

UCHWAŁA NR LXVI/571/2023
RADY MIEJSKIEJ MIĘDZYCHODU

z dnia 28 lutego 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód na lata
2023-2027.**

Na podstawie art. 18 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 40) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) Rada Miejska Międzychodu uchwala, co następuje.

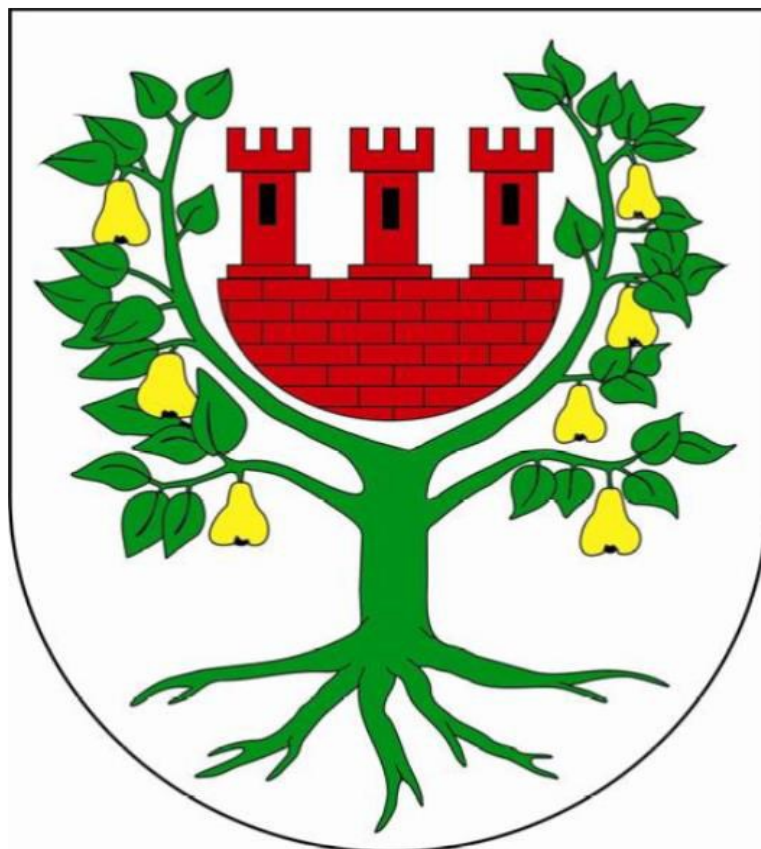
§ 1. 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód na lata 2023-2027, w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Integralną część Strategii, o której mowa w ust. 1, stanowi Diagnoza Problemów Społecznych w Gminie Międzychód, stanowiąca załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Międzychodu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Międzychodu
Dariusz Nowak



**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
W GMINIE MIĘDZYCHÓD
NA LATA 2023-2027**

SPIS TREŚCI

| | |
|---|----|
| Wstęp | 3 |
| I. Podstawy prawne opracowania strategii..... | 6 |
| 1. Główne ramy prawne..... | 6 |
| 2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla | 8 |
| II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy | 16 |
| 1. Proces uspołeczniania | 16 |
| 2. Słownik pojęć | 16 |
| III. Wizja, misja oraz cel strategiczny..... | 17 |
| IV. Charakterystyka środowiska społecznego | 18 |
| Informacje ogólne | 18 |
| Struktura ludności | 18 |
| Szkolnictwo podstawowe i ponadpodstawowe..... | 19 |
| Pomoc społeczna..... | 19 |
| Bezrobocie..... | 22 |
| V. Diagnoza problemów społecznych..... | 24 |
| 1. Badania..... | 24 |
| 2. Rekomendacje – diagnoza dot. problemów społecznych..... | 25 |
| 3. Rekomendacje – diagnoza dot. sytuacji seniorów | 31 |
| 4. Rekomendacje – diagnoza dot. sytuacji osób z niepełnosprawnościami | 32 |
| VI. Analiza SWOT oraz dane propektywne | 35 |
| 1. Analiza SWOT | 35 |
| 2. Dane propektywne (określenie podstaw wizji strategii) | 40 |
| Pomoc społeczna / pomoc osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie | 40 |
| Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii..... | 42 |
| Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej..... | 43 |
| VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja..... | 44 |
| 1. Cele główne | 44 |
| 2. Cele operacyjne i ich realizacja | 45 |

| | |
|---|----|
| VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią | 54 |
| IX. System zarządzania i aktualizacji strategii. | 56 |
| Podmioty zarządzające realizacją strategii..... | 56 |
| Ramy finansowe strategii | 56 |
| Instrumenty realizacji strategii..... | 57 |
| Monitoring i ocena wdrażania strategii | 58 |
| Aktualizacja strategii | 59 |

WSTĘP

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, każda gmina w Polsce ma obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawową intencją tworzenia takiej strategii jest wskazanie działań o charakterze planistycznym, których głównym celem jest dążenie do integracji osób (mieszkańców) i rodzin zamieszkujących daną gminę. Wskazana integracja ma w tym kontekście szerokie społeczne znaczenie, które należy definiować jako dążenie do zespolenia i zharmonizowania mieszkańców danej społeczności lokalnej, poprzez intensyfikację ich kontaktów. Szczególną uwagę w procesie konsolidacji społecznej zwraca się na osoby, które chcą zmieniać siebie oraz swoje otoczenie, jak również osoby dotknięte różnego rodzaju dysfunkcjami.

Warto, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych Na Terenie Gminy Międzychód (rok 2022), powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny” – w ujęciu R. Marisa rozumiany jest jako: *„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. Fryszackiego, 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 ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przewyciężenia,
- można go przewyciężyć przez zbiorowe działanie.

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

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

Realizacja celu, jaki wynika z konieczności stworzenia Strategii gmina może realizować przy wykorzystaniu posiadanej infrastruktury, poprzez jej rozbudowę, bądź wykorzystanie infrastruktury należącej do innych podmiotów w drodze porozumień. Szczególne znaczenie ma także współpraca z podmiotami niepublicznymi, w tym organizacjami pozarządowymi.

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 transformacji ustrojowej i gospodarczej następuje spiętrzenie problemów prowadzące do apatii, wycofania się, alienacji. W konsekwencji, bardzo często pożądane staje się stworzenie profesjonalnego systemu edukacji i aktywizacji obywatelskiej ze szczególnym uwzględnieniem udziału społeczeństwa w spotkaniach integracyjno-kulturalnych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

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 (i w rzeczywistości tak niestety jest). 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 w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w obszarach:

- edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,
- pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, pomoc osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami i starszym,
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Osoba lub rodzina „z problemami”, której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym poczuciem wartości, mająca świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które spotkała.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągnięcia wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą Strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to forma 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 zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej Strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że Strategia jest dokumentem „żywym” co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r. poz. 2286 ze zm.). Ustawa o pomocy społecznej 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, mająca na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie 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 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2022 r., poz. 615);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2022 r. poz. 1205);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 447 ze zm.);

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r., poz. 1249);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050, ze zm.);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r., poz. 176, ze zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 573, ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r., poz. 2123);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285, ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r., poz. 1327, ze zm.);
- ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2020 r., poz. 1329);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2021 ze zm.).

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, budownictwa socjalnego.

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 ukazano 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;
5. Rozwój regionalny;
6. Transport;

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

7. Kapitał społeczny;
8. 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 z zadań 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, dyskryminacji 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 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 Krajowym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej, (dalej jako: 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.: Centrum Integracji Społecznej, Klub Integracji Społecznej, Warsztaty terapii zajęciowej, Zakłady aktywności zawodowej, 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 konkurować 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 jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju kraju, co stworzy warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiągnięciu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – 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”³ 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 zaangażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań

³ OECD – Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (ang. Organisation for Economic Co-operation and Development)

i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych jak i prywatnych.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku

Strategia Polityki Społecznej jest w ocenie władz samorządowych, mapą priorytetów i drogowskazem kierunków działań, które będą podejmowane w ciągu najbliższej dekady przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego oraz kilka tysięcy instytucji publicznych i społecznych funkcjonujących w obszarze polityki społecznej w Regionie.

W projektowaniu założeń i działań strategicznych punktem wyjścia byli mieszkańcy Wielkopolski, ich sytuacja życiowa i problemy, z którymi aktualnie się mierzą. Trudności te mogą mieć charakter przejściowych kryzysów lub sytuacji, w których pewne trwałe dyspozycje nie mają charakteru przemijającego i determinują całe życie danej osoby. Niezależnie od tego, zaplanowane działania uwzględniają wiele wariantów wsparcia, adresowanych zarówno dla Wielkopolan, jak i instytucji działających na ich rzecz.

We wstępie do Strategii Polityki Społecznej wskazano, iż najważniejsze cele (kierunki działań) obejmują następujące założenia:

- wzmocnienie dostępu do zindywidualizowanej pomocy, tworzonej na miarę potrzeb mieszkańców Wielkopolski, przede wszystkim tych osób, które w szczególny sposób potrzebują wsparcia: osoby starsze i ich opiekunowie, osoby z niepełnosprawnością i ich opiekunowie, rodziny i dzieci doświadczające trudności, osoby dotknięte kryzysem, migranci i pracownicy zawodów pomocowych,
- dążenie do doskonalenia działalności Wielkopolskich instytucji udzielających wsparcia mieszkańcom Wielkopolski, poprzez zapewnienie najlepszych warunków – wiedzy, środków finansowych oraz pracowników, którzy są usatysfakcjonowani warunkami swojej pracy – by organy mogły jeszcze lepiej odpowiadać na potrzeby obywateli,
- rozwój regionalnego systemu polityki społecznej w celu skutecznej koordynacji oraz wzmocnienia jego działania w oparciu o różnorodne podmioty, usługi, w optymalnych warunkach do współpracy, wymiany doświadczeń i kompleksowego wspierania Wielkopolan.

Ponadto, podczas opracowania niniejszej Strategii uwzględniono również takie dokumenty strategiczne, jak:

- Strategia Rozwoju Powiatu Międzychodzkiego na lata 2016-2024;
- Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Międzychodzkiem na lata 2016-2030;
- Strategia Rozwoju Gminy Międzychód na lata 2015-2023;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Międzychód na lata 2022-2025;
- Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Międzychód na lata 2021-2026.

II. PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICZY

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,
- **subsidiarność** – 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.

2. Słownik pojęć

- WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy,
- MISJA – sens istnienia i działania,
- PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą Narodowej Strategii Rozwoju Regionalnego),
- CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) –pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju,
- ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu Gminy Międzychód, 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 na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych w Gminie Międzychód (rok 2022), a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii na lata 2018-2022), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód na lata 2023-2027, wizja została sformułowana w następujący sposób:

Gmina Międzychód jako miejsce przyjazne i otwarte dla mieszkańców, które:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy socjalne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę zdrowotną;
- gwarantuje nowoczesną edukację, niezależną od wieku czy niepełnosprawności,
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej.

Misję Gminy Międzychód, wobec przedstawionej wizji, a także dotychczas prowadzonych działań, należy przedstawić następująco:

**„Międzychód – gmina zapewniająca pomoc, wsparcie
oraz bezpieczeństwo swoim mieszkańcom”.**

Celem strategicznym, a zarazem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe obszary.

IV. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Gmina Międzychód jest gminą miejsko-wiejską, o łącznej powierzchni 307 km². Gmina położona jest w województwie wielkopolskim, w powiecie międzychodzkiem.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. Gmina Międzychód liczy łącznie 18 245 mieszkańców, z czego 50,8% stanowią kobiety, a 49,2% mężczyźni. W latach 2002-2021 liczba mieszkańców zmalała o 0,1%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,4 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa wielkopolskiego oraz do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Gmina Międzychód ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -64. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -3,51 na 1000 mieszkańców gminy Międzychód. W 2021 roku urodziło się 165 dzieci, w tym 47,9% dziewczynek i 52,1% chłopców. 59,3% mieszkańców gminy Międzychód jest w wieku produkcyjnym, 18,4% w wieku przedprodukcyjnym, a 22,3% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Według stanu na koniec 2021 r., Gmina posiadała 545 mieszkań komunalnych, o łącznej powierzchni 26 681 m².

STRUKTURA LUDNOŚCI

| GRUPA WIEKOWA | OGÓŁEM | KOBIETY |
|------------------------------------|--------|---------|
| 2020 rok | | |
| Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat) | 3476 | 1690 |
| Wiek produkcyjny (19 – 59/64) | 10333 | 4789 |
| Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65) | 3915 | 2565 |
| 2021 rok | | |
| Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat) | 3479 | 1697 |

| | | |
|------------------------------------|-------|------|
| Wiek produkcyjny (19 – 59/64) | 10259 | 4705 |
| Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65) | 3854 | 2473 |

SZKOLNICTWO PODSTAWOWE I PONADPODSTAWOWE

Struktura placówek oświatowych w Gminie Międzychód.

| Liczba placówek | 2020/2021 | 2021/2022 |
|---|-----------|-----------|
| Placówki wychowania przedszkolnego | 7 | 7 |
| Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego | 623 | 605 |
| Szkoły podstawowe | 4 | 4 |
| Uczniowie szkół podstawowych | 1548 | 1567 |

Na terenie Gminy działają ponadto 2 niepubliczne przedszkola, do których uczęszczało: w roku szkolnym 2019/2020 – 110 dzieci, a w roku 2020/2021 – 118 dzieci.

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

| | 2020 ROK | 2021 ROK |
|---|----------|----------|
| LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC <i>OGÓŁEM</i> | 1005 | 1028 |
| W TYM ZADANIA WŁASNE – OGÓŁEM | 615 | 555 |
| ZASIĘK STAŁY | 68 | 63 |

| | | |
|---|-----|-----|
| ZASIŁEK OKRESOWY | 138 | 91 |
| ZASIŁEK CELOWY | 218 | 169 |
| POSIŁEK OGÓŁEM | 157 | 175 |
| POSIŁEK DLA DZIECI | 85 | 105 |
| SCHRONIENIE | 9 | 18 |
| SPRAWIENIE POGRZEBU | 0 | 2 |
| ODPŁATNOŚĆ GMINY ZA POBYT W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ | 52 | 53 |
| WSPIERANIE RODZINY I PIECZA ZASTĘPCZA | 28 | 32 |
| W TYM ZADANIA ZLECONE - OGÓŁEM | 0 | 1 |
| LICZBA RODZIN | 538 | 490 |
| LICZBA OSÓB W RODZINACH | 874 | 969 |

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzychodzie (dalej jako: OPS). Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 23).

Poza OPS, na terenie Gminy funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Punkt Konsultacyjny do spraw uzależnień oraz Punkt ds. przemocy.

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

| PRZYCZYNA | 2020 | | 2021 | |
|---|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| | LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH | LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH | LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH | LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH |
| UBÓSTWO | 124 | 199 | 117 | 195 |
| SIEROCTWO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA | 32 | 143 | 30 | 139 |
| BEZDOMNOŚĆ | 20 | 20 | 21 | 21 |
| NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ | 171 | 317 | 155 | 286 |
| BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH | 71 | 198 | 59 | 172 |
| DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA | 204 | 335 | 183 | 306 |
| ALKOHOLIZM | 47 | 51 | 45 | 53 |
| NARKOMANIA | 8 | 16 | 6 | 10 |
| TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO | 9 | 17 | 12 | 26 |
| BEZROBOCIE | 92 | 183 | 83 | 165 |
| ZDARZENIA LOSOWE | 0 | 0 | 3 | 9 |
| PRZEMOC W RODZINIE | 6 | 18 | 8 | 23 |

Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzyzdrojach.

BEZROBOCIE

| | 2020 ROK | | | 2021 ROK | | |
|--|----------|---------|-----------|----------|---------|-----------|
| | OGÓŁEM | KOBIETY | MĘŻCZYŹNI | OGÓŁEM | KOBIETY | MĘŻCZYŹNI |
| BEZROBOTNI | 347 | 212 | 135 | 325 | 213 | 112 |
| Z PRAWEM DO ZASIĘKU | 49 | 31 | 18 | 41 | 27 | 14 |
| ZAMIESZKALI NA WSI | 152 | 90 | 62 | 143 | 92 | 51 |
| | 2020 ROK | | | 2021 ROK | | |
| BEZROBOTNI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ | 25 | | | 25 | | |
| <u>PODZIAŁ ZE WZGLĘDU NA WIEK:</u> | | | | | | |
| DO 25 ROKU ŻYCIA | 56 | | | 43 | | |
| OD 26 DO 50 ROKU ŻYCIA | b/d | | | b/d | | |
| POW. 51 ROKU ŻYCIA | 74 | | | 72 | | |
| <u>PODZIAŁ ZE WZGLĘDU NA OKRES REJESTRACJI</u> | | | | | | |
| DO 1 MIESIĄCA BEZ PRACY | 31 | | | 36 | | |
| OD 1 DO 12 MIESIĘCY BEZ PRACY | 213 | | | 182 | | |
| OD 12 DO 24 MIESIĘCY BEZ PRACY | 68 | | | 48 | | |
| POWYŻEJ 24 MIESIĘCY BEZ PRACY | 35 | | | 59 | | |
| <u>PODZIAŁ ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA</u> | | | | | | |
| WYKSZTAŁCENIE | 112 | | | 94 | | |

| | | |
|---|----|-----|
| GIMNAZJALNE I PONIŻEJ | | |
| WYKSZTAŁCENIE ZASADNICZE ZAWODOWE | 99 | 103 |
| WYKSZTAŁCENIE ŚREDNIE | 31 | 28 |
| WYKSZTAŁCENIE WYŻSZE | 25 | 28 |
| WYKSZTAŁCENIE POLICEALNE, ŚREDNIE ZAWODOWE | 80 | 72 |

Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy w Międzychodzie

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

W Gminie Międzychód w roku 2022 przeprowadzona została Diagnoza Problemów Społecznych oparta w szczególności o: strukturę demograficzną społeczności lokalnej, sytuację i tendencję na lokalnym rynku pracy oraz sytuację mieszkaniową i infrastrukturę, sytuację edukacyjną. Uwzględniono również stan opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa publicznego, możliwości pomocy społecznej oraz działalność organizacji pozarządowych, a także charakterystykę życia kulturalnego i grup społecznych.

Główny cel badań stanowiło zdiagnozowanie problemów społecznych w Gminie Międzychód.

Aby osiągnąć jak najlepsze wskaźniki kierunku działania niezbędne było poznanie **opinii dorosłych mieszkańców gminy oraz ich postaw względem wybranych problemów poprzedzonych oceną ogólną warunków życia w gminie**, w tym w szczególności z zakresu: ubóstwa, niepełnosprawności, bezrobocia, marginalizacji społecznej, starzenia się społeczeństwa, bezdomności, uzależnień, przemocy, niezaradności opiekuńczo wychowawczej, transportu publicznego, bezpieczeństwa, dostępu do opieki zdrowotnej czy szeroko rozumianej kultury.

Badanie wymagało również szczególnego uwzględnienia diagnozy problemów społecznych wśród środowiska **osób ze szczególnymi potrzebami: niepełnosprawnych, niesamodzielnych oraz seniorów**, a także ich opiekunów. Uważność na tą grupę społeczną podyktowana była koniecznością zbadania skali potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w tym próbą rozpoznania, czy na terenie Gminy Międzychód istnieje konieczność utworzenia konkretnego ośrodka wsparcia.

Zróżnicowany dobór próby badawczej umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

W kolejnej części niniejszego rozdziału zaprezentowane zostały rekomendacje działań zaproponowane na podstawie wyników przeprowadzonych badań ankietowych wśród mieszkańców gminy, zawartych w dokumencie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznej w Gminie Międzychód (rok 2022).

Warto przypomnieć, że **podane rekomendacje są odpowiedzią na problemy społeczne, które są „widoczne” dla mieszkańców, a więc są jedynie opinią niewielkiej próby osób – reprezentantów społeczności lokalnej.**

Ukazane deficyty, mogą wynikać z utartych schematów myślowych ankietowanych, bez ich rzeczywistej weryfikacji. Należy więc odnieść się do nich neutralnie i potraktować jako wskazówkę.

Zadaniem samorządu, w tym instytucji odpowiedzialnych za realizację niniejszej Strategii jest słuchać opinii publicznej, ale też analizować bieżące fakty, badać zastaną rzeczywistość i na tej podstawie podejmować adekwatne do potrzeb kierunki działań.

2. Rekomendacje – diagnoza dot. problemów społecznych

W wyniku badań ankietowych przeprowadzonych wśród 124 osób - dorosłych mieszkańców Gminy Międzychód uzyskano następujące wnioski, przedstawione w poniższej tabeli.

| GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE W GMINIE MIĘDZYCHÓD W OPINII MIESZKAŃCÓW |
|---|
| DOSTĘP DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ |
| TRANSPORT PUBLICZNY |
| PRZEMOC |
| MARGINALIZACJA SPOŁECZNA |
| OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH RODZINY |
| SENIORZY |
| NIEZARADNOŚĆ ŻYCIOWA |
| NADUŻYWANIE ALKOHOLU |

Ochrona zdrowia / dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej – rekomendowane działania

- podejmowanie działań z zakresu profilaktyki zdrowia, w tym kampanie społeczne promujące zdrowy styl życia,
- informowanie o możliwościach wykonania bezpłatnych badań profilaktycznych, np. Program profilaktyki raka piersi (mammografia), Program profilaktyki raka szyjki macicy (cytologia), Program profilaktyki gruźlicy, Program profilaktyki chorób układu krążenia, Program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym POChP), Program badań prenatalnych i innych,
- promowanie działań w zakresie zbiórek krwi, dawców szpiku,
- organizacja warsztatów z zakresu udzielania pierwszej pomocy dla mieszkańców gminy,
- wzmocnienie roli lokalnych stowarzyszeń, fundacji działających w obszarze profilaktyki i ochrony zdrowia,
- promowanie aktywności fizycznej niezależnie od wieku, w tym podejmowanie aktywności samodzielnie bez konieczności ponoszenia odpłatności za zajęcia np.: spacer, nordic walking, jogging, rower, gimnastyka,
- profilaktyka przeciwko uzależnieniom - nie tylko tym powszechnie uznawanym za szkodliwe jak alkohol, narkotyki, dopalacze, inne środki odurzające, ale również od kofeiny, cukru, itp.,
- profilaktyka zdrowia psychicznego – podnoszenie świadomości społecznej w zakresie symptomów choroby duszy i pokrewnych. Podkreślenie roli psychologów, psychiatrów, terapeutów, coach'ów i innych specjalistów,
- przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu,
- aktywność zawodowa jako istotny czynnik chroniący przed marginalizacją społeczną,
- promowanie usług społecznych dla osób: starszych, z niepełnosprawnościami i niesamodzielnych, np. usług opiekuńczych oraz innych form zabezpieczenia osób ze szczególnymi potrzebami,
- wzmacnianie potencjału placówek dla seniorów, jak i osób z niepełnosprawnościami.

Transport publiczny – rekomendowane działania

- zapewnienie przewozu dla dzieci i młodzieży szkolnej zamieszkujących na terenach wiejskich,
- rozważenie możliwości wprowadzenia transportu miejskiego dla osób ze szczególnymi potrzebami na terenie miasta i gminy Międzychód,
- odbiorcy usług typu: karta seniora / karta dużej rodziny / osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności / klienci pomocy społecznej – zniżki / dopłaty za przejazd środkami transportu publicznego,
- szukanie innych alternatywnych rozwiązań dla komunikacji PKS, np. dążenie do przywrócenia połączeń PKP.

Przemoc – rekomendowane działania profilaktyczne

- wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej w zakresie udzielania wsparcia osobom wobec, których istnieje podejrzenie, że doświadczają przemocy lub osób doznających przemocy,
- organizacja kampanii społecznych z zakresu przemocy: czym jest przemoc, typy i rodzaje przemocy (domowa, rówieśnicza, hejt, mobbing, przemoc fizyczna psychiczna, ekonomiczna, instytucjonalna, i inne; przeciwdziałanie,
- obowiązkowe warsztaty dla dzieci i młodzieży w ramach zajęć edukacyjnych z zakresu przemocy,
- szkolenia z zakresu przemocy wzmacniające kompetencje służb społecznych,
- warsztaty z zakresu udzielania pierwszej pomocy i samoobrony dla społeczności lokalnej,
- podnoszenie świadomości mieszkańców na temat możliwości uzyskania wsparcia w przypadku zagrożenia przemocą, jak również w sytuacji, gdy przemoc występuje – jak pomagać sobie, jak pomagać innym.

Problem bezrobocia, ubóstwa i wykluczenia społecznego – rekomendowane działania profilaktyczne

- tworzenie kampanii społecznej 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 przez organizacje pozarządowe,
- identyfikowanie osób pozostających bez zatrudnienia i dalszą pomoc obejmującą 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. Istotne jest, aby osoby, które mają mniejsze zasoby finansowe miały możliwość uzyskania dofinansowania przejazdów z miejsca zamieszkania do miejsca pracy, stażu lub praktyk zawodowych,
- kontynuacja oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, starszych, niepełnosprawnych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie miejsc wsparcia i poradnictwa dla tych grup,
- podnoszenie skuteczności wsparcia przez pracę socjalną, ukierunkowaną na wzmacnianie potencjału osób i rodzin w przewyciężaniu trudnej sytuacji życiowej z wykorzystaniem ich uprawnień, zasobów i możliwości, a także wspieranie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji pracowników ośrodka pomocy społecznej,
- wpływanie na kształtowanie stylu życia oraz stanu zaspokojenia potrzeb poprzez udostępnianie informacji o ofercie usług aktywizujących skierowanych do osób w trudnej sytuacji finansowej. Informacje powinny być dostępne w często uczęszczanych miejscach w formie plakatów, ulotek, czy krótkich broszur.

Niezaradność życiowa – rekomendowane działania

- wzmocnienie roli pracowników służb społecznych: pracowników socjalnych i asystentów rodziny oraz innych profesji pomocowych, w tym: psycholog, coach, doradca zawodowy,
- dodatkowe zajęcia szkolne w ramach godziny wychowawczej o tematyce: przyjęcie aktywnej postawy w pokonywaniu trudności życiowych, powielanie wzorców, autorytety,
- kampanie społeczne promujące aktywność społeczną, kształtowanie wrażliwości i empatii,
- warsztaty dla lokalnej społeczności z zakresu racjonalnego gospodarowania budżetem, nauka dzieci względem wartości pieniądza,
- warsztaty dla rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży z zakresu uważności na dziecko, ale też na siebie,
- warsztaty pracy / targi pracy / kuźnia nowych umiejętności – działanie podejmowane przy współpracy z lokalnymi przedsiębiorcami / Powiatowym Urzędem Pracy / szkołami / Ośrodkiem Pomocy Społecznej – dział Klub Integracji Społecznej / Środowiskowym Domem Samopomocy.

Problem uzależnień – rekomendowane działania profilaktyczne

- realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia,
- aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się kontynuowanie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień, kontynuowanie organizacji szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych,
- szkolenia (w wersji stacjonarnej lub online) dla kadry kierowniczej lokalnych instytucji i przedsiębiorstw w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec

- pracowników wykonujących obowiązki zawodowe pod wpływem alkoholu,
- kontynuowanie realizacji kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu,
 - realizowanie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS – alkoholowego zespołu płodowego i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu,
 - realizację kampanii, która powinna uwzględniać również informację dla mieszkańców gminy, na temat możliwych form pomocy w przypadku uzależnienia od alkoholu (także jeśli chodzi o kogoś znajomego lub członka rodziny),
 - zastosowanie w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem napojów wysokoprocentowych. By działania z zakresu strategii informacyjnej, przynosiły oczekiwane rezultaty, powinny być realizowane przez kompetentne osoby, które cechuje wiarygodność, umiejętność wybudzania zaufania wśród dzieci i młodzieży i budowania z nimi pozytywnej relacji. Przekazywane informacje, muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów,
 - rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Ważną rolę w diagnozie dzieci dotkniętych tym problemem, odgrywają nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie w placówkach, którzy poprzez obserwację i dyskretne wywiady powinny zwracać uwagę na symptomy świadczące o tym, że dziecko cierpi z powodu uzależnionego członka rodziny. Pomocne mogą okazać się również warsztaty psychologiczne (np. podczas godzin wychowawczych) polegające na pracy nad samooceną, budowaniem zaufania, ćwiczeniem różnego rodzaju umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w grupie, gry i zabawy pomagające w budowaniu więzi z innymi ludźmi, uczące norm z innymi ludźmi, dające szanse na budowanie pozytywnego wizerunku własnego, a także wycieczki, które będą pomagać budować relacje interpersonalne i pokazywać weselszy, otwarty świat,
 - kontynuowanie podnoszenia kompetencji nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz osób pracujących w świetlicach celem zwiększenia efektywności działań,

- kontynuowanie realizacji zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

3. Rekomendacje – diagnoza dot. sytuacji seniorów

W wyniku badań ankietowych przeprowadzonych wśród 36 osób w wieku 60+, tj. seniorów – mieszkańców Gminy Międzychód uzyskano następujące wnioski, przedstawione w poniższej tabeli.

| GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE SENIORÓW W GMINIE MIĘDZYCHÓD |
|---|
| SAMOTNOŚĆ – WŁĄCZENIE SPOŁECZNE – PRZECIWDZIAŁANIE IZOLACJI |
| WZROST USŁUG NA RZECZ SENIORÓW |
| CHOROBY |
| NISKIE ŚWIADCZENIA EMERYTALNE |
| TRANSPORT PUBLICZNY |
| DOSTĘP DO OPIEKI ZDROWOTNEJ |

Sytuacja osób starszych – rekomendowane działania profilaktyczne

- należy wzmocnić rolę systemu pomocy społecznej przy jednoczesnej współpracy lokalnych organizacji, grup nieformalnych, sieci samopomocowych. Kluczowe jest identyfikowanie osób będących lub potencjalnie będących w najtrudniejszej sytuacji materialnej, bez możliwości otrzymywania wsparcia w jakiegokolwiek formie (w tym także wsparcia rodziny). Następnie należy opracować/proponować takie zindywidualizowane metody pomocy, które pozwolą zapewnić tym osobom godny poziom życia,
- rekomenduje się dalszą materialną pomoc dla osób starszych,
- poszerzenie zakresu usług opieki medycznej dla osób starszych. Istotna jest współpraca pomiędzy podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, a ośrodkami pomocy społecznej oraz między pielęgniarkami środowiskowymi, a pracownikami socjalnymi,

- rozważenie możliwości rozwoju lokalnego transportu publicznego lub dofinansowywanie ze środków publicznych alternatywnych form transportu dla niemobilnych osób starszych wymagających specjalistycznego wsparcia medycznego i opiekuńczego,
- utworzenie gminnej platformy informacyjnej dla osób starszych i ich opiekunów, za pośrednictwem których mogliby oni uzyskać informację o ofercie różnych podmiotów, zajęciach, możliwościach i rodzajach wsparcia,
- utworzenie utworzenia ośrodka wsparcia typu dziennego dla osób starszych. Jest to działanie rekomendowane przez wszystkie grupy uczestniczące w badaniu,
- zaleca się dalsze przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez organizowanie akcji, kampanii mających na celu stworzenie pozytywnego obrazu późniejszej fazy życia, odejście od stereotypu stary=chory, a także rozwój świadomości społecznej na temat potencjału osób starszych.

4. Rekomendacje – diagnoza dot. sytuacji osób z niepełnosprawnościami

W wyniku badań ankietowych przeprowadzonych wśród 39 osób z niepełnosprawnościami lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami - mieszkańców Gminy Międzychód uzyskano następujące wnioski, przedstawione w poniższej tabeli.

| GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W GMINIE MIĘDZYCHÓD |
|---|
| BARIERY ARCHITEKTONICZNE |
| TRANSPORT PUBLICZNY |
| NIEDOSTOSOWANE ZAKŁADY PRACY – BRAK WARUNKÓW SPRZYJAJĄCYCH AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ |
| MARGINALIZACJA SPOŁECZNA |
| DOSTĘP DO INFORMACJI Z ZAKRESU UPRAWNIEN OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI |
| DOSTĘP DO OPIEKI ZDROWOTNEJ |

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami – rekomendowane działania profilaktyczne

- ważne jest podejmowanie akcji promujących włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne, budujących pozytywne nastawienie społeczne, otwartość społeczną na te niepełnosprawności, a także przekazujących rzetelne informacje na temat tych niepełnosprawności. Niewiedza jest często źródłem niechęci, mitów i niekorzystnych stereotypów, które rzutują na wszystkie sfery życia osób z niepełnosprawnościami, w tym także na ich bardzo niekorzystną sytuację na rynku pracy,
- zaleca się prowadzenie szerokiej społecznej akcji informacyjnej o prawach, ulgach i równości szans osób niepełnosprawnych we wszystkich sferach ich życia,
- osoby niepełnosprawne należą do kategorii osób, których sytuacja na rynku pracy jest niekorzystna, a przecież praca zawodowa, sama aktywność w tym wymiarze ludzkiego funkcjonowania, jest jednym z najskuteczniejszych sposobów prowadzących do integracji osoby niepełnosprawnej ze społeczeństwem. Praca zawodowa jest istotnym czynnikiem przeciwdziałającym izolacji i dyskryminacji, jest zatem wartością ważną nie tylko z jednostkowego, ale także społecznego punktu widzenia, daje możliwość uzyskiwania przez osoby niepełnosprawne samodzielności ekonomicznej. Dlatego warto pokazywać w środkach masowego przekazu dobre praktyki związane z udanymi sposobami samozatrudnienia oraz promujące aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami,
- zaleca się dostosowywanie miejsc użyteczności publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych. Z przeprowadzonej diagnozy wynika, iż jednym z problemów osób niepełnosprawnych są bariery architektoniczne. Istniejące w przestrzeniach publicznych newralgiczne bariery i utrudnienia takie jak: krawężniki, brak chodników, podjazdów czy wyznaczonych miejsc parkingowych powinny zostać rozwiązane poprzez lepsze dostosowanie infrastruktury technicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- uczestnicy badania zwracali uwagę na fakt, iż wciąż wiele budynków użyteczności publicznej jest niedostępnych lub pozornie dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami. Należy podjąć działania mające na celu usunięcie barier architektonicznych,

- poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, starszych, z niepełnosprawnościami lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie miejsc wsparcia i poradnictwa dla tych grup.

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

Sporządzenie analizy SWOT oraz zebranie danych na podstawie tzw. ankiet prospektywnych jest sumą przeprowadzonego badania społecznego skierowanego do przedstawicieli instytucji:

- pomocy społecznej,
- polityki prorodzinnej,
- ochrony zdrowia,
- komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i / lub narkomanii,
- edukacji publicznej,
- radnych komisji społecznej,
- przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w sferze społecznej.

Na 35 podmiotów zaproszonych do udziału w badaniu udział wzięło 6 jednostek: 2 instytucje w zakresie pomocy społecznej i polityki prorodzinnej, 2 placówki oświatowe: przedszkole i szkoła średnia, 2 organizacje pozarządowe: fundacja oraz stowarzyszenie.

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).

W badaniach służących opracowaniu Strategii Problemów Społecznych w Gminie Międzychód na rok 2022 podjęta została już próba oceny SWOT w dokumencie Diagnozy.

Należy jednak zwrócić uwagę, że analiza SWOT przedstawiona w niniejszej Strategii nie jest tożsama z analizą SWOT zawartą w Diagnozie.

ANALIZA SWOT W OPARCIU O DOKUMENT DIAGNOZY PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MIĘDZYCHÓD (r. 2022)

Opracowana diagnoza oraz pozyskane dane zastane umożliwiły sporządzenie analizy SWOT, która określiła atuty i mankamenty analizowanego problemu, bariery i utrudnienia w przeciwdziałaniu problemom społecznym występującym w gminie.

Analiza SWOT wyznaczyła także szanse, które odpowiednio wykorzystane staną się impulsem do rozwoju i osłabiają czynniki zewnętrzne negatywne oraz zagrożenia, czyli wszystko to co stwarza bariery i przeszkody w rozwiązywaniu problemów społecznych w Gminie Międzychód.

ANALIZA SWOT W OPARCIU O DOKUMENT STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MIĘDZYCHÓD NA LATA 2023-2027

Zadaniem przedstawicieli podmiotów było uzupełnienie kwestionariuszy stanowiących analizę SWOT, tj. mocnych i słabych stron dotyczących obszarów:

- **Obszar I** – Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej, „budowanie społeczności obywatelskiej”,
- **Obszar II** - Pomoc społeczna, pomoc osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- **Obszar III** - Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwoliła na określenie siły i słabości gminy 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.

**POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY W RODZINIE,
POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I OSOBOM STARSZYM**

| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - dobre funkcjonowanie Ośrodka Pomocy Społecznej, - skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy, - zaangażowanie w pracę pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, - duża wiedza pracowników Ośrodka, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać, - mobilność i elastyczność pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, - instytucje wspierające działanie systemu pomocy społecznej, - dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie gminy oraz powiatu, - aktywna współpraca z instytucjami z sektora pozarządowego, - duże umiejętności wykorzystania potencjału partnerów społecznych, - dobra współpraca przy realizacji działań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – Zespół Interdyscyplinarny, | <ul style="list-style-type: none"> - duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej (bardzo duża ilość problemów klientów), - brak możliwości skorzystania przez pracowników z superwizji bądź sesji terapeutycznych, - niska wiedza i świadomość ludzi na temat pomocy społecznej, - pojawiające się nowe problemy i kwestie społeczne związane z pracą pracowników, - brak wystarczających środków finansowych na realizację zadań pomocowych. |
| SZANSE | ZAGROŻENIA |
| <ul style="list-style-type: none"> - tworzenie innowacyjnych programów mających na celu wsparcie samorządów, | <ul style="list-style-type: none"> - niedostateczne promowanie pozytywnego wizerunku rodzin wielopokoleniowych przez media i środowisko lokalne, |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - możliwość uzyskania dofinansowania ze środków zewnętrznych, - dalsze systematyczne umacnianie rodziny, motywowanie do właściwej egzystencji i funkcjonowania rodziny w środowisku. | <ul style="list-style-type: none"> - słaba kondycja finansowa mieszkańców, - stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej oraz uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej. |
| PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII | |
| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
| <ul style="list-style-type: none"> - punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych, współuzależnionych, uwikłanych w przemoc, - pedagodzy w szkołach, psychoterapeuta w Punkcie Konsultacyjnym, - działalność Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, - podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi. | <ul style="list-style-type: none"> - nauczyciele nie posiadają dostatecznego przeszkolenia w zakresie niektórych programów profilaktycznych, - brak psychologów w szkołach do rozwiązywania wszystkich problemów – mała ilość godzin, - brak komunikacji i ciągłości opieki – wsparcia po leczeniu odwykowym, - utrudniony dostęp do korzystania z usług specjalistów ze względu na miejsce zamieszkania, - słabo rozwinięty wolontariat w ramach pracy z dziećmi na terenach wiejskich, - niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych. |
| SZANSE | ZAGROŻENIA |
| <ul style="list-style-type: none"> - szanse na zdobycie zewnętrznych środków pomocowych, - zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscu publicznym. | <ul style="list-style-type: none"> - niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy, anaboliów, - brak pozytywnych wzorców w rodzinie, - brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży. |

EDUKACJA PUBLICZNA

| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - dobrze przygotowana kadra, gotowa do podnoszenia kwalifikacji, - dobra baza materialna placówek oświatowych z dostępem do Internetu, - cykliczna organizacja plenerowych imprez kulturalnych, - Biblioteka Publiczna i Centrum Animacji Kultury – zaangażowana działalność placówki, - imprezy organizowane cyklicznie i doraźnie, - możliwość tworzenia klas integracyjnych, - dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowymi i społecznymi, - prężnie działające organizacje pozarządowe. | <ul style="list-style-type: none"> - słabo rozwinięty wolontariat młodzieżowy, - niewystarczająca baza lokalowa placówek oświatowych, - brak możliwości dojazdu osób dorosłych i dzieci na uroczystości i imprezy (brak środków komunikacji publicznej), - brak spotkań edukacyjnych dla osób starszych dotyczących specyfiki potrzeb sposobów realizacji związanych z wiekiem, - niewystarczający dostęp do psychologa, - ograniczona dostępność placówek oświatowych w godzinach popołudniowych, - ograniczona oferta rekreacyjna dla młodzieży. |
| SZANSE | ZAGROŻENIA |
| <ul style="list-style-type: none"> - pozyskiwanie środków na edukację dla dorosłych, na przekwalifikowanie z funduszy zewnętrznych, - wysoka jakość środowiska naturalnego, - stworzenie oferty edukacji która w przyszłości będzie wiązała nowych mieszkańców z terenem Gminy. | <ul style="list-style-type: none"> - niż demograficzny, - niska świadomość edukacyjna większości społeczeństwa. |

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji strategii)

W przeprowadzonym badaniu z użyciem tzw. ankiet prospektywnych reprezentanci społeczności lokalnej, o których mowa na wstępie niniejszego rozdziału określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie poszczególnych obszarów, które są dla nich ważne i istotne dla gminy - tak jak chcieliby, aby były realizowane.

Ankieta dotyczyła zagadnień z zakresu:

- Pomocy społecznej / pomocy osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
- Edukacji publicznej, kultury, samoorganizacji społeczności lokalnej.

POMOC SPOŁECZNA / POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM, OSOBOM STARSZYM, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY W RODZINIE

- przeprowadzenie okresowej diagnozy problemów osób z niepełnosprawnościami,
- realizacja programu aktywności lokalnej,
- realizacja poradnictwa psychologicznego,
- wspieranie tworzenia i funkcjonowanie lokalnych grup wsparcia,
- wsparcie osób z niepełnosprawnościami poprzez działalność osobistego asystenta osoby niepełnosprawnej,
- rozwijanie i promowanie oferty kulturalnej, oświatowej i rozrywkowej dla osób starszych,
- udzielanie informacji dla osób z niepełnosprawnościami w ramach pracy socjalnej,
- aktywizacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami,
- udzielanie pomocy finansowej osobom z niepełnosprawnościami,
- realizacja usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych,
- podnoszenie kwalifikacji pracowników pomocy społecznej, w zakresie problematyki niepełnosprawności,

- poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami poprzez likwidację barier architektonicznych, dostęp do edukacji zintegrowanej, szkoleń zawodowych oraz do zatrudnienia,
- utworzenie domu dziennego pobytu dla osób starszych ze szczególnymi potrzebami,
- promowanie idei wolontariatu na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami,
- inicjowanie interdyscyplinarnych form współpracy na rzecz osób niepełnosprawnych,
- opracowanie programu ochrony zdrowia psychicznego,
- współpraca instytucji świadczących pomoc i usługi na rzecz rodziny przeżywających trudności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych,
- rozwój partnerstwa lokalnego w zakresie wsparcia rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
- rozwój interdyscyplinarnych form wsparcia,
- nasilenie ochrony uczniów przed przemocą, uzależnieniami, zachowaniami patologicznymi poprzez oferowanie dzieciom i młodzieży szerokiego wachlarza zajęć pozalekcyjnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych,
- aktywizacja społeczności lokalnej mająca na celu wypracowanie postaw prospołecznych i wzmacniających odpowiedzialność za miejsce swojego zamieszkania,
- wspieranie aktywności trzeciego sektora działającego w różnych obszarach życia społecznego,
- współpraca różnych środowisk na rzecz rozwoju społecznego,
- wspieranie inicjatyw organizowanych w klubach seniora,
- rozwijanie i promowanie oferty kulturalnej, oświatowej i rozrywkowej dla osób starszych,
- realizacja projektów/działań informacyjnych oraz promujących zdrowy styl życia,
- wspomaganie postaw prozdrowotnych i zdrowego stylu życia, realizacja kampanii społecznych wzmacniających odpowiedzialność za swoje zdrowie,
- intensywne wykorzystanie infrastruktury rekreacyjnej i sportowej poprzez organizację przedsięwzięć o charakterze pro-zdrowotnym,
- organizacja konferencji/seminariów nt. dobrych praktyk w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- stworzenie modelu współpracy pracownika socjalnego i konsultanta – psychologa, którego celem będzie podjęcie terapii przez osobę uzależnioną lub skierowanie jej na przymusowe leczenie,
- tworzenie i funkcjonowanie grup wsparcia dla osób współuzależnionych,
- wspieranie rozwoju lecznictwa odwykowego poprzez zakup dodatkowych programów profilaktycznych, terapeutycznych wychodzących poza kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (grupy wsparcia, grupy terapeutyczne dla osób współuzależnionych i uzależnionych, dorosłych dzieci alkoholików, treningi umiejętności zachowań),
- wspieranie działalności świetlicy środowiskowej dla dzieci z rodzin uzależnionych od alkoholu,
- podnoszenie kwalifikacji osób pracujących na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym,
- systematyczny monitoring sprzedaży napojów alkoholowych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych poprzez badanie typu tajemniczy klient,
- przygotowanie kampanii mającej na celu zwiększenie świadomości społecznej nt. szkodliwości alkoholu oraz tytoniu,
- realizacja programów profilaktycznych i edukacyjnych - powinny dotyczyć wszelkich zachowań ryzykownych oraz obejmować dzieci i młodzież oraz ich rodziców i opiekunów,
- opracowanie materiałów edukacyjno-informacyjnych dotyczących uzależnień zwłaszcza alkoholu, palenia tytoniu oraz dopalaczy oraz miejsc i ofert pomocy,
- aktywizacja społeczności anonimowych alkoholików oraz dzieci anonimowych alkoholików mające na celu inicjowanie przez te środowiska w środowisku lokalnym mody na zdrowy tryb życia – bez używek,
- współpraca mediów, rodziny, szkolnictwa, instytucji pomocy społecznej i służb porządkowych w celu włączenia działań zapobiegających patologiom w inne dziedziny funkcjonowania społeczności,
- podejmowanie działań interdyscyplinarnych ograniczających zjawisko przemocy w szkole i środowisku rówieśniczym,

- wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia,
- podejmowanie działań zmierzających do poprawy bezpieczeństwa osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami,
- współpraca środowisk nauczycielskich w zakresie profilaktyki uzależnień.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- aktywizacja społeczności lokalnej mająca na celu wypracowanie postaw prospołecznych i wzmacniających odpowiedzialność za miejsce swojego zamieszkania, jak również budującej świadomość o mieście i regionie,
- wspieranie aktywności trzeciego sektora działającego w różnych obszarach życia społecznego,
- współpraca różnych środowisk na rzecz rozwoju społecznego,
- rozwijanie i promowanie oferty kulturalnej, oświatowej i rozrywkowej dla osób starszych,
- tworzenie klubów seniora i innych środowiskowych form wsparcia (tj. ośrodki wsparcia dla osób starszych),
- realizacja projektów/działań informacyjnych oraz promujących zdrowy styl życia,
- wspomaganie postaw prozdrowotnych i zdrowego stylu życia, realizacja kampanii społecznych wzmacniających odpowiedzialność za swoje zdrowie,
- intensywne wykorzystanie infrastruktury rekreacyjnej i sportowej poprzez organizację przedsięwzięć o charakterze pro-zdrowotnym.

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujący sposób:

Gmina Międzychód jako miejsce przyjazne i otwarte dla mieszkańców, które:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązującą problemy socjalne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę zdrowotną;
- zapewnia nowoczesną edukację, niezależną od innych czynników, takich jak: wiek czy niepełnosprawność;
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej.

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawione wnioski w dokumencie Diagnozy, a także kontynuację części dotychczasowych działań, cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

**Gmina Międzychód – bezpieczna, przyjazna i otwarta dla mieszkańców,
zapewniająca wysoki standard życia.**

Ponadto w celu zachowania spójności prowadzonej polityki, zwłaszcza w obszarze społecznym, zdecydowano o podtrzymaniu dotychczas wytyczonych kierunków strategicznych (nieznacznie zmodyfikowanych), z uwzględnieniem bieżących zmian. W konsekwencji określono cztery obszary priorytetowe oraz powiązane z nimi cele strategiczne, przedstawione w poniższej tabeli:

| L.p. | <u>OBSZAR PRIORYTETOWY</u> | <u>CELE STRATEGICZNE</u> |
|-------------|---|---|
| 1. | SYTUACJA OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI | WSPIERANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH RODZIN. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA W LOKALNYM ŚRODOWISKU. |
| 2. | | WSPIERANIE SENIORÓW 60+, ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM OSÓB, KTÓRE ZE WZGLĘDU NA STAN ZDROWIA I WIEK WYMAGAJĄ WSPARCIA INNYCH OSÓB. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA W ŚRODOWISKU LOKALNYM. |
| 3. | PRZEMOC DOMOWA I PRZEMOC W INNYCH OBSZARACH ŻYCIA SPOŁECZNEGO | SKUTECZNE WSPARCIE DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY. PROFILAKTYKA. |
| 4. | NIEZARADNOŚĆ ŻYCIOWA | WZMOCNIENIE OSÓB I RODZIN, KTÓRE ZE WZGLĘDU NA TRUDNE SYTUACJE ŻYCIOWE MAJĄ PROBLEMY Z SAMODZIELNĄ SPRAWCZOŚCIĄ. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA POPRZEZ PRZYJMOWANIE AKTYWNEJ POSTAWY ŻYCIOWEJ. |
| 5. | UZALEŻNIENIA | WSPIERANIE OSÓB UZALEŻNIONYCH I WSPÓLUZALEŻNIONYCH |

2. Cele operacyjne i ich realizacja

| | |
|---|--|
| OBSZAR PRIORYTETOWY: SYTUACJA OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI | |
| CEL STRATEGICZNY NR 1: WSPIERANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH RODZIN. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA W LOKALNYM ŚRODOWISKU | |
| Cele operacyjne: | Kierunki działania: |
| 1. Rozbudowa systemu pomocy na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wraz z działaniami dotyczącymi zwiększenia | – Wsparcie na rzecz działań i inicjatyw aktywizujących osoby |

| | |
|--|--|
| <p>poziomu dostępcności.</p> | <p>z niepełnosprawnościami;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wsparcie i pomoc w pozyskiwaniu dofinansowań; – Likwidacja barier architektonicznych, bądź przyjęcie rozwiązań alternatywnych; – Zwiększenie dostępcności informacyjno-komunikacyjnej; – Wsparcie finansowe osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin – Zapewnienie wsparcia / poradnictwa specjalistycznego |
| <p>2. Zwiększenie dostępcności do usług rehabilitacyjnych.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego oraz narzędzi wspierających funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami; – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych oraz innych usług wspierających dla osób z niepełnosprawnościami; – Szkolenie dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami. |
| <p>3. Integracja osób z niepełnosprawnościami w społeczności lokalnej oraz aktywny udział w życiu kulturalno-społecznym.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie imprez rekreacyjno-integracyjnych dla mieszkańców; – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób niepełnosprawnych; – Wsparcie i aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami; – Promowanie osób z niepełnosprawnościami, jako pełnowartościowych członków społeczeństwa; – Wspieranie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności w obszarze integracji. |

Finansowanie – źródła własne oraz ew. środki zewnętrzne pozyskane przez podmioty realizujące działania

Wskaźniki oceny realizacji Strategii:

- Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów;
- Poziom bezrobocia wśród osób z niepełnosprawnościami;
- Liczba przeprowadzonych prac adaptacyjnych, celem likwidacji barier architektonicznych;
- Liczba dofinansowań z PUP na przystosowanie stanowisk pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami;
- Liczba zapewnionych usług opiekuńczych lub podobnego rodzaju wsparcia;
- Skala dostępności do usług rehabilitacyjnych na terenie Gminy;
- Skala udzielonej pomocy instytucjonalnej (jednostki samorządowe, fundacje, stowarzyszenia i inne).

**OBSZAR PRIORYTETOWY:
SYTUACJA OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI**

**CEL STRATEGICZNY NR 2:
WSPIERANIE SENIORÓW 60+, ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM OSÓB,
KTÓRE ZE WZGLĘDU NA STAN ZDROWIA I WIEK WYMAGAJĄ WSPARCIA INNYCH OSÓB.
POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA W ŚRODOWISKU LOKALNYM.**

| Cele operacyjne: | Kierunki działania: |
|---|--|
| 1. Rozwój środowiskowych form pomocy dla niesamodzielných osób starszych. | <ul style="list-style-type: none">– Rozwój i wsparcie miejsc / placówek aktywności senioralnej;– Wspieranie rodzin będących w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, w których członkami gospodarstwa domowego są osoby starsze wymagające uwagi i opieki; jak również seniorów samodzielnie zamieszkujących (w tym wsparcie psychologiczne, poradnictwo prawne);– Zwiększanie dostępności do sprzętu specjalistycznego (np. rehabilitacyjnego); pomoc |

| | |
|--|--|
| | <p>w uzyskaniu dofinansowania;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Likwidowanie barier architektonicznych ograniczających samodzielność osób starszych; – Informowanie o możliwościach uzyskania przez seniora wsparcia w sposób bardziej dostępny, z wykorzystaniem tradycyjnych środków przekazu np. w prasie lokalnej, ulotki oraz w miejscach użyteczności publicznej (apteki, kościoły, szpitale i przychodnie); – Realizacja programów zewnętrznych i projektów socjalnych ukierunkowanych na potrzeby seniorów. |
| <p>2. Zwiększenie aktywności społecznej osób starszych.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących; – Rozważanie rozwoju lokalnych usług transportowych na terenie Gminy na rzecz seniorów; – Promowanie działalności miejsc aktywności senioralnej (kluby seniora, Uniwersytet Trzeciego Wieku); – Organizacja zajęć i szkoleń dla seniorów; – Włączanie osób starszych w działania środowiska lokalnego; – Wsparcie finansowe seniorów - osób będących w szczególnie trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej; – Zwiększanie dostępności na rzecz osób starszych, np. poprzez stosowanie dużych czytelnych czcionek na ulotkach, plakatach promujących wydarzenia społeczno-kulturalne. |
| <p>3. Zwiększenie dostępności usług opiekuńczych dla osób w podeszłym wieku.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Realizacja usług opiekuńczych w miejscu pobytu osoby starszej; – Poprawa bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego |

| | |
|---|---|
| | <p>funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla osób starszych.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Szkolenia dla opiekunów osób starszych; – Promowanie zawodów: opiekunki, pracownicy służb społecznych, geriatry, itp. |
| <p><u>Finansowanie</u> – źródła własne oraz ew. środki zewnętrzne pozyskane przez podmioty realizujące działania</p> | |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji Strategii:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń ukierunkowanych na potrzeby osób w wieku 60+; – Liczba przeprowadzonych prac adaptacyjnych, celem likwidacji barier architektonicznych; – Liczba zapewnionych usług opiekuńczych; – Skala dostępności do usług opiekuńczych na terenie Gminy; – Skala udzielonej pomocy; – Skala podjętych działań na rzecz rozwoju miejsc aktywności senioralnej; – Ilość udzielonego wsparcia specjalistycznego; – Liczba zrealizowanych projektów socjalnych i podjętych programów zewnętrznych; – Liczba członków klubów seniora, UTW i innych placówek. | |
| <p>OBSZAR PRIORYTETOWY: PRZEMOC DOMOWA I PRZEMOC W INNYCH OBSZARACH ŻYCIA SPOŁECZNEGO</p> | |
| <p>CEL STRATEGICZNY NR 3: SKUTECZNE WSPARCIE DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY. PROFILAKTYKA.</p> | |
| <p>Cele operacyjne:</p> | <p>Kierunki działania:</p> |
| <p>1. Usprawnienie i ujednoczenie systemu wsparcia i zapobiegania kryzysom w rodzinie.</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Realizacja programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie; – Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla osób i rodzin doświadczających przemocy; – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami zajmującymi się polityką społeczną, ochroną zdrowia |

| | |
|---|--|
| | i bezpieczeństwa publicznego. |
| 2. Zapobieganie i zwalczanie przemocy w rodzinie, a także wśród dzieci i młodzieży. | <ul style="list-style-type: none"> – Edukacja rodziców i dzieci w zakresie przeciwdziałania agresji; – Cykl warsztatów dla dzieci i młodzieży z zakresu: przemoc rówieśnicza, cyber przemoc, hejt, przemoc ekonomiczna, przemoc o podłożu seksualnym i inne rodzaje przemocy - przejawy, skutki, konsekwencje – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego, a także terapeutycznego; – Zapewnienie pomocy prawnej. |
| 3. Podnoszenie poziomu kompetencji przedstawicieli podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy | <ul style="list-style-type: none"> – Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną; – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi. |
| <u>Finansowanie</u> – źródła własne oraz ew. środki zewnętrzne pozyskane przez podmioty realizujące działania | |
| <u>Wskaźniki oceny realizacji Strategii:</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego; – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla rodziców i dzieci w zakresie przeciwdziałania agresji; – Liczba przeprowadzonych szkoleń dla pracowników jednostek gminy; – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży; – Liczba zawiązanych grup wsparcia dla rodzin (ew. ilość spotkań w ramach istniejących grup wsparcia); – Dane statystyczne - wskaźniki przemocy w ramach prac zespołu interdyscyplinarnego i gminnego punktu ds. przemocy. | |

| OBSZAR PRIORYTETOWY: NIEZARADNOŚĆ ŻYCIOWA | |
|--|--|
| CEL STRATEGICZNY NR 4: WZMOCNIENIE OSÓB I RODZIN, KTÓRE ZE WZGLĘDU NA TRUDNE SYTUACJE ŻYCIOWE MAJĄ PROBLEMY Z SAMODZIELNĄ SPRAWCZOŚCIĄ. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA POPRZEZ PRZYJMOWANIE AKTYWNEJ POSTAWY ŻYCIOWEJ. | |
| Cele operacyjne: | Kierunki działania: |
| 1. Wspieranie dzieci i młodzieży utalentowanej z rodzin zagrożonych wykluczeniem. | <ul style="list-style-type: none"> – Rozważenia zorganizowania kształcenia dla dzieci szczególnie zdolnych z rodzin dysfunkcyjnych; – Wdrażanie programów terapeutycznych służących rozwojowi rodziny; – Wsparcie i rozwój świetlic / tworzenie klubów młodzieżowych realizujących programy terapeutyczne. |
| 2. Wspieranie rodzin wielodzietnych. | <ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie nieodpłatnych zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży; – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin wielodzietnych; – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem, a w szczególności zapewnienie odzieży i artykułów szkolnych. |
| 3. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych – rozszerzenie oferty placówek opiekuńczo-wychowawczych. | <ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy; – Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin. |
| 4. Przeciwdziałanie zjawisku dziedziczenia bezrobocia w rodzinach objętych pomocą społeczną. | <ul style="list-style-type: none"> – Opracowanie i wdrożenie programów wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży z rodzin, w których występuje długotrwałe bezrobocie. |
| 5. Wsparcie osób ubogich. | <ul style="list-style-type: none"> – Realizacja programu dożywiania dzieci |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> i młodzieży; – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem; – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego; – Wsparcie osób ubogich w zakresie mieszkalnictwa socjalnego. |
| 6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną. | <ul style="list-style-type: none"> – Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną; – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi; – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych. |
| <u>Finansowanie</u> – źródła własne oraz ew. środki zewnętrzne pozyskane przez podmioty realizujące działania | |
| <u>Wskaźniki oceny realizacji Strategii:</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> – Zwiększenie oferty zajęć dla dzieci i młodzieży; – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży; – Skala udzielonej pomocy materialnej i niematerialnej; – Liczba przeprowadzonych szkoleń dla pracowników jednostek gminy. | |
| OBSZAR PRIORYTETOWY: UZALEŻNIENIA | |
| CEL STRATEGICZNY NR 5: WSPIERANIE OSÓB UZALEŻNIONYCH I WSPÓLUZALEŻNIONYCH | |
| Cele operacyjne: | Kierunki działania: |
| 1. Prowadzenie działań profilaktycznych z zakresu uzależnień. | <ul style="list-style-type: none"> – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja programów profilaktycznych i kampanii społecznych; – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu |

| | |
|--|--|
| | <p>i narkomanii, a także innych uzależnień (przede wszystkim behawioralnych);</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zaostrzenie kontroli w punktach sprzedaży alkoholu; – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych. |
| 2. Zapewnienie dostępu do specjalistycznej pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych używek. | <ul style="list-style-type: none"> – Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego; – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych. |
| 3. Wspomaganie działalności instytucji i stowarzyszeń działających na rzecz osób uzależnionych. | <ul style="list-style-type: none"> – Pobudzanie oddolnych inicjatyw; – Wsparcie i pomoc w tworzeniu grup samopomocowych. |
| <u>Finansowanie</u> – źródła własne oraz ew. środki zewnętrzne pozyskane przez podmioty realizujące działania | |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji Strategii:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Skala i stopień realizacji programów profilaktycznych; – Liczba/ilość zajęć i kursów edukacyjnych w zakresie szkodliwości alkoholu oraz narkotyków dla dzieci i młodzieży; – Liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży alkoholu; – Skala pomocy terapeutycznej; – Skala rozwoju działań wspierających i wspomagających przeciwdziałanie i pomoc w walce z uzależnieniami. | |

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

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

- wzrost aktywności mieszkańców (zarówno w sferze społecznej, jak i gospodarczej);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- zmniejszenie ilości oraz ogólnej skali problemów społecznych.

Prognozowane zmiany Gmina Międzychód osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze rozwoju społecznego.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

| <u>Obszar priorytetowy</u> | <u>Prognoza zmian</u> |
|--|---|
| Sytuacja osób ze szczególnymi potrzebami (Cele strategiczne nr 1 i 2) | <ul style="list-style-type: none">– Usprawnienie systemu pomocy osobom z niepełnosprawnościami oraz osobom starszym;– Zwiększenie poziomu dostępności (architektonicznej oraz informacyjno-komunikacyjnej);– Zwiększenie ilości oraz jakości usług rehabilitacyjnych;– Zwiększenie ilości oraz jakości usług opiekuńczych;– Zmiana postrzegania osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych;– Pogłębienie integracji społecznej;– Wzrost zaangażowania osób niepełnosprawnych oraz seniorów w życie społeczne. |
| Przemoc domowa i przemoc w innych obszarach życia społecznego | <ul style="list-style-type: none">– Zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie;– Wzrost świadomości społecznej, co do reagowania na przemoc oraz możliwości uzyskania pomocy;– Szybkość i skuteczność udzielanej pomocy i ochrony |

| | |
|---|--|
| (Cel strategiczny nr 3) | <p>ofiarom przemocy;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą; – Wzrost poziomu kompetencji pracowników podmiotów zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy. |
| <p>Niezaradność życiowa (Cel strategiczny nr 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Poprawa sytuacji życiowej osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem bądź wielodzietnych; – Wzrost oferty poradnictwa oraz szkoleń/kursów dla rodzin i osób; – Rozbudowana oferta zajęć pozalekcyjnych; – Wzrost poziomu kompetencji osób zajmujących się pomocą oraz integracją społeczną. |
| <p>Uzależnienia (Cel strategiczny nr 5)</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami; – Łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu; – Rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny; – Szeroka oferta pomocy specjalistycznej dla osób uzależnionych; – Wysoka świadomość dzieci i młodzieży w zakresie konsekwencji uzależnień. |

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. Brak funkcjonowania tego systemu powoduje, że strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym”.

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz 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 zarządzających realizacją:

- a) Burmistrz – wykonuje uchwały Rady Gminy i budżet gminy przy pomocy Urzędu; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie Strategii;
- b) Rada – organ stanowiący; uchwała budżet; pełni nadzór nad realizacją Strategii;
- c) Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka pomocnicza, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring.

RAMY FINANSOWE STRATEGII

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań Gminy Międzychód jest jej budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy, stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów gminy. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem i 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. Wśród

zadań publicznych gminy, obszar ten zajmuje priorytetowe miejsce, co dotychczas gwarantowało możliwość pozyskania środków na realizację zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej. Kierunki kształtowania polityki społecznej na najbliższe lata nie przewidują zasadniczych zmian w finansowaniu działań ośłonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

Nie bez znaczenia w całości kształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód może być udział funduszy ze źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminy, wzmocnionym potencjałem sponsorów – przedsiębiorców i innych podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

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

Głównym narzędziem realizacji niniejszej Strategii będą inne dokumenty o charakterze strategicznym (programowym) z zakresu polityki społecznej. Najważniejsze z nich to przede wszystkim:

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,
- Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Międzychód,
- Wielkopolski Program Wspierania Rodziny, Systemu Pieczy Zastępczej i Adopcji,
- Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025.

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

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości oraz wartości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód, a także ich 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.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Gminy Międzychód, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Międzychód oraz Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie.

Głównym koordynatorem i realizatorem niniejszej Strategii jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzychodzie, reprezentowany przez Dyrektora Ośrodka. Jednocześnie, wskazać należy, że Dyrektor organu wskazuje koordynatorów wspierających, jako osoby/podmioty wspierające realizację poszczególnych celów (bądź kierunków działania) niniejszej Strategii. Osoby te, jeżeli nie podlegają służbowo Dyrektorowi Ośrodka, są przydzielane/delegowane do wskazanych zadań na polecenie Burmistrza (na wniosek Dyrektora).

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza Ośrodkiem Pomocy Społecznej, są:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Punkt Konsultacyjny i do spraw uzależnień i Punkt ds. przemocy,

- Środowiskowy Dom Samopomocy,
- Biblioteka Publiczna i Centrum Animacji Kultury;
- Szkoły i przedszkola, w tym pedagodzy;
- Urząd Miasta i Gminy Międzychód;
- Sołtysi.

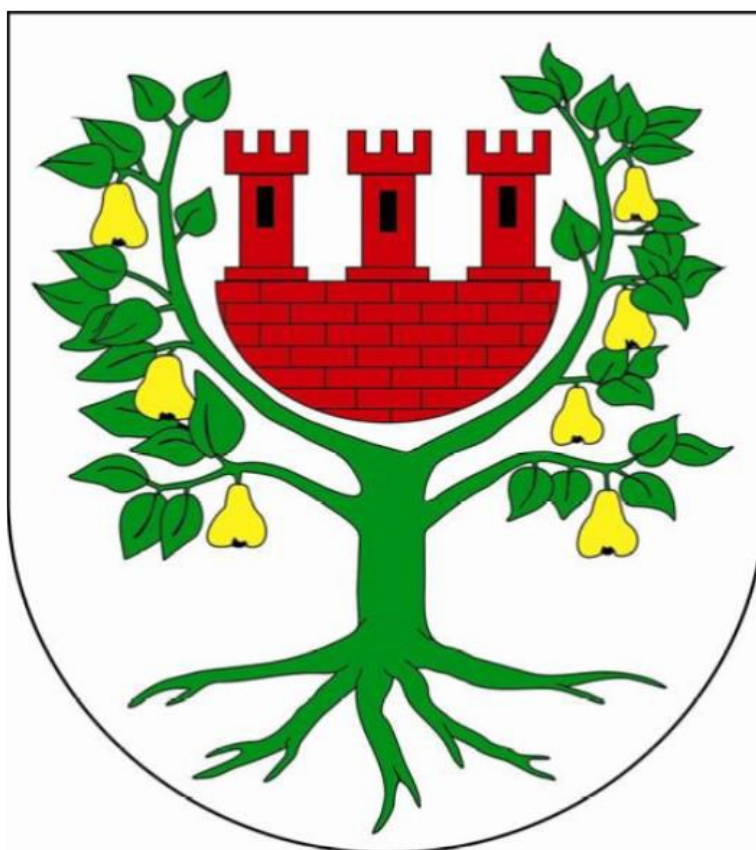
Ponadto, partnerami współrealizującymi Strategię mogą być m.in.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami Strategii, Starostwo Powiatowe w Międzychodzie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzychodzie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, poradnie psychologiczno-pedagogiczne i poradnie zdrowia psychicznego, Komenda Powiatowa Policji, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności, Powiatowa Rada Rynku Pracy, Komisja Społeczna przy Radzie Miejskiej Gminy.

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu wsparcia społecznego, przedkładając stosowne propozycje Radzie Gminy Międzychód. Istniejące i przyszłe programy pomocy społecznej oraz zawarte w nich projekty realizuje się z uwzględnieniem wizji i misji oraz celów (kierunków działania) ustalonych w niniejszej Strategii.

Do 30 stycznia każdego roku na ręce Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej koordynatorzy wspierający składają sprawozdanie za poprzedni rok z realizowanych zadań, z uwzględnieniem właściwych programów i projektów wsparcia społecznego i oceną stopnia osiągnięcia celów nakreślonych w Strategii. Całościowy raport Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej przedkłada Burmistrzowi do końca pierwszego kwartału każdego roku za rok poprzedzający.

AKTUALIZACJA STRATEGII

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Międzychód obowiązuje na okres 5-letni (2023-2027), w związku z czym przewiduje się w roku 2027 zlecenie opracowania nowej diagnozy Problemów Społecznych w Gminie Międzychód wraz z przygotowaniem dokumentu Strategii.



DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY MIĘDZYCHÓD

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE

| | |
|---|-----------|
| 1. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH | 4 |
| 1.1. Cele i ogólne założenia badania..... | 6 |
| 1.2. Problematyka badania | 7 |
| | |
| 2. METODOLOGIA BADANIA..... | 11 |
| 2.1. Uzasadnienie i wybór techniki badawczej..... | 11 |
| 2.2. Dobór próby..... | 12 |
| 2.3. Narzędzia badawcze..... | 13 |
| | |
| 3. ANALIZA DANYCH ZASTANYCH..... | 14 |
| 3.1. Położenie..... | 14 |
| 3.1.1. Położenie geograficzne gminy i podział administracyjny..... | 14 |
| 3.1.2. Środowisko przyrodnicze..... | 16 |
| 3.1.3. Dziedzictwo kulturowe..... | 17 |
| 3.1.4. Infrastruktura techniczna..... | 18 |
| 3.1.5. Sytuacja mieszkaniowa..... | 21 |
| 3.2. Sytuacja społeczna..... | 22 |
| 3.2.1. Sytuacja demograficzna..... | 22 |
| 3.2.2. Sport..... | 28 |
| 3.2.3. Instytucje kultury..... | 29 |
| 3.2.4. Oświata..... | 32 |
| 3.2.5. Ochrona zdrowia..... | 33 |
| 3.2.6. Działalność organizacji pozarządowych..... | 34 |
| 3.3. Rynek pracy..... | 35 |
| 3.3.1. Bezrobocie..... | 35 |
| 3.3.2. Podmioty gospodarcze..... | 36 |
| 3.4. Pomoc społeczna..... | 38 |
| 3.5. Przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy.... | 45 |
| 3.6. Zapobieganie przestępczości w Gminie Międzychód..... | 48 |

| | |
|--|------------|
| 4. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW..... | 50 |
| 4.1. Struktura badanej próby..... | 51 |
| 4.2. Ocena warunków życia w Gminie Międzychód i problem ubóstwa z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 54 |
| 4.3. Problem niepełnosprawności z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 58 |
| 4.4. Problem bezrobocia z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 61 |
| 4.5. Problem wykluczenia społecznego z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 63 |
| 4.6. Problemy osób starszych z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 65 |
| 4.7. Problem bezdomności z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 67 |
| 4.8. Inne problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców..... | 69 |
| 4.9. Gmina wobec problemów społecznych – opinia mieszkańców..... | 73 |
| | |
| 5. BADANIE SENIORÓW..... | 76 |
| 5.1. Struktura badanej próby..... | 77 |
| 5.2. Sytuacja osób starszych w gminie..... | 80 |
| | |
| 6. BADANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI..... | 92 |
| 6.1. Struktura badanej próby..... | 92 |
| 6.2. Sytuacja osób z niepełnosprawnościami w gminie..... | 96 |
| | |
| 7. ANALIZA SWOT..... | 110 |
| | |
| 8. WNIOSKI | 117 |
| 8.1. Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców..... | 117 |
| 8.2. Problemy społeczne wśród osób starszych..... | 121 |
| 8.3. Problemy społeczne wśród osób z niepełnosprawnościami..... | 124 |

WPROWADZENIE

W literaturze przedmiotu odnaleźć można różnego rodzaju podejścia definicyjne do określenia zjawisk i problemów społecznych czy też kwestii społecznych. Według Colemana i Kerbo problem społeczny to: „*stan, który znacząca liczba ludzi uważa za problem*”. Podkreślają też inne określenie, które precyzuje, że „*Problem społeczny to stan, który jest istotnych rozmiarów różnicą między ideami społecznymi a ich aktualnym rzeczywistym ukształtowaniem*”¹. Z kolei Kornblum, Julian i Smith definiują problem społeczny jako: „*Zachowanie, które odbiega od przyjętych norm i wylamuje się ze społecznej struktury ze względu na to, że jednostkowe i zbiorowe cele nie zostały osiągnięte, stan o którym znacząca liczba ludzi jest przekonana, że powinien być naprawiony poprzez działanie społeczne*”².

W nowej, pochodzącej z 2014 r. wersji klasycznego podręcznika Social Problems Eitzen, Zinn i Smith określili, że problemy społeczne będą:

- (1) społecznie wywołanymi uwarunkowaniami, które skutkują psychicznym i materialnym cierpieniem wybranych kategorii w populacji;
- (2) działaniami i warunkami, które łamią normy i wartości występujące w danym społeczeństwie³.

Natomiast **problem społeczny** w definicji J. Sztumskiego, to: „*zjawisko uznawane za niepożądane, które spotyka się z krytyczną oceną znacznej liczby ludzi, a ponadto wydaje im się ono możliwe do przezwyciężenia przez zbiorowe działanie*”⁴. W świetle tej definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

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

¹ Coleman J., i Kerbo, *Social Problems*. 2009, str. 2.

² Kornblum, Julian i Smith, 2010, *Problemy społeczne*. New Jersey, s. 541.

³ Eitzen, Zinn i Smith, *Revel Social Problems*, Pearson 2014, str. 10.

⁴ Sztumski, J. 2005. *Wstęp do metod i technik badań społecznych*. Katowice: „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, str. 217-218.

Badania socjologiczne mogą i powinny w obecnych czasach służyć inwentaryzacji, diagnozie oraz prognozie i jej ewaluacji odnośnie do zjawisk i problemów społecznych w miastach i gminach. Badania powinny być pierwszą fazą procesu diagnozowania zjawisk i problemów społecznych oraz tworzenia wszelkiego rodzaju strategii ich rozwiązywania.

1. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Diagnoza zjawisk i problemów społecznych jest niezbędna z punktu widzenia choćby zespołu planującego budżet gminy, który musi uwzględniać środki nie tylko na rozwiązywanie problemów społecznych, ale i przeciwdziałanie tym problemom. Znajomość zjawisk i problemów społecznych gminy jest podstawą formowania społecznej polityki gminnej. Praktyka ta jest integralnym elementem działań planistycznych większości miast i gmin.

Mając zdiagnozowane zjawiska i problemy społeczne w gminie, można efektywniej wykorzystywać środki budżetowe i przygotowywać określone działania ograniczające lub zwalczające ich dotkliwe skutki dla społeczności zamieszkującej określony obszar urbanistyczny.

Rola diagnozy jest wysoce praktyczna. Składające się nań opracowania są przede wszystkim narzędziem stanowiącym punkt wyjścia do pracy różnych służb społecznych miast, czy gmin. Przedstawiane w niej materiały winny bowiem pomagać służbom społecznym zarówno w fazie planowania, jak i wdrażania oraz kontrolowania przebiegu programów przeciwdziałania, a także rozwiązywania i ograniczania zasięgu zjawisk i problemów społecznych. Analiza rzeczywistej sytuacji jest punktem wyjścia do jej oceny i opracowania właściwego scenariusza działań.

Diagnoza i monitoring problemów społecznych są niezbędne do tego, aby prowadzić skuteczne i użyteczne działania służące ich rozwiązywaniu. Jest to główny cel diagnozowania i monitorowania, ale warto zwrócić uwagę również na szczegółowe cele, które można osiągnąć dzięki ich prowadzeniu. Diagnoza problemów społecznych służy identyfikacji:

- problemów „ukrytych”,
- przyczyn i skutków problemów,

- skali i zakresu problemów oraz grup społecznych, których problemy dotyczą,
- problemów społecznych w danym układzie geograficznym lub administracyjnym (na przykład wieś–miasto, czy gmina–powiat),
- działań i zasobów mogących służyć rozwiązywaniu problemów i/lub łagodzeniu ich skutków,
- wskaźników monitorowania problemów i skuteczności działań służących ich rozwiązywaniu.

Przeprowadzenie rzetelnej diagnozy problemów społecznych jest czynnikiem zwiększającym wiarygodność i zaufanie społeczne do proponowanych działań, które służą rozwiązywaniu problemów i instytucji je realizujących.

1.1. Cele i ogólne założenia badania

Poniższa diagnoza społeczna realizowana na zlecenie Urzędu Miasta i Gminy Międzychód, ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych na terenie Gminy Międzychód. Zakres działań badawczych odnosił się do następujących kwestii:

- zidentyfikowania problemów społecznych występujących w Gminie Międzychód, takich jak: zdrowie, bezrobocie, bezdomność, ubóstwo, niepełnosprawność, starzenie się społeczeństwa i innych problemów społecznych oraz określenia ich zakresu i skali,
- zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- zidentyfikowania skutków występujących problemów,
- pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków,
- poznania opinii mieszkańców na temat warunków życia w gminie oraz dostępnych form pomocy rodzinie.

Przeprowadzone badanie diagnozujące problemy społeczne składało się z kilku etapów, które zostały przedstawione poniżej.

Graf 1. Schemat działań badawczych.



1.2. Problematyka badawcza

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

Graf 2. Problematyka badawcza:



- **Zjawisko przemocy w rodzinie** - ten rodzaj przemocy często określany jest także mianem „przemocy domowej”. W polskim porządku prawnym charakterystykę i definicję zjawiska przemocy w rodzinie zawiera ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie⁵. Wskazano w niej, iż za przemoc w rodzinie uważa się jednorazowe lub powtarzające się wielokrotnie „umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste” członków danej rodziny lub osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących ze sprawcą tego rodzaju zachowań. Podobną charakterystykę tego zjawiska zawarto w art. 207 ustawy Kodeks Karny, w którym istnieje pojęcie „znęcania się” fizycznego lub psychicznego nad osobą najbliższą lub „inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny”⁶.

Charakterystyczną cechą przemocy w rodzinie jest wykorzystanie przez sprawców posiadanej siły i dominacji nad innymi członkami rodziny, w celu podporządkowania ich i zmuszenia do określonych zachowań. Z tego powodu osobami doznającymi przemocy są najczęściej osoby, które w strukturze danej rodziny są zależne od swych opiekunów lub bliskich.

- **Zjawisko bezrobocia** – zgodnie z art. 2, pkt. 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy - bezrobotny to osoba, która bezpośrednio przed rejestracją jako bezrobotna była zatrudniona nieprzerwanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres co najmniej 6 miesięcy, oraz osobę niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu programu nauczania tej szkoły oraz uczącej się w branżowej szkole II stopnia i szkole policealnej, prowadzącej kształcenie w formie stacjonarnej lub zaocznej, lub w szkole wyższej, gdzie studiuje na studiach niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub

⁵ Ustawa z dnia 29. lipca 2005 r. O przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, (Dz.U. z 2021, poz. 1249).

⁶ J. Polanowski, „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Prawo i praktyka”, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa 1999, s. 21.

czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej⁷. Bezrobocie może wiązać się ściśle z innymi poważnymi kwestiami społecznymi np. alkoholizmem, ubóstwem, czy obniżeniem standardu życia całej rodziny, stąd poświęciliśmy część naszej diagnozy na ten jakże ważny temat.

- **Ubóstwo** - zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokajania potrzeb życiowych jednostki lub rodziny.
- **Wykluczenie społeczne** - to sytuacja, w której dana jednostka będąca członkiem społeczeństwa nie może normalnie uczestniczyć w działaniach obywateli tego społeczeństwa, przy czym ograniczenie to nie wynika z jej wewnętrznych przekonań, ale znajduje się poza kontrolą wykluczonej jednostki. Wykluczenie społeczne jest zjawiskiem wielowymiarowym i w praktyce oznacza niemożność uczestnictwa w życiu gospodarczym, politycznym jak i kulturowym, w wyniku braku dostępu do zasobów, dóbr i instytucji, ograniczenia praw społecznych oraz deprivacji potrzeb.
- **Niepełnosprawność** - brak możliwości samodzielnego zapewnienia sobie normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznej lub psychicznej. Pojęcie definiowane wielorako w nauce i prawie. Zgodnie z definicją sformułowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) osoba niepełnosprawna to: „osoba, u której istotne uszkodzenia i obniżenie sprawności funkcjonowania organizmu powodują uniemożliwienie, utrudnienie lub ograniczenie sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie, biorąc pod uwagę takie czynniki jak płeć, wiek oraz czynniki zewnętrzne”.
- **Starzenie się społeczeństwa** - to zwiększenie udziału starszych osób w ogólnej liczbie ludności przy jednoczesnym zmniejszeniu się udziału w tej strukturze dzieci. Jest to proces, który postępuje już od wielu lat i nadal przybiera na sile. Zmiany demograficzne tego typu mają istotne znaczenie dla kraju ze względów ekonomicznych, jak i społecznych.
- **Bezdomność** - na gruncie ustawy o pomocy społecznej⁸ pojęcie osoby bezdomnej zdefiniowane jest w art. 6 pkt 8. Zgodnie z tą definicją, za osobę bezdomną uważa się „osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie

⁷ Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2020 r., poz. 278, ze zm.).

⁸ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1507 ze zm.).

praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”.

- **Zdrowie** – zgodnie z definicją WHO „zdrowie jest pełnią fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu człowieka, a nie tylko brakiem choroby lub niepełnosprawności”. Na zdrowie indywidualne i zdrowie zbiorowości wpływa wiele czynników: warunki środowiska otaczającego, czynniki genetyczne, warunki ekonomiczne, poziom wykształcenia, stosunki międzyludzkie w bliskim otoczeniu i w rodzinie. W mniejszym stopniu jest to dostępność i korzystanie z opieki zdrowotnej.

Wyróżnia się:

1. Zdrowie fizyczne – prawidłowe funkcjonowanie organizmu, jego układów i narządów.

2. Zdrowie psychiczne:

- zdrowie emocjonalne – zdolność do rozpoznawania emocji, wyrażania ich w odpowiedni sposób, umiejętność radzenia sobie ze stresem, napięciem, lękiem, depresją, agresją,
- zdrowie umysłowe – zdolność do logicznego, jasnego myślenia.

3. Zdrowie społeczne – zdolność do nawiązywania, podtrzymywania i rozwijania prawidłowych relacji z innymi ludźmi.

4. Zdrowie duchowe – u niektórych ludzi związane z wierzeniami i praktykami religijnymi, u innych osobisty zbiór zasad, zachowań i sposobów osiągania wewnętrznego spokoju i równowagi.

- **Dostępne formy pomocy rodzinie** – opinie i wiedza mieszkańców Gminy Międzychód na temat możliwości pomocy i wsparcia rodziny realizowane przez gminę.
- **Ocena warunków życia** – opinie mieszkańców Gminy Międzychód dotyczące warunków i jakości życia w gminie.

2. METODOLOGIA BADANIA

2.1. Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Istotą badania było poznanie opinii mieszkańców Gminy Międzychód oraz ich postaw względem wybranych problemów społecznych: problemu bezdomności, ubóstwa, bezrobocia, niepełnosprawności, wykluczenia społecznego oraz starzenia się społeczeństwa, zdrowia i innych problemów społecznych, a także poznanie opinii na temat warunków życia w gminie oraz dostępnych form pomocy rodzinie. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród trzech grup mieszkańców: dorosłych ogółem oraz grup społecznych ze szczególnymi potrzebami: seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie.

W badaniach zastosowano triangulację⁹ technik badawczych. Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązało się to przede wszystkim z triangulacją źródeł danych, polegającą na pozyskaniu informacji z różnych środowisk.



⁹ Triangulacja, metoda stosowana w badaniach społecznych, mająca zapewnić wyższą jakość prowadzonych badań i ograniczenie błędu pomiaru. Polega na zbieraniu danych za pomocą dwóch lub większej liczby metod (np. obserwacja razem z sondażem czy analizą treści), a następnie porównywanie i łączenie wyników. Może też oznaczać łączenie metod jakościowych i ilościowych.

Badania wśród dorosłych mieszkańców, w tym: seniorów, osób z niepełnosprawnością zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową, za pomocą:

- 1) metody PAPI (wywiad bezpośredni realizowany przy użyciu papierowej ankiety). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz. Ankieta PAPI adresowana była głównie z myślą o osobach starszych i osobach z niepełnosprawnościami, których może dotyczyć zjawisko wykluczenia cyfrowego, oraz
- 2) za pomocą metody CAWI (badanie za pomocą ankiety internetowej). Link odnoszący się do ankiety internetowej został umieszczony na głównej stronie Urzędu Miasta i Gminy Międzychód oraz na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie. Uzupełnione przez dorosłych mieszkańców ankiety zostały odesłane w formie elektronicznej w postaci zestawienia wszystkich danych, co zapewniło badanym pełną anonimowość.

2.2. Dobór próby

Badana zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać jej wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentację. Występują dwa typy doboru próby: losowy i nielosowy. Podejmując decyzję o wyborze doboru próby, należy kierować się tym, jaki jest cel badań. Zróżnicowany dobór próby umożliwia pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

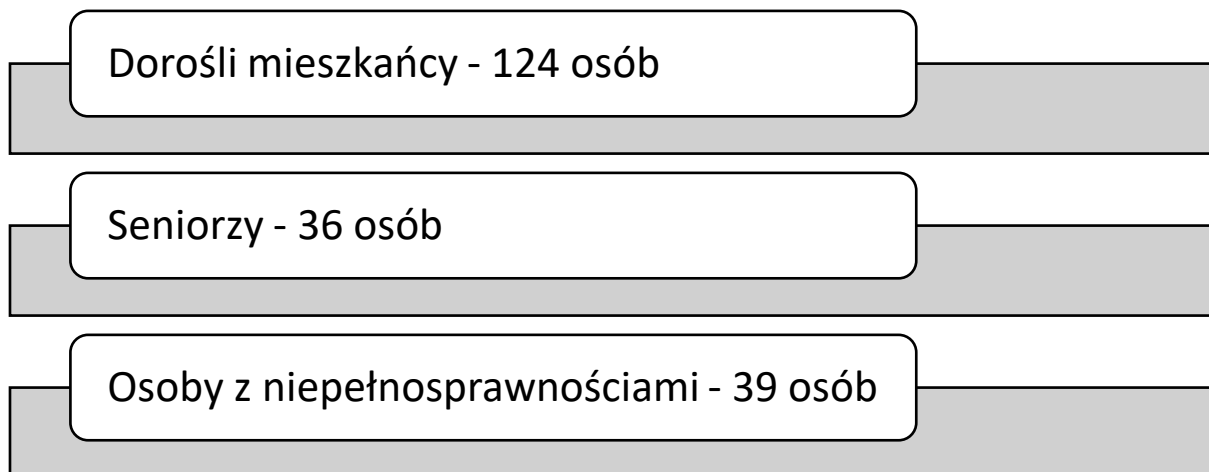
Na potrzeby niniejszej diagnozy zdecydowano się na zastosowanie nieprobabilistycznego doboru próby losowej¹⁰, ze względu na fakt, iż był on najbardziej odpowiedni do ustalonych celów badawczych.

Badania zostały przeprowadzane w 2022 roku. W badaniu łącznie wzięły udział 199 osoby. Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio

¹⁰ Dobór nieprobabilistyczny to każdy dobór próby badanej, w którym nie stosuje się żadnych technik losowania. Jednostka z populacji trafia do próby na podstawie arbitralnej decyzji badacza lub wg innego kryterium, ale zawsze z pominięciem rachunku prawdopodobieństwa.

z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. Poniższy wykres przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej:

Graf 3. Schemat próby badawczej:



2.3. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz ankiety opracowanej na potrzeby niniejszej diagnozy można podzielić na 3 części.

- 1. Część adresowo-tytułową** - umieszcza się ją na pierwszej stronie ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla respondenta.
- 2. Część merytoryczną** - zawarte są w niej pytania dotyczące badanych zagadnień.
- 3. Część metryczkową** - zawarte są w niej dane statystyczne 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. **Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 1%).**

3. ANALIZA DANYCH ZASTANYCH

Punktem wyjścia przeprowadzonych badań wśród mieszkańców Gminy Międzychód była analiza danych zastanych, której celem było rozeznanie się w sytuacji społeczno-ekonomicznej gminy. Przed przystąpieniem do konstruowania narzędzi badawczych oraz realizacji badań, dokładnej analizie poddano informacje dotyczące problemów społecznych występujących w gminie oraz instytucji funkcjonujących w gminie. Niniejszy rozdział stanowi podsumowanie zebranego materiału badawczego. Stanowi on wprowadzenie do głównej części diagnozy, tj. prezentacji wyników badań.

Charakterystyka została skonstruowana na podstawie analizy desk research¹¹. Obejmuje następujące obszary: położenie, strefa społeczna, infrastruktura społeczna, rynek pracy oraz zarządzanie gminą.

3.1. Położenie

Rozdział zawiera podstawowe informacje na temat położenia Gminy Międzychód oraz środowiska naturalnego w zakresie zasobów, walorów oraz zagrożeń, a także zasobów kulturowych i infrastruktury technicznej znajdujących się na terenie gminy.

3.1.1. Położenie geograficzne gminy i podział administracyjny

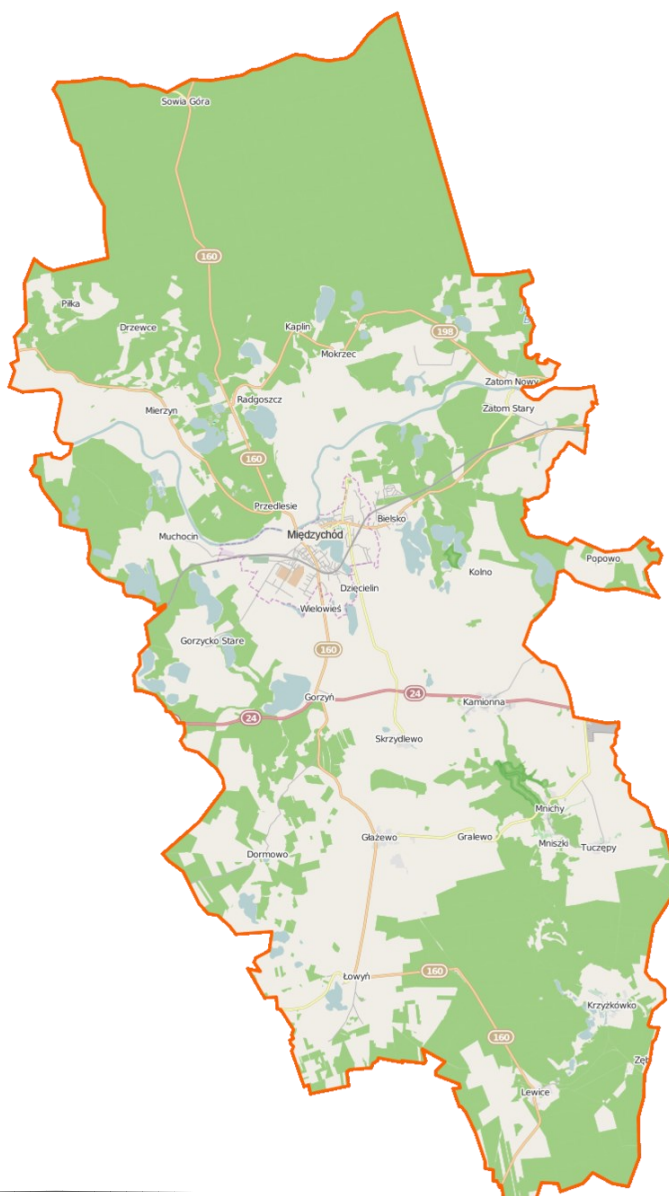
Gmina Międzychód to gmina miejsko-wiejska, położona w województwie wielkopolskim, w powiecie międzychodzkiem. W latach 1975–1998 gmina położona była w województwie gorzowskim. Siedzibą gminy jest Miasto Międzychód.

Gmina usytuowana jest w zachodniej części powiatu międzychodzkiego. Graniczy od północy z Gminą Drezdenko (woj. lubuskie), od wschodu z gminami Sieraków, Kwilcz i Lwówek (woj. wielkopolskie), od południa z gminą Miedzichowo (woj. wielkopolskie), a od zachodu z gminami: Pszczew, Przytoczna i Skwierzyna (woj. lubuskie).

¹¹ Desk research to metoda badawcza polegająca na analizowaniu oraz przetwarzaniu danych i informacji pochodzących z istniejących źródeł, a następnie formułowaniu na ich podstawie wniosków dotyczących badanego problemu.

Zajmuje powierzchnię 307,04 km² (30.704 ha) co stanowi 41,7% powierzchni powiatu i 1,0% powierzchni województwa. Znaczną część gminy stanowią lasy i grunty leśne (16.191ha w 2014 roku). Jest to piąty wynik w województwie wielkopolskim pod względem powierzchni lasów. Użytki rolne obejmują obszar 11.627 ha, co stanowi 37,9% powierzchni ogólnej gminy. Natomiast wody zajmują około 4,2% powierzchni.

Sieć osadniczą gminy (poza Międzychodem) tworzą głównie miejscowości małe (150 – 300 mieszkańców) i bardzo małe (do 150 mieszkańców). Natomiast miasto Międzychód pełni funkcję administracyjną, oświatową, kulturalną, gospodarczą (handel, produkcja, usługi społeczne) i komunikacyjną. Pozostałe wiejskie miejscowości spełniają rolę gospodarczą (rolnictwo, leśnictwo, handel, usługi produkcyjne), rekreacyjnosportową, komunikacyjną i oświatowo-kulturalną.



3.1.2. Środowisko przyrodnicze

Gmina Międzychód leży w obrębie prowincji Niż Środkowo - Polski, podprowincji Pojezierze Południowo - Bałtyckie, na pograniczu trzech makroregionów Pojezierza Wielkopolskiego (krainy Pojezierze Poznańskie, Pojezierze Chodzieskie), Pradoliny Toruńsko – Eberswaldskiej (Kotlina Gorzowska) oraz Pojezierza Lubuskiego (Bruzda Zbąszyńska).

Przez środek gminy przepływa rzeka Warta. Płyne ona odcinkiem około 20 kilometrów i przedziela gminę Międzychód na dwa, różne pod względem krajobrazowym obszary. Część północna czyli wielki rejon międzyrzecza warciańsko-noteckiego, pokryty jest piaszczystymi wydhami. Znajdują się tutaj liczne jeziora rynnowe o charakterystycznym wydłużonym kształcie. Prawie cały obszar porośnięty jest lasami sosnowymi, należącymi do Puszczy Noteckiej. W części południowej mieszczą się wzgórza moreny czołowej oraz liczne jeziora. Od południa do Warty wpływają trzy niewielkie rzeczki spływające ze wzgórz morenowych: Kamionka i Dormowska Samica i Bielina – w dolnym biegu łączące kilka jezior.

Integralnym elementem obszarów krajobrazu polodowcowego są jeziora. Na terenie na gminy Międzychód znajdziemy 52 różnej wielkości jeziora. Wszystkie razem zajmują powierzchnię 712 ha. Większość z nich leży w południowej części, często otoczona wzgórzami i lasami, stanowiąc bardzo malownicze akweny. Największym jest jezioro Gorzyńskie o powierzchni prawie 80 ha, najgłębszym zaś jezioro Tuczo o głębokości 40 m. W części północnej gminy jezior jest mniej i są one płytsze – ich głębokość nie przekracza 10 m.

Na terenie gminy znajdują się naturalne siedliska ptaków: sokoła wędrownego, bociana czarnego, czapli siwej, żurawia czy łabędzi.

Usytuowanie gminy sprawia, że blisko połowa jej powierzchni objęta jest różnymi formami ochrony przyrody. Na terenie gminy znajdują się dwa rezerваты przyrody:

- Rezerwat przyrody „Kolno Międzychodzkie” – utworzony w 1959 roku, zajmuje powierzchnię 14,8 ha, znaleźć tu można stary las liściasty z wiekowymi (około 500 lat) dębami o obwodach do 710 cm. Jest on miniaturą lasów Puszczy Białowieskiej. Położony jest na półwyspie jeziora Koleńskiego w sąsiedztwie jeziora Kludno. Rośnie tu las olszowy i grądowy (dęby, jesiony, jawory, buki, graby, wiązy i inne gatunki),
- Rezerwat przyrody „Dolina Kamionki” – wchodzi on w skład Pszczewskiego Parku Krajobrazowego. Rezerwat powstał w 2004 roku i zajmuje powierzchnię 59,0 ha. Leży w dolinie rzeczki, o stromych zboczach porośniętych urozmaiconymi lasami.

Natomiast do wschodnich granic Gminy Międzychód przylega Sierakowski Park Krajobrazowy – największy park krajobrazowy w Wielkopolsce – kraina jezior, wzgórz i lasów, a północna i zachodnia część gminy to bory Puszczy Noteckiej oraz okolice Dormowa i Łowynia, stanowią Międzychodzki Obszar Chronionego Krajobrazu.

Dodatkowo na terenie gminy znajduje się 238 pomników przyrody, są to głównie drzewa oraz jeden głaz narzutowy.

Ogromnym bogactwem gminy jest środowisko naturalne oraz malownicze krajobrazy.

3.1.3. Dziedzictwo kulturowe

Na terenie gminy znajduje się wiele zabytków budownictwa, architektury sakralnej i świeckiej, m.in.:

- gotycki Kościół w Kamionnie z 1499 roku,
- klasycystyczny pałac w Gorzynie,
- kościół parafialny pod wezwaniem Narodzenia NMP z 1499 roku (Kamionna),
- park pałacowy z przełomu XIX i XX wieku oraz przepompownia (Kolno),
- kościół parafialny pod wezwaniem św. Mikołaja z II połowy XIX wieku (Lewice),
- kościół parafialny pod wezwaniem Wniebowzięcia NMP z lat 1924-1927 oraz cmentarz kościelny (Łowyń),

- zespół dworski – dwór z XVII wieku, rządówka z XIX wieku, gorzelnia z 1874 roku i park dworski z II połowy XIX wieku (Mnichy),
- zespół dworski i folwarczny – dwór z 1890 roku, willa z 1910 roku, park z XIX wieku i folwark z budynkami z lat 1863-1915 (Mniszki),
- kościół parafialny pod wezwaniem św. Jana Chrzciciela z XVI-XVII wieku (Międzychód),
- zespół dawnego kościoła ewangelickiego (kościół pw. Niepokalanego Serca Maryi z 1838 roku, cmentarz z XVII wieku i ogrodzenie z XVII-XIX wieku), (Międzychód),
- zespół stacji kolejowej (m. in. dworzec kolejowy, magazyn i szalec z 1888 roku) (Międzychód),
- szkoła przy ulicy Iczka 3 z 1903 roku (Międzychód),
- budynek UMiG przy ulicy Piłsudskiego 2 z 1880 roku (Międzychód),
- budynek Miejskiej kasy oszczędności – obecnie muzeum przy ulicy 17 Stycznia 100 z 1904 roku (Międzychód),

Dodatkowo przez gminę przebiegają regionalne i ponadregionalne szlaki piesze i rowerowe.

Natomiast miasto Międzychód posiada bardzo ciekawy i unikatowy w skali kraju układ urbanistyczny Starego Miasta. Jest ono położone na przesmyku między jeziorem Miejskim, a Wartą. Z międzychodzkiego Rynku, który jest jednym z bardziej malowniczych wielkopolskich rynków, można szybko dotrzeć zarówno nad rzekę i jezioro dzięki wąskim uliczkom, które zwane są potocznie gaskami. Całość założenia urbanistycznego uzupełniają charakterystyczne, ustawione szczytowo kamienice.

3.1.4. Infrastruktura techniczna

Infrastruktura drogowa

Komunikację publiczną zapewniają połączenia autobusowe oraz busy firm prywatnych. W gminie obecnie (2022) nie ma połączeń kolejowych.

Sieć drogowo-uliczną w Gminie Międzychód stanowią drogi:

- Krajowa nr 24 Poznań – Gorzów,
- Wojewódzkie: - nr 160 Drezdenko – Międzychód, - nr 182 Międzychód – Wronki, - nr 195 Zatom Nowy – prom – Zatom Stary, - nr 198 Radgoszcz – Kaplin – Mokrzec – Zatom Nowy – Sieraków, - nr 199 Skwierzyna – Wiejce – Międzychód,
- Powiatowe: 19 odcinków dróg,

Łączna długość dróg w gminie wynosi 224,1 kilometrów:

- Krajowa: 10,7 km, Ilustracja 13 Orientacyjna lokalizacja planowanego „Międzychodzkiego Parku Technologicznego Gorzyń wraz z Inkubatorem Przedsiębiorczości” na terenie Gminy Międzychód (mapa – Google Maps)
- Wojewódzkie: 65,1 km,
- Powiatowe: 80,1 km,
- Gminne: 68,2 km.

Gospodarka wodno-kanalizacyjna

W Gminie Międzychód z sieci wodociągowej korzysta 93% mieszkańców. Głównymi źródłami zaopatrzenia w wodę Gminy Międzychód są zasoby wód podziemnych, które czerpane są z 6 ujęć zlokalizowanych w miejscowościach: Międzychód, Lewice, Łowyń, Głazewo, Radgoszcz, Kamionna.

Na terenie gminy znajduje się również 13 ujęć wód powierzchniowych (z licznych jezior). Mieszkańcy, z odpowiednimi pozwoleniami, nawadniają dzięki nim pola oraz stawy.

Średnie roczne zużycie wody na jednego mieszkańca wynosi 31,0 m³. Na przestrzeni ostatnich lat wartość ta ulega nieznacznym wahaniom.

Na terenie miasta Międzychód do kanalizacji podłączonych jest 95% gospodarstw domowych. Sieć kanalizacyjna ma długość 89,2 km.

Na terenie gminy 50 funkcjonuje mechaniczno-biologiczna oczyszczalnia ścieków, o przepustowości 6.000 m³ /d.

Gospodarka odpadami

Podmiotami odbierającymi odpady z terenu Gminy Międzychód są: Miejska Spółka Komunalna Aqualift Sp. z o.o., Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych TRANS-KOM Sp. z o.o., Przedsiębiorstwo Wielobranżowe LS-PLUS Sp. z o.o., PreZero Service Zachód sp. z o.o. oraz ENERIS Surowce S.A. Oddział w Gorzowie.

Miejscem zagospodarowania niesegregowanych (zmieszanych) odpadów komunalnych, bioodpadów stanowiących odpady komunalne oraz pozostałości z sortowania odpadów komunalnych przeznaczonych do składowania jest Zakład Utylizacji Odpadów Clean City. Na terenie zakładu znajduje się sortownia, która umożliwia segregację i podział odpadów komunalnych i surowców wtórnych na strumienie, przyczyniając się do zmniejszenia ilości zmieszanych odpadów komunalnych.

W 2018 roku osiągnięto:

- poziom recyklingu i przygotowania do ponownego użycia papieru, metali, tworzyw sztucznych i szkła w roku wynoszący 33,63%,
- poziom recyklingu, przygotowania do ponownego użycia i odzysku innymi metodami innych niż niebezpieczne odpadów budowlanych i rozbiórkowych: 20,63%,
- poziom ograniczenia masy odpadów komunalnych ulegających biodegradacji przekazywanych do składowania: 0,90 %.

W Gminie Międzychód prowadzona jest selektywna zbiórka odpadów opakowaniowych, zbiórka odpadów wielkogabarytowych, zbiórka zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego oraz baterii, przeterminowanych leków i odzieży.

3.1.4. Sytuacja mieszkaniowa

Według stanu na dzień 31.12.2021r., całkowite zasoby mieszkaniowe w Gminie Międzychód to 6 844 nieruchomości. Na każdych 1000 mieszkańców przypadają zatem 374 mieszkania. Jest to wartość porównywalna do wartości dla województwa wielkopolskiego oraz nieznacznie mniejsza od średniej dla całej Polski.

53,5% mieszkań zostało przeznaczonych na cele indywidualne, 46,5% na sprzedaż lub wynajem.

W 2020 roku w Gminie Międzychód oddano do użytku 71 mieszkań. Na każdych 1000 mieszkańców oddano więc do użytku 3,88 nowych lokali. Jest to wartość znacznie mniejsza od wartości dla województwa wielkopolskiego (6,30) oraz znacznie mniejsza od średniej dla całej Polski (5,77).

Przeciętna powierzchnia użytkowa nieruchomości oddanej do użytkowania w 2020 roku w Gminie Międzychód to 120,80 m² i jest znacznie większa od przeciętnej powierzchni użytkowej dla województwa wielkopolskiego (91,6 m²) oraz znacznie większa od przeciętnej powierzchni nieruchomości w całej Polsce (88,7 m²).

Biorąc pod uwagę instalacje techniczno-sanitarne 99,23% mieszkań przyłączonych jest do wodociągu, 98,09% nieruchomości wyposażonych jest w ustęp spłukiwany, 96,51% mieszkań posiada łazienkę, 82,06% korzysta z centralnego ogrzewania, a 63,43% z gazu sieciowego.

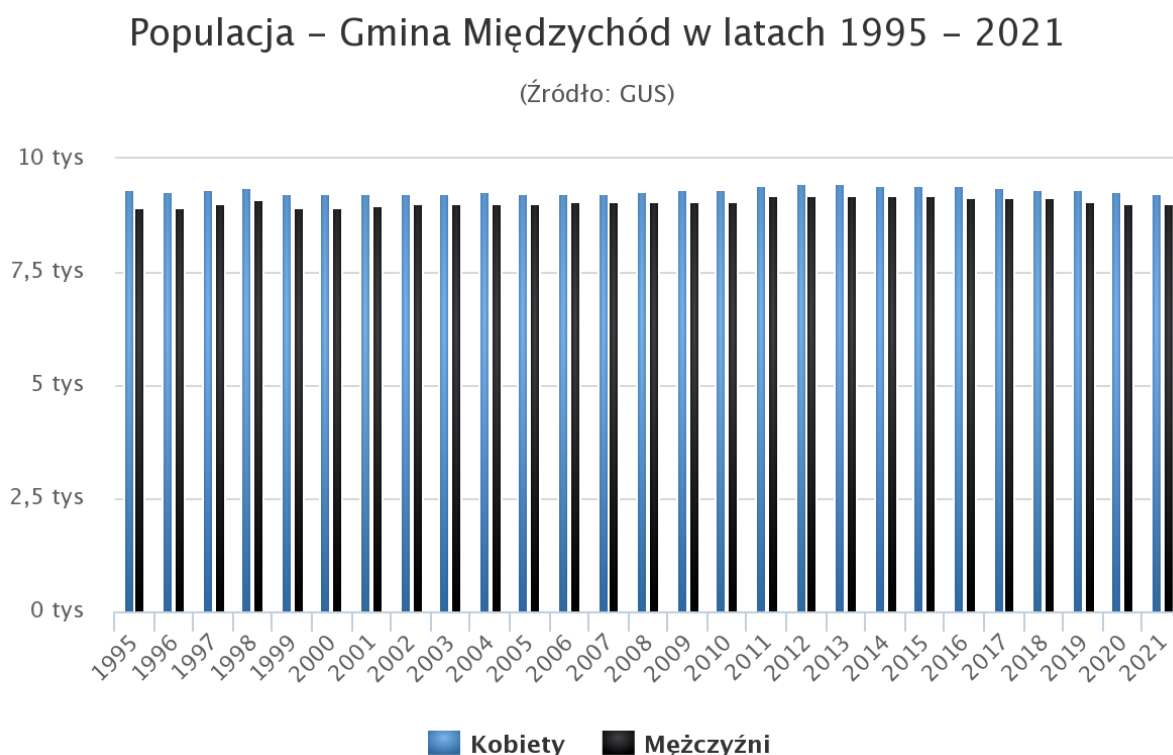
3.2. Sytuacja społeczna

Niniejsza część diagnozy jest próbą opisu zagadnień społecznych zachodzących na terenie Gminy Międzychód. W szczególności dotyczy to zagadnień związanych z demografią.

3.2.1. Sytuacja demograficzna

Gmina Międzychód ma 18 245 mieszkańców, z czego 50,7% stanowią kobiety, a 49,3% mężczyźni. Od roku 1995 do roku 1998 liczba ludności nieznacznie zwiększała się (z 18 228 w roku 1995 do 18 460 w roku 1998). Natomiast do roku 1999 do roku 2001 obserwuje się niewielki spadek liczby ludności (z 18 460 osób w roku 1998 do 18 210 osób w roku 2001). W latach 2002-2021 liczba mieszkańców nie zmieniła się.

Wyk.1. Liczba ludności mieszkańców Gminy Międzychód



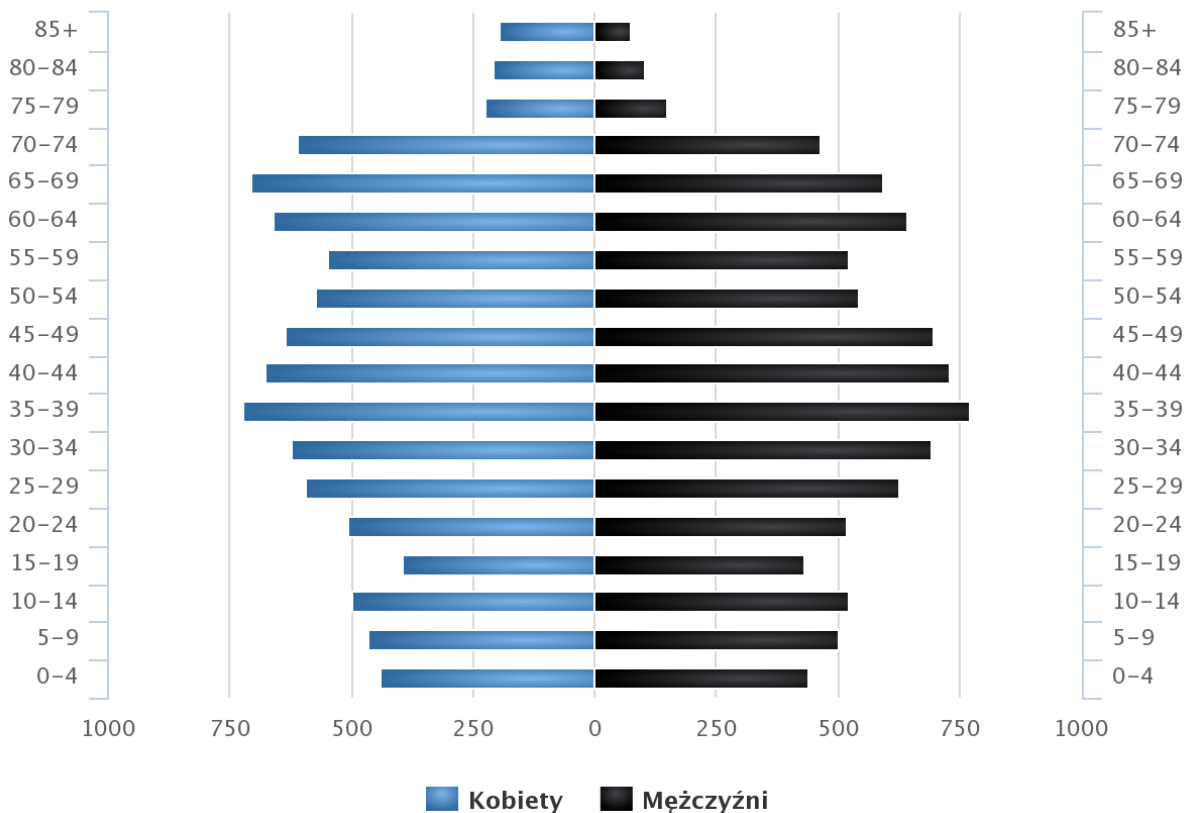
Średni wiek mieszkańców wynosi 41,1 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa wielkopolskiego (40,9) oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski (42,0).

Rozkład liczebności mieszkańców przedstawia poniższa piramida wieku. Pokazuje ona, iż liczba kobiet znacznie przeważa nad liczbą mężczyzn od kategorii wiekowej 70-74 lat. Kobiety stanowią liczebną przewagę nad mężczyznami w starszych kategoriach wiekowych, natomiast mężczyźni przeważają nad kobietami częściej w młodszych grupach wiekowych. Jednak analizując młodsze grupy można dostrzec, iż w przeważającej liczbie przypadków nie obserwuje się znacznej dysproporcji pomiędzy liczbą kobiet i mężczyzn.

Graf 3. Piramida wieku mieszkańców Gminy Międzychód

Piramida wieku mieszkańców gminy Międzychód, 2020

(Źródło: GUS)



Analizując sytuację demograficzną Gminy Międzychód należy również zwrócić uwagę na strukturę mieszkańców w podziale na wiek.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. liczba ludności w poszczególnych kategoriach wiekowych kształtowała się w następujący sposób:

- Liczba mieszkanek w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej) wynosiła 18,4% (w tym 17,7% kobiet i 19,2% mężczyzn).
- Liczba mieszkanek w wieku produkcyjnym (18 – 59 lat) wynosiła 59,8% (w tym 54,2% kobiet i 65,4% mężczyzn).
- Liczba mieszkanek w wieku poprodukcyjnym (60 lat i więcej) wynosiła 21,8% (w tym 28,1% kobiet i 15,4% mężczyzn).

Współczynnik obciążenia demograficznego to stosunek ludności w wieku nieprodukcyjnym do liczebności wieku produkcyjnego. W przypadku Gminy Międzychód wskaźnik ten w roku 2021 wynosił 67,3, co wskazuje na fakt, iż następuje proces starzenia się ludności. Ten wskaźnik obciążenia demograficznego jest więc nieznacznie mniejszy od wskaźnika dla województwa wielkopolskiego (67,5) oraz mniejszy od wskaźnika obciążenia demograficznego dla całej Polski (68,0).

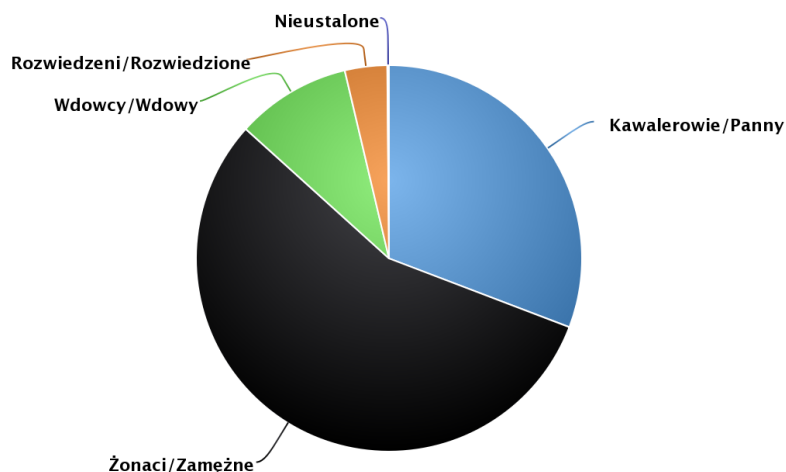
Na stan i strukturę ludności decydujący wpływ mają zjawiska demograficzne, określane jako ruch naturalny. Zalicza się do nich m.in. urodzenia i zgony, a także małżeństwa, rozwody oraz migracje.

Analizując stan cywilny mieszkańców można zauważyć, iż 30,8% mieszkańców Gminy Międzychód jest stanu wolnego, 55,9% żyje w małżeństwie, 3,5% mieszkańców jest po rozwodzie, a 9,6% to wdowy/wdowcy.

Wyk.2. Stan cywilny ludności Gminy Międzychód

Stan cywilny (Ludność w wieku 15+ lat) – Gmina Międzychód

(Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011)

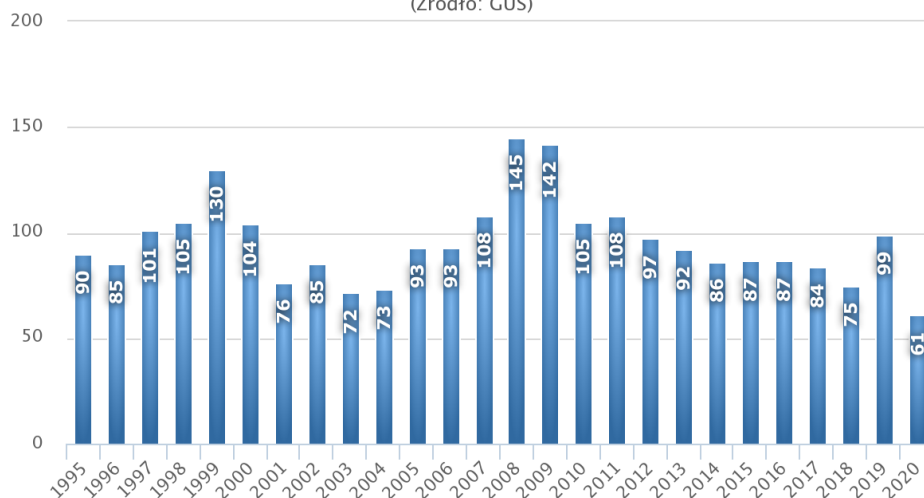


Mieszkańcy Gminy Międzychód zawarli w 2020 roku 61 małżeństw, co odpowiada 3,3 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie mniej od wartości dla województwa wielkopolskiego (4,0) oraz znacznie mniej od wartości dla Polski (3,8). W tym samym okresie odnotowano 0,8 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. Jest to mniej od ilości rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców w województwie wielkopolskim (1,2) oraz Polsce (1,3).

Wyk.3. Liczba małżeństw zawartych w Gminie Międzychód

Liczba małżeństw zawartych w gminie Międzychód w latach 1995 – 2020

(Źródło: GUS)



W 2020 roku urodziło się 165 dzieci, w tym 52,1% dziewczynek i 47,9% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,80 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa (0,90) oraz większy od współczynnika dynamiki (0,74).

Gmina Międzychód ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -40. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -2,18 na 1000 mieszkańców Gminy Międzychód. Dla województwa wielkopolskiego wskaźnik ten wynosi -1,2, a dla całego kraju -3,2.

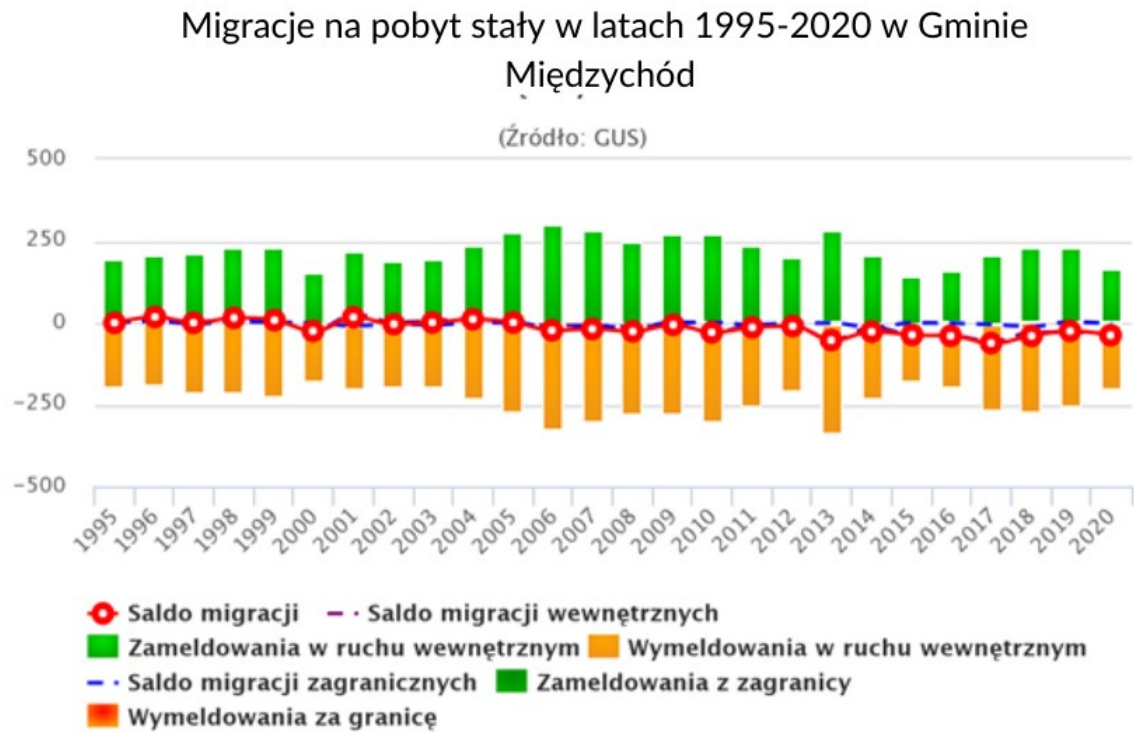
Na 1000 ludności Gminy Międzychód przypada 11,2 zgonów. Jest to wartość porównywalna do wartości średniej dla województwa wielkopolskiego (11,4) oraz znacznie mniej od wartości średniej dla kraju (12,5).

Analizując przyczyny zgonów w gminie można zauważyć, iż 41,3% zgonów spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 28,4% zgonów w Gminie Międzychód były nowotwory, a 5,0% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego.

Drugim, obok przyrostu naturalnego, czynnikiem mającym bezpośredni wpływ na liczbę ludności na danym obszarze są migracje, których wielkość i kierunki zależą w dużej mierze od sytuacji społeczno-gospodarczej gminy.

W 2020 roku zarejestrowano 160 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 195 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla Gminy Międzychód -35. W tym samym roku 3 osoby zameldowały się z zagranicy oraz zarejestrowano 6 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące -3.

Wyk.4. Migracje na pobyt stały w latach 1995-2020 w Gminie Międzychód



3.2.2. Sport

W gminie funkcjonuje Międzychodzki Ośrodek Sportu, Turystyki i Rekreacji Sp. z o.o. Przyczynia się on do rozwoju i zaspokajania potrzeb sportowych i rekreacyjnych społeczeństwa, a w zakresie merytorycznym i szkoleniowym współpracuje z ośrodkami, klubami, placówkami oświatowymi, stowarzyszeniami i związkami stowarzyszeń na terenie gminy, powiatu, województwa i kraju. Ośrodek umożliwia wykorzystanie czasu wolnego w ten sposób, by rozwijać zainteresowania sportowe, rekreacyjne i turystyczne.

Administruje on miejskimi obiektami sportowymi oraz bazą Ośrodka Wypoczynkowego Mierzyn – Ustronie.

Bazę sportową tworzą obiekty:

- Hala Widowiskowo-Sportowa przy ulicy Dworcowej w Międzychodzie – spełnia najwyższe międzynarodowe standardy, została oddana do użytku w 2000 roku,
- obiekty sportowe przy ulicy Sportowej – sala gimnastyczna, dwie płyty piłkarskie, boisko wielofunkcyjne ze sztuczną nawierzchnią (boisko piłkarskie akredytowane przez UEFA na Euro2012), trybuny, bieżnia tartanowa, skocznia w dal i do trójskoku, rzutnia do kuli,
- dwa boiska Orlik 2012 w Międzychodzie,
- boiska wielofunkcyjne w Łowyniu, Kamionnie, Gorzynie i na terenie Ośrodka Wypoczynkowego Mierzyn-Ustronie.

Ściśle z Międzychodzkiem Ośrodkiem Sportu, Turystyki i Rekreacji współpracują kluby sportowe. Do aktywnych klubów sportowych, które działały w mieście w roku 2021 należą, m.in.:

- Klub Tenisa Stołowego "JEZIORAK",
- Klub Tenisa Stołowego "Junior" Międzychód,
- Klub Sportowy "ORZEŁ" Łowyń,
- MMA Devil Fight Club Międzychód,
- Miejski Ludowy Klub Sportowy "WARTA",

- Międzychodzki Klub Sportowy "SOKÓŁ",
- Międzyszkolny Uczniowski Klub Sportowy "JEDYNKA",
- Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Shotokan Sekcja KARATE Tradycyjnego,
- Szkolny Związek Sportowy "Powiatu Międzychodzkiego",
- Uczniowski Klub Sportowy "MIKST" Międzychód,
- Uczniowski Klub Sportowy "Feniks",
- Uczniowski Klub Sportowy "WILKI",
- LECH POZNAŃ FOOTBALL ACADEMY INEA.

3.2.3. Instytucje kultury

Duże znaczenie w realizacji zadań w obszarze społecznym mają gminne instytucje kultury oraz instytucje upowszechniające wśród mieszkańców postawy aktywne zapewniając im możliwość uprawiania sportu i rekreacji.

BIBLIOTEKA PUBLICZNA I CENTRUM ANIMACJI KULTURY IM. JANA DANIELA JANOCKIEGO W MIĘDZYCHODZIE.

Ważną rolę w krzewieniu kultury na terenie gminy pełni **Biblioteka Publiczna i Centrum Animacji Kultury im. Jana Daniela Janockiego w Międzychodzie** (dawniej Dom Kultury).

W strukturze organizacyjnej BP i CAK działają następujące oddziały i filie:

- Biblioteka Publiczna w Międzychodzie (z 1. wypożyczalnią dla dorosłych, 2. oddziałem dla dzieci, 3. czytelnią i działem opracowywania zbiorów),
- Filie biblioteczne w Międzychodzie, Bielsku, Kamionnie, Łowyniu,
- Centrum Animacji Kultury w Międzychodzie,
- Oddział Muzeum Regionalne w Międzychodzie,
- Centrum Turystyki Rowerowej w Mierzynie,
- Oddział Centrum Edukacji i Regionalnej i Przyrodniczej w Mniszkach.

Centrum Animacji Kultury udostępnia różnego rodzaju wydarzenia kulturalne, zajmuje się działalnością kulturalną i edukacyjną, a przy tym jej zadaniem jest rozwijanie twórczości artystycznej mieszkańców gminy. Podstawowym celem działalności CAK jest:

- rozpoznawanie, rozbudzanie zainteresowań i potrzeb kulturalnych społeczności lokalnej,
- przygotowanie do odbioru i tworzenia wartości kulturalnych,
- kształtowanie wzorców i nawyków aktywnego uczestnictwa w kulturze,
- zaspokajanie lokalnych potrzeb kulturalnych różnych grup społecznych,
- edukacja kulturalna i wychowanie przez sztukę,
- tworzenie warunków dla rozwoju amatorskiego ruchu artystycznego oraz zainteresowania wiedzą i sztuką,
- tworzenie warunków dla rozwoju folkloru, a także rękodzieła ludowego i artystycznego,
- upowszechnianie i promocja kultury lokalnej w kraju i za granicą,
- prowadzenie działalności instruktażowo-metodycznej.

Przy CAK działa wiele zespołów oraz sekcji zainteresowań m. in.: Orkiestra Dęta Pojezierza Międzychodzko-Sierakowskiego, Chór Mieszany „Lutnia”, Animatorzy – Wolontariusze, Studio Piosenki, Taniec ludowy – Tańcowiaczy, Mała akademia gitary, Sekcja perkusji, Kreatywka, Sekcja teatralna, Sekcja plastyczna, Formacja Hip-Hop, Taniec towarzyski dla dzieci i dorosłych, Sekcja fotograficzno-filmowa, Studio Mikrofon Scena, Sekcja Brydżowa.

Biblioteka Publiczna w im. Jana Daniela Janockiego w Międzychodzie oraz cztery jej filie i sześć punktów bibliotecznych, posiada księgozbiór liczący 42 572 wolumeny.

Do zadań **Biblioteki** należy m.in.:

- gromadzenie i opracowywanie zbiorów,
- wypożyczanie i udostępnianie materiałów bibliotecznych zgodnie z obowiązującym regulaminem,
- udzielanie informacji bibliotecznych, bibliograficznych i rzeczowych użytkownikom indywidualnym i zbiorowym,

- rejestracja i ewidencja pobytu użytkownika w wypożyczalni i czytelnicy,
- prowadzenie katalogów kartkowych i kartotek pomocniczych,
- świadczenie usług ksero na rzecz czytelników biblioteki i osób z zewnątrz,
- opracowywanie materiałów popularyzujących bibliotekę i jej działalność,
- współpraca z innymi bibliotekami.

Oddział Muzeum Regionalne - placówka od początku swego istnienia gromadzi wszelkie zabytki kultury materialnej i duchowej - pamiątki przeszłości Ziemi Międzychodzkiej: znaleziska archeologiczne, militaria, starodruki, rękopisy, lokalną prasę i fotografie w drugim z działów - historycznym. Są to w głównej mierze eksponaty związane z Powstaniem Wielkopolskim, którego tradycjom poświęcona jest stała ekspozycja.

Oprócz stałych wystaw etnograficznych i historycznych Muzeum Regionalne w Międzychodzie w oparciu o własne zbiory, jak i we współpracy z instytucjami o podobnym charakterze, a także z organizacjami społecznymi, artystami oraz z lokalnymi i regionalnymi środowiskami twórczymi i naukowymi organizuje wystawy czasowe, które ekspozowane są w trzech salach.

W budynku muzeum funkcjonuje także Regionalna Informacja Turystyczna, która działa co roku od maja do końca września. Jej celem jest informowanie turystów o atrakcjach gminy, a także promocja okolic.

Centrum Turystyki Rowerowej w Mierzynie stanowi bazę noclegową, będącą w zasobach własnych Gminy Międzychód, oddaloną od miasta około 5 km. Centrum usytuowane jest w atrakcyjnym miejscu, w okolicy jezior i lasów, gdzie znajdują się ośrodki wypoczynkowe, campingi i pola namiotowe oraz liczne kwatery agroturystyczne. Centrum dysponuje miejscem noclegowym dla 20 osób, w pokojach 2,3,4 i 5 osobowych oraz salą kominkową, jadalnią i zapleczem gastronomicznym. Jest to idealne miejsce na szkolenia, warsztaty, spotkania towarzyskie.

Obiekt wykorzystywany jest często na szczególne potrzeby Gminy, np. w sytuacji konieczności udzielania schronienia obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa. Odbywają się tutaj różnego rodzaju imprezy, np. Zabawa Rowerowa

"CYKLOZA", majówki, Weekend Polska Na Rowery: Rowerowa Gra Miejska, Warsztaty Ziola Pełne Mocy, imprezy charytatywne, itp.

Oddział Centrum Edukacji i Regionalnej i Przyrodniczej w Mniszkach to założony w wyremontowanych, zabytkowych budynkach folwarcznych ośrodek, w którym można zobaczyć warsztaty pokazowe ginących zawodów – kowalski, bednarski, szewski, garncarski, wikliniarski, stanowisko pszczelarza, sprzęty gospodarstwa domowego, dawną szkołę czy skład kolonialny oraz poznać przyrodę Doliny Kamionki.

3.2.3. Oświata

Instytucjami realizującymi zadania w obszarze edukacyjnym są żłobki, przedszkola oraz szkoły podstawowe i ponadpodstawowe. Instytucje te nie tylko realizują zadanie opiekuńcze i edukacyjne, ale również wdrażają programy profilaktyczne, dzięki czemu w znaczący sposób mogą wpłynąć na przeciwdziałanie problemom społecznym.

Na terenie Gminy Międzychód funkcjonują dwa żłobki prywatne. Edukację przedszkolną zapewnia pięć przedszkoli publicznych (w strukturze jednego z nich znajduje się publiczny żłobek) oraz dwa przedszkola niepubliczne. Do placówek przedszkolnych publicznych w roku 2021/2022 uczęszczało 605 dzieci. Natomiast do placówek niepublicznych uczęszczało 110 dzieci.

Zadania w obszarze edukacji realizują szkoły podstawowe oraz ponadpodstawowe. Na terenie gminy funkcjonują cztery szkoły podstawowe oraz trzy szkoły ponadpodstawowe.

Dodatkowo na terenie Gminy Międzychód działają następujące placówki:

- Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Międzychodzie,
- Ośrodek Kształcenia Kursowego Rzemiosła przy Cechu Rzemiosł Różnych Międzychodzko-Drezdeneckim,
- Szkoła Policealna Nr 1 w Międzychodzie,
- Liceum dla dorosłych przy Zespole Szkół Nr 2 w Międzychodzie,
- Cech Rzemiosł Różnych Międzychodzko- Drezdenecki,
- Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Międzychodzie.

Gmina jako jednostka samorządu terytorialnego odpowiada za utrzymanie i rozwój bazy materialnej żłobków oraz przedszkoli, szkół podstawowych. W zakresie placówek dla dzieci i młodzieży ze szczególnymi potrzebami, np. specjalny ośrodek szkolno wychowawczy, poradnia psychologiczno-pedagogiczna oraz szkolnictwa ponadpodstawowego odpowiada powiat. Odpowiedzialność ta dotyczy wymiaru ekonomicznego oraz rozciąga się również na sferę zobowiązań w zakresie tworzenia systemu edukacyjnego, który stworzy dzieciom, młodzieży szanse osobistego rozwoju, a środowisku zapewni cywilizacyjny awans.

3.2.4. Ochrona zdrowia

Na terenie Gminy Międzychód funkcjonuje Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Podmiotem tworzącym szpital jest Rada Powiatu Międzychodzkiego. Prowadzi on działalność leczniczą w postaci leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego, w szczególności obejmującej:

- podstawową opiekę zdrowotną,
- specjalistyczną opiekę zdrowotną,
- lecznictwo stacjonarne – badania diagnostyczne - świadczenia zdrowotne obejmujące badania z zakresu: diagnostyki obrazowej (USG, RTG, UKG, tomografia komputerowa), pracownia badań czynnościowych, badań EKG, badań endoskopowych,
- rehabilitację leczniczą,
- długoterminową opiekę.

Placówka posiada sześć oddziałów: Szpitalny Oddział Ratunkowy, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chorób Wewnętrznych, Chirurgiczny Ogólny, Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologiczny z Blokiem Porodowym, Reumatologiczny.

Dodatkowo Mieszkańcy gminy mogą korzystać z następujących przychodni lekarskich:

- Przychodnia POZ w Szpitalu Powiatowym w Międzychodzie, w tym przychodnie specjalistyczne,
- NZOZ Przychodnia „Pul-Med.” Międzychód,
- Przychodnia Lekarska „Provita” s.c. Międzychód,
- Niepubliczny Profilaktyczno-Leczniczy ZOZ „Medica” Międzychód-Bielsko,

- Centrum medyczne MartMedica,
- NZOZ Przychodnia Specjalistyczna - Gorzycko Stare.

Mieszkańcy mają także możliwość korzystania z pielęgniarskiej domowej opieki długoterminowej. Na terenie gminy funkcjonuje siedem aptek.

3.2.5. Działalność organizacji pozarządowych

W świetle ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie¹², do organizacji pozarządowych zalicza się stowarzyszenia, fundacje oraz utworzone na podstawie przepisów ustaw osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, które nie są jednostkami sektora finansów publicznych oraz które nie działają w celu osiągnięcia zysku.

Na terenie Gminy Międzychód działają 52 organizacje pozarządowe działające w obszarze:

- wspierania i upowszechniania kultury fizycznej, turystyki i krajoznawstwa,
- edukacyjnej opieki wychowawczej,
- pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- kultury i ochrony dziedzictwa narodowego,
- ratownictwa i ochrony ludności oraz porządku i bezpieczeństwa publicznego.

Do zadań gminy należy współpraca i wspieranie wybranych przedsięwzięć organizacji pozarządowych działających na jego terenie. W związku z tym uchwalono „Program współpracy Gminy Międzychód z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego oraz podmiotami określonymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w roku 2022”, obowiązuje on od 01.01.2022 r. do 31.12.2022 r.

Dodatkowo gmina inicjuje współpracę z instytucjami sektora publicznego i lokalnymi przedsiębiorstwami sektora prywatnego poprzez organizowanie wspólnych spotkań dla przedstawicieli tych jednostek.

¹² Ustawa z dnia 24. kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2003 nr 96 poz. 873).

3.3. Rynek pracy

Poniższy podrozdział obejmuje analizę i diagnozę sytuacji na lokalnym rynku pracy w Gminie Międzychód. Pozyskane do nich informacje to w szczególności dane wtórne zawarte w dokumentacji i raportach sporządzanych przez Urząd (PUP), a także dane udostępniane przez Główny Urząd Statystyczny (GUS).

3.3.1. Bezrobocie

Wskaźnikiem, który charakteryzuje sytuację na rynku pracy jest udział procentowy bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym. Jest to jeden ze sposobów podawania wielkości bezrobocia, a stopa bezrobocia obliczona tym sposobem będzie zawsze niższa, ponieważ liczebność ludności w wieku produkcyjnym jest większa od liczebności ludności aktywnej ekonomicznie.

Według danych za rok 2020, w Gminie Międzychód na 1000 mieszkańców pracuje 215 osób. Natomiast w województwie wielkopolskim ten wskaźnik wynosi 283, a w kraju 252. W Gminie Międzychód 47,8% wszystkich pracujących ogółem stanowią kobiety, a 52,2% mężczyźni.

Bezrobocie rejestrowane w Gminie Międzychód wynosiło w 2020 roku 5,4% (7,1% wśród kobiet i 3,9% wśród mężczyzn). W 2021 roku bez pracy pozostawało 347 osób, w tym 213 kobiet oraz 112 mężczyzn. Wśród osób bezrobotnych 41 miało prawo do zasiłku (w tym 27 kobiet i 14 mężczyzn).

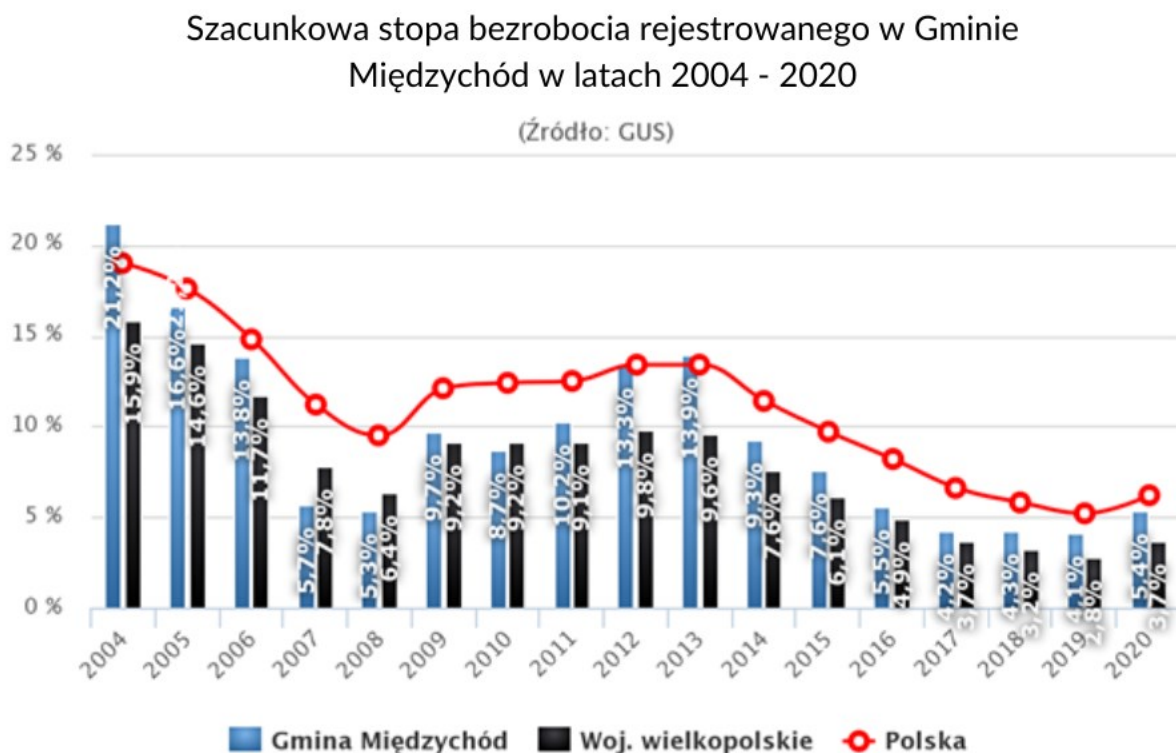
W grupę osób bezrobotnych wliczają się także osoby z niepełnosprawnościami, w roku 2021 było ich 25.

Analizując grupę osób bezrobotnych ze względu na wiek można dostrzec, iż 43 bezrobotnych to osoby do 25 roku życia, 72 osoby mają powyżej 51 lat.

Natomiast analizując bezrobocie ze względu na poziom wykształcenia osób pozostających bez pracy, można zauważyć, iż dominują tutaj osoby z wykształceniem zawodowym (103 osoby) oraz gimnazjalnym i niższym (94 osoby). Wśród osób bezrobotnych, 72 posiadały wykształcenie policealne, 28 osób miało wykształcenie średnie, a kolejne 28 – wyższe.

Najwyższą stopę bezrobocia odnotowano na koniec 2004 r. i wyniosła wówczas 21,2%. Najniższa stopa bezrobocia notowana była w roku 2019 i wyniosła 4,1% więc o 17,1% punktów procentowych poniżej najgorszych wskaźników z początku dekady.

Wyk.5. Stopa bezrobocia w Gminie Międzychód. Dane GUS



3.3.3. Podmioty gospodarcze

Aby zanalizować sytuację gospodarczą Gminy Międzychód należy również poddać analizie przedsiębiorczość na terenie gminy.

W Gminie Międzychód w roku 2020 w rejestrze REGON zarejestrowanych było 2 187 podmiotów gospodarki narodowej, z czego 1 624 stanowiły osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą. W tymże roku zarejestrowano 158 nowych podmiotów, a 120 podmiotów zostało wyrejestrowanych.

Na przestrzeni lat 2009-2020 najwięcej (231) podmiotów zarejestrowano w roku 2009, a najmniej (140) w roku 2017. W tym samym okresie najwięcej (280) podmiotów wykreślono z rejestru REGON w 2009 roku, najmniej (115) podmiotów wyrejestrowano natomiast w 2019 roku. Według danych z rejestru REGON wśród podmiotów posiadających osobowość prawną w Gminie Międzychód najwięcej (116) jest stanowiących spółki cywilne.

Analizując rejestr pod kątem liczby zatrudnionych pracowników można stwierdzić, że najwięcej (2 091) jest mikro-przedsiębiorstw, zatrudniających 0 - 9 pracowników. 3,3% (72) podmiotów jako rodzaj działalności deklaruowało rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo, jako przemysł i budownictwo swój rodzaj działalności deklaruowało 22,8% (499) podmiotów, a 73,9% (1 616) podmiotów w rejestrze zakwalifikowana jest jako pozostała działalność.

Wśród osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą w Gminie Międzychód najczęściej deklarowanymi rodzajami przeważającej działalności są handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle (32.5%) oraz budownictwo (18.5%).

3.4. Pomoc społeczna

Oprócz instytucji kulturalnych, edukacyjnych i sportowych w Gminie Międzychód funkcjonują również instytucje, których celem jest pomoc mieszkańcom w przypadku spersonalizowanych problemów.

Ośrodek Pomocy Społecznej

Najważniejszą instytucją zajmującą się pomocą społeczną na terenie Gminy Międzychód jest **Ośrodek Pomocy Społecznej**, którego głównym zadaniem jest praca z najbardziej potrzebującymi mieszkańcami gminy. Ośrodek wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem Ośrodka Pomocy Społecznej jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym rodzin poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania własne wynikające z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz zadania zlecone przez organy administracji rządowej w zakresie ustalonym w ustawach, a także inne wynikające z uchwał podjętych przez Radę Miejską Międzychodu, w szczególności są to:

- systemowa diagnoza rodziny, tj. badanie możliwości samodzielnego przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, budowa planu pomocy i podejmowanie adekwatnych formy pracy socjalnej ukierunkowanej na rozwiązanie problemów i usamodzielnienie rodzin z różnymi dysfunkcjami problemów społecznych,
- dokonywanie analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia pieniężne i niepieniężne z pomocy społecznej oraz kwalifikowanie do uzyskania tych świadczeń,
- świadczenie pomocy rodzinom mającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych poprzez wprowadzenia asystenta rodziny,
- usługi opiekuńcze realizowane przez zatrudnione w Ośrodku opiekuńki

środowiskowe,

- aktywizowanie osób i rodzin do udziału w zatrudnieniu wspieranym w formie prac społecznie użytecznych oraz w innych działaniach reintegracyjnych prowadzonych w ramach Klubu Integracji Społecznej działającego w strukturach ośrodka,
- pomoc w uzyskaniu poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy dla osób będących w trudnej sytuacji życiowej przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe oraz wspieranie w uzyskaniu pomocy,
- współpraca z przedstawicielami szkół, przedszkoli, żłobków, poradni psychologiczno - pedagogicznych nakierowana na zaspokajanie potrzeb dzieci,
- współpraca ze specjalistami m.in. w celu przeciwdziałania i ograniczania patologii oraz negatywnych skutków zjawisk społecznych, zatrudnionymi zarówno w ośrodku jak też poza nim,
- współpraca z instytucjami działającymi na rzecz rodziny (placówkami oświaty, kuratorami sądowymi, Komendą Powiatową Policji, Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Środowiskowym Domem Samopomocy oraz organizacjami pozarządowymi),
- rozpoznawanie sytuacji pod kątem występowania problemu uzależnień oraz w ramach możliwości obejmowania pracą socjalną z równoczesnym zgłaszaniem do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- udział w działaniach dotyczących zdarzeń losowych i klęsk żywiołowych,
- pomoc materialna i rzeczowa rodzinom wymagającym wsparcia poprzez wsparcie finansowe rodzin m.in. wypłaty świadczeń na pokrycie wydatków związanych z utrzymaniem dziecka (zasiłki rodzinne, świadczenia z funduszu alimentacyjnego oraz podejmowanie działań względem dłużników alimentacyjnych, zasiłki i stypendia szkolne, itp.),
- wspieranie rodzin wielodzietnych poprzez zwiększenie dostępności do różnego rodzaju ofert (np. Karta Dużej Rodziny),
- realizacja dodatków mieszkaniowych i energetycznych,
- realizacja projektów socjalnych własnych na rzecz osób i rodzin oraz programów zewnętrznych takich jak: Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej, Wielkopolska Karta Rodziny, Opieka Wytechnieniowa, Korpus Wsparcia Seniorów, Program Posiłków

w domu i w szkole, Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa, i inne).

W 2021 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Międzychód, zatrudniał 40 osób (co stanowiło łącznie 39 etatów).

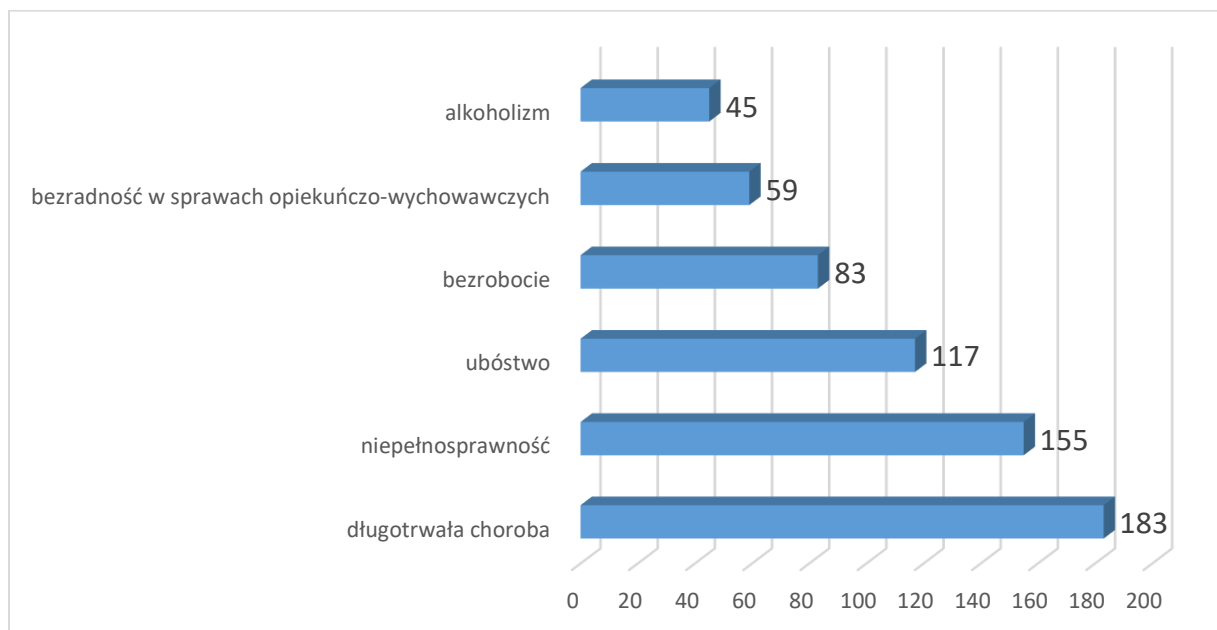
W 2021 organ udzielił wsparcia 490 rodzinom, tj. 969 osobom. Dla porównania, w roku 2020 udzielono pomoc 538 rodzinom, tj. 874 osobom. Opieką asystenta rodziny było objętych 26 rodzin.

W roku 2020 i 2021 realizowano następujące świadczenia finansowe:

| | 2020 ROK | 2021 ROK |
|---|-------------|-------------|
| LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC OGÓŁEM | 1005 | 1028 |
| W TYM ZADANIA WŁASNE - OGÓŁEM | 615 | 555 |
| ZASIŁEK STAŁY | 68 | 63 |
| ZASIŁEK OKRESOWY | 138 | 91 |
| ZASIŁEK CELOWY | 218 | 169 |
| POSIŁEK OGÓŁEM | 157 | 175 |
| POSIŁEK DLA DZIECI | 85 | 105 |
| SCHRONIENIE | 9 | 18 |
| SPRAWIENIE POGRZEBU | 0 | 2 |
| ODPŁATNOŚĆ GMINY ZA POBYT W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ | 52 | 53 |
| WSPIERANIE RODZINY I PIECZA ZASTĘPCZA | 28 | 32 |
| W TYM ZADANIA ZLECONE - OGÓŁEM | 0 | 1 |

W 2021 roku głównymi powodami przyznawania pomocy finansowej osobom i rodzinom zgodnie z art. 7 obowiązującej Ustawy o pomocy społecznej były: długotrwała choroba (183 przypadki), niepełnosprawność (155 przypadków), ubóstwo (117 przypadków), bezrobocie (83 przypadki), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (59 przypadków), alkoholizm (45 przypadków).

Wyk.6. Powody przyznania pomocy finansowej w roku 2021.



Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzychodzie udzielając wsparcia na przestrzeni ostatnich lat nie posiada w swoich rejestrach klientów, którym została udzielona pomoc z powodu: sieroctwa, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi oraz trudności w integracji osób ze statusem uchodźcy.

Dodatkowo można zauważyć, iż od roku 2020, zmniejszyła się liczba osób korzystających z pomocy finansowej z powodu: niepełnosprawności, długotrwałej choroby, bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych, natomiast różnica jest niewielka i wynika z form zabezpieczenia społecznego w formie świadczenia pieniężnego wypłacanego przez PFRON.

Wzrosła natomiast ilość osób korzystających z pomocy finansowej z powodu bezdomności oraz trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego. Z danych organu wynika, iż wzrost liczby osób bezdomnych wynika z migracji tych osób między gminami.

Klub Integracji Społecznej – jako narzędzie pracy socjalnej w Ośrodku Pomocy Społecznej. Klub jest ośrodkiem wsparcia powołanym na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób bezrobotnych dotkniętych lub zagrożonych marginalizacją społeczną.

Warunkiem uczestnictwa w Klubie Integracji Społecznej jest realizacja kontraktu socjalnego.

Klub realizuje reintegrację społeczną, w szczególności poprzez:

- prowadzenie poradnictwa psychologicznego, terapeutycznego oraz prawnego,
- prowadzenie poradnictwa w zakresie zatrudnienia i spraw socjalnych,
- prowadzenie warsztatów rozwoju osobistego, treningu umiejętności komunikacji międzyludzkiej,
- współdziałanie z organami, instytucjami i organizacjami w podejmowaniu przedsięwzięć zmierzających do pełnej realizacji zadań wynikających z procesu reintegracji społecznej i zawodowej,
- włączenie w życie społeczności lokalnej, w tym na podstawie realizowanych projektów socjalnych.

Klub realizuje reintegrację zawodową poprzez:

- poradnictwo zawodowe,
- zdobywanie nowych umiejętności zawodowych lub podtrzymywanie umiejętności nabytych z zastosowaniem narzędzi wspierających:
 - program prac społecznie – użytecznych, w tym program Aktywizacja i Integracja (PAI), staże zawodowe (w zależności od oferty ze strony PUP i zainteresowania ze strony osób bezrobotnych),
 - projekt socjalny: „Aktywność zawodowa bez barier – zatrudnienie w Klubie Integracji Społecznej poprzez realizację projektu -KIS Program-” (zatrudnienie w oparciu o umowę zlecenie). Jego celem jest łagodzenie negatywnych skutków utrzymującego się bezrobocia wśród uczestników KIS, po zakończeniu

programów oferowanych przez PUP, a także w przypadku braku lub niewielkich szans na podjęcie zatrudnienia na otwartym rynku pracy.

Aktywizacja zawodowa w aspekcie umiejętności praktycznych polega na:

- pielęgnacji terenów zielonych oraz utrzymaniu w czystości obszarów wyznaczonych przez Burmistrza Międzychodu na terenie Gminy Międzychód,
- pracach dodatkowych na rzecz pożytku publicznego i społeczności lokalnej – zlecone i zatwierdzone przez Burmistrza Międzychodu lub Dyrektora Ośrodka,
- pomocy w domu, zgodnie z programem Ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za Życiem” - prace wspierające rodziców lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami z orzeczonym stopniem niepełnosprawności w realizacji codziennych obowiązków domowych.

W okresie od 02.01.2021 r. do 31.12.2021r. do Klubu Integracji Społecznej zostało skierowanych 39 osób, z tej liczby nie wszystkie osoby ukończyły program.

W 2021 roku zrealizowano następujące działania na rzecz zdobycia umiejętności poprawy sytuacji zawodowej:

- 30 osób zagrożonych wykluczeniem społecznym motywowano poprzez rozmowę do poszukiwania i podejmowania prac,
- 6 osobom udzielono pomocy w napisaniu CV,
- kontakt pisemny, telefoniczny, osobisty z instytucjami w sprawie możliwości przyjęcia na staż, prace interwencyjne, umowę zlecenie,
- 30 osób zagrożonych wykluczeniem społecznym uczestniczyło w zajęciach nauki nawyku pracy, obowiązkowości i punktualności, - warsztaty pracy,
- 25 osób uczestniczyło w warsztatach podnoszenia poczucia własnej wartości,
- 12 osób - szkolenie z zakresu przeprowadzenia rozmowy kwalifikacyjnej,
- 12 osób - warsztaty z obsługi komputera,
- 12 osób uczestniczyło w spotkaniu z firmą PROBET PRO sp. Z o.o., która poszukiwała osób do pracy w Rokitnie.

Kluby Seniora

W strukturze organizacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej funkcjonują 3 Kluby Seniora, działające na zasadzie grup otwartych:

1. Całodzienny Klub Seniora „Złoty Wiek” w Międzychodzie
2. Klub Seniora:
 - „Wrzos” w Międzychodzie,
 - „Millenium” w Kamionie,

- w których dni i godziny zajęć są ustalane przez członków w porozumieniu z kierownikiem klubu.

Kluby Seniora opracowują własne programy i plany pracy, w oparciu o które realizują swoje cele.

Kluby powstały w odpowiedzi na potrzeby socjalizacyjne osób najstarszych w gminie, a ich celem jest przeciwdziałanie poczuciu osamotnienia i wzajemne wsparcie. Uczestnictwo w zajęciach Klubów Seniora jest dobrowolne i bezpłatne. Seniorki i seniorzy mogą się tu swobodnie spotykać, rozmawiać i oddawać ulubionym aktywnościom.

Kluby Seniora realizują następujące zadania:

- organizowanie dla członków Klubów atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dzięki stworzeniu bezpiecznej i przyjaznej przestrzeni, tzw. spotkania towarzyskie,
- organizowanie spotkań tematycznych, wyjść i wycieczek,
- wypoczynek i relaks,
- współpraca z Klubami Seniora z sąsiednich gmin,
- współpraca z policją i strażą pożarną – wykłady, prelekcje na temat bezpieczeństwa,
- organizowanie zajęć rozwijających zdolności i pasje,
- aktywne spędzanie czasu wolnego,
- zawieranie nowych znajomości, integracja rówieśnicza i międzypokoleniowa.

Ponadto na terenie Gminy Międzychód funkcjonują:

1. domy pomocy społecznej,
2. środowiskowy dom samopomocy, których misją jest niesienie pomocy na rzecz osób starszych, niesamodzielnych oraz z niepełnosprawnościami.

3.5. Przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy

Gmina realizuje Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (2022-2025).

W ramach **Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** podejmowane są działania ukierunkowane na grupy osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin, jak i te, które zmierzają do zmniejszania rozmiarów i dotkliwości problemów, jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu. Głównym wykonawcą programu jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do jej zadań należy:

- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków sprzedaży napojów alkoholowych.
- opiniowanie wniosków o zezwolenie na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży,
- inicjowanie i realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Gminie Międzychód,
- wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

W 2020 roku członkowie GKRPA przeprowadzali rozmowy z 37 osobami uzależnionymi od alkoholu oraz 6 członkami rodzin osób uzależnionych. Podjęto również czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w placówce uzależnienia wobec 12 osób z problemem alkoholowym. Na przestrzeni lat 2018-2020 odnotowany został spadek liczby osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, z którymi Komisja przeprowadziła rozmowy.

Członkowie GKRPA rozmawiali także z osobami, które doznawały przemocy w rodzinie (z 8 w 2018 roku, z 9 w 2019 roku i z 4 w 2020 roku), stosowały ją (z 10 w 2018 roku, z 11 w 2019 roku i z 4 w 2020 roku) i były jej świadkami (po 1 w latach 2018-2020). Z niniejszych danych wynika, że liczba osób doznających przemocy i ją stosujących, z którymi kontaktowali się członkowie Komisji w omawianym okresie uległa spadkowi.

Punkt Konsultacyjny do spraw uzależnień i Punkt ds. przemocy

Na terenie Gminy Międzychód osoby doświadczające sytuacji kryzysowych mogą uzyskać pomoc i wsparcie w Punkcie Konsultacyjnym dla osób z problemem uzależnień i ich rodzin oraz Punkt ds. przemocy.

W 2020 roku punkty były czynne łącznie przez 86 godzin w miesiącu. Udzielało w nim porad 2 specjalistów terapii uzależnień, 2 psychologów, 1 prawnik oraz certyfikowany specjalista ds. przemocy.

W 2020 roku w Punkcie Konsultacyjnym dla osób z problemem uzależnień i ich rodzin udzielono porad 67 osobom z problemem alkoholowym oraz 61 dorosłym członkom rodzin osób z problemem uzależnienia. Na przestrzeni ostatnich lat zauważalny jest spadek liczby osób uzależnionych oraz członków ich rodzin zgłaszających.

Zespół Interdyscyplinary ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie

W gminie działa także Zespół Interdyscyplinary ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W ramach swojej działalności realizuje on Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ofiar Przemocy w Rodzinie. Zespół podlega bezpośrednio pod Burmistrza Międzychodu.

Celem jego działalności jest:

- pomoc osobom i rodzinom w przezwyciężaniu ich problemów związanych z występowaniem zjawiska przemocy w rodzinie,

- efektywne podejmowanie działań pomocowych i interwencyjnych w momencie zaistniałego problemu,
- współdziałanie z innymi podmiotami przy rozwiązywaniu problemu i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- rozpowszechniania informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym w sytuacji wystąpienia przemocy.

Gmina realizuje także działania wynikające z **Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie**. Celem programu jest ograniczenie liczby osób doznających przemocy domowej oraz ją stosujących oraz podjęcie działań prewencyjnych skierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych. Głównym wykonawcą programu jest Zespół Interdyscyplinarny do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Program realizuje także: Urząd Miasta i Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzychodzie, Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i grupy robocze, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki Ochrony Zdrowia, Organizacje Pozarządowe, Placówki oświatowe, Biblioteka Publiczna i Centrum Animacji Kultury, Kościoły i związki wyznaniowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Sąd Rejonowy, Prokuratura Rejonowa.

Na przestrzeni lat 2017-2019 obserwuje się wahania liczby osób dotkniętych przemocą w rodzinie. W 2017 r. przemocy w rodzinie doznało 78 osób (39 kobiet, 3 mężczyzn i 36 dzieci), w 2018 r. 61 osób (38 kobiet, 1 mężczyzna i 22 dzieci), a w 2019 r. liczba ta wzrosła do 72 osób (47 kobiet, 11 mężczyzn i 14 dzieci).

W latach 2017-2019 liczba osób objętych pomocą Zespołu Interdyscyplinarnego również wahała się. W 2019 r. pomocą ZI objętych było 47 kobiet i 47 mężczyzn oraz 16 dzieci. W porównaniu do roku 2017 i 2018 nastąpił wzrost liczby mężczyzn objętych pomocą ZI i jednoczesny spadek liczby dzieci objętych jego działaniami.

W latach 2017-2019 w Gminie Międzychód spadła nieznacznie liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”. W 2017 r. procedurą „Niebieskie Karty” objętych było 40 rodzin, w 2018 r. – 39 rodzin, a w 2019 r. - 38 rodzin.

W związku z występowaniem przemocy w rodzinie w 2019 r. z pomocy w formie poradnictwa psychologicznego, medycznego, prawnego, socjalnego oraz zawodowego i rodzinnego skorzystało 47 osób. Jest to wzrost w porównaniu do roku 2017 i 2018.

Powodem do udzielania pomocy w rodzinach dotkniętych przemocą w latach 2017-2019 zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej było ubóstwo. W 2017 r. i w 2018 r. pomocą OPS objętych było 6 rodzin, natomiast w 2019 r. liczba ta spadła do 5 rodzin.

3.6. Zapobieganie przestępczości w Gminie Międzychód

Na terenie Gminy Międzychód przedsięwzięcia prewencyjne i edukacyjne prowadzi Komenda Powiatowa Policji w Międzychodzie. Policjanci przy współudziale placówek oświatowych organizują szereg działań w zakresie promowania abstynencji alkoholowej i narkotykowej oraz zachowania trzeźwości za kierownicą. W 2020 roku funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Międzychodzie realizowali programy z zakresu prewencji, tj.:

- „Kręci mnie bezpieczeństwo”,
- „Bezpieczne Życie Seniorów”,
- „Dopalacze niszczą życie”.

W ramach realizacji wymienionych programów, funkcjonariusze Policji przeprowadzili pogadanki, prelekcje, a także rozdawali ulotki profilaktyczne.

Z analizy ilości oraz rodzajów interwencji przeprowadzanych przez Policję wynika, że ok. 2/3 z nich dotyczy osób, które są po spożyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości lub po zażyciu innych substancji psychoaktywnych. Problem ten dokumentuje np.:

- liczba interwencji domowych gdzie sprawca znajdował się w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. W roku 2018 było ich 247, w roku 2019 – 239, a w roku 2020 – 253,
- liczba osób nietrzeźwych doprowadzonych do miejsca zamieszkania stwarzających zagrożenie dla życia i zdrowia lub dopuszczających się zachowań nieobyczajnych w miejscu publicznym. W roku 2018 było ich 25, w roku 2019 – 24, a w roku 2020 – 29,

- liczba osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Policji w celu wytrzeźwienia. W roku 2018 było ich 51, w roku 2019 – 57, a w roku 2020 – 52,
- liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców. Można zauważyć, że liczba zatrzymanych osób ulegała wahaniom, gdyż w 2018 roku były to 32 osoby, w 2019 roku liczba ta wzrosła do 36 osób, a w 2020 roku spadła ponownie do 32 osób,
- w związku z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu i/lub środków odurzających, w 2020 roku uprawnienia do ich prowadzenia straciło 33 kierowców. Jest to znaczny wzrost w porównaniu do lat ubiegłych – o 10 przypadków, czyli 30% w stosunku do 2018 roku i o 15 przypadków, czyli 45% wobec 2019 roku.

Zgromadzony materiał badawczy pozwolił na zapoznanie się z sytuacją społeczną Gminy Międzychód. Zebrane dane stanowiły wstęp do przeprowadzenia badań własnych, których wyniki zostały zaprezentowane w kolejnych rozdziałach.

4. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

Próba badawcza składająca się z dorosłych mieszkańców gminy została poproszona o wypełnienie ankiety, w której udzielali odpowiedzi na pytania dotyczące problemów społecznych.

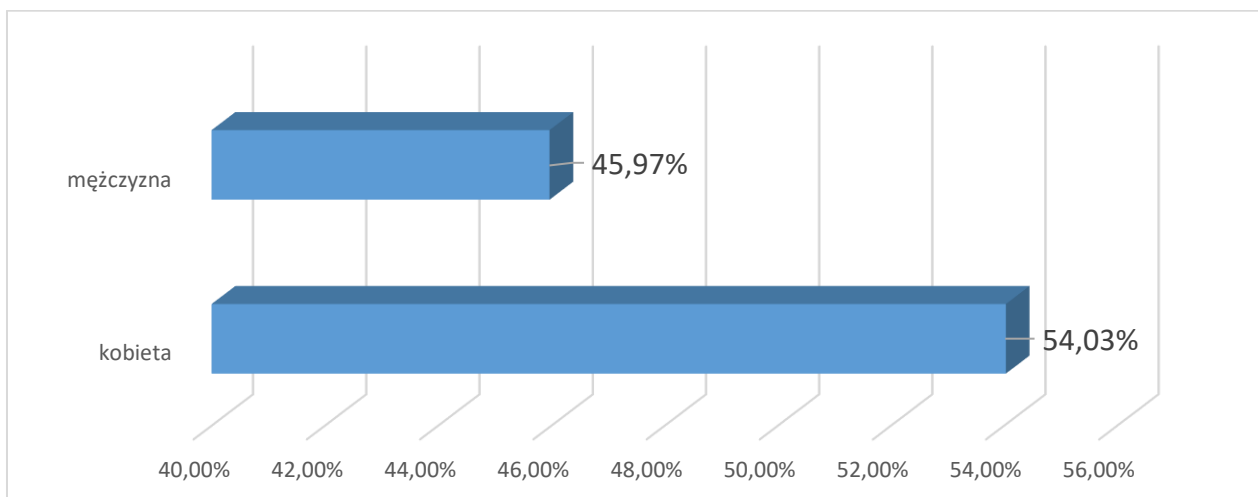
W kwestionariuszu znalazły się pytania odnoszące się do kwestii bezdomności, ubóstwa, bezrobocia, problemów osób starszych i niepełnosprawnych, zdrowia, oceny warunków życia w gminie oraz dostępnych form pomocy rodzinie, a także działań gminy w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.

W sumie respondenci udzielili odpowiedzi na 33 pytania, a do ankiety dołączona została metryczka pozwalająca na ustalenie między innymi: wieku, płci oraz statusu zawodowego respondentów.

4.1. Struktura badanej próby

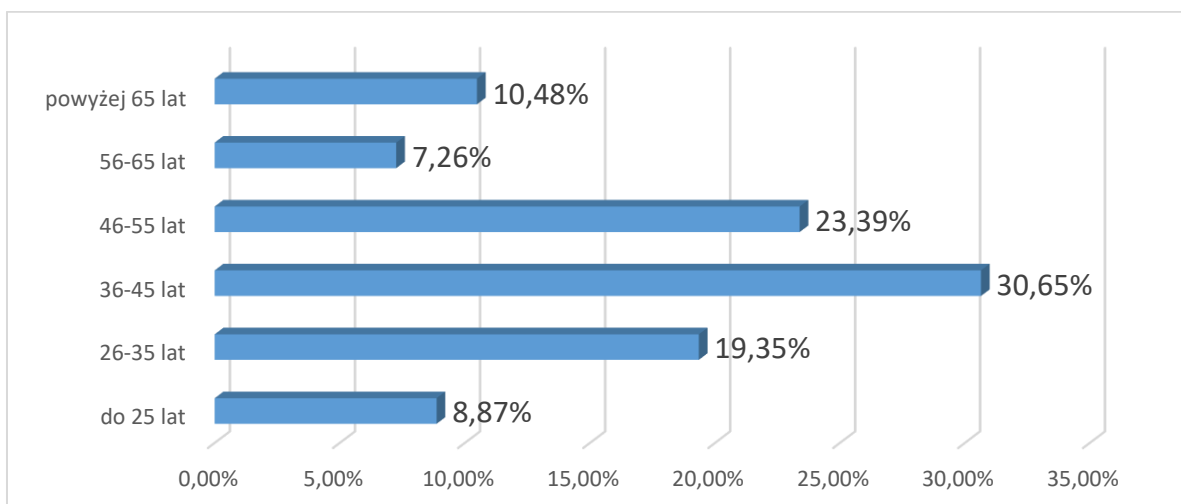
W badaniu dotyczącym problemów społecznych w Gminie Międzychód wzięło udział 124 dorosłych mieszkańców. Większość badanej społeczności stanowiły kobiety, tj. 54,03%. Mężczyźni stanowili 45,97% próby.

Wyk. 7. Płeć:



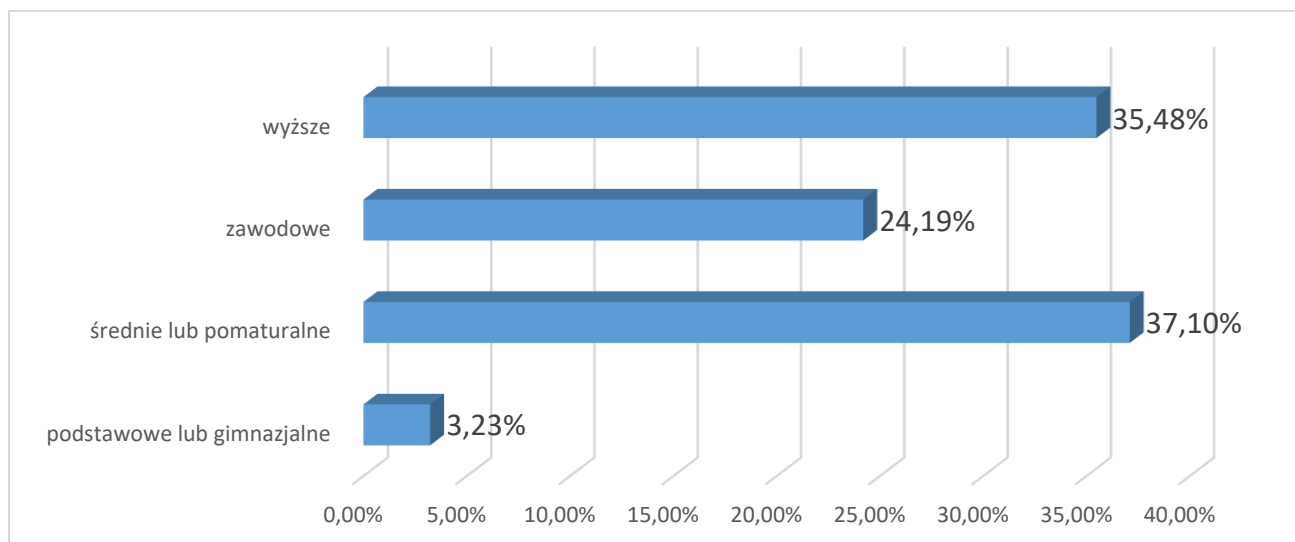
Wśród ankietowanych mieszkańców najliczniejszą grupę tworzyły osoby w wieku 36- 45 lat (30,65%). Osoby w wieku 46 – 55 lat stanowiły 23,39% badanej społeczności, 19,35% respondentów znajdowało się w grupie 26 – 35 latków. Natomiast 8,87% próby stanowiły osoby do 25 roku życia, 10,48% osoby powyżej 65 roku życia, a 7,26% osoby w wieku 56-65 lat.

Wyk.8. Wiek:



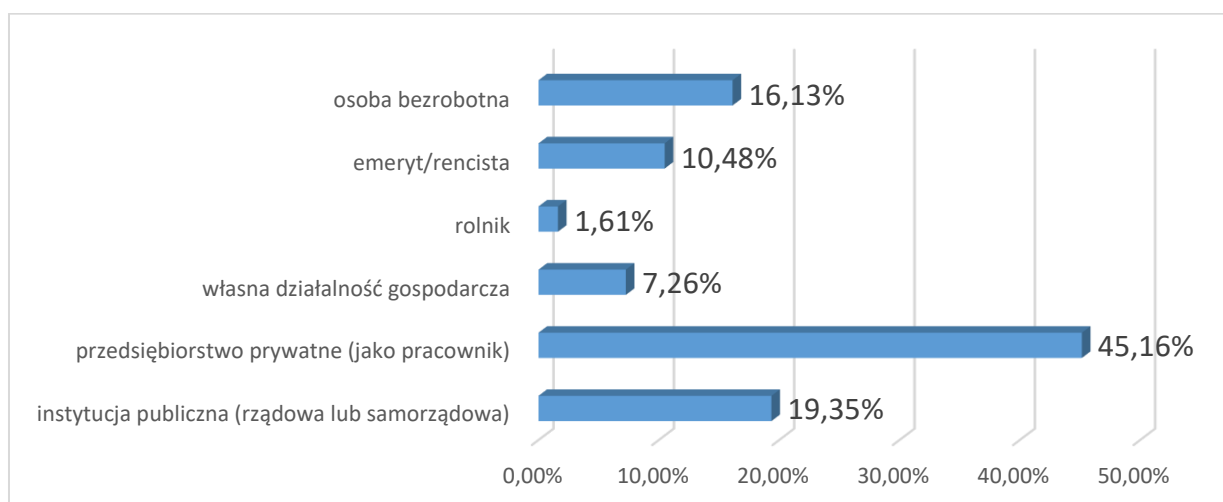
Analizując badaną społeczność ze względu na wykształcenie można zauważyć, iż 37,10% osób posiada wykształcenie średnie lub pomaturalne. Wykształcenie wyższe posiadało 35,48% ankietowanych, wykształceniem zawodowym legitymizowało się 24,19% badanych, a wykształceniem podstawowym 3,23% respondentów.

Wyk. 9. Wykształcenie:



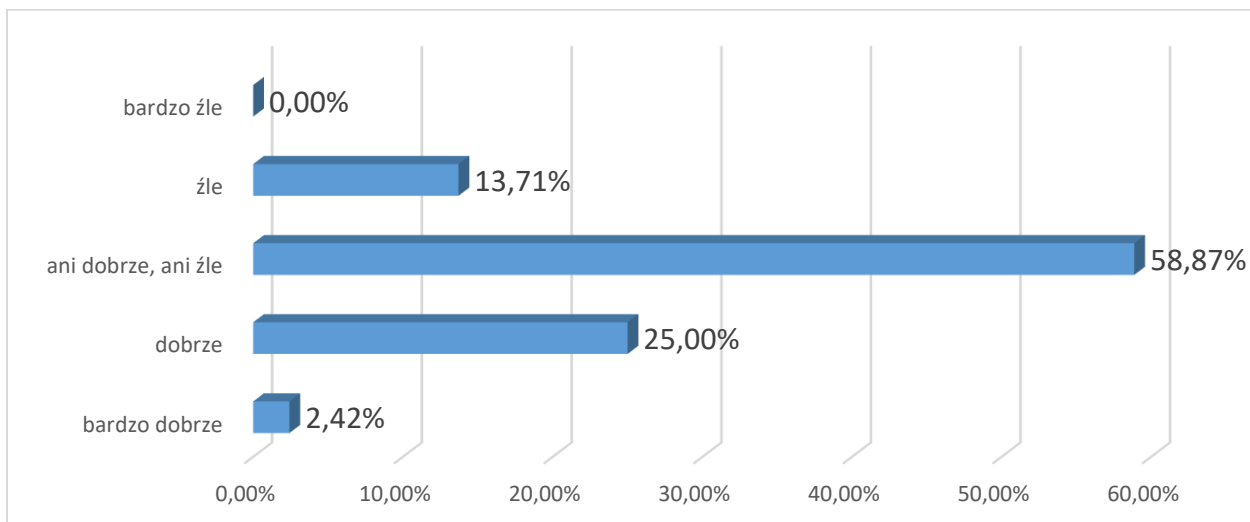
W przedsiębiorstwach prywatnych jako pracownicy pracuje 45,16% respondentów, zaś 19,35% osób jest zatrudnionych w instytucjach publicznych – rządowych lub samorządowych. Kolejne 7,26% ankietowanych prowadzi własną działalność gospodarczą, 1,61% osób jest rolnikami. Na emeryturze lub rencie znajduje się 10,48% respondentów, zaś 16,13% osób pozostaje bez pracy.

Wyk. 10. Miejsce zatrudnienia:



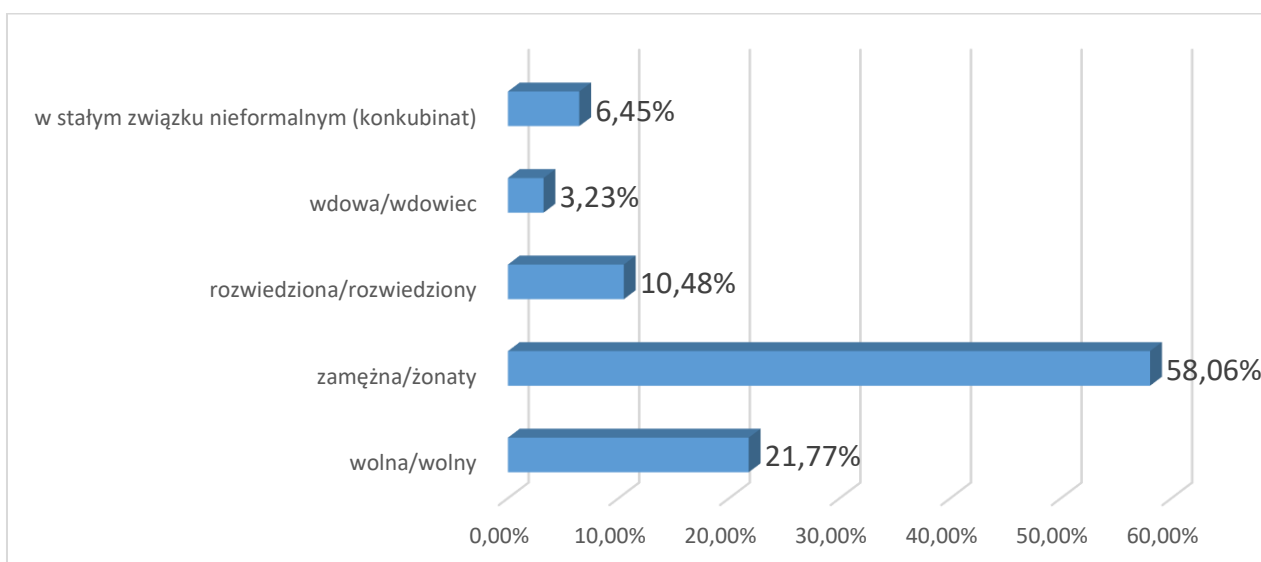
2,42% mieszkańców bardzo dobrze ocenia swoją sytuację materialną, a dobrze swoją sytuację materialną ocenia 25,00% badanych. 58,87% osób twierdzi, iż nie jest ona ani dobra ani zła. Natomiast 13,71% uważa, że jest ona zła.

Wyk. 11. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?



Osoby zamężne lub żonate stanowiły 58,06% badanej społeczności. 10,48% badanych to osoby rozwiedzione. 21,77% respondentów to osoby stanu wolnego, 3,23% ankietowanych to wdowiec lub wdowa, zaś 6,45% osób znajduje się w nieformalnym związku.

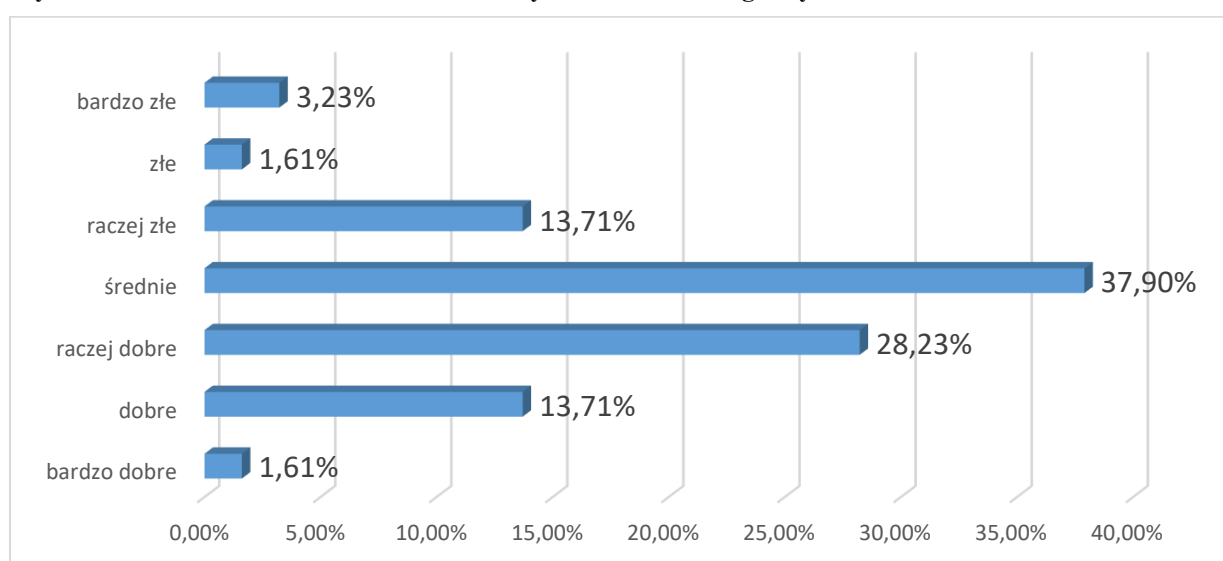
Wyk. 12. Stan cywilny:



4.2. Ocena warunków życia w Gminie Międzychód i problem ubóstwa z perspektywy dorosłych mieszkańców

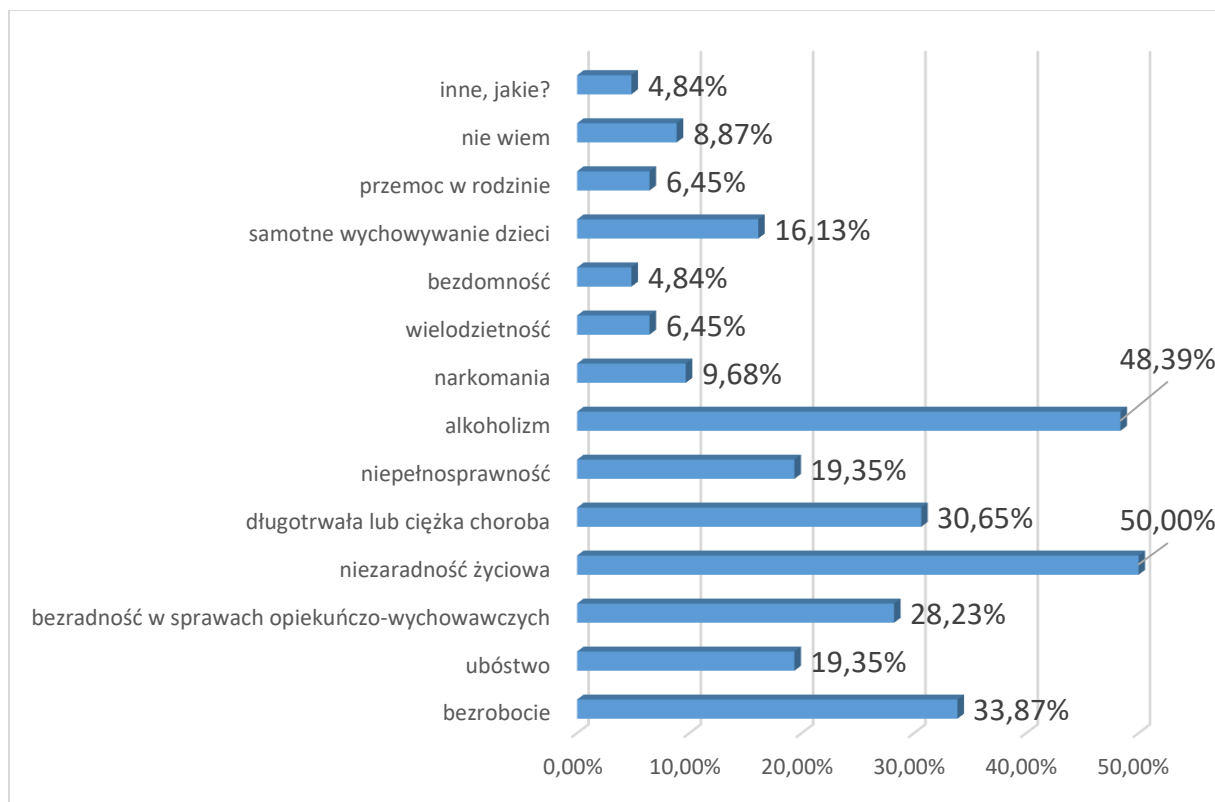
W niniejszej diagnozie poddano subiektywne opinie mieszkańców dotyczące warunków życia w Gminie Międzychód, w tym opinię w zakresie zjawiska ubóstwa na szczeblu lokalnym. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż w ocenie 37,90% mieszkańców, aktualne warunki życia w gminie są średnie. 28,23% osób oceniło je jako raczej dobre, 13,71% jako dobre, a 1,61% osób jako bardzo dobre. Natomiast 13,71% badanych uważa, iż są one raczej złe, 1,61% osób wskazało odpowiedź „złe”, a kolejne 3,23% - bardzo złe.

Wyk. 13. Jak ocenia Pan/i aktualne warunki życia mieszkańców gminy?



Niezaradność życiowa (50,00%) oraz alkoholizm (48,39%) to zdaniem mieszkańców główne przyczyny powodujące trudne warunki życia. W dalszej kolejności wymieniano także: bezrobocie (33,87%), długotrwałą lub ciężką chorobę (30,65%), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (28,23%), ubóstwo (19,35%), niepełnosprawność (19,35%), samotne wychowywanie dzieci (16,13%), narkomanię (9,68%), wielodzietność (6,45%), przemoc w rodzinie (6,45%), bezdomność (4,84%), oraz inne przyczyny, których ankietowani nie wymienili (8,87%).

Wyk. 14. Jakie są według Pana/i główne przyczyny problemów społecznych mieszkańców powodujące trudne warunki życia? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Zgodnie z definicją ekonomiczną i socjologiczną, ubóstwo to sytuacja, w której osoba bądź gospodarstwo domowe znajduje się w warunkach braku wystarczających środków finansowych, pozwalających na zaspokojenie potrzeb, w szczególności jedzenia, schronienia, ubrania, transportu oraz podstawowych potrzeb kulturalnych i społecznych. W zależności od przyjętych kryteriów możemy wtedy mówić o ubóstwie absolutnym, bądź ubóstwie względnym. Różnorakie ujęcie kategorii ubóstwa w rezultacie znajduje swoje odbicie w wyznaczanych granicach ubóstwa. Najczęściej przyjmuje się następujące granice ubóstwa:

- **Granica ubóstwa określona na poziomie minimum egzystencji**, ustalana przez zespół naukowców z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS) na podstawie koszyka dóbr i usług niezbędnych do zaspokojenia podstawowych ludzkich potrzeb. Granica ubóstwa wyrażona jest kwotowo w zależności od liczby członków gospodarstwa domowego. Wskaźnik ubóstwa to

odsetek gospodarstw domowych mających dochód rozporządzalny poniżej tej granicy. Jest to najniższa ze stosowanych granic ubóstwa stąd określa się ją mianem ubóstwa skrajnego.

- **Granica ubóstwa ustawowa**, czyli kwota dochodu ustalona w ustawie, która uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia z pomocy społecznej. Wskaźnik, który opiera się na tej mierze nazywany jest „oficjalnym wskaźnikiem ubóstwa”.

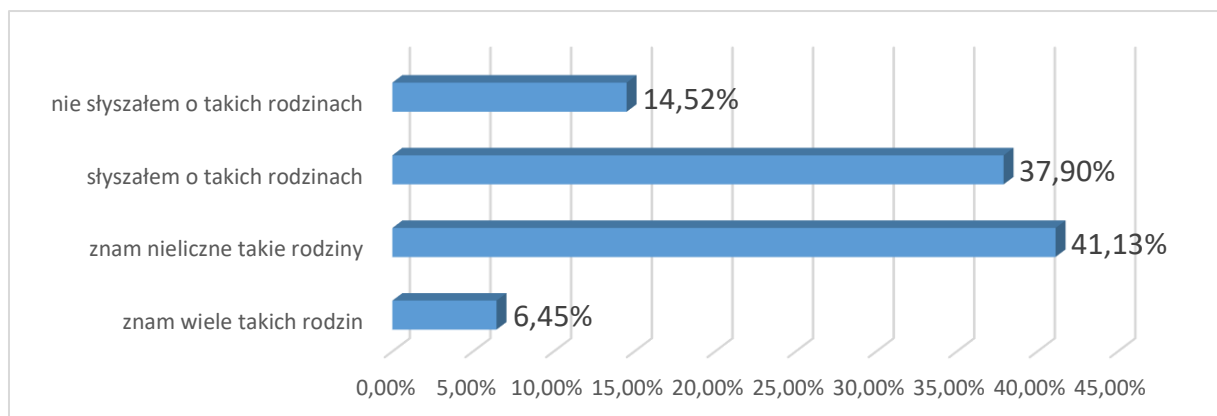
- **Granica minimum socjalnego** – wyznaczana na podstawie koszyka dóbr i usług w zakresie potrzeb egzystencjalnych, ale rozszerzona o potrzeby do wykonywania pracy, kształcenia, korzystania ze sportu i wypoczynku, utrzymywania więzi rodzinnych i kontaktów towarzyskich oraz skromnego uczestnictwa w kulturze. Wskaźnik opracowany na podstawie tej granicy często uznawany jest za wskazujący na granicę minimalnego poziomu życia, a nie odzwierciedlający poziomu ubóstwa.

- **Granica lejdejska** – wykorzystywana przez GUS, jest jedną z najbardziej znanych metod mierzenia ubóstwa subiektywnego. Granica ta wyznaczana jest w oparciu o wyniki badań ankietowych, w których badani formułują odpowiedzi dotyczące poziomu dochodów, jaki oni sami uważają za wystarczający do zaspokojenia ich podstawowych potrzeb. Anna Kurowska¹³ wyraźnie wskazuje, iż granica ta, jako wyznaczana subiektywnie powinna być wyraźnie wyodrębniona od wskaźników obiektywnych, proponuje także aby wskaźnik mierzony na podstawie ocen respondentów nosił nazwę „wskaźnika subiektywnego niedostatku”, aby nie był mylony z wskaźnikami obiektywnymi ubóstwa

Problem ubóstwa w Gminie Międzychód w ocenie jej mieszkańców nie jest zjawiskiem dominującym. Świadczy o tym fakt, 41,13% ankietowanych przyznało, iż zna nieliczne rodziny ubogie, a 6,45% osób zna wiele takich rodzin. Natomiast 37,90% osób ankietowanych słyszało o takich rodzinach. Jedynie 14,52% badanych nie słyszało o takich rodzinach w gminie.

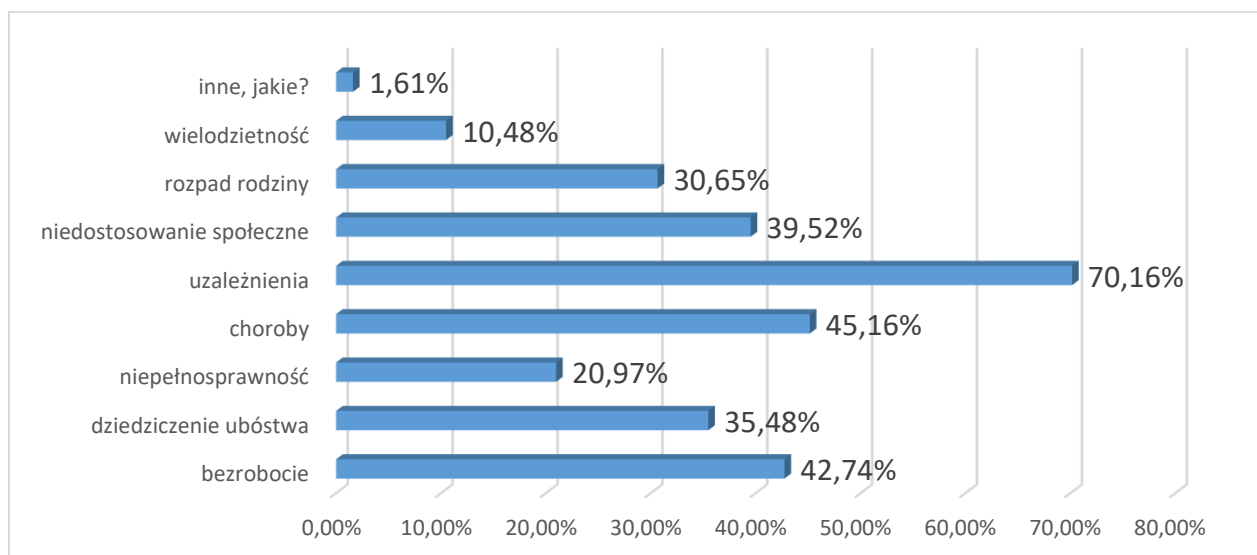
¹³ Kurowska A., Wskaźniki społeczne i polityce społecznej. Historia, teoria i zastosowanie w praktyce, Wydawnictwo Difin S.A., 2011.

Wyk. 15. Czy Pana/i zdaniem na terenie gminy jest dużo rodzin ubogich? (przez sformułowanie: „rodzina uboga” należy rozumieć, stan gdy w rodzinie występuje stały brak dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia podstawowych potrzeb rodziny, w szczególności w zakresie jedzenia, schronienia, ubrania, itp.)



Zdaniem ankietowanych przyczyną popadania w ubóstwo są przede wszystkim uzależnienia (70,16%) oraz choroby (45,16%) i bezrobocie (42,74%). W dalszej kolejności wskazywano na: niedostosowanie społeczne (39,52%), dziedziczenie ubóstwa (35,48%), rozpad rodziny (30,65%), niepełnosprawność (20,97%) oraz wielodzietność (10,48%).

Wyk. 16. Jakie są Pana/i zdaniem przyczyny popadania w ubóstwo? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



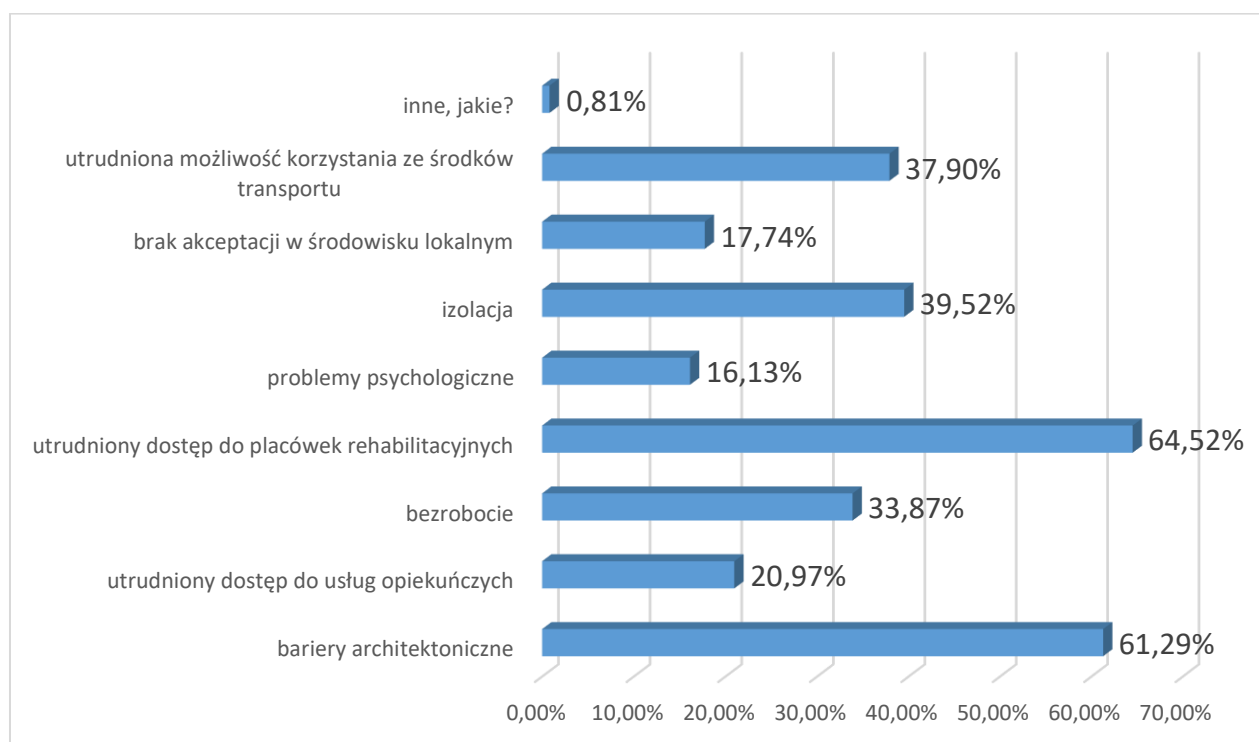
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

4.3. Problem niepełnosprawności z perspektywy dorosłych mieszkańców

Kolejnym zagadnieniem omawianym w niniejszej diagnozie była sytuacja osób z niepełnosprawnościami w Gminie Międzychód.

Ankietowanych poproszono o wskazanie problemów, z którymi ich zdaniem, borykają się osoby z niepełnosprawnościami. Zdaniem mieszkańców największym problemem dla osób z niepełnosprawnościami w gminie jest: utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (64,52%), bariery architektoniczne (61,29%), izolacja (39,52%), utrudniony dostęp do korzystania z środków transportu (37,90%), bezrobocie (33,87%), utrudniony dostęp do usług opiekuńczych (20,97%), brak akceptacji w środowisku lokalnym (17,74%) oraz problemy psychologiczne (16,13%).

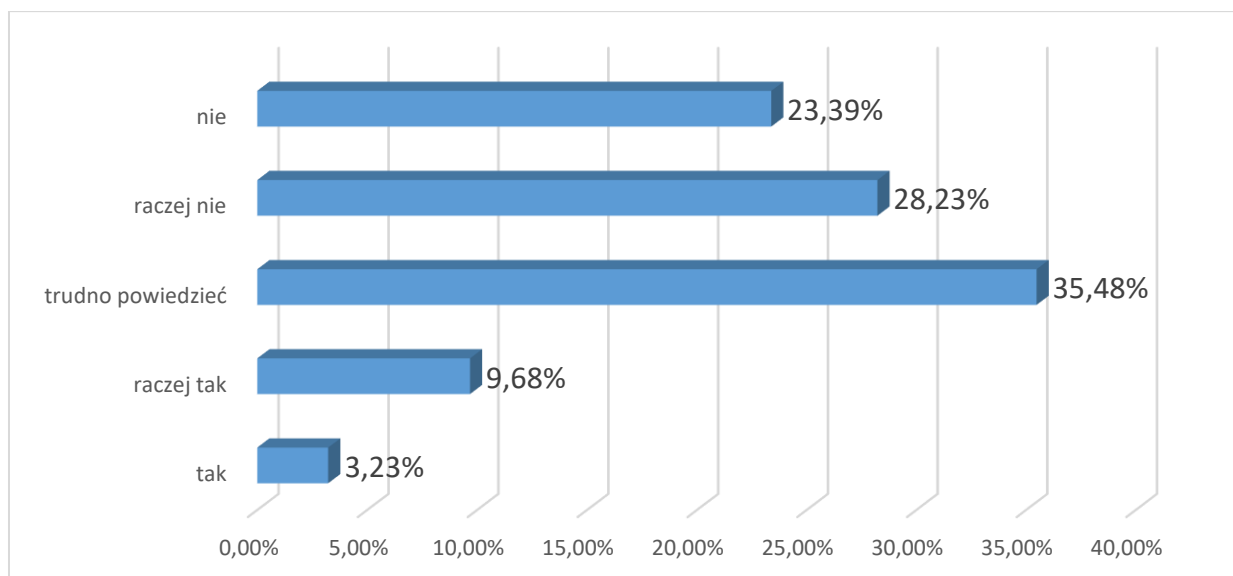
Wyk. 17. Według Pana/i z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby niepełnosprawne? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

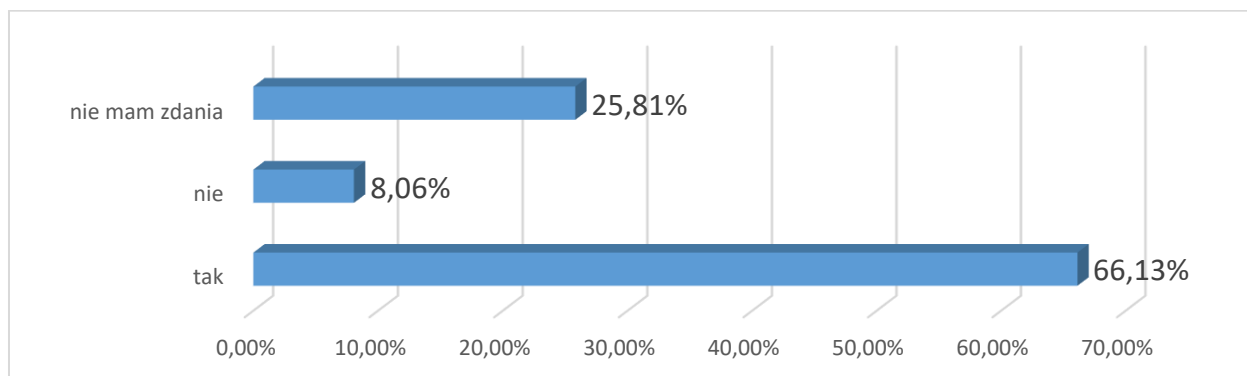
Co istotne, jednak 9,68% osób uważa, że oferta pomocy dla osób z niepełnosprawnościami w gminie jest raczej wystarczająca, a kolejne 3,23% osób uważa, iż jest ona wystarczająca. Z tą opinią nie zgadza się 51,62% osób, w tym 28,23% uważa, że jest ona raczej niewystarczająca, a dla 23,39% osób jest ona niewystarczająca. 35,48% osób wskazuje odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wyk. 18. Czy oferta pomocy dla osób z niepełnosprawnościami na terenie gminy (np. dostęp do placówek rehabilitacyjnych) jest wystarczająca?



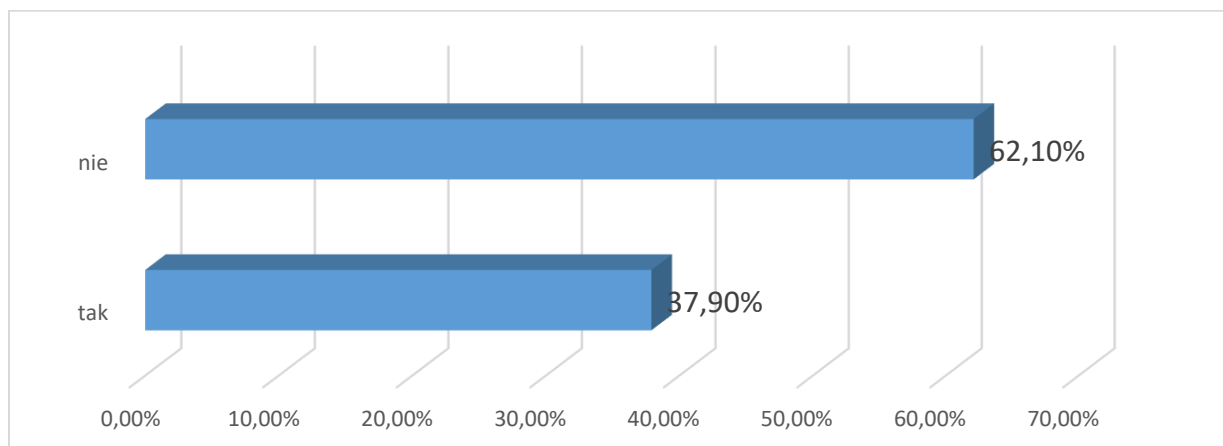
Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 66,13% mieszkańców uważa, że istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami) na terenie Gminy Międzychód. 8,06% osób nie widzi takiej potrzeby, a co czwarty ankietowany nie ma zdania na ten temat.

Wyk. 19. Czy Pana/i zdaniem istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami) na terenie Gminy Międzychód?



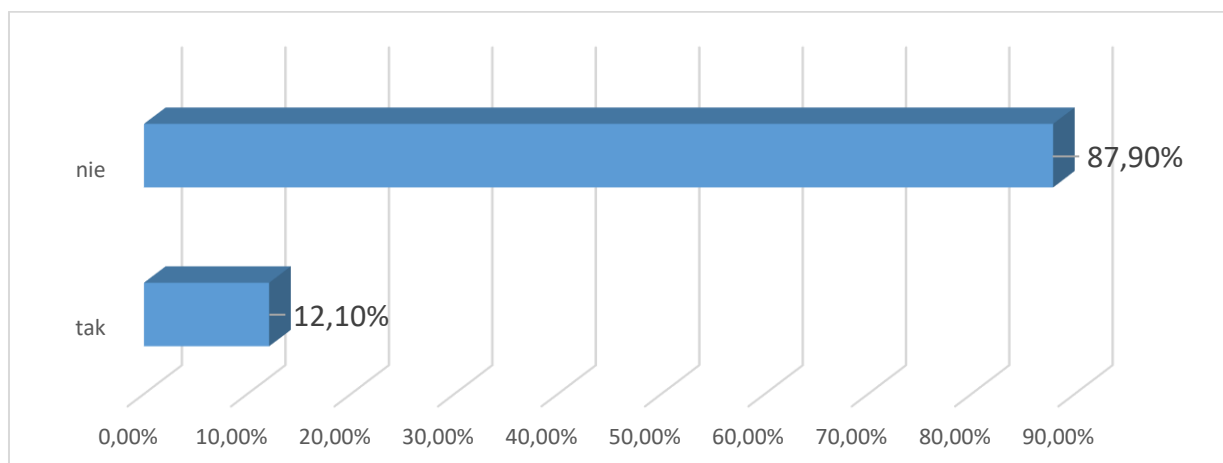
37,90% ankietowanych przyznaje, że w skład ich rodziny wchodzi osoba długotrwale chora. Natomiast 62,10% ankietowanych przyznaje, że w ich rodzinie nie ma osób długotrwale chorych.

Wyk. 20. Czy w skład Pana/i rodziny wchodzi osoba, która wymaga pomocy i wsparcia innych osób/instytucji?



Większość ankietowanych uważa, że dostęp do opieki zdrowotnej w Gminie Międzychód jest niewystarczający (87,90%), a 12,10% osób nie zgadza się z tą opinią.

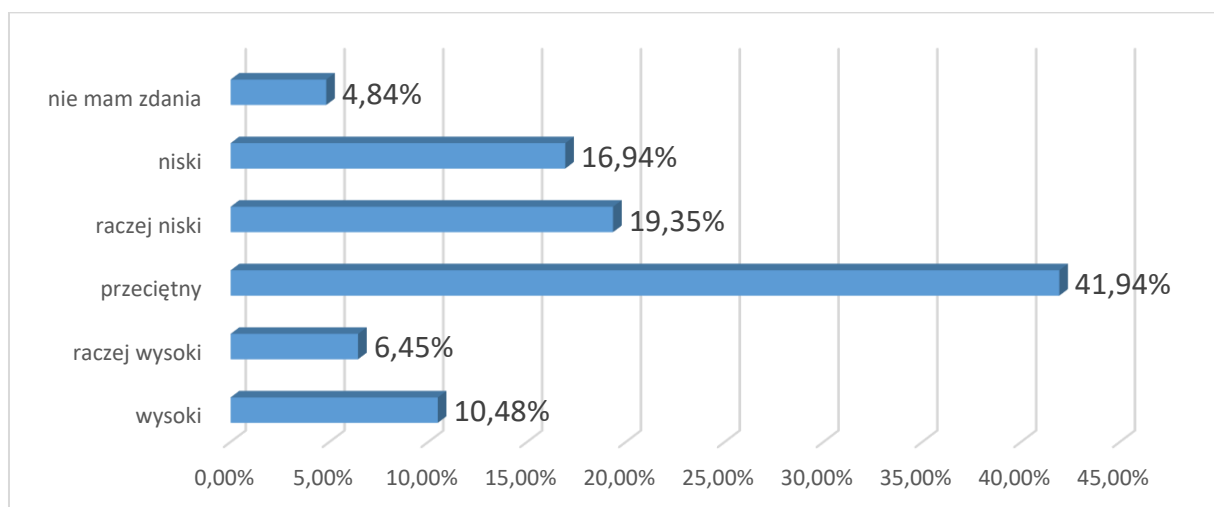
Wyk. 21. Czy dostęp do placówek opieki zdrowotnej na terenie gminy jest wystarczający?



4.4. Problem bezrobocia z perspektywy dorosłych mieszkańców

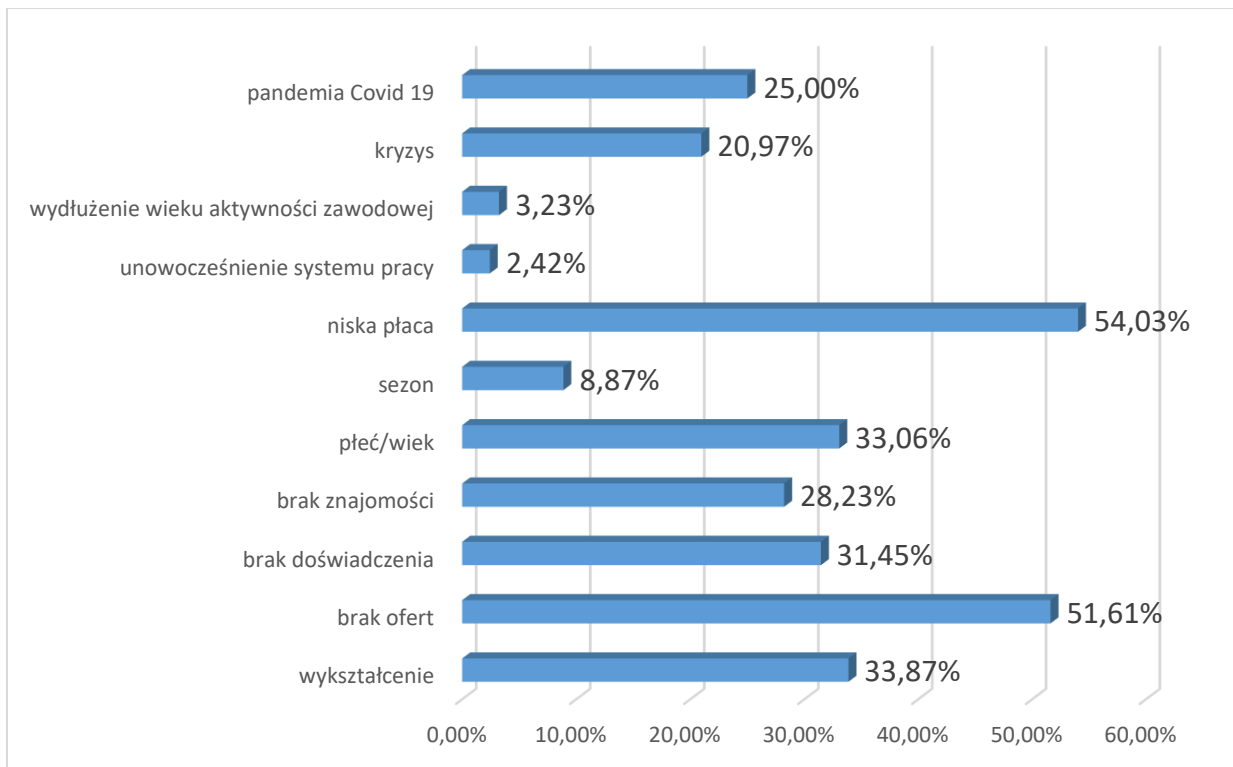
Kolejny problem omawiany wśród dorosłych mieszkańców Gminy Międzychód dotyczył zjawiska bezrobocia. Na początek ankietowanych zapytano, jaka jest ich zdaniem, skala bezrobocia w gminie. Blisko połowa osób (41,94%) wskazała odpowiedź „przeciętny”, 6,45% osób uważa, iż jest on raczej wysoki, 10,48% badanych wskazało odpowiedź „wysoki”, a w opinii 19,35% badanych bezrobocie jest raczej niskie. 16,94% badanych uważa, iż poziom bezrobocia w gminie jest niski, a 4,84% osób nie ma zdania na ten temat.

Wyk. 22. Jaki jest Pana/i zdaniem poziom bezrobocia w gminie?



Ankietowanych poproszono również o wskazanie przyczyn bezrobocia. Za główny powód ankietowani wymieniali niską płacę (54,03%). W dalszej kolejności wskazywano na: brak ofert (51,61%), wykształcenie (33,87%), płeć/wiek (33,06%), brak doświadczenia (31,45%), brak znajomości (28,23%), kryzys (20,97%), pandemię Covid 19 (25,00%), sezon (8,87%), wydłużenie wieku aktywności zawodowej (3,23%) oraz unowocześnienie systemu pracy (2,42%).

Wyk. 23. Jakiego Pana/i zdaniem są przyczyny bezrobocia?



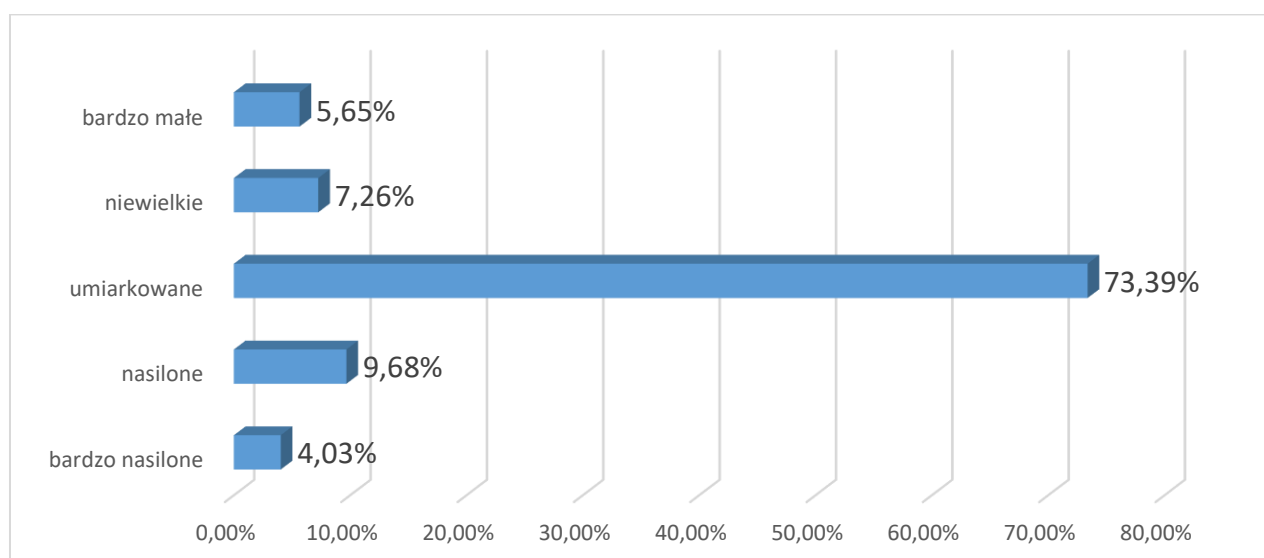
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

4.5. Problem wykluczenia społecznego z perspektywy dorosłych mieszkańców

W niniejszym rozdziale omówiony został problem wykluczenia społecznego w Gminie Międzychód z perspektywy dorosłych mieszkańców.

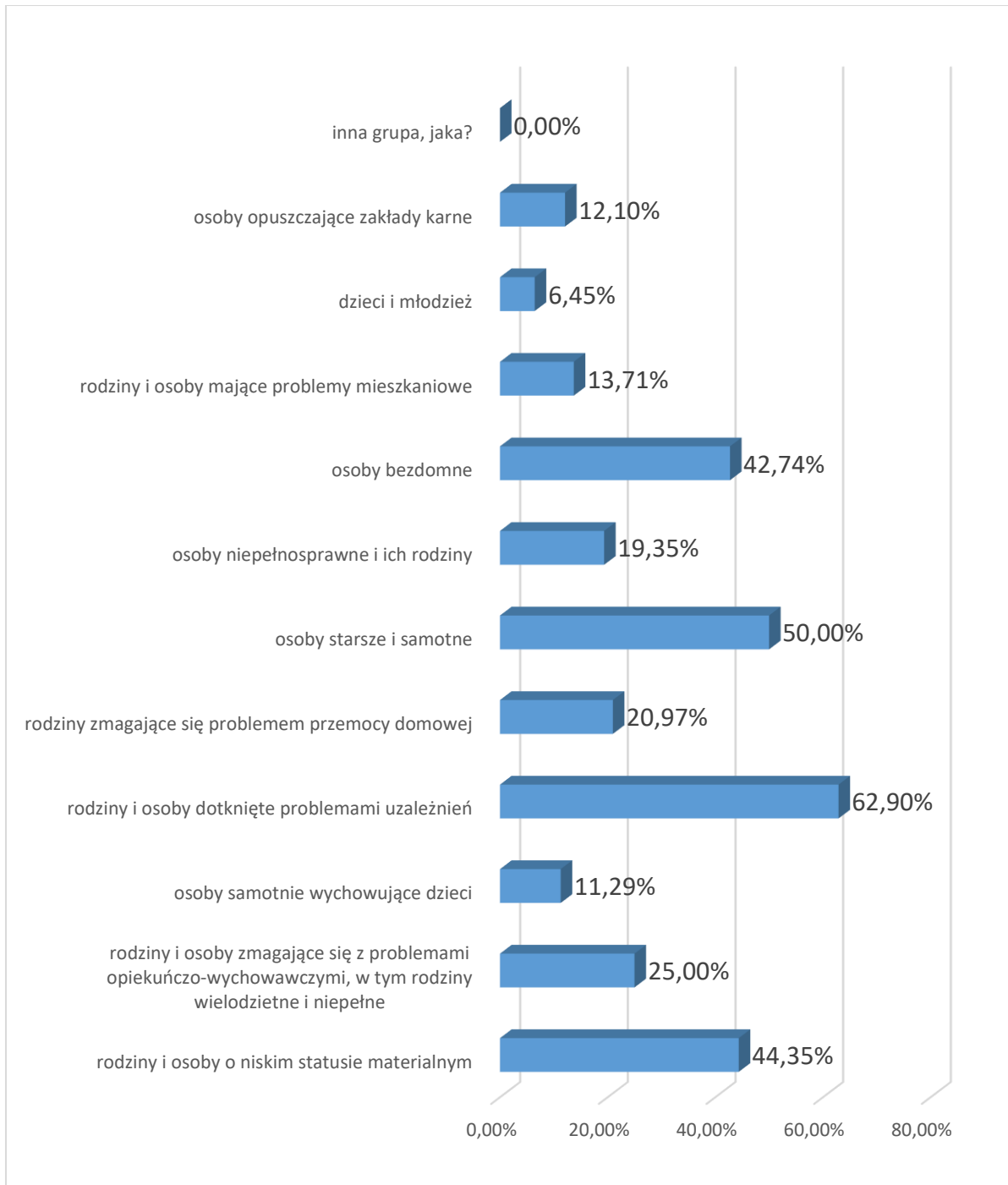
Z zebranego materiału badawczego wynika, iż większość ankietowanych uważa, że problem ten jest umiarkowanie widoczny (73,39%), w opinii 9,68% osób jest on nasilony, a 4,03% osób uważa, że jest bardzo nasilony. Natomiast 7,26% badanych uważa, że jego skala jest niewielka, a 5,65% respondentów wskazało, iż problem prawie nie występuje.

Wyk. 24. Jak ocenia Pan/i skalę problemu wykluczenia społecznego w gminie?



Zdaniem ankietowanych, najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym w gminie są: rodziny i osoby dotknięte problemem uzależnień (62,90%), osoby starsze i samotne (50,00%), osoby i rodziny o niskim statusie materialnym (44,35%), osoby bezdomne (42,74%), osoby i rodziny zmagające się z problemami opiekuńczo – wychowawczymi, w tym osoby wielodzietne (25,00%), rodziny zmagające się z problemem przemocy domowej (20,97%), osoby niepełnosprawne i ich rodziny (19,35%), rodziny i osoby mające problemy mieszkaniowe (13,71%), osoby opuszczające zakłady karne (12,10%), osoby samotnie wychowujące dzieci (11,29%) oraz dzieci i młodzież (6,45%).

Wyk. 25. Jakie grupy zdaniem Pana/i są zagrożone wykluczeniem społecznym w gminie? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



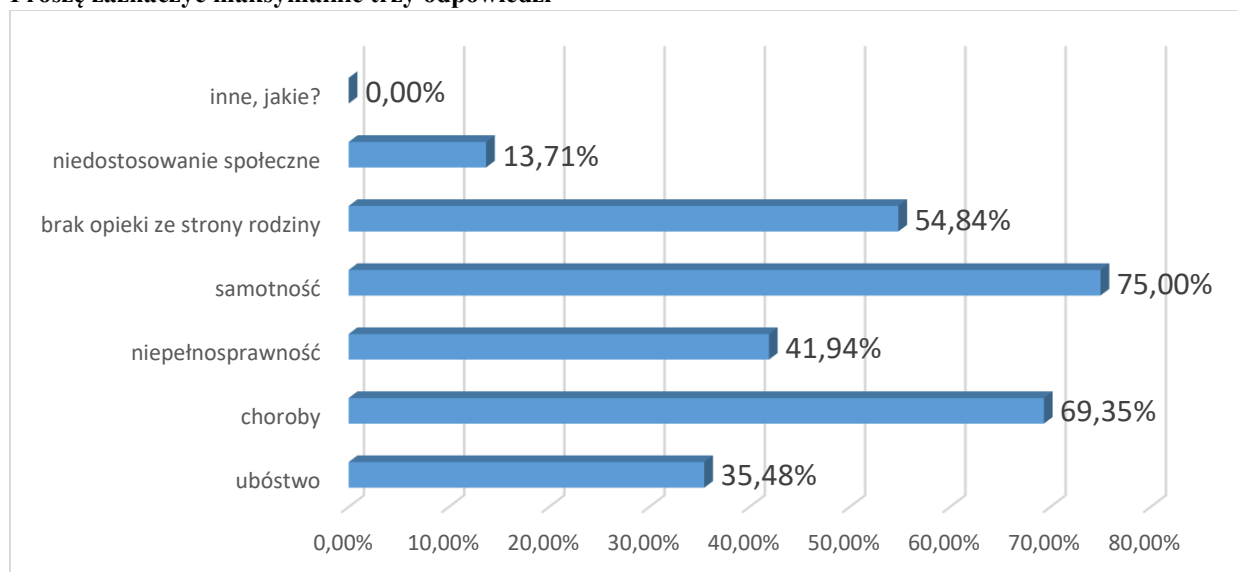
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

4.6. Problemy osób starszych z perspektywy dorosłych mieszkańców

W niniejszym rozdziale zostaną omówione problemy osób starszych w Gminie Międzychód. Zdaniem dorosłych mieszkańców uczestniczących w badaniu, osoby starsze zmagają się z następującymi problemami: samotność (75,00%), choroby (69,35%), brak opieki ze strony rodziny (54,84%), niepełnosprawność (41,94%), ubóstwo (35,48%) oraz niedostosowanie społeczne (13,71%).

Wyk. 26. Z jakimi problemami społecznymi na terenie gminy najczęściej borykają się osoby starsze?

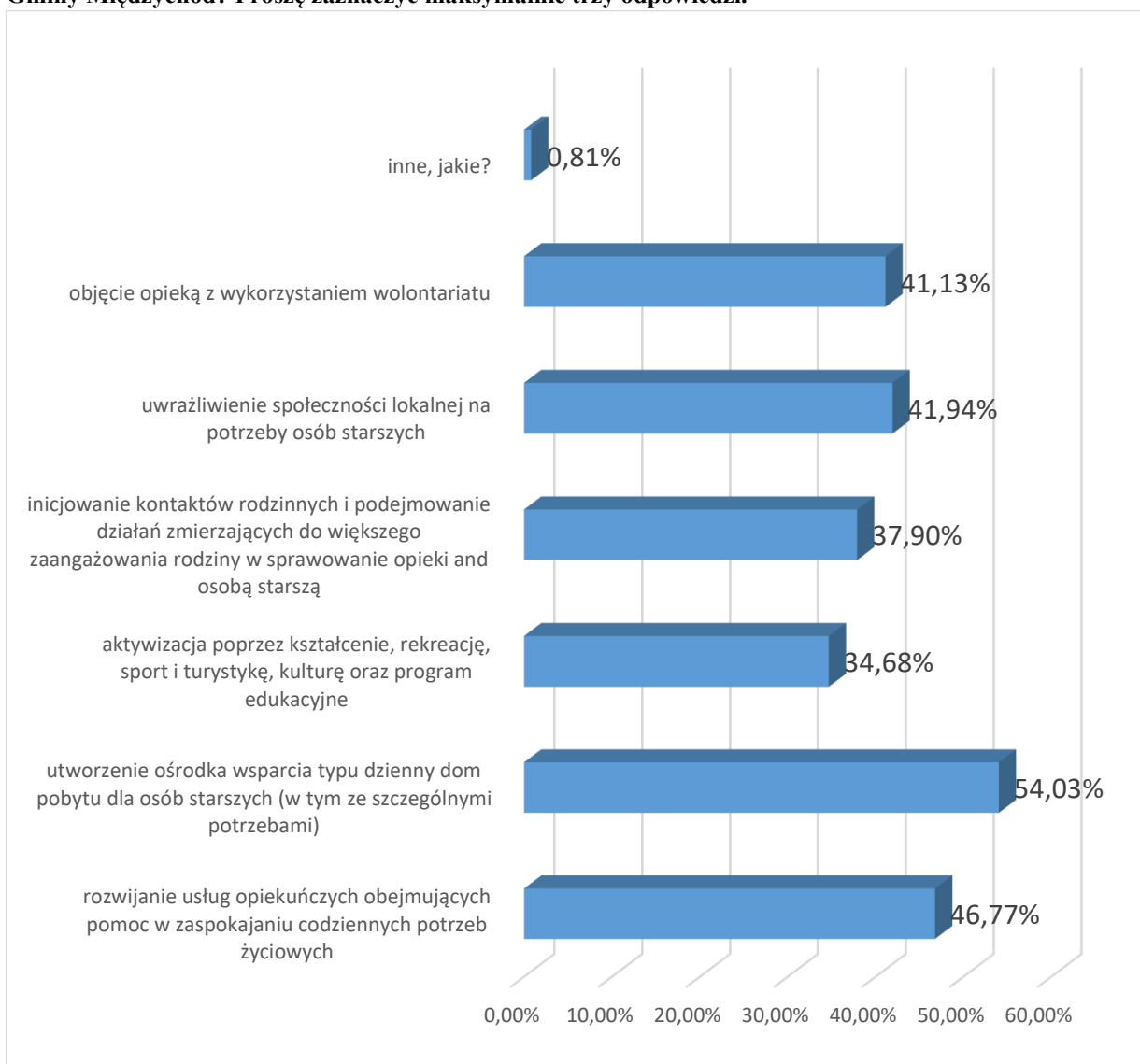
Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie działań, które ich zdaniem umożliwiłyby osobom starszym pełniejszy udział w życiu społecznym na terenie Gminy Międzychód. Najczęściej wskazywano następujące odpowiedzi: utworzenie ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (54,03%) oraz rozwijanie usług opiekuńczych obejmujących pomoc w zaspokojeniu codziennych potrzeb życiowych (46,77%). Rzadziej wskazywano na: uwrażliwienie społeczności lokalnej na potrzeby osób starszych (41,94%), objęcie opieką z wykorzystaniem wolontariatu (41,13%), inicjowanie kontaktów rodzinnych i podejmowanie działań zmierzających do większego zaangażowania rodziny w sprawowanie opieki nad osobą starszą (37,90%) oraz aktywizacja poprzez kształcenie, rekreację, sport, turystykę, kulturę oraz programy edukacyjne (34,68%).

Wyk. 27. Jakie działania umożliwiłyby osobom starszym pełniejszy udział w życiu społecznym na terenie Gminy Międzychód? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



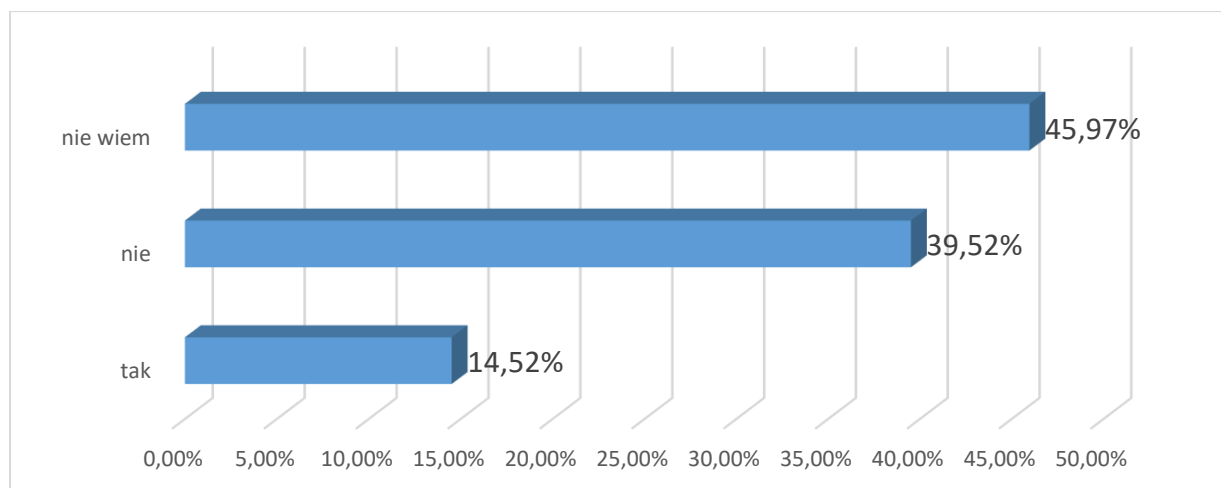
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

4.7. Problem bezdomności z perspektywy dorosłych mieszkańców

Bezdomność wydaje się być szczególnie bolesnym zjawiskiem, gdyż człowiek, którego ona dotyczy, pozostając bez dachu nad głową, funkcjonuje w sposób ograniczony, często powodujący odrzucenie i izolację społeczną. Stan ten wpływa na istotne obszary życia społecznego powodując rozpad życia osobistego (w tym rodzinnego), powoduje szereg negatywnych skutków społecznych np.: bezrobocie, ubóstwo, problemy zdrowotne, konflikty z prawem. Obecnie ze zjawiskiem bezdomności można spotkać się w każdym mieście; do niedawna zaś było to zjawisko charakterystyczne jedynie dla dużych aglomeracji. Jest to swego rodzaju znak czasu.

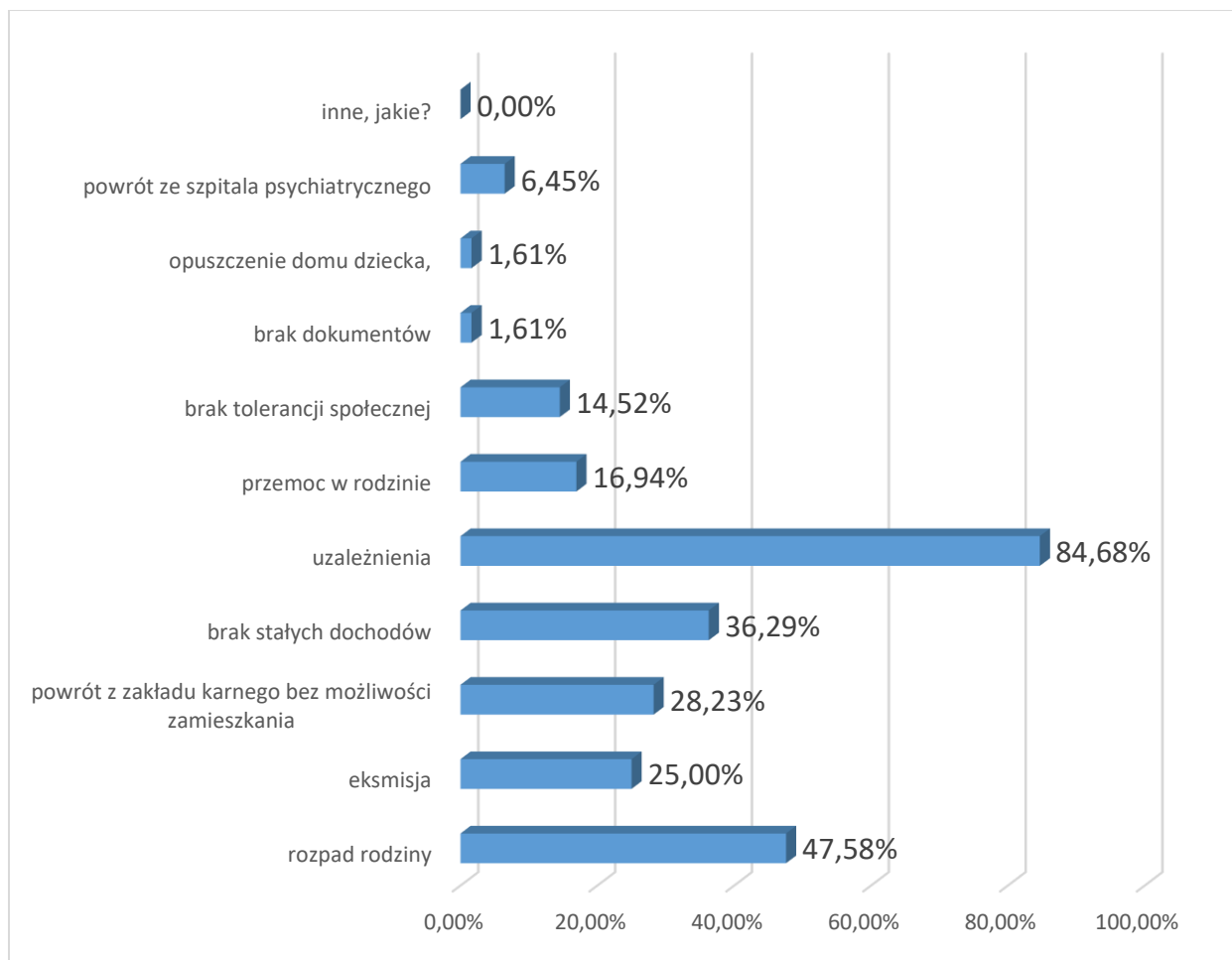
W niniejszym rozdziale poproszono dorosłych mieszkańców Gminy Międzychód o wypowiedzenie się na temat zjawiska bezdomności w gminie. Respondenci uważają, że na terenie gminy nie ma dużo osób bezdomnych – takiej odpowiedzi udzieliło 39,52% osób. Natomiast 14,52% badanych twierdzi, iż osób bezdomnych jest dużo. Co istotne, 45,97% ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 28. Czy Pana/i zdaniem na terenie gminy jest dużo osób bezdomnych?



Zdaniem ankietowanych głównymi przyczynami bezdomności są: uzależnienia (84,68%), a także: rozpad rodziny (47,58%), brak stałych dochodów (36,29%), powrót z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania (28,23%), eksmisja (25,00%), przemoc w rodzinie (16,94%), brak tolerancji społecznej (14,52%), powrót ze szpitala psychiatrycznego (6,45%), opuszczenie domu dziecka (1,61%) oraz brak dokumentów (1,61%).

Wyk. 29. Jakie są Pana/i zdaniem przyczyny popadania w bezdomność? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



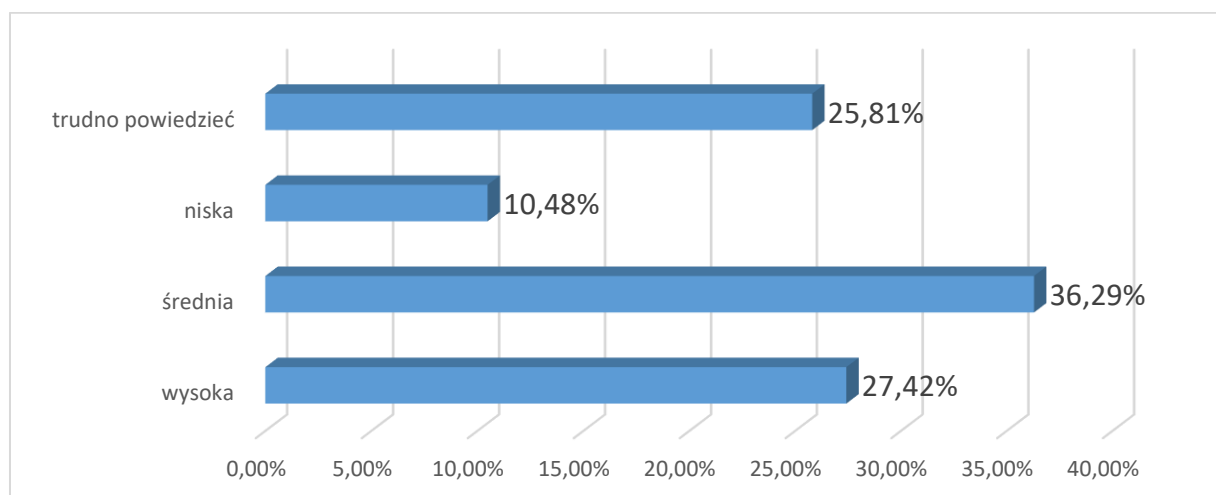
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

4.8. Inne problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

W niniejszym rozdziale omówiony zostanie problem uzależnień oraz problem przemocy. Na początek ankietowanych poproszono o określenie skali uzależnień na terenie Gminy Międzychód.

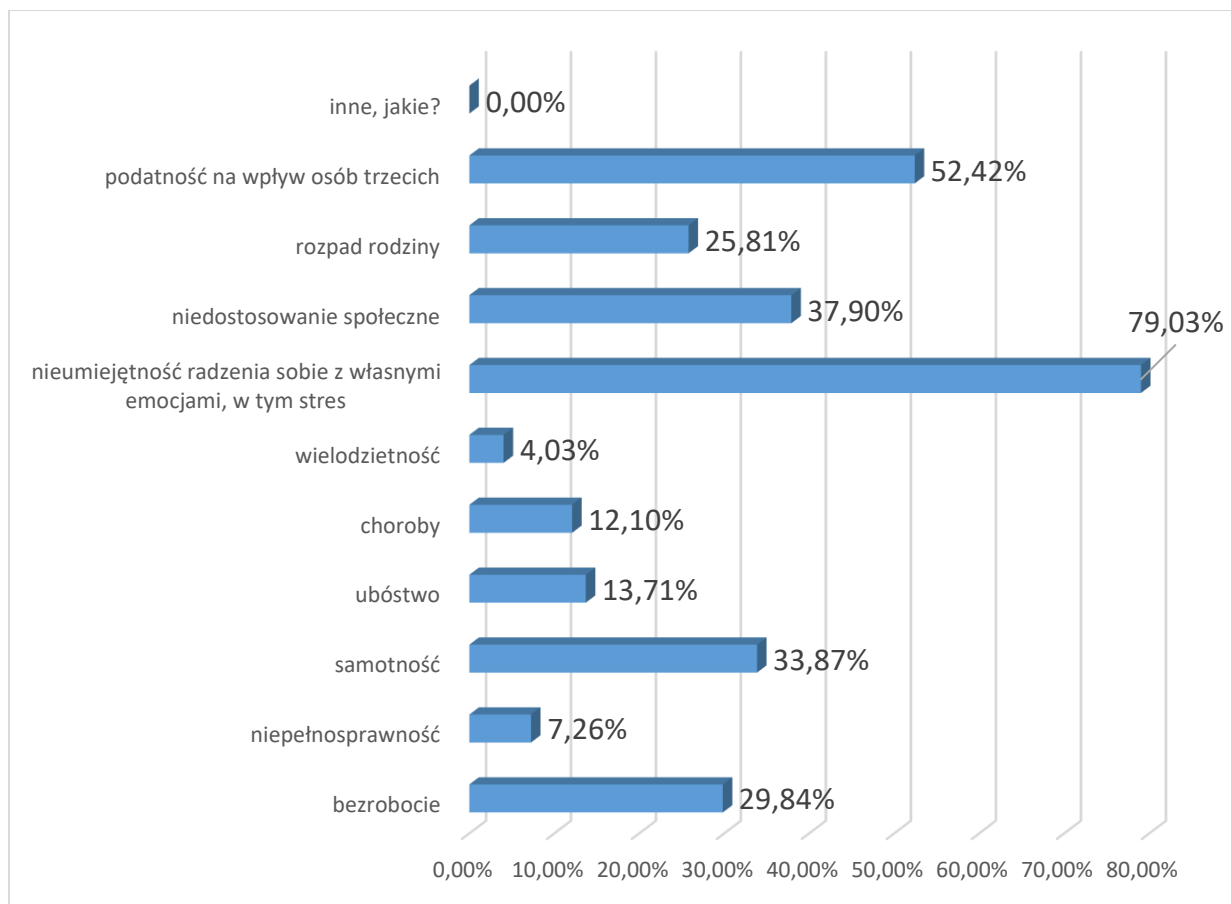
Większość ankietowanych oceniła, iż w gminie obserwuje się średnią skalę uzależnień – takiej odpowiedzi udzieliło 36,29% osób, a 27,42% badanych twierdzi, iż jest ona wysoka. Natomiast co dziesiąty respondent wskazał odpowiedź „niska”. Na to pytanie nie potrafił udzielić odpowiedzi co czwarty ankietowany.

Wyk. 30. Jaka jest skala problemu uzależnień na terenie Gminy Międzychód?



Za główną przyczynę uzależnień ankietowani uznali nieumiejętność radzenia sobie z własnymi emocjami, w tym stres (79,03%), a także: podatność na wpływ osób trzecich (52,42%), niedostosowanie społeczne (37,90%), samotność (33,87%), bezrobocie (29,84%), rozpad rodziny (25,81%), ubóstwo (13,71%), choroby (12,10%), niepełnosprawność (7,26%) oraz wielodzietność (4,03%).

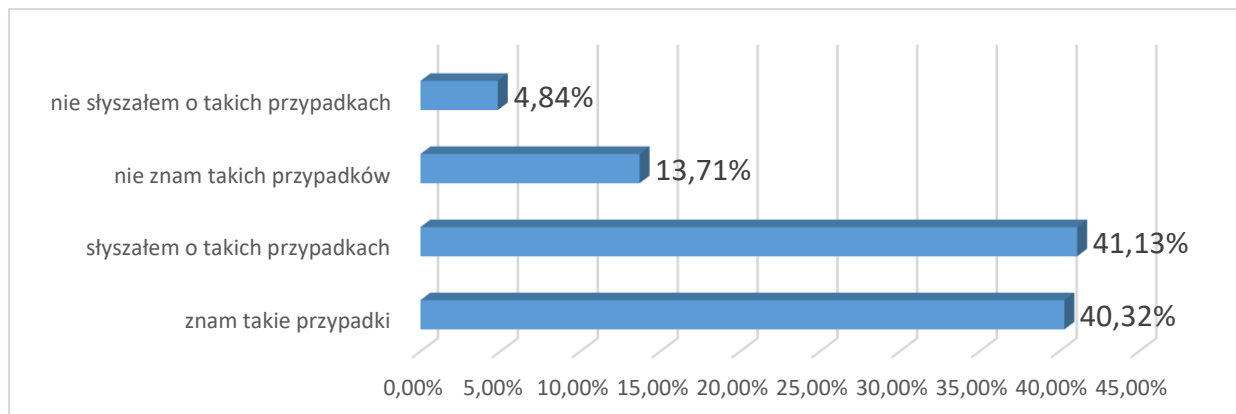
Wyk. 31. Jakie są Pana/i zdaniem przyczyny występowania uzależnień? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

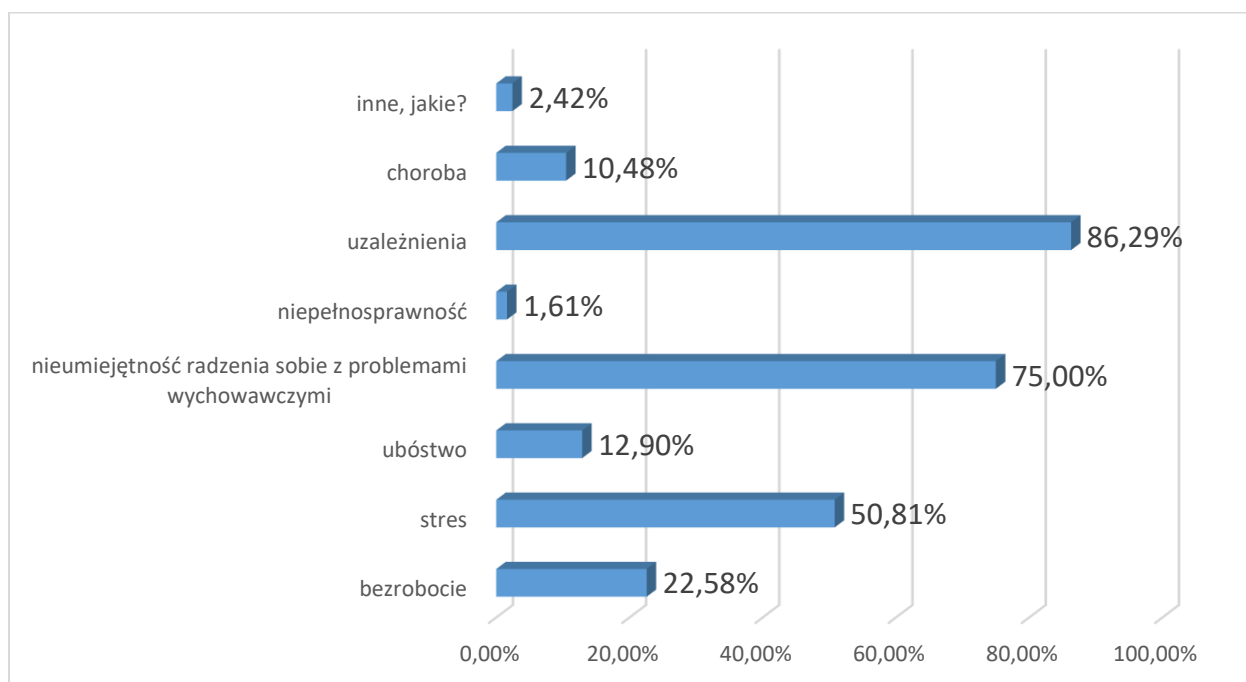
Zdaniem ankietowanych mieszkańców, na terenie Gminy Międzychód występuje zjawisko przemocy w rodzinie. 40,32% respondentów zna takie przypadki, 41,13% osób słyszało o takich przypadkach. Jedynie 13,71% badanych nie zna takich przypadków, a 4,84% osób nie słyszało o takich przypadkach.

Wyk. 32. Czy na terenie gminy występuje zjawisko przemocy w rodzinie?



Zdaniem badanych przyczynami przemocy w rodzinie są przede wszystkim uzależnienia (86,29%) oraz nieumiejętność radzenia sobie z problemami wychowawczymi (75,00%), a także: stres (50,81%), bezrobocie (22,58%), ubóstwo (12,90%), choroba (10,48%) oraz niepełnosprawność (1,61%).

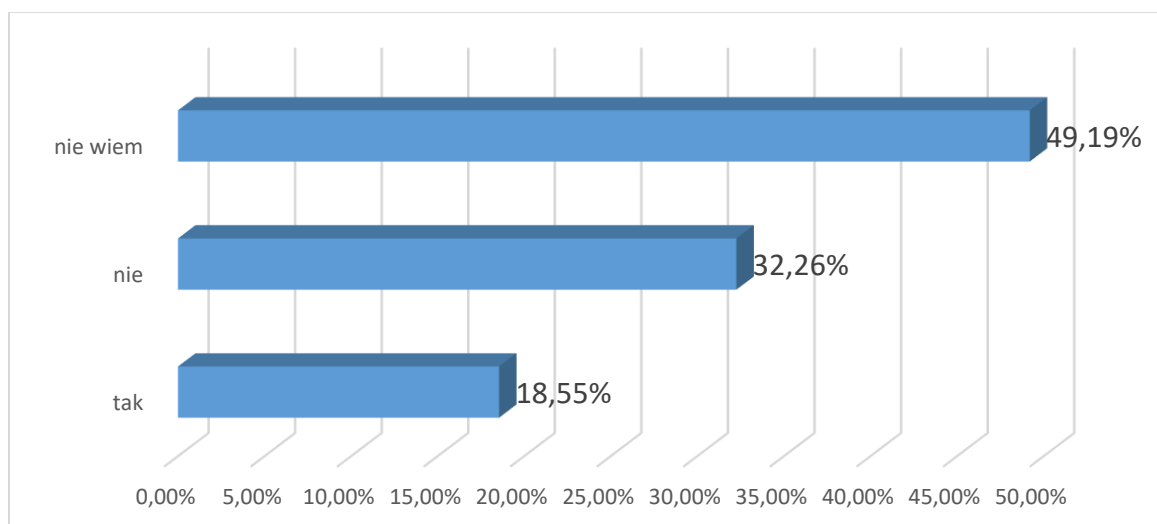
Wyk. 33. Jakie są według Pana/i przyczyny przemocy w rodzinie? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

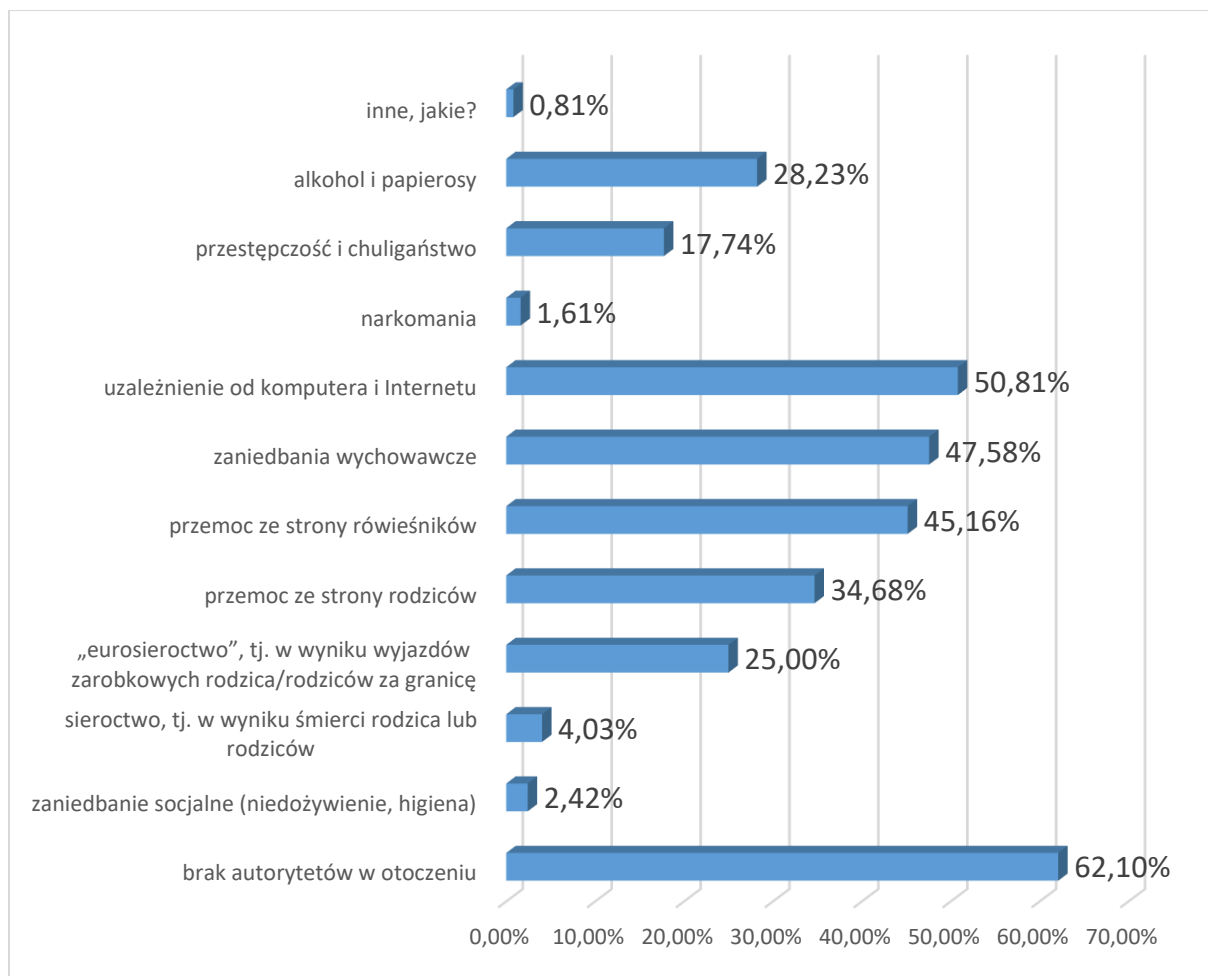
Większość ankietowanych nie wie, czy na terenie gminy jest wystarczająca oferta pomocy dla rodzin z dziećmi, które borykają się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi – takiej odpowiedzi udzieliło 49,19% osób. Natomiast 18,55% badanych uważa, że oferta pomocy jest wystarczająca, a 32,26% osób twierdzi, iż nie jest ona wystarczająca.

Wyk.34. Czy na terenie gminy jest wystarczająca oferta pomocy dla rodzin z dziećmi, które borykają się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi?



Ponadto zdaniem ankietowanych wśród dzieci i młodzieży występują następujące, negatywne zjawiska: brak autorytetów w otoczeniu (62,10%), uzależnienia od komputera i Internetu (50,81%), zaniedbanie wychowawcze (47,58%), przemoc ze strony rówieśników (45,16%), przemoc ze strony rodziców (34,68%), alkohol i papierosy (28,23%), eurosieroctwo (25,00%), przestępczość i chuligaństwo (17,74%), sieroctwo (4,03%), zaniedbanie socjalne (2,42%) oraz narkomania (1,61%).

Wyk. 35. Jakie negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży dostrzega Pan/i najczęściej? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



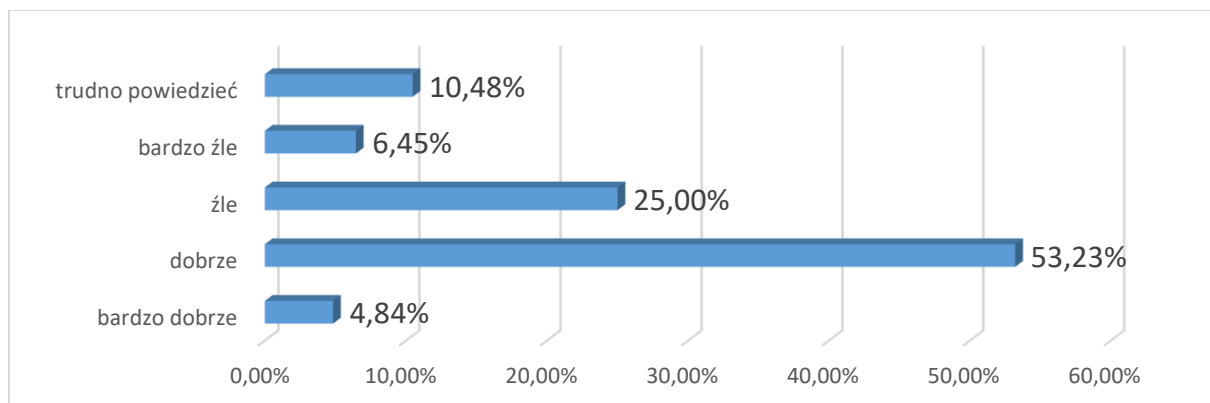
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

4.9. Gmina wobec problemów społecznych – opinia mieszkańców

W ostatnim rozdziale omówione zostaną kwestie infrastruktury oraz poczucia bezpieczeństwa mieszkańców w Gminie Międzychód.

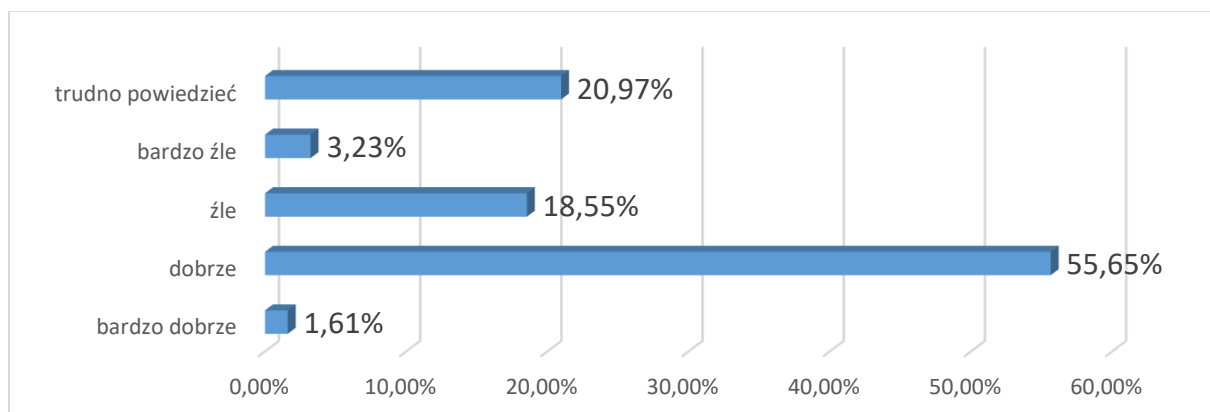
Jeśli chodzi o dostępność miejsc spędzania wolnego czasu w Gminie Międzychód, np. place zabaw, boiska, tereny rekreacyjne, miejsca zielone, itp. to większość badanych uważa, że jest ona dobra (53,23%), a 4,84% osób wskazało odpowiedź „bardzo dobrze”. Co czwarty ankietowany ocenia dostęp do tych miejsc źle, 6,45% osób – bardzo źle, a co dziesiąty respondent nie potrafił udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 36. Proszę określić jak ocenia Pan/i dostępność miejsc spędzania wolnego czasu w Gminie Międzychód (place zabaw, boiska, tereny rekreacyjne, miejsca zielone, itp.)?



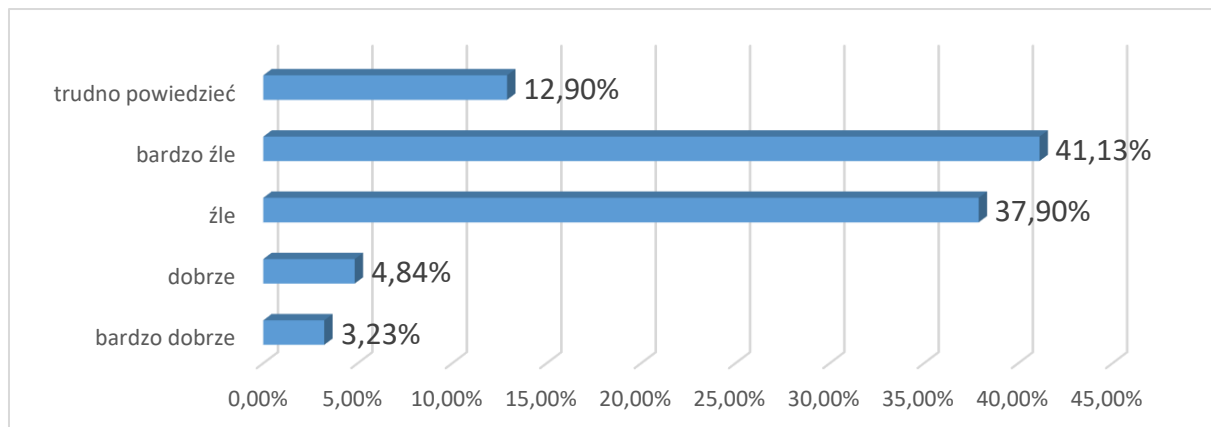
Dodatkowo ponad połowa respondentów (55,65%) ocenia dobrze poczucie bezpieczeństwa w gminie, a 1,61% osób ocenia je bardzo dobrze. Natomiast 18,55% badanych ocenia źle bezpieczeństwo na terenie gminy, a 3,23% ocenia je bardzo źle. Co piąty ankietowany nie potrafił udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 37. Proszę określić jak ocenia Pana/i poczucie bezpieczeństwa w Gminie Międzychód?



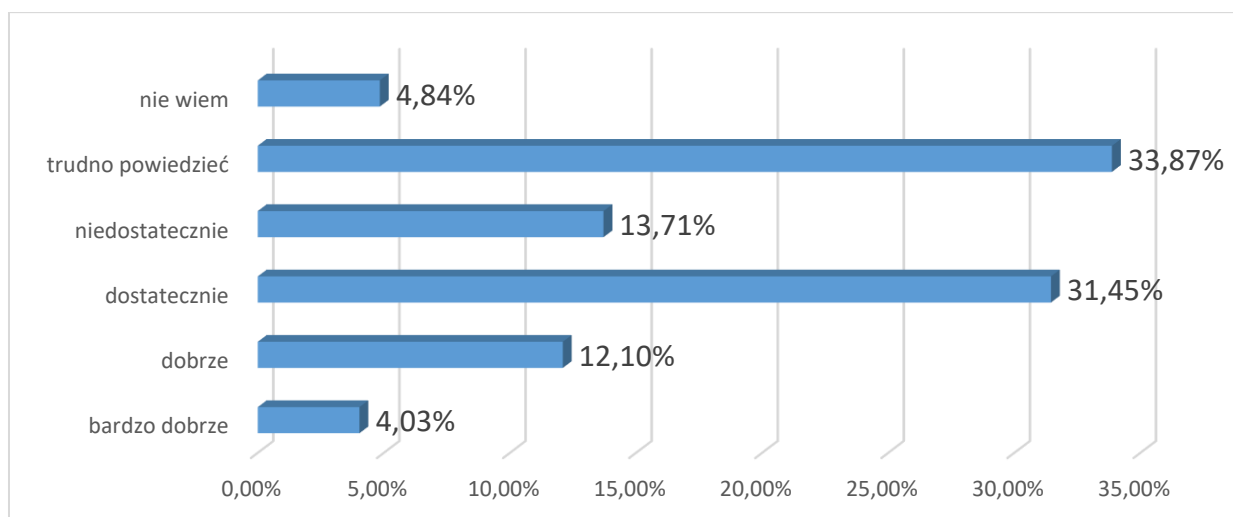
Jeśli chodzi o transport publiczny w Gminie Międzychód to zdecydowana większość ankietowanych ocenia go bardzo źle (41,13%) oraz źle (37,90%). Jedynie 4,84% badanych ocenia dostępność transportu dobrze, a 3,23% - bardzo dobrze. Na to pytanie nie potrafiło udzielić odpowiedzi 12,90% osób.

Wyk. 38. Proszę określić jak ocenia Pan/i dostępność transportu publicznego w Gminie Międzychód?



Mieszkańcy zostali również poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. 4,03% procent ankietowanych uważa, że działania prowadzone są bardzo dobrze, a zdaniem 12,10% - dobrze. 31,45% respondentów ocenia poczynania w tym zakresie jako dostateczne, 13,71% jako niedostateczne, a 33,87% mieszkańcom trudno odpowiedzieć na to pytanie. Pozostali respondenci nie mają na ten temat wiedzy (4,84%).

Wyk. 39. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

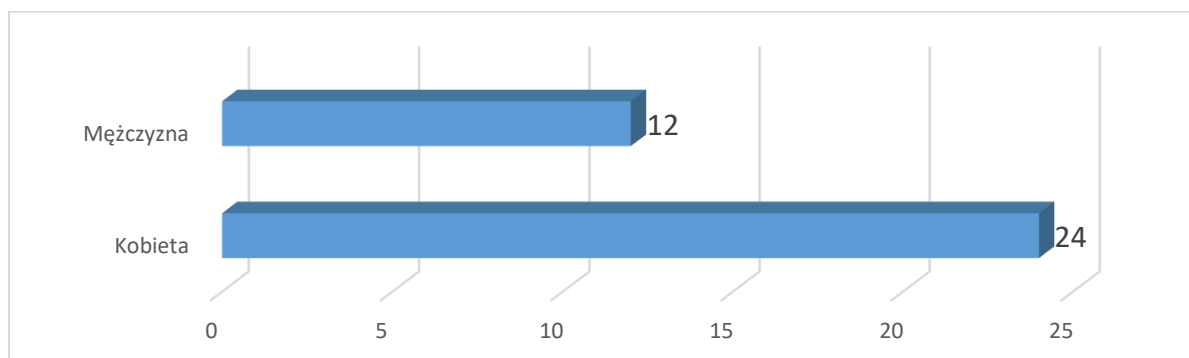
5. BADANIE SENIORÓW

W diagnozie problemów społecznych na terenie Gminy Międzychód wzięło również udział 36 seniorów. Celem niniejszego rozdziału było scharakteryzowanie problemów, z którymi seniorzy muszą się zmagać oraz sprawdzenie w jaki sposób gmina odpowiada na potrzeby osób starszych. Ze względu na niewielką ilość próby badawczej, przedstawiono wyniki w formie liczbowej.

5.1. Struktura badanej próby

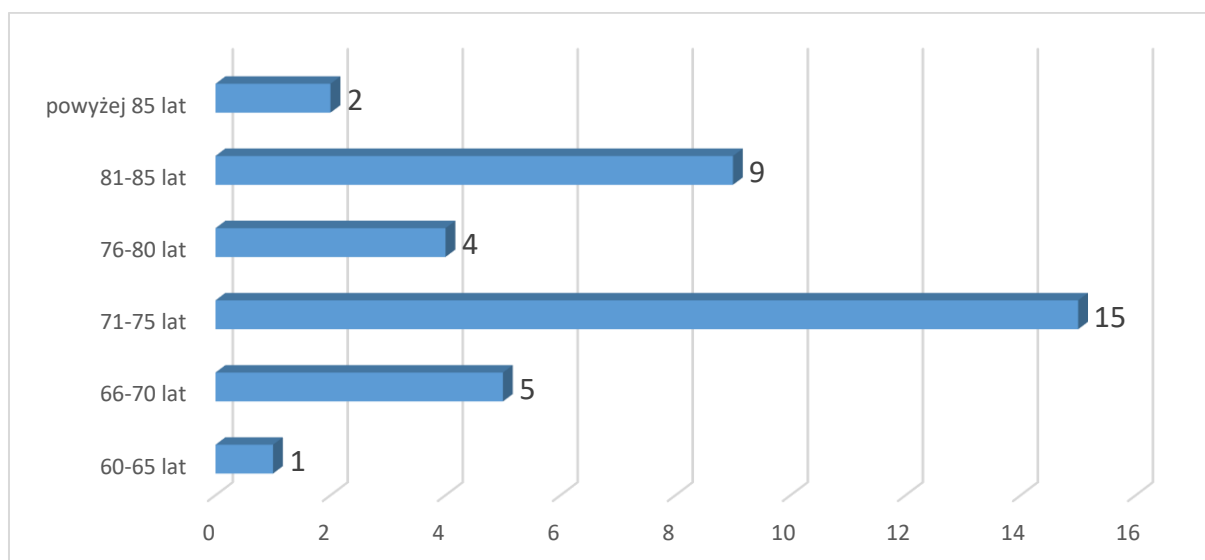
W badaniu wzięło udział 36 osób, tym dwadzieścia cztery kobiety i dwunastu mężczyzn.

Wyk.40. Płeć



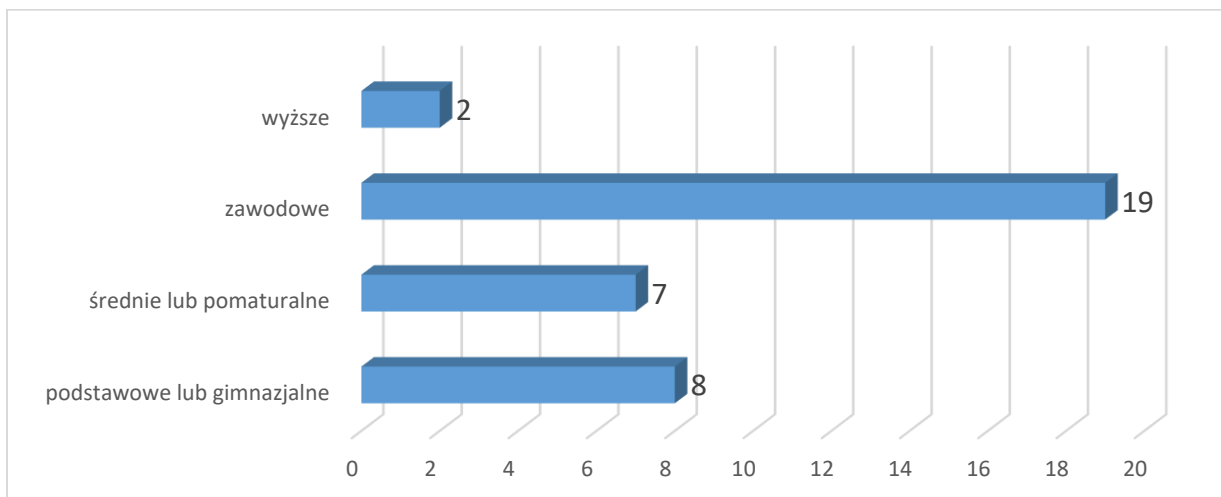
Najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby w wieku 71-75 lat (piętnaście osób). Do grupy wiekowej 81-85 lat należało dziewięciu badanych, pięć osób miało od 66 do 70 lat, cztery osoby od 76 do 80 lat, natomiast dwóch ankietowanych miało powyżej 85 lat, a jedna osoba od 60 do 65 lat.

Wyk. 41. Wiek:



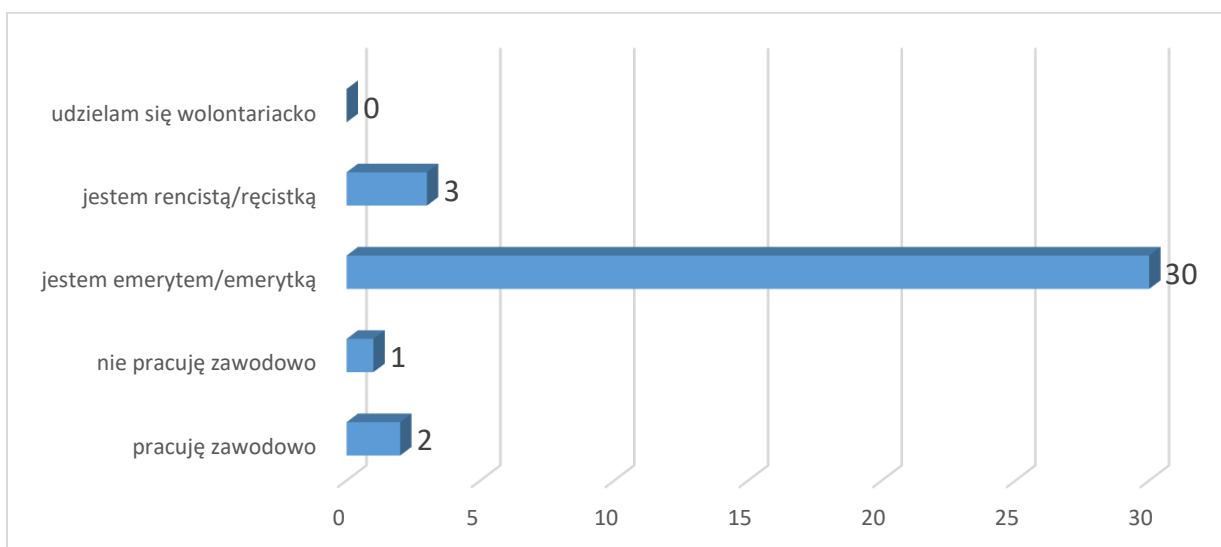
Dziewiętnaście osób biorących udział w badaniu posiadało wykształcenie zawodowe, osiem ankietowanych posiadało wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, siedmiu badanych miało wykształcenie średnie lub pomaturalne, zaś dwie osoby posiadały wykształcenie wyższe.

Wyk.42. Wykształcenie:



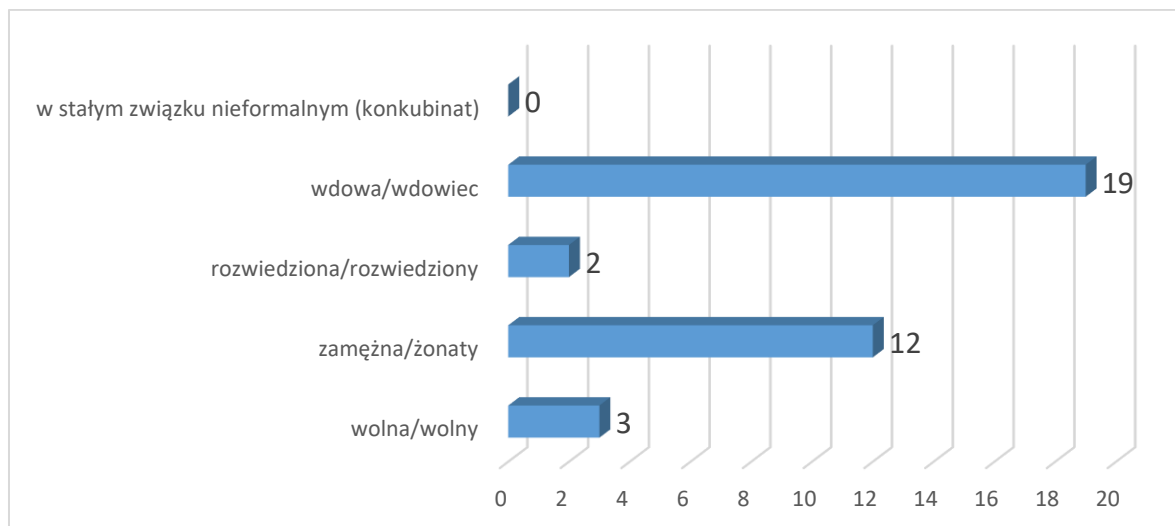
Większość respondentów, tj. trzydzieści osób znajduje się na emeryturze. Trzech ankietowanych jest rencistą/rencistką, dwie osoby pracują zawodowo, zaś jeden ankietowany nie pracuje zawodowo.

Wyk.43. Aktywność zawodowa:



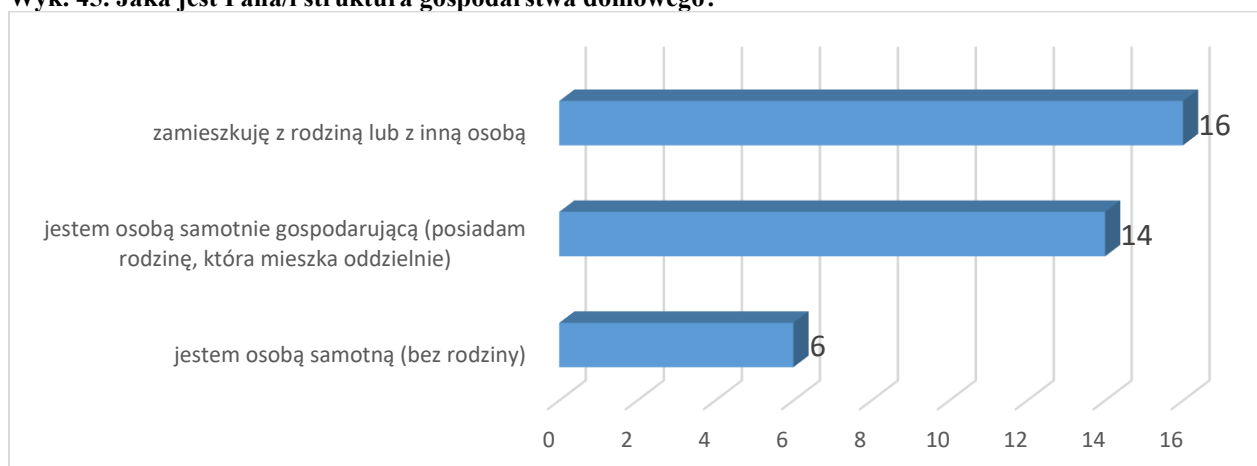
Zdecydowana większość osób biorących udział w badaniu to wdowiec lub wdowa (dziewiętnaście osób). Dwanaście osób jest zamężnych/zonaty, zaś kolejne trzy są stanu wolnego, a kolejne dwie osoby są po rozwodzie.

Wyk.44. Stan cywilny:



Szesnaście ankietowanych zamieszkuje z rodziną. Czternaście osób mieszka samotnie, ale posiada rodzinę, która mieszka oddzielnie. Natomiast sześć osób jest samotnych i nie posiadają oni rodziny.

Wyk. 45. Jaka jest Pana/i struktura gospodarstwa domowego?

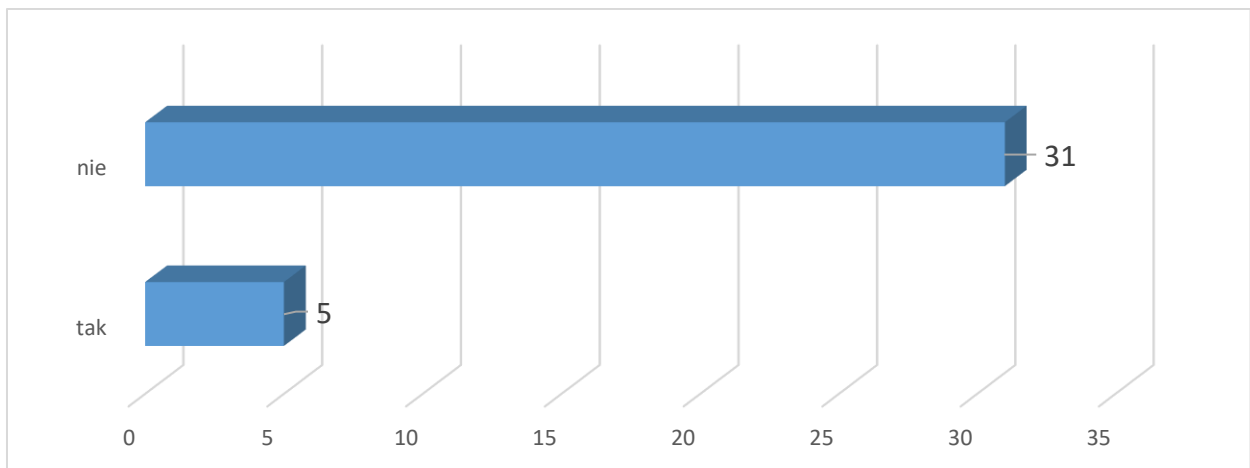


5.2. Sytuacja osób starszych w gminie

Niniejszy rozdział ma na celu scharakteryzowanie sytuacji osób starszych w Gminie Międzychód.

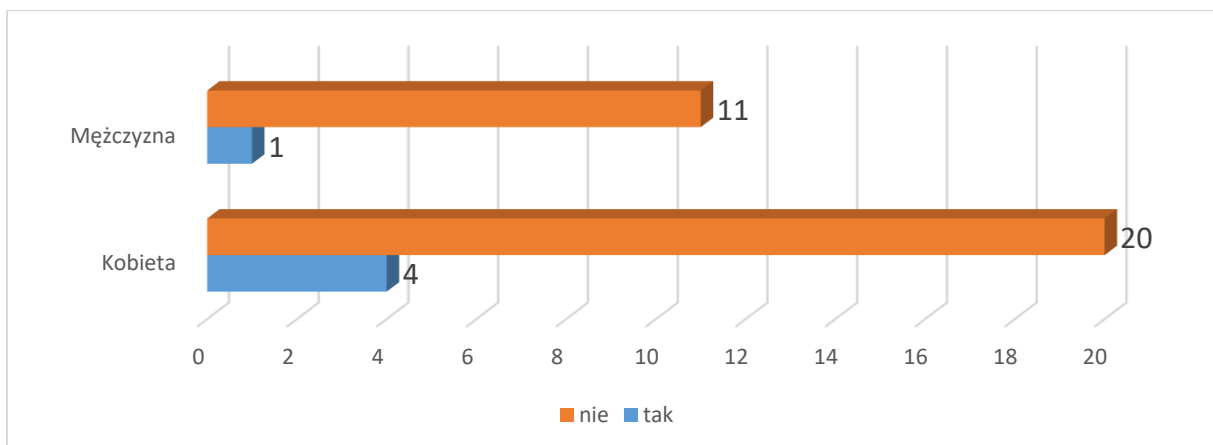
Należy zauważyć, iż pięciu ankietowanych chciałoby otrzymać pomoc w wykonywaniu codziennych czynności. Natomiast większość respondentów, tj. trzydzieści jeden osób nie potrzebuje takiej pomocy.

Wyk.46. Czy chciał(a)by Pan/i otrzymać pomoc w wykonywaniu codziennych czynności tj. ubieranie się, mycie, przygotowanie posiłków?



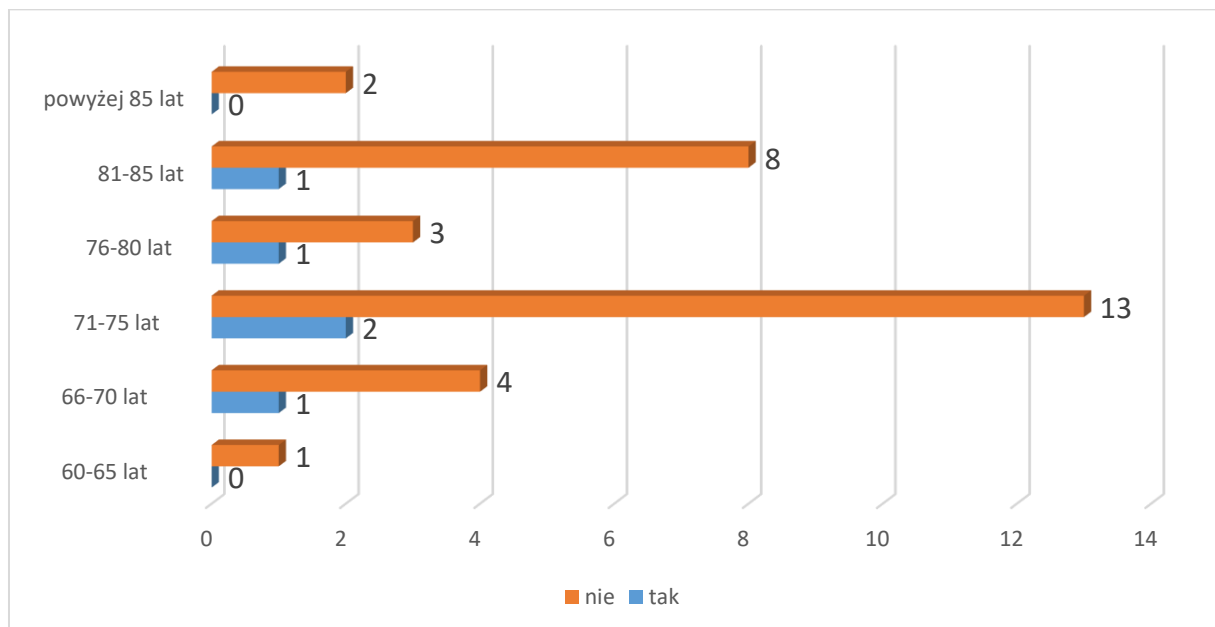
Pomoc w wykonywaniu codziennych obowiązków chciałyby otrzymać głównie kobiety (4 osoby), rzadziej mężczyźni (jeden badany).

Wyk.46a. Czy chciał(a)by Pan/i otrzymać pomoc w wykonywaniu codziennych czynności tj. ubieranie się, mycie, przygotowanie posiłków? – w podziale na płeć



Pomoc w wykonywaniu codziennych obowiązków chciałyby otrzymać osoby w wieku 71-75 lat (dwie osoby) oraz po jednej osobie z grup wiekowych: 81-85 lat, 76-80 lat i 66-70 lat.

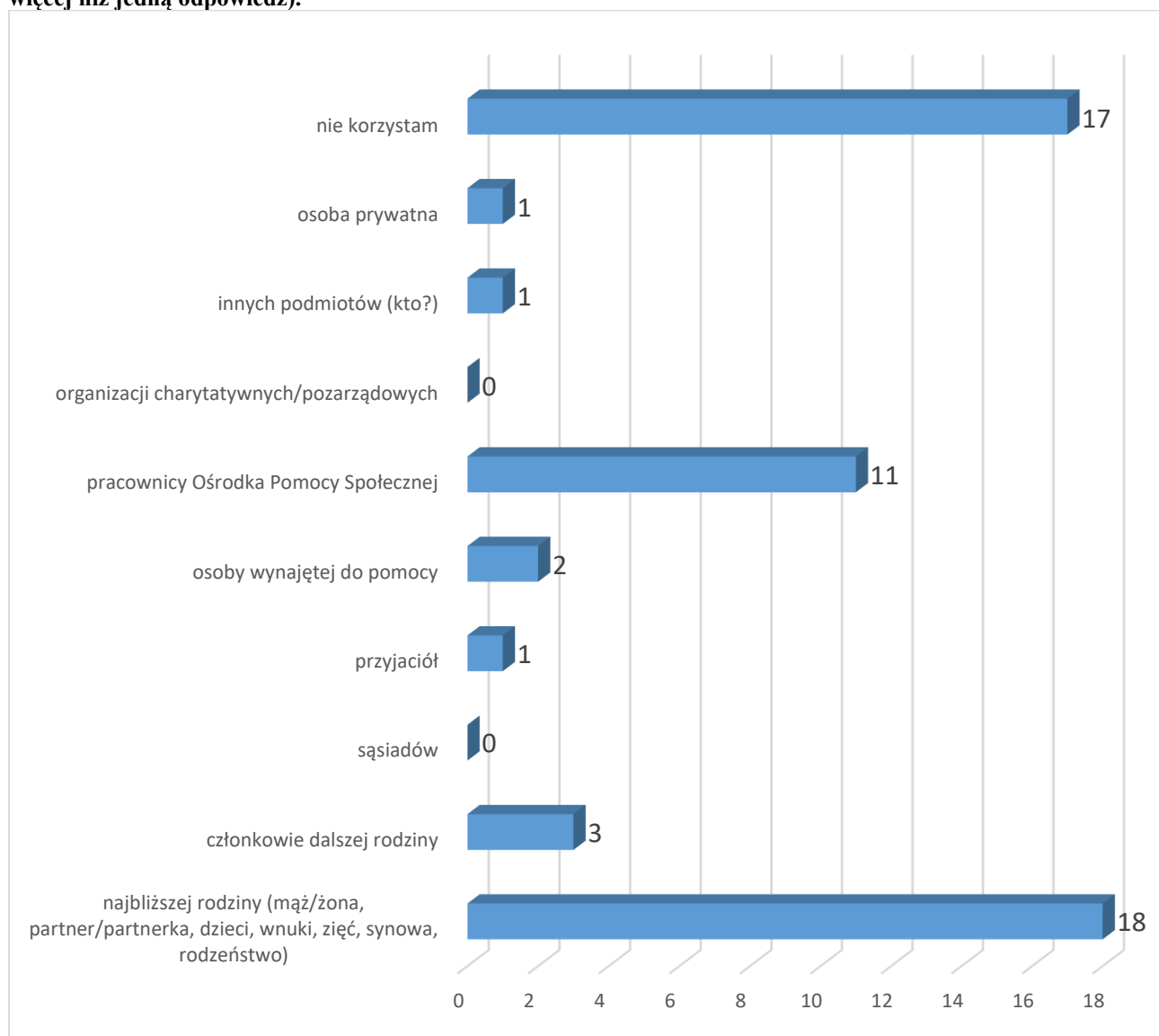
Wyk.46b. Czy chciał(a)by Pan/i otrzymać pomoc w wykonywaniu codziennych czynności tj. ubieranie się, mycie, przygotowanie posiłków? – w podziale na wiek



Następnie respondentów poproszono o wskazanie instytucji, miejsc lub osób, które pomagają im w wykonywaniu codziennych czynności. Osiemnastu ankietowanych wskazało tutaj na najbliższą rodzinę, jedenastu ankietowanych na pomoc pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, trzy osoby wskazały, że korzystają z pomocy dalszej rodziny, dwie osoby korzystają z pomocy osób wynajętych do pomocy, jeden ankietowany wskazał tutaj osobę prywatną, kolejna osoba korzysta z pomocy przyjaciół.

Natomiast siedemnastu respondentów nie korzysta z pomocy żadnej osoby.

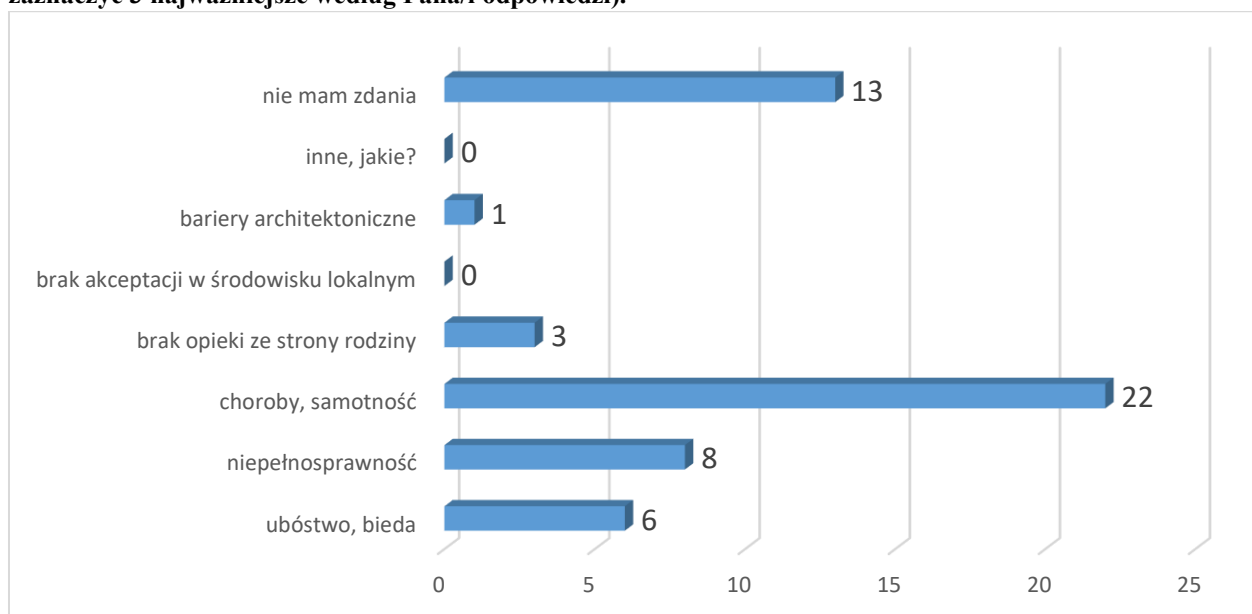
Wyk.47. Z czyjej pomocy w wykonywaniu czynności życiowych Pan/i korzysta? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź).



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, seniorzy zmagają się głównie z: samotnością i chorobami (dwadzieścia dwie osoby), niepełnosprawnością (osiem osób), ubóstwem i biedą (sześć osób), brakiem opieki ze strony rodziny (trzy osoby) oraz barierami architektonicznymi (jedna osoba). Trzynastu ankietowanych nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie, zaznaczając odpowiedź „nie mam zdania”.

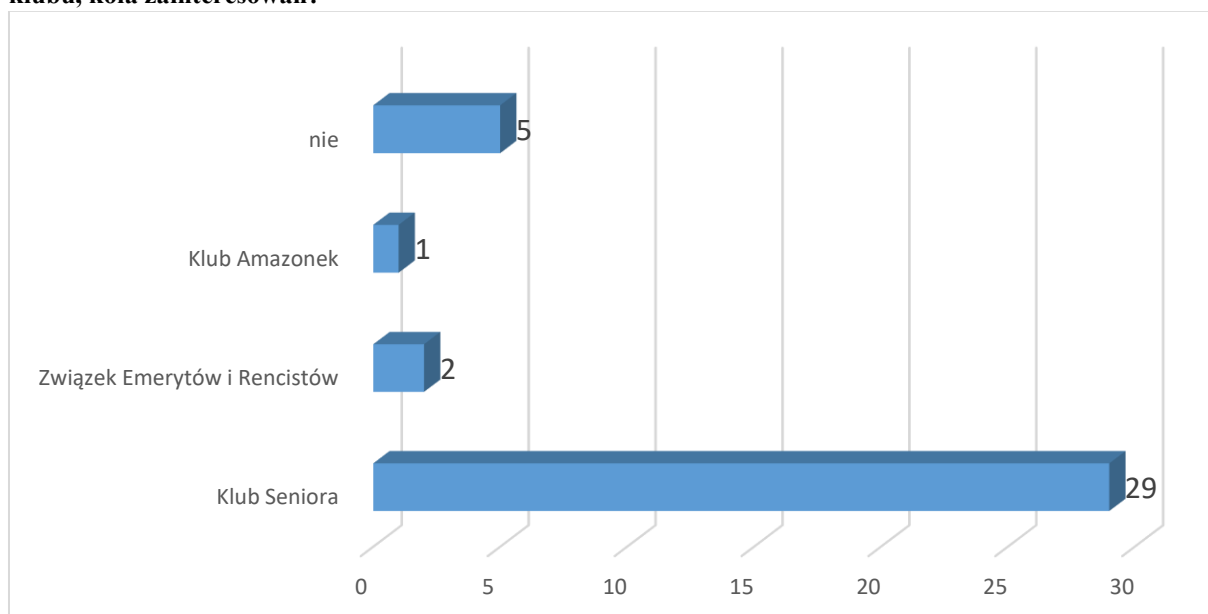
Wyk.48. Jakie problemy społeczne, Pana/i zdaniem najczęściej dotyczą osób starszych? (proszę zaznaczyć 3 najważniejsze według Pana/i odpowiedzi).



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Trzydziestu dwóch respondentów jest członkiem organizacji, w tym dwadzieścia dziewięć osób należy do Klubu Seniora, jedna osoba do Klubu Amazonki, a dwie osoby do Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Pięciu badanych nie jest członkiem żadnej organizacji.

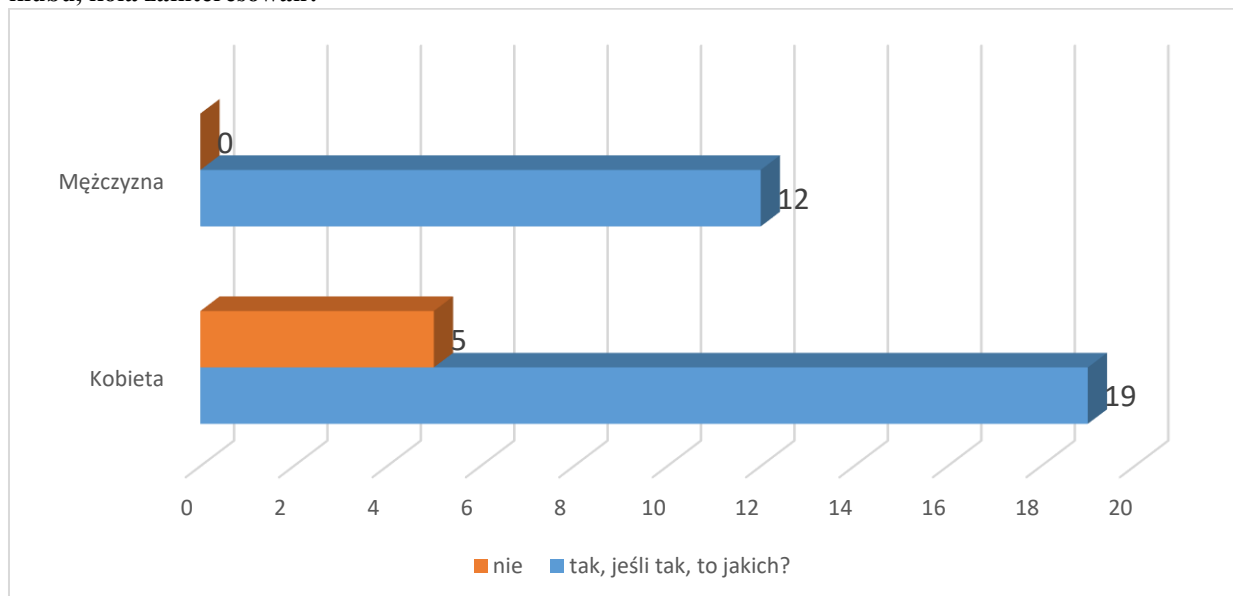
Wyk.49. Czy jest Pan/i członkiem jakiejś organizacji, np. stowarzyszenia, grupy religijnej, związku, klubu, koła zainteresowań?



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

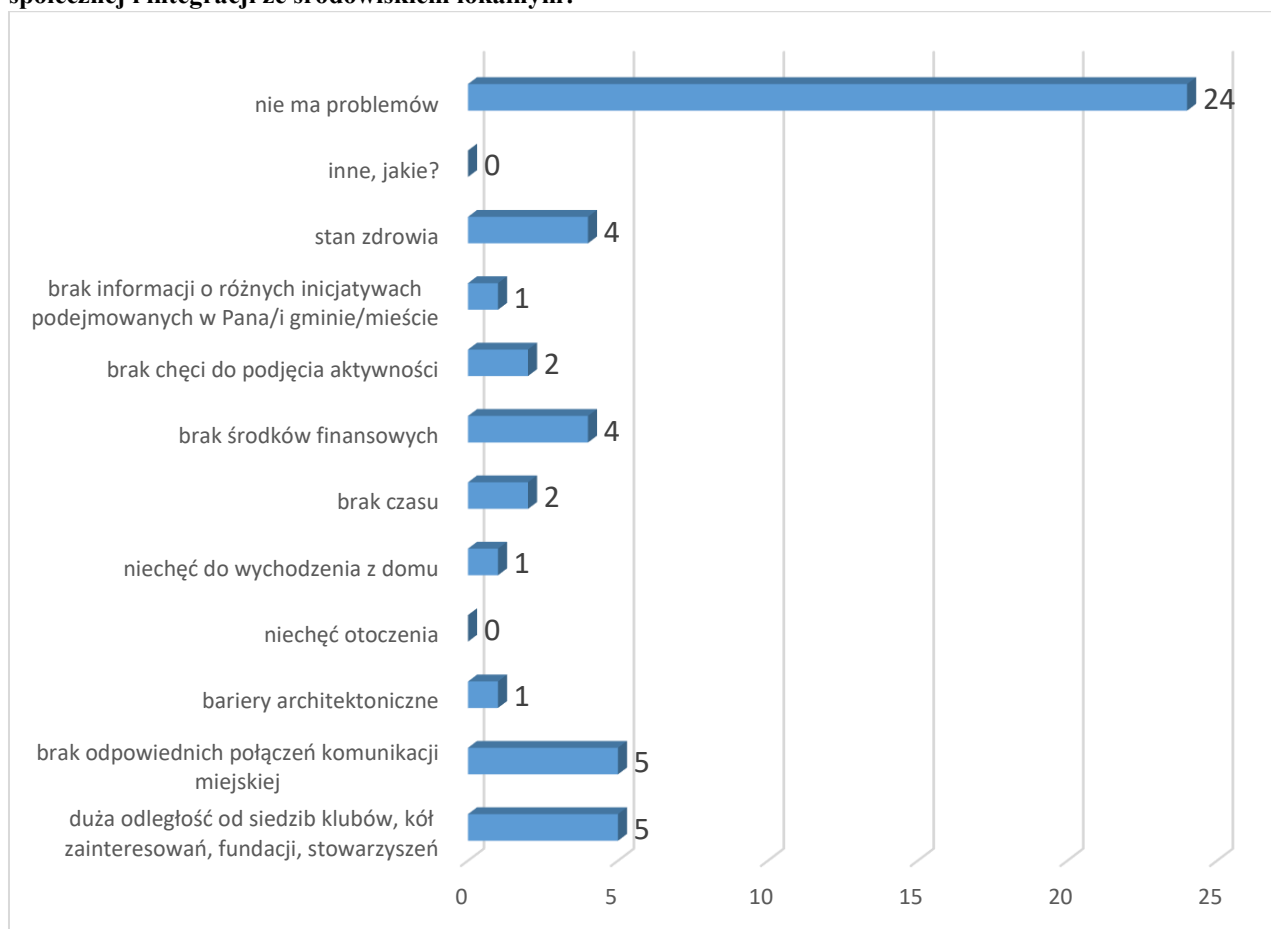
Analiza korelacyjna pokazuje, iż członkami różnych organizacji są kobiety (pięć osób). Mężczyźni deklarowali, iż nie są członkami tego typu organizacji.

Wyk.50. Czy jest Pan/i członkiem jakiejś organizacji, np. stowarzyszenia, grupy religijnej, związku, klubu, koła zainteresowań?



Ankietowanych poproszono również o wskazanie czynników, które stanowią problem w podjęciu przez nich działań społecznych. Większość ankietowanych wskazała tutaj na brak odpowiednich połączeń komunikacji miejskiej (pięć osób) oraz duża odległość od siedzib organizacji (pięć osób). Pozostali ankietowani wskazywali na: stan zdrowia (cztery osoby), brak środków finansowych (cztery osoby), brak chęci do podjęcia aktywności (dwie osoby), brak czasu (dwie osoby), bariery architektoniczne (jedna osoba), niechęć do wychodzenia z domu (jedna osoba), brak informacji o różnych inicjatywach (jedna osoba). Dwadzieścia cztery osoby przyznały, że nie mają żadnych problemów.

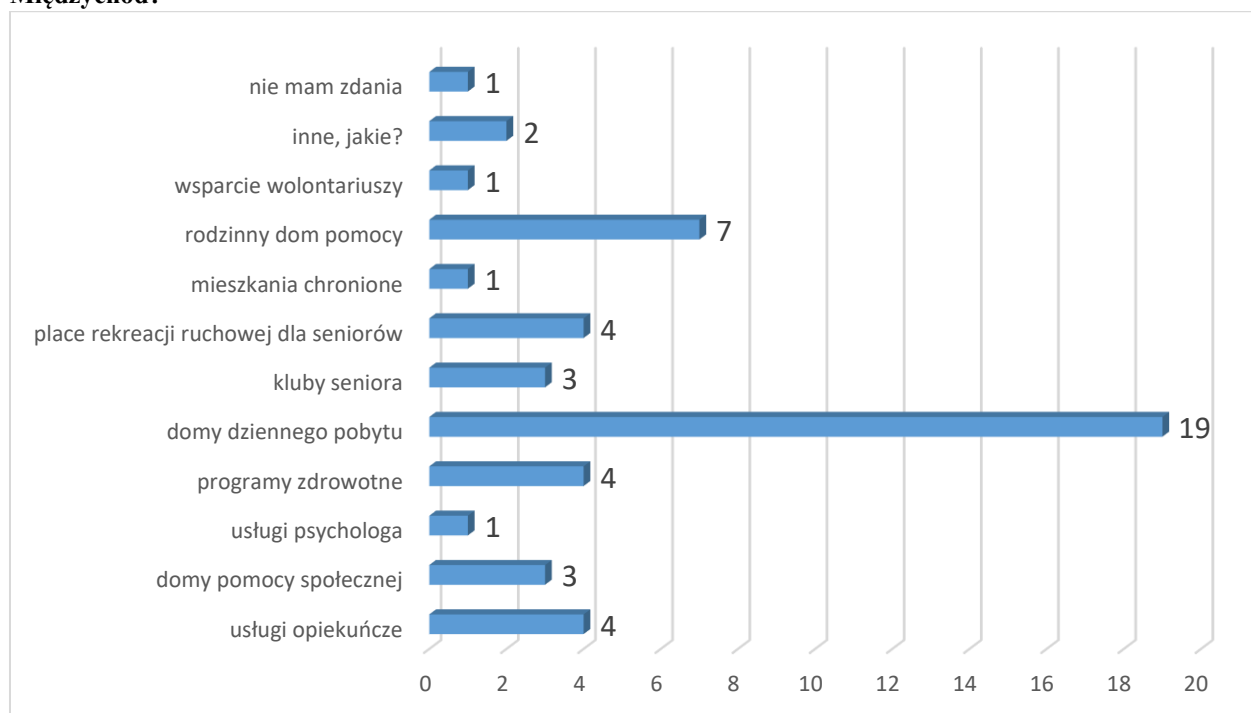
Wyk.51. Czy któryś z wymienionych czynników stanowi problem w podjęciu przez Pana/ią aktywizacji społecznej i integracji ze środowiskiem lokalnym?



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Zdaniem ankietowanych w Gminie Międzychód brakuje następujących usług dla osób starszych: domów dziennego pobytu (dziewiętnaście osób), rodzinnych domów pomocy (siedem osób), usług opiekuńczych (cztery osoby), placów rekreacji ruchowej dla seniorów (cztery osoby), programów zdrowotnych (cztery osoby), Domów Pomocy Społecznej (trzy osoby), klubów seniora (trzy osoby), usług psychologa (jedna osoba), mieszkań chronionych (jedna osoba), wsparcia wolontariuszy (jedna osoba) oraz innych usług, których respondenci nie wyjaśnili (dwie osoby).

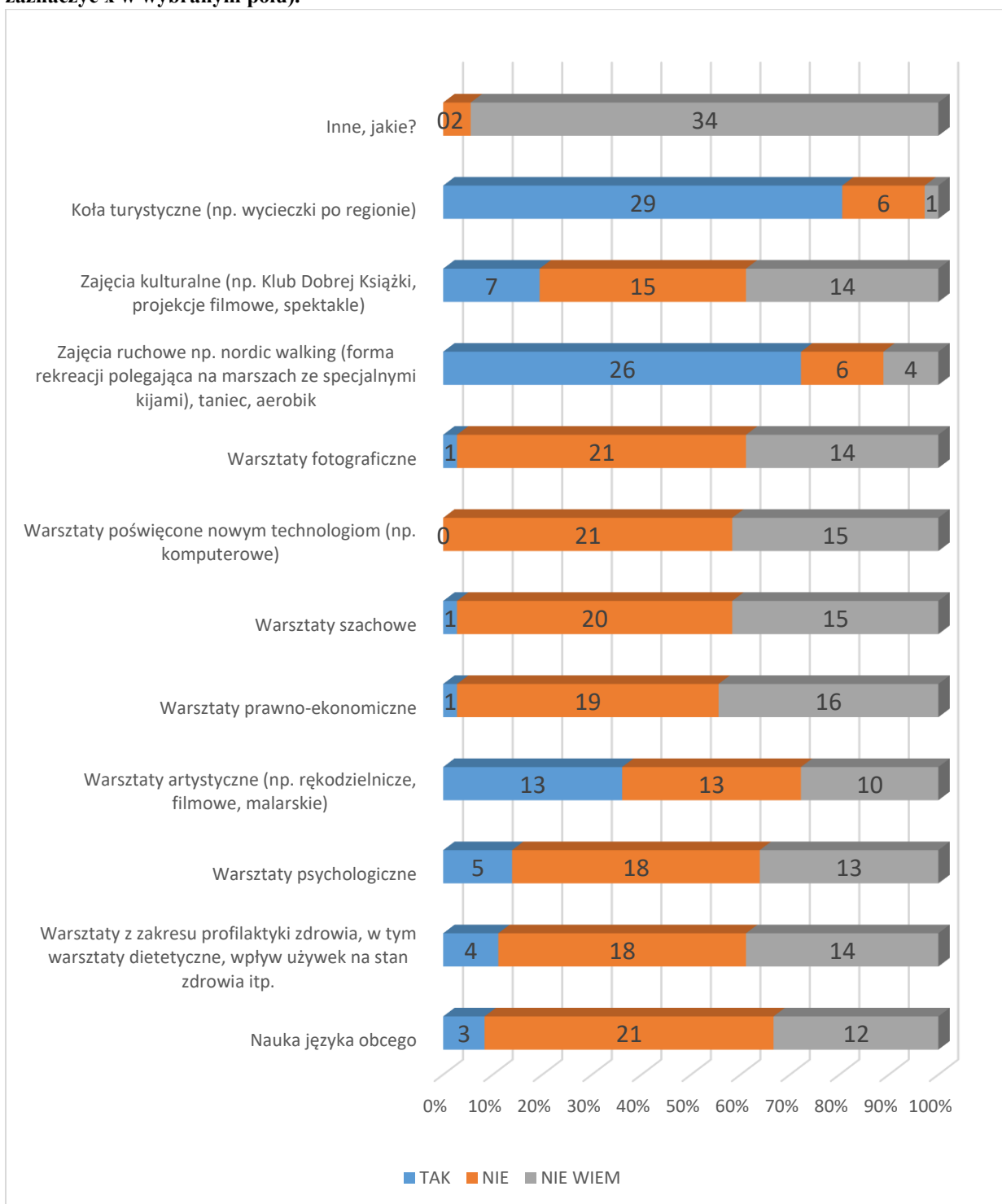
Wyk.52. Jakich usług skierowanych do osób starszych, według Pana/i opinii brakuje w Gminie Międzychód?



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie zajęć, z których chcieliby skorzystać. Ankietowani najczęściej wskazywali na: koła turystyczne, które organizują np. wycieczki po regionie (dwadzieścia dziewięć osób), warsztaty ruchowe, np. nordic walking, taniec, aerobik (dwadzieścia sześć osób), warsztaty artystyczne, np. rękodzielnicze, filmowe, malarskie (trzydzieści osób), zajęcia kulturalne, np. Klub Dobrej Książki, projekcje filmowe, spektakle (siedem osób), warsztaty medyczne, psychologiczne (pięć osób), warsztaty z zakresu profilaktyki zdrowia (cztery osoby), naukę języka obcego (trzy osoby), warsztaty szachowe (jedna osoba), warsztaty prawno- ekonomiczne (jedna osoba) oraz warsztaty fotograficzne (jedna osoba).

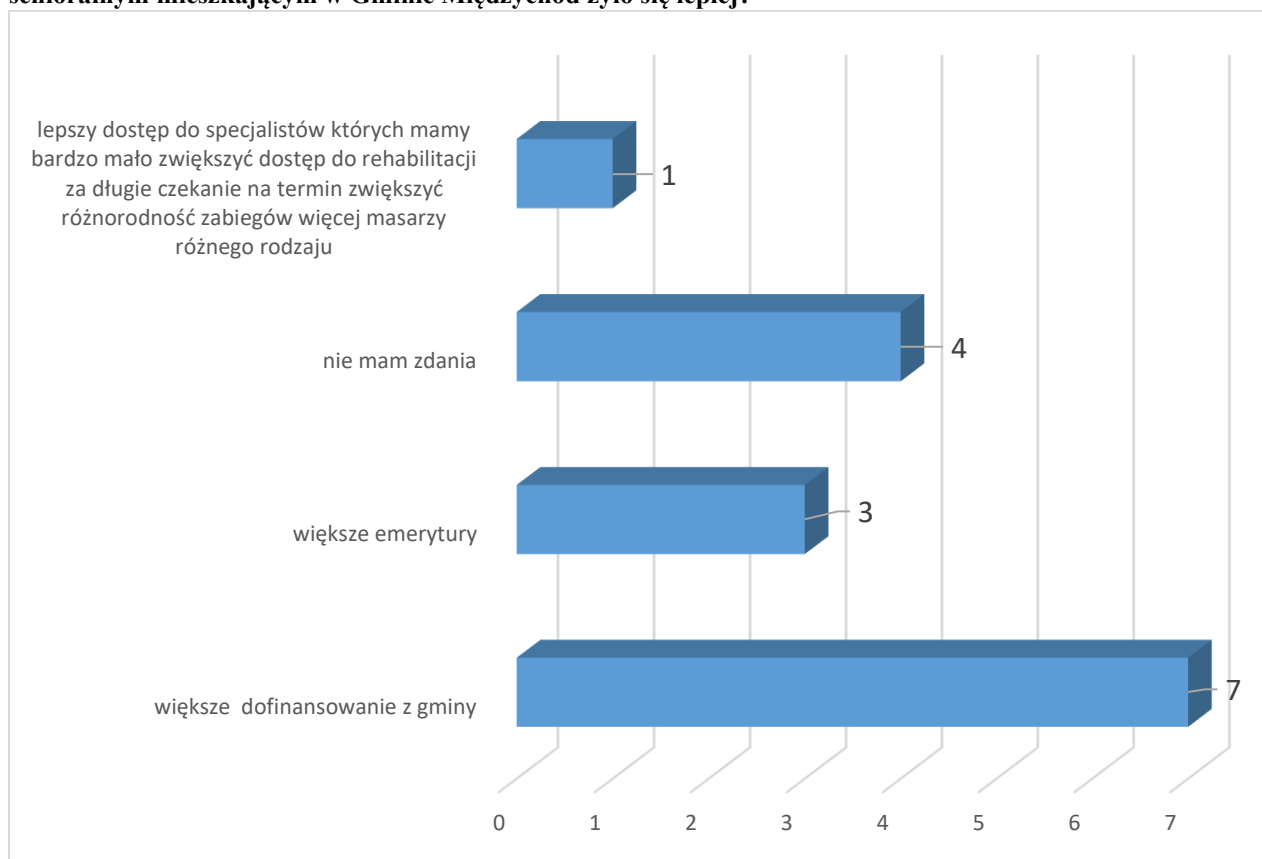
Wyk.53. Gdyby była taka możliwość, czy chciałby/aby Pan/i skorzystać z następujących zajęć? (proszę zaznaczyć x w wybranym polu).



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Czterech ankietowanych nie potrafiło wyjaśnić jakie działania należałoby podjąć, aby usprawnić życie seniorom mieszkającym w Gminie Międzychód. Pozostali ankietowani wskazywali następujące działania: podwyższenie emerytur (trzy osoby), podwyższenie emerytur dofinansowanych z gminy (siedem osób) oraz lepszy dostęp do specjalistów, rehabilitacji (jedna osoba). Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego **podwyższenie emerytur oraz dostęp do opieki medycznej dla osób starszych to główne działania, które należałoby podjąć, aby usprawnić życie seniorom w Gminie Międzychód.**

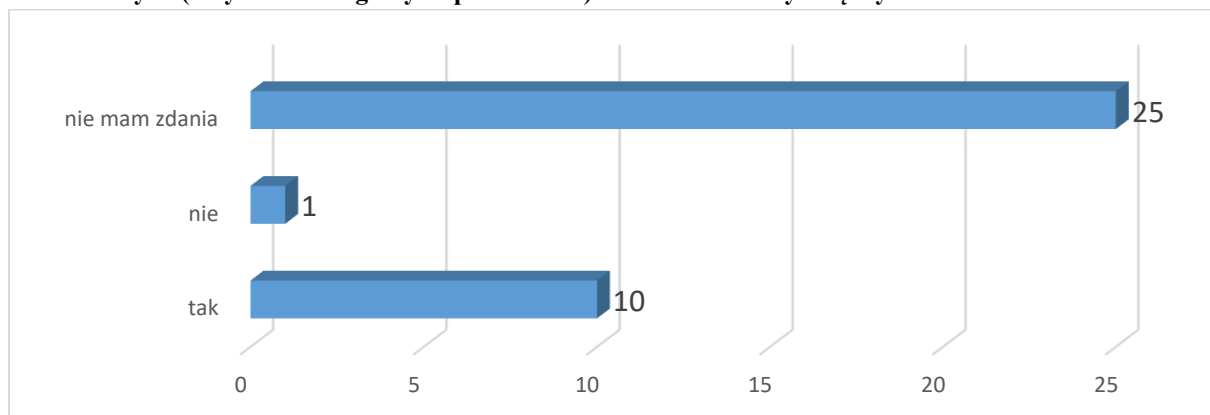
Wyk.54. Jakie działania Pana/i zdaniem należałoby podjąć bądź usprawnić, aby osobom w wieku senioralnym mieszkającym w Gminie Międzychód żyło się lepiej?



** Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Dziesięciu ankietowanych uważa, że w Gminie Międzychód istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia dziennego. Jedna osoba jest przeciwna temu przedsięwzięciu, a dwadzieścia pięć osób nie ma zdania na ten temat.

Wyk.55. Czy Pana/i zdaniem istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami) na terenie Gminy Międzychód?



Następnie ankietowanych poproszono o ocenę elementów związanych z ich życiem codziennym.

Jeśli chodzi o **Program Międzychodzka Karta Seniora** to siedem osób ocenia go dobrze, cztery osoby oceniają go źle, zaś dwadzieścia pięć ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Swój **stan zdrowia** dobrze oceniło czternastu respondentów, pięć osób oceniło go źle, a siedemnaście nie potrafiło go ocenić.

Swoją **sytuację mieszkaniową** dobrze ocenia piętnaście osób, pięć osób uważa, że sytuacja jest zła, zaś szesnastu ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Dostęp do instytucji publicznych, np. Urzędu Miasta, ZUS-u, Urzędu Skarbowego, dobrze oceniło trzynaście osób, źle cztery osoby, a dziewiętnaście nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Dostęp do instytucji kulturalnych dobrze oceniło osiem osób, cztery osoby oceniają ten aspekt źle, a dwadzieścia cztery osoby nie mają zdania na ten temat.

Dostęp do rynku pracy dobrze ocenia pięciu ankietowanych, źle czterech ankietowanych, a dwadzieścia siedem osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Dostęp do edukacji dobrze ocenia osiem osób, dwie osoby oceniają go źle, a dwadzieścia sześć nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

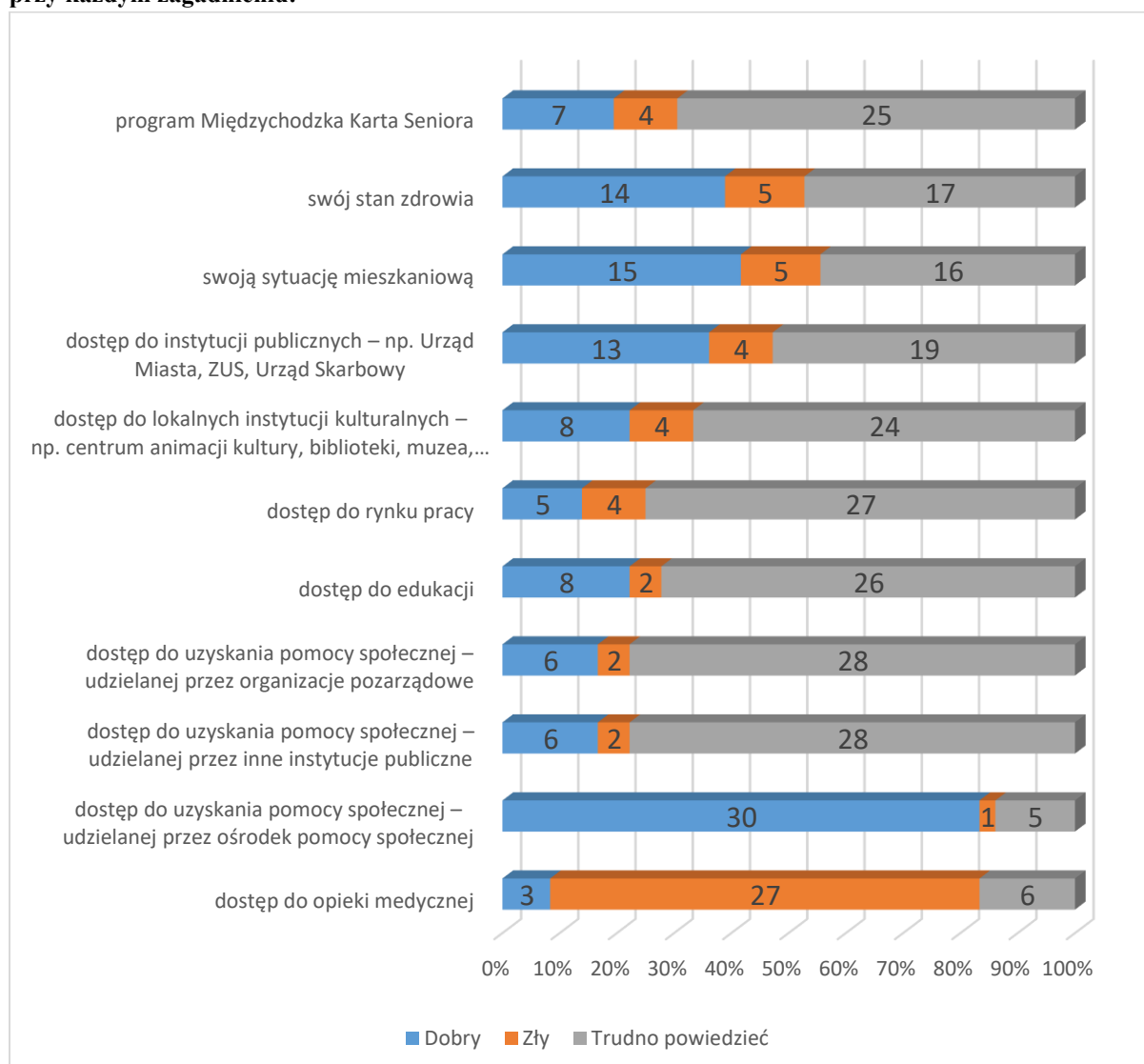
Dostęp do uzyskania pomocy społecznej udzielanej przez organizacje pozarządowe sześć osób oceniło dobrze, dwie osoby źle, a dwadzieścia osiem osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Dostęp do uzyskania pomocy udzielanej przez inne instytucje publiczne dobrze oceniło sześć osób, dwie osoby oceniło go źle, a dwadzieścia osiem osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Dostęp do uzyskania pomocy społecznej udzielanej przez Ośrodek Pomocy Społecznej dobrze oceniło trzydziestu badanych, źle jedna osoba, a pięć osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Dostęp do opieki medycznej trzy osoby oceniają dobrze, dwadzieścia siedem osób źle, a sześciu badanych nie ma zdania na ten temat.

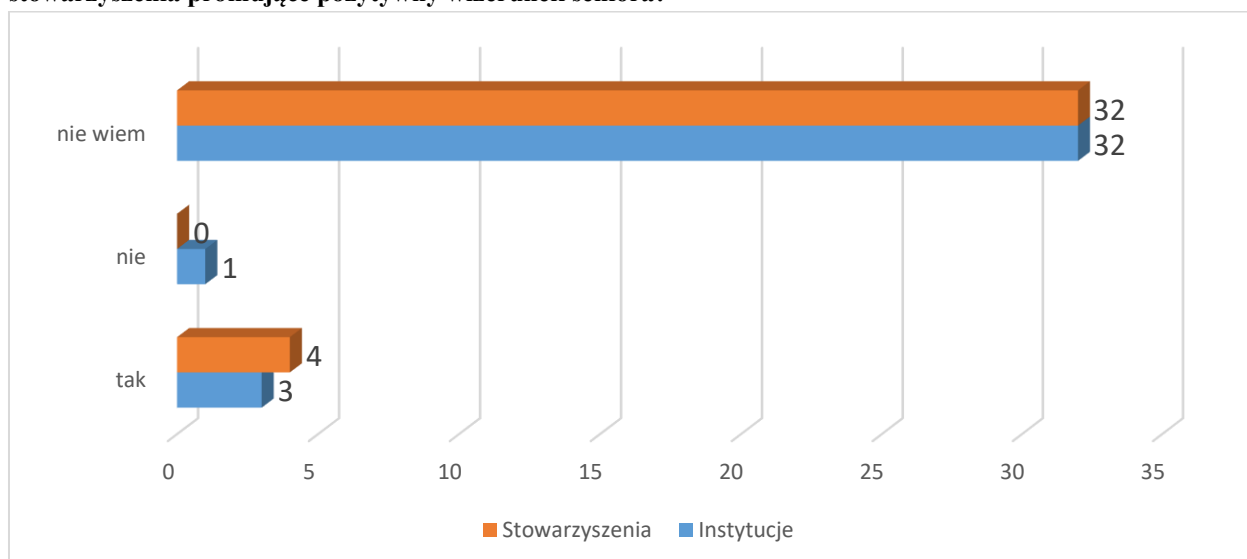
Wyk.56. Proszę ocenić poniższe obszary życia społecznego. Proszę wskazać jedną odpowiedź przy każdym zagadnieniu:



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Trzech ankietowanych zauważyło w Gminie Międzychód działania podejmowane przez instytucje, a czterech przez stowarzyszenia, promujące pozytywnie wizerunek seniora. Natomiast trzydziestu dwóch ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk.57. Czy zauważył Pan/i w Gminie Międzychód działania podejmowane przez lokalne instytucje, stowarzyszenia promujące pozytywny wizerunek seniora?



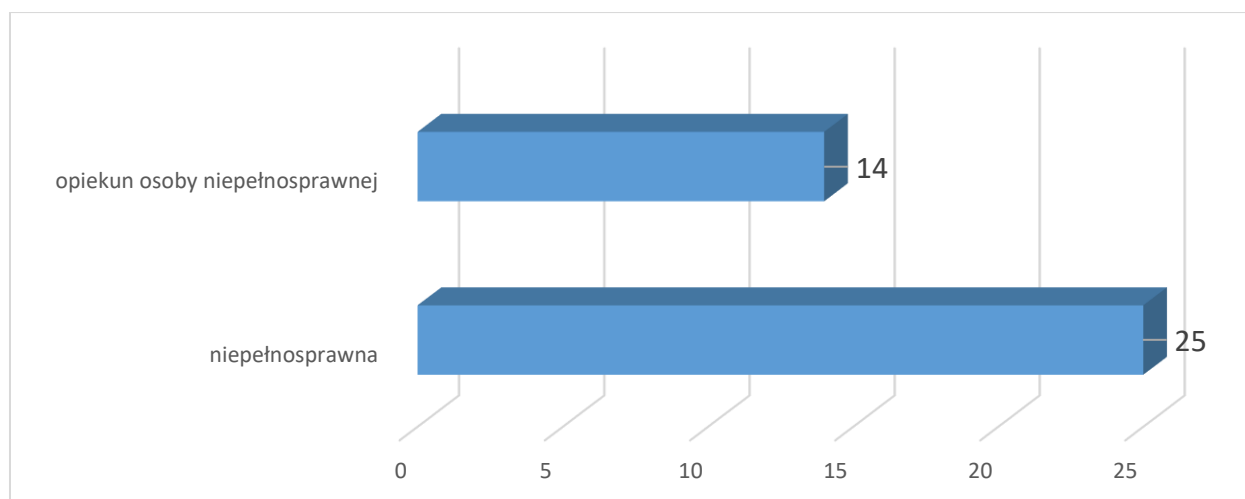
6. BADANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

W badaniu problemów społecznych na terenie Gminy Międzychód wzięły udział również osoby z niepełnosprawnościami. Celem niniejszego działu było zdiagnozowanie problemów, z którymi zmagają się osoby z niepełnosprawnościami w Gminie Międzychód.

6.1. Struktura badanej próby

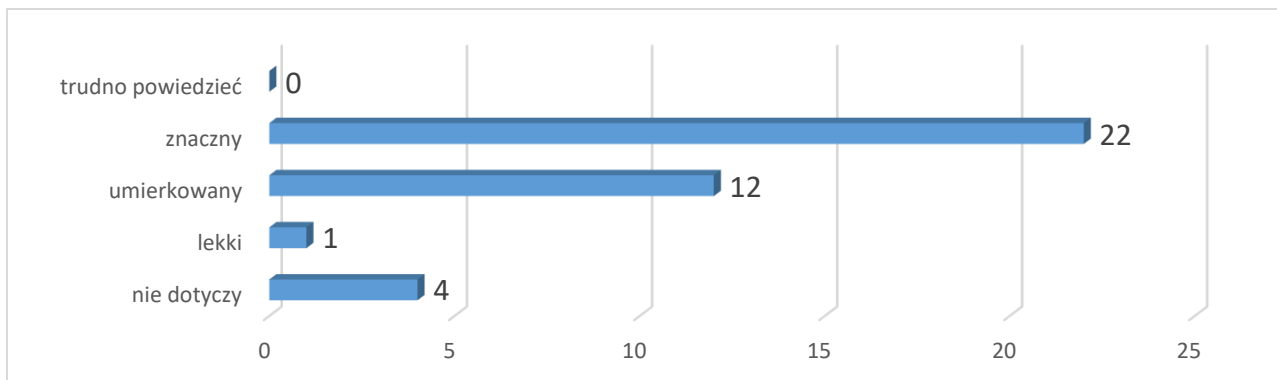
W badaniu wzięło udział 25 osób z niepełnosprawnościami oraz 14 opiekunów osób z niepełnosprawnościami.

Wyk. 58. Osoba:



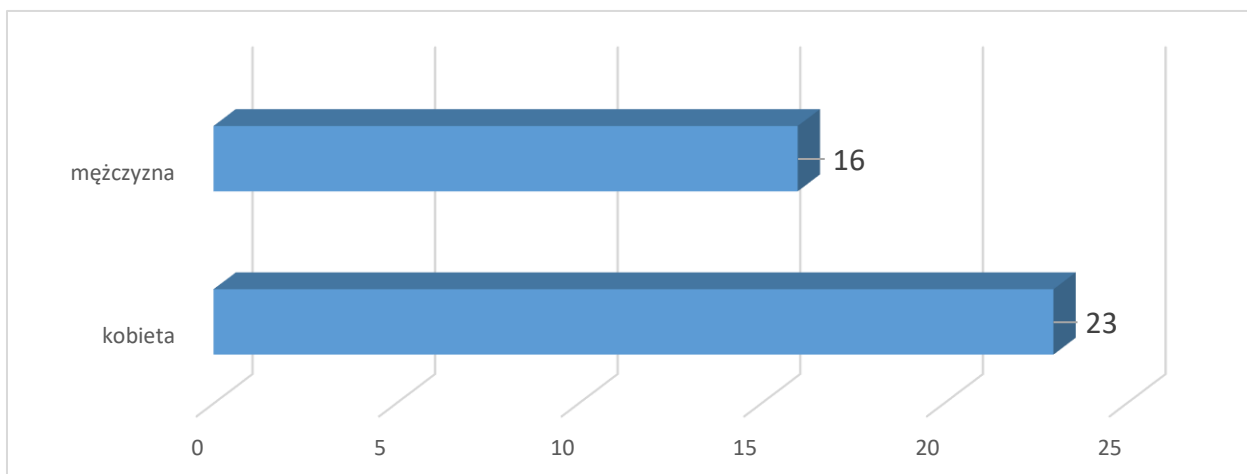
Analizując stopień niepełnosprawności osób biorących udział w badaniu i podopiecznych opiekunów, można zauważyć, dwadzieścia dwie osoby posiadają znaczny stopień niepełnosprawności, dwanaście osób posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności, jedna osoba jest lekko niepełnosprawna, a czterech ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „nie dotyczy”.

Wyk. 59. Stopień niepełnosprawności:



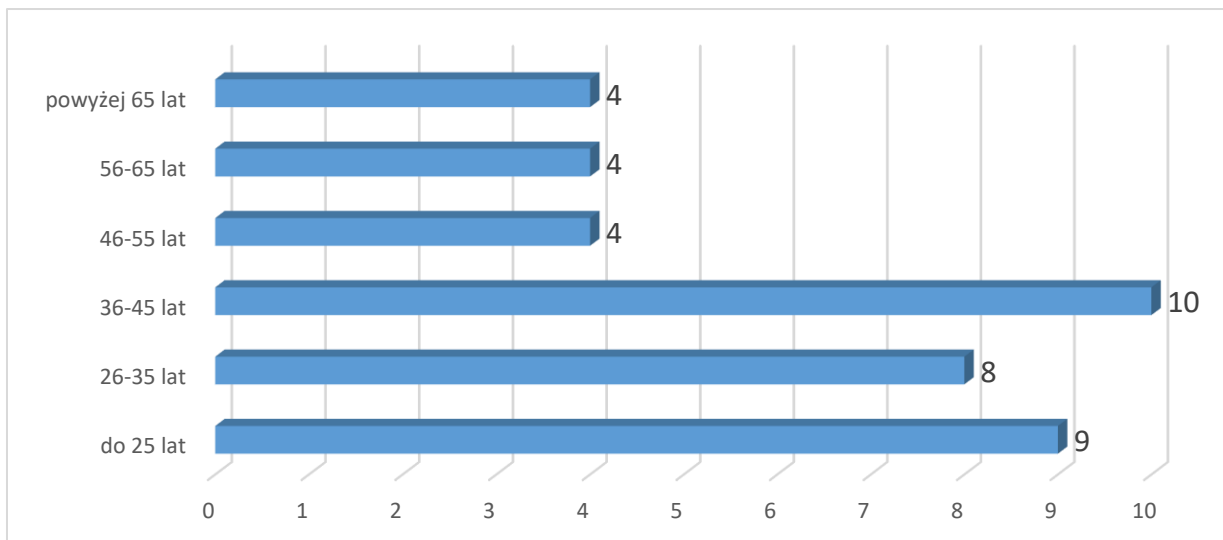
Analizując próbę badawczą ze względu na płeć można dostrzec, iż w ankietowaniu wzięły udział dwadzieścia trzy kobiety oraz szesnastu mężczyzn.

Wyk. 60. Płeć:



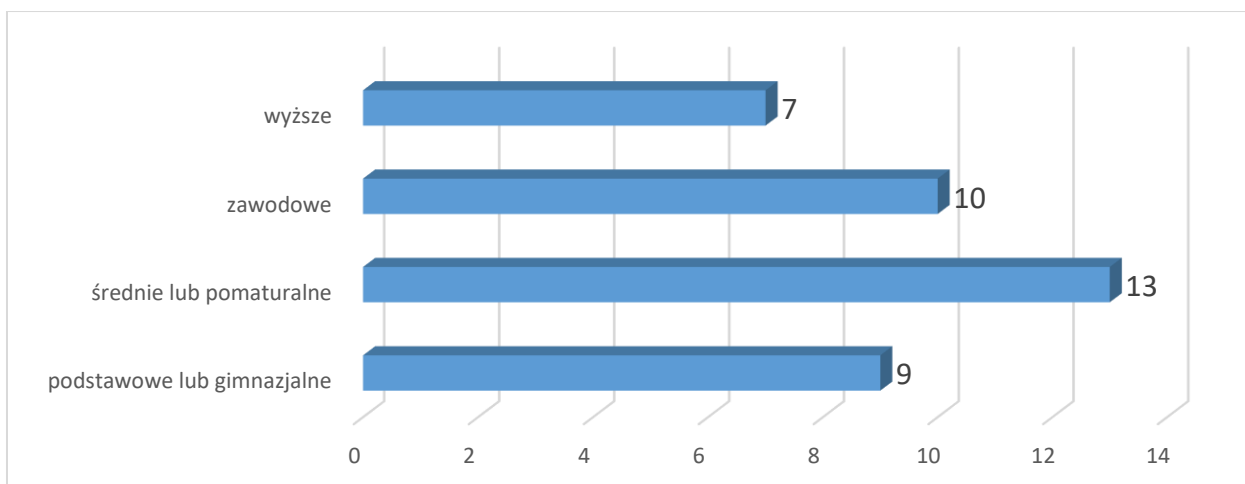
Natomiast analizując badaną próbę ze względu na wiek można zauważyć, że dziesięciu ankietowanych znajdowało się w grupie 36 – 45 lat, dziewięć osób nie miało więcej niż 25 lat, osiem osób miało od 26 do 35 lat, zaś po czterech respondentów znajdowało się w grupach: 46-55 lat, 56-65 lat oraz powyżej 65 lat.

Wyk. 61. Wiek:



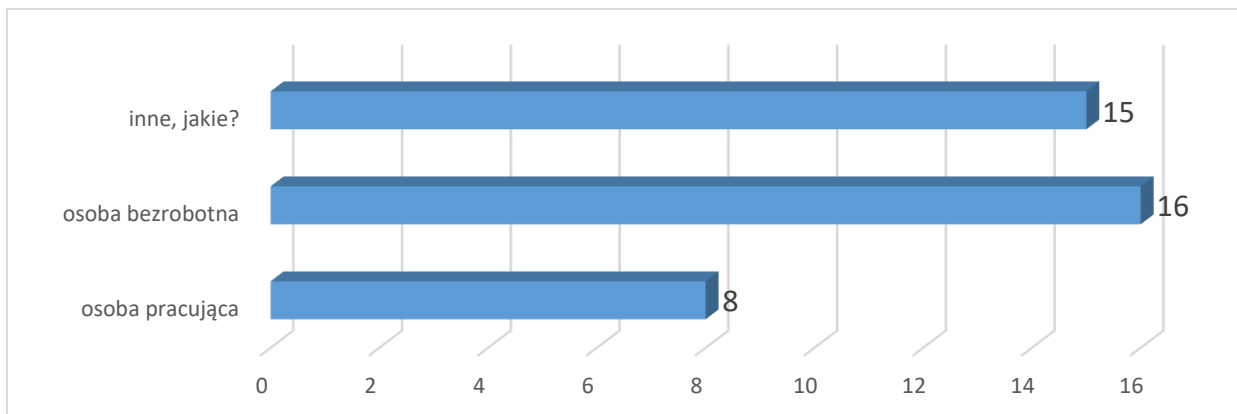
Trzynaście osób posiadało wykształcenie średnie lub pomaturalne, kolejne dziesięć osób posiadało wykształcenie zawodowe, dziewięciu ankietowanych posiadało wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, a siedmiu ankietowanych posiada wykształcenie wyższe.

Wyk. 62. Wykształcenie:



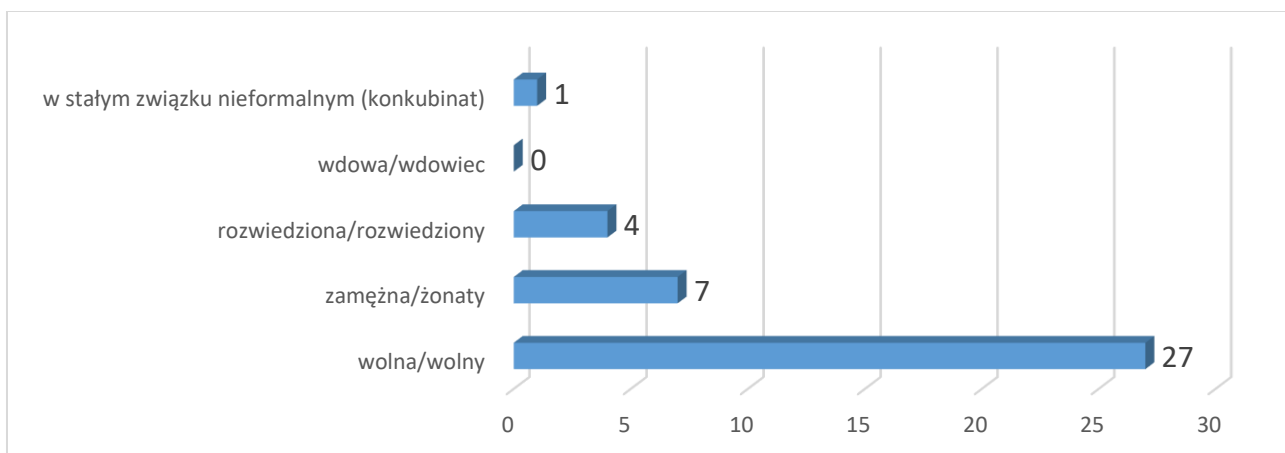
Bez pracy pozostaje szesnastu respondentów, osiem osób pracuje, zaś piętnastu badanych wskazało na inną formę zatrudnienia.

Wyk. 63. Zatrudnienie:



Większość respondentów jest stanu wolnego (dwadzieścia siedem osób), siedem osób jest zamężnych/żonatych, czterech respondentów jest po rozwodzie, a jeden ankietowany znajduje się w nieformalnym związku.

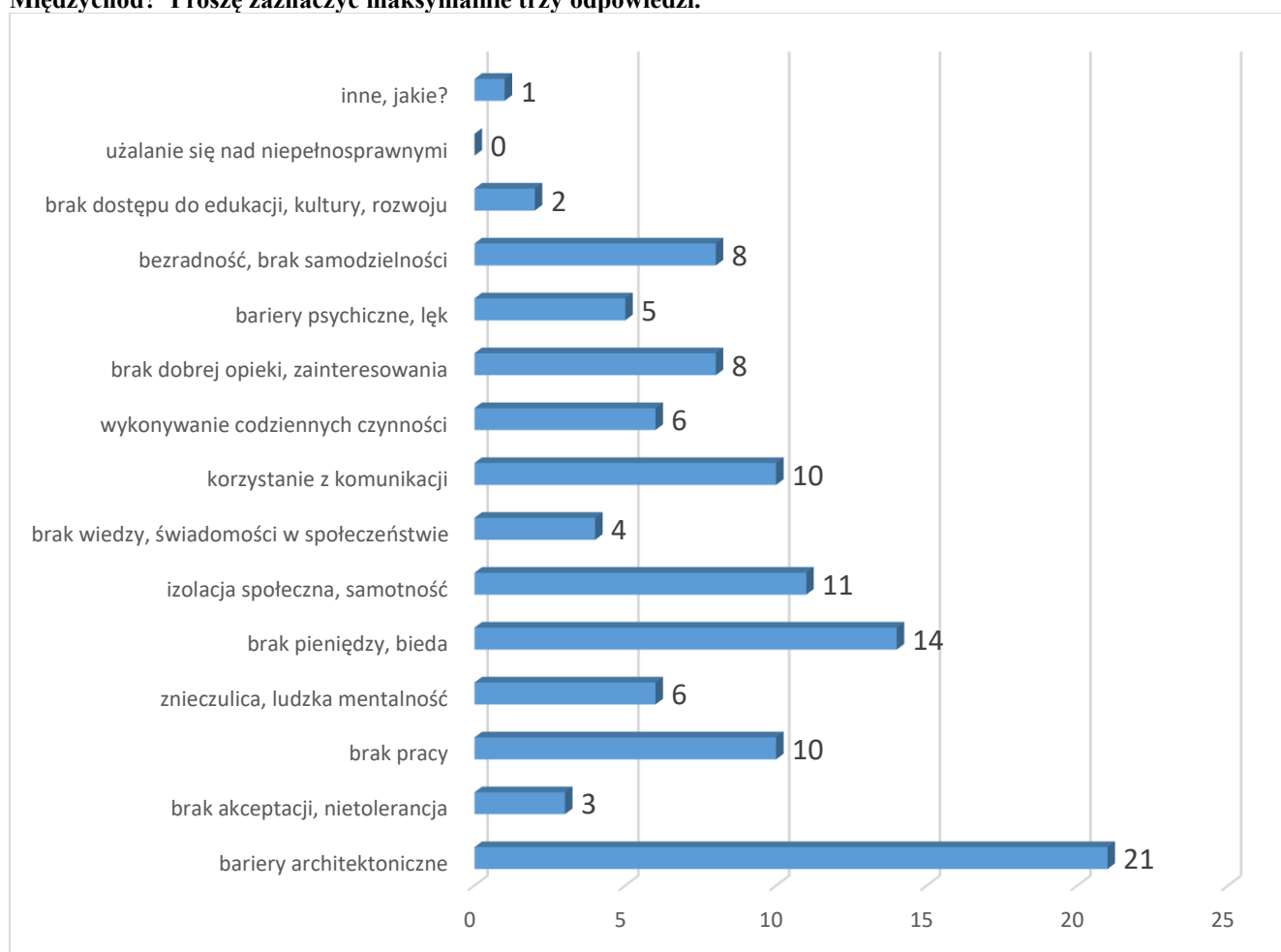
Wyk. 64. Stan cywilny:



6.2. Sytuacja osób z niepełnosprawnościami w gminie

Na początek ankietowanych poproszono o wskazanie największych trudności dla osób z niepełnosprawnościami w Gminie Międzychód. Ankietowani najczęściej wskazywali na: bariery architektoniczne (dwadzieścia jeden osób), brak pieniędzy, bieda (czternaście osób), izolacja społeczna, samotność (jedenaście osób), brak pracy (dziesięć osób), korzystanie z komunikacji (dziesięć osób), bezradność, brak samodzielności (osiem osób), brak dobrej opieki i zainteresowania (osiem osób), znieczulica, mentalność ludzka (sześć osób), wykonywanie codziennych czynności (sześć osób), bariery psychiczne, lęk (pięć osób), brak wiedzy i świadomości w społeczeństwie (cztery osoby), brak akceptacji, nietolerancja (trzy osoby), brak dostępu do edukacji, kultury i rozwoju (dwie osoby).

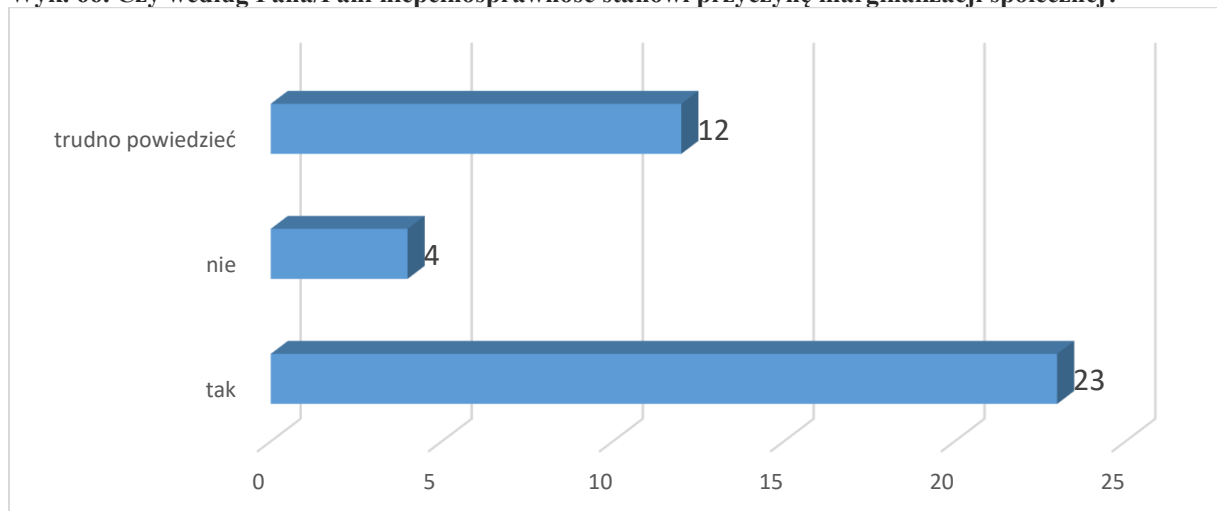
Wyk. 65. Co w Pana/i ocenie stanowi największe trudnienie dla osób z niepełnosprawnościami w Gminie Międzychód? Proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi.



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

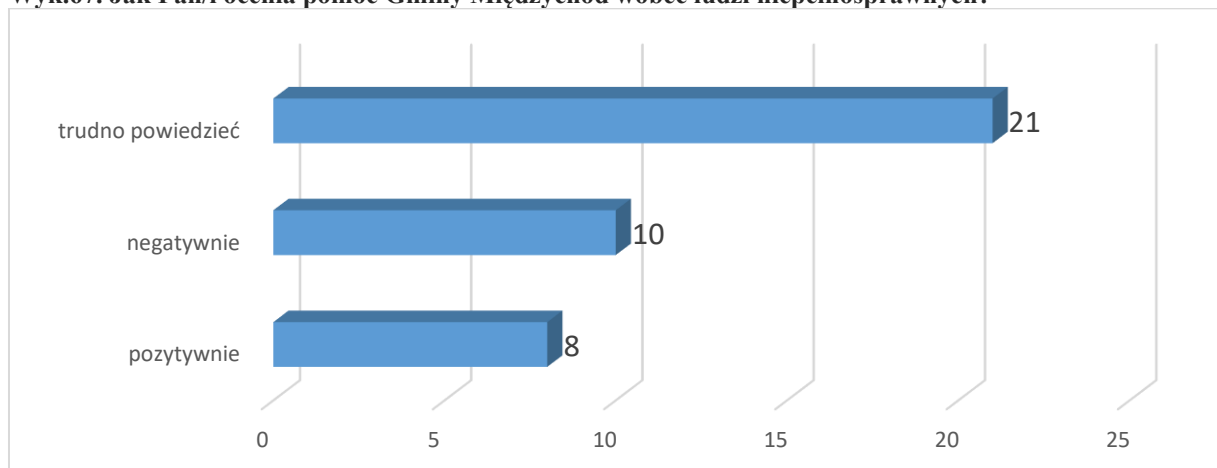
Respondentów zapytano również, czy ich zdaniem niepełnosprawność stanowi przyczynę marginalizacji społecznej. Dwadzieścia trzy osoby zgodziły się z tą opinią, czterech ankietowanych nie zgodziło się z tym zdaniem, zaś dwanaście osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 66. Czy według Pana/Pani niepełnosprawność stanowi przyczynę marginalizacji społecznej?



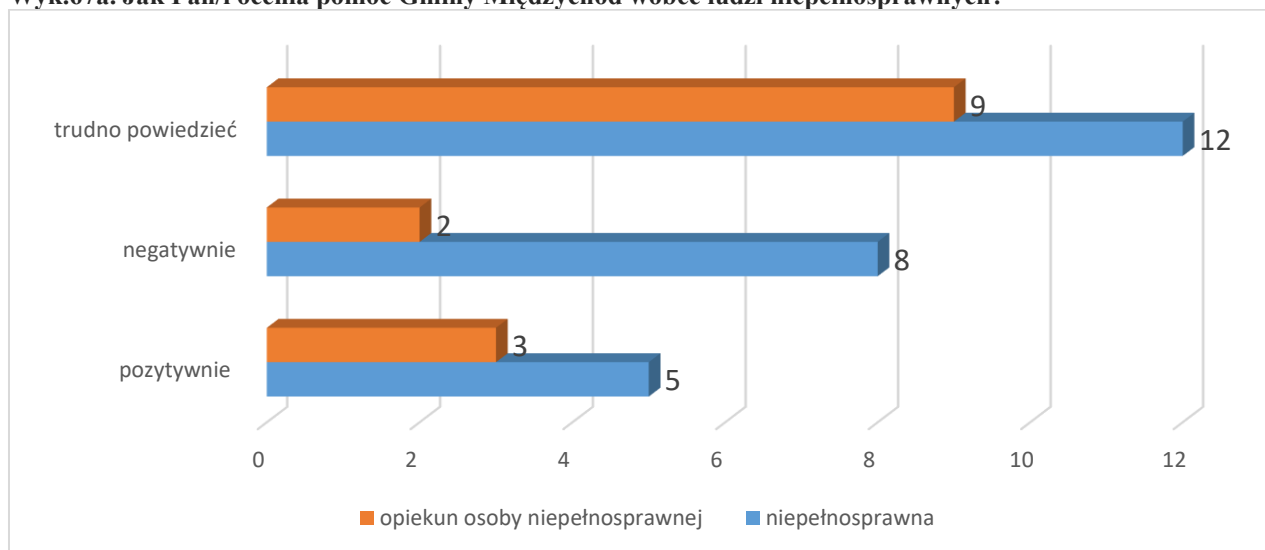
Osiem osób oceniło pozytywnie pomoc Gminy Międzychód wobec ludzi niepełnosprawnych. Dziesięciu ankietowanych oceniło ją negatywnie, zaś dwadzieścia jeden osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk.67. Jak Pan/i ocenia pomoc Gminy Międzychód wobec ludzi niepełnosprawnych?



Pozytywnie działania gminy wobec osób z niepełnosprawnościami ocenia trzech opiekunów osoby niepełnosprawnej oraz pięć osób z niepełnosprawnościami. Te osoby jednak często negatywnie oceniały działania gminy (osiem osób).

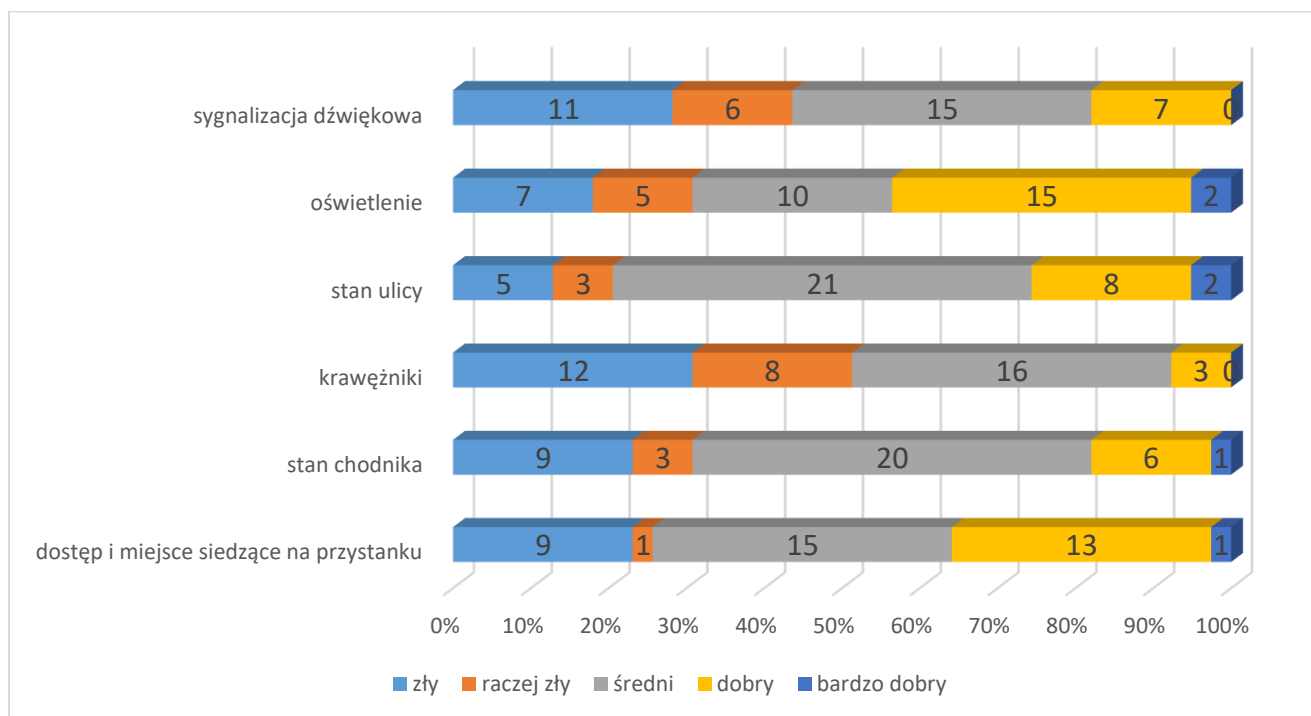
Wyk.67a. Jak Pan/i ocenia pomoc Gminy Międzychód wobec ludzi niepełnosprawnych?



Ankietowanych poproszono również o ocenę stanu infrastruktury komunikacyjnej w gminie. Respondenci mieli za zadanie ocenienie poszczególnych jej elementów. I tak:

- **sygnalizację dźwiękową** źle oceniło ją jedenaście osób, raczej źle – sześć osób, średnio – piętnaście osób, a dobrze – siedem osób.
- **oświetlenie** źle oceniło je siedem osób, pięć osób oceniło je raczej źle, a kolejnych dziesięciu badanych wskazało odpowiedź średnio, piętnaście osób zaznaczyło odpowiedź „dobrze”, a dwie osoby odpowiedź „bardzo dobrze”.
- **stan ulicy** źle oceniło go pięciu badanych, trzy osoby oceniły go raczej źle, kolejne dwudziestu jeden ankietowanych wskazało odpowiedź „średnio”, osiem osób – dobrze, a kolejne dwie osoby – bardzo dobrze.
- **krawężniki** źle oceniło je dwanaście osób, osiem osób oceniło je raczej źle, szesnaście – średnio, a trzy dobrze.
- **stan chodnika** dziewięciu badanych wskazało odpowiedź „źle”, trzy osoby raczej źle, dwadzieścia osób ocenia go średnio, sześć dobrze, a jedna osoba bardzo dobrze.
- **dostęp i miejsce siedzące na przystanku** średnio oceniło piętnaście osób, dziewięć osób wskazało odpowiedź „źle”, jedna osoba oceniła go raczej źle, zaś jedna osoba trzynaście osób wskazało odpowiedź „dobrze”, a kolejny ankietowany „bardzo dobrze”.

Wyk. 68. Proszę ocenić dostęp do komunikacji w Gminie Międzychód.



Następnie ankietowani mieli za zadanie ocenić dostęp do budynków użyteczności publicznej w Gminie Międzychód:

- **urzędy** – źle i raczej źle oceniło je po pięć osób, średnio – siedemnaście osób, a dobrze – dwanaście osób,
- **placówki pocztowe** – trzech badanych wskazało odpowiedź „źle”, osiem osób raczej źle, dwanaście ocenia je średnio, czternaście dobrze, a dwie osoby bardzo dobrze,
- **banki** – źle oceniło je trzy osoby, osiem osób oceniło je raczej źle, szesnaście – średnio, jedenaście dobrze, a jedna osoba bardzo dobrze,
- **placówki kulturalne (np. Biblioteka Publiczna i Centrum Animacji Kultury, w tym: biblioteki, muzeum)** – źle oceniło je trzy osoby, siedem osób oceniło je raczej źle, osiemnaście – średnio, dziesięć osób dobrze, a jedna osoba bardzo dobrze.
- **przychodnie lekarskie, szpitale, apteki** – sześć osób sądzi, że dostęp do tych miejsc jest zły, cztery osoby uważa, że jest raczej zły, trzynaście osób wskazało odpowiedź „średni”, piętnaście osób ocenia go dobrze, a jedna bardzo dobrze,
- **kościół, cmentarze** - po pięć osób oceniają dostęp do tych miejsc źle i raczej źle, dziewięć osób średnio, dziewiętnaście osób dobrze, a jedna osoba bardzo dobrze,

- **placówki usługowe:** fryzjer, krawiec, gastronomia – po dziesięć osób uważa, że w gminie jest zły i raczej zły dostęp do tych miejsc, osiem osób uważa, że jest on średni, dziewięć osób wskazało odpowiedź „dobry”, a dwie osoby „bardzo dobry”,
- **sklepy** – dostęp do sklepów źle oceniło dziesięć osób, a raczej źle siedem osób, czternaście osób sądzi, iż jest on średni, siedem osób uważa, że jest on dobry, a jedna osoba wskazała odpowiedź „bardzo dobry”,
- **placówki szkolne i przedszkolne** – w opinii czterech badanych dostęp do nich jest zły, cztery osoby wskazały tutaj także, iż jest on raczej zły, dla siedemnastu osób jest on średni, dwanaście osób uważa, że jest dobry, a dwie, iż jest bardzo dobry,
- **ośrodek sportowy lub place rekreacyjne, w tym place zabaw** średnio oceniło czternaście osób, cztery osoby wskazały odpowiedź „źle”, kolejne cztery oceniły go raczej źle, czternaście osób wskazało odpowiedź „dobrze”, a kolejnych trzech ankietowanych „bardzo dobrze”,
- **przystanki PKS** – źle dostęp do tych miejsc ocenia siedmiu badanych, pięć osób ocenia je raczej źle, osiemnaście osób średnio, osiem osób dobrze, a jedna bardzo dobrze.

Tab.1. Proszę ocenić dostęp do budynków użyteczności publicznej w Gminie Międzychód.

| | Zły | Raczej zły | Średni | Dobry | Bardzo dobry |
|--|-----|------------|--------|-------|--------------|
| urzędy | 5 | 5 | 17 | 12 | 0 |
| placówki pocztowe | 3 | 8 | 12 | 14 | 2 |
| banki | 3 | 8 | 16 | 11 | 1 |
| placówki kulturalne (np. Centrum Animacji Kultury, biblioteki, muzeum) | 3 | 7 | 18 | 10 | 1 |
| przychodnie lekarskie, szpitale, apteki | 6 | 4 | 13 | 15 | 1 |
| kościół, cmentarze | 5 | 5 | 9 | 19 | 1 |
| placówki usługowe: fryzjer, krawiec, gastronomia, | 10 | 10 | 8 | 9 | 2 |
| sklepy | 10 | 7 | 14 | 7 | 1 |
| placówki szkolne i przedszkolne | 4 | 4 | 17 | 12 | 2 |
| ośrodek sportowy lub place rekreacyjne, w tym place zabaw | 4 | 4 | 14 | 14 | 3 |
| przystanki PKS | 7 | 5 | 18 | 8 | 1 |

Następnie ocenie poddano dostęp w uzyskaniu pomocy dotyczących usług świadczonych w Gminie Międzychód:

- **usługi opiekuńcze** – źle oceniły siedem osób, cztery raczej źle, osiemnaście osób średnio, a dziesięć dobrze,
- **usługi pielęgniarские** – źle oceniło je sześć osób, raczej źle dziewięć osoba, średnio osiemnaście osób i kolejne sześć osób oceniło je dobrze,
- **rehabilitację domową** – źle oceniło siedem osób, raczej źle siedemnaście osób, średnio dziewięć osób, dobrze cztery osoby, a bardzo dobrze dwie osoby,
- **dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych** – źle oceniło je pięć osób, raczej źle siedem osób, siedemnaście osób wskazało odpowiedź średnio, po pięć osób wskazało odpowiedź „dobrze” oraz „bardzo dobrze”,
- **opiekę paliatywną** – źle ocenia ją dwunastu ankietowanych, raczej źle sześć osób, szesnaście osób ocenia ją średnio, a pięć osób dobrze,
- **dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych** - odpowiedź „źle” wskazało sześciu badanych, raczej źle oceniło osiem osób, siedemnaście osób oceniło je średnio, sześć osób dobrze, dwie osoby bardzo dobrze,
- **dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się** - cztery osoby oceniają ten aspekt źle, jedenaście osób ocenia go raczej źle, siedemnaście oceniło je średnio, pięć osób dobrze, a dwie bardzo dobrze,
- **dofinansowanie do zakupu sprzętu ortopedycznego i pomocniczego** – źle oceniły cztery osoby, sześć osób oceniło je raczej źle, szesnaście osób średnio, dziesięć dobrze, a trzy bardzo dobrze,
- **świadczenia pieniężne z pomocy społecznej (zasilki stałe, celowe, itp.)** średnio oceniło trzynaście osób, cztery osoby wskazały odpowiedź „raczej źle”, kolejne sześć osób oceniło je źle, czternaście osób wskazało odpowiedź „dobrze”, a kolejnych dwóch ankietowanych „bardzo dobrze”,
- **świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej (np. praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, posiłki, usługi opiekuńcze, kierowanie do domów pomocy społecznej, środowiskowego domu samopomocy i innych placówek, itp.)** - źle oceniło je trzy osoby, cztery osoby oceniły je raczej źle, piętnaście – średnio, trzynaście dobrze, a cztery bardzo dobrze,

- **usługi w ramach programów rządowych (np. Opieka wytchnieniowa; Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej; Wspieraj seniora, program operacyjny pomoc żywnościowa itp.)** - źle oceniło je cztery osoby, siedem osób raczej źle, piętnaście osób średnio, dwanaście dobrze, a jedna bardzo dobrze,
- **aktywizacja społeczna i zawodowa w Klubie Integracji Społecznej** źle oceniły trzy osoby, raczej źle cztery osoby, średnio dwadzieścia jeden osób, a dobrze jedenaście osób,
- **aktywizacja seniorów w Klubach Seniora** źle oceniło ją dwie osoby, kolejne dwie osoby raczej źle, osiemnaście osób średnio, czternaście dobrze, a trzy bardzo dobrze,
- **świadczenia pieniężne z zakresu świadczeń rodzinnych** dwie osoby oceniają ten aspekt źle, cztery osoby oceniają go raczej źle, siedemnaście osób oceniło je średnio, czternaście osób dobrze, a dwie bardzo dobrze,
- **świadczenia pieniężne w ramach dodatków mieszkaniowych i energetycznych** źle oceniły dwie osoby, sześć raczej źle, osiemnaście osób średnio, trzynaście dobrze, a jedna osoba bardzo dobrze,
- **świadczenia pieniężne w ramach dodatku osłonowego** źle oceniła jedna osoba, pięć osób oceniło je raczej źle, szesnaście osób średnio, siedemnaście dobrze.

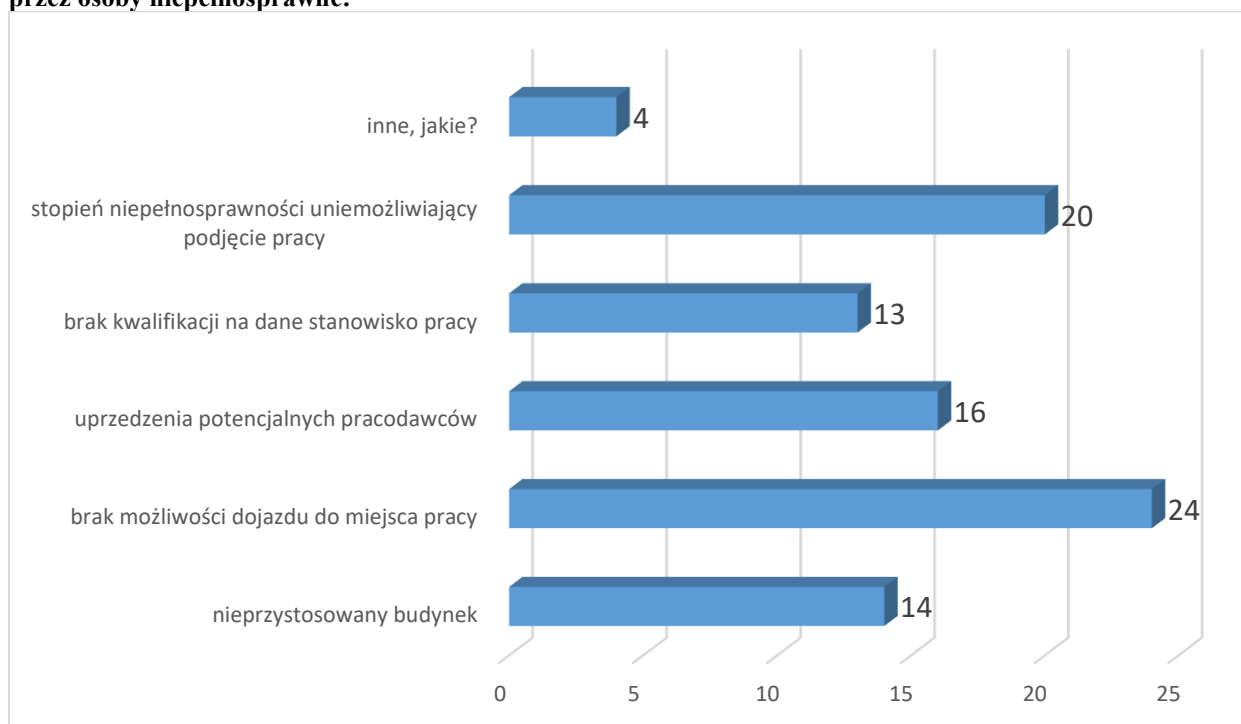
Tab. 2. Proszę ocenić dostęp w uzyskaniu pomocy dotyczącej podanych poniżej usług świadczonych w Gminie Międzychód (proszę zaznaczyć w wybranym polu znak „x”).

| | Zły | Raczej zły | Średni | Dobry | Bardzo dobry |
|--|-----|------------|--------|-------|--------------|
| Usługi opiekuńcze | 7 | 4 | 18 | 10 | 0 |
| Usługi pielęgniarstwa | 6 | 9 | 18 | 6 | 0 |
| Rehabilitacja domowa | 7 | 17 | 9 | 4 | 2 |
| Dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych | 5 | 7 | 17 | 5 | 5 |
| Opieka paliatywna | 12 | 6 | 16 | 5 | 0 |
| Dofinansowania likwidacji barier: architektonicznych | 6 | 8 | 17 | 6 | 2 |
| Dofinansowania likwidacji barier: w komunikowaniu się | 4 | 11 | 17 | 5 | 2 |
| Dofinansowania do zakupu sprzętu ortopedycznego i pomocniczego | 4 | 6 | 16 | 10 | 3 |

| | | | | | |
|---|---|---|----|----|---|
| Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej (zasiłki stałe, celowe, itp.) | 6 | 4 | 13 | 14 | 2 |
| Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej (np. praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, posiłki, usługi opiekuńcze, kierowanie do domów pomocy społecznej, środowiskowego domu samopomocy i innych placówek, itp.) | 3 | 4 | 15 | 13 | 4 |
| Usługi w ramach programów rządowych (np. Opieka wytchnieniowa; Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej; Wspieraj seniora, program operacyjny pomoc żywnościowa itp.) | 4 | 7 | 15 | 12 | 1 |
| Aktywizacja społeczna i zawodowa w Klubie Integracji Społecznej | 3 | 4 | 21 | 11 | 0 |
| Aktywizacja seniorów w Klubach Seniora | 2 | 2 | 18 | 14 | 3 |
| Świadczenia pieniężne z zakresu świadczeń rodzinnych | 2 | 4 | 17 | 14 | 2 |
| Świadczenia pieniężne w ramach dodatków mieszkaniowych i energetycznych | 2 | 6 | 17 | 13 | 1 |
| Świadczenia pieniężne w ramach dodatku osłonowego | 1 | 5 | 16 | 17 | 0 |

Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie przyczyn, które według nich uniemożliwiają podjęcie pracy zawodowej przez osoby z niepełnosprawnością. Większość badanych wskazała tutaj brak możliwości dojazdu do miejsc pracy (dwadzieścia cztery osoby) oraz stopień niepełnosprawności uniemożliwiający podjęcie pracy (dwadzieścia osób). W dalszej kolejności wskazywano na: uprzedzenia potencjalnych pracodawców (szesnaście osób), nieprzystosowany budynek (czternaście osób) oraz brak kwalifikacji na dane stanowisko pracy (trzydzieści osób).

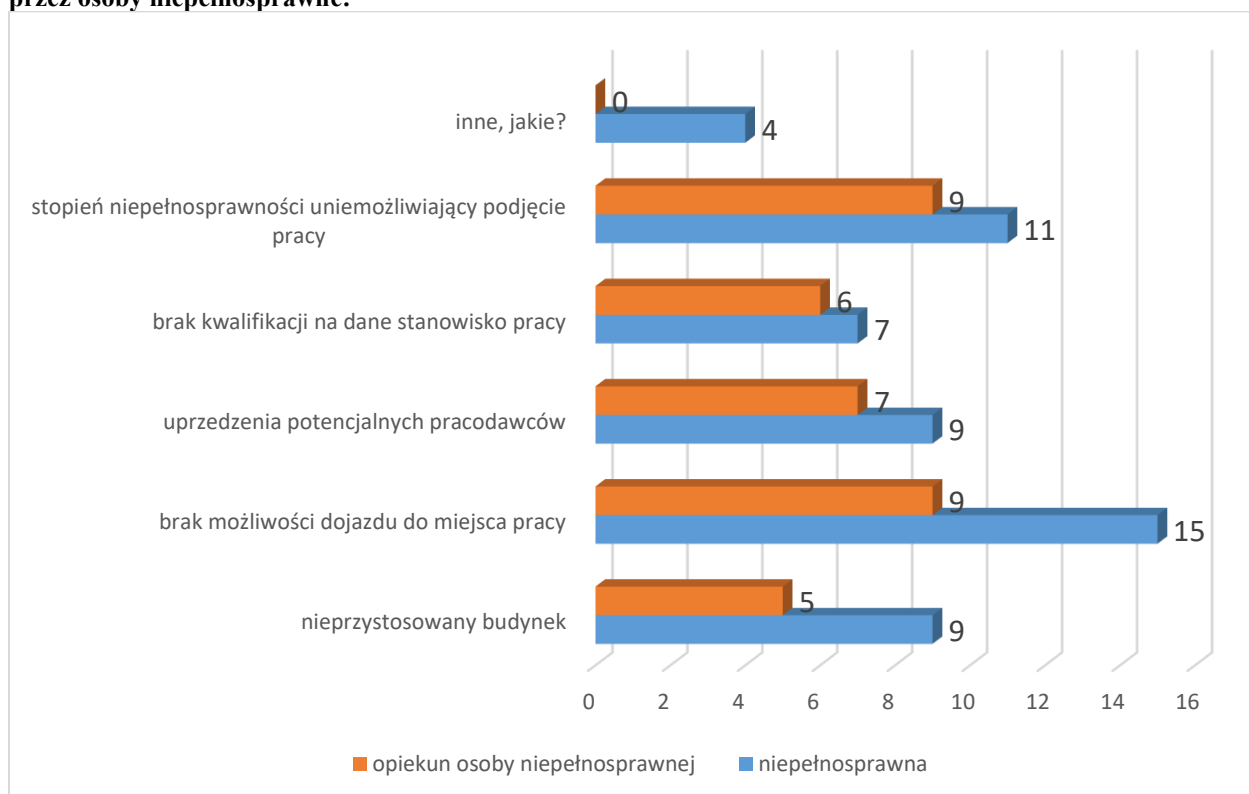
Wyk. 69. Proszę zaznaczyć przyczyny, które według Pana/i uniemożliwiają podjęcie pracy zawodowej przez osoby niepełnosprawne:



* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

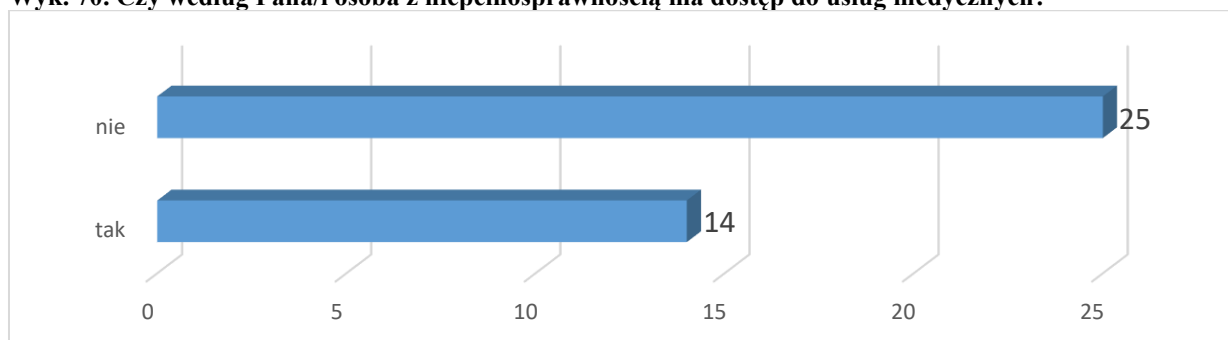
Osoby z niepełnosprawnością uważają, że największą przeszkodą w podjęciu pracy jest brak możliwości dojazdu do pracy (piętnaście osób), a także stopień niepełnosprawności uniemożliwiający podjęcie pracy (jedenaście osób). Rzadziej osoby te wskazywały na: nieprzystosowany budynek (dziewięć osób), uprzedzenia potencjalnych pracodawców (dziewięć osób), brak kwalifikacji (siedem osób). Natomiast opiekunowie osób z niepełnosprawnościami wskazywali najczęściej na: brak możliwości dojazdu do pracy (dziewięć osób), stopień niepełnosprawności uniemożliwiający podjęcie pracy (dziewięć osób), uprzedzenia potencjalnych pracodawców (siedem osób), brak kwalifikacji (sześć osób) oraz nieprzystosowany budynek (pięć osób).

Wyk. 69a. Proszę zaznaczyć przyczyny, które według Pana/i uniemożliwiają podjęcie pracy zawodowej przez osoby niepełnosprawne:



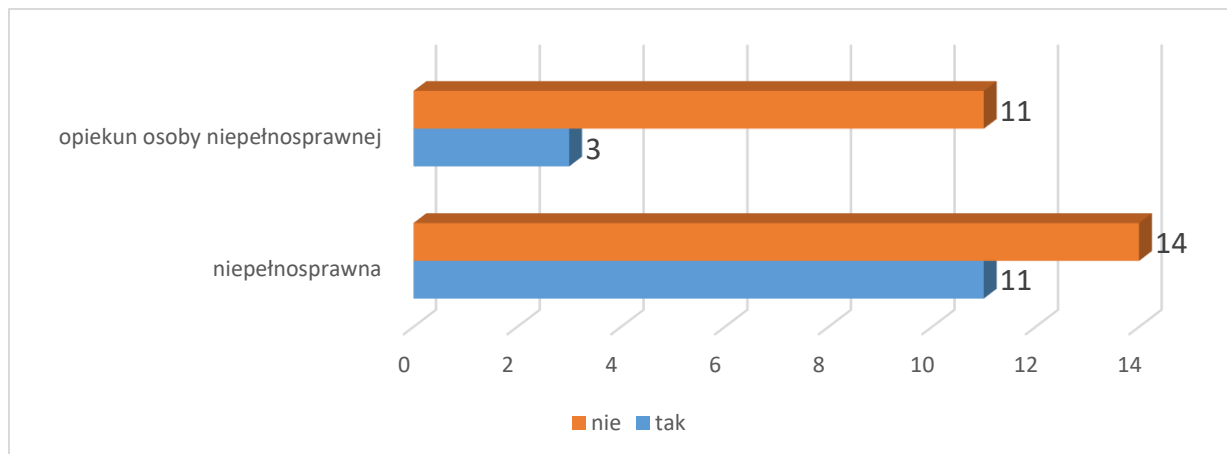
Czternastu ankietowanych przyznało, że ich zdaniem osoba z niepełnosprawnością ma dostęp do usług medycznych. Dwadzieścia pięć osób, uważa, że te osoby nie mają dostępu do usług medycznych.

Wyk. 70. Czy według Pana/i osoba z niepełnosprawnością ma dostęp do usług medycznych?



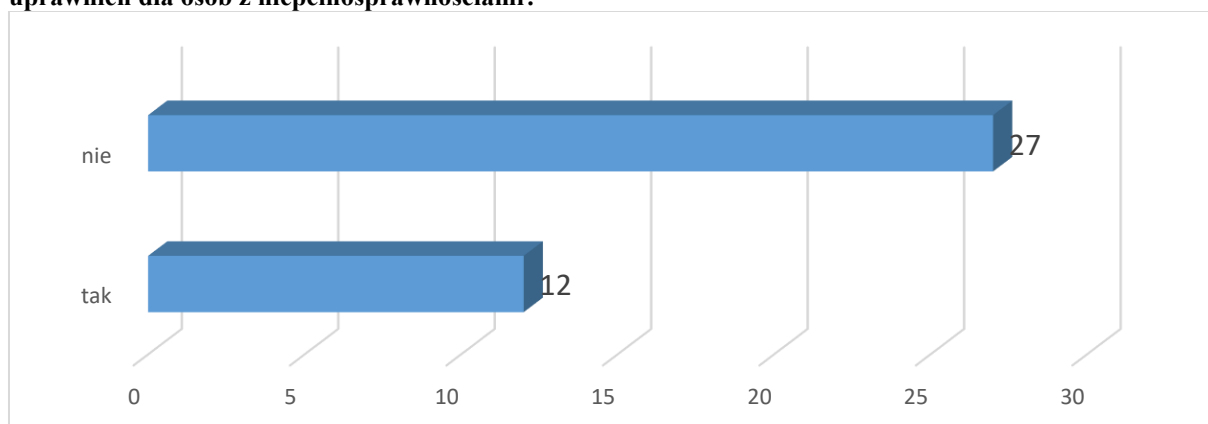
Osoby z niepełnosprawnością uważają w większości, iż dostęp do usług medycznych nie jest wystarczający (czternaście osób). Taką opinię wyraziło także jedenastu opiekunów osób z niepełnosprawnościami.

Wyk. 70a. Czy według Pana/i osoba z niepełnosprawnościami ma dostęp do usług medycznych?



Zdecydowana większość osób, tj. dwadzieścia siedem osób, uważa, że osoby z niepełnosprawnościami nie mają dobrego dostępu do informacji dotyczącej uprawnień dla osób z niepełnosprawnościami. Dwanaście osób sądzi natomiast, iż dostęp do tych informacji jest dobry.

Wyk. 71. Czy według Pana/i osoba z niepełnosprawnością ma dobry dostęp do informacji dotyczącej uprawnień dla osób z niepełnosprawnościami?



W niniejszym pytaniu ankietowanych poproszono o wskazanie zadań, które należałoby podjąć, aby osobom z niepełnosprawnościami mieszkającym w Gminie Międzychód żyło się lepiej. Wśród proponowanych odpowiedzi zwracano uwagę między innymi na poprawę infrastruktury w gminie: likwidację barier architektonicznych, poprawę jakości krawężników np. poprzez zmianę ich wysokości, zwiększenie liczby parkingów dla osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenie ilości podjazdów dla osób poruszających się w wykorzystaniu wózków inwalidzkich i innych osób ze szczególnymi potrzebami. Zwracano uwagę także na potrzebę

tworzenia miejsc pracy oraz ulepszenie dostępu do usług medycznych i opiekuńczych. Na uwagę zasługuje również fakt, iż zauważono potrzebę zwiększenia zainteresowania problemami osób z niepełnosprawnościami oraz większą akceptacją.

Poniższa tabela przedstawia cytaty osób udzielających odpowiedzi na pytanie: Jakie działania Pana/i zdaniem należałoby podjąć bądź usprawnić, aby osobom z niepełnosprawnościami mieszkającym w Gminie Międzychód żyło się lepiej?

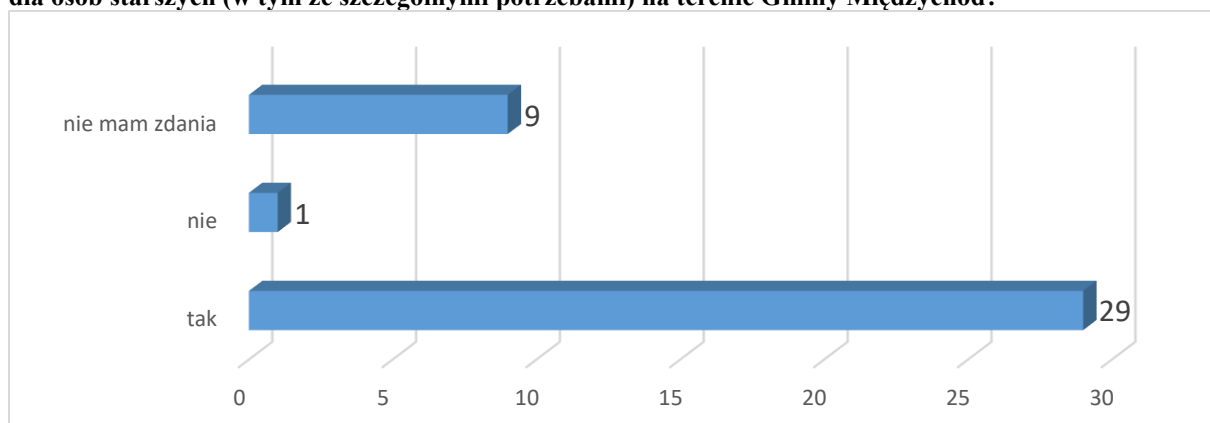
Tab. 3. Jakie działania Pana/i zdaniem należałoby podjąć bądź usprawnić, aby osobom z niepełnosprawnościami mieszkającym w Gminie Międzychód żyło się lepiej?

| |
|---|
| Likwidacja barier architektonicznych. |
| Problemy z dotarciem do wybranych miejsc dla osób bez samochodu brak ławek w ciągu ulicy 17 stycznia. |
| Likwidację barier architektonicznych, powstanie miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnością (zakład pracy chronionej, zatrudnienie wspomagane (trener pracy), spółdzielnia socjalna, Zakład Aktywności Zawodowej, Warsztat Terapii Zajęciowej). |
| Poprawić dostęp do usług medycznych, opiekuńczych, pomocy w domu, stworzyć miejsca pracy. |
| Dać im szansę na jakikolwiek rozwój organizować szkolenia dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami organizować różne spotkania integracyjne. |
| Poprawić krawężniki, za wysokie są. |
| Lepszy dostęp do lekarzy, więcej specjalistów. |
| Przede wszystkim chęć pomocy w rozwiązywaniu problemów i potrzeb osoby niepełnosprawnej oraz ich opiekunów. Wywiązywanie się z ustaw w całości, a nie tylko w części, aby pomóc osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom lub opiekunom. |
| Większą akceptacją. |
| Opieka wytchnieniowa dla wszystkich rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Do tej pory ich liczba była mocno ograniczona. Zapewnienie dzieciom w czasie wakacji półkolonii, zajęć, zabaw. Wsparcie psychologiczne dla rodziców. |
| Wyremontować ulice chodniki i podjazdy. Więcej miejsc parkingowych dla niepełnosprawnych... |
| Zajęcia takie aby dzieci młodzież miała jakąś swoją pasję aby zmniejszyć u nich agresję która jest spowodowana np .brakiem umiejętności porozumiewania się na pewno gdyby pomoc danemu dziecku w każdym wieku odkryć w sobie coś co sprawia mu przyjemność spowoduje wyciszenie i skupienie zajęcia na instrumentach ,taneczne ,gymnastyczne ,w zależności od barier dziecka jakiś klub gdzie czyta się bajki albo wyświetlanie filmów na powietrzu . |
| Krawężniki przy pasach niższe. |
| Niższe krawężniki, umożliwienie dostępu do większej ilości budynków, sklepów..... |
| Więcej było zainteresowania problemami osób z niepełnosprawnościami. |
| Problem dojazdu do dużych aglomeracji np. Poznań. |

| |
|---|
| Zwiększyć kwoty renty socjalnej ,większa pomoc gminy dla osób z niepełnosprawnościami a także bezdomnych, stworzyć miejsce dla osób bezdomnych i niepełnosprawnych ,zwrócić uwagę służb wiejskich na osoby niepełnosprawne i bezdomne straż miejska jak i inne służby powinny bardziej angażować się w pomoc osobom niewydolnym życiowo bezdomnym opieka społeczna powinna bardziej pomagać gdyż w gminie jest dużo osób które wymagają pomocy. |
| Zapewnienie opieki i specjalistycznych usług dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami budynki bez barier. |
| Zwiększyć dostępność do środowiskowych domów pomocy. |
| Utworzyć zakłady pracy. |
| Dodatkowe świadczenia pomoc dla osób z niepełnosprawnościami. |
| Założenie konta internetowego e pacjent jest niemożliwe gdy osoba pełnoletnia niepełnosprawna jest ubezwłasnowolniona nikt nawet nie potrafi powiedzieć co w takiej sytuacji zrobić i gdzie szukać informacji albo pomocy. |
| Więcej podjazdów dla wózków inwalidzkich niższe chodniki i krawężniki z bezpiecznym zjazdem z chodników. |
| Brak udogodnień dla osób niewidomych. |
| Miejsce gdzie można osoby z niepełnosprawnością zostawić na noc lub kilka dni. |
| Zakład chroniony dla osób z niepełnosprawnością.. |
| Poprawa chodników więcej podjazdów. |

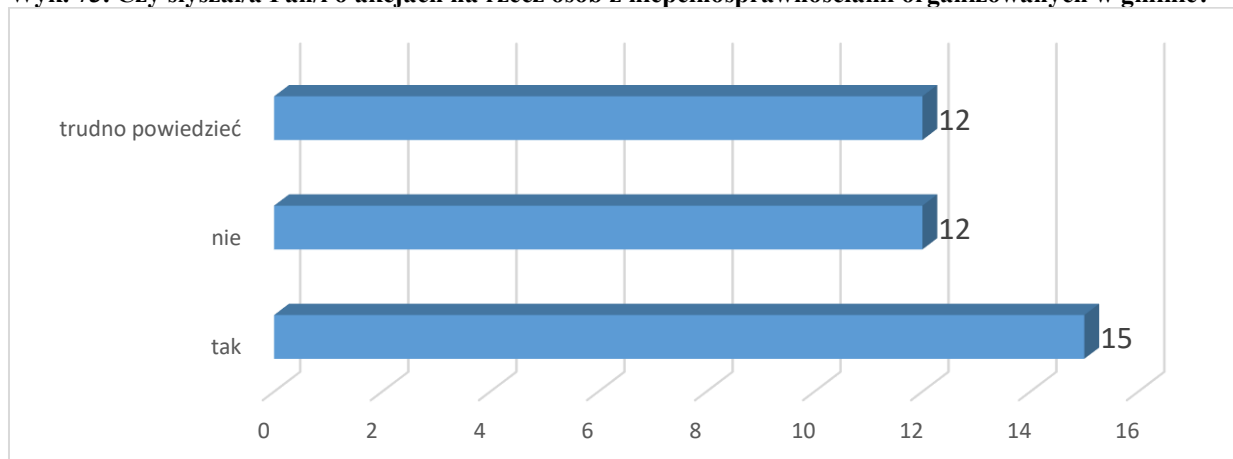
Dwadzieścia dziewięć osób uważa, że istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia typu dziennego pobytu dla osób starszych ze specjalnymi potrzebami. Jedna osoba nie widzi takiej potrzeby, a dziewięć osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 72. Czy Pana/i zdaniem istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami) na terenie Gminy Międzychód?



Piętnastu badanych przyznało, że słyszało o akcjach na rzecz osób z niepełnosprawnościami organizowanych w gminie. Dwunastu respondentów nie słyszało o takich wydarzeniach, a kolejnych dwunastu nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

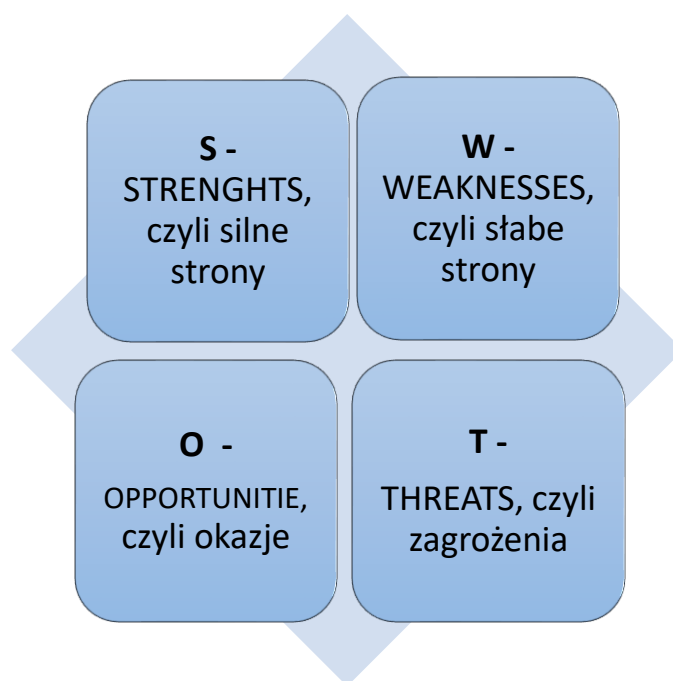
Wyk. 73. Czy slyszal/a Pan/i o akcjach na rzecz os6b z niepeinosprawnościami organizowanych w gminie?



7.ANALIZA SWOT

Analiza SWOT stanowi jedną z metod diagnozy sytuacji, w jakiej znajduje się wspólnota samorządowa. Służy porządkowaniu i segregacji informacji, dzięki czemu stanowi użyteczną pomoc przy dokonywaniu oceny zasobów i otoczenia danej jednostki samorządu terytorialnego, ułatwia też identyfikację problemów i określenie hierarchii rozwoju.

Jej nazwa to skrót od pierwszych liter angielskich słów, stanowiących jednocześnie pola przyporządkowania czynników, mogących mieć wpływ na powodzenie planu strategicznego:



Zgodnie z powyższym, czynniki rozwoju podzielić można na wewnętrzne, na które społeczność lokalna ma wpływ (silne i słabe strony), oraz na czynniki zewnętrzne – umiejscowione w bliższym i dalszym otoczeniu jednostki (szanse i zagrożenia). Podział ten dokonuje się również według innego kryterium, co pozwala zidentyfikować: czynniki pozytywne, czyli atuty i szanse, oraz czynniki negatywne, czyli słabe strony i zagrożenia.

Opracowana diagnoza oraz pozyskane dane zastane umożliwiła sporządzenie analizy SWOT, która określiła atuty i mankamenty analizowanego problemu, bariery i utrudnienia w przeciwdziałaniu problemom społecznym występującym w gminie. Analiza SWOT wyznaczyła także szanse, które odpowiednio wykorzystane staną się impulsem do rozwoju i osłabiają czynniki zewnętrzne negatywne oraz zagrożenia, czyli wszystko to co stwarza bariery i przeszkody w rozwiązywaniu problemów społecznych w Gminie Międzychód.

| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Dostęp do usług publicznych (medycznych, społecznych, kulturalnych, rozrywkowych, edukacyjnych, itp.). 2. Funkcjonowanie (PK, KIS, GKRPA, OPS, ZI, DPS, ŚDS i organizacji pomocowych działających w zakresie przeciwdziałania problemom społecznym. 3. Zasoby umożliwiające udzielanie specjalistycznego wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin. 4. Realizacja działań prewencyjnych przez funkcjonariuszy z Komendy Powiatowej Policji w Międzychodzie z zakresu bezpieczeństwa i przeciwdziałania uzależnieniom. 5. Funkcjonowanie na terenie Gminy świetlic środowiskowych. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Niska ocena ogólnego poziomu jakości i warunków życia w gminie - 37,90% mieszkańców ocenia aktualne warunki życia w gminie jako średnie, a 41,13% ankietowanych przyznało, iż zna nieliczne rodziny ubogie, a 6,45% osób zna wiele takich rodzin. 2. Niewystarczająca oferta usług medycznych oraz opieki medycznej dla osób z niepełnosprawnościami. Taką opinię wyrazili dorośli mieszkańcy, osoby niepełnosprawne oraz ich opiekunowie. 3. Zjawisko bezrobocia i jego dziedziczenia, migracji za pracą oraz niskie oceny mieszkańców w zakresie możliwości znalezienia zatrudnienia w gminie - blisko połowa osób (41,94%) ankietowanych wskazała, iż problem ten jest „przeciętny”, |

| | |
|---|--|
| <p>6. Funkcjonowanie organizacji pozarządowych, działających w zakresie sportu, pomocy społecznej, rozwoju regionu i rozwoju przedsiębiorczości, aktywizujących społeczność lokalną, oferujących wysokiej jakości usługi publiczne.</p> <p>7. Współpraca międzyinstytucjonalna w udzielaniu pomocy osobom/rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie.</p> <p>8. Funkcjonowanie Klubu Integracji Społecznej, jednostki gminnej, która specjalizuje się w reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem oraz realizacji zatrudnienia socjalnego.</p> <p>9. Dobrze przygotowana i stale doskonaląca umiejętności kadra instytucji działających na rzecz rodziny.</p> <p>10. Relatywnie dobry dostęp do usług publicznych w dziedzinie opieki nad dzieckiem i edukacji, oferowanej przez podmioty publiczne (na poziomie przedszkolnym, podstawowym i ponadpodstawowym).</p> | <p>6,45% osób uważa, iż jest on raczej wysoki, 10,48% badanych wskazało odpowiedź „wysoki”.</p> <p>4. Występowanie problemu wykluczenia społecznego - większość ankietowanych uważa, że problem ten jest umiarkowanie widoczny (73,39%), w opinii 9,68% osób jest on nasilony, a 4,03% osób uważa, że jest bardzo nasilony.</p> <p>5. Wzrost udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności.</p> <p>6. Występowanie problemu uzależnień w Gminie Międzychód – 27,42% dorosłych mieszkańców uważa, że skala problemu jest wysoka.</p> <p>7. Wzrost liczby interwencji Policji związanych z nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych.</p> <p>8. Występowanie zjawiska przemocy w rodzinie - 40,32% respondentów zna takie przypadki, 41,13% osób słyszało o takich przypadkach.</p> |
|---|--|

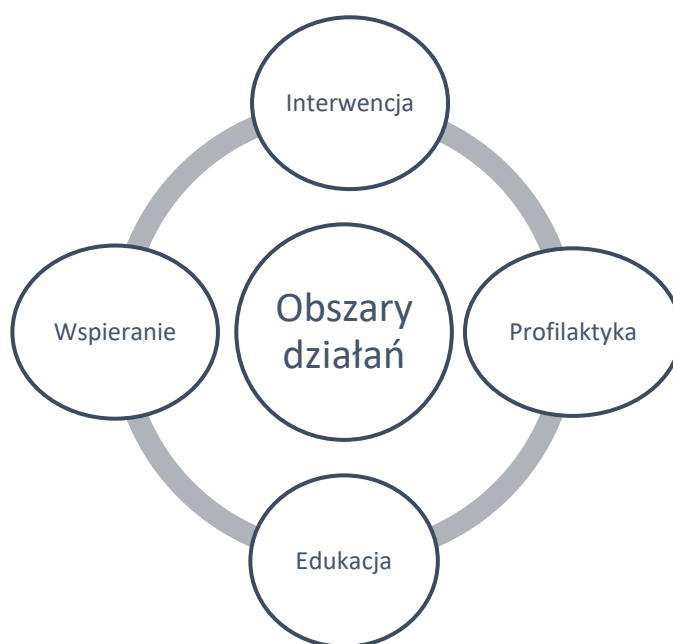
| | |
|---|---|
| <p>11. Działania edukacyjne i programy profilaktyczne skierowane dla dzieci i młodzieży.</p> <p>12. Pozytywna ocena mieszkańców dotycząca działań gminy związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców (47,58% ankietowanych).</p> <p>13. Walory turystyczno-przyrodnicze gminy. Położenie gminy sprzyjające rozwojowi turystyki.</p> <p>14. Działalność instytucji kultury, które zapewniają ofertę możliwości spędzania czasu wolnego w Gminie Międzychód.</p> <p>15. Dostępność do placówek sportowo rekreacyjnych.</p> | <p>9. Występowanie problemu uzależnień behawioralnych wśród dzieci i młodzieży – ponad połowa ankietowanych wskazuje, iż jest to istotny problem.</p> <p>10. Niekorzystne tendencje demograficzne takie jak: systematyczny średni spadek liczby mieszkańców o 700 osób rocznie, starzenie się społeczeństwa, ujemny przyrost naturalny, migracje).</p> <p>11. Postępujące ubożenie społeczeństwa, wzrost osób korzystających z pomocy społecznej oraz problem bezdomności.</p> <p>12. Brak przystosowania dla osób z niepełnosprawnościami, w tym niewidomych (m.in. deficyt sygnalizacji świetlnych dostosowanych osób z niepełnosprawnościami).</p> <p>13. Emigracja młodzieży do dużych ośrodków miejskich i za granicę.</p> |
|---|---|

| SZANSE | ZAGROŻENIA |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Promocja gminy, również poza granicami kraju. Możliwości współpracy w ramach form partnerstwa z sąsiadującymi miastami i gminami. 2. Możliwość pozyskiwania środków finansowych na rozwój gminy z funduszy Unii Europejskiej. Dostępność środków zewnętrznych na finansowanie ważnych inwestycji komunalnych: fundusze strukturalne Unii Europejskiej, środki NFOŚiGW, WFOŚiGW, inne programy krajowe. 3. Kampanie informacyjne wpływające na zmianę świadomości społeczeństwa dot. problemu przemocy domowej adresowane do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem ofiar i świadków przemocy. 4. Kampanie informacyjne dotyczące zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych adresowane do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem rodziców oraz nauczycieli. 5. Kampanie informacyjne wpływające na zmianę świadomości w zakresie problemu wykluczenia społecznego | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umiarkowanie niekorzystna prognoza demograficzna ludności w gminie wskazująca na spadek liczebności populacji. 2. Spożywanie alkoholu przez młodzież we wczesnych latach życia. 3. Wzrost liczby uzależnionych od alkoholu. 4. Wzrost skali uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży. 5. Rozluźnienie więzi rodzinnych. 6. Postępujący problem przemocy domowej i rówieśniczej. 7. Pogłębiające się problemy osób starszych i niepełnosprawnych w Gminie Międzychód. 8. Niedoinformowanie społeczne odnośnie placówek świadczących pomoc. 9. Pogarszający się stan dróg lokalnych i krajowych. |

| | |
|---|--|
| <p>adresowane do dorosłych mieszkańców oraz młodzieży.</p> <p>6. Rozwijająca się infrastruktura turystyczna, w tym turystyka zdrowotna, a co za tym idzie możliwość powstania nowych miejsc pracy.</p> <p>7. Wykorzystanie nowoczesnych technologii (rozwój technologii informatycznych i cyfrowych dedykowanych usługom publicznym, wzrost trwałości wykonywanych modernizacji, rozwój dostępnych technologii pasywnych w budownictwie).</p> <p>8. Rozwój usług związanych z przemysłem drzewnym.</p> <p>9. Wzrost atrakcyjności turystycznej Gminy Międzychód.</p> <p>10. Zagospodarowanie czasu wolnego poprzez zajęcia sportowe oraz wsparcie dzieci i młodzieży.</p> | <p>10. Niepewna sytuacja epidemiologiczna.</p> <p>11. Pogłębianie się kryzysu finansów publicznych w kraju.</p> <p>12. Dalszy wzrost obciążenia samorządów (nowe zakresy zadań) bez zapewnienia wystarczających środków.</p> <p>13. Trudności z przełamaniem barier dla reorientacji oświaty, modyfikacji i unowocześnienia programów nauczania (niechęć do wdrażania zmian, kto? za ile? kiedy?)</p> <p>14. Niski poziom aktywności inwestorów w związku z niską stopą zwrotu inwestycji (wzrost opodatkowania przedsiębiorców hamujący ich rozwój, wzrost konkurencyjności innych gmin nastawionych na przyciąganie inwestorów, brak nowych inwestorów).</p> <p>15. Spadek konkurencyjności przedsiębiorstw, a w konsekwencji zmniejszenie szans na wykorzystanie kapitału prywatnego.</p> |
|---|--|

| | |
|--|---|
| | <p>16. Pogłębianie się rozwarstwienia pomiędzy oczekiwaniami pracodawców w odniesieniu do poszukiwanych pracowników (fachowcy z kwalifikacjami zawodowymi), a preferencjami edukacyjnymi młodzieży jak również niekorzystne dla pracodawców zjawisko przewartościowania priorytetów życiowych przez ludzi wchodzących na rynek pracy.</p> |
|--|---|

Strategiczny plan rozwoju powinien opierać się na mocnych stronach lokalnej społeczności i środowiska, eliminować słabości, wykorzystywać pojawiające się szanse oraz unikać przyszłych zagrożeń. Podejmowane działania powinny obejmować jednocześnie cztery główne obszary działań.



8. WNIOSKI

Badania ilościowe realizowane wśród dorosłych mieszkańców Gminy Międzychód, osób starszych i osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących obszar gminy, pozwoliły na wyciągnięcie następujących wniosków.

8.1. Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców

Ocena warunków życia w Gminie Międzychód

Z zebranego materiału badawczego wynika, iż w ocenie 37,90% mieszkańców, aktualne warunki życia w gminie są średnie. 28,23% osób oceniło je jako raczej dobre, 13,71% jako dobre, a 1,61% osób jako bardzo dobre. Natomiast 13,71% badanych uważa, iż są one raczej złe, 1,61% osób wskazało odpowiedź „złe”, a kolejne 3,23% bardzo złe.

Za główną przyczynę problemów społecznych powodujących niekorzystne warunki życia, ankietowani wskazali niezaradność życiową (50,00%), alkoholizm (48,39%) oraz bezrobocie (33,87%), co pokazuje, iż mogą być to główne problemy społeczne w Gminie Międzychód.

Warto zwrócić uwagę, iż jest to opinia społeczna, która nie w każdym aspekcie pokrywa się z faktami (m.in. danymi statystycznymi PUP). Opinie często wynikają z utartych schematów myślowych mieszkańców.

Ubóstwo

Ankietowani mieszkańcy dostrzegają występujące w niewielkim stopniu zjawisko ubóstwa. Świadczy o tym fakt, iż 41,13% ankietowanych przyznało, iż zna nieliczne rodziny ubogie, a 6,45% osób zna wiele takich rodzin. Jedynie 14,52% badanych nie słyszało o takich rodzinach w gminie.

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami

Zdaniem mieszkańców największym problemem dla osób z niepełnosprawnościami w gminie jest: utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (64,52%), bariery architektoniczne (61,29%), izolacja (39,52%) oraz utrudniony dostęp do korzystania z środków transportu (37,90%). Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 51,62% osób uważa, że oferta pomocy dla osób z niepełnosprawnościami w gminie jest niewystarczająca.

Opieka zdrowotna

Większość ankietowanych uważa, że dostęp do opieki zdrowotnej w Gminie Międzychód jest niewystarczający (87,90%).

Natomiast 66,13% mieszkańców uważa, że istnieje potrzeba utworzenia ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami) na terenie Gminy Międzychód.

Kultura i czas wolny

Ponad połowa ankietowanych mieszkańców pozytywnie oceniła możliwości spędzania czasu wolnego w gminie - większość badanych uważa, że jest ona dobra (53,23%), a 4,84% osób wskazało odpowiedź „bardzo dobrze”. Co czwarty ankietowany ocenia dostęp do tych miejsc źle, 6,45% osób – bardzo źle, a co dziesiąty respondent nie potrafił udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Bezpieczeństwo publiczne

Jeżeli chodzi o kwestie bezpieczeństwa w Gminie Międzychód ponad połowa respondentów (55,65%) ocenia dobrze poczucie bezpieczeństwa w gminie, a 1,61% osób ocenia je bardzo dobrze. Natomiast 18,55% badanych ocenia źle bezpieczeństwo na terenie gminy, a 3,23% ocenia je bardzo źle. Co piąty ankietowany nie potrafił udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Transport publiczny

Natomiast negatywnie ankietowani ocenili transport publiczny. Zdecydowana większość ankietowanych ocenia go bardzo źle (41,13%) oraz źle (37,90%). Jedyne 4,84% badanych ocenia dostępność transportu dobrze, a 3,23% - bardzo dobrze.

Aktywność zawodowa

Większość ankietowanych mieszkańców uważa, że problem bezrobocia w gminie jest przeciętny (41,94%). W opinii 19,35% badanych bezrobocie jest raczej niskie. 16,94% badanych uważa, iż poziom bezrobocia w gminie jest niski.

Za główne przyczyny bezrobocia ankietowani wskazali: brak ofert (51,61%), wykształcenie (33,87%), płeć/wiek (33,06%), brak doświadczenia (31,45%).

Wykluczenie społeczne

Większość ankietowanych uważa, że problem wykluczenia społecznego nie jest bardzo widoczny na terenie Gminy Międzychód. Ankietowani uważają, że problem ten jest umiarkowanie widoczny (73,39%), w opinii 9,68% osób jest on nasilony, a 4,03% osób uważa, że jest bardzo nasilony. Natomiast 7,26% badanych uważa, że jego skala jest niewielka, a 5,65% respondentów wskazało, iż problem prawie nie występuje.

Przyglądając się grupom, które zdaniem respondentów są najbardziej zagrożone wykluczeniem, można dostrzec, iż są to rodziny dotknięte problemem uzależnień (62,90%) oraz osoby starsze i samotne (50,00%).

Wsparcie seniorów

Respondenci uważają, że osoby starsze zmagają się przede wszystkim z problemem samotności (75,00%), chorobami (69,35%) oraz brakiem opieki ze strony rodziny (54,84%).

Za działania, które mogłyby poprawić komfort życia osób starszych w gminie uznano utworzenie ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (54,03%) oraz

rozwijanie usług opiekuńczych obejmujących pomoc w zaspokojeniu codziennych potrzeb życiowych (46,77%).

Bezdomność

Respondenci uważają, że na terenie gminy nie ma dużo osób bezdomnych – takiej odpowiedzi udzieliło 39,52% osób. Natomiast 14,52% badanych twierdzi, iż osób bezdomnych jest dużo. Co istotne, 45,97% ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie. Ankietowani uważają, że za problem bezdomności odpowiadają głównie uzależnienia (84,64%), ale także rozpad rodziny (47,58%) i brak stałych dochodów (36,29%).

Uzależnienia

Z poprzednich części badania wysuwa się wniosek, że jednym z głównych powodów problemów społecznych w gminie może być problem alkoholizmu. Większość ankietowanych oceniła jednak, iż w gminie obserwuje się średnią skalę uzależnień – takiej odpowiedzi udzieliło 36,29% osób, a 27,42% badanych twierdzi, iż jest ona wysoka. Natomiast co dziesiąty respondent wskazał odpowiedź „niska”. Za główną przyczynę uzależnień ankietowani uznali nieumiejętność radzenia sobie z własnymi emocjami, w tym stres (79,03%) oraz podatność na wpływ osób trzecich (52,42%) i niedostosowanie społeczne (37,90%).

Przemoc

Zdaniem ankietowanych mieszkańców, na terenie Gminy Międzychód występuje zjawisko przemocy w rodzinie. 40,32% respondentów zna takie przypadki, 41,13% osób słyszało o takich przypadkach. Jedynie 13,71% badanych nie zna takich przypadków, a 4,84% osób nie słyszało o takich przypadkach.

Za główną przyczynę występowania zjawiska przemocy w rodzinie uznano uzależnienia (86,29%) oraz nieumiejętność radzenia sobie z problemami wychowawczymi (75,00%).

Wsparcie rodzin, w tym dzieci i młodzieży

Istotną kwestią jest fakt, iż większość ankietowanych nie wie, czy na terenie gminy jest wystarczająca oferta pomocy dla rodzin z dziećmi, które borykają się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi – takiej odpowiedzi udzieliło 49,19% osób. Pokazuje to, iż należy zadbać o informowanie społeczności o możliwych formach pomocy.

GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE W GMINIE MIĘDZYCHÓD W OPINII MIESZKAŃCÓW

DOSTĘP DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

TRANSPORT PUBLICZNY

PRZEMOC

MARGINALIZACJA SPOŁECZNA

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH
RODZINY

SENIORZY

NIEZARADNOŚĆ ŻYCIOWA

NADUŻYWANIE ALKOHOLU

8.2. Problemy społeczne wśród osób starszych

Większość ankietowanych osób starszych jest biernych zawodowo – znajdują się na emeryturze lub rencie. Analizując strukturę gospodarstwa domowego, w którym zamieszkują osoby starsze, można dostrzec, iż większość z nich mieszka z rodziną lub inną osobą (szesnaście osób), czternaście osób mieszka samotnie, ale posiada rodzinę, która mieszka oddzielnie. Natomiast sześć osób jest samotnych i nie posiadają oni rodziny.

Sytuacja seniorów w gminie

Zdecydowana większość ankietowanych nie chce otrzymywać pomocy w wykonywaniu codziennych obowiązków (trzydzieści jeden osób). Jednak pięciu badanych przyznało, iż takiej pomocy potrzebuje.

Respondenci, którzy korzystają z pomocy przy wykonywaniu codziennych czynności, najczęściej korzystają ze wsparcia najbliższej rodziny (osiemnaście osób), ale także z pomocy pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej (jedenaście osób).

Głównymi problemami osób starszych jest: samotność i choroby (dwadzieścia dwie osoby) oraz niepełnosprawność (osiem osób). Ankietowani wskazywali także, iż ich problemem jest bieda (sześć osób).

Analizując aktywność społeczną osób starszych można dostrzec, iż zdecydowana większość ankietowanych jest członkiem jakiejś organizacji. Głównie są to kluby seniora. Seniorzy zwrócili uwagę, iż przeszkodą w podjęciu aktywizacji społecznej jest brak odpowiednich połączeń komunikacji miejskiej oraz zbyt duża odległość od tych miejsc, w których organizowane są działania sprzyjające aktywnością społeczną.

Pokazuje to, iż podobnie jak osoby dorosłe, również seniorzy zwracają uwagę na potrzebę poprawy transportu publicznego.

Dodatkowo seniorzy chcieliby korzystać z następujących zajęć: kołach turystycznych, które organizują np. wycieczki po regionie (dwadzieścia dziewięć osób), warsztaty ruchowe, np. nordic walking, zajęciach tańca, aerobiku (dwadzieścia sześć osób), warsztatach artystycznych, np. rękodzielnicze, filmowe, malarskie (trzydzieści osób), zajęcia kulturalne, np. Klub Dobrej Książki, projekcjach filmowych, spektaklach (siedem osób), warsztatach medycznych, psychologicznych (pięć osób), warsztatach z zakresu profilaktyki zdrowia (cztery osoby), nauce języka obcego (trzy osoby), warsztatach szachowych (jedna osoba), warsztatach prawno-ekonomicznych (jedna osoba) oraz warsztatach fotograficznych (jedna osoba).

Zdaniem ankietowanych w Gminie Międzychód brakuje następujących usług dla osób starszych: domów dziennego pobytu (dziewiętnaście osób), rodzinnych domów pomocy (siedem osób), usług opiekuńczych (cztery osoby), placów rekreacji ruchowej dla seniorów (cztery osoby), programów zdrowotnych (cztery osoby), Domów Pomocy Społecznej (trzy osoby), klubów seniora (trzy osoby), usług psychologa (jedna osoba), mieszkań chronionych (jedna osoba), wsparcia wolontariuszy (jedna osoba) oraz innych usług, których respondenci nie wyjaśnili (dwie osoby).

Również w przypadku potrzeby utworzenia ośrodka wsparcia dziennego dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami), seniorzy są zgodni z osobami dorosłymi – w gminie istnieje potrzeba utworzenia takiego miejsca.

Ankietowani wskazywali następujące działania, które mogłyby poprawić jakość ich życia: podwyższenie emerytur (trzy osoby), podwyższenie emerytur dofinansowanych z gminy (siedem osób) oraz lepszy dostęp do specjalistów, rehabilitacji (jedna osoba). Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego podwyższenie emerytur oraz dostęp do opieki medycznej dla osób starszych to główne działania, które należałoby podjąć, aby usprawnić życie seniorom w Gminie Międzychód.

Jeśli chodzi o ocenę poszczególnych elementów życia społecznego to ankietowani w większości pozytywnie je oceniają. Warto jednak zwrócić uwagę na kwestię dostępu do opieki medycznej – zdecydowana większość seniorów negatywnie ocenia ten aspekt.

Ankietowani w większości nie potrafili ocenić, czy spotkali się z działaniami stowarzyszeń lub instytucji, których celem byłaby poprawa wizerunku seniora. Trzech ankietowanych zauważyło w Gminie Międzychód działania podejmowane przez instytucje, a czterech przez stowarzyszenia, promujące pozytywnie wizerunek seniora.

GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE SENIORÓW W GMINIE MIĘDZYCHÓD

SAMOTNOŚĆ – WŁĄCZENIE SPOŁECZNE – PRZECIWDZIAŁANIE
IZOLACJI

WZROST USŁUG NA RZECZ SENIORÓW

CHOROBY

NISKIE ŚWIADCZENIA EMERYTALNE

TRANSPORT PUBLICZNY

DOSTĘP DO OPIEKI ZDROWOTNEJ

8.3. Problemy społeczne wśród osób z niepełnosprawnościami

W badaniu wzięło udział dwadzieścia pięć osób z niepełnosprawnościami oraz czternastu opiekunów osób z niepełnosprawnościami. Większość respondentów z niepełnosprawnością przyznało, iż mają znaczny stopień niepełnosprawności (dwadzieścia dwie osoby). Dodatkowo ankietowani to głównie osoby bezrobotne - bez pracy pozostaje szesnastu respondentów, osiem osób pracuje, zaś piętnastu badanych wskazało na inną formę zatrudnienia.

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami w gminie

Zdaniem respondentów, największym utrudnieniem dla osób z niepełnosprawnościami w gminie są bariery architektoniczne (dwadzieścia jeden osób) oraz brak pieniędzy, bieda (czternaście osób).

Analizując infrastrukturę w gminie pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami można zauważyć, iż najgorzej oceniają oni krawężniki, sygnalizację dźwiękową oraz oświetlenie i stan ulicy oraz chodnika.

Natomiast jeśli chodzi o dostęp do budynków użyteczności publicznej to najgorzej zostały ocenione sklepy oraz placówki usługowe (fryzjer, krawiec, gastronomia), a także przystanki PKS. Również przychodnie lekarskie, szpitale i apteki są niedostosowane do szczególnych potrzeb respondentów. Ten fakt potwierdzają dane, które wskazują, iż zdaniem czternastu ankietowanych, osoba z niepełnosprawnością ma dostęp do usług medycznych. Dwadzieścia pięć osób, uważa, że te osoby nie mają dostępu do usług medycznych.

O istotności problemu transportu publicznego wspominają także osoby z niepełnosprawnościami – ich zdaniem, główną przeszkodą w podjęciu przez nich pracy jest brak możliwości dojazdu do pracy. Bariere stanowi tutaj także brak przystosowania większości budynków zakładów pracy do potrzeb tychże osób. Dodatkowo, wśród przeszkód w podjęciu pracy, ankietowani wskazali uprzedzenia potencjalnych pracodawców (dziewięć osób).

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż większość badanych uważa, że niepełnosprawność stanowi przyczynę marginalizacji społecznej.

W wyniku przeprowadzonego badania, osiem osób oceniło pozytywnie pomoc Gminy Międzychód wobec ludzi niepełnosprawnych. Dziesięciu ankietowanych oceniło ją negatywnie, zaś dwadzieścia jeden osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie. Istotną kwestią jest również fakt, iż zdecydowana większość osób, tj. dwadzieścia siedem osób, uważa, że osoby z niepełnosprawnością nie mają dobrego dostępu do informacji dotyczącej uprawnień dla osób z niepełnosprawnościami.

Ankietowani uważają, że aby osobom niepełnosprawnym żyło się lepiej należy przede wszystkim poprawić infrastrukturę w gminie, utworzyć miejsca pracy przyjazne dla osób z niepełnosprawnościami, a także ulepszyć dostęp do usług medycznych i opiekuńczych. Zauważono także potrzebę zwiększenia zainteresowaniem problemami osób z niepełnosprawnościami oraz większą akceptacją.

Podobnie jak poprzednie, ankietowane grupy, osoby z niepełnosprawnościami również widzą potrzebę utworzenia ośrodka wsparcia typu dzienny dom pobytu dla osób starszych (w tym ze szczególnymi potrzebami).

GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W GMINIE MIĘDZYCHÓD

BARIERY ARCHITEKTONICZNE

TRANSPORT PUBLICZNY

NIEDOSTOSOWANE ZAKŁADY PRACY
– BRAK WARUNKÓW SPRZYJAJĄCYCH AKTYWNOŚCI
ZAWODOWEJ

MARGINALIZACJA SPOŁECZNA

DOSTĘP DO INFORMACJI
Z ZAKRESU UPRAWNIENÍ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

DOSTĘP DO OPIEKI ZDROWOTNEJ

Zespół badawczy i osoby opracowujące powyższy raport mają nadzieję,
że zaprezentowane wyniki stanowią będą przydatną wskazówkę
w podejmowaniu działań na rzecz niwelowania problemów społecznych występujących
w obrębie Gminy Międzychód.