Samorząd
Województwa Opolskiego

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W OPOLU
Obserwatorium Integracji Społecznej
45-315 OPOLE ul. Głogowska 25C
TEL. (77) 44 15 250; 44 16 495 FAX (77) 44 15 259

OIS.4011-5-3/12

Województwo opolskie w świetle *Diagnozy Społecznej 2011* – wybrane zagadnienia

Opole, październik 2012

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
koordynacja na rzecz aktywnej integracji
Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Spis treści

1. Wstęp…… 3
2. Warunki życia…… 4
3. Samopoczucie i stan zdrowia..... 8
4. Kapitał ludzki i edukacja…… 12
5. Praktyki religijne…… 15
6. Społeczeństwo obywatelskie…… 16
7. Zagrożenie alkoholizmem i narkomanią..... 19
8. Pomoc z zewnątrz dla gospodarstw domowych …… 22
9. Ubóstwo i wykluczenie społeczne…… 23
10. Zdrowie i satysfakcja mieszkańców Opolszczyzny…… 25
11. Podsumowanie…… 27

1. Wstęp

Diagnoza Społeczna 2011 Warunki i Jakość Życia Polaków jest kompleksowym badaniem gospodarstw domowych oraz osób je tworzących, ich postaw, zachowań i odczuć. Diagnoza monitoruje warunki i jakość życia Polaków na podstawie ich własnego sprawozdania. Badania mają charakter panelowy – są prowadzone cyklicznie w kilkuletnich odstępach, a ich celem jest uchwycenie zmian w społeczeństwie polskim niemal od momentu transformacji ustrojowej. Dodatkowo mają na celu ukazanie obecnego stanu społeczeństwa polskiego. Cały projekt jest interdyscyplinarny, uwzględnia zarówno czynniki ekonomiczne, psychologiczne i społeczne, decydujące o jakości życia Polaków.

Autorem projektu jest *Rada Monitoringu Społecznego,* a także zaproszeni eksperci - specjaliści z zakresu ekonomii, demografii, psychologii, socjologii, statystyki, ubezpieczeń, ekonomiki zdrowia. Redaktorami głównego raportu są profesorowie: Janusz Czapiński i Tomasz Panek. Próba badawcza obejmuje 12 386 gospodarstw domowych, a próba indywidualnych respondentów w tych gospodarstwach 26 453 osoby.

Diagnoza obejmuje wskaźniki dotyczące struktury społeczno-ekonomicznej gospodarstw domowych, tj.♦ warunki życia gospodarstw domowych (kondycja materialna, dostęp do świadczeń medycznych, kultury, technologii itp.) oraz ♦ jakość, styl życia i cechy indywidualne obywateli. Wskaźniki mają charakter obiektywny, gdy opisywane są warunki życia (sytuacja życiowa – jednostką badaną są gospodarstwa domowe), a wymiar subiektywny, gdy badana jest jakość życia (indywidualna ocena respondenta – jednostką badaną są poszczególni członkowie gospodarstwa domowego).

Niniejsze opracowanie zostało oparte na wynikach ujętych w raporcie z badania *Diagnoza Społeczna 2011.* W przeciwieństwie do opracowania sprzed 2 lat dotyczącego wybranych zagadnień *Diagnozy Społecznej 2009*, podstawą obecnej analizy nie są dane źródłowe ujęte w tablicach wynikowych dostępnych na stronie internetowej: (http://www.diagnoza.com/). Tablice te nie są dostępne dla badania z 2011 r. Z tego powodu przedstawiane dane są jedynie odzwierciedleniem wybranych zagadnień dotyczących województwa opolskiego ujętych w finalnym raporcie. *Diagnoza Społeczna 2011* jest badaniem ogólnopolskim, z tego względu wiele wniosków przedstawionych w opracowaniu zostało potraktowanych wybiórczo, ponieważ niektórych wyników nie można odnieść bezpośrednio do województwa opolskiego lub niemożliwym jest wnioskowanie o prawidłowościach dotyczących warunków i jakości życia mieszkańców województwa opolskiego na podstawie danych dotyczących całego kraju. W prezentowanym opracowaniu zestawiono sytuację woj. opolskiego z sytuacją w województwach ościennych (dolnośląskie, śląskie), a także z województwem mazowieckim (jako regionem o najwyższych wskaźnikach rozwoju wg *Diagnozy*), a także z uśrednionymi wartościami dla Polski.

W badaniu wzięło udział 330 respondentów, mieszkańców województwa opolskiego. To 2,7 % respondentów w całej próbie badawczej. Z tej liczby:

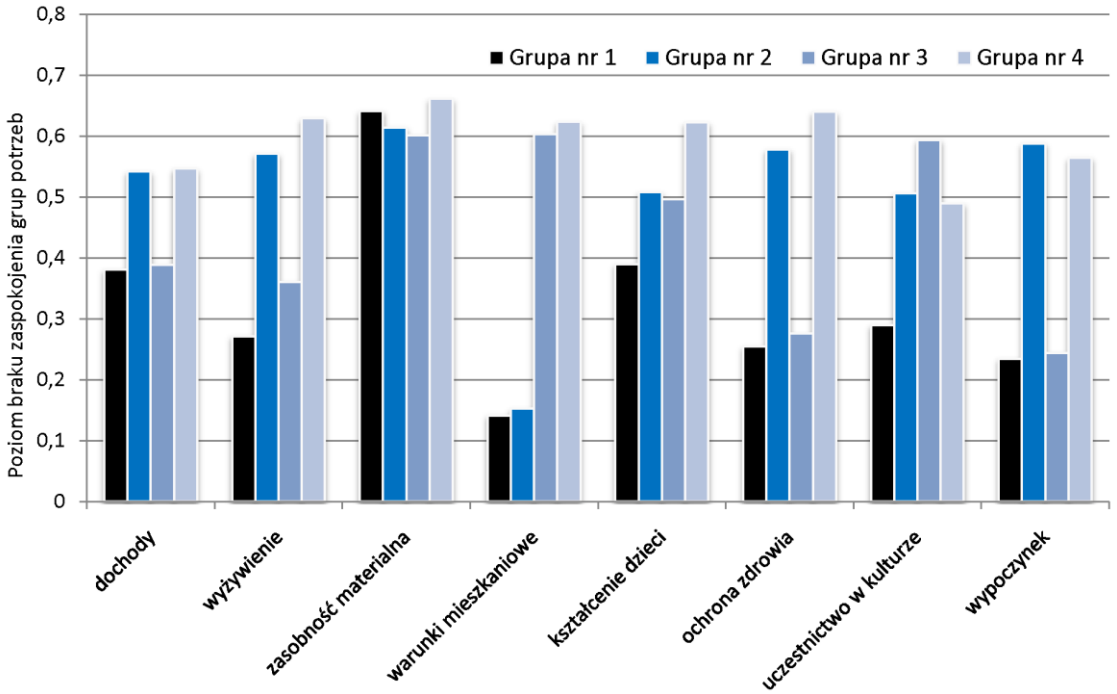
- 41 osób zamieszkiwało miasta liczące od 100 do 200 tys. mieszkańców;
- 82 osoby miasta od 20 do 100 tys. mieszkańców;
- 65 osób miasta poniżej 20 tys. mieszkańców;
- 142 osoby zamieszkujące wsie.

Na poniższym wykresie przedstawiono obszary warunków życia w podziale na grupy województw. Poszczególne słupki określają poziom braku zaspokojenia potrzeb – im wyższa wartość, tym potrzeby są mniej zaspokojone. W *Diagnozie społecznej 2011* stworzono 4 grupy województw kraju o podobnych warunkach życia mieszkańców, tj.:

- grupa 1: kujawsko pomorskie, mazowieckie, opolskie i wielkopolskie – najlepsze warunki
- grupa 2: lubelskie, lubuskie, łódzkie, podkarpackie, podlaskie i pomorskie,
- grupa 3: małopolskie, śląskie i zachodniopomorskie,
- grupa 4: dolnośląskie, świętokrzyskie i warmińsko-mazurskie – najgorsze warunki.

Pierwsza grupa, w której skład wchodzi województwo opolskie, ma relatywnie najwyższy, przeciętny poziom zaspokojenia potrzeb we wszystkich wyróżnionych obszarach (poza zasobnością materialną, gdzie w lepszej sytuacji znajdują się mieszkańcy województw z grup 2 i 3).

Wykres 1. Oceny warunków życia gospodarstw domowych dla grup województw w 2011 r.

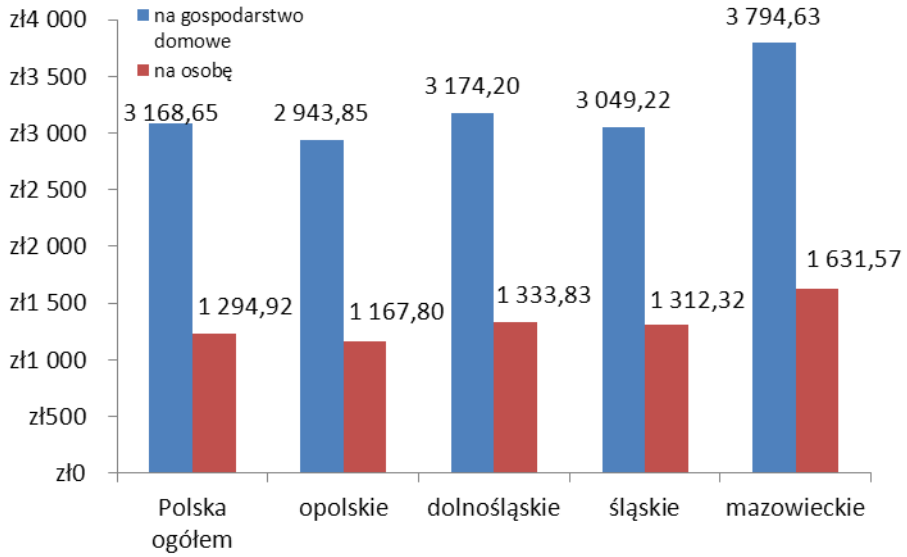


Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 130, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

2. Warunki życia

Na warunki życia mieszkańców województwa opolskiego wpływ mają czynniki obiektywne i subiektywne. Jednak, według Tomasza Panka, osiągane dochody stanowią główny miernik poziomu zamożności gospodarstw domowych, warunkujące zabezpieczenie ich potrzeb.[1] Średni dochód netto w marcu 2011 r. wyniósł – na gospodarstwo domowe 3 168,65 zł, na osobę – 1 294,92 zł. Wysokość dochodów netto w gospodarstwach domowych i na osobę w tych gospodarstwach jest w województwie opolskim nieco niższa niż średnia w Polsce oraz niższa od pozostałych województw ujętych na wykresie 2. Pod tym względem najniższe dochody w kraju uzyskują mieszkańcy województwa lubelskiego (2 523,55 zł na gospodarstwo domowe i 1 021,96 zł na osobę), a najwyższe mieszkańcy województwa mazowieckiego (3 794,63 zł na gospodarstwo domowe i 1 631,57 zł na osobę).

Wykres 2. Dochody netto gospodarstw domowych w 2011 r.

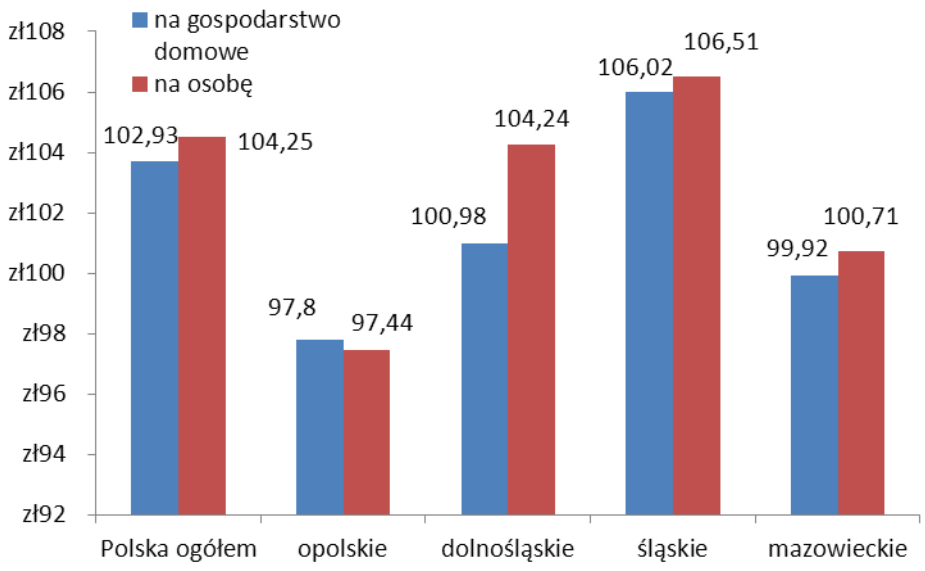


Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 48, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

W okresie marzec 2009 r. - marzec 2011 r., dochody realne netto w Polsce i województwach: dolnośląskim, śląskim i mazowieckim (z wyjątkiem dochodów gospodarstw domowych) rosły. Jednak w woj. opolskim wskaźnik ten spadł zarówno w przypadku gospodarstw domowych, jaki i indywidualnych osób. Największy spadek dochodów w gospodarstwach domowych (o prawie 5%) zanotowano w woj. zachodniopomorskim, a na osobę w województwie opolskim – o 2,5%. Największy wzrost dochodów w gospodarstwach domowych wystąpił w woj. podkarpackim (o 13%), a na osobę w gospodarstwie domowym w woj. kujawsko-pomorskim (o 10%).

[1] Str. 46

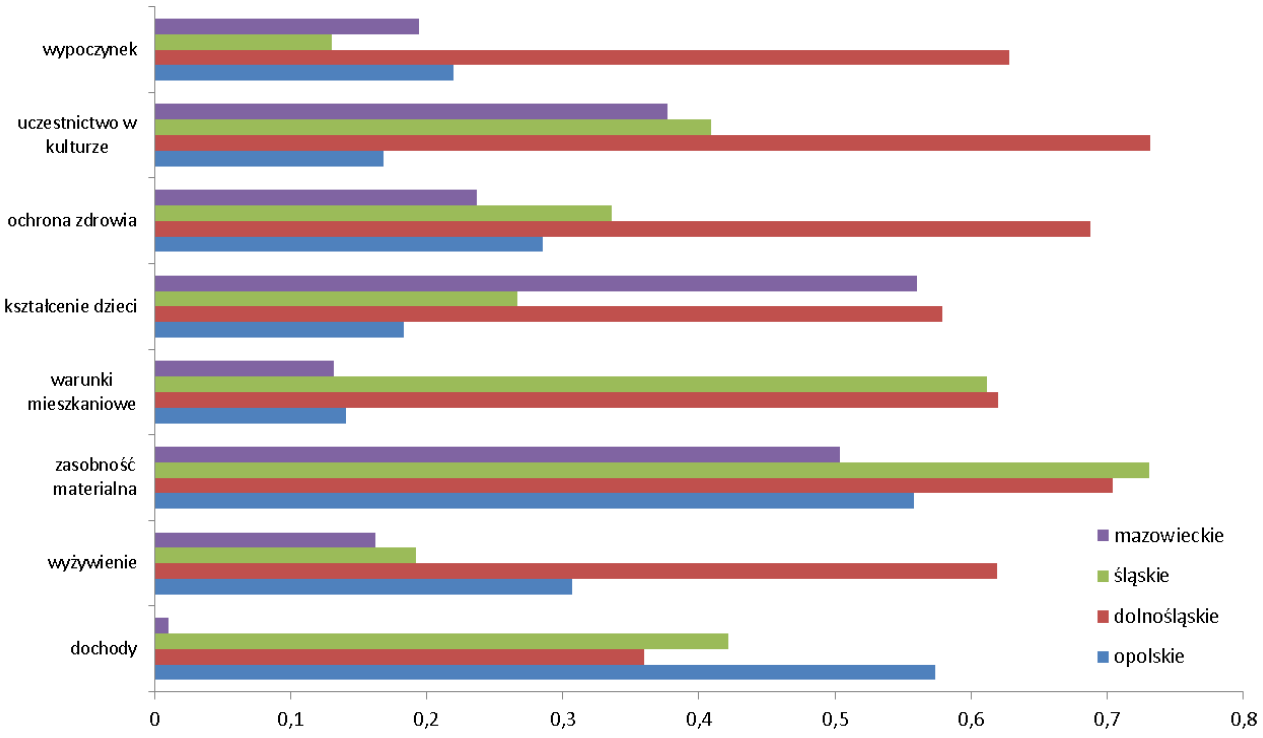
Wykres 3. Zmiany dochodów realnych netto w okresie marzec 2009 r. - marzec 2011 r. (marzec 2009 r. = 100)



Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 50, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Niekorzystna sytuacja województwa opolskiego na tle województwa mazowieckiego i województw ościennych dotyczy jednak jedynie sfery dochodów. Na warunki życia mieszkańców województwa opolskiego, zdaniem autorów *Diagnozy 2011*, wpływa znacznie szersze spektrum wskaźników. Zostały one przedstawione na wykresie 4 - im niższa wartość wskaźnika, tym sytuacja w poszczególnych aspektach jest korzystniejsza. Nie należy jednak bagatelizować wysokości dochodów, ponieważ miara ta w przyszłości może zadecydować o stopniu zaspokojenia potrzeb w pozostałych wyszczególnionych obszarach, a tym samym spowodować pogorszenie warunków życia traktowanych jako konglomerat poniższych wskaźników.

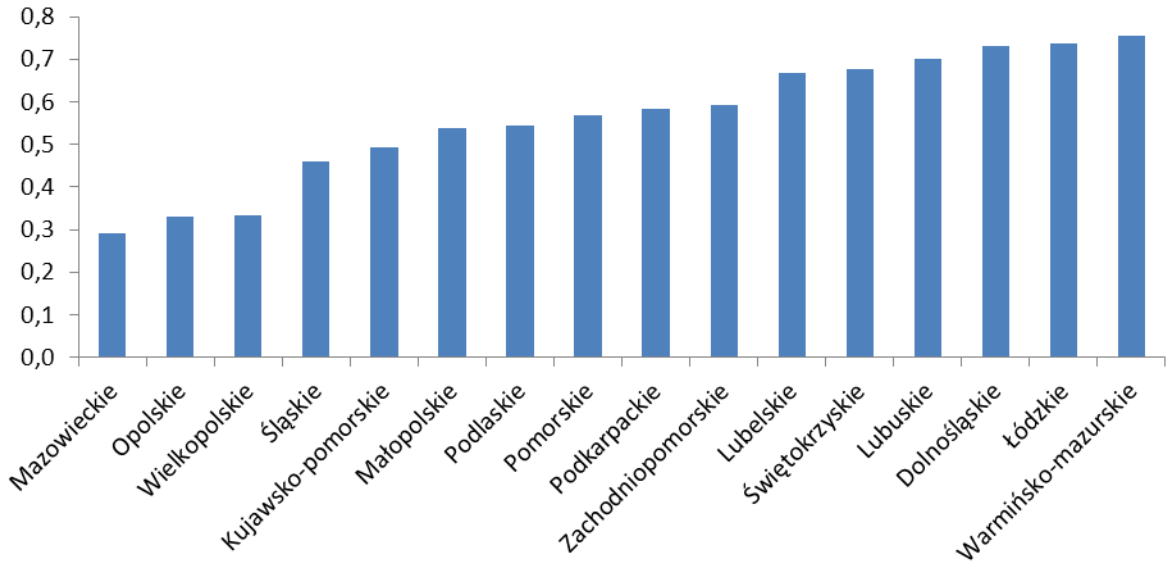
Wykres 4. Warunki życia gospodarstw domowych w wybranych województwach w 2011 r.



Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 133, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Poniższy wykres ukazuje syntetyczny wskaźnik warunków życia gospodarstw domowych, pozwalający na porównanie wszystkich województwa kraju pod względem ogólnych warunków życia. Dzięki temu stworzony został ranking regionów, w którym woj. opolskie zajmuje drugie miejsce w kraju, zaraz po województwie mazowieckim.

Wykres 5. Warunki życia gospodarstw domowych w wybranych województwach – wskaźnik łączny



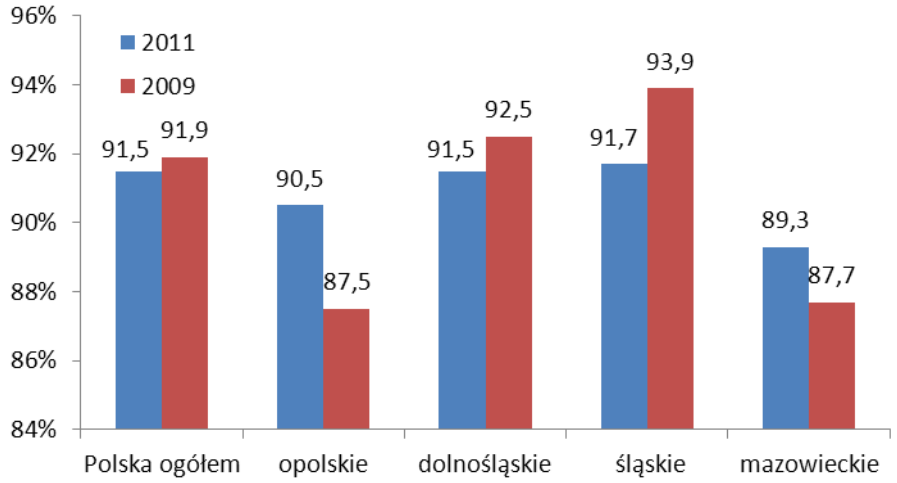
Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 133, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

3. Samopoczucie i stan zdrowia

Dobrostan społeczny oraz indywidualna jakość życia oprócz warunków materialnych, w największym stopniu zależą od stanu zdrowia oraz subiektywnego samopoczucia członków społeczności. W niniejszym opracowaniu połączono wybrane wskaźniki charakterystyczne dla województwa opolskiego, które nie mogą być jednak traktowane jako pełny opis stanu zdrowia i samopoczucia mieszkańców regionu, ponieważ są wycinkiem opisywanej problematyki.

W 2011 r. z usług opłacanych przez NFZ najrzadziej korzystali mieszkańcy województwa mazowieckiego, jednocześnie aż 13% (największa liczba wskazań) respondentów tego województwa stwierdziło, że usługi te opłacane są przez pracodawców. Najczęściej z usług różnych placówek ochrony zdrowia korzystali mieszkańcy woj. podkarpackiego.

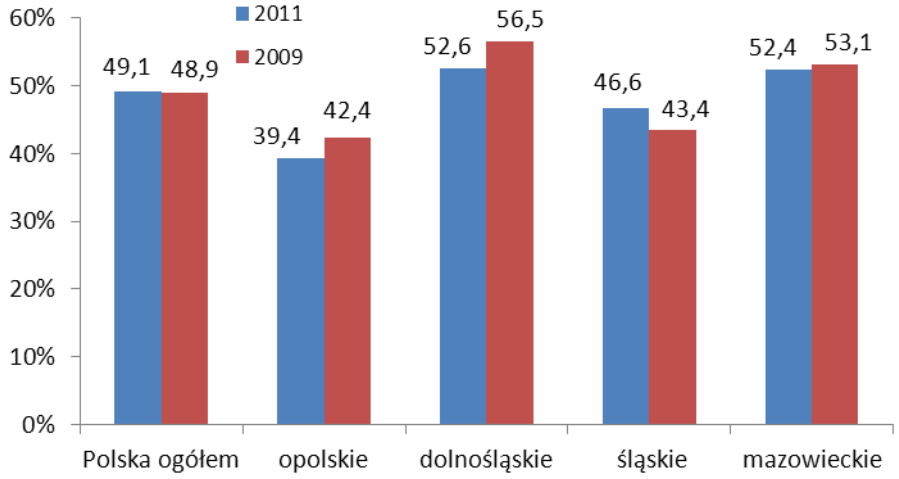
Wykres 6. Odsetek gospodarstw domowych korzystających z usług opłacanych przez NFZ w 2009 r. i 2011 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s. 126, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

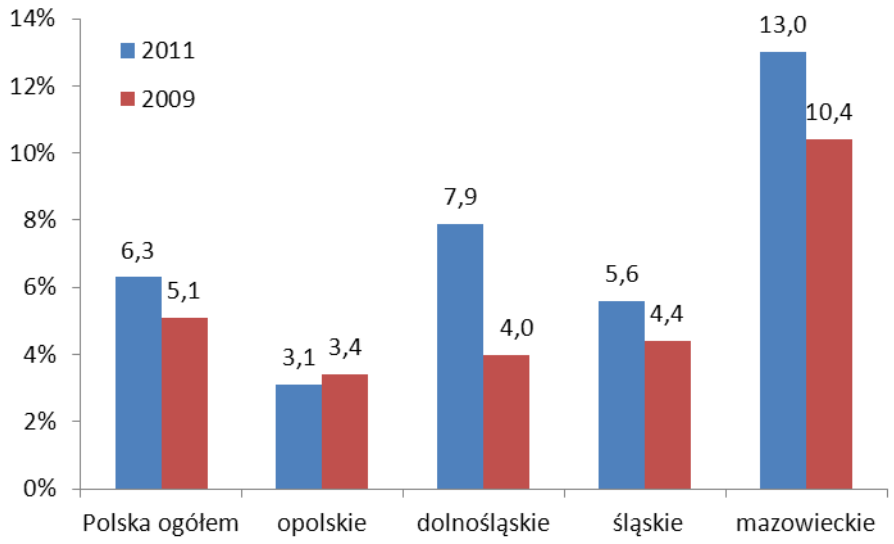
Również w przypadku opłacania z własnej kieszeni różnych usług w placówkach ochrony zdrowia, na pierwszej pozycji są mieszkańcy województwa podkarpackiego (56,7%). Natomiast własne środki najrzadziej wykorzystują mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego (27,3%). W tym województwie znalazł się również najmniejszy odsetek odpowiedzi dotyczących finansowania takich usług przez pracodawcę (1,9%). Mieszkańcy województwa opolskiego również w małym stopniu opłacają z własnej kieszeni usług placówek ochrony zdrowia (39,4%) i znajdują się w tym rankingu zaraz po województwie warmińsko-mazurskim.

Wykres 7. Odsetek gospodarstw domowych korzystających z usług opłacanych z własnej kieszenią w 2009 r. i 2011 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s 126, . http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Wykres 8. Odsetek gospodarstw domowych korzystających z usług opłacanych przez pracodawcę w 2009 r. i 2011 r.

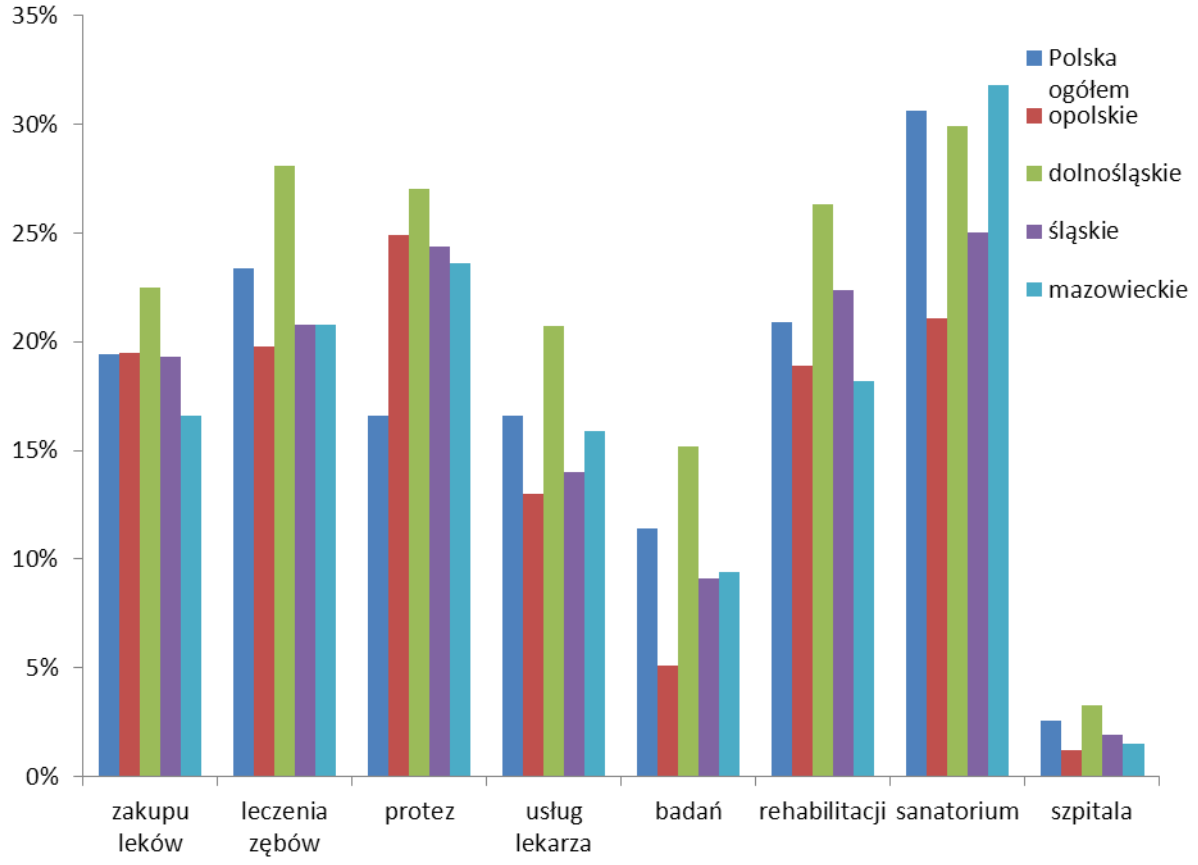


Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s 126, . http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Mieszkańcy województwa opolskiego rzadziej rezygnowali z powodów finansowych z korzystania ze świadczeń zdrowotnych niż mieszkańcy innych wyszczególnionych województw. Najczęściej rezygnowano z zakupu protez, leczenia zębów i pobytu w sanatorium. Wpływ na niski wskaźnik rezygnacji z korzystania z wybranych świadczeń zdrowotnych może mieć specyficzna sytuacja dotycząca relacji między dochodami i wydatkami – mieszkańcy regionu uzyskują niższe niż średnie w kraju dochody, a wyższe niż średnie krajowe są w naszym województwie wydatki [2].

[2] Sytuacja *gospodarstw domowych w 2011 r. w świetle wyników badania budżetów gospodarstw domowych*, s. 45 http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/WZ_budzety_gospodarstw_domowych_w_2011.pdf (16.09.2012 r., godz. 12.[20])

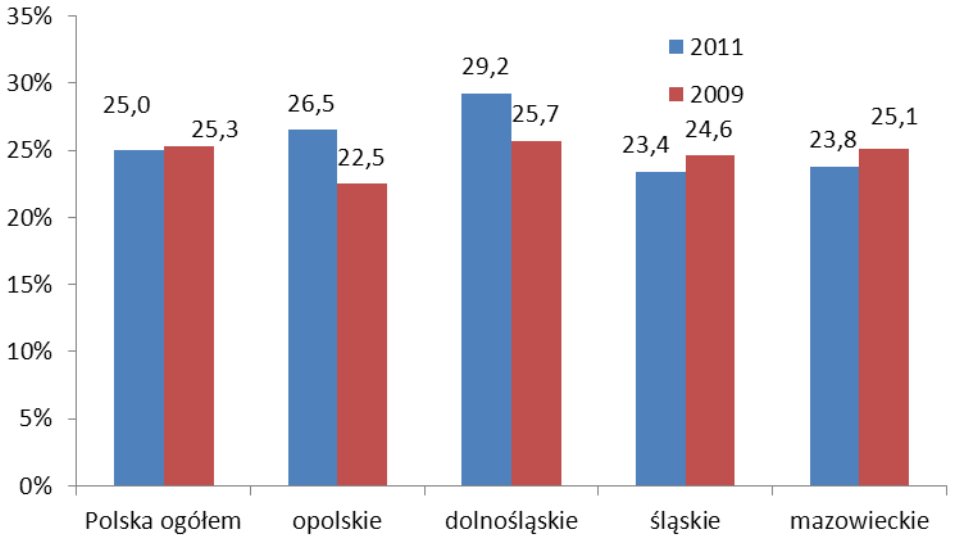
Wykres 9. Odsetek gospodarstw domowych, które zrezygnowały z powodów finansowych z korzystania z wybranych świadczeń zdrowotnych, mimo, że ich potrzebowały



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s.129, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

W 2011 r. w województwie opolskim odsetek gospodarstw domowych, których członek przebywał w ostatnim roku w szpitalu znacznie się zwiększył, szczególnie biorąc pod uwagę wskaźnik z 2009 r. (26,5% do 22,5%). Może to być spowodowane postępującym starzeniem ludności Śląska Opolskiego, choć potwierdzenie tego wymaga pogłębionych badań. Najwyższy odsetek gospodarstw domowych, w których przynajmniej jeden z członków przebywał w szpitalu w ostatnim roku odnotowano w województwie dolnośląskim (29,2%), a najniższy w województwie warmińsko-mazurskim (18,4%).

Wykres 10. Odsetek gospodarstw domowych, których członek przebywał w ostatnim roku w szpitalu



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011,s.127, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

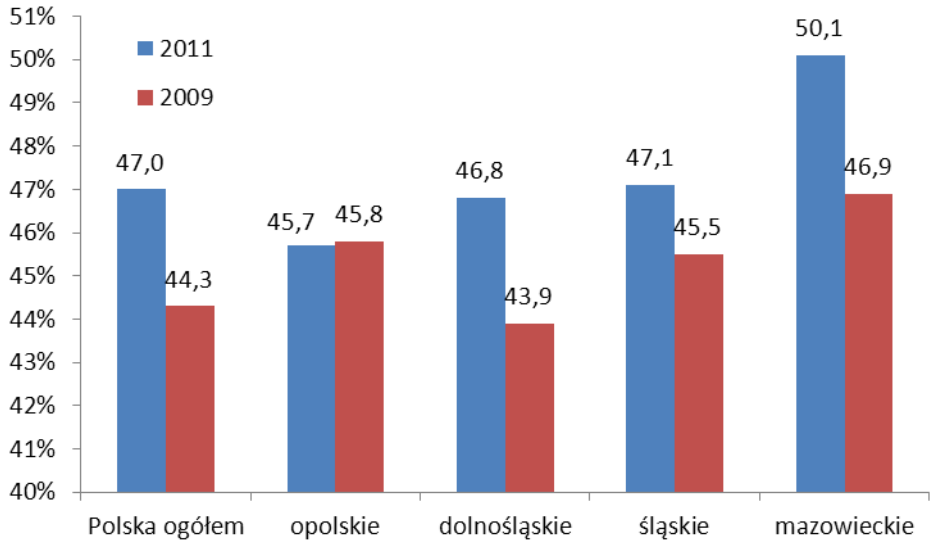
4. Kapitał ludzki i edukacja

Kapitał ludzki to według *Diagnozy Społecznej 2011* zasób wiedzy, umiejętności i kwalifikacji poszczególnych osób, grup i całego społeczeństwa, określający ich zdolność do pracy, przystosowania do zachodzących zmian i kreatywność.[3] Tak szeroka definicja może obejmować wiele różnorodnych czynników. Autorzy *Diagnozy* wskazali jedynie na kilka wskaźników, które można zaliczyć do zbiorczej kategorii kapitał ludzki i edukacja, w tym odnieść bezpośrednio do województwa opolskiego. Ze względu na znaczenie kapitału ludzkiego jako podstawowego elementu sukcesu na rynku pracy są to m. in. znajomość języków obcych i posiadanie prawa jazdy.

W 2011 r. odsetek ludności w gospodarstwach domowych woj. opolskiego posiadających prawo jazdy wyniósł 45,7% (mniej o 0,1% niż w 2009 r.). W stosunku do średniej w kraju i wypranych województwach wskaźnik ten był niższy i jako jedyny był mniejszy niż w 2009 r.

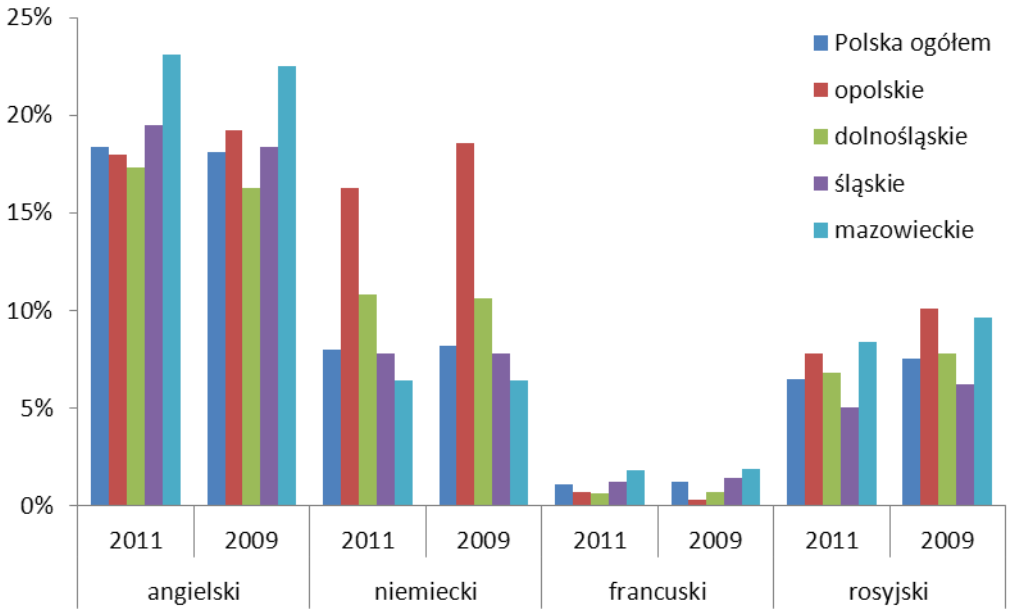
[3] Str. 106

Wykres. 11 Ludność w gospodarstwach domowych mająca prawo jazdy



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s. 44, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Wykres 12. Ludność w gospodarstwach domowych znająca języki obce

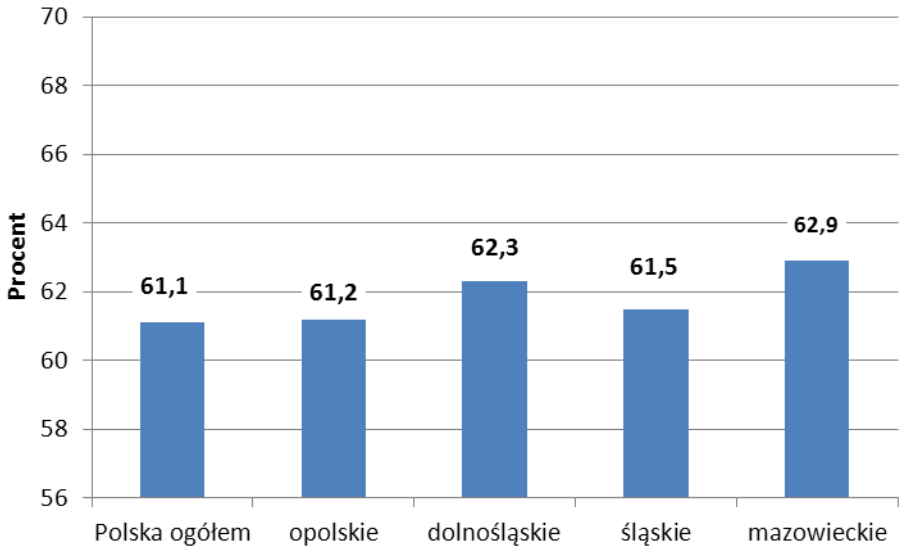


Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s.44, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Poza kompetencjami w zakresie języka niemieckiego (w tej kwestii mieszkańcy woj. opolskiego wyraźnie przodują na tle kraju) i języka rosyjskiego (wyższy wskaźnik niż w kraju) odsetek ludność w gospodarstwach domowych województwa opolskiego znających inne języki obce (angielski i francuski) jest niższy niż średnia w kraju. Jednocześnie w porównaniu do 2009 r. mniej osób zna angielski, niemiecki i rosyjski, a tylko minimalnie wzrósł odsetek osób znających język francuski (nadal mniej niż 1 %).

Rozwój kapitału ludzkiego w regionie jest w znacznej mierze pochodną funkcjonowania społeczeństwa informacyjnego. Jest ono tworzone poprzez szeroki dostęp do sieciowych technologii informacyjnych. Dane z *Diagnozy 2011* wskazują, że większość gospodarstw domowych w woj. opolskim posiada dostęp do Internetu. Jest to wskaźnik minimalnie lepszy niż średnia w kraju, nie różni się także znacząco od pozostałych analizowanych województw. Proces informatyzacji kraju przebiega dość sprawnie. Rozpiętość gospodarstw z dostępem do Internetu waha się od 52,3% dla województwa świętokrzyskiego do 65,7 dla województwa małopolskiego.

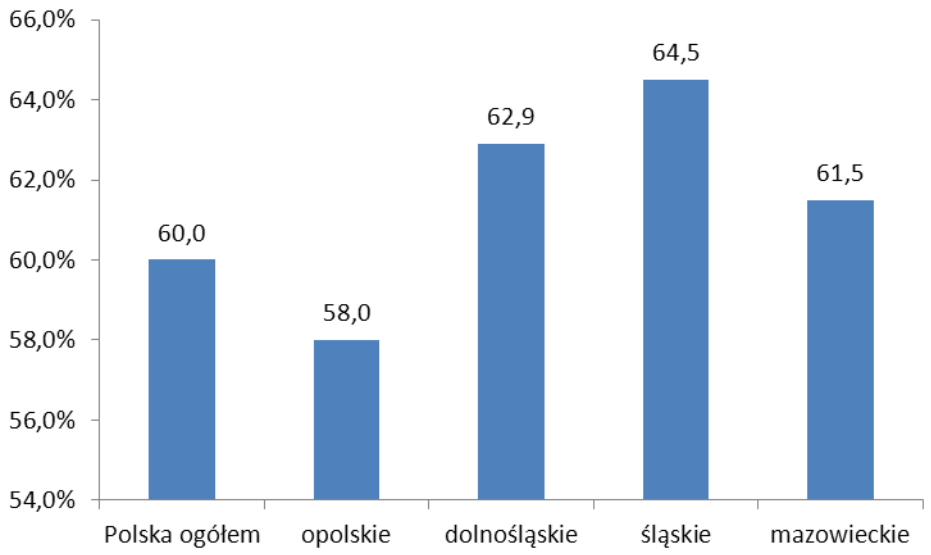
Wykres 13. Procent gospodarstw domowych z dostępem do Internetu



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnoza społeczna 2011, s.317, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

W przypadku osób w wieku powyżej szesnastu lat, które korzystają z Internetu sytuacja w województwie opolskim jest nieco mniej korzystna niż w Polsce ogółem oraz w pozostałych województwach. Taki stan rzeczy pozostaje w pewnym sensie w opozycji do odsetka gospodarstw domowych posiadających dostęp do sieci. Można go w pewnej mierze tłumaczyć faktem, że część gospodarstw domowych posiadających dostęp do Internetu zamieszkują osoby starsze wspólnie z osobami młodszymi (opolskie jest tym spośród polskich województw, które charakteryzuje wysoki odsetek udziału osób starszych). Pierwsza ze wskazanych kategorii znacznie rzadziej korzysta z „nowinek" technologicznych, a to może tłumaczyć nieco niższy procent osób korzystających z Internetu. W całej populacji osób od 16 roku życia udział osób korzystających z Internetu waha się od 49,4% w województwa warmińsko-mazurskiego, do 64,5% w województwie śląskim.

Wykres 14. Procent osób w wieku 16+ korzystających z Internetu

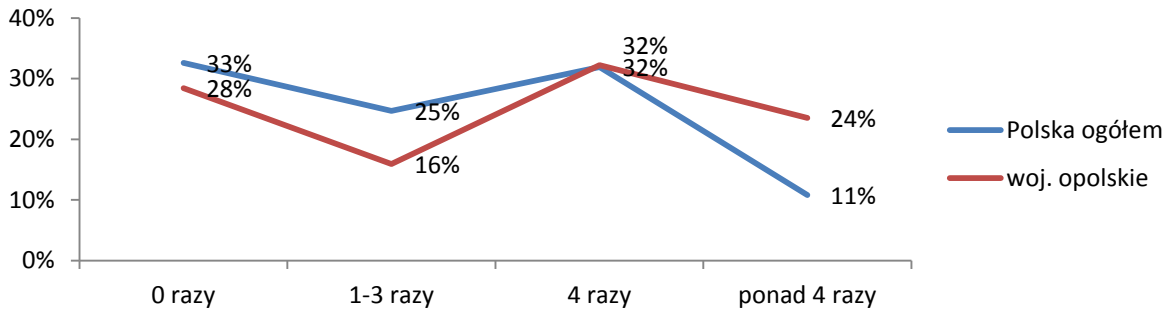


Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s.326, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

5. Praktyki religijne

W 2011 r. 67,4 % Polaków deklarowało udział w praktykach religijnych, przy czym 1/3 badanych stwierdziła, że nie uczestniczy w żadnych nabożeństwach lub innych spotkaniach o charakterze religijnym. Na tym tle, w województwie opolskim występuje najmniejszy odsetek osób niepraktykujących (odsetek ten w porównaniu do analogicznego wskaźnika w skali całego kraju jest niższy o 4,2%). Znacząca jest natomiast liczba osób deklarująca udział w praktykach religijnych ponad 4 razy w miesiącu (23,5% ankietowanych zamieszkujących woj. opolskie). Jest to znaczna różnica w porównaniu do średniej krajowej (10,8%), co tłumaczyć można wysoką liczbą ludzi starszych, tworzących strukturę demograficzną regionu. Widoczna różnica w tym względzie występuje również w grupie praktykujących sporadycznie (1-3 razy w miesiącu), na tym tle badani pochodzących z województwa opolskiego są bardziej religijni niż w innych regionach kraju.

Wykres 15. Procent osób uczestniczących z różną częstotliwością w nabożeństwach lub innych spotkaniach o charakterze religijnym w 2011 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnoza społeczna 2011, s. 239, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Przywołując badania Beckmana i Housera autorzy *Diagnozy* wskazują, że ludzie wierzący i praktykujący deklarują większe niż niewierzący poczucie szczęścia i zadowolenia z życia oraz wykazują nieco mniejsze ryzyko zachorowań na depresję. [4] Wiara jest także tym czynnikiem, który łagodzi psychologiczne skutki traumatycznych przeżyć. Przynależność do konkretnych wspólnot religijnych daje również poczucie wsparcia ze strony innych ludzi. Wsparcie społeczne natomiast ma istotne znaczenie dla dobrostanu psychicznego.

6. Społeczeństwo obywatelskie

Doświadczenia związane z zjawiskiem łamania prawa wpływają na nasze poczucie bezpieczeństwa. Jego zapewnienie, którego pośrednim wskaźnikiem jest między innymi wykrywalność przestępstw, jest istotnym komponentem podnoszącym jakość życia. W województwie opolskim, w porównaniu do innych wybranych województw, jest stosunkowo dużo niższy odsetek ofiar przestępstw (kradzieży, napadów i pobić oraz włamań) jak ich sprawców (oskarżeń w sprawach kryminalnych i cywilnych, zatrzymań przez policję jak i sprawców kolizji/wypadków drogowych). Odsetek tych zdarzeń (Tab. 1) zwiększył się w skali regionu lub pozostał na tym samym poziomie w każdej z kategorii w stosunku do poprzednich badań z 2009 r. Odsetek osób badanych z 2011 r., które posiadają takie doświadczenie, jest wyższy od średniej dla Polski zaledwie w ułamku procenta. Należy uznać to za pozytywne zjawisko. W poniższej tabeli wyróżnia się natomiast mniejsza liczba sprawców kolizji drogowych. Podwyższony odsetek sprawców w stosunku do poprzednich badań autorzy *Diagnozy* tłumaczą faktem, że bycie oskarżonym i zatrzymanym

[4] N. M. Beckma., B. B. Houser, The consequences of childlessness on the social-psychological well-being of older women, *Journal of Gerontology,* 37/1982, s. 243-250, za: J. Czapiński, T. Panek, Diagnoza społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków, Warszawa 2012, s. 240

przez policję zwiększa w stopniu znaczącym statystycznie powtórne oskarżenie lub zatrzymanie.

Tabela 1. Odsetek osób przyznających się do doświadczeń związanych z łamaniem prawa, w całej próbie

Wyszczególnienie	ofiara kradzieży		ofiara napadu i pobicia		ofiara włamania do domu/ samochodu		oskarżony w sprawie kryminalnej		zatrzymany przez policję		oskarżony w sprawie cywilnej		sprawca kolizji/ wypadku drogowego	
	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009	2011	2009
Polska ogółem	2,8%	3,3%	0,8%	0,9%	1,1%	1,7%	1,1%	1,2%	3,3%	3,4%	0,6%	0,7%	1,7%	1,7%
opolskie	2,2%	2,0%	1,1%	0,2%	1,7%	1,4%	1,8%	0,5%	3,4%	2,6%	0,9%	0,9%	0,9%	0,9%
dolnośląskie	3,3%	3,8%	0,7%	1,0%	1,9%	1,8%	0,7%	1,7%	3,5%	2,8%	0,9%	0,6%	1,8%	2,1%
śląskie	3,2%	3,6%	0,6%	1,2%	2,0%	2,4%	1,2%	1,7%	3,5%	3,1%	0,6%	0,8%	2,4%	1,3%
mazowieckie	3,7%	3,6%	1,3%	0,7%	1,4%	1,9%	1,0%	1,3%	3,6%	3,9%	0,5%	1,0%	1,7%	2,2%

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 261, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Na podstawie zebranego materiału opracowane zostały trzy wskaźniki: ofiar (wiktymizacji), sprawstwa oraz trzeci będący ich syntezą (przestępczość). Widać wyraźnie, że omówione wskaźniki dla Opolszczyzny wzrosły w stosunku do roku 2009, przy czym średnio w skali całego kraju nieznacznie się obniżyły. Można stwierdzić, że pomimo nieznacznego wzrostu przestępczości w regionie, poszczególne miary uzyskują wartości bliskie średnim dla Polski ogółem.

Tabela 2. Wskaźniki wiktymizacji, sprawstwa i przestępczość

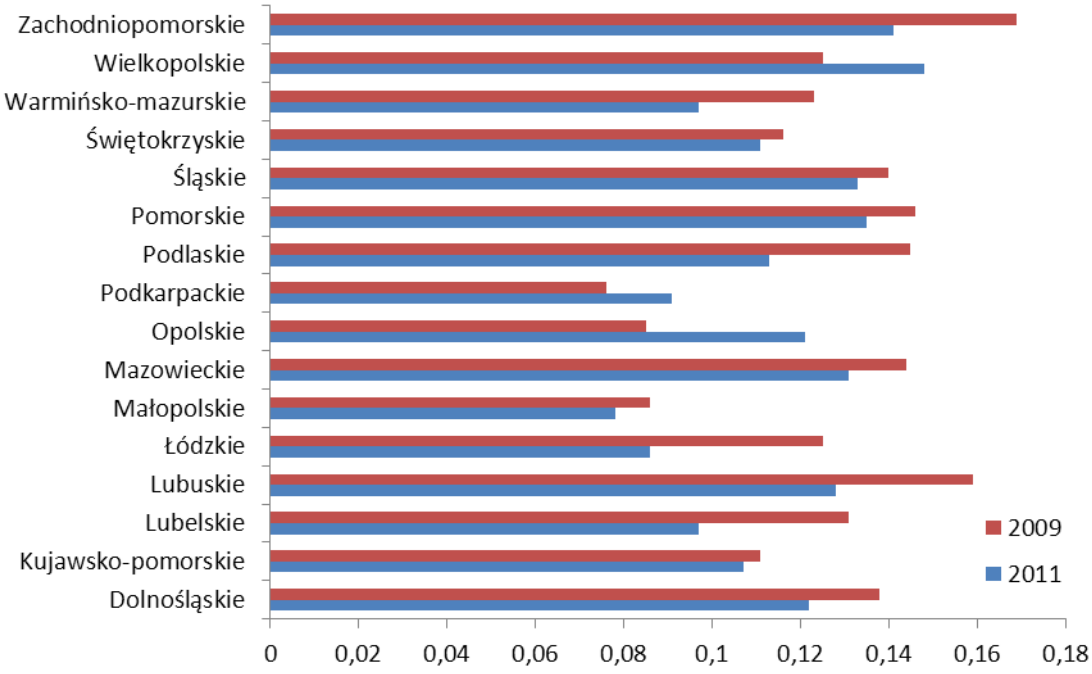
Wyszczególnienie	wiktymizacja		sprawstwo		przestępczość	
	2011	2009	2011	2009	2011	2009
Polska ogółem	0,051	0,058	0,067	0,070	0,117	0,127
opolskie	0,051	0,035	0,071	0,049	0,121	0,085
dolnośląskie	0,059	0,066	0,067	0,073	0,122	0,138
śląskie	0,057	0,071	0,076	0,068	0,133	0,140
mazowieckie	0,063	0,060	0,068	0,084	0,131	0,144

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 262, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Poniższy wykres ukazuje wskaźniki przestępczości dla poszczególnych województw w podziale na 2009 r. i 2011 r. Ogólną tendencją jest obniżanie się wartości wskaźnika w stosunku do wyników z poprzedniej *Diagnozy*. Odwrotną tendencję zaobserwowano tylko w przypadku trzech województw: podkarpackiego, wielkopolskiego i opolskiego, przy czym w ostatnim przypadku zaobserwowano największy jego przyrost. Najwyższy poziom przestępczości (dotyczy ofiar przestępstw i sprawców przestępstw) zanotowano

w województwie wielkopolskim, natomiast jego najniższą wartość zanotowano w województwie małopolskim.

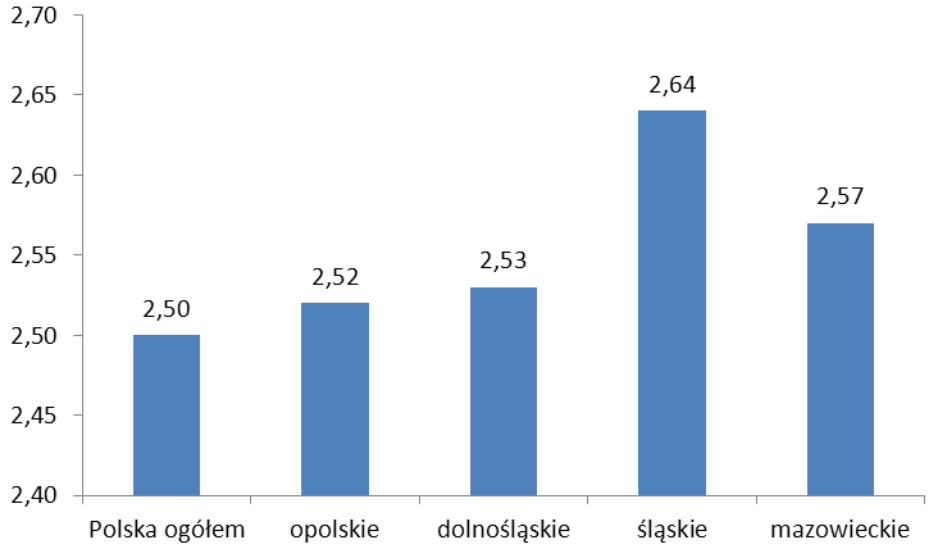
Wykres 16. Syntetyczny wskaźnik przestępczości w podziale na poszczególne województwa dla 2009 r. i 2011 r.



Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 262, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Bardzo ważnym aspektem społeczeństwa obywatelskiego są postawy wobec dobra wspólnego. Badając je, pytano ankietowanych o ich stosunek do sytuacji: gdy ktoś płaci podatki mniejsze niż powinien, gdy ktoś unika płacenia za transport publiczny, gdy ktoś pobiera niesłusznie zasiłek dla bezrobotnych, gdy ktoś nie płaci (choć ma możliwości) czynszu za mieszkanie, ktoś otrzymuje niesłusznie rentę inwalidzką, ktoś wyłudza odszkodowanie za ubezpieczenie. Prawie połowa obywateli w skali kraju jest obojętna wobec tych 6 form naruszania dobra. Autorzy *Diagnozy* stworzyli wskaźnik „średnia" ukazujący wrażliwość na dobro publiczne. Im wyższa jego wartość, tym wrażliwość jest większa.

Wykres 17. Wskaźnik wrażliwości na dobro publiczne



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s. 287, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Powyższa wykres ukazuje wrażliwość na dobro publiczne wśród wybranych województw. Najmniej wrażliwi są mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego (2,31), a najbardziej mieszkańcy województwa śląskiego (2,64). Opolskie sytuuje się pośrodku tego kontinuum. Należy dodać, że w podziale na grupy społeczno-demograficzne kobiety nie różnią się od mężczyzn. Natomiast najmniejsza wrażliwość występuje wśród młodzieży, największa natomiast wśród emerytów. Najmniej wrażliwi są również mieszkańcy wsi, najbiedniejsi oraz osoby z niskim wykształceniem. Oprócz woj. warmińsko-warmińskiego - najniższą wrażliwość zanotowano w województwie łódzkim i podkarpackim, a największą w śląskim i mazowiecki. Zmienną, która najbardziej determinuje stosunek do dobra publicznego jest wykształcenie.

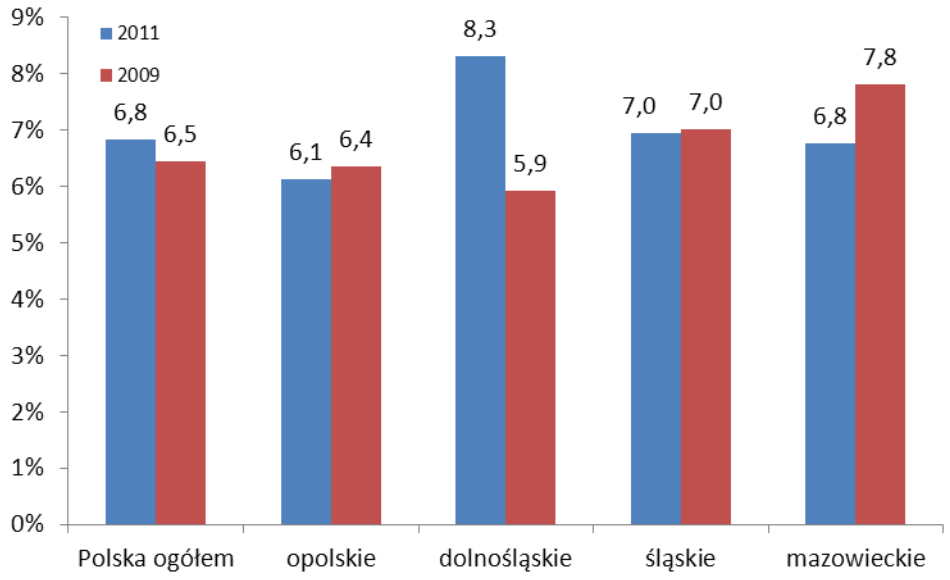
7. Zagrożenie alkoholizmem i narkomanią

W *Diagnozie* starano się zidentyfikować kwestie dotyczące nadużywania alkoholu. Spytano o to w sposób bezpośredni, gdzie respondent mógł jednoznacznie stwierdzić: „w minionym roku nadużywałem alkoholu” lub zgodzić się ze stwierdzeniem: „sięgam po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych”. Odsetek osób pijących alkohol w skali całego kraju nieznacznie wzrósł (o niecałe 0,4%), przy czym dla województwa opolskiego zanotowano tendencję odwrotną i odnotowano spadek o 0,23%. Spadek odsetka osób zanotowano również w przypadku sięgania po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych.

(o 1 pkt. proc. dla Polski i 1,3 pkt. proc. dla województwa opolskiego). Największy odsetek osób przyznających się do nadużywania alkoholu wystąpił wśród mieszkańców województwa lubuskiego (8,57%). Najmniejszy odsetek takich deklaracji odnotowano w województwie łódzkim (4,50%)

Należy zauważyć, że odsetek ten w skali kraju jest znacznie wyższy dla mężczyzn i wynosi 15,1%, natomiast w stosunku do kobiet oscyluje w granicach 2,1%. Stałą tendencją jest również częstsze nadużywanie alkoholu w dużych miastach niż w małych miejscowościach i na wsiach.

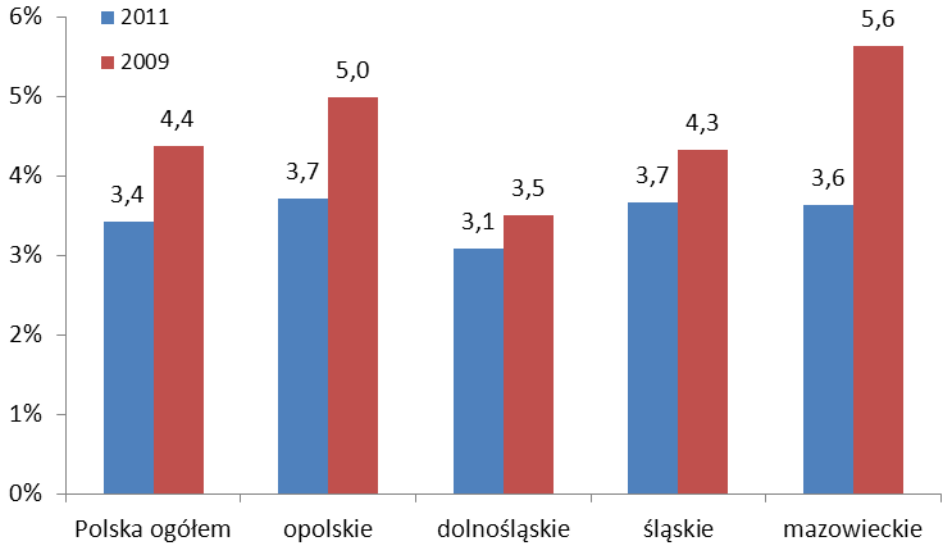
Wykres 18. Odsetek osób w wieku 16+ lat, przyznających, że w minionym roku pili za dużo alkoholu



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s. 253, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Według *Diagnozy* 2011 to w województwie warmińsko-mazurskim najwięcej osób sięga po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych (5,7%), najmniej w województwie wielkopolskim (2,67%). Region opolski sytuuje się blisko średniej dla Polski.

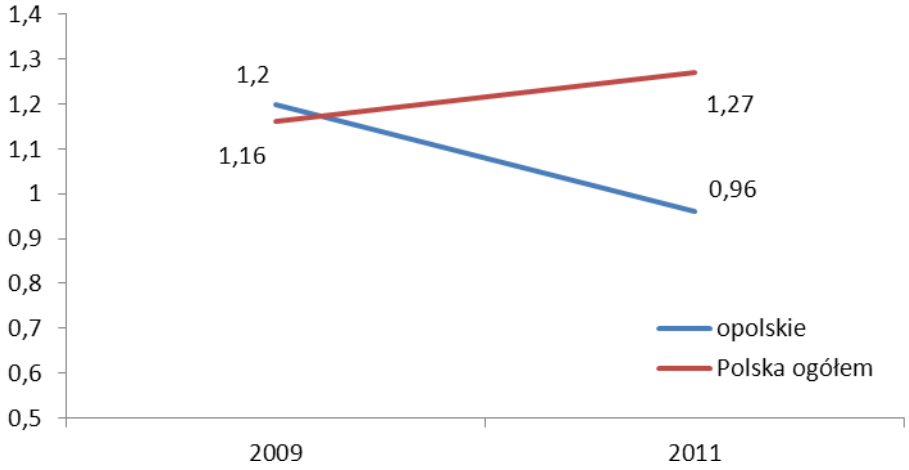
Wykres 19. Odsetek osób w wieku 16+ lat, przyznających, że i sięgali po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie Diagnozy społecznej 2011, s. http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Podobną sytuację, jak w przypadku nadużywania alkoholu, a związaną z zachowaniami antyzdrowotnymi, obserwujemy przy zjawisku sięgania po narkotyki. Odsetek osób, które spróbowały w minionym (2010) roku substancji narkotycznej wzrósł w skali kraju z 1,16% do 1,27%. Należy zauważyć, że procent ten odzwierciedla nieregularne spożywanie narkotyków, dotyczy odsetka osób, które pierwszy raz w życiu zakosztowały narkotyków. W województwie opolskim ponownie odnotowujemy odwrotną tendencję, mianowicie spadek tej liczby osób z 1,20% do 0,96%. Największy odsetek próbujących substancji zmieniających świadomość wystąpił w zachodniopomorskim (3,57%), najmniejszy w Małopolsce (0,48%).

Wykres 20. Czy w minionym roku próbował(a) Pan(i) narkotyków? (w procentach odpowiedzi twierdzących w całych próbach osób w wieku 16+)



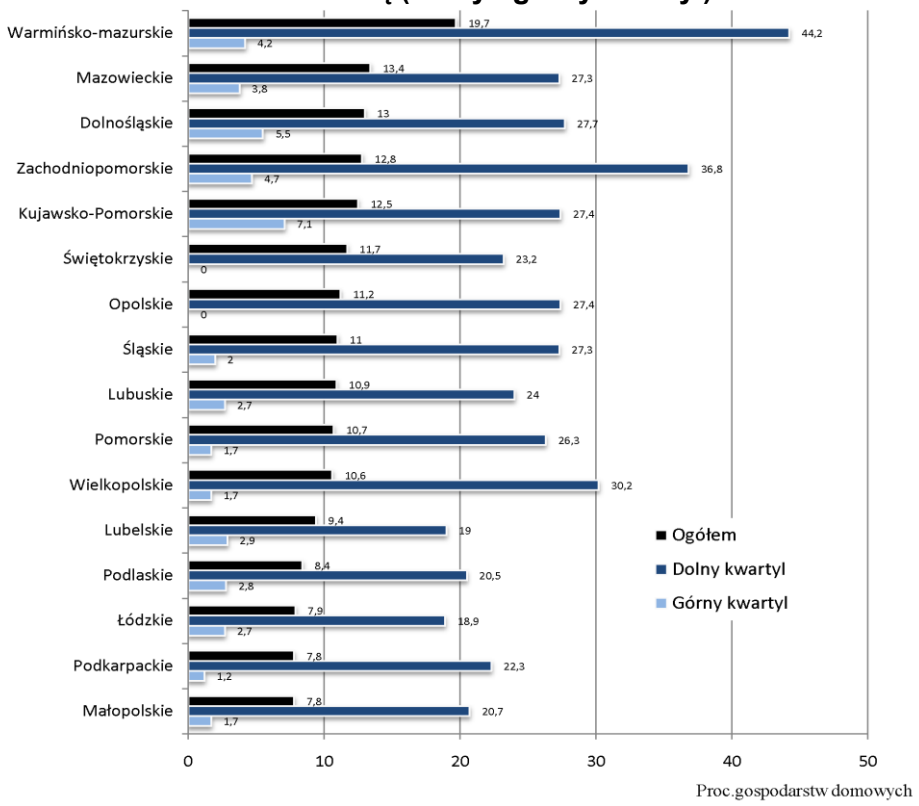
Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 256, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Ze względu na cechy społeczno-demograficzne najbardziej zagrożeni narkomanią są mężczyźni, uczniowie i studenci, mieszkańcy dużych miast, bezrobotni i inni bierni zawodowo, osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym i średnim. Autorzy *Diagnozy 2011* zaznaczają jednak, że zarówno w przypadku alkoholu jak i narkotyków trudno zdiagnozować co jest determinantą tych zjawisk. Oba typy używek mogą być przyczyną trudności i problemów życiowych. Nasilający się poziom stresu może skłaniać do sięgnięcia po narkotyki.

8. Pomoc z zewnątrz dla gospodarstw domowych [5]

Zasięg pomocy zewnętrznej zróżnicowany jest w zależności od grup społeczno-ekonomicznych, typu gospodarstw i województwa. W skali ogólnopolskiej najczęściej z tego rodzaju pomocy korzystają gospodarstwa wieloosobowe i jednoosobowe, małżeństwa z trójką i większą liczbą dzieci oraz rodziny niepełne. Najrzadziej z pomocy korzystały małżeństwa bez dzieci (7,3%) i małżeństwa z jednym dzieckiem (7,1%).

Wykres 21. Procent gospodarstw domowych korzystających z pomocy z zewnątrz w przekroju wojewódzkim ogółem i ze względu na wysokość dochodu na jednostkę ekwiwalentną (dolny i górny kwartyl)



Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 60 i 62 http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

[5] W badaniu brak precyzyjnej definicji pojęcia "pomoc z zewnątrz". Obejmuje ona prawdopodobnie: pomoc społeczną, świadczenia rodzinne, stypendia szkolne, dodatki mieszkaniowe, a także pomoc organizacji pozarządowych, Kościoła, osób prywatnych, rodziny, sąsiedzką itp.

Według *Diagnozy 2011* w skali całego kraju z pomocy z zewnątrz korzysta 10,9% gospodarstw domowych. Najwyższy odsetek gospodarstw domowych korzystających z pomocy występuje w województwie warmińsko-mazurskim. Najniższy natomiast występuje w województwach małopolskim, podkarpackim, łódzkim i podlaskim (około 8%). Opolszczyzna na tle innych województw lokuje się pośrodku z odsetkiem wynoszącym 11,2%. Jak zauważają autorzy *Diagnozy* najwyższy odsetek korzystania z pomocy zewnętrznej nie występuje w najbiedniejszych województwach (z wyjątkiem warmińsko-mazurskiego). We wszystkich przekrojach z pomocy zewnętrznej korzystały głównie gospodarstwa domowe z dochodem poniżej pierwszego kwartyla, ale także pewien odsetek gospodarstw z dochodem powyżej trzeciego kwartyla.

9. Ubóstwo i wykluczenie społeczne

Ubóstwo jest zjawiskiem wielowymiarowym, dlatego też aby zbadać jego wieloaspektowość w badaniach zastosowano agregatowane indeksy. W ten sposób można było zdiagnozować jego zasięg, głębokość, intensywność i dotkliwość.

Wartość minimum egzystencji, stanowiącego granicę ubóstwa dla jednoosobowych gospodarstw domowych, przyjęto w 2011 r. na poziomie 480 zł. Kwota ta potraktowana została przez autorów jako granica skrajnego ubóstwa. Ma ona charakter obiektywny. W celu odróżnienia go od subiektywnego sposobu postrzegania ubóstwa wprowadzono ”granicę niedostatku”, której wartość oszacowano dla tych samych gospodarstw na poziomie 1515 zł. Zdecydowała o tym tendencja do wskazywania na najniższy poziom dochodowy jako niezbędny do przeżycia. Regułą jest ludzka skłonności do porównywania swojej sytuacji materialnej z sytuacją gospodarstw lepiej usytuowanych.

Tabela 3. Agregatowe indeksy ubóstwa w marcu/kwietniu 2011 r. - podejście obiektywne

Wyszczególnienie	Agregatowe indeksy ubóstwa - 100			
	zasięg ubóstwa	głębokość ubóstwa	intensywność ubóstwa	dotkliwość ubóstwa
Polska ogółem	4,00	25,30	1,00	0,41
opolskie	4,42	28,66	1,27	0,50
dolnośląskie	3,18	25,61	0,81	0,36
śląskie	3,05	27,69	0,84	0,37
mazowieckie	3,52	21,65	0,76	0,23

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 346, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Tabela 4. Agregatowe indeksy ubóstwa w marcu/kwietniu 2011 r. - podejście subiektywne

Wyszczególnienie	Agregatowe indeksy ubóstwa - 100			
	zasięg ubóstwa	głębokość ubóstwa	intensywność ubóstwa	dotkliwość ubóstwa
Polska ogółem	36,78	28,74	10,57	4,65
opolskie	40,55	28,37	11,50	5,18
dolnośląskie	33,62	20,10	10,12	4,38
śląskie	32,06	27,16	8,71	3,83
mazowieckie	32,43	29,56	9,59	4,21

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 347, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Poniżej granicy skrajnego ubóstwa na przełomie marca i kwietnia żyło w 2011 r. w Polsce ponad 4% osób. Wskaźnik ten jest nieco wyższy dla województwa opolskiego. Według subiektywnego ujęcia (granica niedostatku) wartość ta oscyluje na poziomie 36,78% osób w skali kraju, przy czym dla mieszkańców Opolszczyzny sięgnęła 40,55%.

Głębokość ubóstwa osiągnęła 25,30% w ujęciu obiektywnym, natomiast w skali województwa 28,66%. W ujęciu subiektywnym głębokość ubóstwa wynosił 28,74% dla Polski i nieco mniej dla województwa opolskiego 28,37%. Oznacza to, że przeciętny dochód ekwiwalenty grupy gospodarstw domowych skrajnie ubogich był o 25,30% niższy od minimum egzystencji w skali kraju, a na Opolszczyźnie niższy o 28,66%. Natomiast przeciętnych dochód ekwiwalentny gospodarstw domowych żyjących w niedostatku był o 28,74% niższy od granicy niedostatku (opolskie 28,37%).

Janusz Czapiński wymienia 11 barier, które utrudniają jednostce pełne uczestnictwo w głównym nurcie życia społecznego: podeszły wiek, samotność, ubóstwo, mieszkanie na wsi, niskie wykształcenie własne i ojca, uzależnienie od alkoholu lub narkotyków, konflikt z prawem, poczucie dyskryminacji, niepełnosprawność oraz bezrobocie. Na potrzeby *Diagnozy* stworzono 4 czynniki wykluczenia społecznego: fizyczne, strukturalne, normatywne i materialne.

Wykluczenie strukturalne związane jest przede wszystkim z miejscem zamieszkania (wsią), niskim wykształceniem ojca oraz skorelowane i prawdopodobnie zależne od tych zmiennych dochody na osobę w gospodarstwie domowym poniżej granicy ubóstwa. Wykluczenie fizyczne wyznaczone przede wszystkim jest stopniem sprawności (bądź niepełnosprawności), podeszłym wiekiem. Wykluczenie normatywne wiąże się z takimi kryteriami jak: nadużywanie alkoholu i narkotyków, konflikt z prawem, różne rodzaje dyskryminacji (narodowość, wygląd, przekonania).

Wykluczenie materialne jest w największej mierze związane z ubóstwem oraz bezrobociem, ponieważ wynika z braku stałych dochodów z pracy. W Polsce tym typem wykluczenia społecznego jest zagrożonych 12,7% populacji kraju, przy czym faktycznie

dotkniętych jest 9%. W województwie opolskim odsetek osób zagrożonych tym zjawiskiem jest nieco wyższy i wynosi 13,2%, jednocześnie odsetek osób wykluczonych materialnie jest nieznacznie niższy (8,9%). Jest to ten rodzaj wykluczenia, który dotyka największą liczbę obywateli, jest też najbardziej widocznym rodzajem wykluczenia społecznego. W tym przypadku występuje również najmniejsze zróżnicowanie pomiędzy zagrożonymi, a realnie wykluczonymi. Tak więc walka z ubóstwem i przeciwdziałanie bezrobociu wydają się priorytetami, ponieważ niemal wszyscy zagrożeni wykluczeniem są już faktycznie wykluczeni. Należy jednak pamiętać, że zmniejszenie ubóstwa i pełne zatrudnienie (dwie bariery najmocniej wpływające na ten rodzaj wykluczenia) nie oznaczają likwidacji pozostałych jego typów (zmniejszenia liczby osób dotkniętych pozostałymi typami wykluczenia).

Tabela 5. Odsetek osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych ze względu na typ wykluczenia społecznego

Wyszczególnienie	Typ wykluczenia									
	fizyczne		strukturalne		normatywne		materialne		ogółem	
	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni
Polska ogółem	16,5%	5,2%	18,5%	1,1%	12,7%	4,8%	12,7%	9,0%	45,2%	18,2%
opolskie	13,5%	2,6%	19,8%	0,3%	13,2%	5,6%	13,2%	8,9%	44,9%	16,3%
dolnośląskie	16,9%	6,0%	11,5%	1,0%	14,1%	5,6%	14,1%	6,8%	40,6%	17,9%
śląskie	13,8%	3,5%	8,8%	0,3%	13,1%	5,8%	13,1%	6,4%	37,1%	15,1%
mazowieckie	15,5%	4,2%	17,4%	0,9%	13,2%	5,3%	13,2%	8,0%	44,3%	16,6%

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 363, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

10. Zadowolenie i satysfakcja mieszkańców Opolszczyzny

Zadowolenie i satysfakcja z miejsca zamieszkania, są wskaźnikiem mówiącym o przywiązaniu do miejsca zamieszkania oraz o stosunku do „ojczyzny prywatnej". W jej skład wchodzą: rodzina, sąsiedzi, najbliżsi przyjaciele, a także przestrzeń fizyczna - tereny zielone czy obszar zurbanizowany. W tym przypadku brak jest wartości uśrednionej dla Polski, stworzono za to na potrzeby *Diagnozy* ranking województw.

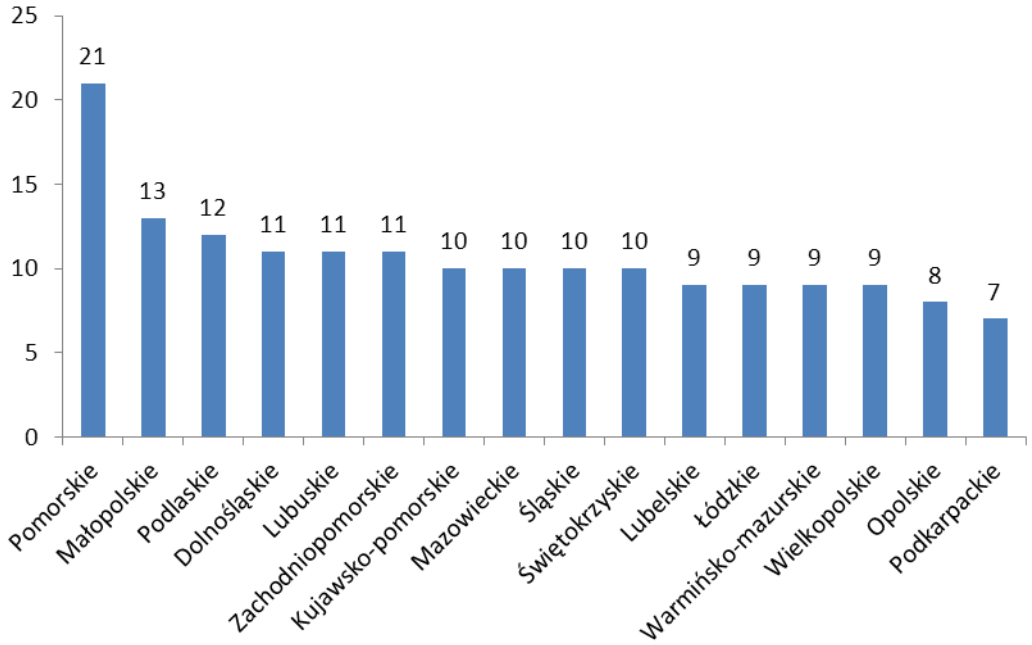
Wskazany odsetek dotyczy osób, które zaznaczyły, że są bardzo zadowolone z miejsca zamieszkania. Najbardziej zadowolonymi są mieszkańcy województwa pomorskiego, a najmniej województwa podkarpackiego. Województwo opolskie zajmuje w tym rankingu przedostatnie miejsce.

Tabela 6. Procent bardzo zadowolonych z miejsca zamieszkania mieszkańców województw

Ranga	Województwo	Odsetek	N
1	Pomorskie	21	1533
2	Małopolskie	13	2226
3	Podlaskie	12	819
4	Dolnośląskie	11	2010
5	Lubuskie	11	671
6	Zachodniopomorskie	11	1173
7	Kujawsko-pomorskie	10	1383
8	Mazowieckie	10	3605
9	Śląskie	10	3313
10	Świętokrzyskie	10	882
11	Lubelskie	9	1467
12	Łódzkie	9	1771
13	Warmińsko-mazurskie	9	968
14	Wielkopolskie	9	2338
15	Opolskie	8	710
16	Podkarpackie	7	1437

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 173, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Wykres 22. Procent bardzo zadowolonych z miejsca zamieszkania mieszkańców województw



Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 173, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

11. Podsumowanie

Podsumowaniem *Diagnozy jest* ranking województw uwzględniający jakość życia Polaków. W jego skład wchodzi wiele zestandaryzowanych zmiennych, które mają różną wartość i rangę. Starano się jednak zachować równowagę między wskaźnikami obiektywnymi i subiektywnymi. W tym celu wyróżniono syntetyczny złożony z 8 wymiarów wskaźnik jakości życia.

- kapitał społeczny (m.in. poziom ufności, stosunek do demokracji, udział w wyborach, przynależność do organizacji)
- dobrostan psychiczny (m.in. poczucie szczęścia, ocena dotychczasowego życia, objawy depresji)
- dobrostan fizyczny (m.in. choroby, niepełnosprawność, stres związany ze zdrowiem)
- dobrostan społeczny (m.in. brak poczucia osamotnienia, poczucie bycia kochanym i szanowanym, liczba przyjaciół)
- poziom cywilizacyjny (m.in. poziom wykształcenia, dostęp do Internetu, znajomość języków obcych)
- dobrobyt materialny (m.in. posiadany sprzęt RTV i AGD, dochód na osobę w gospodarstwie, liczba dóbr)
- stres życiowy (m.in. stres w zakresie finansów, pracy, kontaktów z urzędnikami, wychowania dzieci, relacje w małżeństwie, ekologia)
- patologie (m.in. nadużywanie alkoholu i narkotyków, wizyty u psychiatry, bycie sprawcą lub ofiarą łamania prawa).

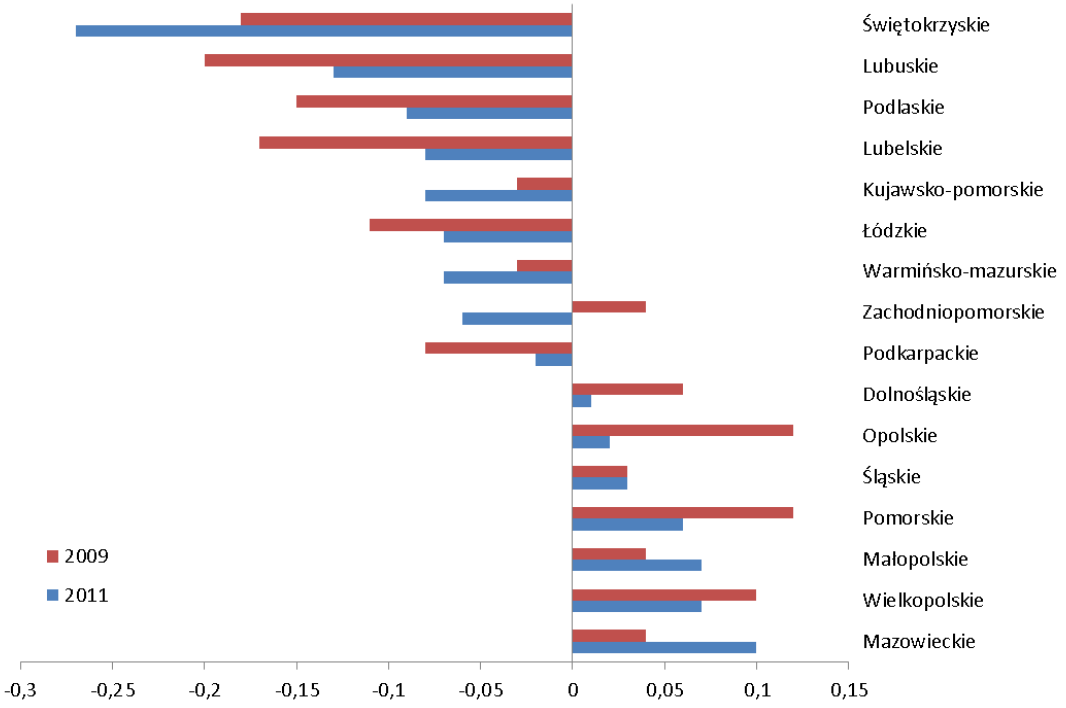
KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
koordynacja na rzecz aktywnej integracji
Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Tabela 7. Ogólny ranking województw dotyczący jakości życia w poszczególnych latach przeprowadzania badania *Diagnoza Społeczna*

Województwo	Ranking			
	2011	2009	2007	2005
Mazowieckie	1	6	6	6
Wielkopolskie	2	3	2	2
Małopolskie	3	5	5	5
Pomorskie	4	1	1	1
Śląskie	5	8	4	8
Opolskie	6	2	3	3
Dolnośląskie	7	4	7	4
Podkarpackie	8	11	9	9
Zachodniopomorskie	9	7	13	7
Warmińsko-mazurskie	10	9	10	10
Łódzkie	11	12	11	13
Kujawsko-pomorskie	12	10	14	15
Lubelskie	13	14	16	16
Podlaskie	14	13	8	11
Lubuskie	15	16	12	12
Świętokrzyskie	16	15	15	14

Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. 377, http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Wykres 23. Ogólny wskaźnik jakości życia w latach 2009-2011 w przekroju wojewódzkim



Źródło: Diagnoza społeczna 2011, s. http://www.diagnoza.com/pliki/raporty/Diagnoza_raport_2011.pdf

Na przestrzeni trzech badań panelowych wykonanych w latach 2005 - 2009 województwo opolskie lokowało się bardzo wysoko. Dwa razy na trzeciej pozycji, a w 2009 r.

było drugie zaraz po województwie pomorskim. Tym samym województwo opolskie było regionem o najwyższej jakości życia w Polsce. Sytuacja zmieniła się w ujęciu ostatnich badań. Pozycja województwa spadał o 4 punkty w rankingi (z 2-go miejsca na 6). Niniejszy raport wyraźnie ukazuje, że pod niektórymi względami sytuacja mieszkańców Opolszczyzny pogorszyła się, a w szczególności w ich subiektywnych opiniach i deklaracjach dotyczących ich aktualnego położenia i sytuacji życiowej. Miało to bezpośrednie przełożenie na ogólny syntetyczny wskaźnik jakości życia mieszkańców regionu. Należy zauważyć, że pogorszenie się sytuacji w jednym wymiarze może wpływać na ogólną końcową wartość wskaźnika. Zła sytuacja w kilku wymiarach życia nie przesądza o negatywnych tendencjach w innych. Można posiadać wiele dóbr, znać języki obce, posiadać dobre samopoczucie zdrowotne, ale doświadczać wysokiego poziomu stresu, nie mieć oparcia w rodzinie i bliskich. Z drugiej strony osoby w złej sytuacji materialnej, mało aktywne społecznie mogą doświadczać niewielkiego stresu i posiadać duże wsparcie społeczne i być ufnym w stosunku do innych ludzi. Z tego powodu nie należy traktować spadku woj. opolskiego w rankingu jako wyraźnego spadku jakości życia Opolan. Na miejsce w rankingu ma ponadto zasadniczy wpływ wieloaspektowy rozwój danego województwa. Z tej perspektywy spadek województwa opolskiego w rankingu można tłumaczyć szybszym rozwojem innych województw, a nie zastojem woj. opolskiego.

Opracowano
w Obserwatorium Integracji Społecznej
Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Opolu
Opole, październik 2012 r.