ten jest zauważalny, ale nie dominuje tak, jak kwestie związane z mieszkaniami czy zdrowiem.

Respondenci wskazali również, że tematy takie jak sieroctwo biologiczne i społeczne, przemoc domowa oraz problemy osób opuszczających zakłady karne są mniej zauważalne. Wysoki odsetek odpowiedzi „nie wiem” przy tych zagadnieniach może świadczyć o mniejszej świadomości społecznej lub ograniczonym doświadczeniu z tymi problemami. Ogólnie rzecz biorąc, analiza wyników wskazuje na potrzebę koncentracji działań społecznych i polityki lokalnej na problemach związanych z alkoholizmem, zdrowiem publicznym, dostępnością mieszkań oraz wsparciem osób starszych i przewlekle chorych.

	bardzo duży problem	raczej duży problem	raczej mały problem	bardzo mały problem	brak problemu	nie wiem
alkoholizm	14,68%	44,23%	26,03%	1,76%	0,98%	12,33%
ubóstwo (niedostatek środków do życia)	3,33%	22,70%	41,29%	10,18%	1,57%	20,94%
trudna sytuacja rodzin wielodzietnych i niepełnych	2,94%	22,11%	37,96%	8,02%	5,68%	23,29%
trudna sytuacja ludzi starszych	12,33%	40,90%	24,27%	3,52%	4,11%	14,87%
trudna sytuacja mieszkaniowa (brak mieszkań)	14,29%	26,61%	31,12%	9,00%	4,31%	14,68%
problemy zdrowotne lokalnej społeczności	19,96%	43,25%	17,61%	1,17%	0,98%	17,03%
długotrwała lub ciężka choroba	14,09%	39,73%	22,70%	1,57%	0,39%	21,53%
bezaradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	9,59%	29,35%	25,24%	6,46%	5,68%	23,68%
bezrobocie	8,02%	20,35%	40,90%	9,59%	3,13%	18,00%
bezrobocie wśród osób z niepełnosprawnościami	9,59%	29,35%	26,03%	5,68%	1,57%	27,79%
przemoc domowa	3,91%	23,29%	24,85%	4,50%	0,98%	42,47%
sieroctwo biologiczne i społeczne	2,35%	5,09%	32,29%	6,07%	6,07%	48,14%
narkomania	3,52%	27,20%	24,85%	8,81%	1,57%	34,05%
brak poczucia bezpieczeństwa	8,81%	19,18%	38,55%	11,35%	5,68%	16,44%
bezdomność	4,50%	13,11%	36,79%	15,26%	2,74%	27,59%
problemy osób opuszczających zakłady karne	2,15%	15,26%	20,35%	6,07%	3,91%	52,25%
brak dostępu do informacji i poradnictwa	8,41%	19,18%	34,05%	11,35%	8,22%	18,79%
problemy edukacyjne (szkoły – ich liczba, profil, dostępność, dojazd do szkół, rekreacja i kultura)	6,65%	14,68%	42,66%	12,33%	11,94%	11,74%
rozpad rodzin/rodziny niepełne	10,57%	26,61%	20,94%	8,61%	2,74%	30,53%
problemy emigrantów, repatriantów, uchodźców	6,65%	9,98%	28,96%	11,35%	5,68%	37,38%
klęski żywiołowe	3,13%	5,28%	36,20%	18,59%	14,09%	22,70%

Wykres 8 Jaka jest skala występowania i dokuczliwości wymienionych problemów społecznych występujących na terenie powiatu wadowickiego?

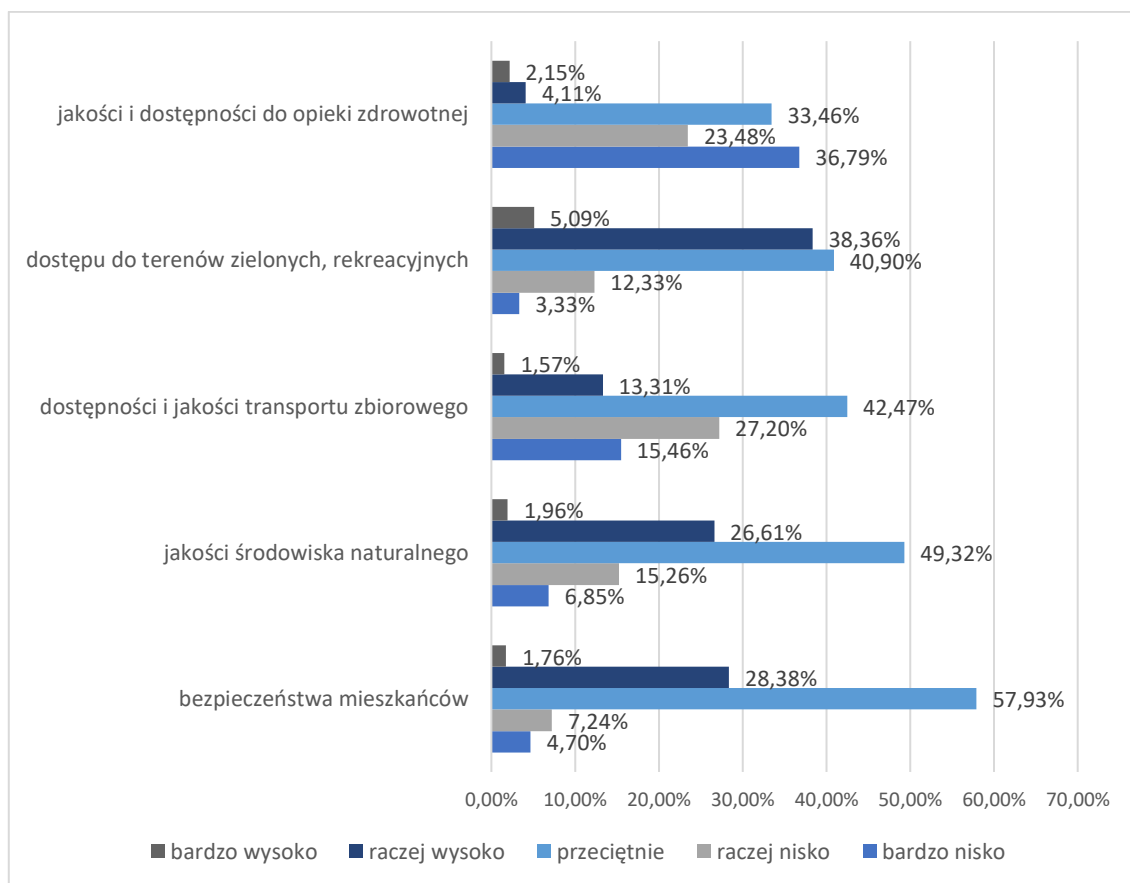
Ocena powiatu wadowickiego pod różnymi względami pokazuje zróżnicowane opinie respondentów. Bezpieczeństwo mieszkańców jest oceniane głównie jako przeciętne (57,93%), choć stosunkowo wysoki odsetek respondentów ocenia je pozytywnie – 28,38% uważa bezpieczeństwo za raczej wysokie. Tylko niewielka liczba osób oceniła bezpieczeństwo bardzo wysoko (1,76%), co wskazuje na umiarkowane zadowolenie w tej kwestii.

Jakość środowiska naturalnego jest przez większość respondentów oceniana przeciętnie (49,32%) lub raczej wysoko (26,61%), co może sugerować ogólne zadowolenie z warunków naturalnych w regionie. Jedynie 1,96% badanych ocenia środowisko naturalne bardzo wysoko, podczas gdy 15,26% postrzega je raczej negatywnie, co może wynikać z lokalnych problemów środowiskowych.

Dostępność i jakość transportu zbiorowego jest jednym z najsłabiej ocenianych aspektów – aż 42,47% respondentów ocenia go przeciętnie, a 42,66% raczej nisko lub bardzo nisko. Tylko 13,31% ocenia transport raczej pozytywnie, co wskazuje na potrzebę poprawy infrastruktury transportowej w powiecie.

Dostęp do terenów zielonych i rekreacyjnych jest oceniany stosunkowo dobrze, z 38,36% respondentów oceniających go raczej wysoko i 5,09% bardzo wysoko. Przeciętnie ocenia go 40,90% osób, co może świadczyć o ogólnym zadowoleniu z możliwości rekreacyjnych, choć wciąż istnieje przestrzeń do dalszych ulepszeń.

Najwięcej negatywnych ocen uzyskała jakość i dostępność opieki zdrowotnej – aż 36,79% respondentów ocenia ją bardzo nisko, a 23,48% raczej nisko. Przeciętną ocenę wystawiło 33,46% respondentów, podczas gdy tylko niewielki odsetek (4,11%) ocenił opiekę zdrowotną raczej wysoko. Wyniki te wskazują na znaczne niezadowolenie mieszkańców z dostępności i jakości usług zdrowotnych, co sugeruje, że jest to obszar wymagający pilnej poprawy.



Wykres 9 Jak ocenia Pan/i powiat wadowicki pod względem:

Analizując grupy mieszkańców powiatu wadowickiego, które zdaniem respondentów są najbardziej zagrożone marginalizacją i wykluczeniem społecznym, można zauważyć, że największe zagrożenie postrzegane jest w przypadku osób i rodzin dotkniętych ubóstwem. 31,70% respondentów uznało tę grupę za najbardziej zagrożoną, przy czym dodatkowe 22,11% i 27,79% także wskazało ich jako grupy wysoce narażone. Podobnie osoby dotknięte bezrobociem, choć nieco mniej wyraźnie, są uważane za grupę wysokiego ryzyka.

Kolejną wyraźnie zagrożoną grupą są bezdomni oraz osoby zagrożone bezdomnością, które zostały wskazane przez 41,29% respondentów jako najbardziej marginalizowane, co może wynikać z trudnych warunków życiowych i braku stabilności. Rodziny dysfunkcyjne, w których relacje są trwale zaburzone, również są postrzegane jako szczególnie narażone na wykluczenie, co może sugerować potrzebę wsparcia społecznego i psychologicznego.

Osoby z niepełnosprawnościami są także wymieniane jako grupa zagrożona marginalizacją, co podkreśla potrzebę inkluzywności i dostosowania infrastruktury oraz usług publicznych w regionie. Podobnie osoby starsze, które często mogą borykać się z problemami zdrowotnymi

i samotnością, uzyskały wysokie wskazania, co sugeruje, że problem wykluczenia wśród tej grupy jest zauważalny przez lokalną społeczność.

Respondenci również dostrzegają zagrożenie marginalizacją dla osób i rodzin dotkniętych problemami uzależnień oraz przemocą domową (23,29% - ocena 5 i 28,38% ocena 4). Wysokie wskazania dla tych grup mogą wynikać z trudnych warunków życia i problemów, które wpływają na ich zdolność do pełnego uczestnictwa w społeczeństwie.

	1	2	3	4	5
osoby i rodziny dotknięte ubóstwem	5,09%	13,31%	27,79%	22,11%	31,70%
osoby i rodziny dotknięte bezrobociem	4,50%	19,77%	34,44%	20,16%	21,14%
rodziny dysfunkcyjne (relacje pomiędzy członkami rodziny są trwale zaburzone i rzutują na samopoczucie psychiczne oraz fizyczne zarówno rodziców, jak i dzieci)	3,72%	16,44%	32,88%	19,18%	27,79%
bezdomni i osoby zagrożone bezdomnością	3,91%	12,52%	18,00%	24,27%	41,29%
osoby z niepełnosprawnościami	8,41%	14,09%	32,88%	22,70%	21,92%
osoby starsze	11,35%	19,77%	30,14%	20,74%	18,00%
osoby i rodziny dotknięte problemami uzależnień	2,74%	11,35%	29,35%	26,03%	30,53%
osoby i rodziny dotknięte problemem przemocy domowej	4,31%	13,50%	30,53%	28,38%	23,29%
rodziny z występującą przemocą	1,37%	15,85%	31,51%	27,79%	23,48%
rodziny zmagające się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi	3,33%	15,26%	41,49%	23,29%	16,63%
samotne kobiety w ciąży	23,09%	26,42%	31,12%	10,96%	8,41%
samotne matki	22,31%	29,94%	28,96%	9,00%	9,78%
osoby, które przebywały w pieczy zastępczej	13,70%	18,00%	36,79%	13,31%	18,20%
byli więźniowie powracający z zakładów karnych	6,26%	9,00%	33,07%	22,31%	29,35%
mniejszości etniczne i narodowe	10,57%	18,59%	34,05%	19,18%	17,61%

Wykres 10 Jakie osoby, rodziny, grupy mieszkańców powiatu wadowickiego są Pana/i zdaniem najbardziej zagrożone marginalizacją i wykluczeniem społecznym? Punktacja przyjęta w ankiecie: 1 – najmniej zagrożone, 5 – najbardziej zagrożone.

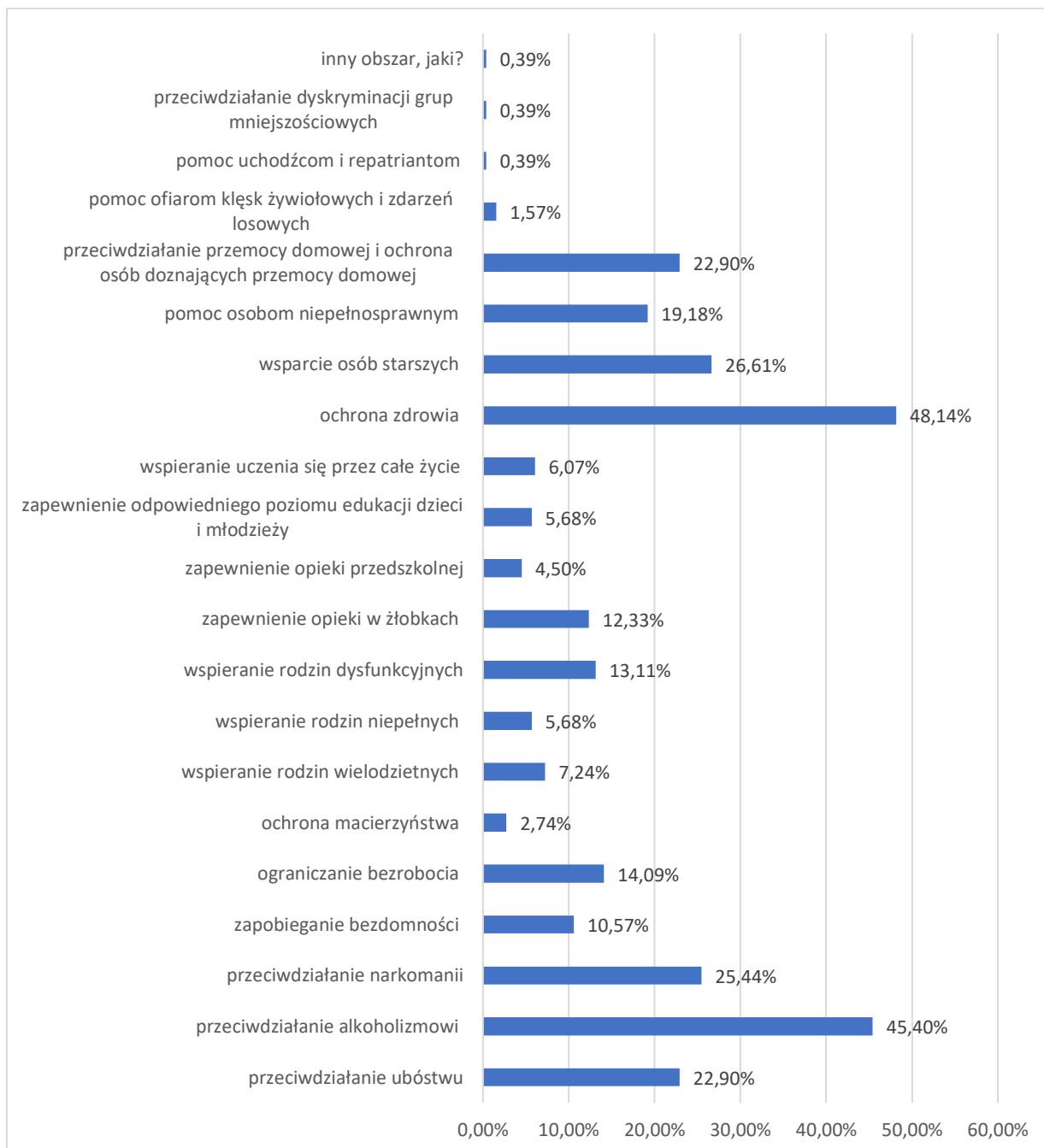
Przy badaniu efektywności działań widoczne jest, że obszary ochrony zdrowia i przeciwdziałania alkoholizmowi budzą największe niezadowolenie wśród badanych. Ochrona zdrowia uzyskała aż 48,14% głosów jako obszar przynoszący najmniej satysfakcjonujące efekty, co wskazuje na poważne niezadowolenie mieszkańców w tym zakresie. Z kolei przeciwdziałanie alkoholizmowi zostało wskazane przez 45,40% respondentów jako nieskuteczne, co może świadczyć o dużej skali problemu oraz potrzebie wzmocnienia działań profilaktycznych i terapeutycznych.

Kolejnymi obszarami, które zdaniem respondentów nie przynoszą zadowalających efektów, są wsparcie osób starszych (26,61%) oraz przeciwdziałanie narkomanii (25,44%). Wysokie wskazania na te działania sugerują, że mieszkańcy powiatu dostrzegają istotne braki w zakresie opieki nad osobami starszymi i potrzebę bardziej skutecznych działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

Przeciwdziałanie ubóstwu oraz przemoc domowa także uzyskały wysokie wyniki, wskazując na potrzebę bardziej efektywnych działań w walce z ubóstwem (22,90%) oraz na lepszą ochronę osób doznających przemocy domowej (również 22,90%). Wyniki te mogą odzwierciedlać trudności w skutecznym wsparciu tych grup oraz niedostateczne zasoby przeznaczane na walkę z tymi problemami.

Obszary takie jak zapobieganie bezdomności (10,57%) oraz wspieranie rodzin dysfunkcyjnych (13,11%) również zostały wskazane jako obszary wymagające poprawy, choć w mniejszym stopniu niż zdrowie, uzależnienia i przemoc domowa. Te niższe, ale nadal znaczące wskazania sugerują, że społeczeństwo widzi konieczność zwiększenia wsparcia także dla tych grup.

Obszary takie jak pomoc uchodźcom, przeciwdziałanie dyskryminacji grup mniejszościowych oraz pomoc ofiarom klęsk żywiołowych uzyskały najniższe wskazania jako najmniej efektywne, co może świadczyć o mniejszej percepcji potrzeby działań w tych sferach lub o relatywnie pozytywnej ocenie ich skuteczności. Dodatkowo w odpowiedzi „inny obszar, jaki?” (0,39%) napisano: „przeciwdziałanie wykluczeniu komunikacyjnemu”, a także „służba zdrowia”.



Wykres 11 Które z podejmowanych działań/obszarów przynoszą Pana/i zdaniem najmniej zadowalające efekty?

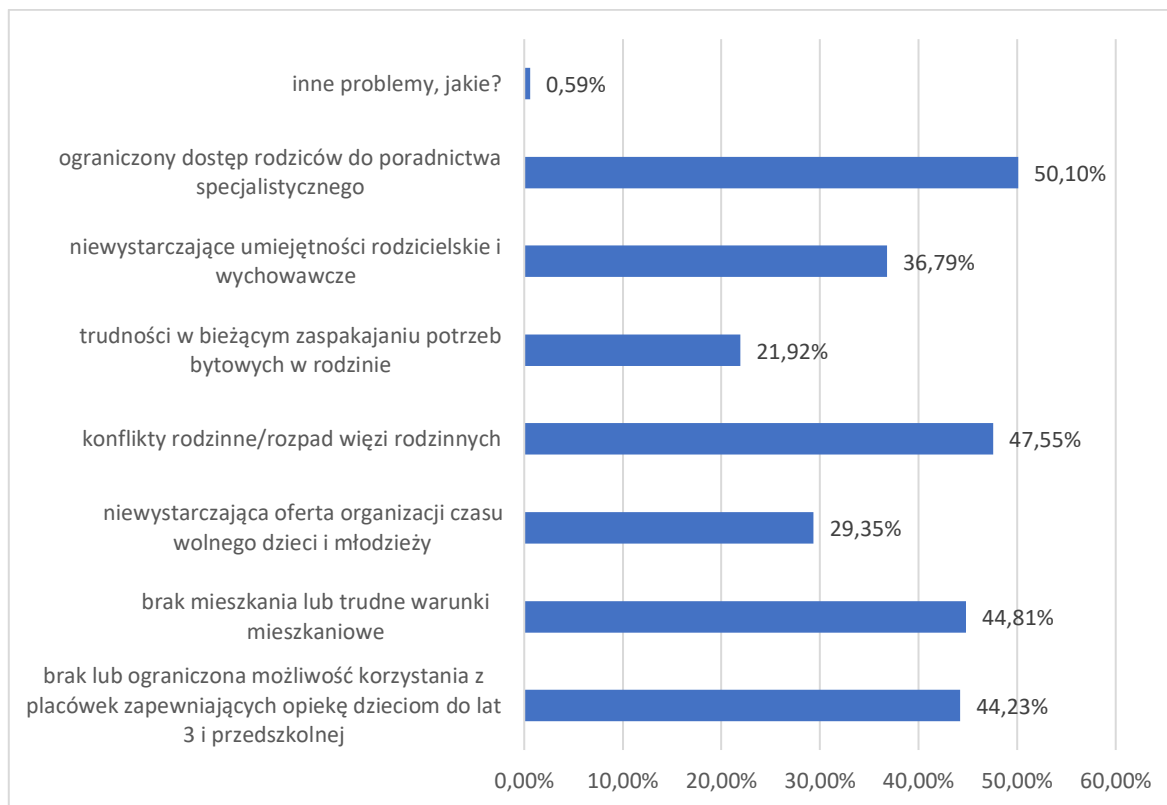
Analizując problemy społeczne, z jakimi najczęściej spotykają się rodziny z dziećmi w powiecie wadowickim, można zauważyć, że największe trudności dotyczą ograniczonego dostępu rodziców do poradnictwa specjalistycznego. Problem ten wskazało 50,10% respondentów, co może świadczyć o braku odpowiedniego wsparcia w zakresie poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego czy terapeutycznego, które mogłoby pomóc rodzinom w radzeniu sobie z codziennymi wyzwaniami.

Kolejnym istotnym problemem jest konflikt rodzinny oraz rozpad więzi rodzinnych, który został wskazany przez 47,55% badanych. To wysoki odsetek, sugerujący, że relacje rodzinne są w powiecie często narażone na napięcia, co może negatywnie wpływać na funkcjonowanie rodziny jako całości i zdrowie emocjonalne dzieci.

Problemy związane z mieszkaniem lub trudnymi warunkami mieszkaniowymi stanowią również duże wyzwanie dla rodzin – 44,81% respondentów uznało to za istotną trudność. Brak stabilnych warunków mieszkaniowych może wpływać na poczucie bezpieczeństwa dzieci i stabilność życia rodzinnego.

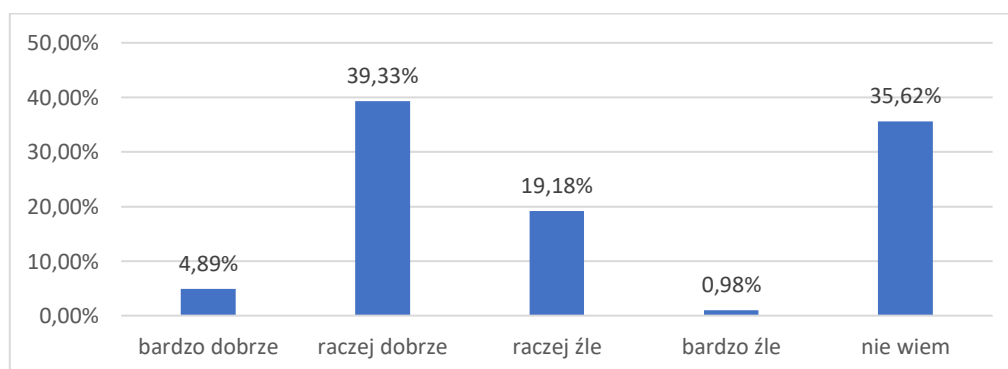
Ponadto 44,23% respondentów wskazało na brak lub ograniczoną możliwość korzystania z placówek opieki dla dzieci do lat 3 oraz przedszkoli. Ten problem może znacząco wpływać na zdolność rodziców do podejmowania pracy zawodowej i łączenia obowiązków rodzinnych z zawodowymi.

Niewystarczające umiejętności rodzicielskie i wychowawcze oraz trudności w organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży również zostały wskazane jako istotne problemy, uzyskując odpowiednio 36,79% i 29,35% odpowiedzi. Wyniki te mogą sugerować, że rodziny potrzebują wsparcia w zakresie rozwijania kompetencji rodzicielskich oraz zapewnienia odpowiednich zajęć pozaszkolnych i rekreacyjnych dla dzieci. Dodatkowo w odpowiedzi „inne problemy, jakie?” (0,59%) napisano: „brak efektywnej ochrony zdrowia”, „brak psychologów”, a także „nie wiem”.



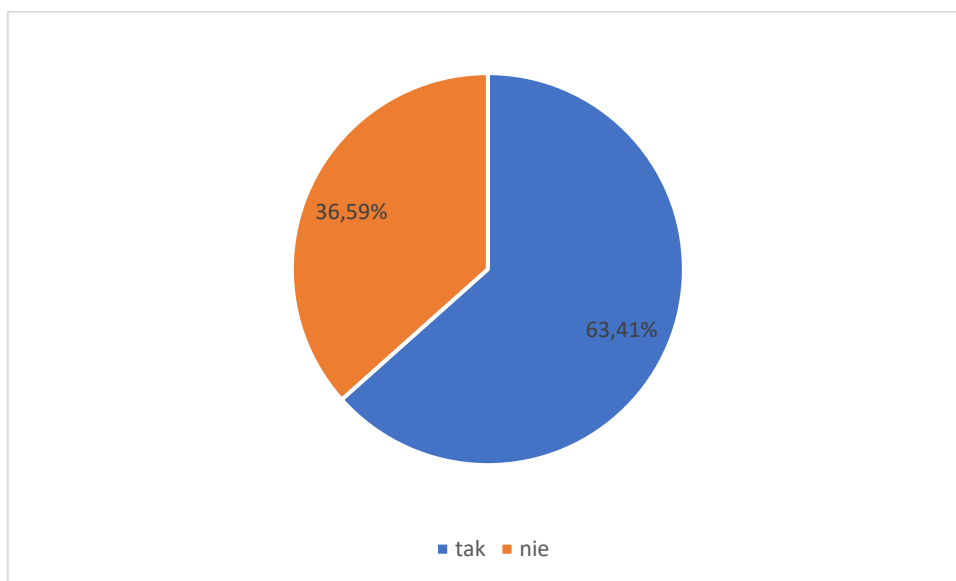
Wykres 12 Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się rodziny z dziećmi na terenie powiatu wadowickiego?

Z danych wynika, że działania na rzecz rodzin z dziećmi w powiecie wadowickim są oceniane głównie pozytywnie, choć bez pełnego entuzjazmu. 39,33% respondentów uznało te działania za raczej dobre, a 4,89% za bardzo dobre. Jednocześnie 19,18% badanych ocenia je raczej negatywnie, a 0,98% jako bardzo złe, co wskazuje na pewne zastrzeżenia wobec skuteczności tych inicjatyw. Zaskakująco wysoki odsetek, bo aż 35,62% respondentów, odpowiedział „nie wiem”, co może sugerować, że znaczna część społeczeństwa nie ma wystarczającej wiedzy na temat działań podejmowanych w tym obszarze lub nie dostrzega ich efektów w codziennym życiu.



Wykres 13 Jak Pan/i ocenia działania na rzecz rodzin z dziećmi, realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

Wyniki wskazują, że 63,41% respondentów wie, czym jest piecza zastępcza, podczas gdy 36,59% nie posiada tej wiedzy. Taki rozkład odpowiedzi sugeruje, że ponad jedna trzecia społeczeństwa nie jest świadoma funkcji i znaczenia pieczy zastępczej, co może stanowić wyzwanie dla efektywnego wspierania tego systemu.

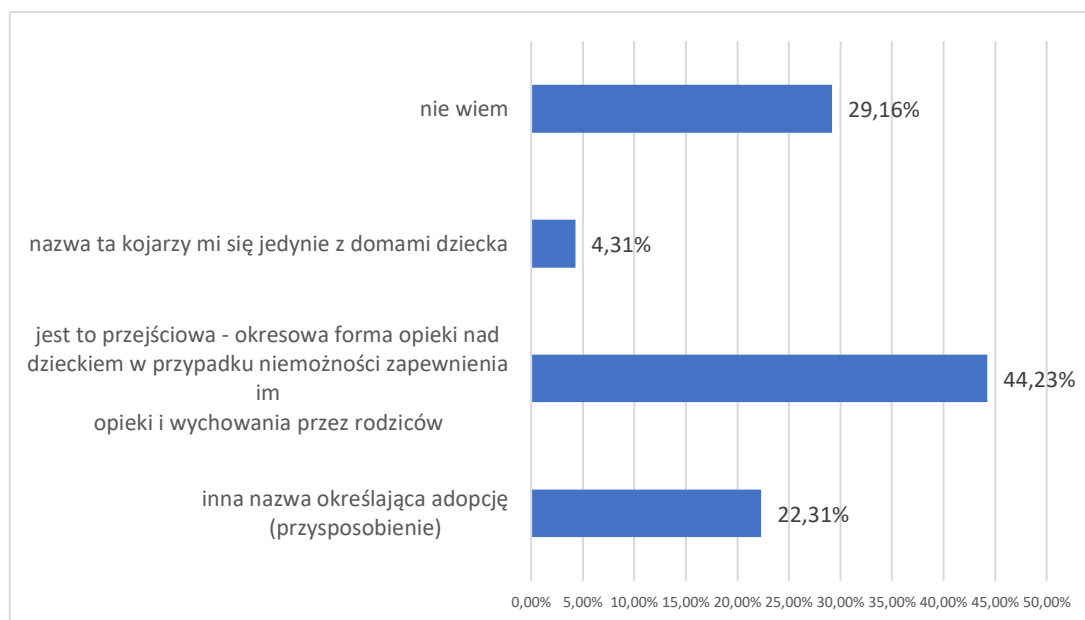


Wykres 14 Czy wie Pan/i czym jest piecza zastępcza?

Respondenci odpowiadali, że piecza zastępcza to, ich zdaniem, tymczasowa opieka nad dzieckiem w sytuacji, gdy rodzice nie mogą jej zapewnić – taką definicję wskazało 44,23% badanych. Jednak 22,31% ankietowanych błędnie utożsamiało ją z adopcją, co pokazuje pewne braki w rozumieniu tego terminu.

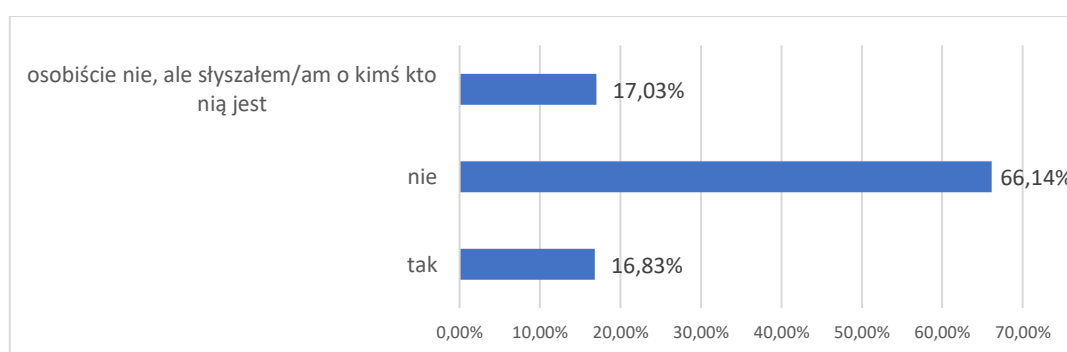
Kolejne 4,31% respondentów kojarzy pieczę zastępczą wyłącznie z domami dziecka, co może sugerować ograniczoną wiedzę na temat różnorodności form pieczy zastępczej, takich jak rodziny zastępcze. Ponadto 29,16% ankietowanych przyznało, że nie wie, czym jest piecza zastępcza, co podkreśla potrzebę edukacji społecznej w tym zakresie.

Ogólnie rzecz biorąc, wyniki wskazują na konieczność szerszego informowania społeczeństwa o roli i funkcji pieczy zastępczej, aby zwiększyć świadomość na temat tej formy wsparcia dla dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej.



Wykres 15 Pana/i zdaniem piecza zastępcza to:

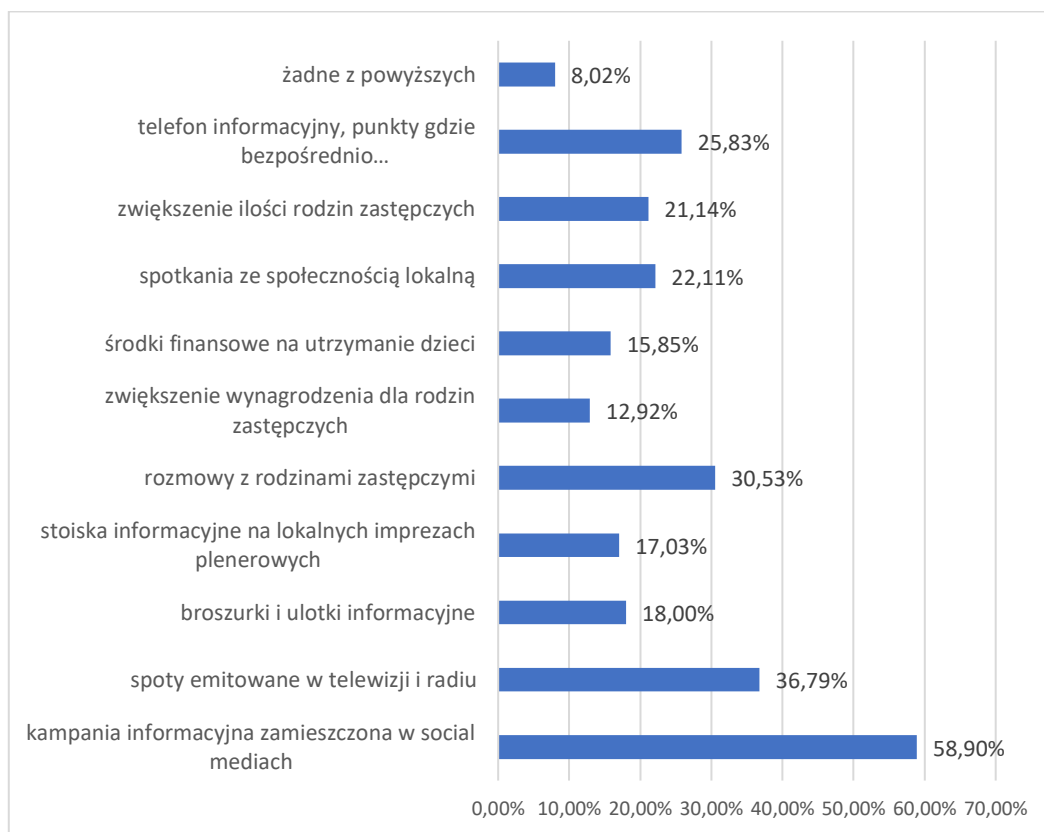
Na pytanie o znajomość rodziny zastępczej 16,83% respondentów odpowiedziało, że zna taką rodzinę osobiście. Większość, bo 66,14%, stwierdziła, że nie zna żadnej rodziny zastępczej, natomiast 17,03% przyznało, że nie zna jej osobiście, ale słyszało o kimś, kto pełni taką rolę. Wyniki te wskazują na ograniczoną bezpośrednią styczność społeczeństwa z rodzinami zastępczymi.



Wykres 16 Czy zna Pan/i jakąś rodzinę zastępczą?

Zdaniem respondentów, najlepszym sposobem na podniesienie świadomości na temat pieczy zastępczej jest kampania informacyjna w social mediach, którą wskazało 58,90% uczestników badania. Kolejnym skutecznym rozwiązaniem wydają się być spoty w telewizji i radiu, popierane przez 36,79% respondentów. Rozmowy z rodzinami zastępczymi również uzyskały wysokie poparcie – 30,53% badanych uważa je za efektywne narzędzie edukacyjne.

Inne wskazane metody to telefon informacyjny i punkty kontaktowe, które umożliwiają bezpośrednie uzyskanie informacji (25,83%), a także organizowanie spotkań ze społecznością lokalną (22,11%). Mniejsze zainteresowanie wzbudziły broszury, ulotki oraz stoiska informacyjne na imprezach plenerowych, które uzyskały odpowiednio 18,00% i 17,03% wskazań. 8,02% respondentów stwierdziło, że żadne z proponowanych działań nie jest wystarczające, co może sugerować potrzebę poszukiwania nowych, bardziej innowacyjnych sposobów zwiększania świadomości o rodzinach zastępczych.

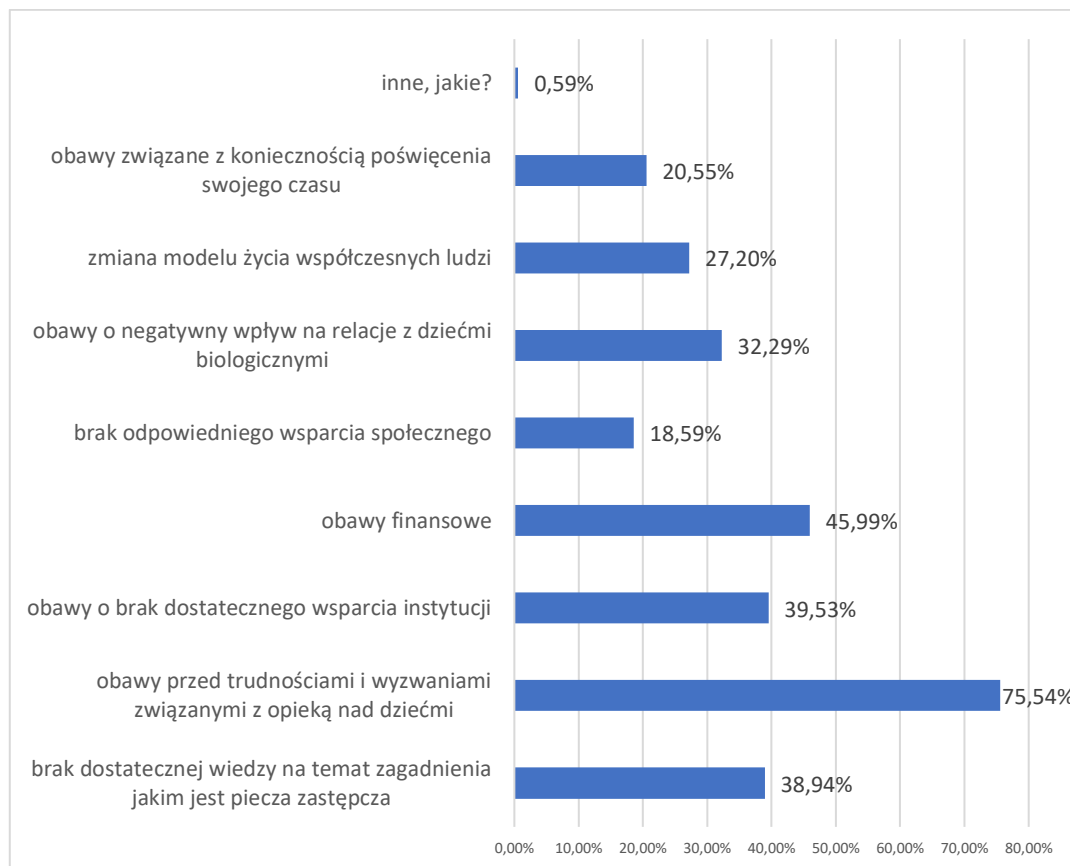


Wykres 17 Co w Pana/i opinii może przyczynić się do podniesienia świadomości innych osób na temat pieczy zastępczej, rodzin zastępczych?

Najczęstszą przyczyną braku zainteresowania prowadzeniem zawodowej rodziny zastępczej są obawy przed trudnościami i wyzwaniem związanymi z opieką nad dziećmi, co wskazało 75,54% respondentów. Inne istotne powody to obawy finansowe (45,99%) oraz lęk przed niewystarczającym wsparciem instytucji (39,53%).

Dodatkowo, 38,94% osób uważa, że brak dostatecznej wiedzy na temat pieczy zastępczej wpływa na niską liczbę chętnych, a 32,29% obawia się negatywnego wpływu na relacje z

własnymi dziećmi biologicznymi. Respondenci zauważają również, że zmieniający się model życia współczesnych ludzi (27,20%) oraz konieczność poświęcenia czasu (20,55%) mogą zniechęcać do podejmowania takiej roli. Inne czynniki, takie jak warunki lokalowe czy obawa przed przywiązaniem się do dziecka na krótki czas oraz brak wiedzy na temat pieczy zastępczej zostały wymienione przez 0,59% ankietowanych w odpowiedzi „inne, jakie?”



Wykres 18 Aktualnie w skali całego kraju brakuje osób chętnych do prowadzenia rodziny zastępczej zawodowo. Co w Pana/i opinii jest tego przyczyną?

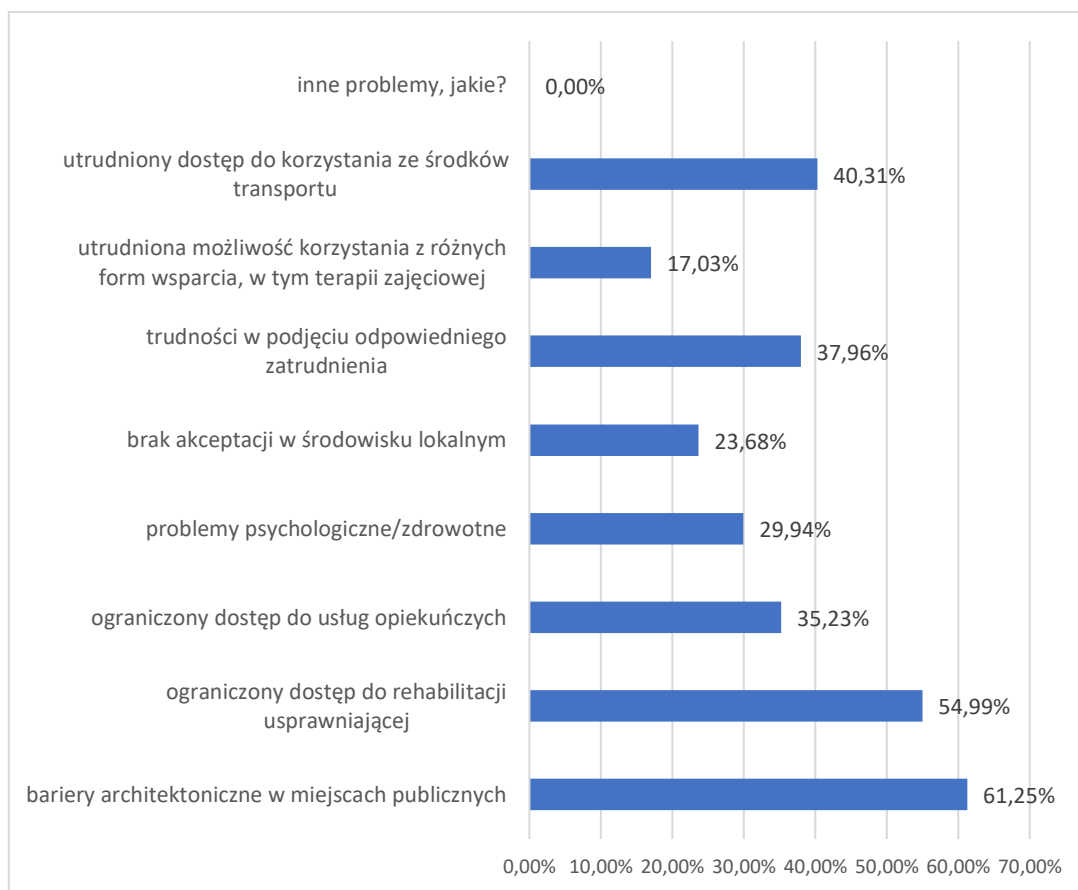
Analiza wyników ankiety wskazuje, że osoby z niepełnosprawnościami w powiecie wadowickim najczęściej spotykają się z poważnymi barierami architektonicznymi w miejscach publicznych, co stanowi 61,25% odpowiedzi. Uczestnicy badania sygnalizują również ograniczony dostęp do rehabilitacji usprawniającej, co dotyczy 54,99% respondentów. Oznacza to, że brak przystosowania infrastruktury oraz niedostateczna dostępność rehabilitacji są dwoma kluczowymi wyzwaniami, które utrudniają codzienne funkcjonowanie tych osób.

Kolejnym istotnym problemem jest ograniczony dostęp do usług opiekuńczych, wskazany przez 35,23% ankietowanych. Oznacza to, że osoby z niepełnosprawnościami mają trudności

z uzyskaniem odpowiedniej opieki, co może wpływać negatywnie na ich samodzielność oraz jakość życia. Ponadto, aż 40,31% respondentów napotyka na problemy związane z dostępem do środków transportu, co dodatkowo ogranicza ich mobilność i możliwość uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym.

Problemy psychologiczne i zdrowotne, zgłoszone przez 29,94% osób, wskazują na potrzebę wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego oraz opieki zdrowotnej. Brak akceptacji w środowisku lokalnym, zauważony przez 23,68% badanych, oraz trudności w podjęciu odpowiedniego zatrudnienia, dotyczące 37,96% respondentów, sugerują wyraźne wyzwania związane z integracją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych. Te kwestie wskazują na konieczność wdrożenia działań, które zwiększą świadomość społeczną oraz umożliwią osobom niepełnosprawnym łatwiejsze znalezienie pracy.

Należy również zauważyć, że 17,03% respondentów wskazuje na ograniczoną możliwość korzystania z różnych form wsparcia, w tym terapii zajęciowej. Choć ten problem dotyczy mniejszej liczby osób, to jednak może znacząco wpływać na jakość życia i samodzielność tych, którzy potrzebują regularnego wsparcia terapeutycznego.

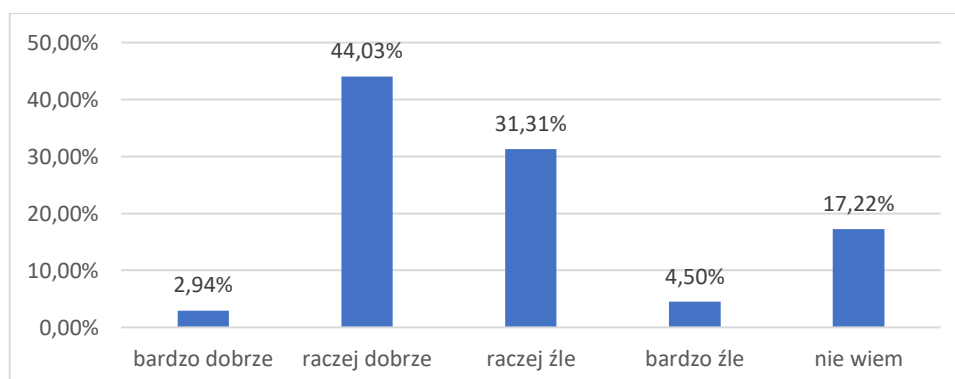


Wykres 19 Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby z niepełnosprawnościami na terenie powiatu wadowickiego?

Z opinii badanych dotyczących oceny działań na rzecz osób niepełnosprawnych w powiecie wadowickim wynika, że respondenci mają mieszane odczucia co do tych inicjatyw. Największy odsetek, bo aż 44,03% ankietowanych, ocenia te działania raczej dobrze, co wskazuje na pewne zadowolenie z obecnych programów i wsparcia, choć nie jest to ocena jednoznacznie pozytywna. Dodatkowo 2,94% ocenia te działania bardzo dobrze, co sugeruje, że zaledwie niewielka część osób uznaje obecną pomoc za w pełni satysfakcjonującą.

Po drugiej stronie, 31,31% respondentów ocenia działania raczej źle, a dodatkowe 4,50% uznaje je za bardzo złe. Te odpowiedzi wskazują na istotną grupę osób, która uważa, że obecne wsparcie jest niewystarczające lub źle realizowane. Dodatkowo, 17,22% osób nie posiada jasnej opinii na ten temat i wybrało odpowiedź „nie wiem”. Może to sugerować brak

wystarczającej wiedzy lub przejrzystości w komunikowaniu działań podejmowanych na rzecz osób niepełnosprawnych w powiecie, co również wymaga uwagi.

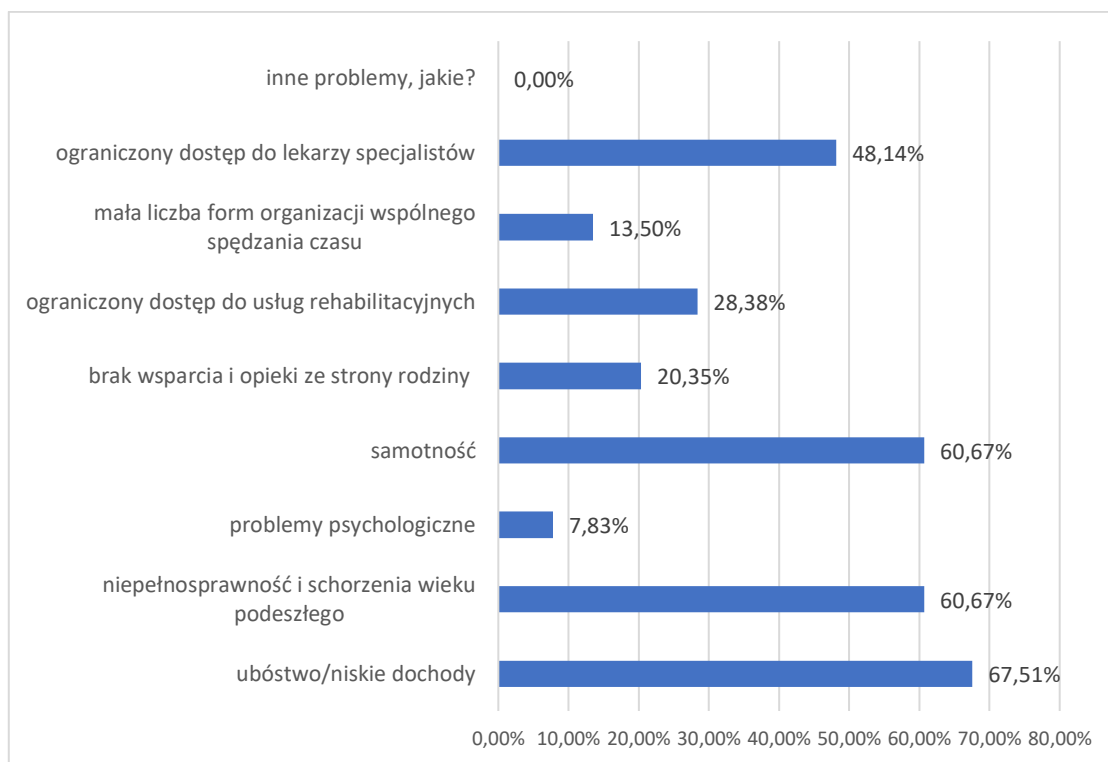


Wykres 20 Jak Pan/i ocenia działania na rzecz osób niepełnosprawnych realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

Wyniki ankiety pokazują, że osoby starsze w powiecie wadowickim borykają się z wieloma wyzwaniami, które negatywnie wpływają na ich jakość życia.. Najczęściej wskazywanym problemem jest ubóstwo lub niskie dochody, które dotyczą aż 67,51% respondentów. To sugeruje, że dla znacznej części starszych mieszkańców podstawowe potrzeby finansowe mogą być trudne do zaspokojenia, co bezpośrednio wpływa na ich codzienny komfort.

Kolejnym problemem, który równie często wskazują respondenci, jest niepełnosprawność i schorzenia związane z wiekiem podeszłym oraz samotność – oba te aspekty dotyczą 60,67% starszych osób. Następnie ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów, który dotyczy 48,14% ankietowanych, jest kolejnym istotnym problemem. Wskazuje to na potrzebę poprawy dostępu do specjalistycznej opieki zdrowotnej dla osób starszych, co jest kluczowe w przypadku osób z chorobami przewlekłymi i innymi schorzeniami wieku podeszłego. Również ograniczony dostęp do usług rehabilitacyjnych, zauważony przez 28,38% respondentów, sugeruje, że poprawa dostępności tych usług mogłaby znacząco wpłynąć na jakość życia osób starszych.

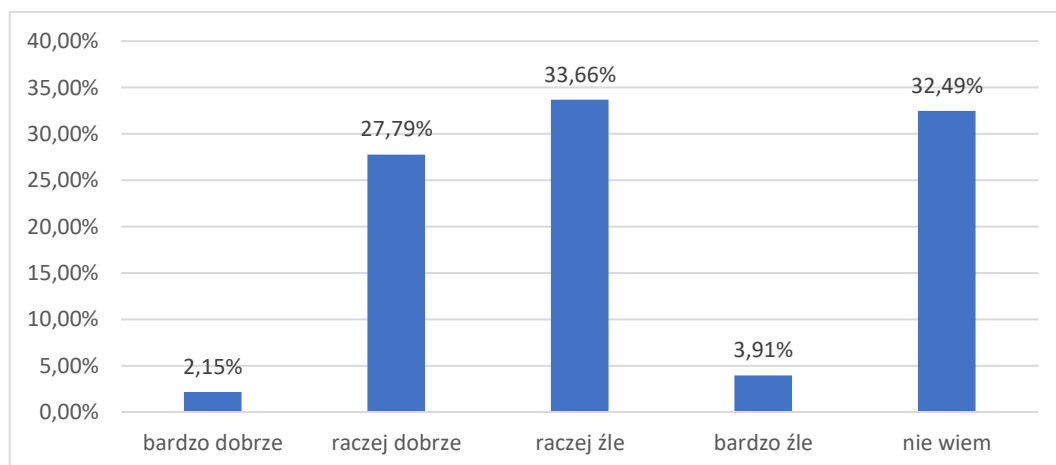
Problemy takie jak brak wsparcia i opieki ze strony rodziny (20,35%) oraz mała liczba form organizacji wspólnego spędzania czasu (13,50%) wskazują na potrzebę wzmocnienia lokalnych działań wspierających integrację i wspólnotę dla osób starszych. Dla części osób starszych, szczególnie tych, którzy nie mają bliskich lub są odizolowani społecznie, te formy wsparcia mogłyby stanowić istotny element poprawiający ich dobrostan psychiczny i emocjonalny.



Wykres 21 Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby starsze na terenie powiatu wadowickiego?

Wyniki ankiety wskazują na zróżnicowane oceny działań podejmowanych na rzecz osób starszych w powiecie wadowickim. Tylko 2,15% osób oceniło te działania bardzo dobrze, a 27,79% raczej dobrze, co łącznie daje niespełna jedną trzecią respondentów wyrażających umiarkowaną satysfakcję z obecnych inicjatyw. Jednocześnie 33,66% osób uważa działania na rzecz seniorów za raczej złe, a 3,91% za bardzo złe. Oznacza to, że ponad jedna trzecia badanych ocenia je negatywnie, co może świadczyć o niezadowoleniu z zakresu lub jakości wsparcia oferowanego osobom starszym w regionie.

Dodatkowo, 32,49% respondentów wybrało odpowiedź „nie wiem”, co sugeruje, że część mieszkańców może nie być wystarczająco poinformowana o dostępnych działaniach lub ma trudności z ich oceną. Wynik ten może wskazywać na potrzebę poprawy komunikacji ze społecznością oraz większego zaangażowania w informowanie o inicjatywach skierowanych do seniorów.

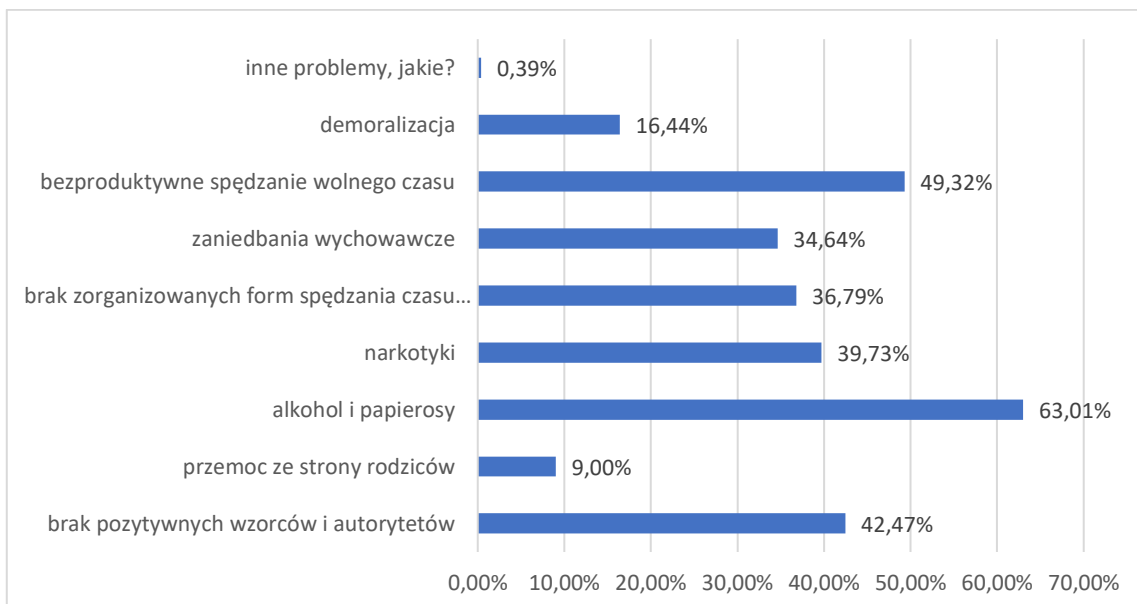


Wykres 22 Jak Pan/i ocenia działania na rzecz osób starszych, realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

Analiza wyników ankiety dotyczącej negatywnych zjawisk dotyczących dzieci i młodzieży w powiecie wadowickim wskazuje na kilka kluczowych problemów społecznych. Najczęściej wskazywanym zjawiskiem jest używanie alkoholu i papierosów przez młodych ludzi, co dotyczy aż 63,01% odpowiedzi.

Kolejnym istotnym problemem jest bezproduktywne spędzanie wolnego czasu, na co zwraca uwagę 49,32% respondentów. W połączeniu z brakiem pozytywnych wzorców i autorytetów, który wskazało 42,47% ankietowanych, oraz niedostateczną liczbą zorganizowanych form spędzania czasu wolnego (36,79%), można stwierdzić, że młodzi ludzie mogą mieć trudności z konstruktywnym wykorzystaniem czasu wolnego. Te problemy mogą prowadzić do zjawisk takich jak demoralizacja, wskazana przez 16,44% osób, oraz zwiększać ryzyko sięgania po używki i inne destrukcyjne zachowania.

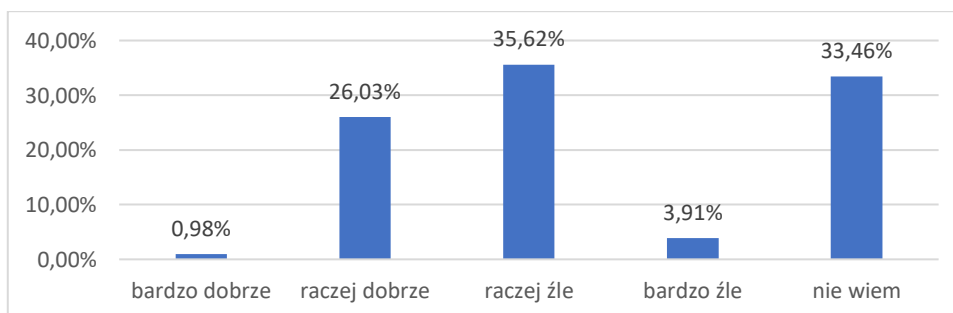
Przemoc ze strony rodziców, choć wskazywana przez mniejszy odsetek respondentów (9,00%), oraz zaniedbania wychowawcze (34,64%) również stanowią istotne problemy, które mogą mieć długofalowe skutki dla młodych ludzi. Wyniki te podkreślają potrzebę wsparcia rodziców i opiekunów w budowaniu zdrowych relacji z dziećmi oraz wzmacnianiu kompetencji wychowawczych. Dodatkowo w odpowiedzi „inne problemy, jakie?” (0,39%) napisano: „przemoc ze strony rówieśników”.



Wykres 23 Jakiego rodzaju negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży dostrzec można najczęściej na terenie powiatu wadowickiego?

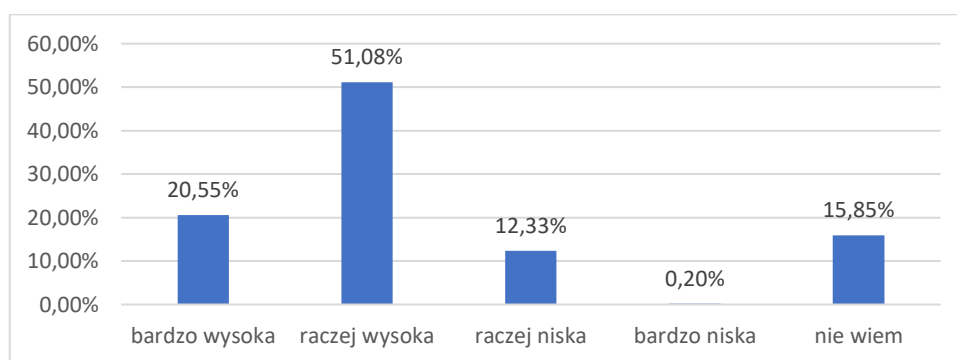
Wyniki ankiety pokazują, że działania profilaktyczne i edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży w powiecie wadowickim są oceniane w większości krytycznie lub z umiarkowanym zadowoleniem. Tylko 0,98% respondentów oceniło te inicjatywy bardzo dobrze, a 26,03% raczej dobrze, co wskazuje na ograniczoną satysfakcję z obecnych działań.

Znaczna część respondentów, bo 35,62%, ocenia te działania raczej źle, a dodatkowe 3,91% ocenia je bardzo źle. Dodatkowo, 33,46% respondentów zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”, co może oznaczać brak świadomości na temat dostępnych inicjatyw lub ich niską widoczność w społeczności. Wskazuje to na potrzebę wzmocnienia komunikacji i promocji tych działań, aby były lepiej rozpoznawalne i dostępne dla większej liczby mieszkańców.



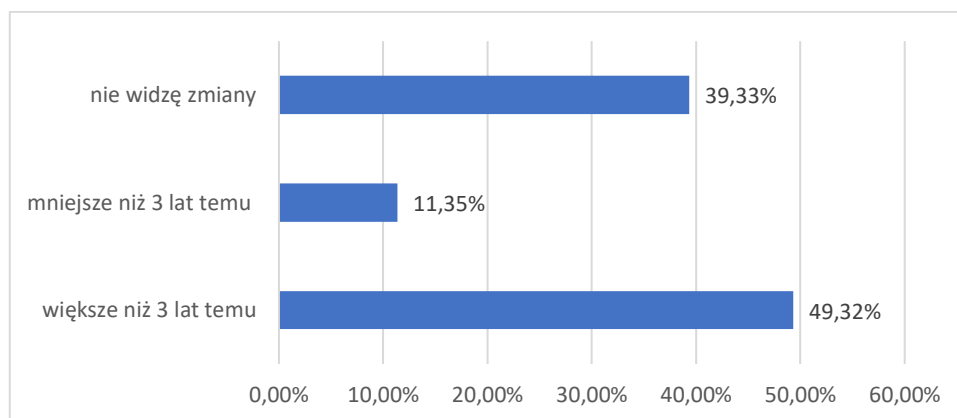
Wykres 24 Jak Pan/i ocenia adresowane do dzieci i młodzieży działania profilaktyczne i edukacyjne, realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

Wyniki ankiety dotyczące skali problemu uzależnień w powiecie wadowickim wskazują, że większość respondentów dostrzega ten problem jako istotny. 51,08% ankietowanych ocenia skalę uzależnień jako „raczej wysoką”, a 20,55% jako „bardzo wysoką”. Te wyniki świadczą o powszechnym przekonaniu, że uzależnienia od substancji takich jak alkohol, narkotyki i dopalacze są znaczącym wyzwaniem społecznym w regionie. Jedynie 12,33% respondentów postrzega skalę problemu jako „raczej niską”, a zaledwie 0,20% jako „bardzo niską”. Tak niski odsetek osób oceniających problem jako marginalny potwierdza, że zjawisko uzależnień jest postrzegane jako poważne zagrożenie dla lokalnej społeczności. Dodatkowo, 15,85% respondentów nie ma wyrobionej opinii na temat skali uzależnień, co może wskazywać na pewien brak informacji na temat rzeczywistej skali problemu lub jego społecznych konsekwencji.



Wykres 25 Jaka jest Pana/i zdaniem skala problemu uzależnień (alkohol, narkotyki, dopalacze, inne) w powiecie wadowickim?

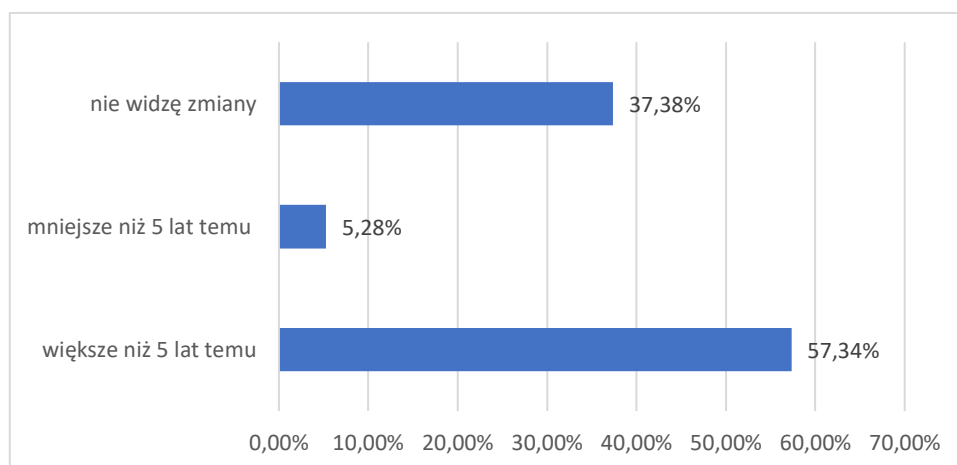
Ankieta pokazuje, że niemal połowa respondentów (49,32%) dostrzega wzrost spożycia alkoholu i narkotyków przez osoby dorosłe na terenie powiatu wadowickiego w porównaniu do sytuacji sprzed trzech lat. To przekonanie o wzroście konsumpcji substancji psychoaktywnych sugeruje, że problem może się pogłębiać, co rodzi istotne konsekwencje społeczne i zdrowotne. Z kolei 39,33% badanych nie dostrzega zmian w spożyciu tych substancji, co może wskazywać na stabilizację problemu na pewnym poziomie lub na jego niezauważalność w codziennym życiu społecznym. Tylko 11,35% respondentów zauważa spadek spożycia, co sugeruje, że działania prewencyjne i edukacyjne mogą być postrzegane jako niewystarczające, by wpłynąć na widoczne zmniejszenie konsumpcji alkoholu i narkotyków.



Wykres 26 Czy Pana/i zdaniem spożycie alkoholu i narkotyków przez osoby dorosłe na terenie powiatu wadowickiego jest:

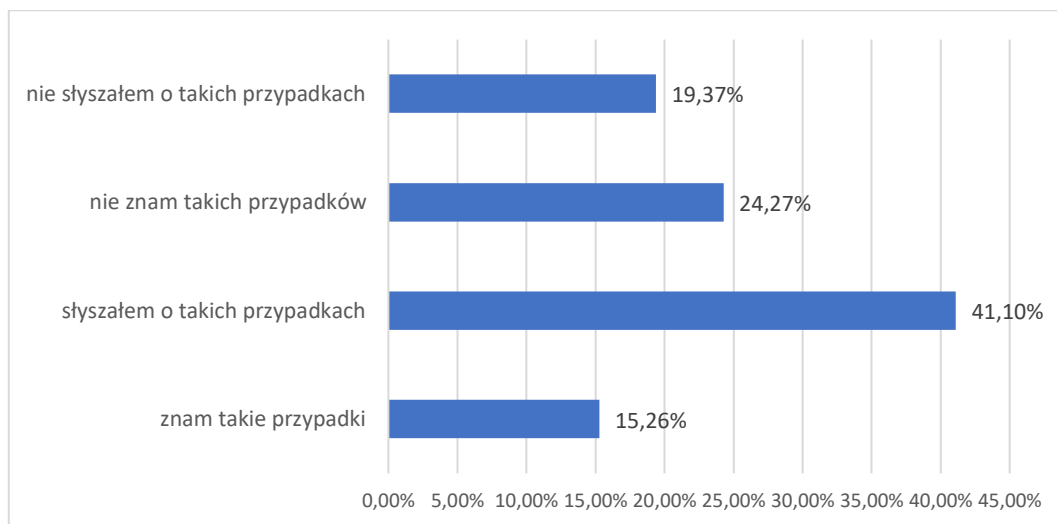
Kolejna ankieta ujawnia, że większość respondentów (57,34%) uważa, iż spożycie alkoholu i narkotyków przez dzieci i młodzież do 18 lat w powiecie wadowickim wzrosło w ciągu ostatnich pięciu lat. Takie wyniki sugerują, że problem używania substancji psychoaktywnych przez młodzież staje się coraz bardziej widoczny, co może budzić niepokój społeczny i wskazywać na potrzebę wzmocnienia działań prewencyjnych.

Tylko 5,28% badanych dostrzega spadek w spożyciu tych substancji, podczas gdy 37,38% nie zauważa żadnych zmian. Wyniki te podkreślają konieczność zwiększenia działań edukacyjnych i profilaktycznych, aby skutecznie przeciwdziałać wzrostowi konsumpcji alkoholu i narkotyków wśród młodych ludzi.



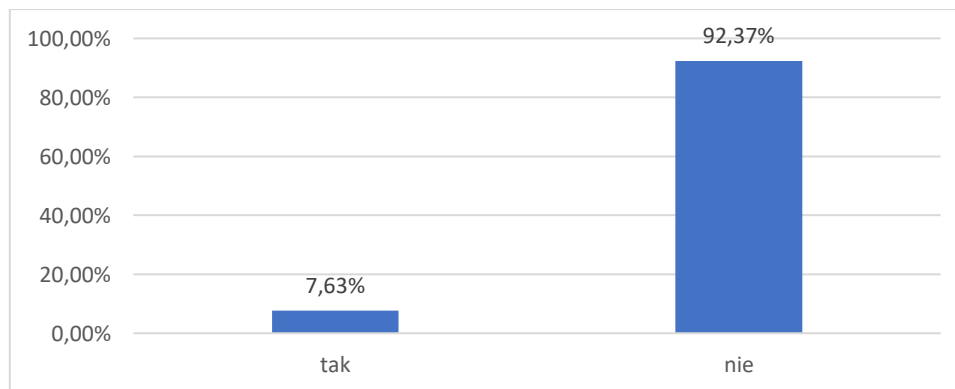
Wykres 27 Czy Pana/i zdaniem spożycie alkoholu i narkotyków przez dzieci i młodzież do 18 lat na terenie powiatu wadowickiego jest:

Wyniki ankiety sugerują, że przemoc domowa jest dostrzegalnym problemem w powiecie wadowickim. 41,10% respondentów słyszało o przypadkach przemocy domowej, a 15,26% zna takie przypadki osobiście. Świadczy to o znaczącej świadomości istnienia tego zjawiska wśród mieszkańców. Jednocześnie 24,27% badanych zadeklarowało, że nie zna takich przypadków, a 19,37% nigdy o nich nie słyszało. Może to wskazywać na niejednorodny rozkład świadomości lub różnice w dostępności informacji o problemie przemocy domowej w społeczności.



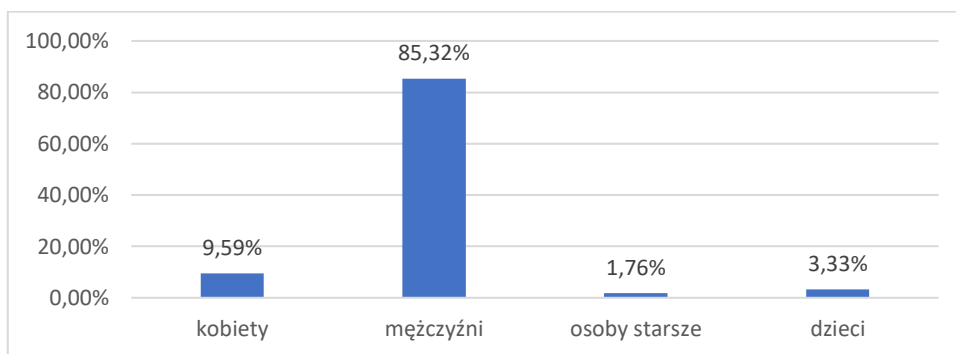
Wykres 28 Czy na terenie powiatu wadowickiego występuje zjawisko przemocy domowej?

Wyniki ankiety wyraźnie wskazują, że przemoc domowa nie jest postrzegana przez mieszkańców powiatu wadowickiego jako sprawa prywatna – 92,37% respondentów uważa, że nie można jej traktować jako sprawy, w którą nikt nie powinien się wtrącać. Tylko 7,63% osób twierdzi, że jest to kwestia prywatna.



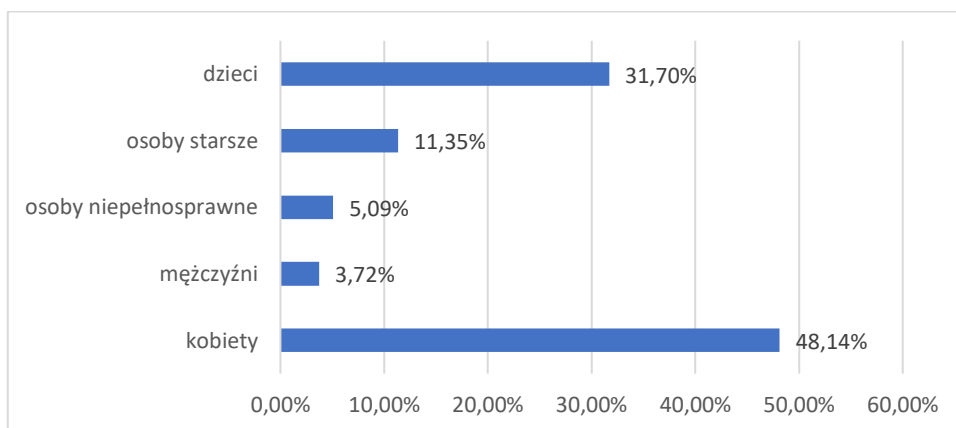
Wykres 29 Czy Pana/i zdaniem przemoc domowa to sprawa prywatna, nikt nie powinien się wtrącać?

Wyniki ankiety pokazują, że zdaniem większości respondentów przemoc domową najczęściej stosują mężczyźni, co wskazało 85,32% badanych. Kobiety są postrzegane jako osoby stosujące przemoc domową przez 9,59% respondentów. Nieliczny odsetek uważa, że przemoc mogą stosować osoby starsze (1,76%) oraz dzieci (3,33%).



Wykres 30 Proszę powiedzieć, kto Pana/i zdaniem częściej stosuje przemoc domową?

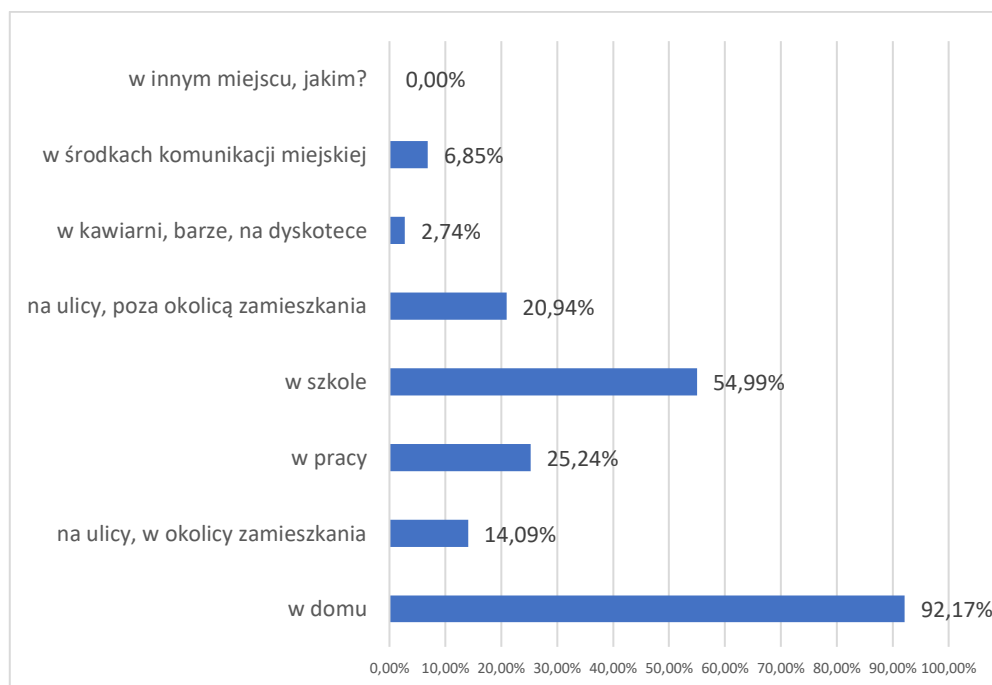
Ankieta pokazuje, że zdaniem respondentów kobiety (48,14%) i dzieci (31,70%) najczęściej doświadczają przemocy domowej. Znacznie mniejsze odsetki wskazują osoby starsze (11,35%) i niepełnosprawne (5,09%) jako grupy szczególnie narażone, a mężczyźni zostali wymienieni przez 3,72% badanych.



Wykres 31 Proszę powiedzieć, kto Pana/i zdaniem jest częściej osobami, które doznają przemocy domowej?

Ankieta wskazuje, że zdaniem respondentów przemoc psychiczna i fizyczna najczęściej występuje w środowisku domowym, co stwierdziło aż 92,17% badanych. Kolejnym istotnym miejscem, gdzie może dochodzić do przemocy, jest szkoła (54,99%), co może wskazywać na problem przemocy rówieśniczej.

W pracy przemoc występuje według 25,24% respondentów, natomiast 20,94% uważa, że przemoc może mieć miejsce na ulicy poza okolicą zamieszkania. W okolicach miejsca zamieszkania przemoc dostrzega 14,09% ankietowanych, a w środkach komunikacji miejskiej – 6,85%. Najrzadziej przemoc wskazywana jest w miejscach takich jak kawiarnie, bary i dyskoteki (2,74%).



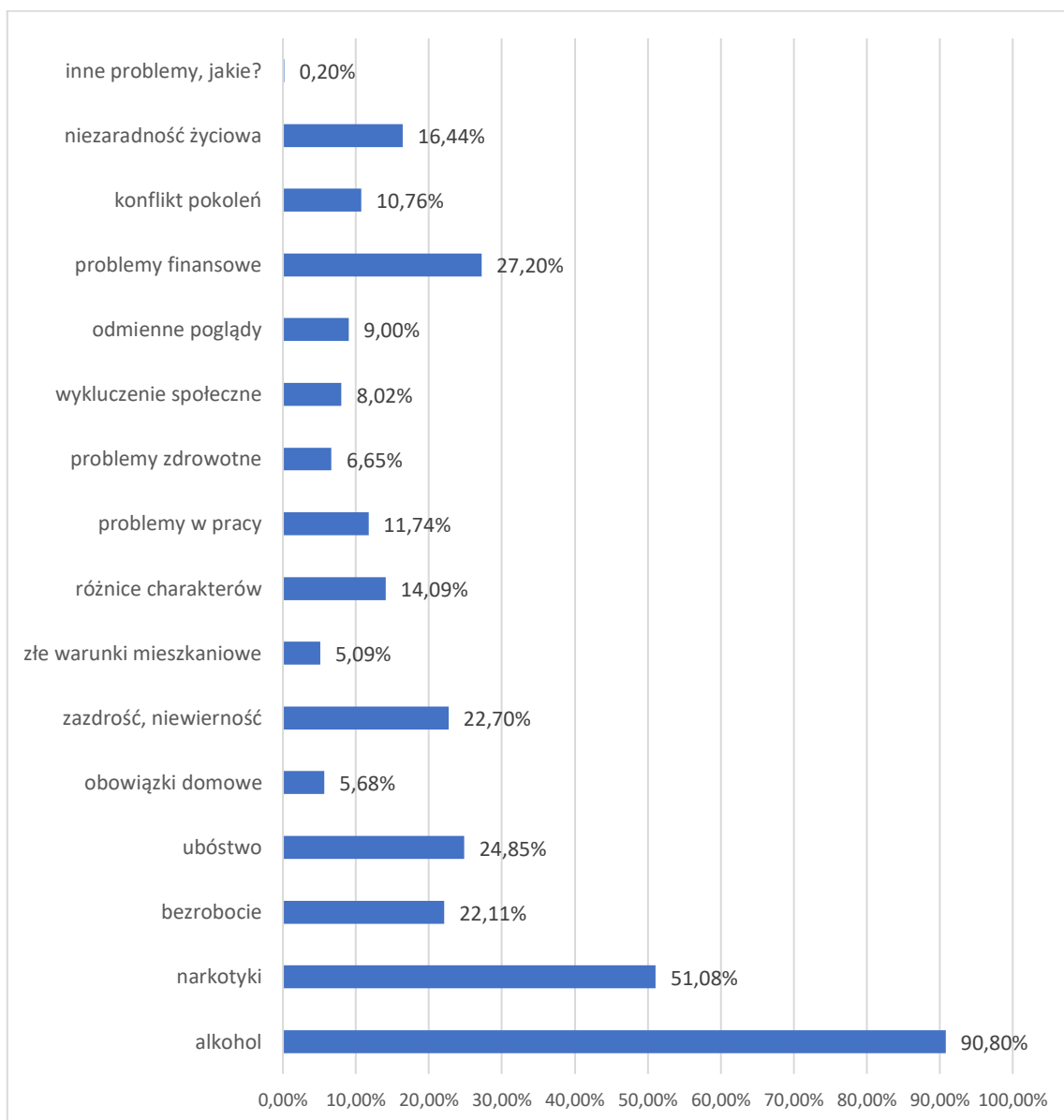
Wykres 32 W jakiej sytuacji/w jakim miejscu Pana/i zdaniem najczęściej dochodzi do stosowania przemocy psychicznej i fizycznej?

Z wyników ankiety wynika, że alkohol i narkotyki są uznawane przez respondentów za główne czynniki sprzyjające wystąpieniu przemocy fizycznej lub psychicznej, wskazane odpowiednio przez 90,80% i 51,08% badanych. To sugeruje, że substancje uzależniające są postrzegane jako kluczowe wyzwalacze zachowań agresywnych w środowisku domowym i społecznym.

Kolejnymi wskazywanymi okolicznościami są problemy finansowe (27,20%), ubóstwo (24,85%) oraz zazdrość lub niewierność (22,70%). Bezrobocie również jest znaczącym czynnikiem, według 22,11% respondentów, co sugeruje, że trudności ekonomiczne mogą nasilać napięcia prowadzące do przemocy.

Mniejsze grupy respondentów wskazały takie okoliczności jak niezaradność życiowa (16,44%), różnice charakterów (14,09%), konflikt pokoleń (10,76%), oraz problemy w pracy

(11,74%). Inne czynniki, takie jak wykluczenie społeczne, odmienne poglądy, problemy zdrowotne, obowiązki domowe czy złe warunki mieszkaniowe, były wymieniane rzadziej, co wskazuje na ich mniejszy, choć nadal istotny wpływ na ryzyko wystąpienia przemocy. Dodatkowo w odpowiedzi „inne problemy, jakie?” (0,20%) napisano: „charakter osoby”.

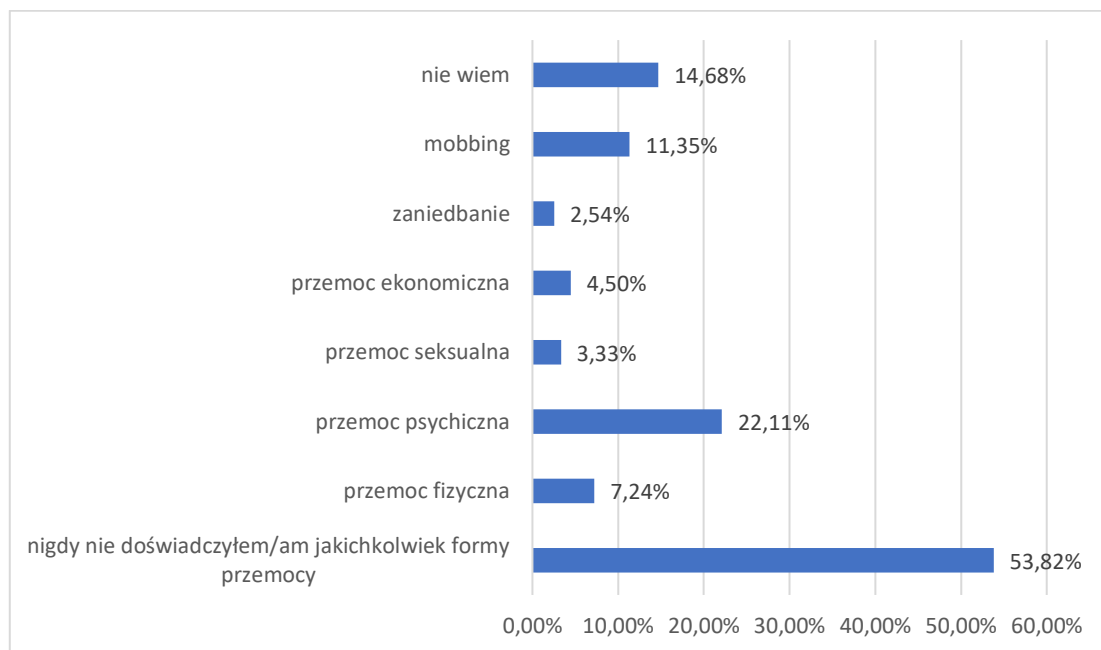


Wykres 33 Proszę powiedzieć, jakie okoliczności sprzyjają wystąpieniu przemocy fizycznej lub psychicznej?

Ankieta pokazuje, że większość respondentów (53,82%) deklaruje, iż nigdy nie doświadczyła przemocy. Jednakże przemoc psychiczna została wskazana przez 22,11% badanych, co czyni ją najczęściej zgłaszaną formą przemocy wśród tych, którzy jej doświadczyli.

Mobbing został wymieniony przez 11,35% uczestników, a przemoc fizyczna przez 7,24%. Mniejsze grupy wskazały przemoc ekonomiczną (4,50%), przemoc seksualną (3,33%) oraz

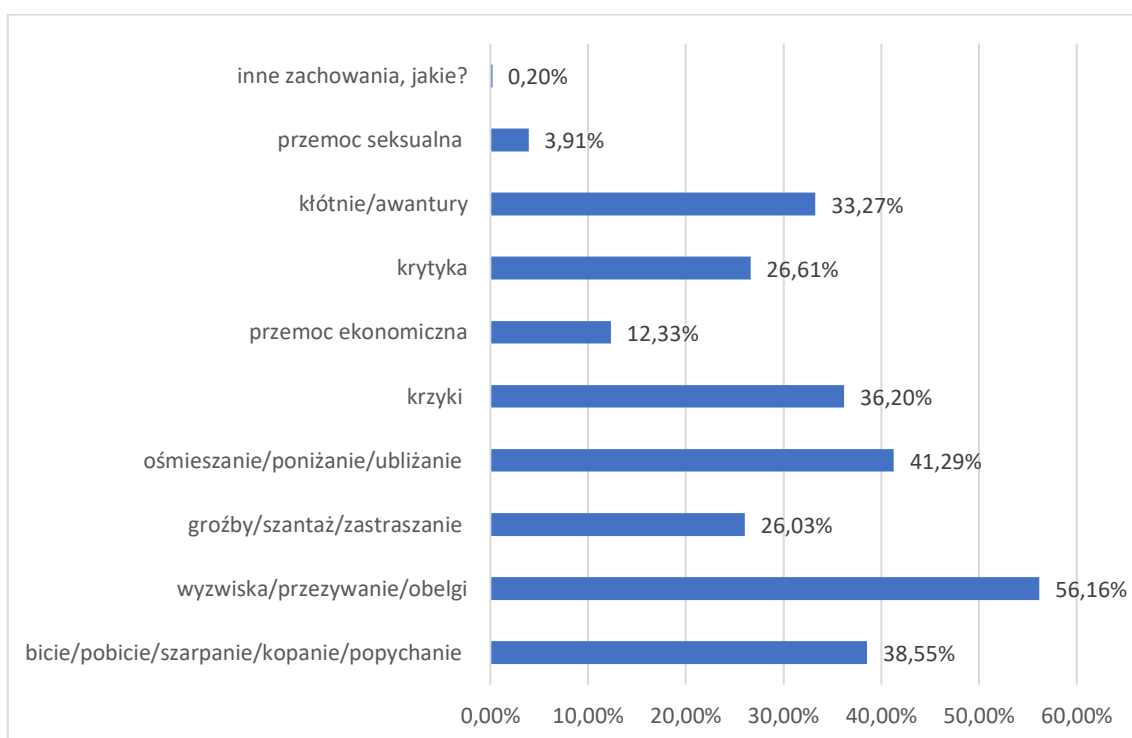
zaniedbanie (2,54%). Dodatkowo, 14,68% respondentów nie było pewnych, czy doświadczyli jakiegokolwiek formy przemocy, co może świadczyć o trudności w rozpoznaniu pewnych rodzajów przemocy lub braku jasnej definicji w ich świadomości.



Wykres 34 Czy doświadczył/a Pan/i kiedykolwiek przemocy? Jeśli tak to jaka była to forma przemocy?

Ankieta wskazuje, że w opinii respondentów najczęstszymi formami przemocy stosowanymi wobec bliskich są wyzwiska, przezywanie i obelgi, na co wskazało 56,16% badanych. Ośmieszanie, poniżanie i ubliżanie zajmuje drugie miejsce, wymienione przez 41,29% uczestników. Również przemoc fizyczna, obejmująca bicie, szarpanie i kopanie, jest często wskazywana (38,55%), podobnie jak krzyki (36,20%).

Kłótnie i awantury są częstym problemem według 33,27% respondentów, a groźby i zastraszanie oraz krytyka zostały wskazane przez odpowiednio 26,03% i 26,61% ankietowanych. Przemoc ekonomiczna występuje rzadziej, według 12,33% badanych, a przemoc seksualna była wymieniona przez 3,91% respondentów. W odpowiedzi „inne zachowania, jakie?” (0,20%) napisano: „żadne”.



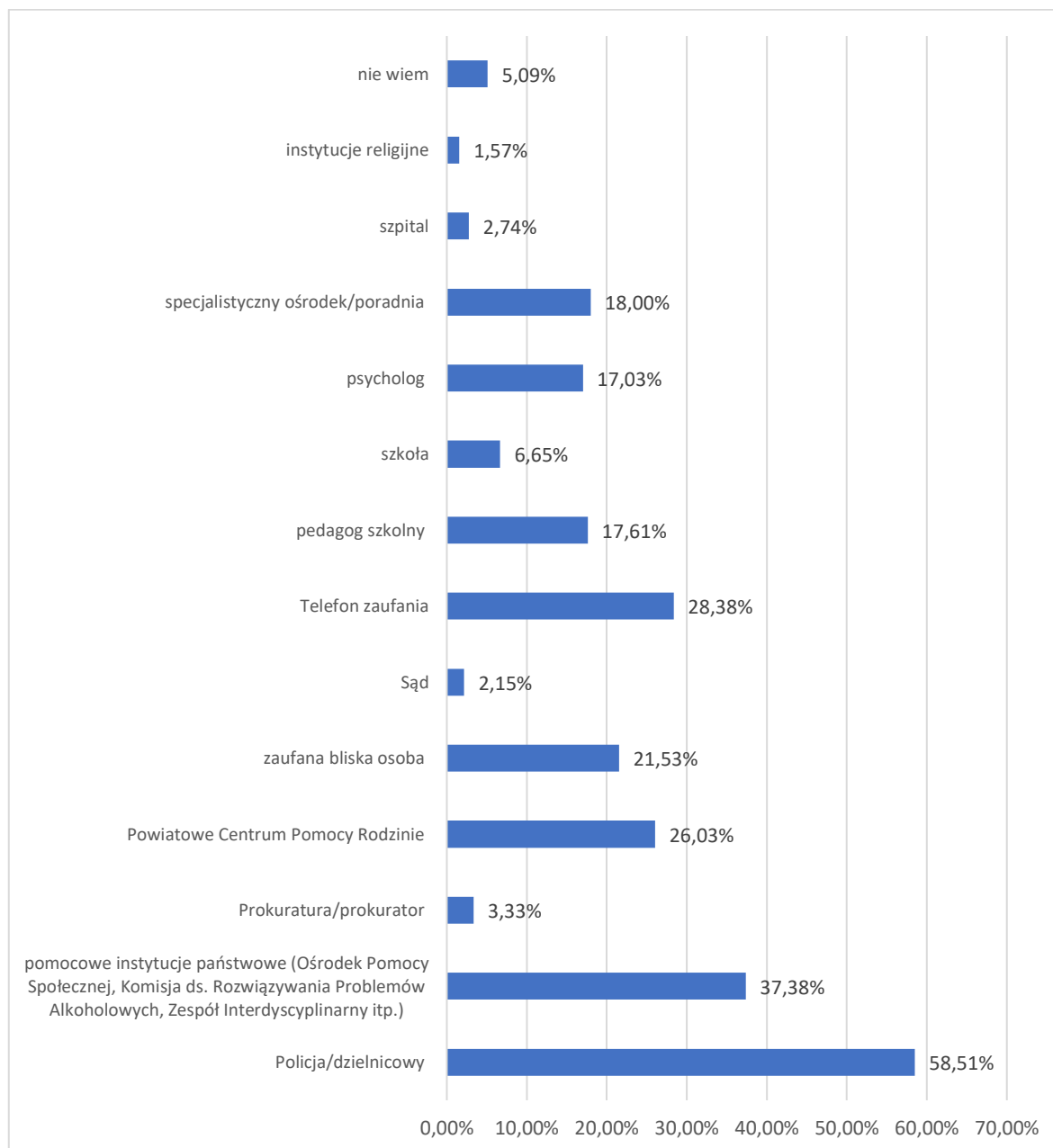
Wykres 35 Jakiego rodzaju zachowania przemocowe w Pana/i opinii stosują najczęściej osoby wobec swoich bliskich?

Ankieta pokazuje, że zdaniem respondentów osoba doznająca przemocy powinna przede wszystkim zgłosić się na policję lub do dzielnicowego – takie rozwiązanie wskazało 58,51% badanych. Kolejną popularną opcją są pomocowe instytucje państwowe, takie jak Ośrodki Pomocy Społecznej i Zespoły Interdyscyplinarne, które uzyskały 37,38% głosów.

Istotną rolę w poszukiwaniu pomocy przypisuje się również Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie (26,03%) oraz telefonom zaufania (28,38%), które mogą stanowić ważne wsparcie

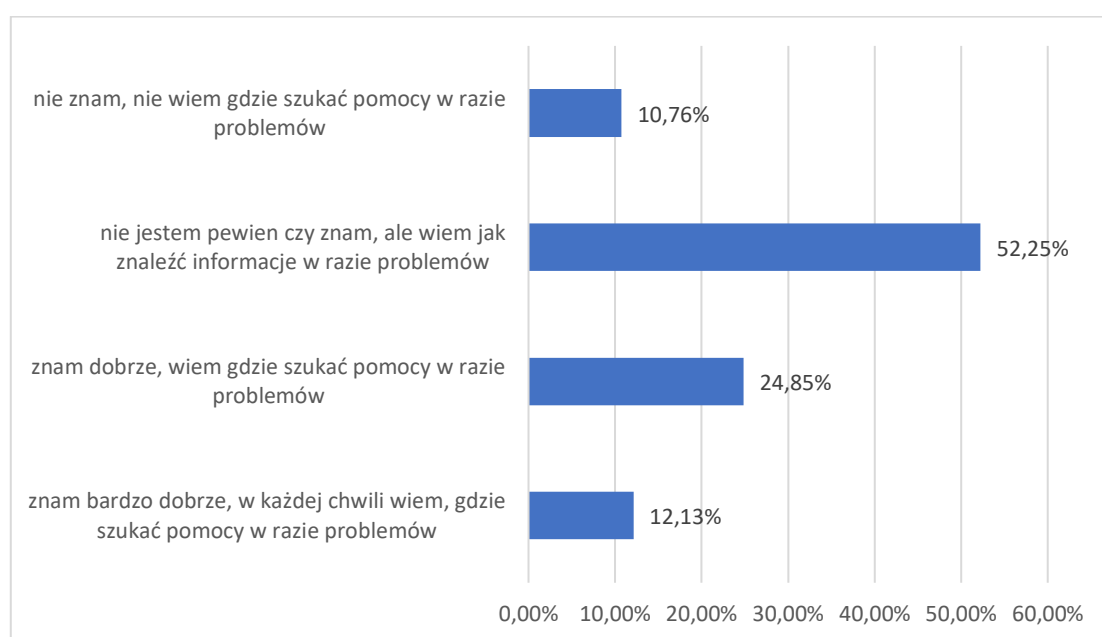
dla osób w trudnych sytuacjach. Zaufane bliskie osoby zostały wskazane przez 21,53% respondentów, co sugeruje, że wsparcie społeczne i rodzina mogą odgrywać istotną rolę w procesie radzenia sobie z przemocą.

Mniejsze odsetki respondentów wskazywały inne opcje, takie jak pomoc psychologa (17,03%), pedagoga szkolnego (17,61%), specjalistyczne ośrodki lub poradnie (18%), oraz instytucje religijne (1,57%).



Wykres 36 Gdzie powinna udać się po pomoc osoba doznająca przemocy?

Wyniki ankiety wskazują, że poziom świadomości dotyczący danych kontaktowych instytucji pomocowych jest niski. Jedynie 12,13% respondentów deklaruje pełną znajomość danych kontaktowych instytucji, co oznacza, że bardzo niewielka część ankietowanych ma pełne poczucie bezpieczeństwa i wie, gdzie szukać pomocy w sytuacjach kryzysowych. Kolejne 24,85% respondentów zna miejsca, gdzie można uzyskać pomoc, co w sumie daje 37% osób, które mają pewien poziom świadomości na temat miejsc oferujących wsparcie. Jednak największa grupa, bo aż 52,25%, nie jest pewna, czy zna dane kontaktowe instytucji pomocowych, ale wie, jak znaleźć takie informacje w razie potrzeby. To wskazuje, że choć część osób ma dostęp do źródeł pomocy, mogą mieć trudności z szybkim dotarciem do odpowiednich instytucji, jeśli zajdzie taka potrzeba. Na koniec, 10,76% respondentów przyznaje, że nie zna i nie wie, gdzie znaleźć dane kontaktowe instytucji pomocowych, co stanowi wyraźne ryzyko, że pozostaną bez wsparcia, gdy znajdą się w sytuacji kryzysowej.

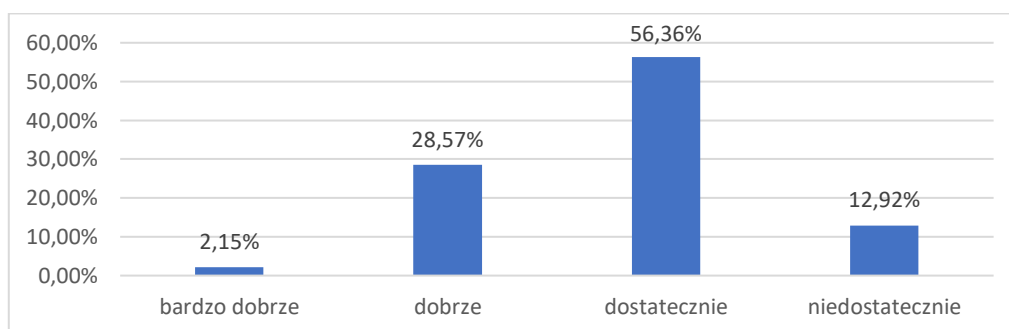


Wykres 37 Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?

Na podstawie wyników kolejnego badania można stwierdzić, że większość respondentów ocenia działania władz lokalnych w powiecie wadowickim jako przeciętne. Największa grupa, czyli 56,36% badanych, uznała zaangażowanie władz za "dostateczne", co wskazuje na umiarkowaną satysfakcję i sugeruje, że działania te są postrzegane jako wystarczające, ale nie wyróżniają się w pozytywny sposób.

Kolejne 28,57% oceniło działania władz jako "dobre", co oznacza, że część mieszkańców dostrzega pozytywne aspekty i ocenia starania władz lokalnych nieco wyżej. Zaledwie 2,15% ankietowanych przyznało ocenę "bardzo dobrą", co wskazuje na niewielką grupę, która jest w pełni usatysfakcjonowana polityką władz w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.

Natomiast 12,92% respondentów ocenia działania jako "niedostateczne", co pokazuje, że istnieje pewna grupa, która jest niezadowolona i postrzega wysiłki władz jako niewystarczające lub nieskuteczne.



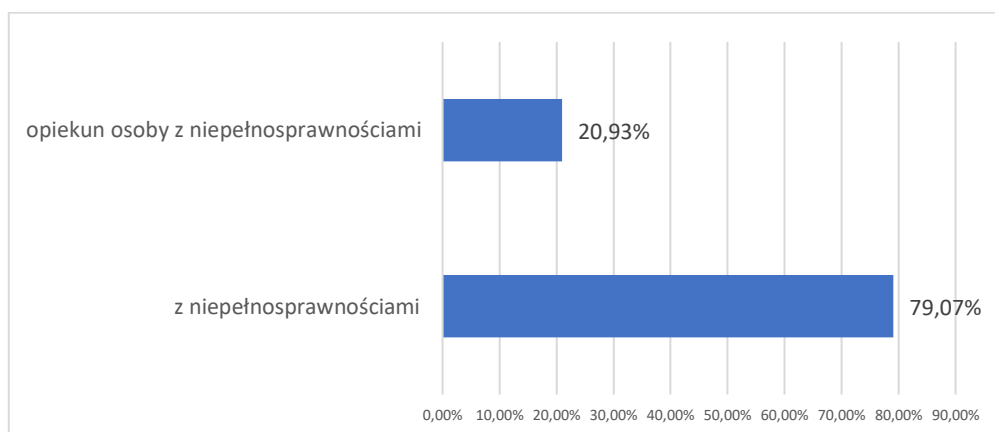
Wykres 38 Jak Pan/i ocenia stopień zaangażowania i kierunki działań władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych na terenie powiatu wadowickiego?

6. Postrzeganie problemów społecznych przez osoby z niepełnosprawnościami, które zamieszkują powiat wadowicki

6.1 Dobór próby

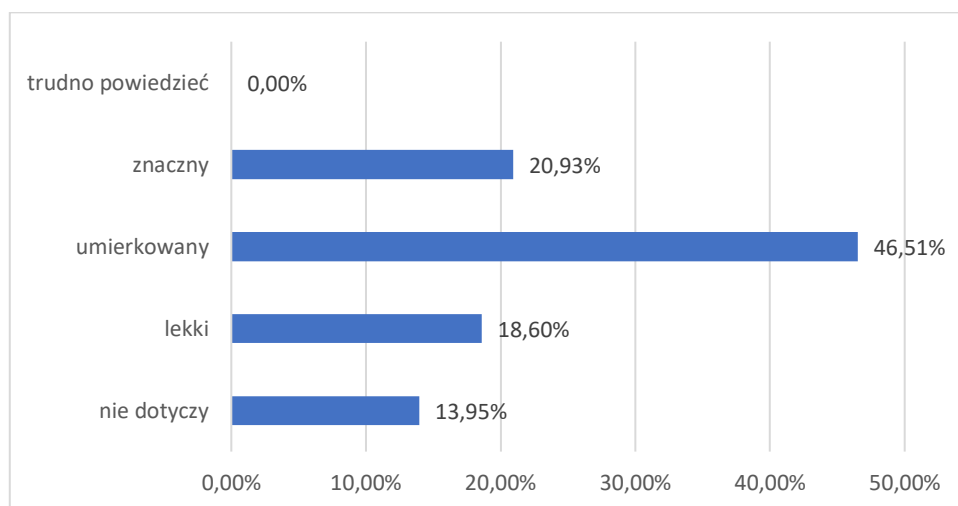
W badaniu, które przeprowadzono w celu zrozumienia problemów społecznych oraz jakości życia osób z niepełnosprawnościami na terenie powiatu wadowickiego, wzięły udział zarówno osoby z niepełnosprawnościami, jak i ich opiekunowie (łącznie 43 osoby). Ankieta została przygotowana z myślą o zidentyfikowaniu kluczowych wyzwań, przed którymi stoją osoby z niepełnosprawnościami, a także ocenie poziomu wsparcia społecznego i dostępności usług na terenie powiatu.

Ankieta przeprowadzona wśród mieszkańców powiatu miała na celu zebranie informacji od osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów. Wyniki wskazują, że większość respondentów (79,07%) stanowiły osoby z niepełnosprawnościami, natomiast 20,93% odpowiedzi pochodziło od opiekunów.



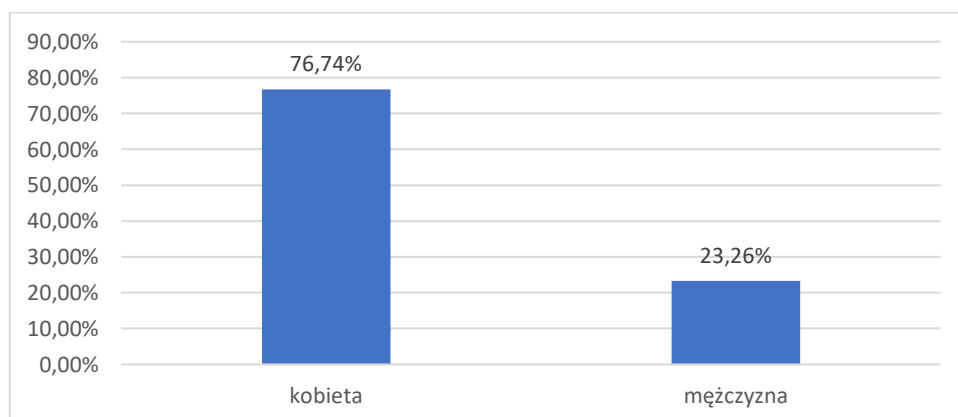
Wykres 39 Osoba:

Ankieta dotycząca stopnia niepełnosprawności wśród respondentów wykazała, że największa grupa (46,51%) to osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Osoby z lekkim stopniem stanowią 18,60%, a ze znacznym 20,93%. Z kolei 13,95% ankietowanych nie dotyczy temat niepełnosprawności. Wyniki te ukazują zróżnicowanie w stopniu niepełnosprawności w badanej grupie, przy czym dominują osoby z umiarkowanym poziomem niepełnosprawności.



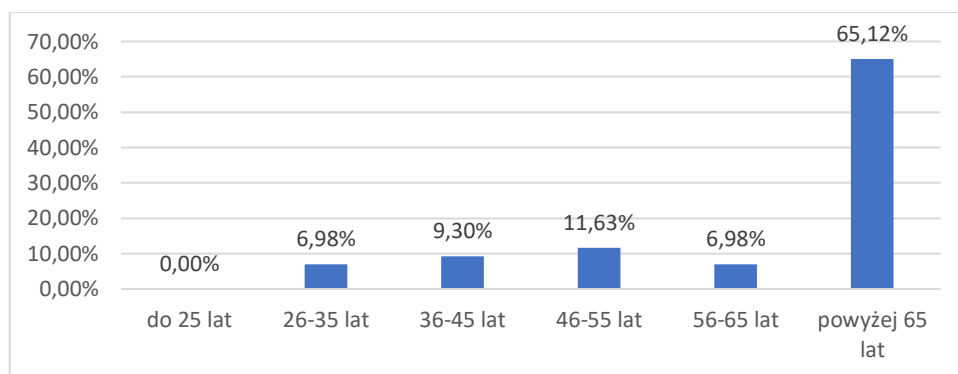
Wykres 40 Stopień niepełnosprawności:

Ankieta dotycząca respondentów wykazała, że zdecydowaną większość osób stanowiły kobiety – 76,74%. Mężczyźni stanowili natomiast 23,26% uczestników. Wyniki te sugerują znaczną przewagę udziału kobiet w badaniu, co może wpłynąć na perspektywy i wnioski płynące z uzyskanych danych.



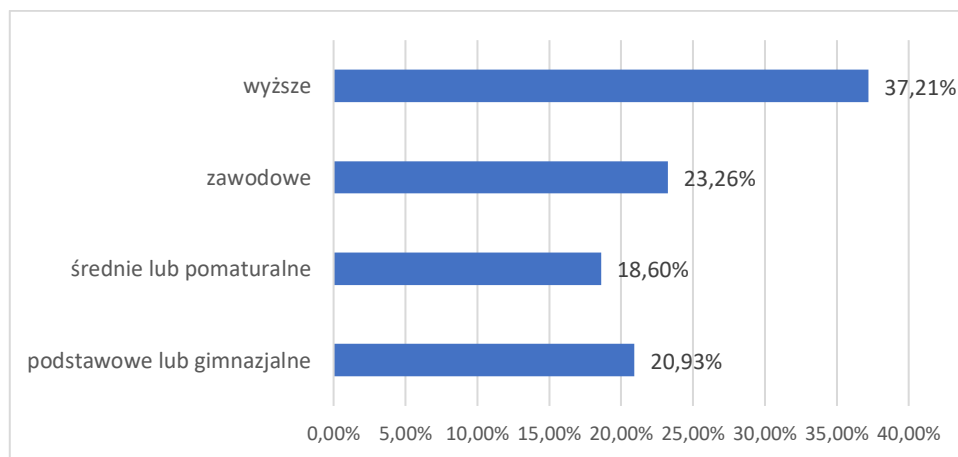
Wykres 41 Płeć.

Ankieta dotycząca wieku respondentów wykazała, że większość uczestników (65,12%) to osoby powyżej 65. roku życia. Mniejsze grupy stanowią osoby w wieku 46-55 lat (11,63%), 36-45 lat (9,30%), 26-35 lat (6,98%), także grupa w wieku 56-65 lat również wynosiła 6,98%. Wyniki te wskazują na przewagę starszej grupy wiekowej, co sugeruje, że potrzeby osób starszych mogą mieć największy wpływ na wyniki badania.



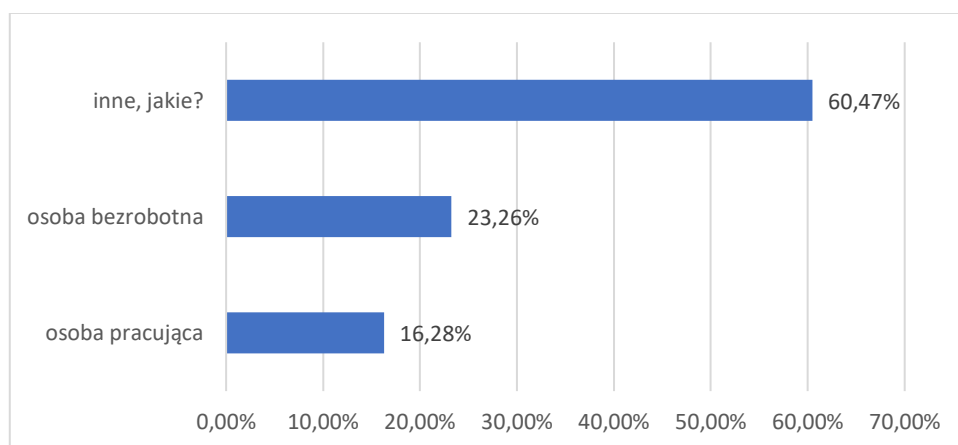
Wykres 42 Wiek.

Ankieta dotycząca poziomu wykształcenia respondentów wykazała, że największa grupa uczestników (37,21%) posiada wykształcenie wyższe. Osoby z wykształceniem zawodowym stanowiły 23,26%, natomiast 20,93% uczestników miało wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne. Wykształcenie średnie lub pomaturalne miało 18,60% respondentów. Wyniki te wskazują na stosunkowo wysoki poziom wykształcenia wśród badanych, z przewagą osób z wykształceniem wyższym.



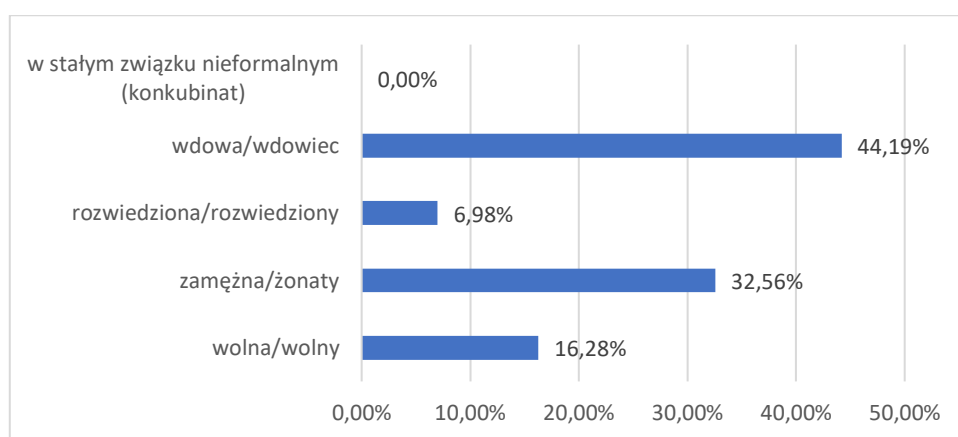
Wykres 43 Wykształcenie.

Ankieta dotycząca sytuacji zawodowej respondentów wykazała zróżnicowanie w zatrudnieniu. Największa grupa (60,47%) oznaczyła kategorię „inne, jakie?”, gdzie wpisano: „emeryt”, „emerytka”, a także „chwilowo na świadczeniu rehabilitacyjnym”. Osoby bezrobotne stanowią 23,26%, natomiast osoby pracujące – 16,28%.



Wykres 44 Zatrudnienie.

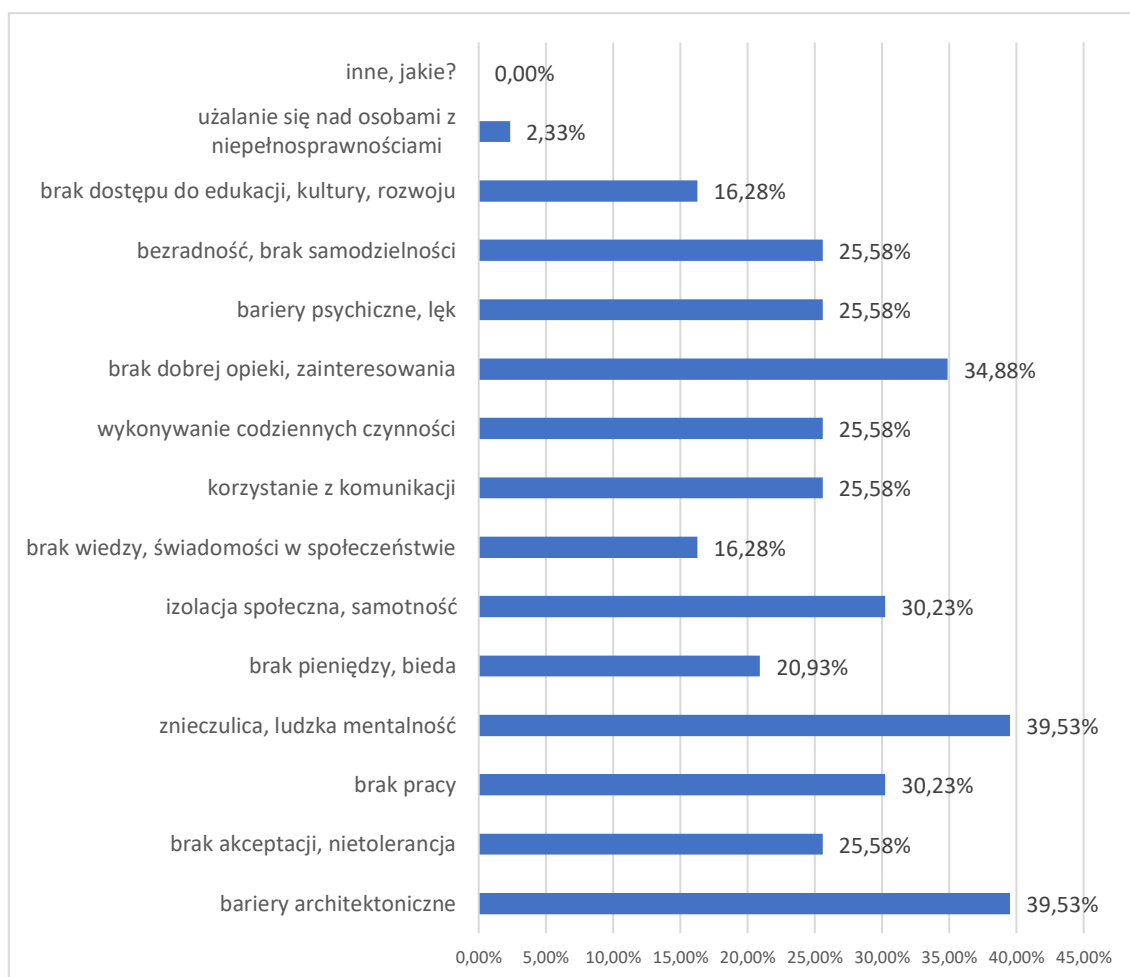
Ankieta dotycząca stanu cywilnego respondentów pokazała, że największa część uczestników (44,19%) to wdowy lub wdowcy. Osoby zamężne lub żonate stanowią 32,56% badanych, natomiast osoby wolne – 16,28%. Rozwiedzione osoby to 6,98% respondentów, natomiast żadna osoba nie zaznaczyła, że znajduje się w stałym związku nieformalnym (konkubinacie).



Wykres 45 Stan cywilny.

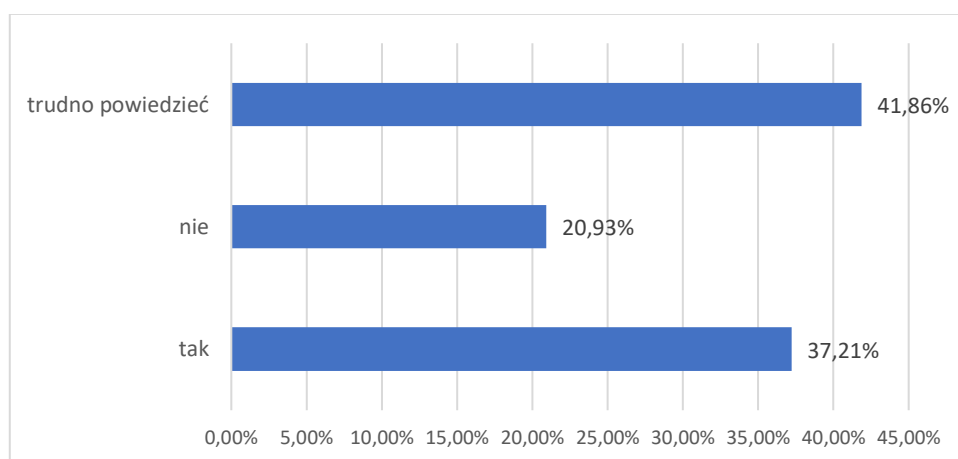
6.2 Problemy społeczne osób z niepełnosprawnościami

Ankieta dotycząca największych trudności, z jakimi borykają się osoby z niepełnosprawnościami w powiecie wadowickim, wykazała, że najczęściej wskazywane problemy to bariery architektoniczne (39,53%) oraz znieczulica społeczna i mentalność ludzi (również 39,53%). Inne istotne trudności to brak dobrej opieki i zainteresowania (34,88%), brak pracy oraz izolacja społeczna i samotność (obie po 30,23%). Respondenci zwrócili także uwagę na takie utrudnienia jak brak akceptacji, nietolerancja, problemy z korzystaniem z komunikacji oraz bariery psychiczne, które wskazało po 25,58% ankietowanych. Niewielki odsetek osób (2,33%) wskazał na problem związany z „użalaniem się nad osobami z niepełnosprawnościami”. Wyniki te podkreślają, jak istotne są zarówno zmiany infrastrukturalne, jak i zmiany mentalne w społeczeństwie, aby poprawić jakość życia osób z niepełnosprawnościami.



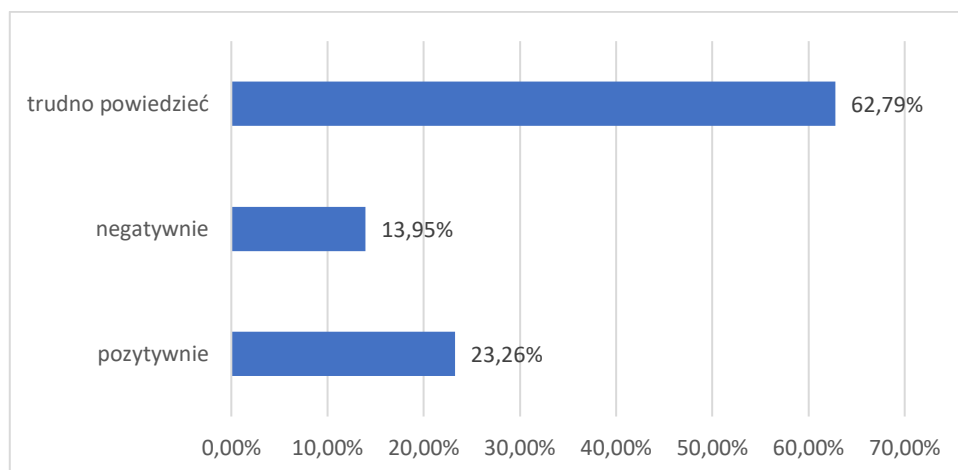
Wykres 46 Co w Pana/i ocenie stanowi największe utrudnienie dla osób z niepełnosprawnościami w powiecie wadowickim?

Ankieta dotycząca postrzegania niepełnosprawności jako przyczyny marginalizacji społecznej wykazała, że 37,21% respondentów uważa, iż niepełnosprawność rzeczywiście przyczynia się do wykluczenia społecznego. Natomiast 20,93% badanych nie zgadza się z tym stwierdzeniem. Co istotne, aż 41,86% respondentów nie miało jednoznacznej opinii w tej kwestii, zaznaczając odpowiedź „trudno powiedzieć”. Wyniki te pokazują, że kwestia marginalizacji osób z niepełnosprawnościami jest złożona, a opinie na jej temat są podzielone.



Wykres 47 Czy według Pana/i niepełnosprawność stanowi przyczynę marginalizacji społecznej?

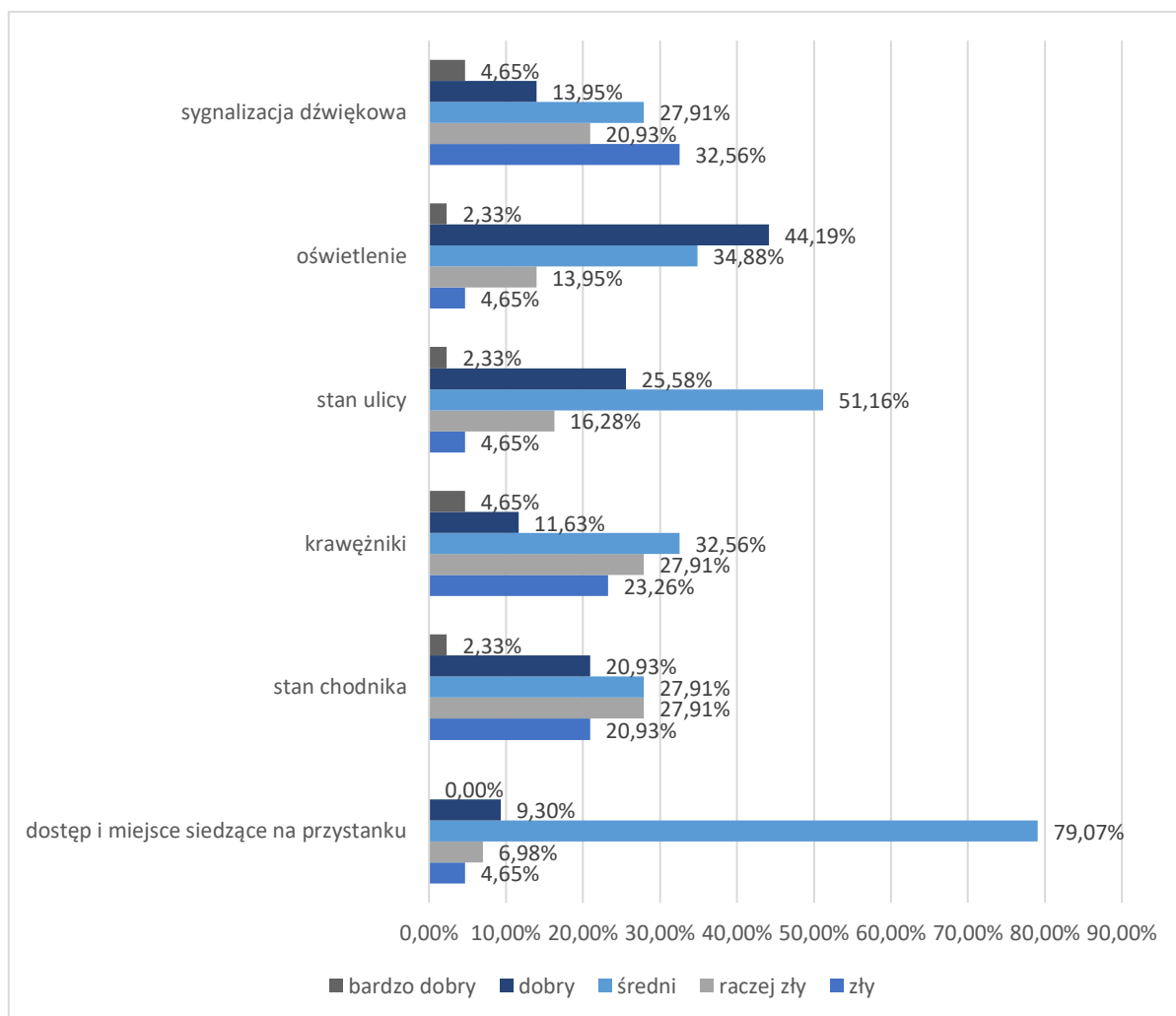
Ankieta dotycząca oceny pomocy udzielanej przez powiat wadowicki osobom z niepełnosprawnościami wykazała, że większość respondentów (62,79%) nie miała jednoznacznej opinii i zaznaczyła odpowiedź „trudno powiedzieć”. Pomoc powiatu pozytywnie oceniło 23,26% badanych, podczas gdy 13,95% oceniło ją negatywnie. Wyniki te wskazują na znaczną niepewność co do skuteczności wsparcia oferowanego przez lokalne władze oraz potrzebę większej przejrzystości działań i informacji dotyczących pomocy.



Wykres 48 Jak Pan/i ocenia pomoc powiatu wadowickiego wobec osób z niepełnosprawnościami?

Ankieta dotycząca oceny dostępu do komunikacji w powiecie wadowickim ukazuje mieszane oceny jakości infrastruktury. Największa grupa respondentów (79,07%) uznała dostęp i miejsca siedzące na przystankach za średnie. Stan chodników oceniono najczęściej jako raczej zły (27,91%) oraz średni (27,91%), a zaledwie 2,33% uznało go za bardzo dobry. Krawężniki w dużej mierze oceniono negatywnie – 23,26% jako złe i 27,91% jako raczej złe, natomiast 4,65% jako bardzo dobre.

Stan ulic został oceniony głównie jako średni (51,16%), podczas gdy 25,58% respondentów wskazało ocenę „dobry”, a 2,33% – „bardzo dobry”. Oświetlenie uzyskało stosunkowo wysokie oceny, z 44,19% respondentów oceniających je jako dobre i 2,33% jako bardzo dobre. Najbardziej negatywnie oceniona została sygnalizacja dźwiękowa, gdzie aż 32,56% wskazało ocenę „zły”, natomiast tylko 4,65% uznało ją za bardzo dobrą. Wyniki sugerują potrzebę poprawy stanu chodników, krawężników oraz sygnalizacji dźwiękowej, ponieważ te elementy infrastruktury są najczęściej oceniane negatywnie.



Wykres 49 Proszę ocenić dostęp do komunikacji w powiecie wadowickim (proszę zaznaczyć w wybranym polu znak „x”).

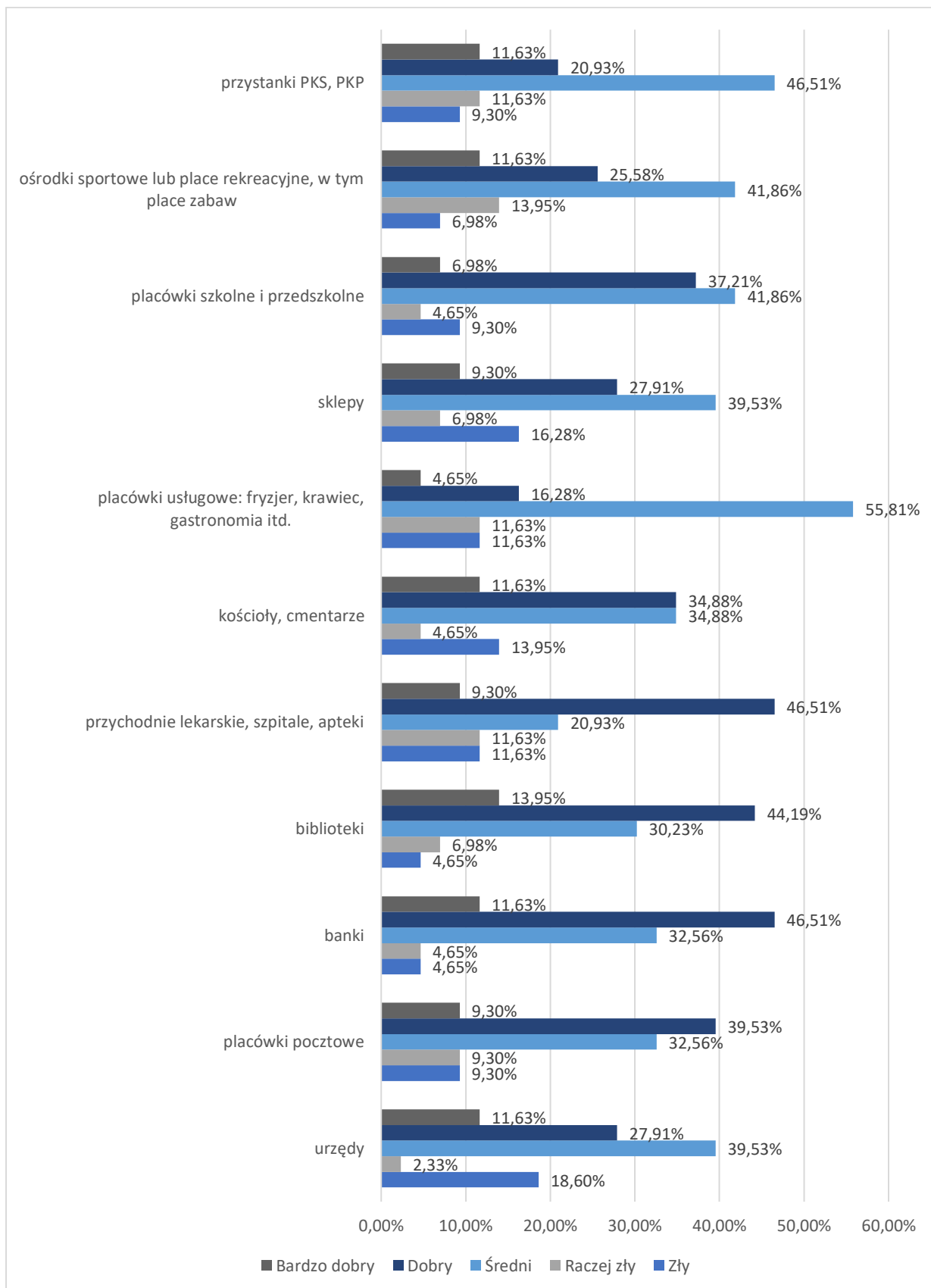
Ankieta dotycząca oceny dostępu do miejsc i budynków użyteczności publicznej w powiecie wadowickim pokazała różnorodność ocen w zależności od typu obiektu. Urzędy zostały ocenione głównie jako średnie (39,53%), natomiast 27,91% respondentów uznało dostęp do nich za dobry.

W przypadku placówek pocztowych największy odsetek ocen to "dobry" (39,53%), a podobny trend widać również w ocenie banków, gdzie 46,51% badanych wskazało tę samą ocenę. Biblioteki otrzymały najwięcej ocen "dobry" (44,19%), a przychodnie lekarskie i szpitale także uzyskały wysoką ocenę – 46,51% respondentów oceniło je pozytywnie.

Kościół i cmentarze najczęściej oceniono jako średnie lub dobre (po 34,88%). Z kolei placówki usługowe, takie jak fryzjer, krawiec czy gastronomia, były oceniane w większości jako średnie (55,81%). Sklepy zostały ocenione głównie jako średnie (39,53%), a placówki szkolne i przedszkolne miały dużą liczbę ocen "dobry" (37,21%).

Ośrodki sportowe oraz place rekreacyjne otrzymały w większości ocenę średnią (41,86%), natomiast przystanki PKS i PKP także najczęściej oceniano jako średnie (46,51%).

Podsumowując, najwięcej pozytywnych ocen uzyskały placówki pocztowe, banki oraz przychodnie i szpitale, co wskazuje na względnie dobry dostęp do tych miejsc. Z kolei placówki usługowe, sklepy oraz przystanki komunikacji publicznej wymagają poprawy w zakresie dostępności.



Wykres 50 Proszę ocenić dostęp do miejsc i budynków użyteczności publicznej w powiecie wadowickim (proszę zaznaczyć w wybranym polu znak „x”).

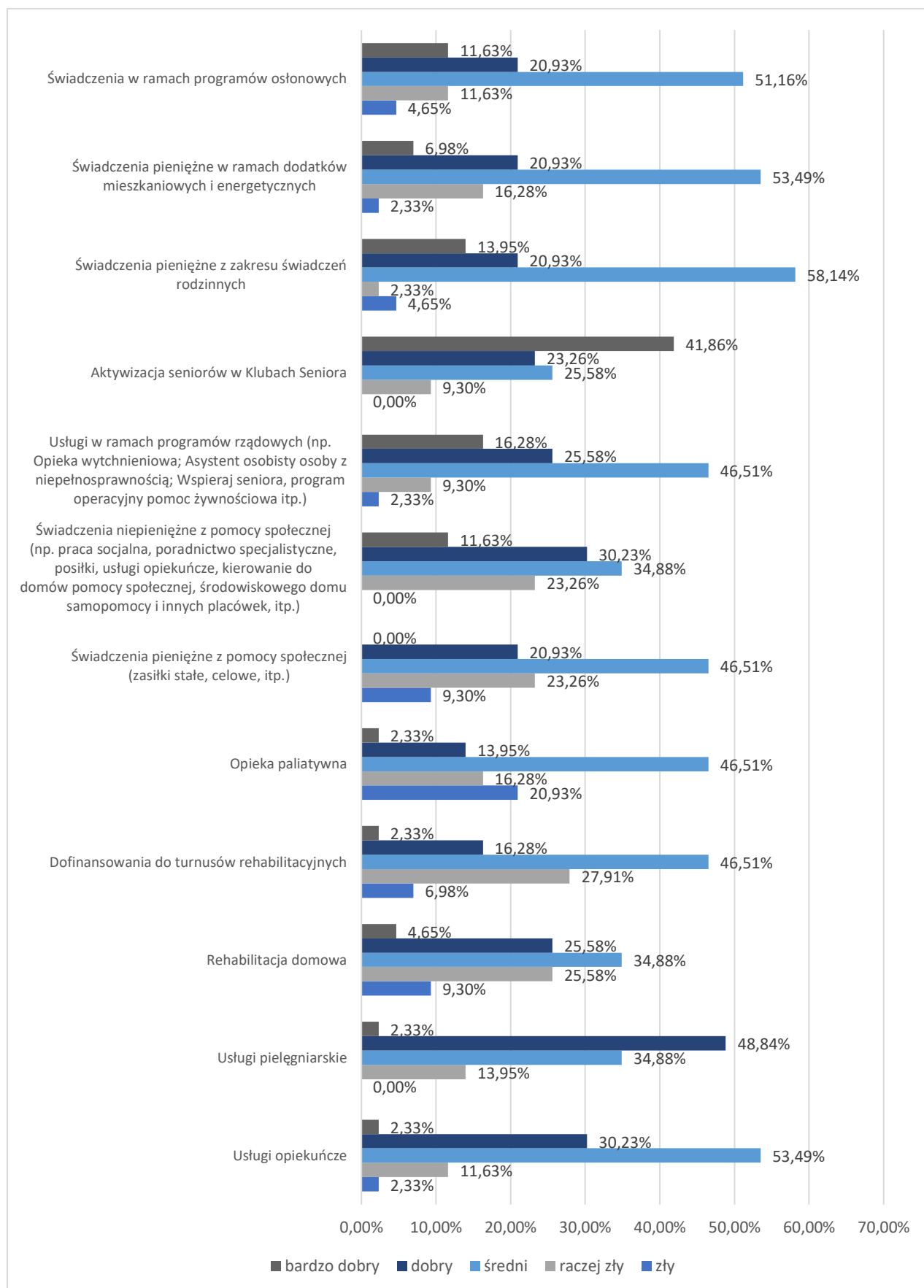
Ankieta dotycząca oceny dostępu do pomocy w uzyskaniu usług świadczonych w powiecie wadowickim wykazała zróżnicowane wyniki w zależności od rodzaju usług. Usługi pielęgniarские uzyskały najwięcej pozytywnych ocen – 48,84% respondentów oceniło dostęp do nich jako dobry. Usługi opiekuńcze również oceniono głównie jako średnie (53,49%) oraz dobre (30,23%). W przypadku rehabilitacji domowej, oceny były bardziej zróżnicowane, a najwięcej odpowiedzi wskazywało na średni dostęp (34,88%).

Dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych i opieka paliatywna zostały najczęściej ocenione jako średnie – odpowiednio 46,51% dla obu usług. W przypadku świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej najczęściej wskazywano ocenę „średni” (46,51%), podobnie jak w przypadku świadczeń niepieniężnych, takich jak praca socjalna i poradnictwo, gdzie 34,88% respondentów oceniło dostęp jako średni, a 30,23% jako dobry.

Usługi w ramach programów rządowych, takich jak „Opieka wytechnieniowa” i inne programy wspierające osoby starsze i z niepełnosprawnościami, zostały ocenione w większości jako średnie (46,51%) oraz dobre (25,58%). Aktywizacja seniorów w Klubach Seniora uzyskała najwięcej ocen „bardzo dobry” (41,86%), co wskazuje na szczególną satysfakcję w tym zakresie.

Świadczenia pieniężne z zakresu świadczeń rodzinnych były w większości oceniane jako średnie (58,14%), natomiast świadczenia w ramach dodatków mieszkaniowych i energetycznych uzyskały najwięcej ocen „średni” (53,49%). Świadczenia w ramach programów osłonowych również były oceniane głównie jako średnie (51,16%).

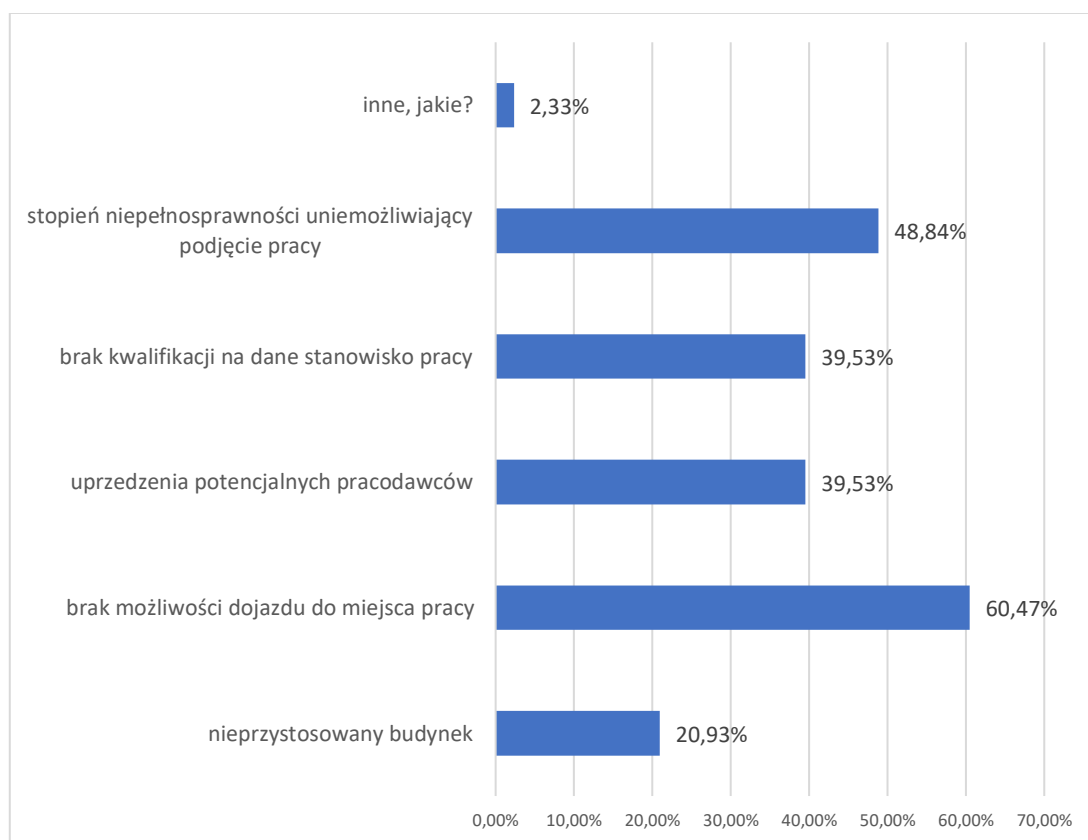
Podsumowując, wyniki ankiety wskazują, że usługi pielęgniarские, aktywizacja seniorów oraz usługi opiekuńcze były oceniane pozytywnie, podczas gdy dostęp do opieki paliatywnej i świadczeń pieniężnych wymaga dalszej poprawy.



Wykres 51 Proszę ocenić dostęp w uzyskaniu pomocy dotyczącej podanych poniżej usług świadczonych w powiecie wadowickim (proszę zaznaczyć w wybranym polu znak „x”).

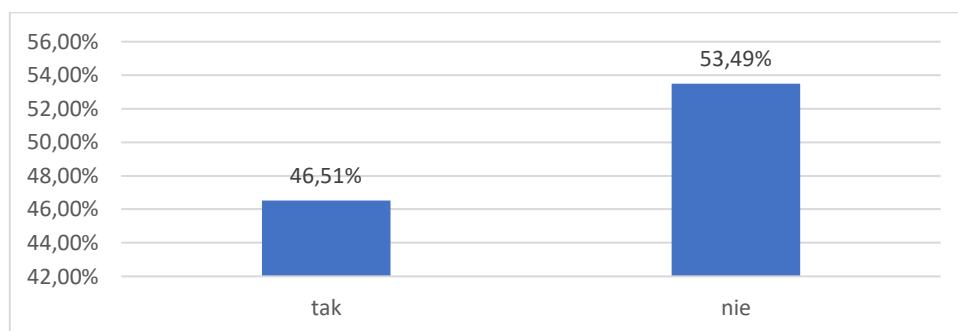
Ankieta dotycząca przyczyn, które uniemożliwiają podjęcie pracy zawodowej przez osoby z niepełnosprawnościami, wskazała, że największym problemem jest brak możliwości dojazdu do miejsca pracy (60,47%). Kolejną istotną przeszkodą jest stopień niepełnosprawności uniemożliwiający podjęcie pracy, co zaznaczyło 48,84% respondentów. Upředzenia potencjalnych pracodawców oraz brak kwalifikacji na dane stanowisko pracy zostały wskazane przez 39,53% respondentów. Z kolei 20,93% uznało, że problem stanowi nieprzystosowanie budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (2,33%) napisano: „nie mam potrzeby podjęcia pracy zarobkowej”.

Wyniki te pokazują, że oprócz barier związanych z infrastrukturą, duże znaczenie mają bariery związane z postrzeganiem osób z niepełnosprawnościami oraz brakiem dostosowania miejsc pracy do ich potrzeb, zarówno pod względem fizycznym, jak i społecznym.



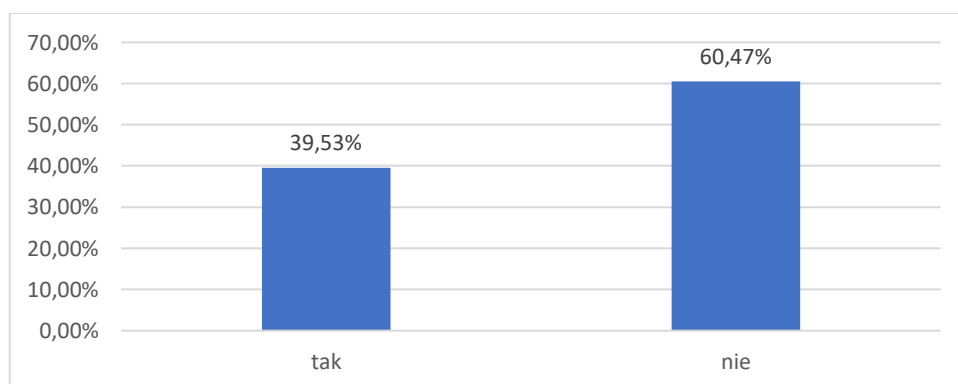
Wykres 52 Proszę zaznaczyć przyczyny, które według Pani/i uniemożliwiają podjęcie pracy zawodowej przez osoby z niepełnosprawnościami:

Ankieta dotycząca dostępu dla osób z niepełnosprawnością do usług medycznych pokazała, że większość respondentów (53,49%) uważa, iż osoby te nie mają dobrego dostępu do opieki medycznej. Z kolei 46,51% badanych oceniło dostęp jako dobry. Wyniki te sugerują, że dostępność usług medycznych dla osób z niepełnosprawnościami wciąż stanowi wyzwanie, a opinie na ten temat są podzielone, co wskazuje na potrzebę dalszych działań w celu poprawy sytuacji w tej kwestii.



Wykres 53 Czy według Pana/i osoba z niepełnosprawnością ma dobry dostęp do usług medycznych?

Ankieta dotycząca dostępu osób z niepełnosprawnością do informacji na temat uprawnień wykazała, że większość respondentów (60,47%) uważa, że osoby z niepełnosprawnością nie mają dobrego dostępu do informacji na ten temat. Z kolei 39,53% badanych oceniło dostęp jako dobry. Wyniki te sugerują, że istnieje istotna potrzeba poprawy dostępności informacji o uprawnieniach dla osób z niepełnosprawnościami, aby zapewnić im lepsze wsparcie i świadomość swoich praw.



Wykres 54 Czy według Pana/i osoba z niepełnosprawnością ma dobry dostęp do informacji dotyczącej uprawnień dla osób niepełnosprawnych?

Ankieta, w której mieszkańcy powiatu wadowickiego, będący osobami z niepełnosprawnościami, dzielili się swoimi przemyśleniami na temat działań, jakie należałoby podjąć, aby poprawić jakość życia tej grupy społecznej, dostarczyła wielu interesujących i różnorodnych propozycji. Poniżej znajduje się podsumowanie najważniejszych zagadnień poruszanych przez respondentów.

1. Poprawa infrastruktury i likwidacja barier architektonicznych

Wielu respondentów podkreślało konieczność likwidacji barier architektonicznych, które utrudniają im codzienne życie. Wskazywano na potrzebę dostosowania chodników, krawężników oraz przystanków do osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

- *„Przystosować chodniki, krawężniki do poruszania się na wózkach inwalidzkich, usprawnić pomoc w domu, zwiększyć możliwość korzystania z turnusów rehabilitacyjnych”.* Inne odpowiedzi wskazywały na potrzebę poprawy komunikacji miejskiej, w tym zwiększenie liczby parkingów i dostępności transportu publicznego: *„Naprawić komunikację autobusową do Wadowic, zwiększyć ilość parkingów w Wadowicach”.*

2. Poprawa dostępu do opieki medycznej

Bardzo często pojawiała się kwestia trudności z dostępem do specjalistycznej opieki medycznej, co wskazuje na konieczność usprawnienia systemu zdrowotnego. Respondenci podkreślali, że konieczne jest skrócenie czasu oczekiwania na wizyty u specjalistów, a także łatwiejszy dostęp do rehabilitacji.

- *„Krótszy czas oczekiwania do lekarzy i na rehabilitację, ułatwić dojazd do powiatu, częściej busy, więcej placówek opiekuńczych dla niepełnosprawnych”.*
- *„Więcej pomocy medycznej ze strony lekarzy i specjalistów oraz łatwiejszy dostęp do opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych”.* Również kwestia dostępu do opieki paliatywnej oraz zwiększenia liczby opiekunów medycznych była poruszana: *„Więcej opiekunów medycznych oraz dostęp do lekarzy specjalistów”.*

3. Wsparcie opiekuńcze i asystenckie

Wielu respondentów zwracało uwagę na brak wystarczającego wsparcia ze strony opiekunów i asystentów. Wskazywano na potrzebę zwiększenia liczby osób pomagających w codziennym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami:

- *„Więcej opiekunów i asystentów dla osób niepełnosprawnych, więcej wsparcia dla osób starszych”*. Wielu ankietowanych podkreślało również konieczność podniesienia wynagrodzeń dla opiekunów: *„Więcej osób opiekujących się niepełnosprawnymi, lepsze płace opiekunów”*.

4. Edukacja i integracja społeczna

Respondenci podkreślali również konieczność zwiększenia świadomości społeczeństwa na temat osób z niepełnosprawnościami. Uważali, że edukacja społeczna oraz akcje informacyjne mogłyby pomóc w przezwyciężeniu barier mentalnych, co jest jednym z kluczowych aspektów integracji społecznej:

- *„Trudno powiedzieć, ponieważ największy problem widzę w myśleniu osób pełnosprawnych, więc może jakieś akcje informacyjne”*. Ważnym elementem, na który zwracano uwagę, była także edukacja społeczności lokalnej na temat niepełnosprawności i form wsparcia: *„Usprawnienie dostępu do usług świadczonych przez służbę zdrowia, edukacja społeczności lokalnej w zakresie rodzajów niepełnosprawności, możliwych form pomocy tym osobom przez środowisko lokalne”*.

5. Wsparcie zatrudnienia i aktywizacja zawodowa

Wielu respondentów uważało, że zwiększenie liczby miejsc pracy oraz ich dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami byłoby kluczowe dla poprawy jakości życia tej grupy. Wskazywano na konieczność przystosowania stanowisk pracy oraz organizacji kursów przygotowujących do zatrudnienia:

- *„Zwiększenie ilości stanowisk w zakładach pracy, przystosowanie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych, organizacja dowozu do pracy, kursy przygotowania do pracy”*. Ponadto zauważono, że osoby z niepełnosprawnościami, które chcą pracować, powinny mieć większą możliwość zatrudnienia: *„Zatrudnić, jeśli są w stanie pracować i chcą”*.

6. Wsparcie społeczne i materialne

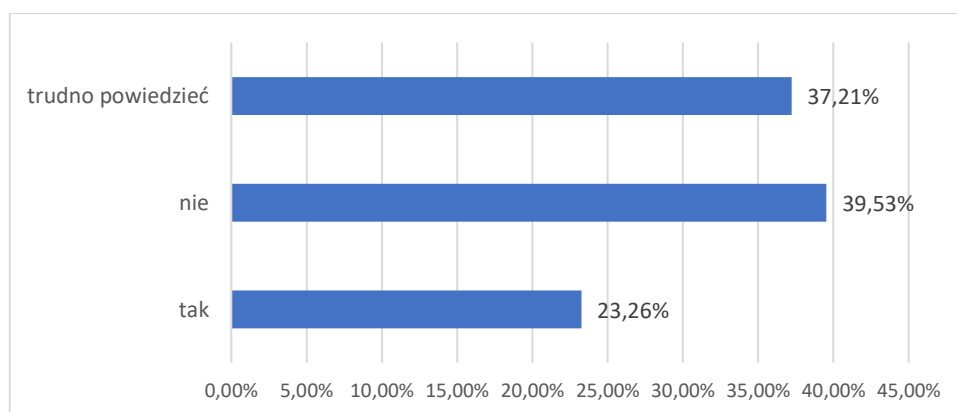
Pojawiły się także głosy dotyczące wsparcia materialnego, w tym dostępu do paczek żywnościowych i higienicznych oraz zwiększenia dostępu do świadczeń społecznych:

- „Szybciej dostać się do lekarzy, więcej opiekunów i asystentów, paczki żywnościowe i higieniczne”. Respondenci wspomnieli także o potrzebie rozszerzenia oferty klubów seniora oraz innych miejsc wsparcia dla osób starszych: „Szerszy zakres klubów seniora, więcej informacji dla osób niepełnosprawnych, dostęp do lekarzy specjalistów”.

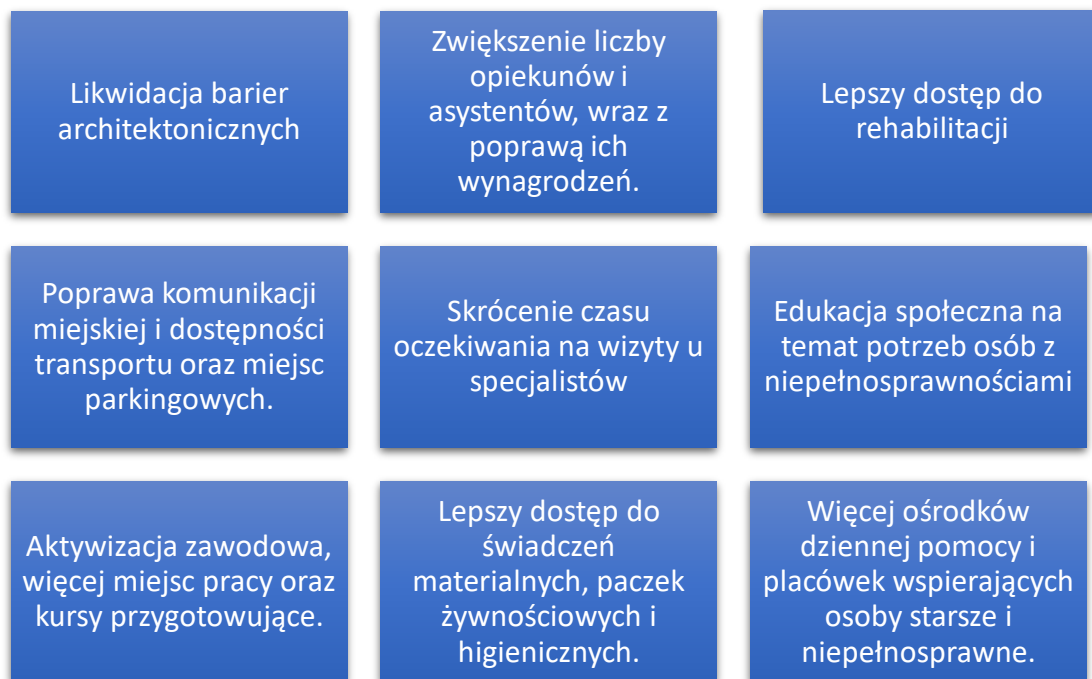
Podsumowanie

Respondenci wskazali na różnorodne potrzeby, które dotyczą zarówno infrastruktury fizycznej (np. likwidacja barier architektonicznych), jak i społecznej (większa liczba opiekunów, wsparcie w aktywizacji zawodowej oraz edukacja społeczna). Najczęściej pojawiające się problemy to trudności z dostępem do specjalistycznej opieki medycznej oraz zbyt mała liczba opiekunów.

Wyniki ankiety dotyczącej świadomości mieszkańców powiatu wadowickiego na temat akcji wspierających osoby z niepełnosprawnościami wskazują na brak dostatecznej wiedzy o takich inicjatywach. Tylko 23,26% respondentów słyszało o organizowanych akcjach, podczas gdy większość nie miała tej świadomości lub miała trudność z odpowiedzią. Wyniki te sugerują potrzebę zwiększenia działań informacyjnych w tym obszarze.



Wykres 55 Czy słyszał/a Pan/i o akcjach na rzecz osób z niepełnosprawnościami organizowanych w powiecie wadowickim?



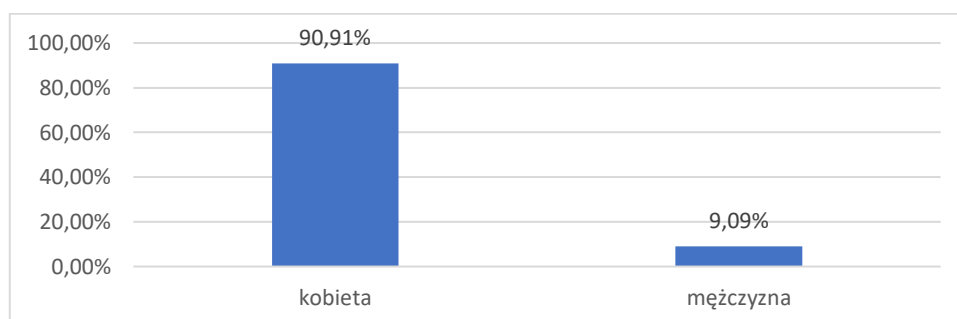
Rysunek 1. Główne potrzeby osób z niepełnosprawnościami.

7. Problemy społeczne z perspektywy pracowników instytucji pomocowych

7.1 Dobór próby

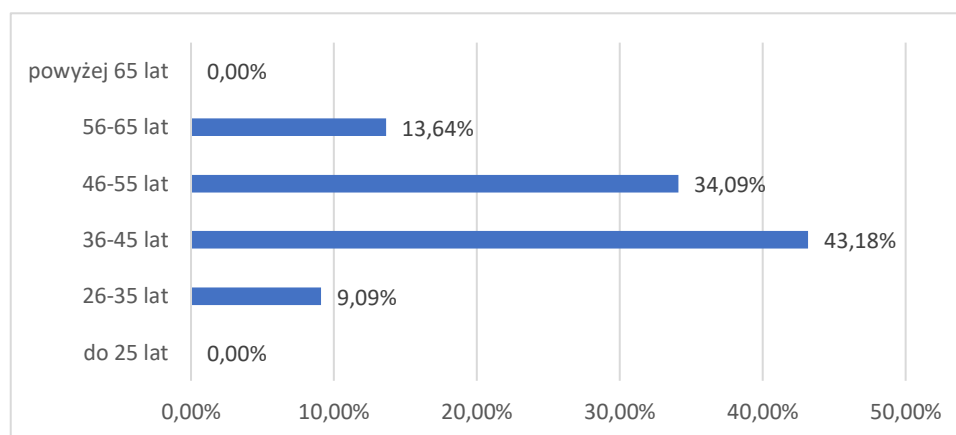
Badanie dotyczące pracowników instytucji pomocowych, którzy wykonują swoje obowiązki zawodowe na terenie powiatu wadowickiego miało na celu zidentyfikowanie najważniejszych problemów społecznych, z którymi borykają się lokalne społeczności. W ankiecie skupiono się na codziennych wyzwaniach, z jakimi spotykają się osoby pracujące w instytucjach pomocowych, aby lepiej zrozumieć potrzeby oraz trudności, jakie napotykają podczas realizacji swojej pracy.

W ankiecie skierowanej do pracowników instytucji pomocowych wzięło udział 90,91% kobiet, podczas gdy mężczyźni stanowili 9,09% (łącznie 44 osoby).



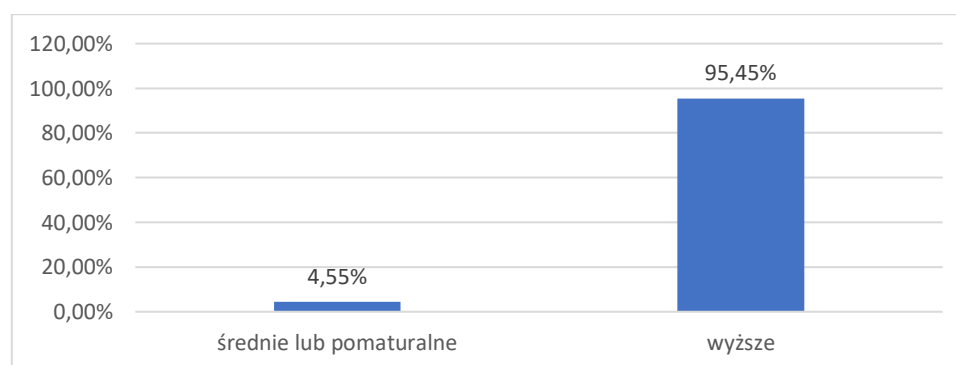
Wykres 56 Wiek.

W badaniu, najliczniejszą grupę wiekową stanowili respondenci w wieku 36-45 lat (43,18%). Kolejną dużą grupą byli pracownicy w wieku 46-55 lat (34,09%), a następnie osoby w wieku 56-65 lat (13,64%). Najmniej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 26-35 lat (9,09%). W badaniu nie uczestniczyły osoby poniżej 25. roku życia oraz powyżej 65 lat. Wyniki te pokazują, że w instytucjach pomocowych dominują osoby w średnim wieku, co może wpływać na sposób realizacji zadań oraz podejście do rozwiązywania problemów społecznych.



Wykres 57 Wiek.

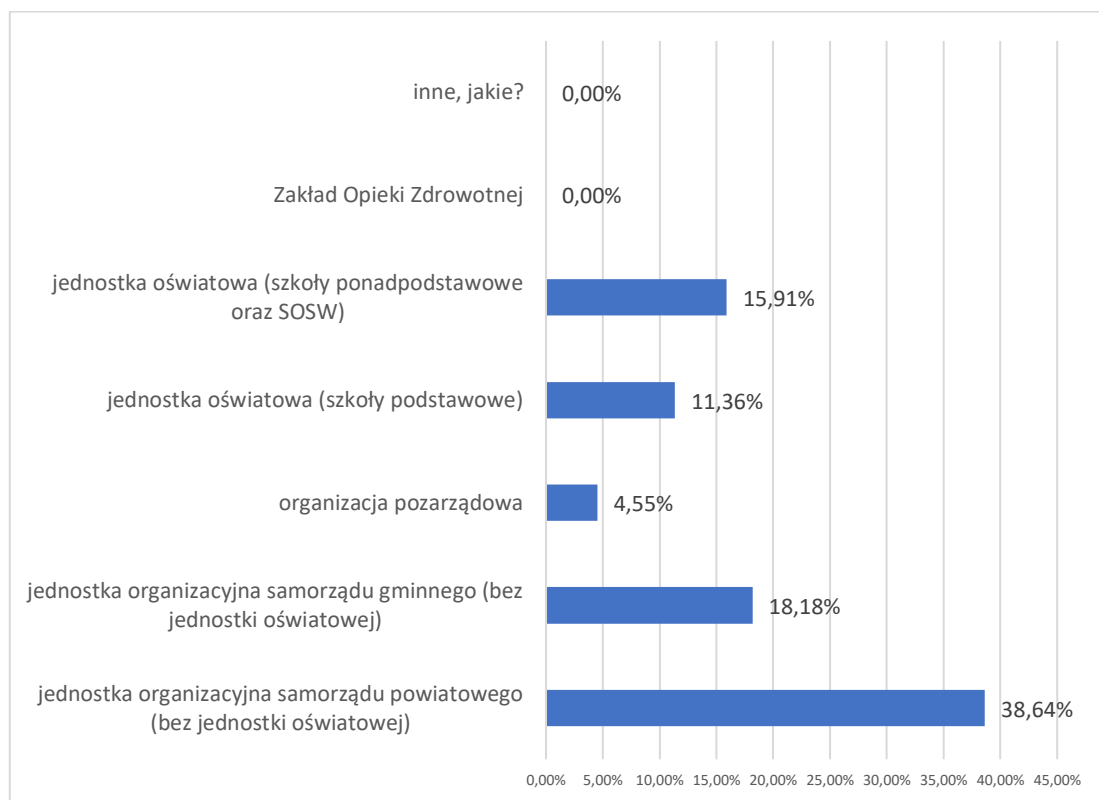
Większość respondentów (95,45%) posiada wykształcenie wyższe. Zaledwie 4,55% badanych miało wykształcenie średnie lub pomaturalne.



Wykres 58 Wykształcenie:

W badaniu, największa grupa respondentów (38,64%) była zatrudniona w jednostkach organizacyjnych samorządu powiatowego (bez jednostek oświatowych). Kolejną dużą grupę stanowili pracownicy jednostek organizacyjnych samorządu gminnego (18,18%). Osoby zatrudnione w jednostkach oświatowych stanowiły łącznie 27,27%, przy czym 11,36% pracowało w szkołach podstawowych, a 15,91% w szkołach ponadpodstawowych oraz

specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych (SOSW). Pracownicy organizacji pozarządowych stanowili 4,55% respondentów.



Wykres 59 Miejsce zatrudnienia.

7.2 Problemy społeczne

Badanie dotyczące pracowników instytucji pomocowych na terenie powiatu wadowickiego miało na celu zidentyfikowanie najważniejszych problemów społecznych, z którymi borykają się lokalne społeczności. W ankiecie skupiono się na codziennych wyzwaniach, z jakimi spotykają się osoby pracujące w instytucjach pomocowych, aby lepiej zrozumieć potrzeby oraz trudności, jakie napotykają podczas realizacji swojej pracy. Szczególna uwaga została poświęcona ocenie skuteczności działań podejmowanych przez te instytucje, identyfikacji barier w dostępie do pomocy oraz określeniu obszarów, które wymagają dalszego wsparcia i poprawy.

Wyniki badania mają posłużyć jako podstawa do opracowania rekomendacji dotyczących zwiększenia efektywności działań pomocowych oraz wskazania konkretnych rozwiązań, które przyczynią się do poprawy jakości życia mieszkańców powiatu. Analiza uwzględnia zarówno metryczkę respondentów, jak i ich opinie na temat najważniejszych problemów społecznych, co pozwala lepiej zrozumieć, jak struktura personalna wpływa na postrzeganie problemów oraz sposób ich rozwiązywania.

Badanie dotyczące problemów społecznych, z jakimi borykają się pracownicy instytucji pomocowych na terenie powiatu wadowickiego, ujawniło kilka kluczowych kwestii. Największe problemy społeczne to niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, ubóstwo, bezrobocie oraz przemoc domowa.

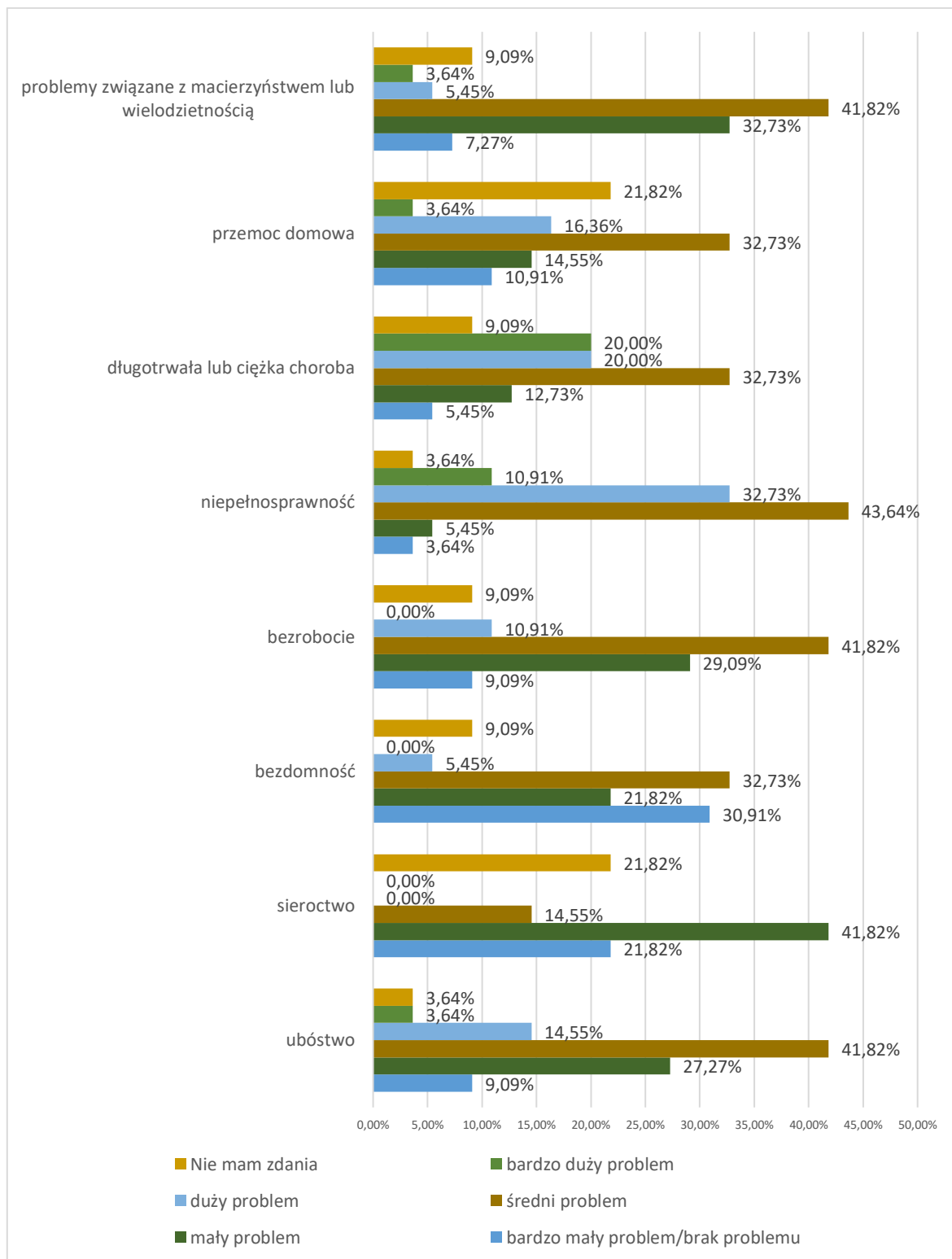
W przypadku problemu niepełnosprawności, aż 43,64% respondentów oceniło go jako średni, a 32,73% jako duży problem. To wskazuje, że niepełnosprawność jest jednym z najistotniejszych wyzwań społecznych w regionie, wymagającym szczególnej uwagi i wsparcia. Kolejnym poważnym problemem była długotrwała lub ciężka choroba, którą 32,73% respondentów oceniło jako średni problem, a 40% (po 20% w kategoriach „duży problem” i „bardzo duży problem”) jako problem istotny. Sytuacja ta podkreśla potrzebę rozwinięcia systemu wsparcia dla osób przewlekle chorych.

Ubóstwo zostało uznane za średni problem przez 41,82% respondentów, a 14,55% wskazało na nie jako na duży problem. Bezrobocie również zostało wysoko ocenione jako wyzwanie – 41,82% respondentów uznało je za średni problem, a 10,91% za duży problem. Problemy te wskazują na konieczność działań mających na celu poprawę sytuacji ekonomicznej

mieszkańców, w tym tworzenie miejsc pracy i wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem ekonomicznym.

Przemoc domowa była uznawana za średni problem przez 32,73% respondentów, a 16,36% oceniło ją jako duży problem. Wskazuje to na potrzebę wzmożonego wsparcia dla osób doświadczających przemocy oraz rozwinięcia programów prewencyjnych. Problemy związane z macierzyństwem lub wielodzietnością były oceniane przez 41,82% respondentów jako średnie, a przez 5,45% jako duże, co sugeruje potrzebę wsparcia dla rodzin, zwłaszcza tych z większą liczbą dzieci.

Problemy społeczne, które były oceniane jako mniej istotne, obejmowały sieroctwo, bezdomność oraz trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego. Sieroctwo zostało uznane za mały problem przez 41,82% respondentów, a 21,82% badanych nie miało opinii na ten temat. Bezdomność została uznana za bardzo mały problem przez 30,91% respondentów, a 32,73% oceniło ją jako średni problem. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego były oceniane jako bardzo mały problem przez 27,27% respondentów, co wskazuje na to, że problem ten nie jest postrzegany jako priorytetowy.



Wykres 60 Jak ocenia Pan/i problemy społeczne na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych? CZ I.

Następnie wyniki wykazały, że jednym z największych problemów w regionie jest starzenie się mieszkańców, co zostało uznane za duży problem przez 40% respondentów, a 25,45% uznało go za bardzo duży problem. Problematyka ta związana jest z rosnącą liczbą osób starszych, co stwarza potrzebę zwiększenia wsparcia socjalnego oraz opieki zdrowotnej dla tej grupy społecznej.

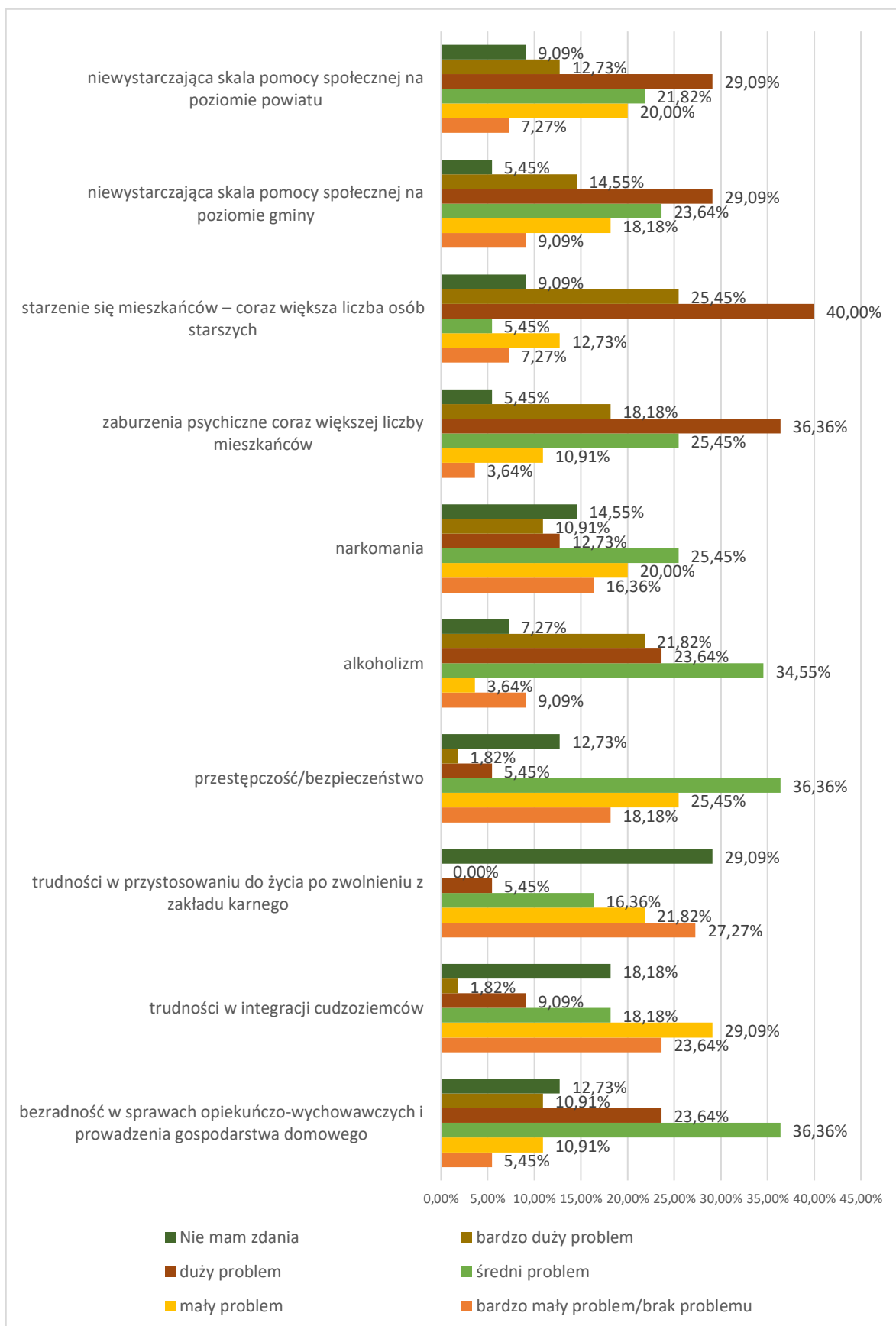
Kolejnym istotnym problemem są zaburzenia psychiczne, które oceniono jako duży problem przez 36,36% respondentów, a 18,18% wskazało, że jest to bardzo duży problem. Sytuacja ta podkreśla konieczność rozwoju opieki psychologicznej i psychiatrycznej oraz wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego dla mieszkańców.

Alkoholizm również został uznany za istotny problem społeczny, z 23,64% respondentów oceniających go jako duży problem i 21,82% jako bardzo duży. Problem alkoholizmu wymaga dalszych działań prewencyjnych oraz wsparcia dla osób uzależnionych, aby ograniczyć jego negatywny wpływ na lokalne społeczności.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego została oceniona jako średni problem przez 36,36% respondentów, a jako duży problem przez 23,64%. Wskazuje to na potrzebę wsparcia rodzin w zakresie opieki nad dziećmi oraz organizacji codziennego życia.

Trudności w integracji cudzoziemców zostały uznane głównie za mały problem (29,09%) lub bardzo mały problem (23,64%), a 18,18% respondentów nie miało zdania na ten temat. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego zostały ocenione jako bardzo mały problem przez 27,27% respondentów, co sugeruje, że problem ten nie jest uznawany za priorytetowy.

Niewystarczająca skala pomocy społecznej na poziomie gminy i powiatu została oceniona jako duży problem odpowiednio przez 29,09% respondentów. Wskazuje to na potrzebę zwiększenia zasobów i wsparcia instytucji społecznych, aby lepiej odpowiadały na potrzeby mieszkańców.



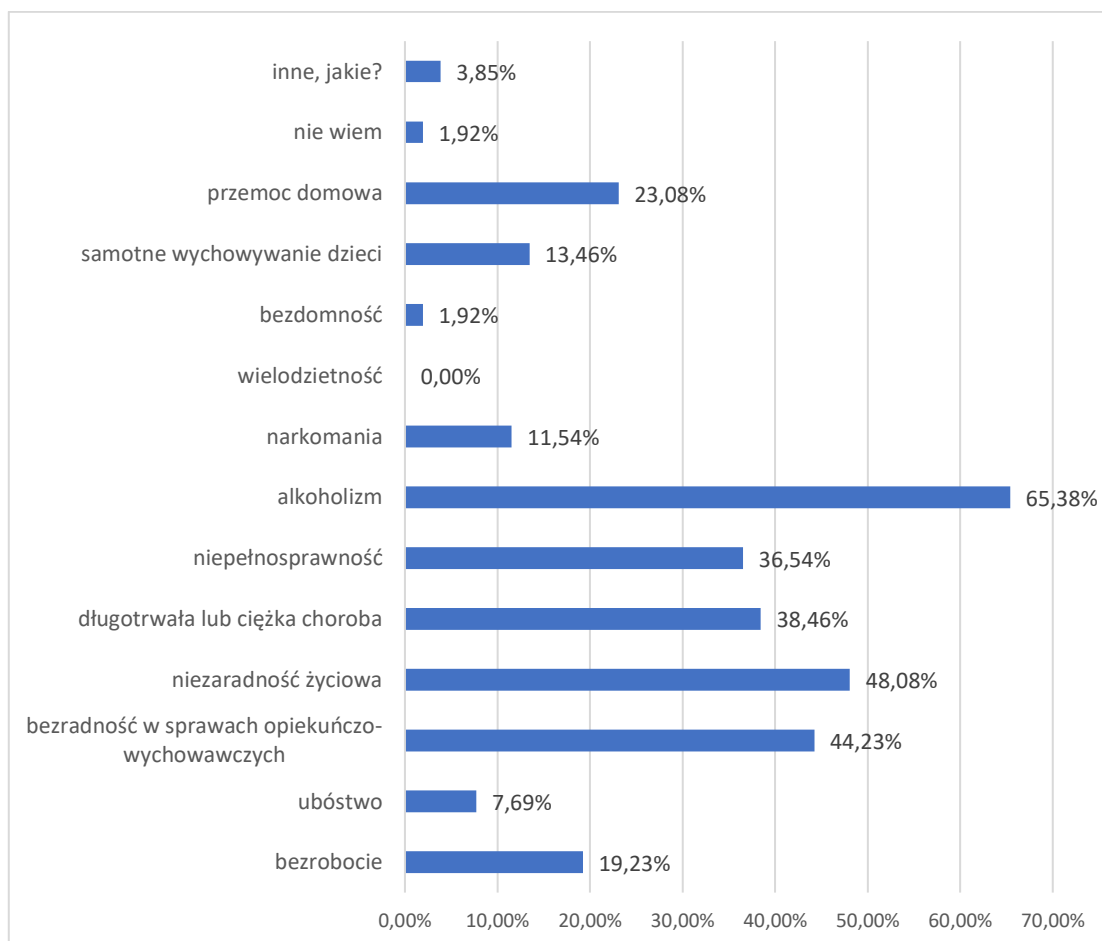
Wykres 61 Jak ocenia Pan/i problemy społeczne na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych? CZ II.

Badanie dotyczące głównych powodów występowania problemów społecznych na terenie powiatu wadowickiego, według opinii pracowników instytucji pomocowych, wskazało kilka istotnych przyczyn. Najczęściej wskazywanym problemem jest alkoholizm, który został uznany za główną przyczynę przez 65,38% respondentów. Alkoholizm jest postrzegany jako istotny czynnik prowadzący do innych problemów społecznych, takich jak przemoc domowa, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz niezaradność życiowa.

Kolejne powody to niezaradność życiowa (48,08%) oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (44,23%). Obydwa te czynniki wskazują na potrzebę wsparcia edukacyjnego i psychologicznego dla osób, które mają trudności w zarządzaniu swoim życiem oraz wychowaniem dzieci. Wysoki odsetek wskazań dotyczył również długotrwałej lub ciężkiej choroby (38,46%) oraz niepełnosprawności (36,54%), co podkreśla znaczenie problemów zdrowotnych jako jednych z głównych przyczyn trudnej sytuacji społecznej w regionie.

Bezrobocie (19,23%) oraz przemoc domowa (23,08%) również zostały wskazane jako istotne przyczyny problemów społecznych. Problemy te często prowadzą do pogłębiania się trudności życiowych, zwłaszcza w kontekście ubóstwa, które było wskazane przez 7,69% respondentów. Inne przyczyny, takie jak samotne wychowywanie dzieci (13,46%), narkomania (11,54%), czy bezdomność (1,92%) były mniej istotne według respondentów, jednak nadal wymagają uwagi. Dodatkowo niektórzy badani wybierali odpowiedź „inne, jakie?” (3,85%), lecz żaden z respondentów nie wymienił, żadnych konkretnych powodów.

Warto również zauważyć, że tylko 1,92% respondentów nie miało zdania na temat głównych przyczyn problemów społecznych, co oznacza, że większość pracowników instytucji pomocowych ma wyraźnie sprecyzowane poglądy na temat wyzwań, z którymi mierzy się lokalna społeczność.



Wykres 62 Według Pana/i opinii, jaki jest główny powód występowania problemów społecznych na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

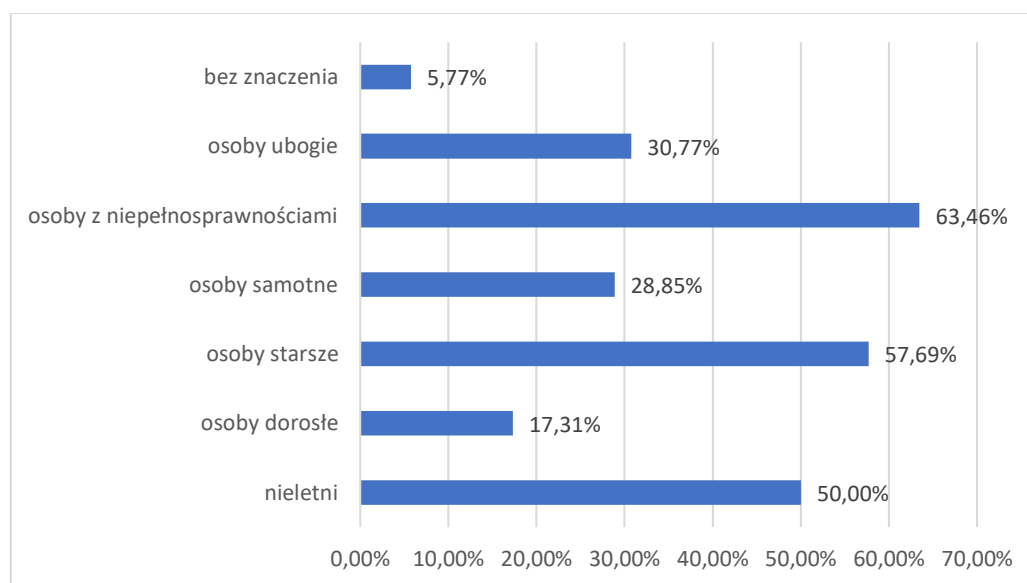
W badaniu dotyczącym grup społecznych najbardziej narażonych na występowanie problemów społecznych, pracownicy instytucji pomocowych wskazali, że największe ryzyko dotyczy osób z niepełnosprawnościami (63,46%) oraz osób starszych (57,69%). Te dwie grupy są szczególnie wrażliwe na różnorodne problemy społeczne, co wynika z ograniczonego dostępu do wsparcia, problemów zdrowotnych oraz barier architektonicznych i społecznych.

Nieletni również zostali ocenieni jako grupa zagrożona problemami społecznymi przez połowę respondentów (50,00%). Wskazuje to na konieczność zwrócenia uwagi na potrzeby dzieci i młodzieży, w szczególności w kontekście edukacji, wsparcia emocjonalnego oraz ochrony przed przemocą i zaniedbaniem.

Osoby samotne (28,85%) oraz ubogie (30,77%) również zostały uznane za grupy narażone na problemy społeczne. Samotność może prowadzić do wykluczenia społecznego, a ubóstwo

ogranicza dostęp do podstawowych zasobów i opieki. Dlatego te grupy wymagają wsparcia w zakresie integracji społecznej oraz pomocy materialnej.

Osoby dorosłe zostały wskazane jako grupa zagrożona przez 17,31% respondentów, co sugeruje, że w porównaniu z innymi grupami dorośli są mniej narażeni na problemy społeczne. Natomiast 5,77% respondentów stwierdziło, że nie ma znaczenia, która grupa społeczna jest bardziej narażona, co może oznaczać, że niektórzy pracownicy instytucji pomocowych postrzegają problemy społeczne jako dotyczące różne grupy w podobnym stopniu.



Wykres 63 Które grupy społeczne najbardziej narażone są na występowanie problemów społecznych?

Wyniki oceny istniejącej pomocy społecznej w powiecie wadowickim pokazują, że w wielu obszarach wsparcie jest uznawane za niewystarczające i wymaga wzmocnienia. Pomoc w rozwiązywaniu problemu ubóstwa jest oceniana głównie jako średnia przez 54% respondentów, co sugeruje, że chociaż pewne działania są podejmowane, to nadal istnieje duże zapotrzebowanie na bardziej skuteczne wsparcie. Tylko 28% ocenia pomoc jako dużą lub bardzo dużą, co wskazuje na spore pole do poprawy.

Podobna sytuacja dotyczy pomocy dla sierot, gdzie 38% respondentów ocenia ją jako średnią, a 32% jako dużą. Pomimo tego, że 8% uznaje pomoc za bardzo dużą, nadal 20% uważa ją za małą, co sugeruje, że istnieje potrzeba zwiększenia wsparcia w tym zakresie.

Pomoc dla osób bezdomnych jest odbierana przez 40% respondentów jako średnia, ale aż 26% ocenia ją jako małą, a 8% jako bardzo małą. Tylko 26% respondentów ocenia pomoc jako dużą

lub bardzo dużą, co pokazuje, że problem ten wymaga większej uwagi ze strony lokalnych władz i organizacji.

Ocena pomocy w zakresie bezrobocia sugeruje, że 42% respondentów ocenia tę pomoc jako średnią, a 30% jako dużą, natomiast tylko 10% uznaje ją za bardzo dużą. Z drugiej strony, 14% respondentów ocenia tę pomoc jako małą, a 4% jako bardzo małą, co wskazuje na potrzebę dalszego doskonalenia programów wspierających osoby bezrobotne.

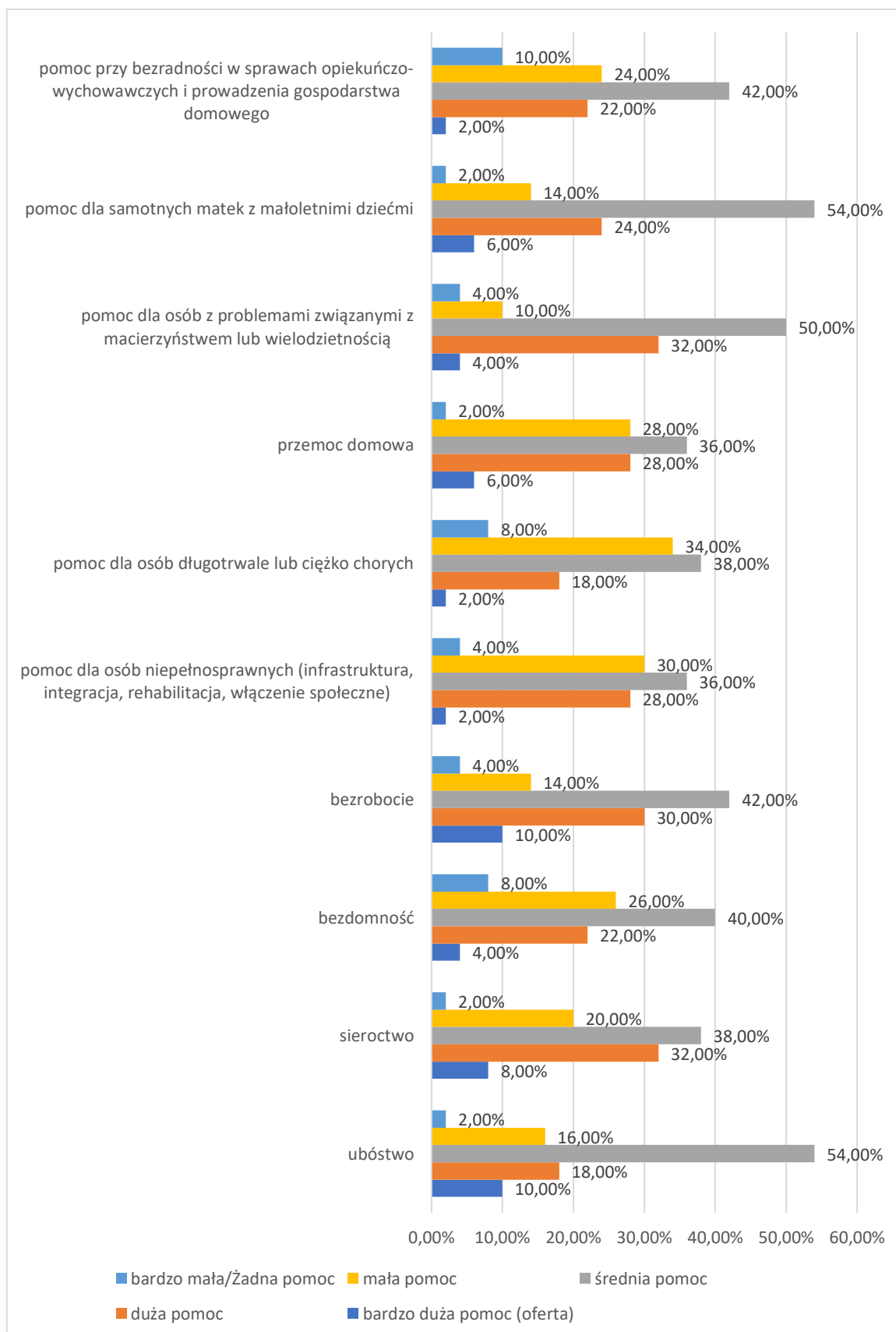
Pomoc dla osób niepełnosprawnych, obejmująca infrastrukturę, integrację, rehabilitację oraz włączenie społeczne, jest oceniana głównie jako średnia (36%) lub mała (30%). Bardzo niski odsetek respondentów (2%) uważa, że ta pomoc jest bardzo duża, co sugeruje potrzebę znacznego rozbudowania działań w tym obszarze. Podobnie wygląda sytuacja w przypadku pomocy dla osób długotrwale lub ciężko chorych, którą 34% respondentów ocenia jako małą, a 8% jako bardzo małą, podczas gdy jedynie 20% ocenia ją jako dużą lub bardzo dużą.

W przypadku przemocy domowej, oceny są stosunkowo wyrównane – 36% respondentów ocenia pomoc jako średnią, a 28% jako dużą. Niemniej jednak 28% uważa pomoc za małą, a 2% za bardzo małą, co wskazuje na konieczność zwiększenia wsparcia dla osób doznających przemocy domowej i dalszego rozwoju programów pomocowych.

Pomoc dla osób z problemami związanymi z macierzyństwem lub wielodzieciowością jest oceniana jako średnia przez 50% respondentów, natomiast 32% ocenia ją jako dużą, a 4% jako bardzo dużą. Wciąż jednak 10% osób widzi tę pomoc jako małą, a 4% jako bardzo małą, co wskazuje na zapotrzebowanie na bardziej intensywne działania.

Pomoc dla samotnych matek z małoletnimi dziećmi jest oceniana głównie jako średnia przez 54% respondentów, a 24% ocenia ją jako dużą. Istnieje jednak potrzeba zwiększenia pomocy, ponieważ 14% respondentów uważa ją za małą, a 2% za bardzo małą, co wskazuje, że wsparcie dla tej grupy jest niewystarczające.

Najniżej ocenianym obszarem jest pomoc przy bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego. 42% respondentów ocenia ją jako średnią, ale aż 24% uważa, że pomoc jest mała, a 10% ocenia ją jako bardzo małą. Tylko 24% respondentów ocenia tę pomoc jako dużą lub bardzo dużą, co wskazuje na istotną lukę w tym obszarze wsparcia.



Wykres 64 Jak ocenia Pan/i istniejącą pomoc (ofertę) w rozwiązywaniu poniższych problemów społecznych w powiecie wadowickim? CZ. II.

Wyniki oceny istniejącej pomocy społecznej w powiecie wadowickim w kontekście integracji cudzoziemców pokazują, że 44% respondentów ocenia ją jako średnią, natomiast 28% uważa, że pomoc jest duża lub bardzo duża. Jednakże 20% ocenia pomoc jako małą, a 8% jako bardzo małą, co sugeruje potrzebę dalszego wzmocnienia działań integracyjnych, aby lepiej sprostać oczekiwaniom społeczności.

Pomoc w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego jest oceniana głównie jako średnia przez 38% respondentów, ale aż 40% uznaje ją za małą, a 6% za bardzo małą. Tylko 16% ocenia pomoc jako dużą lub bardzo dużą, co oznacza, że wsparcie dla tej grupy jest postrzegane jako niewystarczające i wymaga rozbudowy, aby zwiększyć skuteczność działań resocjalizacyjnych.

Oceny dotyczące przestępczości i bezpieczeństwa pokazują, że 42% respondentów uznaje działania jako średnie, a 26% ocenia je jako małe. Jedynie 26% osób uznaje pomoc za dużą lub bardzo dużą, co wskazuje na konieczność zwiększenia działań poprawiających bezpieczeństwo w regionie.

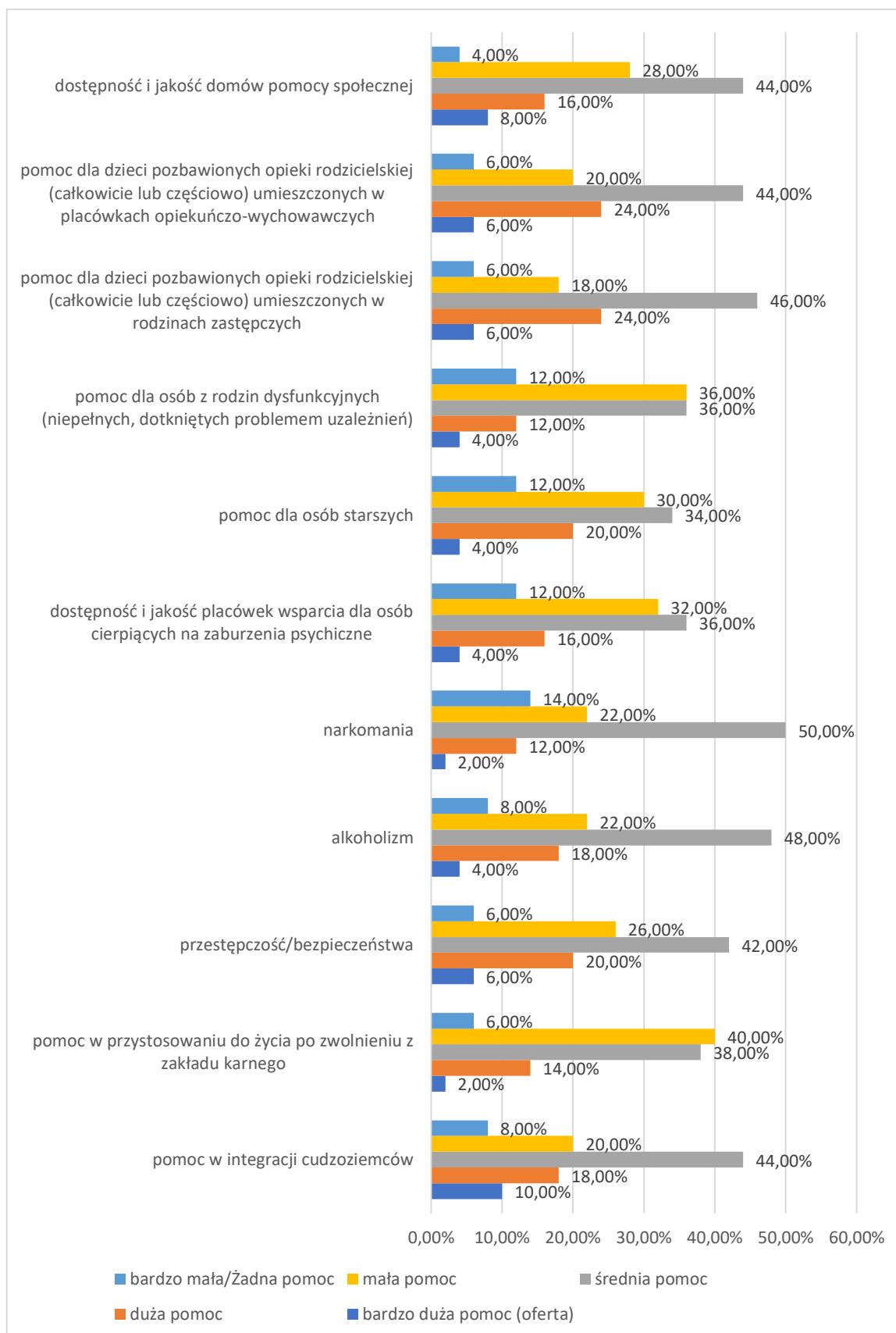
W zakresie problemów alkoholizmu, większość respondentów (48%) ocenia pomoc jako średnią, ale aż 30% uznaje ją za małą lub bardzo małą. Wskazuje to na potrzebę zintensyfikowania działań wspierających osoby z problemami alkoholowymi. Pomoc w przypadku narkomanii została oceniona podobnie – 50% uznaje ją za średnią, a 36% za małą lub bardzo małą, co sugeruje, że istnieje potrzeba zwiększenia wsparcia dla osób zmagających się z uzależnieniami.

Dostępność i jakość placówek wsparcia dla osób cierpiących na zaburzenia psychiczne jest oceniana jako średnia przez 36% respondentów, a aż 44% ocenia ją jako małą lub bardzo małą. Tylko 20% respondentów uważa, że wsparcie jest duże lub bardzo duże, co wskazuje na potrzebę rozbudowy infrastruktury opieki zdrowotnej oraz tworzenia ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Pomoc dla osób starszych została oceniona jako średnia przez 34% respondentów, a aż 42% oceniło ją jako małą lub bardzo małą. Jedynie 24% uważa, że pomoc jest duża lub bardzo duża, co sugeruje konieczność lepszego wsparcia seniorów w regionie. Podobne wyniki uzyskano w przypadku pomocy dla osób z rodzin dysfunkcyjnych, gdzie 36% uznaje pomoc za średnią, a kolejne 48% ocenia ją jako małą lub bardzo małą.

Pomoc dla dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej umieszczonych w rodzinach zastępczych jest oceniana przez 46% respondentów jako średnia, a 24% ocenia ją jako dużą. Jednak 18% uważa, że pomoc jest mała, co oznacza, że istnieje potrzeba dalszego rozwijania wsparcia dla tych dzieci. Podobnie wygląda sytuacja w przypadku dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, gdzie 44% ocenia pomoc jako średnią, a tylko 30% uznaje ją za dużą lub bardzo dużą.

Dostępność i jakość domów pomocy społecznej jest oceniana jako średnia przez 44% respondentów, a aż 32% uważa ją za małą lub bardzo małą. Jedynie 24% respondentów ocenia tę pomoc jako dużą lub bardzo dużą, co wskazuje na istotną lukę w dostępności i jakości opieki w domach pomocy społecznej.



Wykres 65 Jak ocenia Pan/i istniejącą pomoc (ofertę) w rozwiązywaniu poniższych problemów społecznych w powiecie wadowickim? CZ. II.

Ankietowanym zadano pytanie, które z podejmowanych działań społecznych w powiecie wadowickim przynoszą ich zdaniem najmniej zadowalające efekty. Wyniki wskazują, że największe niezadowolenie budzi przeciwdziałanie alkoholizmowi, które uzyskało negatywną ocenę od 54,17% respondentów. Świadczy to o tym, że działania w tym zakresie są postrzegane jako mało skuteczne i istnieje potrzeba zintensyfikowania wsparcia dla osób zmagających się z problemem alkoholizmu.

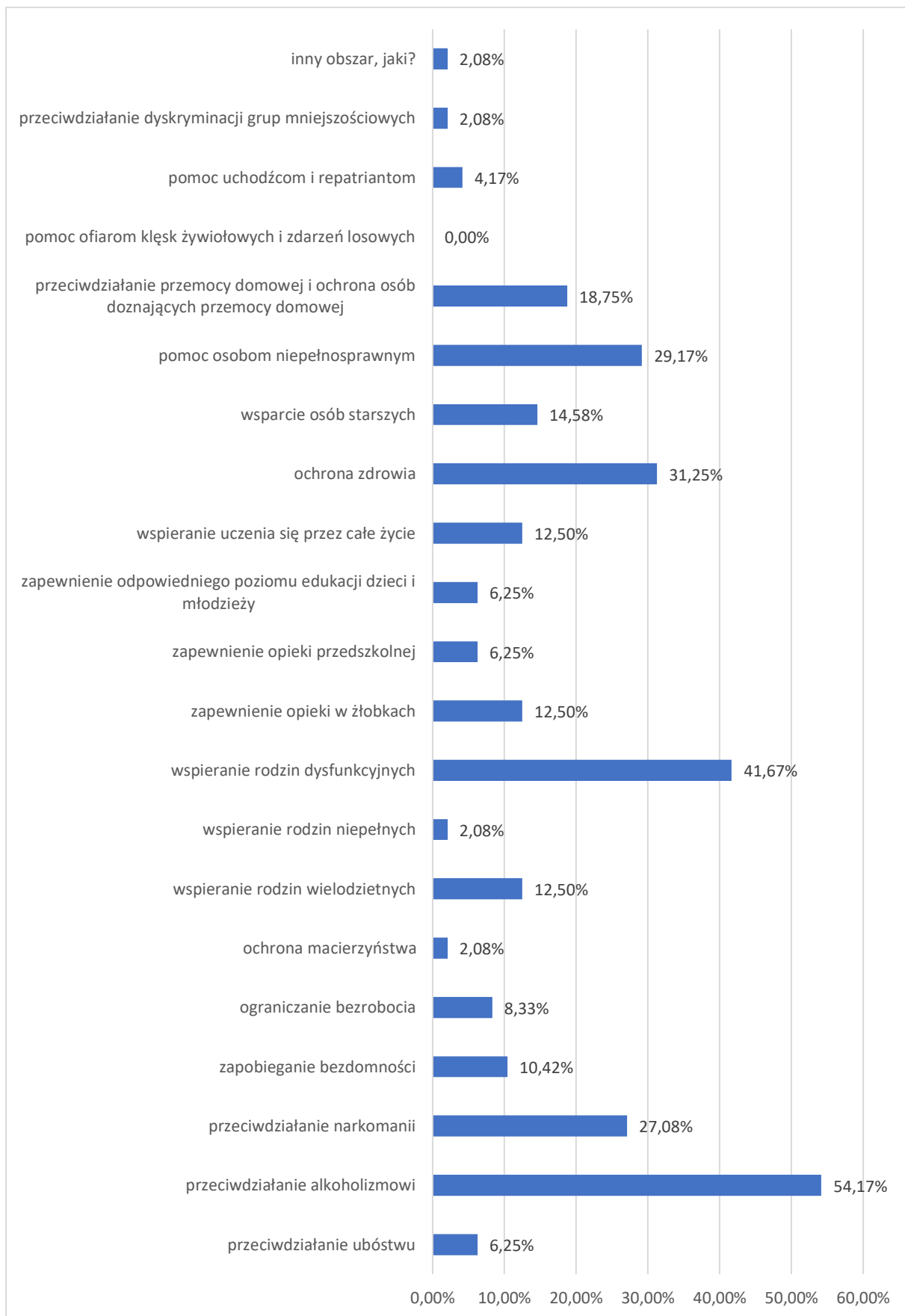
Kolejnym obszarem, który budzi duże niezadowolenie, jest wspieranie rodzin dysfunkcyjnych, co zostało wskazane przez 41,67% respondentów. Sugeruje to, że istniejące programy wsparcia dla rodzin dotkniętych problemami, takimi jak uzależnienia, nie spełniają oczekiwań i wymagają dalszego rozwoju.

Przeciwdziałanie narkomanii uzyskało niezadowalające oceny od 27,08% respondentów, co wskazuje, że działania w tym zakresie nie przynoszą oczekiwanych efektów. Podobnie jest w przypadku ochrony zdrowia, która uzyskała negatywne oceny od 31,25% respondentów. Pomoc osobom niepełnosprawnym również została oceniona jako niewystarczająca przez 29,17% respondentów, co pokazuje, że istnieje potrzeba znacznego wzmocnienia działań wspierających tę grupę społeczną.

Inne obszary, które uzyskały stosunkowo wysokie negatywne oceny, to przeciwdziałanie przemocy domowej (18,75%), wsparcie osób starszych (14,58%), a także wspieranie rodzin wielodzietnych, zapewnienie opieki w żłobkach oraz wspieranie uczenia się przez całe życie – wszystkie te obszary zostały ocenione negatywnie przez 12,50% respondentów.

Zapobieganie bezdomności zostało ocenione jako niezadowalające przez 10,42% respondentów, natomiast ograniczanie bezrobocia przez 8,33%. Inne obszary, takie jak przeciwdziałanie ubóstwu, zapewnienie opieki przedszkolnej oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu edukacji dzieci i młodzieży, uzyskały po 6,25% negatywnych ocen, co wskazuje na pewne luki w tych działaniach.

Mniejsze niezadowolenie dotyczy obszarów takich jak ochrona macierzyństwa, wspieranie rodzin niepełnych oraz przeciwdziałanie dyskryminacji grup mniejszościowych, które uzyskały po 2,08% negatywnych ocen. W odpowiedzi „inny obszar, jaki?” (2,08%) nie wskazano żadnych konkretnych kwestii.



Wykres 66 Które z podejmowanych działań/obszarów przynoszą Pana/i zdaniem najmniej zadowalające efekty?

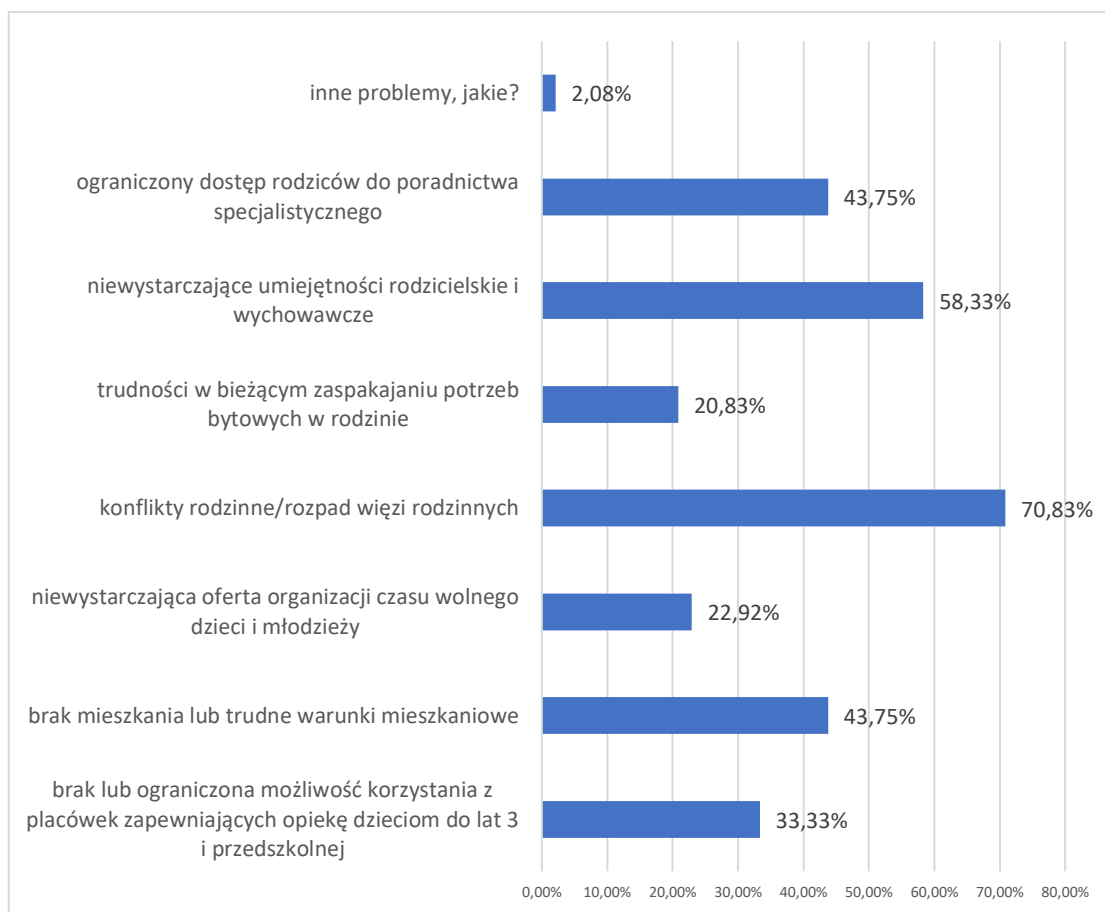
Respondenci zostali zapytani o najczęstsze problemy społeczne, z jakimi spotykają się rodziny z dziećmi na terenie powiatu wadowickiego. Najczęściej wskazywanym problemem okazały się konflikty rodzinne oraz rozpad więzi rodzinnych, które zostały wymienione przez 70,83% respondentów. Sugeruje to, że wiele rodzin w powiecie wadowickim boryka się z trudnościami emocjonalnymi, które mają duży wpływ na życie codzienne i stabilność rodzinną.

Kolejnym istotnym problemem są niewystarczające umiejętności rodzicielskie i wychowawcze, które zostały wskazane przez 58,33% ankietowanych. Problem ten dotyczy również ograniczonego dostępu rodziców do poradnictwa specjalistycznego, który wymieniło 43,75% respondentów, co pokazuje potrzebę większego wsparcia w zakresie edukacji rodzicielskiej i dostępu do fachowej pomocy.

Brak mieszkania lub trudne warunki mieszkaniowe to kolejny istotny problem, z którym spotykają się rodziny, co zostało potwierdzone przez 43,75% respondentów. Jest to istotna przeszkoda w zapewnieniu dzieciom odpowiednich warunków do rozwoju. Podobnie, brak lub ograniczona możliwość korzystania z placówek zapewniających opiekę dzieciom do lat 3 oraz przedszkoli została wskazana przez 33,33% ankietowanych, co sugeruje, że infrastruktura opiekuńcza w regionie nie jest wystarczająco rozwinięta.

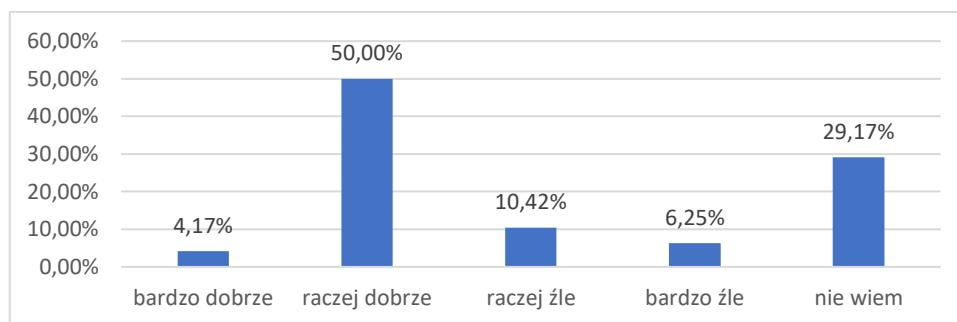
Niewystarczająca oferta organizacji czasu wolnego dla dzieci i młodzieży jest problemem według 22,92% respondentów. Sugeruje to, że brak odpowiednich zajęć dodatkowych i aktywności pozaszkolnych stanowi wyzwanie w zapewnieniu dzieciom i młodzieży wartościowego spędzania czasu wolnego. Trudności w bieżącym zaspakajaniu potrzeb bytowych w rodzinie zostały wymienione przez 20,83% respondentów, co pokazuje, że część rodzin zmagają się z problemami finansowymi, które utrudniają codzienne funkcjonowanie.

Inne problemy zostały wymienione przez 2,08% respondentów, co sugeruje, że istnieją również mniej powszechne trudności, z którymi zmagają się rodziny w powiecie wadowickim. W odpowiedzi „inne problemy, jakie?” (2,08%) nie wskazano żadnych konkretnych kwestii.



Wykres 67 Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się rodziny z dziećmi na terenie powiatu wadowickiego?

W ocenie działań na rzecz rodzin z dziećmi realizowanych na terenie powiatu wadowickiego 4,17% respondentów oceniło te działania jako bardzo dobre, a 50,00% jako raczej dobre, co wskazuje na ogólnie pozytywną ocenę ze strony większości mieszkańców. Jednak 10,42% respondentów uznało działania za raczej złe, a 6,25% za bardzo złe, co sugeruje, że część osób dostrzega obszary wymagające poprawy. Jednocześnie 29,17% ankietowanych stwierdziło, że nie ma opinii na ten temat, co może świadczyć o braku wiedzy lub braku bezpośredniego kontaktu z tymi działaniami.



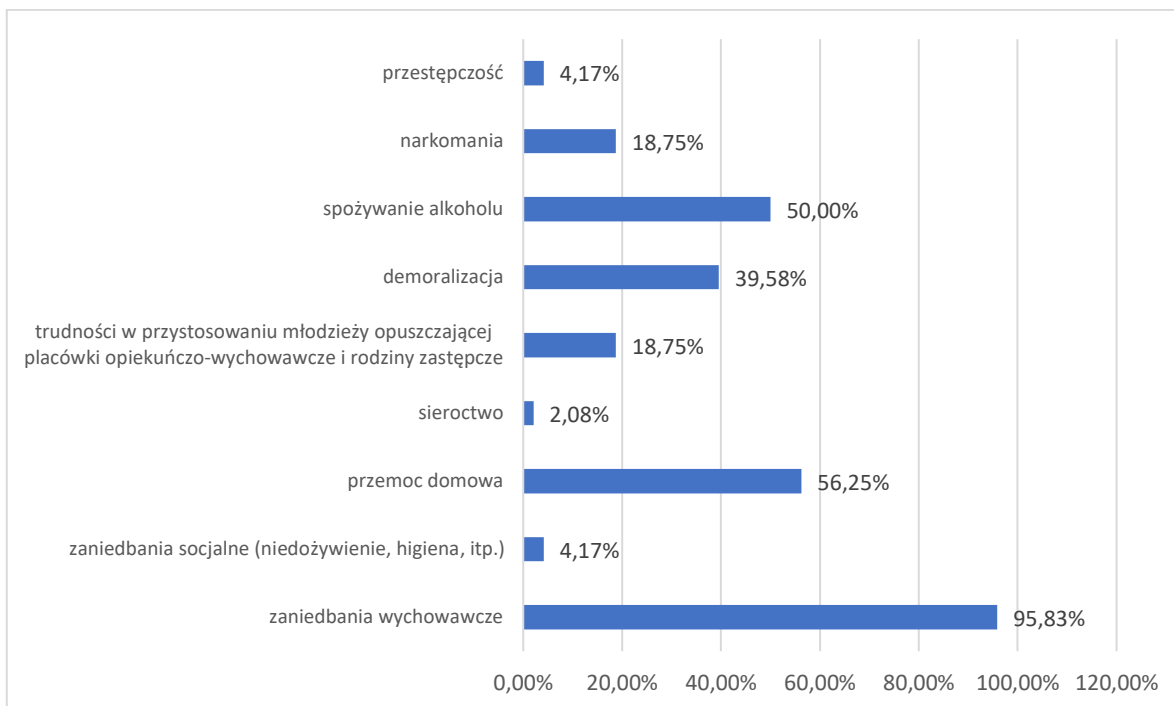
Wykres 68 Jak Pan/i ocenia działania na rzecz rodzin z dziećmi, realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie przyczyn występowania negatywnych zjawisk u dzieci i młodzieży. Najczęściej wymienianą przyczyną były zaniedbania wychowawcze, które wskazało aż 95,83% respondentów. Świadczy to o tym, że problem ten jest postrzegany jako główna przyczyna trudności, z jakimi borykają się młodzi ludzie.

Przemoc domowa została wskazana przez 56,25% respondentów jako istotna przyczyna negatywnych zjawisk, co podkreśla znaczenie środowiska rodzinnego w kształtowaniu postaw i zachowań dzieci. Spożywanie alkoholu zostało wymienione przez 50,00% ankietowanych, co sugeruje, że uzależnienia wśród dzieci i młodzieży stanowią poważny problem, wpływający na ich życie i rozwój.

Demoralizacja również jest istotnym problemem, według 39,58% respondentów. Trudności w przystosowaniu młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze oraz narkomania zostały wymienione przez 18,75% respondentów. Te problemy wskazują na brak odpowiedniego wsparcia w procesie wychodzenia na prostą przez młodzież opuszczającą instytucje opiekuńcze.

Zaniedbania socjalne, takie jak niedożywienie czy brak higieny, zostały wymienione przez 4,17% respondentów, podobnie jak przestępczość. Sieroctwo zostało wskazane przez jedynie 2,08% ankietowanych, co sugeruje, że nie jest ono postrzegane jako główna przyczyna negatywnych zjawisk wśród dzieci i młodzieży.



Wykres 69 Jakie są przyczyny w Pana/i opinii występowania negatywnych zjawisk u dzieci i młodzieży?

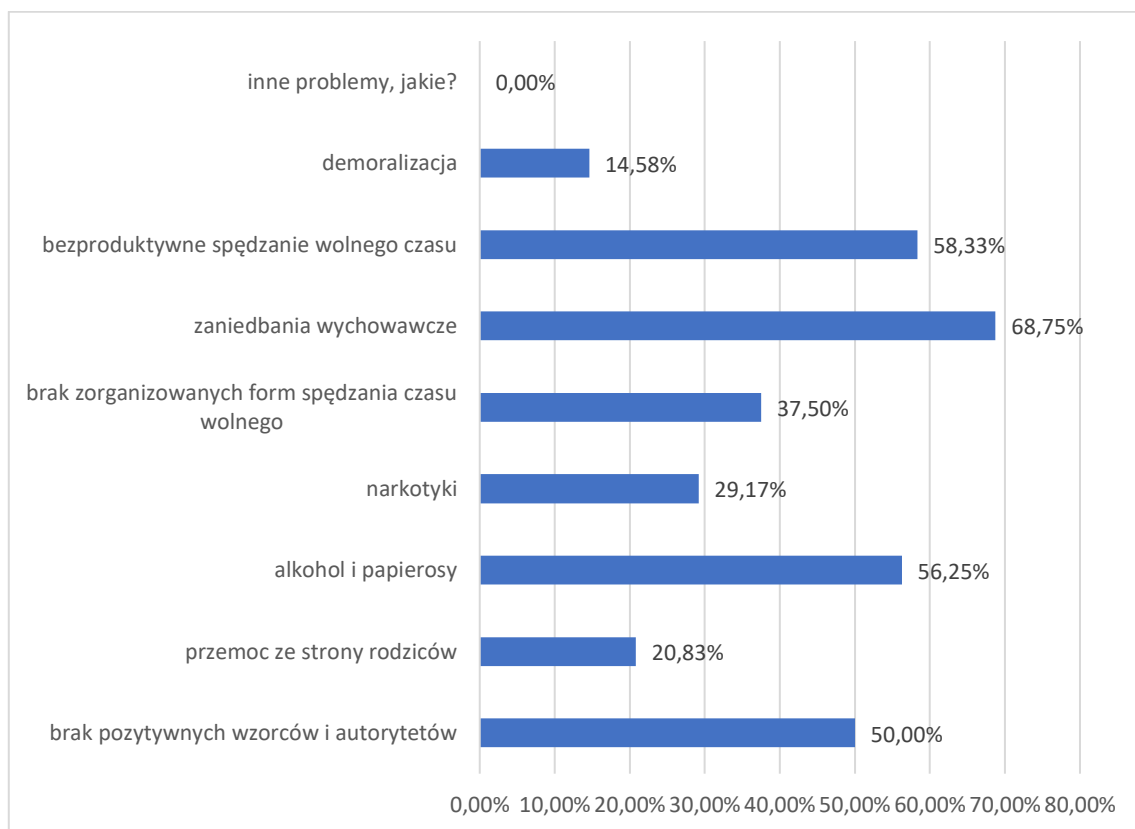
W ocenie respondentów, najczęściej dostrzegane negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży na terenie powiatu wadowickiego to przede wszystkim zaniedbania wychowawcze, które wskazało 68,75% ankietowanych. Jest to problem o znaczącym wpływie na rozwój i przyszłość młodzieży, wymagający natychmiastowego wsparcia oraz odpowiednich działań ze strony lokalnych instytucji.

Bezproduktywne spędzanie wolnego czasu, które zostało wskazane przez 58,33% respondentów, również jest poważnym problemem. Brak zaangażowania w konstruktywne formy spędzania czasu może wpływać negatywnie na rozwój dzieci i młodzieży, co potwierdza także wysoki odsetek odpowiedzi wskazujących na alkohol i papierosy (56,25%).

Brak pozytywnych wzorców i autorytetów to problem, który wskazało 50,00% respondentów. Wskazuje to na brak odpowiednich ról do naśladowania, które mogłyby mieć pozytywny wpływ na młodzież, a także na brak wsparcia w rozwoju zdrowych postaw. Problemem jest również brak zorganizowanych form spędzania czasu wolnego, który wymieniło 37,50% ankietowanych, co sugeruje konieczność rozwoju infrastruktury rekreacyjnej i zajęć dodatkowych dla młodzieży.

Narkotyki są kolejnym istotnym problemem, który został wymieniony przez 29,17% respondentów. Przemoc ze strony rodziców również jest niepokojącym zjawiskiem, które dostrzega 20,83% ankietowanych, co wskazuje na potrzebę większej ochrony dzieci i

zapewnienia wsparcia rodzinom w kryzysie. Demoralizacja została wymieniona przez 14,58% respondentów, co sugeruje, że choć jest to problem o mniejszej skali, to jednak wciąż wymaga uwagi.



Wykres 70 Jakie negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży dostrzec można najczęściej na terenie powiatu wadowickiego?

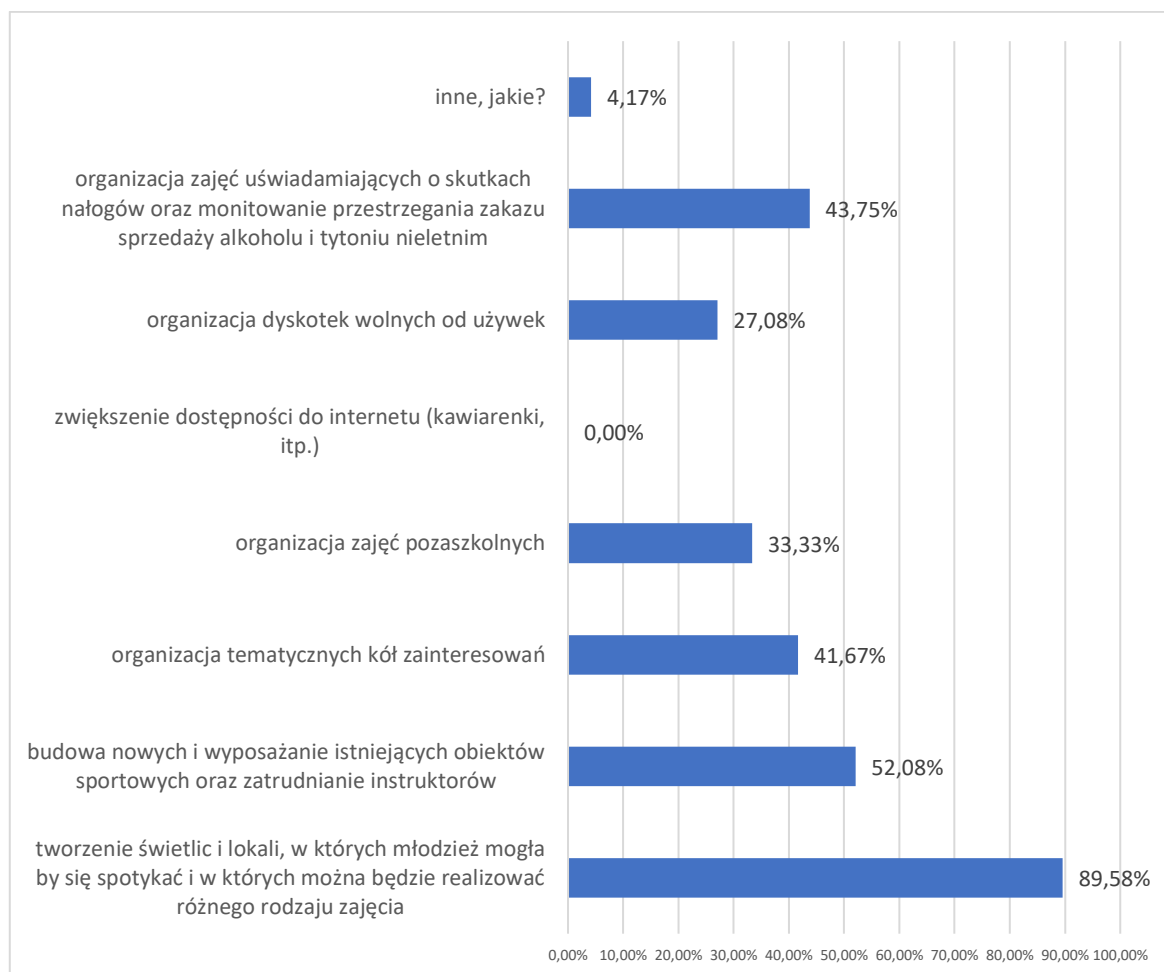
Według respondentów, najlepszym rozwiązaniem problemów, z jakimi borykają się dzieci i młodzież w powiecie wadowickim, jest tworzenie świetlic i lokali, w których młodzież mogłaby się spotykać oraz realizować różnorodne zajęcia. To rozwiązanie zostało wskazane przez 89,58% ankietowanych, co pokazuje, że istnieje duże zapotrzebowanie na miejsca, które zapewniają młodym ludziom możliwość spędzania czasu w sposób konstruktywny, pod okiem odpowiednich osób.

Kolejnym istotnym rozwiązaniem, wskazanym przez 52,08% respondentów, jest budowa nowych i wyposażenie istniejących obiektów sportowych oraz zatrudnianie instruktorów. Sugeruje to, że rozwój infrastruktury sportowej może znacząco wpłynąć na aktywność fizyczną młodzieży i stanowić pozytywną alternatywę dla biernego spędzania czasu. Organizacja zajęć

uświadamiających o skutkach nałogów oraz monitorowanie przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu i tytoniu nieletnim, które wymieniło 43,75% respondentów, również jest postrzegana jako ważny element wsparcia w zapobieganiu uzależnieniom.

Organizacja tematycznych kół zainteresowań została wskazana przez 41,67% ankietowanych jako potencjalne rozwiązanie problemów młodzieży, co pokazuje, że rozwój pasji i zainteresowań może skutecznie przeciwdziałać negatywnym zachowaniom. Z kolei organizacja zajęć pozaszkolnych została wymieniona przez 33,33% respondentów, co wskazuje na potrzebę dodatkowych aktywności poza tradycyjnymi godzinami nauki, aby wypełnić czas młodzieży wartościową treścią.

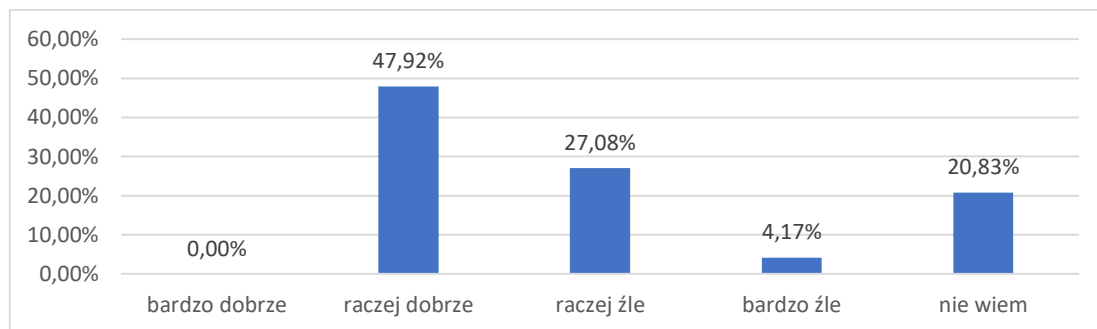
Organizacja dyskotek wolnych od używek to kolejne proponowane rozwiązanie, które zostało wskazane przez 27,08% respondentów. Sugeruje to, że młodzież potrzebuje okazji do wspólnego, bezpiecznego spędzania czasu w towarzystwie rówieśników, ale w warunkach sprzyjających zdrowiu i bezpieczeństwu. W odpowiedzi „inne, jakie?” (4,17%) nie wskazano żadnych konkretnych kwestii.



Wykres 71 Jakie rozwiązania mogą być odpowiedzią na problemy dzieci i młodzieży?

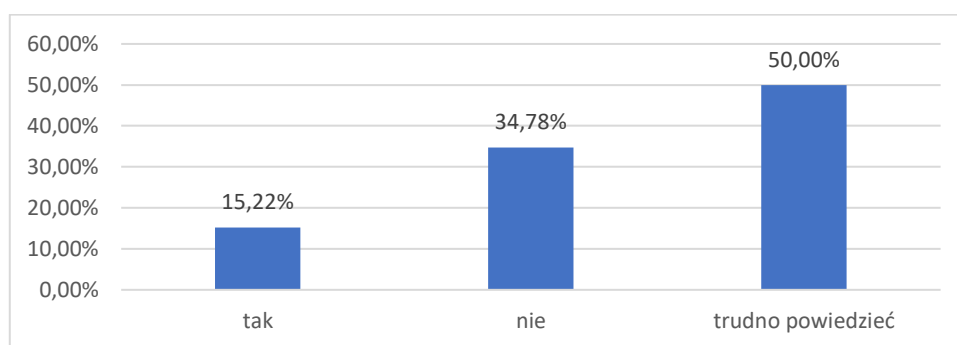
Respondenci zostali poproszeni o ocenę działań profilaktycznych i edukacyjnych adresowanych do dzieci i młodzieży, realizowanych na terenie powiatu wadowickiego. W opinii 47,92% ankietowanych działania te można ocenić jako raczej dobre, co oznacza, że spora część respondentów dostrzega ich pozytywne aspekty.

Jednak 27,08% respondentów oceniło te działania raczej źle, a 4,17% bardzo źle, co wskazuje na pewne braki i konieczność poprawy skuteczności i jakości działań profilaktycznych i edukacyjnych. Warto również zauważyć, że aż 20,83% respondentów nie miało wyrobionej opinii na ten temat, co może sugerować, że działania te nie są wystarczająco rozpropagowane, by były powszechnie zauważane i doceniane.



Wykres 72 Jak Pan/i ocenia adresowane do dzieci i młodzieży działania profilaktyczne i edukacyjne, realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

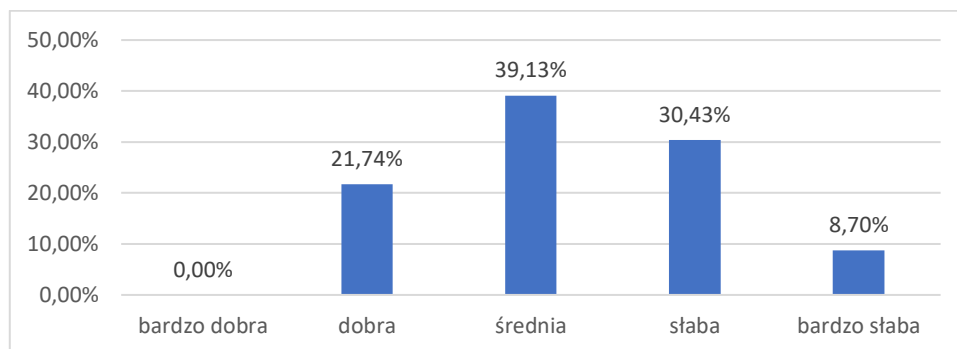
Respondenci zostali zapytani o to, czy pomoc udzielana rodzicom w rozpoznawaniu potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych dzieci i młodzieży w poradniach psychologiczno-pedagogicznych na terenie powiatu wadowickiego jest wystarczająca. Wyniki pokazują, że jedynie 15,22% ankietowanych uważa tę pomoc za wystarczającą. Z kolei 34,78% respondentów wyraziło opinię, że pomoc ta nie jest wystarczająca, co wskazuje na potrzebę rozwoju i wzmocnienia działań w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, aby lepiej odpowiadać na potrzeby rodzin. Co istotne, aż 50,00% respondentów odpowiedziało, że trudno im to ocenić, co może sugerować brak wiedzy na temat dostępnych usług lub brak bezpośredniego doświadczenia z ich korzystaniem.



Wykres 73 Czy Pana/i zdaniem udzielana pomoc rodzicom w rozpoznawaniu potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych dzieci i młodzieży w poradniach psychologiczno-pedagogicznych na terenie powiatu wadowickiego jest **wystarczająca**?

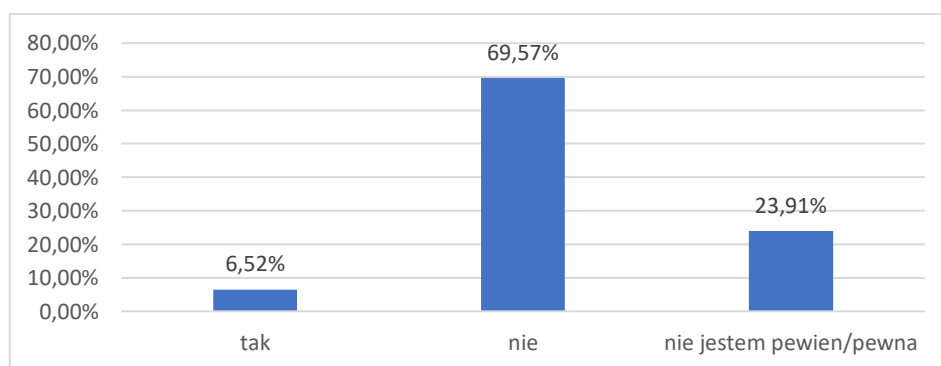
W ocenie dostępności pomocy psychologicznej w szkołach na terenie powiatu wadowickiego żaden z respondentów nie uznał jej za bardzo dobrą, co wskazuje na powszechną potrzebę poprawy jakości usług psychologicznych w szkołach. 21,74% respondentów oceniło dostępność tej pomocy jako dobrą, podczas gdy większość (39,13%) określiła ją jako średnią, co sugeruje, że istnieją pewne działania, ale nie są one w pełni wystarczające. Ponadto, aż

30,43% respondentów oceniło dostępność pomocy psychologicznej jako słabą, a 8,70% jako bardzo słabą, co stanowi istotny sygnał, że wsparcie psychologiczne w szkołach jest niedostateczne i wymaga zdecydowanego wzmocnienia.



Wykres 74 Jak ocenia Pan/i dostępność pomocy psychologicznej w szkołach na terenie powiatu wadowickiego?

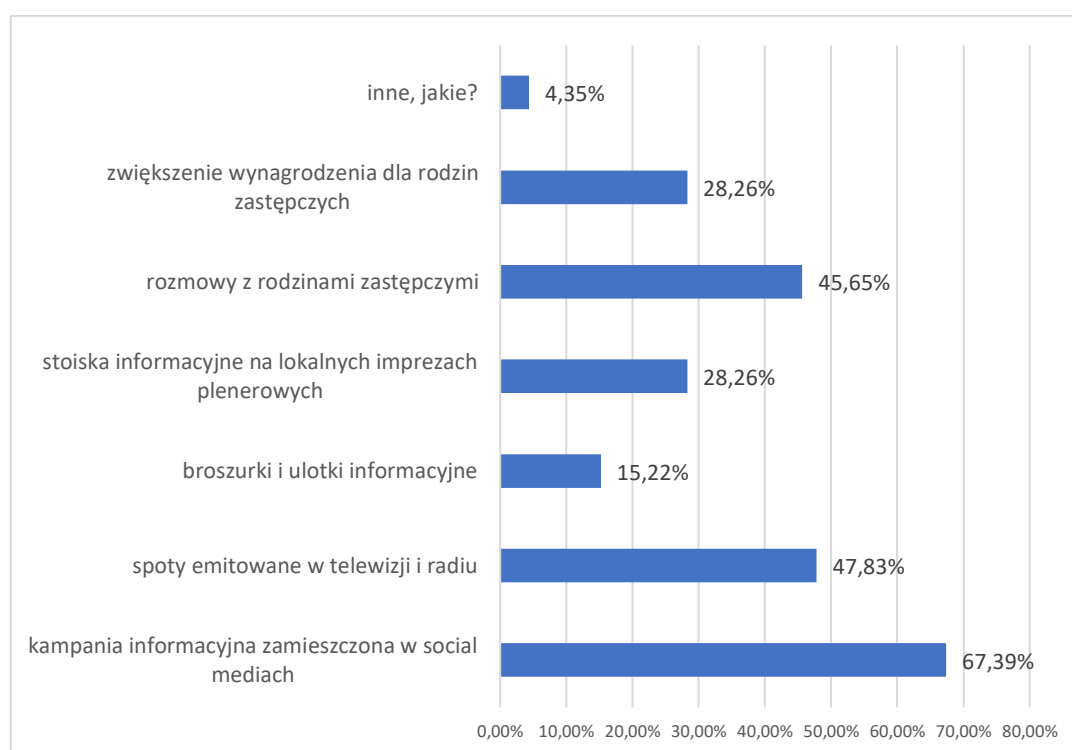
W odpowiedzi na pytanie, czy w szkołach na terenie powiatu wadowickiego jest wystarczająca liczba specjalistów od wsparcia psychologicznego, tylko 6,52% respondentów odpowiedziało twierdząco. Większość, bo aż 69,57% respondentów, uważa, że liczba specjalistów jest niewystarczająca. To wyraźny sygnał, że dostęp do wsparcia psychologicznego w szkołach jest poważnym problemem, wymagającym natychmiastowej interwencji i zwiększenia liczby specjalistów. Ponadto, 23,91% respondentów nie było pewnych, czy liczba specjalistów jest odpowiednia, co może sugerować brak informacji na temat dostępności takich usług w szkołach lub brak ich zauważalnej obecności.



Wykres 75 Czy uważa Pan/i, że w szkołach na terenie powiatu wadowickiego jest wystarczająca liczba specjalistów od wsparcia psychologicznego?

Respondenci zostali zapytani o to, co może przyczynić się do podniesienia świadomości społecznej na temat pieczy zastępczej i rodzin zastępczych. Najwięcej odpowiedzi, bo aż 67,39%, wskazało na kampanię informacyjną zamieszczoną w social mediach, co pokazuje, że media społecznościowe są postrzegane jako najskuteczniejsze narzędzie dotarcia do szerokiej

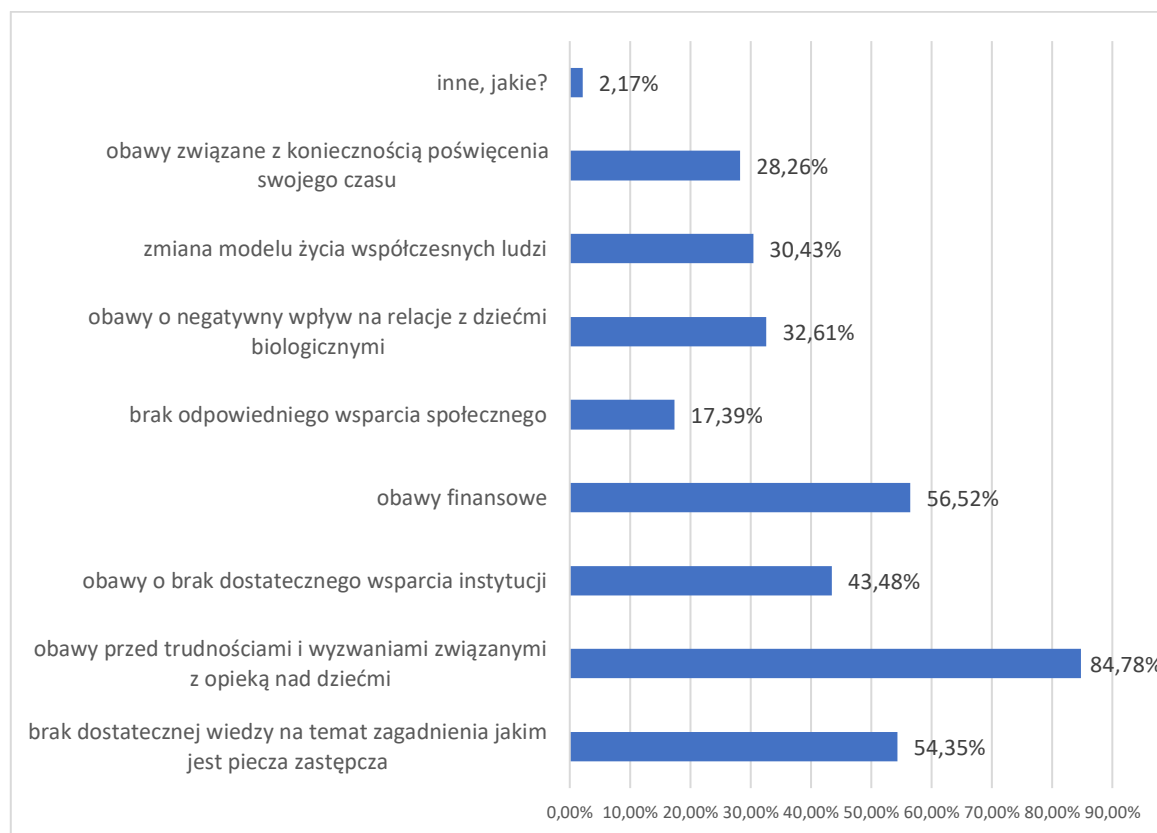
grupy odbiorców i zwiększenia świadomości w tej kwestii. Spoty emitowane w telewizji i radiu zostały wskazane przez 47,83% respondentów, co również sugeruje, że tradycyjne media odgrywają ważną rolę w edukacji społecznej. Rozmowy z rodzinami zastępczymi uzyskały 45,65% głosów, co wskazuje na istotność bezpośrednich kontaktów i dzielenia się doświadczeniami jako skutecznej metody promowania pieczy zastępczej. Stoisko informacyjne na lokalnych imprezach plenerowych oraz zwiększenie wynagrodzenia dla rodzin zastępczych zostały wskazane przez 28,26% respondentów. Sugeruje to, że bezpośrednie działania w terenie, jak również zachęty finansowe, mogą również wpłynąć na większe zainteresowanie społeczne tematem pieczy zastępczej. Broszurki i ulotki informacyjne zostały wskazane tylko przez 15,22% respondentów, co sugeruje, że tradycyjne formy drukowanej informacji nie są już tak skuteczne w dotarciu do odbiorców jak nowoczesne media. Inne propozycje działań zostały wymienione przez 4,35% respondentów, co sugeruje, że istnieją również mniej powszechne pomysły na promowanie pieczy zastępczej. W odpowiedzi „inne, jakie?” (4,35%) nie wskazano żadnych konkretnych kwestii.



Wykres 76 Co w Pana/i opinii może przyczynić się do podniesienia świadomości innych osób na temat pieczy zastępczej, rodzin zastępczych?

Badanych poproszono o wskazanie przyczyn braku chętnych do prowadzenia rodzin zastępczych zawodowo w skali całego kraju. Najczęściej wymienianą przyczyną były obawy przed trudnościami i wyzwaniem związanymi z opieką nad dziećmi, które wskazało aż

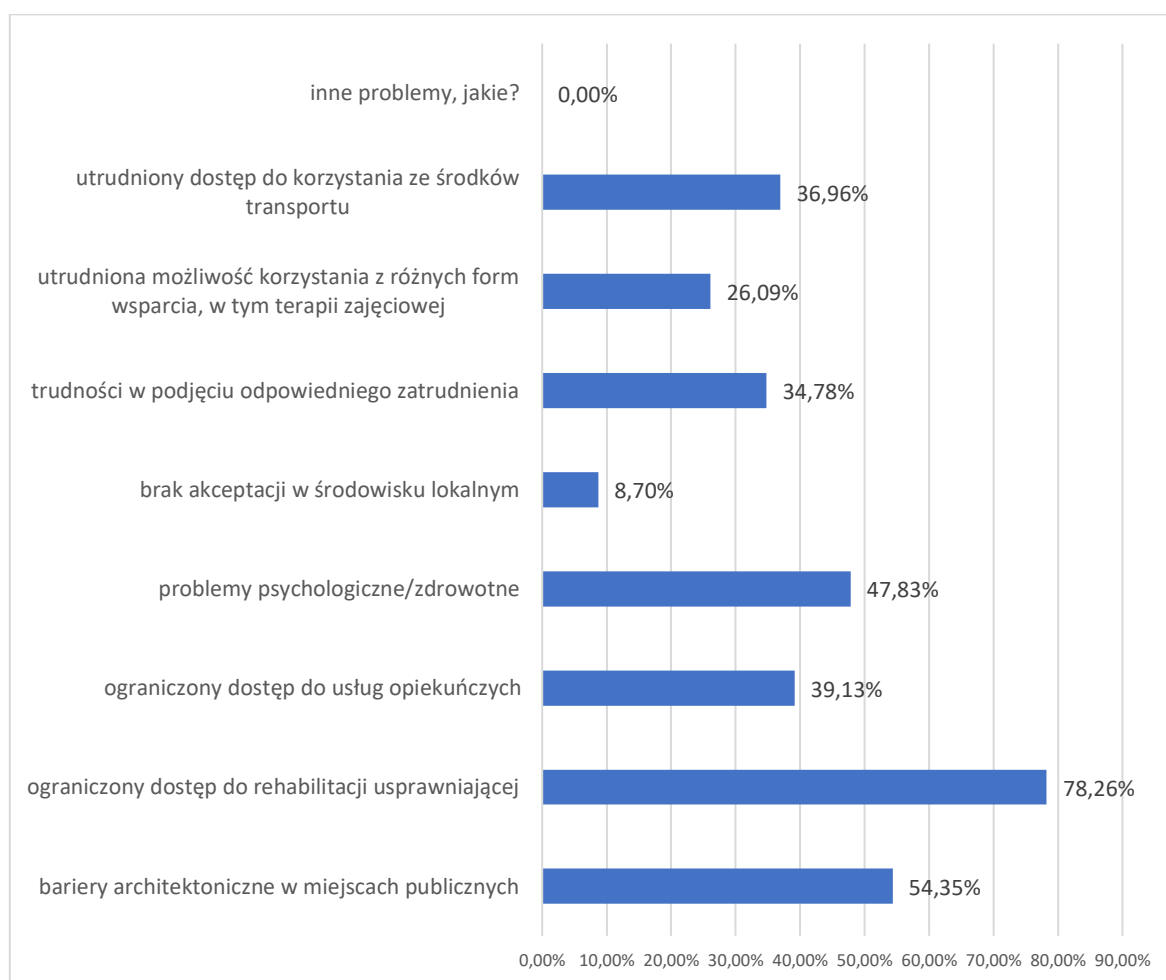
84,78% ankietowanych. Obawy finansowe zostały wskazane przez 56,52% respondentów, co pokazuje, że brak stabilności finansowej i niepewność co do zabezpieczenia materialnego są istotnym czynnikiem zniechęcającym do podjęcia się roli rodziny zastępczej. Równie ważna jest kwestia braku dostatecznej wiedzy na temat pieczy zastępczej, co wskazało 54,35% respondentów. Obawy o brak dostatecznego wsparcia ze strony instytucji zostały wymienione przez 43,48% respondentów, co podkreśla znaczenie współpracy z odpowiednimi instytucjami w zapewnieniu potrzebnego wsparcia rodzinom zastępczym. Obawy o negatywny wpływ na relacje z dziećmi biologicznymi zostały wskazane przez 32,61% respondentów. Zmiana modelu życia współczesnych ludzi została wskazana przez 30,43% respondentów, a obawy związane z koniecznością poświęcenia swojego czasu zostały wymienione przez 28,26% ankietowanych. Brak odpowiedniego wsparcia społecznego został wskazany przez 17,39% respondentów, a inne przyczyny wymienione zostały przez 2,17% respondentów. W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,17%) nie wskazano żadnych konkretnych kwestii.



Wykres 77 Aktualnie w skali całego kraju brakuje osób chętnych do prowadzenia rodziny zastępczej zawodowo. Co w Pana/i opinii jest tego przyczyną?

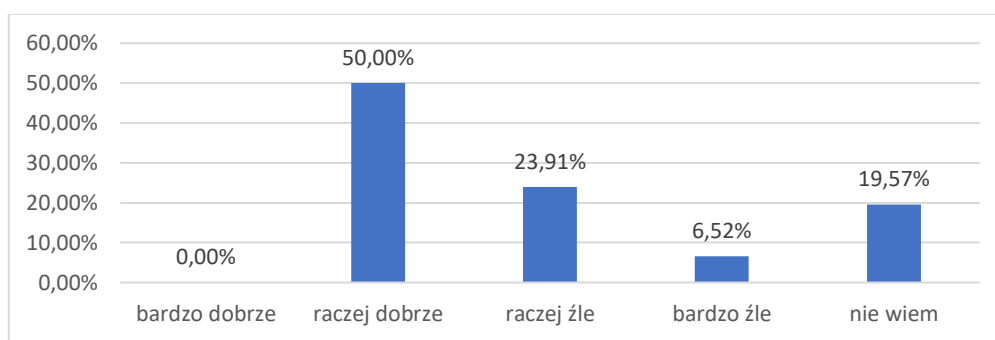
Respondentom zadano pytanie o najczęstsze problemy społeczne, z jakimi zmagają się osoby z niepełnosprawnościami na terenie powiatu wadowickiego. Najczęściej wymienianym

problemem jest ograniczony dostęp do rehabilitacji usprawniającej, który wskazało 78,26% ankietowanych. Bariery architektoniczne w miejscach publicznych zostały wskazane przez 54,35% respondentów jako duży problem, co sugeruje, że infrastruktura na terenie powiatu nie jest dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Problemy psychologiczne lub zdrowotne zostały wymienione przez 47,83% ankietowanych, a ograniczony dostęp do usług opiekuńczych został wskazany przez 39,13% respondentów. Utrudniony dostęp do korzystania ze środków transportu to problem, który wymieniło 36,96% respondentów. Trudności w podjęciu odpowiedniego zatrudnienia zostały wymienione przez 34,78% respondentów. Utrudniona możliwość korzystania z różnych form wsparcia, w tym terapii zajęciowej, to problem, który wskazało 26,09% respondentów, a brak akceptacji w środowisku lokalnym został wymieniony przez 8,70% respondentów.



Wykres 78 Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby z niepełnosprawnościami na terenie powiatu wadowickiego?

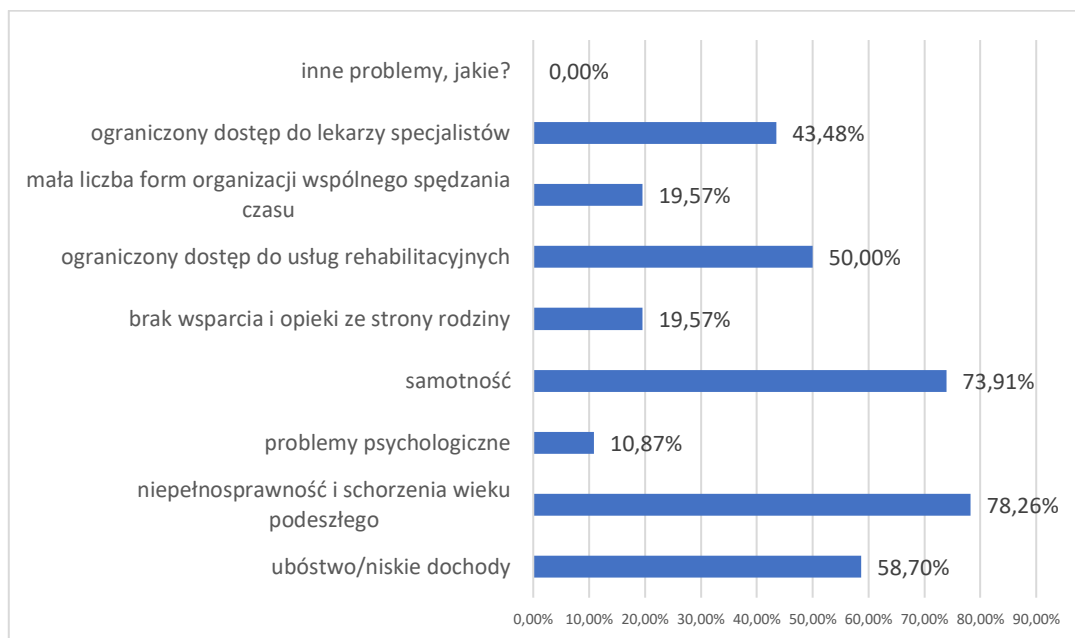
Ankietowani zostali zapytani o ocenę działań na rzecz osób niepełnosprawnych realizowanych na terenie powiatu wadowickiego. Żaden z ankietowanych nie ocenił działań jako bardzo dobre, natomiast 50% respondentów uznało je za raczej dobre, co sugeruje, że działania te są postrzegane jako pozytywne, ale nie są one na najwyższym poziomie. Jednakże 23,91% respondentów oceniło te działania jako raczej złe, a 6,52% jako bardzo złe, co wskazuje, że prawie jedna trzecia ankietowanych nie jest zadowolona z jakości oferowanego wsparcia dla osób niepełnosprawnych. Ponadto, 19,57% respondentów odpowiedziało, że nie wie, jak ocenić te działania, co może oznaczać, że nie mają dostatecznej wiedzy na temat dostępnych programów wsparcia lub nie miały okazji ich zaobserwować.



Wykres 79 Jak Pan/i ocenia działania na rzecz osób niepełnosprawnych realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

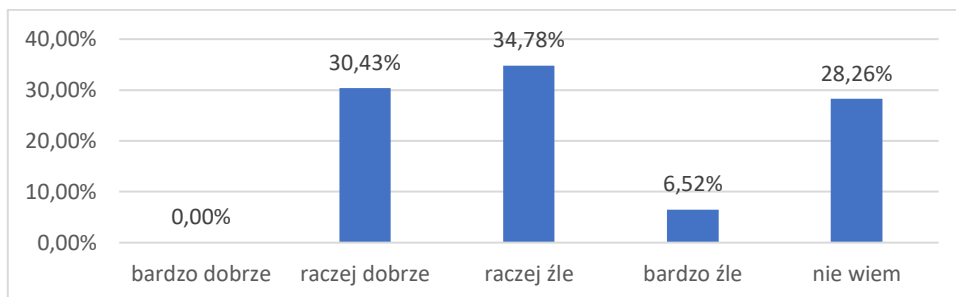
Respondentów zapytano o najczęstsze problemy społeczne, z jakimi spotykają się osoby starsze na terenie powiatu wadowickiego. Największym problemem jest niepełnosprawność i schorzenia wieku podeszłego, wskazane przez 78,26% respondentów, co sugeruje, że stan zdrowia stanowi największe wyzwanie dla osób starszych w regionie. Samotność została wymieniona przez 73,91% respondentów, a ubóstwo i niskie dochody to kolejny istotny problem, który wskazało 58,70% respondentów. Ograniczony dostęp do usług rehabilitacyjnych został wskazany przez 50% ankietowanych, co sugeruje, że opieka zdrowotna, szczególnie w zakresie rehabilitacji, nie jest dostatecznie dostępna dla osób starszych. Ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów to problem, który wymieniło 43,48% respondentów, co pokazuje, że seniorzy mają trudności z uzyskaniem specjalistycznej opieki medycznej. Problemy związane z małą liczbą form organizacji wspólnego spędzania czasu oraz brak wsparcia i opieki ze strony rodziny zostały wskazane przez 19,57% ankietowanych, co podkreśla potrzebę większej liczby inicjatyw społecznych oraz większego zaangażowania rodzin w życie osób starszych.

Problemy psychologiczne zostały wymienione przez 10,87% respondentów, co sugeruje, że choć stanowią one wyzwanie, to nie są postrzegane jako najistotniejsze w porównaniu do innych trudności. Żaden z respondentów nie wskazał innych problemów, co oznacza, że wymienione kwestie są głównymi wyzwaniami, z jakimi zmagają się osoby starsze w powiecie wadowickim.



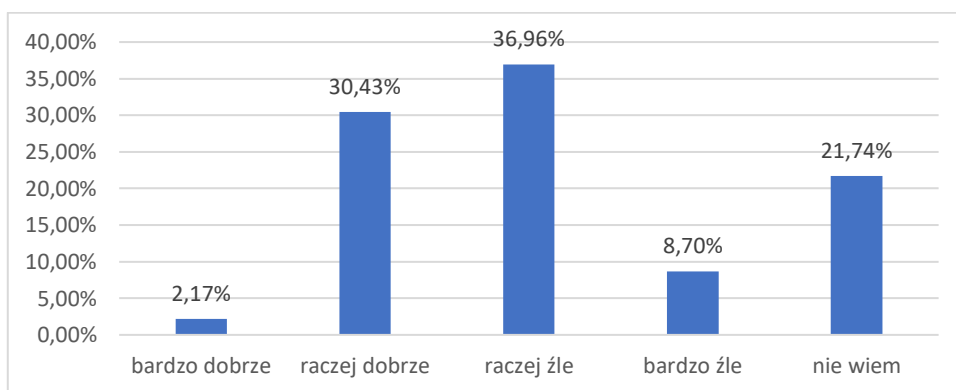
Wykres 80 Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby starsze na terenie powiatu wadowickiego?

Respondenci zostali poproszeni o ocenę działań realizowanych na rzecz osób starszych na terenie powiatu wadowickiego. 30,43% respondentów uznało je za raczej dobre, co sugeruje, że część osób dostrzega pewne pozytywne aspekty tych działań. Jednakże 34,78% respondentów oceniło te działania jako raczej złe, a 6,52% jako bardzo złe, co wskazuje na istotne niezadowolenie wśród znacznej liczby osób. Dodatkowo, 28,26% respondentów nie miało wyrobionej opinii na ten temat, co może sugerować brak wiedzy o dostępnych działaniach lub niewystarczający kontakt z nimi.



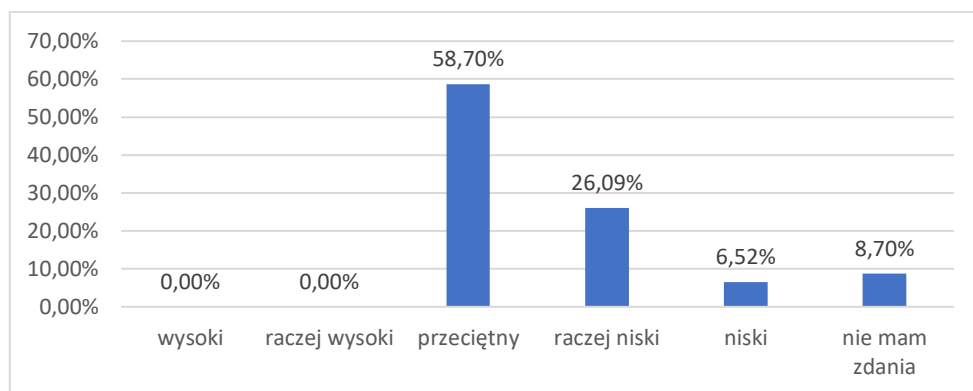
Wykres 81 Jak Pan/i ocenia działania na rzecz osób starszych, realizowane na terenie powiatu wadowickiego?

Oceniono także dostępność dziennych ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych i starszych w powiecie wadowickim. Tylko 2,17% ankietowanych oceniło tę dostępność jako bardzo dobrą, a 30,43% jako raczej dobrą, co wskazuje, że część społeczności dostrzega pozytywne aspekty działania ośrodków wsparcia. Jednak większość ocen była negatywna – 36,96% respondentów uznało dostępność za raczej złą, a 8,70% za bardzo złą. Ponadto, 21,74% respondentów nie miało wyrobionej opinii na ten temat, co może świadczyć o braku świadomości na temat istnienia lub dostępności takich ośrodków.



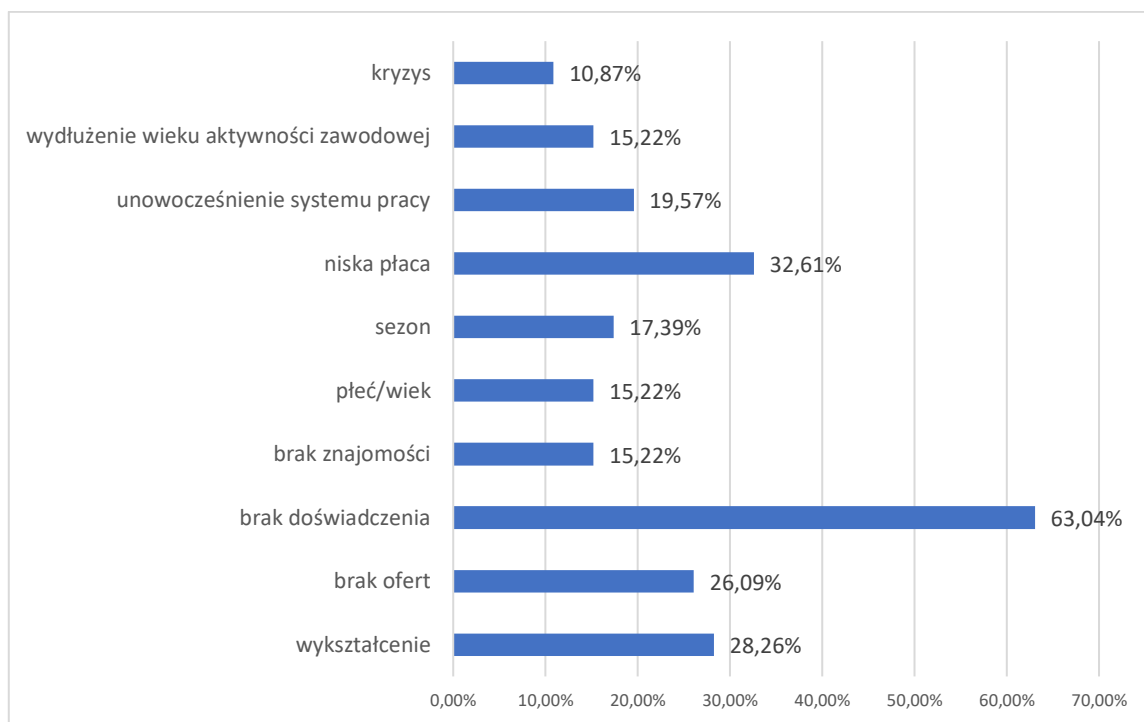
Wykres 82 Jak ocenia Pan/i dostępność dziennych ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych i starszych?

Większość ankietowanych oceniła poziom bezrobocia w powiecie wadowickim jako przeciętny, co potwierdziło 58,70% respondentów. 26,09% uznało poziom bezrobocia za raczej niski, a 6,52% oceniło go jako niski. Ponadto, 8,70% ankietowanych nie miało wyrobionego zdania na ten temat, co może wskazywać na brak bezpośrednich doświadczeń z problemem bezrobocia lub brak zainteresowania tą kwestią.



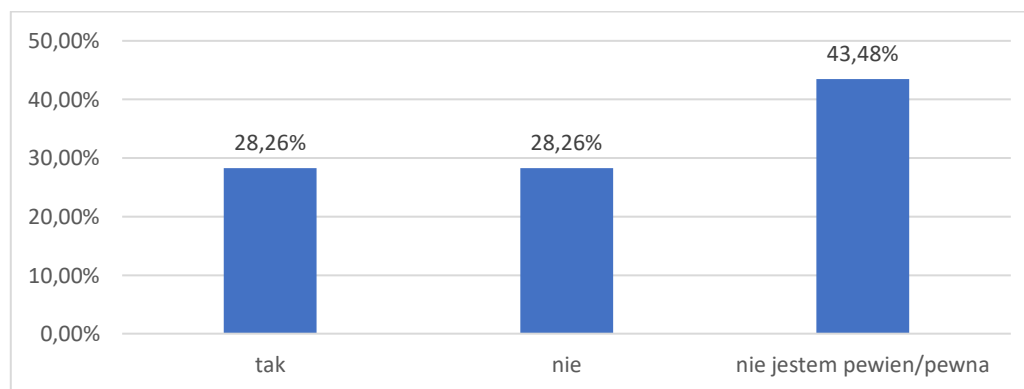
Wykres 83 Jaki jest Pana/i zdaniem poziom bezrobocia w powiecie wadowickim?

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie przyczyn bezrobocia. Najczęściej wymienianą przyczyną był brak doświadczenia, który wskazało 63,04% ankietowanych, co sugeruje, że brak odpowiednich kwalifikacji i praktyki stanowi największą barierę w znalezieniu pracy. Niska płaca została wskazana przez 32,61% respondentów jako kolejny czynnik wpływający na bezrobocie, co może sugerować, że niskie wynagrodzenia zniechęcają do podejmowania pracy. Wykształcenie zostało wymienione przez 28,26% respondentów jako istotna przyczyna bezrobocia, podobnie jak brak ofert pracy, który wskazało 26,09% ankietowanych. Oznacza to, że zarówno brak odpowiedniego wykształcenia, jak i niedostateczna liczba ofert pracy mają wpływ na sytuację na rynku pracy. Unowocześnienie systemu pracy, które zostało wskazane przez 19,57% respondentów, może oznaczać, że wprowadzenie nowych technologii i automatyzacja sprawiają, że tradycyjne umiejętności stają się mniej potrzebne. Czynniki takie jak sezonowość pracy (17,39%), płeć/wiek (15,22%), wydłużenie wieku aktywności zawodowej (15,22%) i brak znajomości (15,22%) również zostały wymienione jako przyczyny bezrobocia, co sugeruje, że bariery demograficzne i zmiany na rynku pracy wpływają na trudności w zatrudnieniu. Kryzys został wskazany przez 10,87% respondentów, co oznacza, że sytuacje związane z recesją gospodarczą mają również wpływ na poziom bezrobocia.



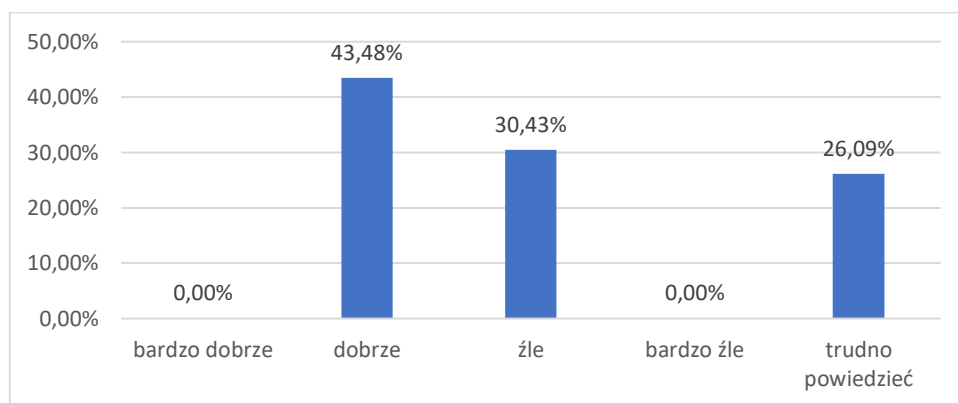
Wykres 84 Jakie Pana/i zdaniem są przyczyny bezrobocia?

Badani zostali zapytani, czy ich zdaniem udzielana pomoc osobom zarejestrowanym jako bezrobotne lub poszukujące pracy na terenie powiatu wadowickiego jest wystarczająca. Wyniki wskazują, że opinie na ten temat są podzielone – 28,26% ankietowanych uznało, że pomoc jest wystarczająca, natomiast taka sama liczba respondentów (28,26%) uważa, że jest ona niewystarczająca. Co istotne, aż 43,48% respondentów odpowiedziało, że nie jest pewnych co do oceny tej pomocy.



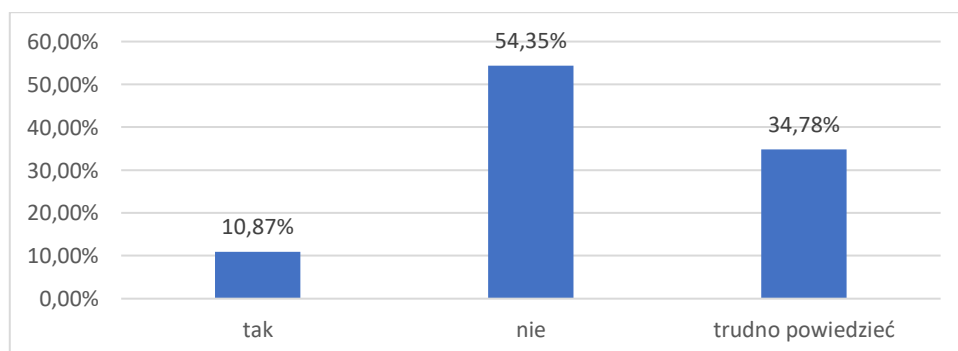
Wykres 85 Czy Pana/i zdaniem udzielana pomoc osobom zarejestrowanym jako bezrobotne lub poszukujące pracy na terenie powiatu wadowickiego jest wystarczająca?

Ankietowani zostali poproszeni o ocenę możliwości znalezienia zatrudnienia w powiecie wadowickim. Spośród respondentów 43,48% oceniło tę możliwość jako dobrą, co sugeruje, że niemal połowa mieszkańców dostrzega pozytywne perspektywy na rynku pracy w regionie. Jednak 30,43% ankietowanych oceniło możliwości znalezienia pracy jako złą, co wskazuje, że pewna część społeczeństwa ma trudności z zatrudnieniem lub postrzega lokalny rynek pracy jako wymagający. Ponadto 26,09% respondentów nie miało wyrobionego zdania na ten temat.



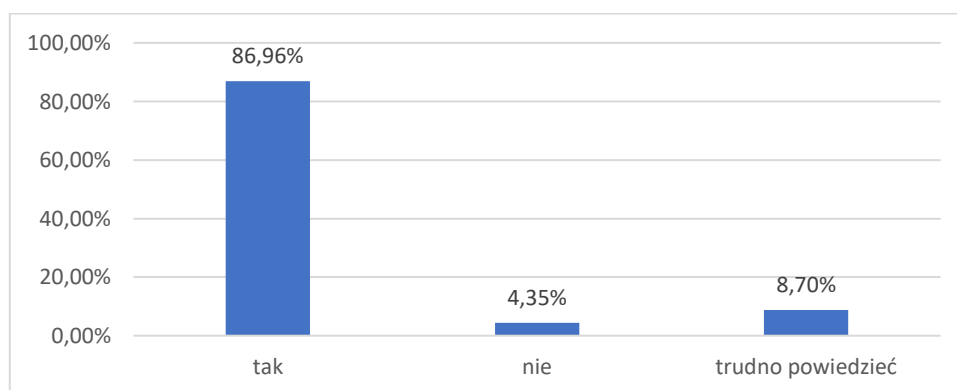
Wykres 86 Proszę określić jak ocenia Pan/i możliwość znalezienia zatrudnienia w powiecie wadowickim?

Badanym zadano pytanie, czy ich zdaniem na terenie powiatu wadowickiego jest wystarczająca liczba ofert pracy, które byłyby dostępne dla osób z niepełnosprawnością. 10,87% ankietowanych odpowiedziało twierdząco, a 54,35% respondentów oceniło, że nie ma wystarczającej liczby ofert pracy dla osób z niepełnosprawnością, co wskazuje na konieczność zwiększenia liczby dostępnych stanowisk pracy oraz wsparcia dla osób niepełnosprawnych na lokalnym rynku pracy. Dodatkowo, 34,78% ankietowanych nie miało wyrobionej opinii na ten temat.



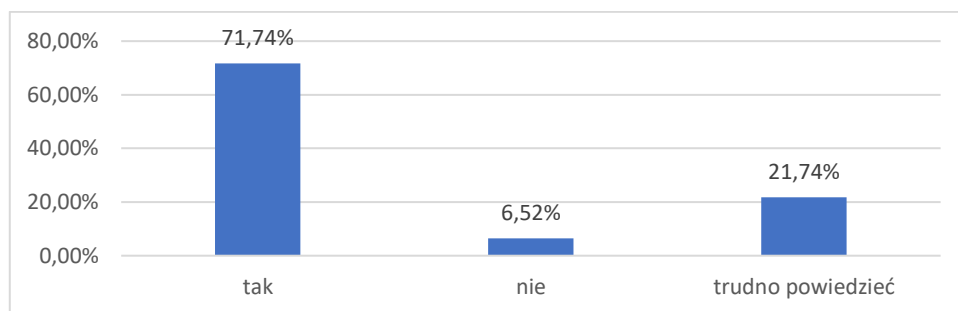
Wykres 87 Czy Pana/i zdaniem na terenie powiatu wadowickiego jest dostateczna ilość ofert pracy, o które osoba z niepełnosprawnością mogłaby?

Ankietowani zostali zapytani, czy ich zdaniem Warsztaty Terapii Zajęciowej pomagają uczestnikom w rozwoju umiejętności. Aż 86,96% respondentów odpowiedziało twierdząco, co pokazuje, że warsztaty te są postrzegane jako efektywne we wspieraniu rozwoju umiejętności uczestników. Jedynie 4,35% ankietowanych oceniło, że warsztaty nie przyczyniają się do rozwoju umiejętności, co wskazuje na nieliczne przypadki braku zadowolenia z ich skuteczności. Ponadto, 8,70% respondentów nie miało wyrobionego zdania na ten temat.



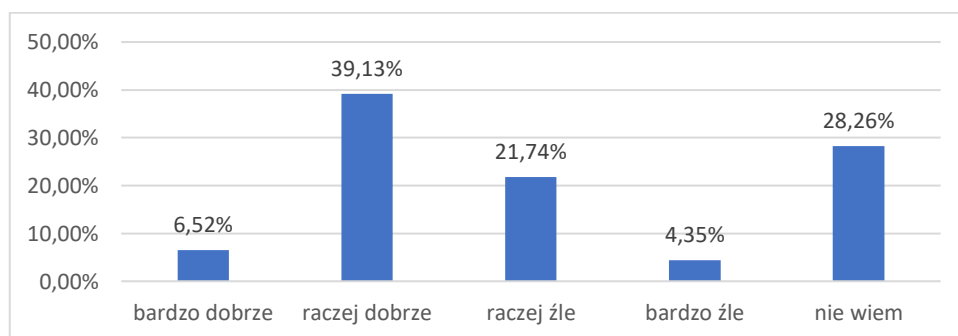
Wykres 88 Czy Pana/i zdaniem Warsztaty Terapii Zajęciowej pomagają uczestnikom w rozwoju umiejętności?

Ankietowani zostali zapytani, czy Warsztaty Terapii Zajęciowej pomagają w integrowaniu osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem. 71,74% respondentów odpowiedziało twierdząco, co sugeruje, że większość uczestników ocenia te warsztaty jako skuteczne narzędzie wspierające proces integracji społecznej osób niepełnosprawnych. 6,52% ankietowanych uznało, że Warsztaty Terapii Zajęciowej nie pomagają w integracji, co wskazuje na pewne zastrzeżenia dotyczące efektywności tych działań. Natomiast 21,74% respondentów nie miało wyrobionego zdania na ten temat.



Wykres 89 Czy Warsztaty Terapii Zajęciowej pomagają w integrowaniu niepełnosprawnych z społeczeństwem?

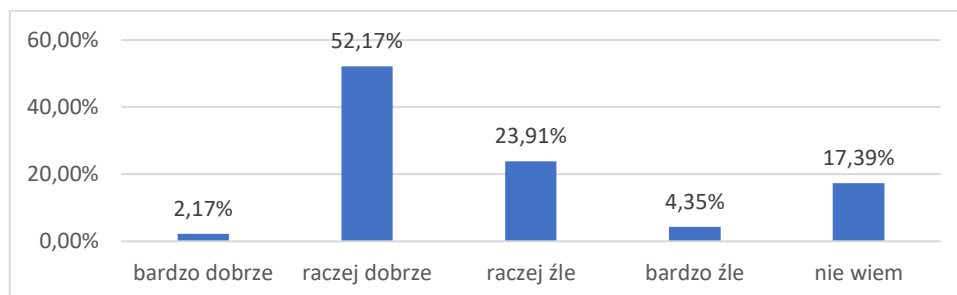
Badanych poproszono o ocenę dostępności Warsztatów Terapii Zajęciowej dla osób z niepełnosprawnościami, które są niezdolne do podjęcia pracy na terenie powiatu wadowickiego. Wyniki pokazują, że 6,52% respondentów ocenia tę dostępność jako bardzo dobrą, a 39,13% jako raczej dobrą, co oznacza, że część społeczności ocenia dostępność tych warsztatów pozytywnie. Jednak 21,74% ankietowanych uznało dostępność Warsztatów Terapii Zajęciowej za raczej złą, a 4,35% jako bardzo złą. Dodatkowo, 28,26% respondentów nie miało wyrobionego zdania.



Wykres 90 Jak ocenia Pan/i dostępność Warsztatów Terapii Zajęciowej dla osób z niepełnosprawnościami, niezdolnych do podjęcia pracy na terenie powiatu wadowickiego?

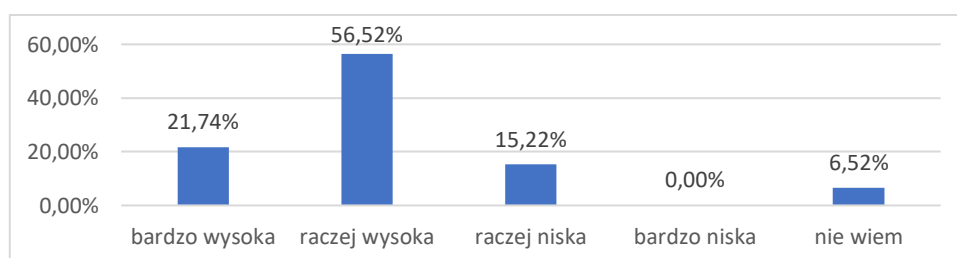
Respondenci oceniali dostępność specjalistycznej pomocy psychologicznej, poradnictwa socjalnego i prawnego w ośrodkach interwencji kryzysowej na terenie powiatu wadowickiego. Większość ankietowanych oceniła tę dostępność pozytywnie – 2,17% wskazało, że jest ona bardzo dobra, a 52,17% jako raczej dobrą. To sugeruje, że znaczna część społeczności ma pozytywne doświadczenia związane z dostępnością tych form pomocy. Z kolei 23,91% respondentów oceniło dostępność jako raczej złą, a 4,35% jako bardzo złą, co wskazuje, że

istnieje grupa osób, które są niezadowolone z poziomu dostępności wsparcia specjalistycznego w ośrodkach interwencji kryzysowej. Ponadto 17,39% respondentów nie miało wyrobionej opinii.



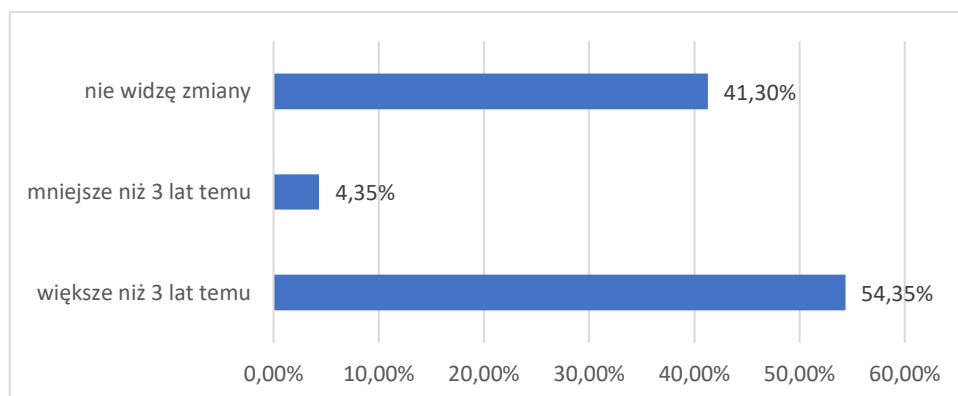
Wykres 91 Proszę określić jak ocenia Pan/i dostępność do specjalistycznej pomocy psychologicznej, poradnictwa socjalnego, prawnego w ośrodkach interwencji kryzysowej na terenie powiatu wadowickiego?

Oceniono również skalę problemu uzależnień (alkohol, narkotyki, dopalacze, inne) na terenie powiatu wadowickiego. Większość respondentów oceniła skalę problemu jako raczej wysoką – 56,52%, a 21,74% uznało ją za bardzo wysoką, co pokazuje, że uzależnienia są postrzegane jako istotny problem społeczny w regionie. 15,22% respondentów oceniło skalę problemu jako raczej niską, natomiast żaden z ankietowanych nie wskazał, że problem uzależnień jest bardzo niski. Ponadto 6,52% respondentów odpowiedziało, że nie wie, jak ocenić skalę problemu uzależnień na terenie powiatu.



Wykres 92 Jaka jest Pana/i zdaniem skala problemu uzależnień (alkohol, narkotyki, dopalacze, inne) w powiecie wadowickim?

Respondenci wyrazili swoje opinie na temat zmian w spożyciu alkoholu i narkotyków przez osoby dorosłe na terenie powiatu wadowickiego w ciągu ostatnich trzech lat. Większość, bo 54,35%, uważa, że spożycie jest większe niż trzy lata temu, co sugeruje narastający problem uzależnień w regionie. Jedynie 4,35% ankietowanych wskazało, że spożycie jest mniejsze, a 41,30% nie zauważyło żadnych zmian.



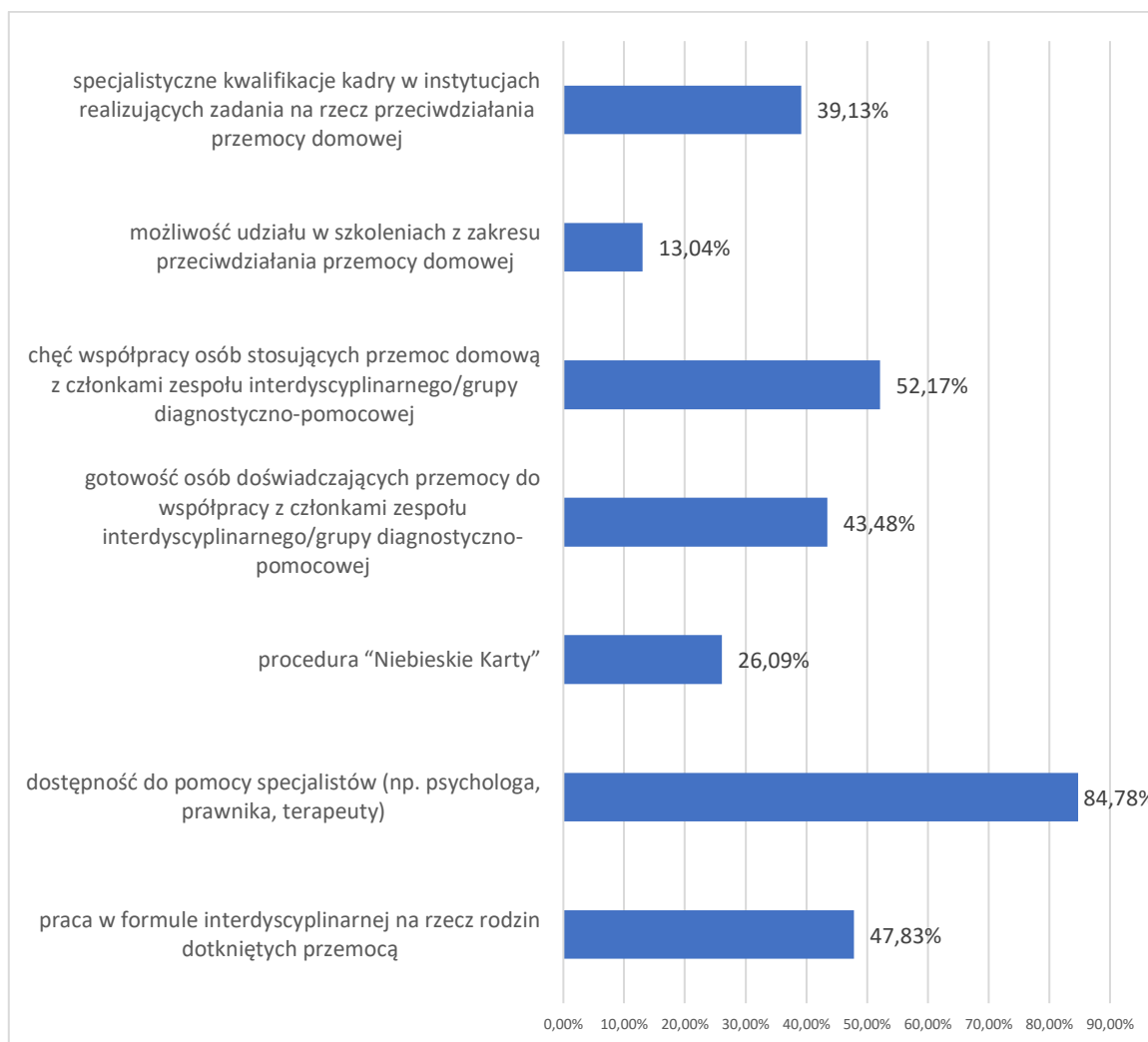
Wykres 93 Czy Pana/i zdaniem spożycie alkoholu i narkotyków przez osoby dorosłe na terenie powiatu wadowickiego jest:

Respondenci zostali zapytani, które czynniki są sprzyjające skutecznej pomocy osobom dotkniętym przemocą domową. Najczęściej wskazywanym czynnikiem była dostępność do pomocy specjalistów, takich jak psychologowie, prawnicy czy terapeuci, co wskazało aż 84,78% ankietowanych. To sugeruje, że wsparcie specjalistyczne jest kluczowe dla efektywnej pomocy osobom doświadczającym przemocy.

Chęć współpracy osób stosujących przemoc domową z zespołem interdyscyplinarnym została wskazana przez 52,17% respondentów, co pokazuje, że gotowość sprawców do zmiany jest również istotnym czynnikiem w skutecznym przeciwdziałaniu przemocy. Praca w formule interdyscyplinarnej na rzecz rodzin dotkniętych przemocą została wymieniona przez 47,83% respondentów, co sugeruje, że kompleksowe podejście i współpraca różnych specjalistów są kluczowe.

Gotowość osób doświadczających przemocy do współpracy z zespołem interdyscyplinarnym/grupą diagnostyczno-pomocową została wskazana przez 43,48% respondentów, co podkreśla znaczenie ich aktywnego udziału w procesie przeciwdziałania przemocy. Specjalistyczne kwalifikacje kadry w instytucjach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy zostały wskazane przez 39,13% respondentów, co wskazuje na potrzebę wykwalifikowanych specjalistów do udzielania pomocy.

Procedura "Niebieskie Karty" została wskazana przez 26,09% respondentów, co sugeruje, że ta formalna procedura jest postrzegana jako istotna, ale nie najważniejsza w procesie pomocy. Możliwość udziału w szkoleniach z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej została wskazana przez 13,04% respondentów, co może oznaczać, że choć szkolenia są ważne, to nie są one kluczowym czynnikiem w porównaniu do bezpośredniego wsparcia specjalistów.



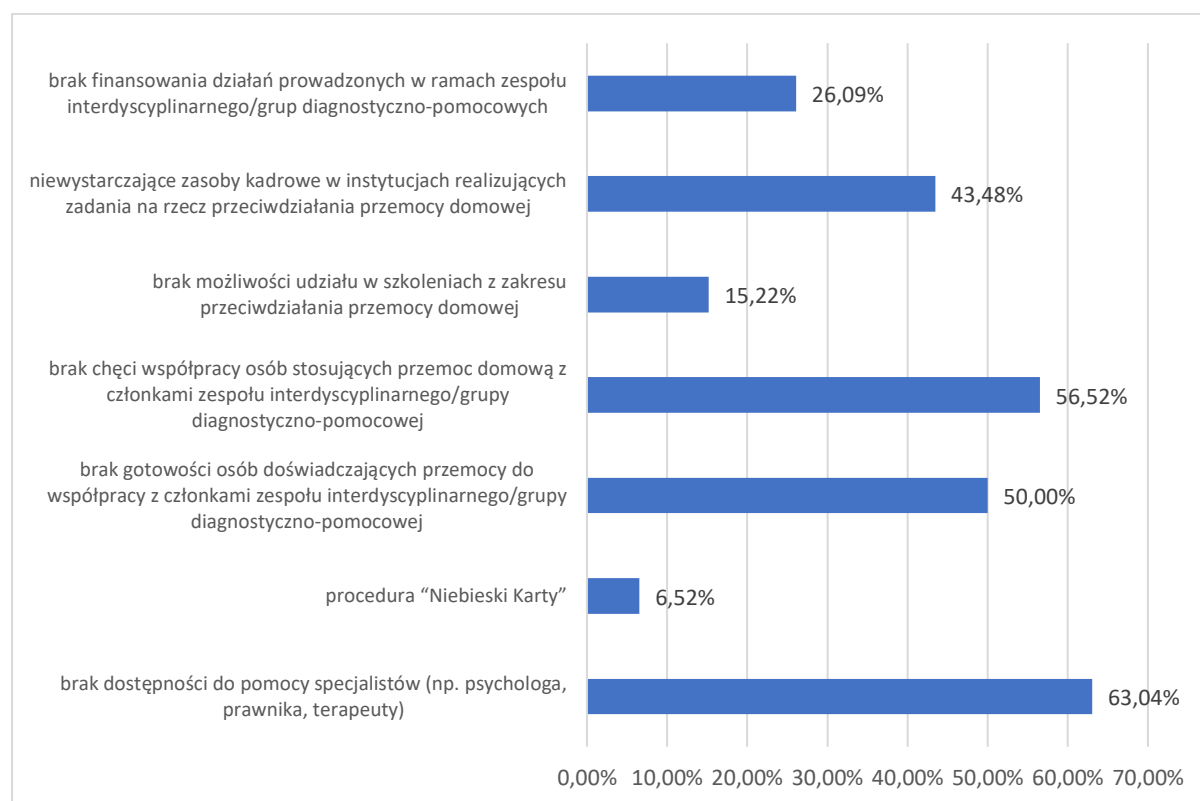
Wykres 94 Które według Pana/i czynniki są sprzyjające skutecznej pomocy osobom dotkniętym przemocą domową?

Ankietowani zostali zapytani, które czynniki utrudniają skuteczną pomoc osobom dotkniętym przemocą domową. Najczęściej wskazywanym problemem był brak dostępności do pomocy specjalistów, takich jak psychologowie, prawnicy czy terapeuci, co wskazało 63,04% respondentów.

Brak chęci współpracy osób stosujących przemoc domową z zespołem interdyscyplinarnym został wskazany przez 56,52% ankietowanych, co pokazuje, że niechęć osób stosujących przemoc do zmiany i współpracy stanowi duże wyzwanie w przeciwdziałaniu przemocy. Ponadto, brak gotowości osób doświadczających przemoc do współpracy z członkami zespołu interdyscyplinarnego/grupy diagnostyczno-pomocowej został wymieniony przez 50% respondentów, co oznacza, że osoby te mogą obawiać się podejmowania działań lub nie widzieć nadziei na poprawę swojej sytuacji.

Niewystarczające zasoby kadrowe w instytucjach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej zostały wskazane przez 43,48% respondentów, co sugeruje, że braki w kadrze specjalistów ograniczają skuteczność działań na rzecz wsparcia osób doznających przemocy. Brak finansowania działań prowadzonych w ramach zespołów interdyscyplinarnych/grup diagnostyczno-pomocowych został wskazany przez 26,09% respondentów jako istotna przeszkoda, co podkreśla potrzebę większego wsparcia finansowego.

Mniej istotnym czynnikiem okazała się być procedura "Niebieskie Karty", wskazana przez jedynie 6,52% respondentów, co sugeruje, że nie jest to kluczowa przeszkoda w niesieniu pomocy. Brak możliwości udziału w szkoleniach z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej został wskazany przez 15,22% ankietowanych, co sugeruje, że szkolenia, choć ważne, nie są postrzegane jako największe wyzwanie.



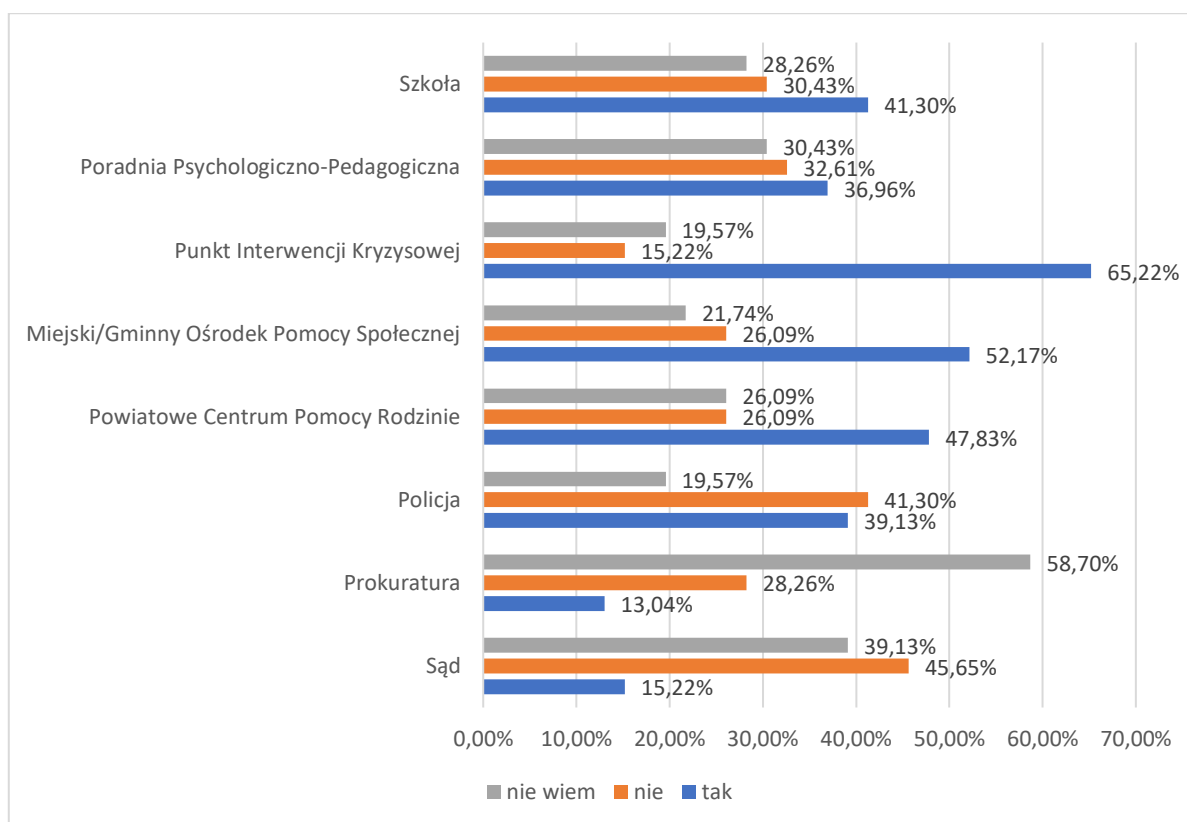
Wykres 95 Które według Pana/i czynniki utrudniają skuteczną pomoc osobom dotkniętym przemocą domową?

Badanym zadano pytanie, czy oferta pomocy ze strony różnych instytucji dla osób doświadczających przemocy domowej jest wystarczająca. Najbardziej pozytywnie oceniono pomoc oferowaną przez Punkty Interwencji Kryzysowej – 65,22% respondentów uznało, że ich wsparcie jest wystarczające. Miejski lub Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej został

oceniony jako wystarczający przez 52,17% ankietowanych, a Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie przez 47,83% respondentów.

Wsparcie oferowane przez policję zostało uznane za wystarczające przez 39,13% respondentów, jednak 41,30% oceniło je negatywnie, co oznacza, że opinie na temat efektywności pomocy ze strony policji są podzielone. Podobnie jest w przypadku szkół, które zostały ocenione pozytywnie przez 41,30% respondentów, a negatywnie przez 30,43%.

Pomoc ze strony Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej została oceniona jako wystarczająca przez 36,96% respondentów, jednak 32,61% uznało, że wsparcie jest niewystarczające. Sąd został oceniony jako instytucja, której wsparcie jest niewystarczające – 45,65% respondentów stwierdziło, że pomoc ta nie spełnia oczekiwań, a tylko 15,22% oceniło ją pozytywnie. Podobnie, pomoc oferowana przez prokuraturę została oceniona jako niewystarczająca przez 28,26% respondentów, a aż 58,70% osób nie miało wyrobionej opinii na temat tej instytucji.



Wykres 96 Czy oferta pomocy ze strony poniższych instytucji dla osób doświadczających przemocy domowej jest wystarczająca?

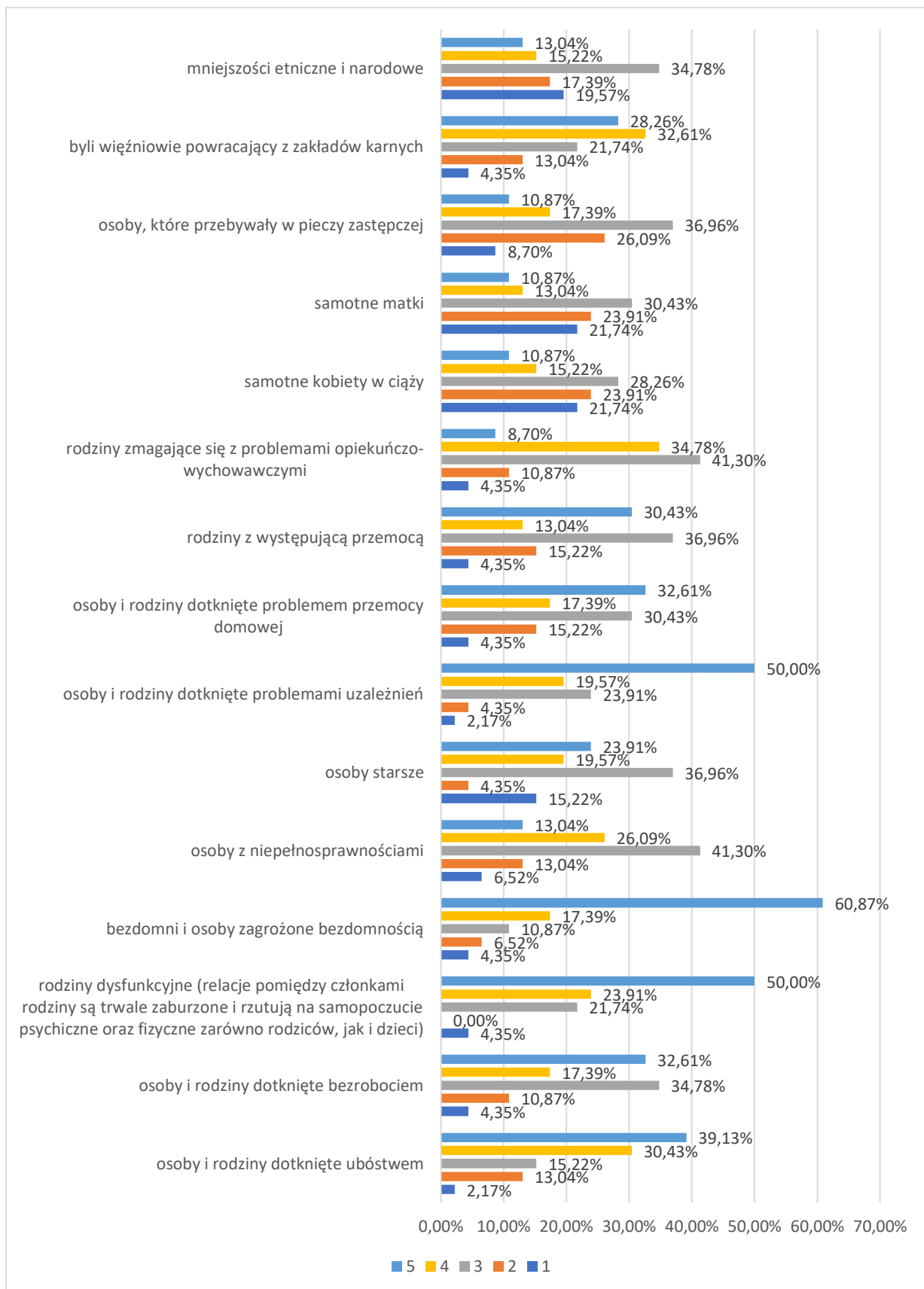
Respondenci zostali zapytani, które grupy mieszkańców powiatu wadowickiego są ich zdaniem najbardziej zagrożone marginalizacją i wykluczeniem społecznym. Największe zagrożenie wykluczeniem społecznym, według 60,87% respondentów, dotyczy bezdomnych i

osób zagrożonych bezdomnością. Rodziny dysfunkcyjne oraz osoby i rodziny dotknięte problemami uzależnień również są postrzegane jako szczególnie narażone na wykluczenie społeczne – odpowiednio 50,00% ankietowanych wskazało te grupy jako najbardziej zagrożone.

Osoby i rodziny dotknięte ubóstwem również były często wymieniane jako zagrożone wykluczeniem – 39,13% respondentów wskazało je jako piątą grupę pod względem ryzyka marginalizacji. Osoby i rodziny dotknięte bezrobociem uzyskały podobną ocenę – 32,61% respondentów wskazało je jako grupę o wysokim ryzyku wykluczenia.

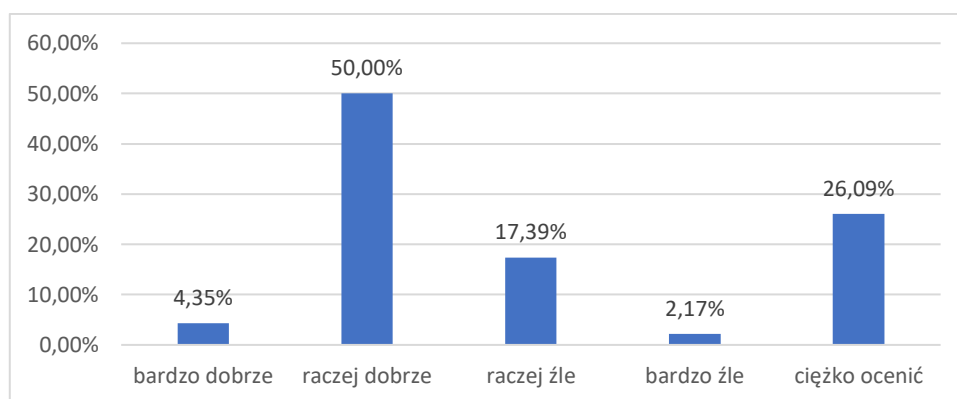
Osoby starsze były wskazywane w różnych kategoriach, a 23,91% respondentów uznało je za najbardziej narażone, natomiast 36,96% wskazało je jako grupę średnio zagrożoną marginalizacją. Samotne kobiety w ciąży oraz samotne matki również uzyskały znaczne wskazania na ryzyko wykluczenia społecznego – obie grupy były często oceniane jako umiarkowanie zagrożone.

Inne grupy, takie jak osoby z niepełnosprawnościami (13,04% jako najbardziej zagrożone) i osoby, które przebywały w pieczy zastępczej, uzyskały umiarkowane oceny. Mniejszości etniczne i narodowe były wskazywane jako zagrożone, jednak oceny były rozproszone – jedynie 13,04% respondentów wskazało je jako najbardziej zagrożone.



Wykres 97 Jakie osoby, rodziny, grupy mieszkańców powiatu wadowickiego są Pana/i zdaniem najbardziej zagrożone marginalizacją i wykluczeniem społecznym?

Ankietowani zostali zapytani o ocenę współpracy z organizacjami pozarządowymi, które mogą integrować, aktywizować lokalną społeczność lub przyczyniać się do łagodzenia bądź rozwiązywania lokalnych problemów społecznych. Połowa respondentów (50%) oceniła tę współpracę jako raczej dobrą, co sugeruje, że wiele osób ma pozytywne doświadczenia związane z działaniami tych organizacji. Następnie 4,35% respondentów oceniło współpracę jako bardzo dobrą, podczas gdy 17,39% oceniło ją raczej źle, a 2,17% jako bardzo źle. To wskazuje, że istnieje grupa osób, które mają negatywne doświadczenia związane z współpracą z organizacjami pozarządowymi. Ponadto, 26,09% ankietowanych stwierdziło, że ciężko im ocenić tą współpracę.

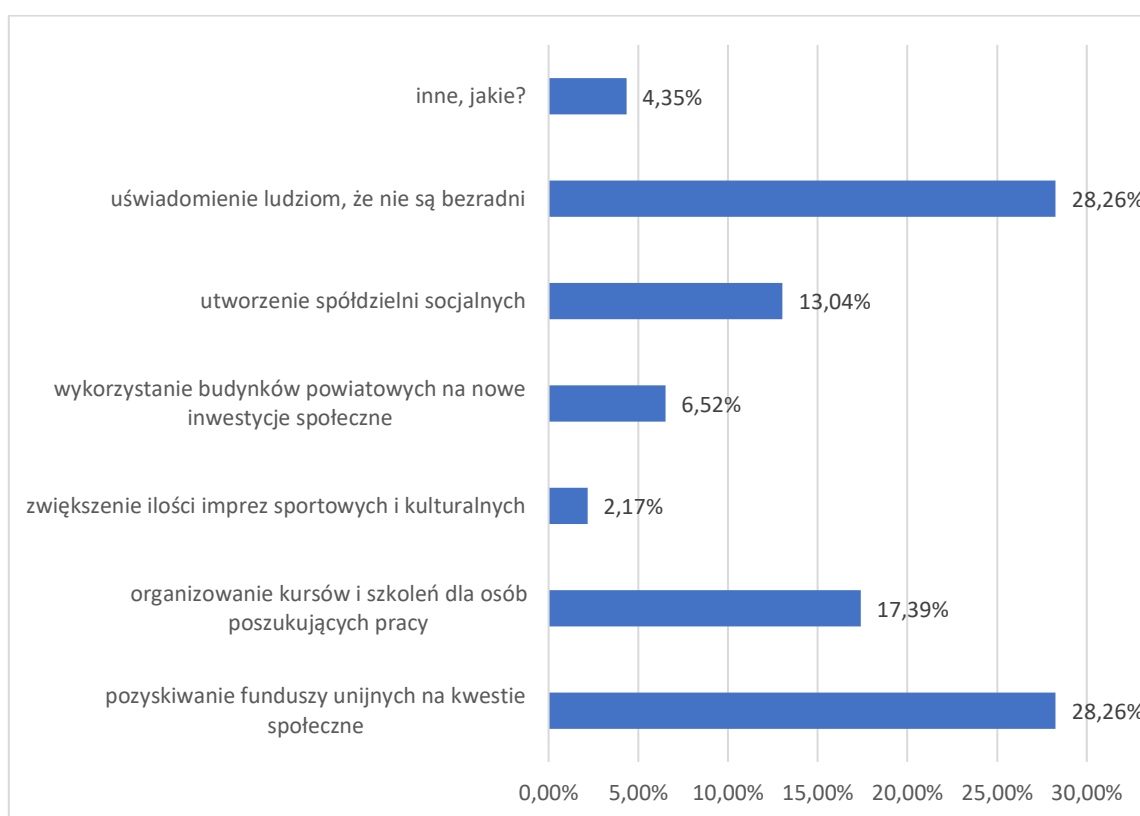


Wykres 98 Jak ocenia Pan/i współpracę z organizacjami pozarządowymi, które mogą integrować, aktywizować lokalną społeczność lub przyczyniać się do łagodzenia bądź rozwiązywania lokalnych problemów społecznych?

Na koniec ankiety, respondenci zostali zapytani o działania, które mogą pozytywnie wpłynąć na rozwiązanie problemów społecznych w powiecie. Najczęściej wskazywanymi działaniami były pozyskiwanie funduszy unijnych na kwestie społeczne (28,26%) oraz uświadomienie ludziom, że nie są bezradni (28,26%). To sugeruje, że mieszkańcy widzą dużą wartość w zewnętrznych środkach finansowych oraz w edukacji i wzmacnianiu poczucia samodzielności społecznej.

Organizowanie kursów i szkoleń dla osób poszukujących pracy zostało wskazane przez 17,39% respondentów jako kluczowe działanie. Utworzenie spółdzielni socjalnych zostało wymienione przez 13,04% ankietowanych, co wskazuje na potrzebę tworzenia miejsc pracy z elementem wsparcia społecznego.

Wykorzystanie budynków powiatowych na nowe inwestycje społeczne zostało wymienione przez 6,52% respondentów, co oznacza, że niektórzy mieszkańcy widzą potencjał w infrastrukturze publicznej jako narzędziu do rozwiązywania problemów społecznych. Zwiększenie liczby imprez sportowych i kulturalnych zostało wymienione przez 2,17% ankietowanych, co sugeruje, że działania te nie są postrzegane jako kluczowe dla rozwiązywania problemów społecznych. W odpowiedzi „inne, jakie?” (4,35%) badani nie wymienili żadnych działań.



Wykres 99 Jakie działania Powiatu mogą pozytywnie wpłynąć na rozwiązanie problemów społecznych?

8. Analiza wyników

8.1 Mieszkańcy

1. Poziom zadowolenia z życia w powiecie

- Zdecydowana większość respondentów, bo aż 79,85%, jest zadowolona z warunków życia w powiecie wadowickim. W tej grupie 56,95% określiło się jako „raczej zadowoleni”, a 22,90% jako „zdecydowanie zadowoleni”. Tylko 16,04% wyraziło niezadowolenie, przy czym 12,52% raczej nie jest zadowolonych, a 3,52% zdecydowanie nie jest zadowolonych. Jednocześnie 4,11% badanych nie miało zdania na ten temat. Ogólna ocena życia w regionie jest pozytywna, co wskazuje na dobre warunki życia w ocenie większości mieszkańców.

2. Najważniejsze problemy społeczne

- Najbardziej uciążliwymi problemami społecznymi według mieszkańców są alkoholizm, problemy zdrowotne oraz trudności mieszkaniowe. Alkoholizm uznawany jest za poważny problem przez 58,91% respondentów, co wskazuje na jego istotny wpływ na lokalną społeczność. Problemy zdrowotne, wskazywane przez 63,21% respondentów jako duże, podkreślają potrzebę poprawy dostępu do opieki zdrowotnej. Trudna sytuacja mieszkaniowa została zidentyfikowana jako problem przez 40,90% uczestników badania. Problemy takie jak bezrobocie są mniej istotne, co wskazuje na relatywnie dobrą sytuację na rynku pracy.

3. Ocena infrastruktury i usług publicznych

- Transport zbiorowy został oceniony bardzo negatywnie, z aż 42,66% respondentów oceniających go raczej nisko lub bardzo nisko. Opieka zdrowotna również budzi znaczne niezadowolenie – 60,27% osób wyraziło negatywną opinię, przy czym aż 36,79% oceniło ją bardzo nisko. Jedynie 4,11% badanych uznało opiekę zdrowotną za raczej dobrą. W kontekście terenów zielonych i rekreacyjnych opinie były bardziej pozytywne – 43,45% respondentów oceniło ich dostępność raczej wysoko lub bardzo wysoko. Jednak większość, czyli 40,90%, uważa je za przeciętne, co wskazuje na potrzebę dalszych ulepszeń.

4. Grupy zagrożone marginalizacją

- Najbardziej narażone na wykluczenie społeczne są osoby i rodziny dotknięte ubóstwem, wskazane przez 31,70% respondentów. Osoby bezdomne również są zagrożone marginalizacją, co zauważa 41,29% uczestników badania. Znaczną uwagę zwrócono także na osoby starsze i niepełnosprawne, co podkreśla potrzebę wsparcia tych grup w integracji społecznej.

5. Problemy rodzin z dziećmi

- Główne trudności rodzin dotyczą ograniczonego dostępu do poradnictwa specjalistycznego, co wskazało 50,10% respondentów. Konflikty rodzinne oraz rozpad więzi rodzinnych dotyczą 47,55% rodzin, co wskazuje na potrzebę wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i relacji rodzinnych. Problemy mieszkaniowe, zgłaszane przez 44,81% badanych, oraz brak miejsc w żłobkach i przedszkolach, odczuwany przez 44,23%, również są istotnymi wyzwaniami.

6. Negatywne zjawiska wśród dzieci i młodzieży

- Najczęściej wymienianym problemem jest używanie alkoholu i papierosów przez młodzież, wskazane przez 63,01% respondentów. Drugim istotnym zjawiskiem jest brak konstruktywnych wzorców i pozytywnych form spędzania czasu, co dotyczy 42,47% młodych ludzi. Zaniedbania wychowawcze oraz przemoc rówieśnicza są problemami, które wymagają lepszego wsparcia dla rodziców i dzieci.

7. Przemoc domowa

- Przemoc domowa jest dostrzegalnym problemem na terenie powiatu – 41,10% respondentów słyszało o jej przypadkach, a 15,26% zna takie przypadki osobiście. Większość respondentów (92,37%) uważa, że przemoc domowa nie jest sprawą prywatną, co wskazuje na dużą świadomość społeczną. Osobami doświadczającymi przemocy najczęściej są kobiety (48,14%) i dzieci (31,70%), podczas gdy osobami stosującymi przemoc w 85,32% przypadków są mężczyźni.

8. Ocena działań władz lokalnych

- Zaangażowanie władz lokalnych jest oceniane jako przeciętne przez większość respondentów – 56,36% wskazało, że działania są dostateczne, a tylko 2,15% oceniło je jako bardzo dobre. Negatywną ocenę działań wyraziło 12,92% respondentów, co sugeruje, że mieszkańcy oczekują bardziej efektywnych inicjatyw.

Podsumowując

Wyniki ankiety wskazują na kluczowe obszary wymagające poprawy: opiekę zdrowotną, transport publiczny, wsparcie dla grup narażonych na marginalizację oraz skuteczne rozwiązania problemów społecznych, takich jak alkoholizm i przemoc domowa. Poprawa tych aspektów może znacząco wpłynąć na jakość życia w powiecie.

8.2 Osoby z niepełnosprawnościami

1. Największe trudności osób z niepełnosprawnościami

- Bariery architektoniczne oraz nieczulica społeczna były wskazywane najczęściej (po 39,53%). Wskazuje to na potrzebę zmian zarówno infrastrukturalnych, jak i w mentalności społeczeństwa.
- Brak opieki oraz zainteresowania zgłosiło 34,88% ankietowanych, co podkreśla potrzebę zwiększenia wsparcia opiekuńczego.
- Brak pracy oraz izolacja społeczna były wskazywane przez 30,23% respondentów, co wskazuje na istotną potrzebę wsparcia w zatrudnieniu i integracji społecznej.
- Problemy z akceptacją i bariery psychiczne dotyczyły 25,58% osób, a użalanie się nad osobami z niepełnosprawnościami uznano za problem przez niewielką grupę (2,33%).

2. Marginalizacja społeczna osób z niepełnosprawnościami

- 37,21% respondentów uważa, że niepełnosprawność prowadzi do marginalizacji, podczas gdy 41,86% nie miało jednoznacznej opinii. Wskazuje to na brak jednoznacznej świadomości i potrzebę dalszej edukacji społecznej.

3. Ocena pomocy powiatu wadowickiego

- 62,79% respondentów nie miało sprecyzowanej opinii na temat pomocy powiatu, co może sugerować brak odpowiedniej komunikacji o dostępnych formach wsparcia.
- 23,26% oceniło pomoc pozytywnie, a 13,95% negatywnie. Wyniki te wskazują na potrzebę większej przejrzystości działań w tym zakresie.

4. Ocena dostępu do komunikacji

- 79,07% respondentów uznało dostęp do miejsc siedzących na przystankach za średni, a 27,91% oceniło stan chodników jako raczej zły lub zły.
- Najbardziej negatywnie oceniono sygnalizację dźwiękową (32,56% – zła). Wskazuje to na potrzebę poprawy infrastruktury, zwłaszcza w zakresie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

5. Dostęp do budynków użyteczności publicznej

- Najwięcej pozytywnych ocen uzyskały placówki pocztowe (39,53%), banki (46,51%), biblioteki (44,19%), oraz przychodnie i szpitale (46,51%).
- Placówki usługowe oraz sklepy były oceniane głównie jako średnie (odpowiednio 55,81% i 39,53%).

6. Ocena dostępu do usług wsparcia

- Usługi pielęgniarские oceniono pozytywnie przez 48,84% respondentów, a aktywność w Klubach Seniora była pozytywnie oceniona przez 41,86% ankietowanych.
- Świadczenia pieniężne oraz opieka paliatywna były często oceniane jako średnie (53,49%).

7. Przyczyny uniemożliwiające podjęcie pracy

- Najczęściej wskazywaną przyczyną był brak możliwości dojazdu do miejsca pracy (60,47%) oraz stopień niepełnosprawności (48,84%).

8. Dostęp do opieki medycznej i informacji

- 53,49% respondentów oceniło dostęp do opieki medycznej jako niedostateczny. Dostęp do informacji o uprawnieniach uznano za nieadekwatny przez 60,47% ankietowanych.

Podsumowanie

Największe problemy osób z niepełnosprawnościami w powiecie wadowickim to bariery architektoniczne oraz brak wsparcia społecznego. Brak jednoznacznych ocen dotyczących wsparcia powiatu sugeruje konieczność poprawy komunikacji o dostępnych możliwościach pomocy. Dostęp do infrastruktury i usług publicznych, takich jak komunikacja i dostęp do budynków, wciąż wymaga poprawy, a szczególną uwagę należy zwrócić na dostępność sygnalizacji dźwiękowej i infrastruktury przystankowej. Wyniki sugerują potrzebę

zwiększenia działań na rzecz edukacji społecznej oraz poprawy dostępności opieki zdrowotnej i wsparcia opiekuńczego.

8.3 Pracownicy instytucji pomocowych

1. Niepełnosprawność jako wyzwanie społeczne

- 43,64% respondentów oceniło niepełnosprawność jako średni problem, a 32,73% jako duży problem. Oznacza to, że problem niepełnosprawności jest postrzegany jako istotne wyzwanie, wymagające szczególnej uwagi ze strony instytucji pomocowych. Potrzebne są zarówno działania poprawiające dostępność architektoniczną, jak i większe wsparcie w zakresie rehabilitacji i opieki.

2. Długotrwała lub ciężka choroba

- 32,73% respondentów oceniło długotrwałą chorobę jako średni problem, natomiast 40% (po 20% w kategoriach „duży problem” i „bardzo duży problem”) uznało ją za poważne wyzwanie. Sugeruje to, że istnieje potrzeba rozwoju wsparcia zdrowotnego dla osób przewlekle chorych, co może obejmować dostęp do specjalistycznych usług medycznych i opieki domowej.

3. Ubóstwo i bezrobocie

- Ubóstwo zostało wskazane jako średni problem przez 41,82% respondentów, a 14,55% uznało je za duży problem. Podobnie bezrobocie oceniono jako średnie przez 41,82%, a 10,91% oceniło je jako duży problem. Te wyniki wskazują na konieczność poprawy sytuacji ekonomicznej mieszkańców powiatu, w tym stworzenie większej liczby miejsc pracy, kursów zawodowych oraz wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem ekonomicznym. Warto również zwrócić uwagę na zróżnicowanie programów pomocowych, by efektywnie docierać do osób najbardziej potrzebujących.

4. Przemoc domowa i problemy społeczne w rodzinach

- 32,73% respondentów oceniło przemoc domową jako średni problem, a 16,36% jako duży problem. Wskazuje to na istotną skalę tego problemu, zwłaszcza w kontekście

rodzin z dziećmi. Potrzeba wsparcia osób doznających przemocy oraz rozwinięcia programów prewencyjnych wydaje się kluczowa. Działania takie jak edukacja społeczna, dostęp do ośrodków interwencyjnych oraz wsparcie psychologiczne dla osób doznających przemocy mogą wpłynąć na redukcję tego problemu.

5. Starzenie się społeczeństwa

- Starzenie się mieszkańców zostało ocenione jako duży problem przez 40% respondentów, a 25,45% uznało go za bardzo duży problem. Wskazuje to na rosnącą potrzebę rozwoju opieki nad osobami starszymi, zarówno medycznej, jak i socjalnej. Może to obejmować zwiększenie liczby ośrodków wsparcia dziennego, rozwój programów zdrowotnych oraz promowanie aktywności fizycznej i społecznej wśród seniorów.

6. Zaburzenia psychiczne i alkoholizm

- 36,36% respondentów oceniło zaburzenia psychiczne jako duży problem, a 18,18% jako bardzo duży problem. Sugeruje to konieczność rozwoju opieki psychologicznej i psychiatrycznej, w tym zwiększenia dostępności specjalistycznych poradni.
- Alkoholizm został uznany za duży problem przez 23,64% respondentów, a 21,82% uznało go za bardzo duży problem. Istnieje potrzeba rozszerzenia działań prewencyjnych oraz wsparcia osób uzależnionych poprzez dostęp do ośrodków terapeutycznych i grup wsparcia.

7. Wsparcie dla rodzin z dziećmi

- Konflikty rodzinne i rozpad więzi zostały wymienione przez 70,83% respondentów jako najczęstszy problem w rodzinach. Niewystarczające umiejętności rodzicielskie oraz brak dostępu do poradnictwa specjalistycznego również były często wskazywane. Sugeruje to, że rodziny potrzebują dodatkowego wsparcia w zakresie poradnictwa rodzicielskiego, terapii rodzinnej oraz dostępu do zajęć, które pomogą im poprawić umiejętności wychowawcze. Programy wsparcia, takie jak warsztaty dla rodziców, mogą pomóc w redukcji tych problemów.

8. Problemy osób starszych

- Największym problemem osób starszych są niepełnosprawność i schorzenia wieku podeszłego (wskazane przez 78,26% respondentów). Samotność jest kolejnym dużym

problemem, wymienionym przez 73,91% respondentów. Konieczne jest stworzenie większej liczby miejsc spotkań i zajęć dedykowanych osobom starszym, aby zmniejszyć poczucie izolacji. Wsparcie ze strony rodziny oraz społeczności lokalnej, a także rozwój programów integracyjnych, mogą znacząco wpłynąć na poprawę jakości życia seniorów.

9. Wsparcie instytucji i ich ocena

- W przypadku Warsztatów Terapii Zajęciowej, aż 86,96% respondentów oceniło je jako skuteczne w rozwijaniu umiejętności uczestników. 71,74% uznało, że pomagają one w integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem.
- Wyniki te pokazują, że warsztaty są postrzegane jako efektywne narzędzie w procesie aktywizacji społecznej. Warto kontynuować i rozbudować te działania, aby obejmować większą liczbę osób z niepełnosprawnościami, które potrzebują takiego wsparcia.

Podsumowanie

Powiat wadowicki zmagają się z szeregiem wyzwań społecznych, które obejmują niepełnosprawność, starzenie się społeczeństwa, ubóstwo oraz problemy rodzinne. Konieczne są działania w zakresie rozwoju wsparcia instytucjonalnego, infrastruktury oraz edukacji społecznej, aby skutecznie odpowiedzieć na potrzeby lokalnej społeczności.

9. Rekomendacje dla powiatu wadowickiego

Wdrożenie przedstawionych rekomendacji jest kluczowe dla poprawy jakości życia mieszkańców powiatu wadowickiego. Zidentyfikowane bariery społeczne i materialne stanowią poważne utrudnienie w codziennym funkcjonowaniu wielu grup społecznych, szczególnie osób z niepełnosprawnościami, osób starszych oraz rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. Brak dostępu do odpowiedniej infrastruktury, usług zdrowotnych, edukacji oraz zatrudnienia prowadzi do wykluczenia społecznego, pogłębia ubóstwo oraz ogranicza możliwości rozwoju jednostek i całych społeczności.

Wprowadzenie rekomendacji pozwoli na eliminację tych barier, co przyczyni się do zwiększenia integracji społecznej, poprawy mobilności, lepszego dostępu do usług

publicznych i zdrowotnych, a także zwiększenia szans na znalezienie pracy. Działania te są niezbędne, aby zapewnić wszystkim mieszkańcom równe szanse, godne warunki życia oraz możliwość pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Poprawa sytuacji osób z niepełnosprawnościami i innych grup marginalizowanych wpłynie pozytywnie na całą społeczność, budując bardziej zintegrowane, solidarne i rozwijające się społeczeństwo. Dlatego wdrożenie rekomendacji jest kluczowe dla zrównoważonego rozwoju powiatu oraz zapewnienia lepszej przyszłości jego mieszkańcom. Na podstawie niniejszej diagnozy rekomenduje się:

Zadowolenie mieszkańców

- W celu utrzymania wysokiego poziomu zadowolenia mieszkańców powiatu, należy skupić się na zwiększeniu działań w kilku kluczowych obszarach. Przede wszystkim, konieczne jest intensyfikowanie działań przeciwdziałających alkoholizmowi i innym uzależnieniom, poprzez rozwój programów wsparcia, edukacji i terapii. Równocześnie należy poprawić dostępność transportu publicznego, szczególnie w mniejszych miejscowościach, by ułatwić mieszkańcom poruszanie się po powiecie. W zakresie opieki zdrowotnej, warto inwestować w rozbudowę infrastruktury medycznej oraz zwiększenie liczby dostępnych usług, zwłaszcza w obszarach o największym zapotrzebowaniu. Ponadto, rozwój mieszkalnictwa socjalnego powinien stać się priorytetem, by zapewnić dostępność mieszkań dla osób w trudnej sytuacji życiowej.

Problemy społeczne

- Rekomenduje się kontynuowanie programu przeciwdziałania uzależnieniom, obejmującego działania profilaktyczne, terapeutyczne i edukacyjne. Konieczne jest również rozszerzenie infrastruktury mieszkaniowej, w tym budowę lokali socjalnych oraz mieszkań treningowych i wspomaganych, szczególnie dla dzieci opuszczających rodziny zastępcze i placówki opiekuńczo-wychowawcze. Priorytetem powinna być także poprawa dostępu do usług zdrowotnych, zwłaszcza medycyny rodzinnej i opieki długoterminowej.

Infrastruktura i usługi publiczne

- Modernizacja transportu publicznego powinna obejmować wdrożenie bardziej optymalnych tras oraz zwiększenie częstotliwości kursów. W zakresie opieki

zdrowotnej niezbędne jest zwiększenie liczby świadczeniodawców, rozwój telemedycyny oraz inwestycje w nowe placówki. Konieczne jest również dostosowanie infrastruktury drogowej, chodników oraz budynków użyteczności publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, aby zapewnić im pełną dostępność i komfort korzystania z przestrzeni publicznej. W obszarze terenów zielonych rekomenduje się realizację projektów rewitalizacyjnych, tworzenie miejsc i infrastruktury rekreacyjnej.

Wsparcie grup narażonych na marginalizację

- Należy wzmocnić mechanizmy integracji społecznej poprzez rozwój programów wsparcia finansowego, psychologicznego i prawnego dla osób w trudnej sytuacji życiowej. Rekomenduje się rozbudowę infrastruktury pomocowej, w tym schronisk dla osób bezdomnych oraz wdrożenie inicjatyw aktywizujących osoby starsze i z niepełnosprawnościami, takich jak centra aktywności lokalnej, Kluby Seniora czy ośrodki wsparcia.

Rodziny z dziećmi

- Zaleca się zwiększenie dostępności poradnictwa psychologicznego i pedagogicznego lub poradnictwa w innym zakresie zlokalizowanym jak najbliżej miejsca zamieszkania rodziny. Rozbudowa infrastruktury opiekuńczej, w tym placówek żłobkowych i przedszkolnych, powinna być kluczowym elementem polityki społecznej w gminach. Istotne jest także wspieranie rodzin poprzez organizację programów edukacyjnych i zajęć rekreacyjnych, które promują rozwój kompetencji wychowawczych i wspierają dzieci wychowujące się w rodzinach biologicznych. Kontynuacja promocji rodzicielstwa zastępczego. Wsparcie dzieci w sytuacjach konieczności zabezpieczenia ich potrzeb, bezpieczeństwa, zdrowia i szeroko rozumianej opieki w różnych formach pieczy.

Problemy dzieci i młodzieży

- Rekomenduje się wdrożenie zintegrowanych programów profilaktycznych, koncentrujących się na przeciwdziałaniu używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież. Niezbędne jest również zwiększenie dostępności zorganizowanych form spędzania czasu, takich jak świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne kluby

młodzieżowe oraz zajęcia sportowe i inne. Warto rozważyć współpracę z organizacjami pozarządowymi w celu zwiększenia efektywności działań.

Przemoc domowa

- Rekomenduje się podejmowanie działań zwiększających świadomość mieszkańców w zakresie miejsc i form uzyskania pomocy w sytuacjach przemocy domowej oraz zwiększenie dostępności usług psychologicznych. Niezbędne jest również kontynuowanie programów edukacyjnych mających na celu podnoszenie świadomości społecznej na temat problemu przemocy domowej i dostępnych narzędzi wsparcia.

Ocena władz lokalnych

- Rekomenduje się poprawę systemu komunikacji społecznej poprzez zwiększenie transparentności działań, regularne konsultacje społeczne oraz informowanie mieszkańców o postępach w realizacji programów gminnych i powiatowych. Zwiększenie zaangażowania mieszkańców w procesy decyzyjne może przyczynić się do poprawy percepcji działań władz lokalnych.