

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
W GMINIE MIELEC
NA LATA 2008-2015**

STRATEGIĘ OPRACOWANO W:

***PRACOWNI KONSULTACYJNO - SZKOLENIOWEJ PROGRAMÓW
POLITYKI SPOŁECZNEJ. AURELIA WŁOCH
43-502 CZECHOWICE – DZIEDZICE, UL. PASIEKI 158***

Spis treści

WSTĘP.....	4
I. MISJA STRATEGII.....	6
II.ZAŁOŻENIA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW.....	7
SPOŁECZNYCH W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ.....	7
1. Charakterystyka Gminy Mielec.....	7
2. Zadania samorządu gminy w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.....	9
III.DIAGNOZA I ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MIELEC.....	11
A. WPROWADZENIE.....	11
B.DIAGNOZA I ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	14
1. Ubóstwo.....	14
1.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	14
1.2. Podstawowe założenia:.....	14
1.3. Rozmiary problemu ubóstwa i analiza danych:.....	16
1.4. Konkluzje:.....	17
2. Bezrobocie.....	18
2.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	18
2.2. Podstawowe założenia:.....	18
2.3. Rozmiary bezrobocia w Gminie Mielec:.....	19
2.4. Konkluzje:.....	21
3. Długotrwała lub ciężka choroba.....	22
3.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	22
Długotrwała choroba, definiowana również jako choroba przewlekła to jedna z bardzo	22
3.2. Podstawowe założenia:.....	22
3.3. Rozmiary problemu długotrwałej lub ciężkiej choroby i analiza danych..	23
3.4. Konkluzje:.....	23
4. Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.....	24
4.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	24
Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej bezradność w sprawach opiekuńczo-	24
4.2. Podstawowe założenia:.....	24
4.3. Rozmiary problemu bezradności rodzin oraz analiza danych:.....	25
4.4. Konkluzje:.....	26
5. Niepełnosprawność.....	27
5.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	27
5.2. Podstawowe założenia:.....	27
System opieki nad osobą niepełnosprawną powinien:.....	27
5.3. Rozmiary problemu niepełnosprawności i analiza danych.....	28
5.4. Konkluzje:.....	29
6. Potrzeba ochrony macierzyństwa.....	30
6.2. Podstawowe założenia:.....	30
6.3. Rozmiary problemu w Gminie Mielec i analiza danych.....	30
6.4. Konkluzje:.....	30
7. Uzależnienia: alkoholizm, narkomania oraz przemoc w rodzinie.....	31
7.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	31
7.2. Podstawowe założenia.....	32
7.3. Rozmiary problemu uzależnień i analiza danych:.....	33
7.4. Konkluzje:.....	35

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec

8. Zdarzenia losowe.....	36
8.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	36
8.2. Podstawowe założenia.....	36
8.3. Rozmiary problemu i analiza danych.....	36
9. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego.....	37
9.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:.....	37
9.2. Podstawowe założenia.....	37
9.3. Rozmiary problemu i analiza danych:.....	38
9.4. Konkluzje:.....	38
C. WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I ANALIZY PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	39
D. ZASOBY GMINY MIELEC, MOGĄCE BYĆ WYKORZYSTYWANE DO ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	41
IV. CELE GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH....	44
V. DZIAŁANIA PODEJMOWANE DLA REALIZACJI CELÓW SZCZEGÓŁOWYCH STRATEGII.....	45
1. Zmniejszenie niekorzystnych skutków bezrobocia dla osób i rodzin dotkniętych tą dysfunkcją.....	45
3. Wzmocnienie rodziny stanowiącej najważniejszą grupę oparcia społecznego dla osoby (osób) w trudnej sytuacji życiowej.....	46
4. Podjęcie działań mających na celu pomoc ofiarom przemocy.....	46
5. Objęcie szczególną opieką i pomocą dzieci, które żyją w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa, bezrobocia, bezradności oraz w rodzinach niewydolnych wychowawczo.....	46
VI. MONITOROWANIE I OCENA STRATEGII.....	47
VII. BIBLIOGRAFIA.....	48

WSTĘP

Strategia Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk) występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Dokument charakteryzuje w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji rozwiązujących kwestie społeczne, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin.

Obowiązek opracowania Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17.1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. 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 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 99, poz. 1001),
- ustawa z dnia 26 października 1982r. O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002r. Nr 147, poz. 1231 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 24 kwietnia 1997r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2003r. Nr 24, poz. 198),

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

Przy opracowaniu Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec konieczne jest uwzględnienie następujących zasad konstytucyjnych:

- | | |
|------------------------|--|
| SOLIDARNOŚCI | - tworzenie w gminie wspólnoty zdolnej do generowania procesów samopomocowych. |
| POMOCNICZOŚCI | - tworzenie w organizacjach wyższego szczebla służebnych systemów oparcia dla osób i rodzin. |
| DOBRA WSPÓLNEGO | - tworzenie w gminie wszelkich warunków pozwalających jej mieszkańcom na pełny rozwój. |

Powyższe zasady są również obowiązujące przy tworzeniu wszelkich programów i projektów budowanych dla realizacji celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Pamiętać trzeba też, że dla człowieka najważniejszymi grupami oparcia społecznego są w kolejności:

1. Rodzina (rodzice, rodzeństwo, dzieci, krewni),
2. Przyjaciele,
3. Sąsiedzi,
4. Koledzy z pracy / szkoły,
5. Organizacje nieformalne (również grupy wsparcia ...),
6. Organizacje formalne (stowarzyszenia i partie polityczne...),
7. Profesjonaliści (nauczyciele, lekarze, służby socjalne, kościół...),
8. Punkty usługowe (PKPS, PCK, PCPR ...).

Uwzględniając te uwagi pamiętać trzeba, aby we wszystkich programach i projektach wynikających ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, planować działania, których uczestnikami będą najważniejsze dla człowieka grupy oparcia społecznego.

I. MISJA STRATEGII

"WSPIERANIE SPOŁECZNOŚCI GMINY MIELEC W JEJ DZIAŁANIACH PODEJMOWANYCH NA RZECZ OSÓB ZAGROŻONYCH MARGINALIZACJĄ I WYKLUCZENIEM".

II. ZAŁOŻENIA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Charakterystyka Gminy Mielec

Gmina Mielec położona jest w północno - zachodniej części województwa podkarpackiego, w Kotlinie Sandomierskiej.

Graniczy z Gminą Miejską Mielec oraz z 9 sąsiednimi gminami: Radomyśl Wielki, Wadowice Górne, Czermin, Borowa, Gawłuszowice, Tuszów Narodowy, Cmolasy, Niwiska, Przeclaw.

Jest jedną z największych gmin w regionie. W jej skład wchodzi 13 sołectw. Dane dotyczące powierzchni i liczby mieszkańców w poszczególnych sołectwach Gminy Mielec w latach 2002 i 2005 prezentuje Tabela Nr 1.

Tabela Nr 1: Sołectwa Gminy Mielec.

Sołectwo	Powierzchnia w ha	Liczba ludność (stan- 31.12.2002r.)	Liczba ludność (stan- 31.12.2007r.)
Boża Wola	220	132	125
Chorzelów	876	2707	2743
Chrzastów	721	650	679
Goleszów	701	422	406
Książnice	518	574	608
Podleszany	1386	1489	1621
Rydzów	453	340	361
Rzędzianowice	1254	1291	1321
Szydłowiec	3826	137	131
Trześć	479	1264	1312
Wola Chorzelowska	369	360	369
Wola Mielecka	985	1744	1910
Złotniki	477	860	891
Razem:	12.265	11.970	12.477

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Ewidencji Ludności UG Mielec

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec

Obecnie na terenie gminy Mielec zamieszkuje **12.477** mieszkańców (stan na 31.12.2007r.). Jak widać w gminie występuje tendencja wzrostowa liczby mieszkańców.

Powierzchnia gminy wynosi 12.265 ha z czego około 41% stanowią lasy (pozostałość prastarej Puszczy Sandomierskiej). Udział trwałych użytków zielonych (łąki i pastwiska) w gminie wynosi około 7%. Podobnie jak w całym regionie przeważająca część użytków rolnych znajduje się we władaniu gospodarstw indywidualnych.

Gmina Mielec ma charakter rolniczo - przemysłowy. Występują tu różne kierunki produkcji rolnej, wśród których najbardziej rozwinęły się: uprawa zbóż, kukurydzy i roślin pastewnych oraz hodowla bydła, drobiu i trzody chlewnej. Na terenie gminy działa ok. 100 małych zakładów zatrudniających powyżej 5 osób. W Urzędzie Gminy Mielec zarejestrowanych jest 520 podmiotów gospodarczych. Siedziba władz gminnych znajduje się w mieście Mielec.

Na terenie Gminy Mielec funkcjonuje 9 szkół oraz 2 gimnazja.

Tabela Nr 2: Baza szkolnictwa na terenie Gminy Mielec.

Sołectwo	Szkoła	Liczba uczniów (rok szk.2006/2007)
Chorzelów	Szkoła podstawowa	231
Chrzastów	Szkoła podstawowa	77
Książnice	Szkoła podstawowa	93
Podleszany	Szkoła podstawowa	132
Rydzów	Szkoła podstawowa	78
Rzędzianowice	Szkoła podstawowa	151
Trześć	Szkoła podstawowa	201
Wola Mielecka	Szkoła podstawowa	157
Złotniki	Szkoła podstawowa	65
Chorzelów	Gimnazjum	302
Wola Mielecka	Gimnazjum	210
Razem:		1.777

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Referatu Oświaty UG Mielec

Wszystkie szkoły są objęte programem dożywiania. Gorący posiłek (tzn. pełny obiad) otrzymują dzieci i młodzież w 9 szkołach i 2 gimnazjach.

Oprócz szkół w gminie funkcjonują 3 samorządowe przedszkola: w Chorzelowie, Trześci i Podleszanach.

2. Zadania samorządu gminy w zakresie rozwiązywania problemów społecznych

Instytucją polityki społecznej państwa jest pomoc społeczna, która ma „(...) na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.”¹

Pomoc społeczna „wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka”²

Pomoc społeczną organizują „(...) organy administracji (...) samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.”³

Najpełniejsze rozpoznanie problemów społeczności lokalnej następuje w gminie. Gmina nie może „(...) odmówić pomocy osobie potrzebującej, mimo istniejącego obowiązku osób fizycznych lub osób prawnych do zaspokajania jej niezbędnych potrzeb życiowych.”⁴

Do zadań własnych z zakresu pomocy społecznej o charakterze obowiązkowym, realizowanych przez gminy, należą:

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- 8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- 9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 10) praca socjalna;

1 Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej Art. 2. ust.1.

2 Tamże Art. 3. ust.1.

3 Tamże Art. 2. ust. 2.

4 Tamże Art. 16. ust. 2.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec

- 11) *organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;*
- 12) *prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;*
- 13) *tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;*
- 14) *dożywanie dzieci;*
- 15) *sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;*
- 16) *kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;*
- 17) *pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;*
- 18) *sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego;*
- 19) *utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników. “⁵*

Do zadań własnych z zakresu pomocy społecznej, realizowanych przez gminy należą:

- 1) *przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;*
- 2) *przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;*
- 3) *prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;*
- 4) *podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;*
- 5) *współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.”⁵*

Do zadań zleconych gminie należą:

- 1) *przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;*
- 2) *opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;*
- 3) *organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;*
- 4) *przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;*
- 5) *prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;*
- 6) *realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;*
- 7) *przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom. ”⁵*

III. DIAGNOZA I ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MIELEC

A. WPROWADZENIE

W 2007 roku ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu skorzystały 384 rodziny, z których 295 objętych było pomocą materialną (finansową i rzeczową) i pracą socjalną, a 89 rodzin tylko pracą socjalną. Ogółem w rodzinach objętych pomocą było 1.498 osób.

Tabela Nr 3: Rzeczywista liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną przez GOPS w Mielcu w 2007.

Rodzaj pomocy	Liczba osób którym przyznano świadczenia w drodze decyzji administracyjnej	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i własnych	542	295	1.151
Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych	19	19	45
Świadczenia przyznane w ramach zadań własnych	536	281	1.120
Pomoc udzielona w postaci pracy socjalnej	-	271	1.080
w tym: wyłącznie w postaci pracy socjalnej	-	89	347

Zródło: Opracowanie własne GOPS na podstawie sprawozdania MPiPS-03 za 2007r.

Rodziny, które skorzystały ze wsparcia pomocy społecznej, znalazły się w trudnej sytuacji życiowej z różnych przyczyn. Wśród tych przyczyn wymienić należy przede wszystkim: ubóstwo, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, bezrobocie, długotrwałą chorobę, alkoholizm oraz trudności w adaptacji społecznej osób opuszczających zakład karny.

Z analizy sytuacji rodzin, które są klientami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu wynika, że wiele spośród nich znalazło się w trudnej sytuacji życiowej z kilku powodów. Możemy powiedzieć o nich, że są to rodziny wieloproblemowe.

Rozkład dysfunkcji wśród klientów pomocy społecznej prezentuje Tabela Nr 4.

Tabela Nr 4: Powody przyznania pomocy przez GOPS w Mielcu w 2007r.

Dysfunkcja	Rodziny korzystające z pomocy		Osoby w rodzinach	
	Liczba rodzin	%	Liczba osób	%
Ubóstwo	221	74,92	1.022	88,79
Bezrobocie	179	60,68	808	70,20
Długotrwała lub ciężka choroba	128	43,39	506	43,96
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	34	11,53	169	14,68
Niepełnosprawność	70	23,73	274	23,81
Potrzeba ochrony macierzyństwa	19	6,44	122	10,60
Alkoholizm	14	4,75	49	4,26
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	3	1,02	11	0,01
Trudności w przystosowaniu się po opuszczeniu zakładu karnego	0	0	0	0
Sytuacja kryzysowa	3	0,01	9	0,01

Źródło: Opracowanie własne wg danych GOPS

Jak wynika z tabeli, prawie 75% ogółu rodzin korzystających z pomocy to rodziny ubogie. W rodzinach tych żyje ponad 88,79 % ogółu osób w rodzinach, które są klientami pomocy społecznej.

Drugą w kolejności dysfunkcją występującą w rodzinach jest bezrobocie – 60,68% rodzin objętych pomocą.

Znaczącymi problemami w Gminie Mielec, które są przyczynami trudnej sytuacji życiowej osób i rodzin jest również: długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność oraz bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych. Każdy z tych problemów dotyczy około (odpowiednio) 43,39% ; 23,73%; 11,53 %.

Ważną kwestią jest również alkoholizm, który dotyczy prawie 4,75% rodzin.

W roku 2007 na pomoc finansową i rzeczową osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu przeznaczył kwotę 581.838 zł.

Struktura udzielonych świadczeń:

Tabela Nr 5: Zadania zlecone (fundusze pozyskane na ich realizację od Państwa).

Formy pomocy	Liczba osób	Liczba świadczeń	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
RAZEM:	19	134	53.173	19	45
Zasilki stałe - ogółem	16	131	39.173	16	34
w tym: samotnie gospodarującej pozostającej w rodzinie	9	84	32.725	9	9
	7	47	6.448	7	25
Zasilki celowe na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową	3	3	14.000	3	11

Zródło: Opracowanie GOPS w Mielcu

Tabela Nr 6: Zadania własne (realizowane z funduszy własnych gminy).

Formy pomocy	Liczba osób	Liczba świadczeń	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
RAZEM:	536	x	441.448	281	1.120
Zasilki okresowe - ogółem	59	308	56.361	59	304
w tym przyznane z powodu: bezrobocia	52	274	50.613	52	253
długotrwałej choroby	6	29	5.079	6	47
niepełnosprawności	2	5	669	2	13
Schronienie	1	108	1.620	1	1
Posilek	391	42.067	137.725	162	809
Usługi opiekuńcze	5	5.284	51.783	5	6
Inne zasilki celowe i w naturze	178	734	193.959	174	699
Interwencja kryzysowa	x	x	x	7	23
Praca socjalna	x	x	x	270	1.070

Zródło: Opracowanie GOPS w Mielcu

B.DIAGNOZA I ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Przedstawioną diagnozę opracowano analizując przyczyny i skutki problemów społecznych jakie dotyczą wybranych grup osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem zamieszkujących teren Gminy Mielec.

Sprecyzowanie niekorzystnych zjawisk społecznych występujących na terenie Gminy Mielec pozwoli na zaplanowanie działań zaradczych i pomocowych przedstawionych w kolejnych rozdziałach.

W rozdziale tym zaprezentowano szczegółową analizę występujących problemów społecznych na terenie Gminy Mielec oraz wynikających z nich zagrożeń.

1. Ubóstwo

1.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Ubóstwo definiowane jest w różnorodny sposób.

Ubóstwo to „(...) *brak dostatecznych środków materialnych do życia, bieda, niedostatek, (...) ale również nędza czyli stan poniżej pewnego zmiennego w czasie proggu dochodowego lub proggu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki rodzinnej lub grupy społecznej.*”⁵

Ubóstwo to również „(...) *zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia potrzeb życiowych jednostki lub rodziny.*”⁶

Wyróżnić można ubóstwo absolutne i ubóstwo względne.

„*Ubóstwo absolutne to stan niezaspokojenia potrzeb uznawanych w danym społeczeństwie i czasie za minimalne.*

Ubóstwo względne dotyczy jednostki i rodziny, których zasoby w danym czasie w istotny sposób spadają poniżej zasobów będących w dyspozycji przeciętnej jednostki lub rodziny w społeczeństwie, do którego należą.”⁷

Z kwestią ubóstwa związane są pojęcia minimum socjalnego i minimum egzystencji.

Minimum egzystencji to minimum biologiczne, które wyznacza dolną granicę ubóstwa.

Minimum socjalne to najniższy koszt dóbr i usług niezbędnych do zaspokojenia potrzeb biologicznych i elementarnych tzw. potrzeb wyższego rzędu. Minimum socjalne wyznacza górną granicę ubóstwa.”⁸

1.2. Podstawowe założenia:

Pomoc społeczna w Polsce jest tym działaniem zabezpieczenia społecznego, które stanowi dopełnienie sieci bezpieczeństwa socjalnego w sytuacjach wystąpienia ubóstwa, któremu jednocześnie towarzyszy występowanie innych trudnych problemów socjalnych, których nie udało się rozwiązać w ramach zabezpieczenia społecznego.

5 J.Auleytner, K. Głębička, Polityka społeczna – pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością, WSP TWP w Warszawie, Warszawa 2000, s.236,

6 Encyklopedia PWN, Warszawa 1997, s.526,

7 Red. W.Toczyński, Natura i kwestia ubóstwa, Gdańsk 1991, s.12

8 Red. S.Golinowski, Polska bieda. Kryteria, ocena, przeciwdziałanie, Warszawa 1996,

Problemy te zostały zdefiniowane w ustawie o pomocy społecznej.

Tak więc, osoba uboga może otrzymać wsparcie materialne z ośrodka pomocy społecznej wtedy, *gdy jej trudna sytuacja dochodowa związana jest z co najmniej jednym trudnym problemem socjalnym takim jak: bezrobocie, niepełnosprawność, bezdomność, sieroctwo, długotrwała lub ciężka choroba, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, trudności w integracji osób które otrzymały status uchodźcy, alkoholizm, narkomania, sytuacja kryzysowa, zdarzenia losowe.*⁹

Czynnikami warunkującymi ubóstwo są przede wszystkim:

- *biologiczny typ gospodarstwa domowego – wśród rodzin ubogich dominują rodziny wielodzietne, rozbite i niepełne,*
- *patologie życia rodzinnego, takie jak: narkomania czy długotrwała choroba lub bezrobocie,*
- *status społeczno-ekonomiczny: np.. niechęć do pracy, niskie wykształcenie, brak kwalifikacji,*
- *środowisko zamieszkania – więcej biednych rodzin jest na wsiach i w małych miasteczkach niż w mieście*¹⁰

Minimum socjalne jest wartością ustalonego koszyka dóbr i usług – uznanych za niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb człowieka. Do potrzeb tych zaliczono:

- *żywność,*
- *mieszkanie (w tym wyposażenie i eksploatacja),*
- *oświata i wychowanie,*
- *kulturę,*
- *odzież i obuwie,*
- *leki,*
- *higiena,*
- *sport i wypoczynek,*
- *transport,*
- *pozostałe wydatki, czyli rezerwę wydatkową od 4-8% wszystkich wydatków, uzależnioną od liczebności gospodarstwa domowego*¹¹

29 grudnia 2005r. została wydana Ustawa o ustanowieniu programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”.

„Celem tego programu jest:

- *wsparcie gmin w wypełnianiu zadań własnych o charakterze obowiązkowym w zakresie dożywiania dzieci oraz zapewnienie posiłku osobom jego pozbawionym (...);*
- *długofalowe działanie w zakresie poprawy stanu zdrowia dzieci i młodzieży poprzez ograniczenie zjawiska niedożywienia;*
- *poprawa poziomu życia osób i rodzin o niskich dochodach*”¹²

⁹ Ustawa o pomocy społecznej, Art.7

¹⁰ J.Hebda-Czaplicka, Ubóstwo materialne polskich rodzin, (w:)”Praca socjalna”,Nr 1 z 2000r.

¹¹ J.Auleytner, K. Głębička, Polityka społeczna – pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością, WSP TWP w Warszawie, Warszawa 2000, s.242-243,

¹²Ustawa o ustanowieniu programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” z 25 grudnia 2005r. Art. 2

W ramach tego programu realizowane są działania „(..) w formie posiłku, świadczenia pieniężnego na zakup posiłku lub żywności albo świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych”¹³

1.3. Rozmiary problemu ubóstwa i analiza danych:

W Polsce ubóstwo jest jednym z największych problemów społecznych. Prowadzone przez GUS analizy wskazują, że w Polsce występują znaczne różnice w poziomie życia ludności, zarówno w ujęciu regionalnym, jak i w podziale na miasto i wieś. Ponad 60% gospodarstw domowych na wsi i ponad 50% w małych miasteczkach (do 20 tys. mieszkańców) żyje poniżej minimum socjalnego.¹⁴

Z badań empirycznych wynika, że w Polsce najbardziej zagrożone ubóstwem są osoby, których jedynym dochodem są zasiłki z pomocy społecznej.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu bierze udział w Programie „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”.

Tabela Nr 7: Program „pomoc państwa w zakresie dożywiania”

Wyszczególnienie	Ogółem	Dzieci 0-7	uczniowie	Osoby stare, chore, niepełnosprawne
L.osób – ogółem:	766	95	418	253
osoby korzystające z posiłku	391	50	340	1
osoby korzystające z zasiłku celowego	375	45	78	252
Koszt programu - ogółem:	322.011			
środki własne	68.603			
dotacja	263.408			

Źródło: Opracowanie wg GOPS

Z rozeznania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu wynika, że w gminie kwestia ubóstwa jest poważnym problemem społecznym. Wśród klientów pomocy społecznej problem ubóstwa dotyczył 221 rodzin – ponad 74 % ogółu rodzin, które korzystały z pomocy społecznej w gminie Mielec. W rodzinach tych żyje 1022 osoby - ponad 88% ogółu osób w rodzinach klientów pomocy społecznej.

13 Tamże Art. 3. 1

14 J.Hebda-Czaplicka, Ubóstwo materialne polskich rodzin, (w:)”Praca socjalna”,Nr 1 z 2000r.

1.4. Konkluzje:

Należałoby dokonać pełnej diagnozy tego problemu w gminie, pozyskując dane między innymi ze szkół, przedszkoli, organizacji pozarządowych czy Kościoła.

W rozwiązywaniu problemu ubóstwa szczególnie ważna jest wczesna interwencja. W związku z tym konieczne wydaje się prowadzenie okresowych (np. raz w roku) badań poziomu życia osób i rodzin w Gminie Mielec. Wczesna reakcja na zjawisko biedy uchroni osoby i rodziny przed ubóstwem absolutnym.

Dokonując diagnozy problemu ubóstwa należy określić zewnętrzne i wewnętrzne (w rodzinach i poza nimi) źródła tej dysfunkcji. Ich określenie pozwoli na opracowanie programu skutecznej pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa.

2. Bezrobocie

2.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Proponuje się, aby dla potrzeb Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Mielec w obszarze pomocy społecznej na lata 2008 – 2015 przyjąć definicję bezrobocia jako „ (...) zjawisko towarzyszące gospodarce rynkowej, oznaczające brak pracy zawodowej dla osób zdolnych do jej wykonywania i deklarujących chęć jej podjęcia.”¹⁵

Natomiast za osobę bezrobotną uważa się „ (...) osobę (...) niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie (...), nie uczącą się w szkole w systemie dziennym, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania (stałego lub czasowego) powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej (...)”¹⁶

To określenie zawiera odniesienie do społecznych aspektów bezrobocia i wskazuje, że jest również kwestią społeczną.

2.2. Podstawowe założenia:

Bezrobocie, przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin. Skutki ekonomiczne i społeczne bezrobocia to:

- pogorszenie sytuacji materialnej aż do ubóstwa włącznie
- pogorszenie stanu zdrowia
- zmniejszenia siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenia ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego (przestępczość, agresja, nałogi).

Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące płacę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich standardu życia w czasie zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów.

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. Najbardziej dramatyczną sytuację mają rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności, inwalidztwa. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co przejawia się problemami opiekuńczo-wychowawczymi, przemocą, zanikiem autorytetu rodzicielskiego, co może prowadzić do rozpadu rodziny.

¹⁵Elżbieta Trafalek, Bezrobocie jako zjawisko towarzyszące gospodarce wolnorynkowej, (w:) „Praca socjalna”, Nr 1 z 2000r.

¹⁶ D(w:) Dz.U.Nr 164,poz.1366, Ustawa z dnia 28 lipca 2005r. O zmianie ustawy o promocji zatrudnienia Art.1

Pojawia się także groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji dziedziczenia statusu bezrobotnego.

Działania, podejmowane przez różne instytucje i organizacje dla rozwiązywania problemu bezrobocia muszą być zintegrowane. Lokalne programy socjalne prowadzone w tym zakresie często nie wystarczają. Potrzebne jest wdrażanie programów co najmniej na poziomie regionalnym a często nawet ogólnokrajowym.

2.3. Rozmiary bezrobocia w Gminie Mielec:

Bezrobocie jest w Gminie Mielec zjawiskiem, które dotyka wszystkie kręgi społeczne. Wśród rodzin objętych pomocą społeczną – rodziny, w których występuje bezrobocie stanowią najliczniejszą grupę.

Z opracowań udostępnionych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu wynika, że na dzień 31.12.2005r. Stopa bezrobocia w Gminie Mielec wynosiła 7%, podczas gdy w całym powiecie mieleckim – 14.84%. Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mielcu wynosiła na dzień 31.12.2005r. - 9.340, w tym 5.471 to kobiety. W ogólnej liczbie zarejestrowanych bezrobotnych było 866 mieszkańców gminy Mielec.

Tabela Nr 8: Osoby bezrobotne

	Ogółem	Udział % w ogólnej liczbie mieszkańców	Mężczyźni	Udział % w ogólnej liczbie mieszkańców	Kobiety	Udział % w ogólnej liczbie mieszkańców
Powiat Mielec	9.340	14.84	3.869	41.42	5.471	58.58
Gmina Mielec	866	7.09	340	39.26	526	60.74

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu.

Jak wynika z Tabeli Nr 8 prawie 7% mieszkańców Gminy Mielec to osoby bezrobotne. Większość z nich (ponad 60%) to kobiety.

Z danych Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu wynika, że najczęściej zarejestrowanych bezrobotnych z Gminy Mielec to osoby w wieku 25 – 34 lat, zaś najmniej jest bezrobotnych w wieku powyżej 60 lat. Charakterystykę osób bezrobotnych ze względu na wiek prezentuje Tabela Nr 9.

Tabela Nr 9: Bezrobotni w Gminie Mielec według wieku zarejestrowani na dzień 31.12.2006r.

STRUKTURA WG WIEKU					
wiek	ogółem	mężczyźni	%	kobiety	%
18 - 24	214	84	39.25	130	60.75
25 - 34	259	82	31.66	177	68.34
35 - 44	235	86	36.60	149	63.40
45 - 54	139	74	53.24	65	46.76
55 - 59	15	10	66.67	5	33.33
60 i więcej	4	4	100	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu.

Interesująco przedstawia się analiza wykształcenia, dokonana w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mielcu, w grupie zarejestrowanych tam bezrobotnych. Kwestie te prezentuje Tabela Nr 10.

Tabela Nr 10: Bezrobotni według wykształcenia, zarejestrowani na dzień 31.12.2006r.

STRUKTURA WG WYKSZTAŁCENIA						
	ogółem	%	mężczyźni	%	kobiety	%
wyższe	38	4,39	11	28,95	27	71,05
policealne i średnie zawodowe	163	18,82	44	27,0	119	73,00
średnie ogólnokszt.	93	10,74	20	21,51	73	78,49
zasadnicze zawodowe	359	41,45	148	41,23	211	58,77
gimnazjum i poniżej	213	24,60	118	55,40	95	44,60

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu.

Jak wynika z prezentowanej Tabeli Nr 10 bezrobotni to najczęściej osoby legitymujące się wykształceniem zasadniczym zawodowym – 41,45% (359 osób) lub gimnazjalnym lub niższym – 24,6% (213 osób). Najmniej bezrobotnych posiada wykształcenie wyższe, bo zaledwie 4,39% (38 osób).

Podział ten odpowiada strukturze wykształcenia mężczyzn.

Natomiast wśród kobiet najliczniejszą grupą bezrobotnych są kobiety z wykształceniem średnim, policealnym i wyższym (odpowiednio: 78,49% - 73 osoby, 73% - 119 osób, 71,05% - 27 osób). Natomiast najmniej bezrobotnych kobiet posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe i gimnazjalne.

W ogólnej liczbie bezrobotnych zamieszkałych na terenie Gminy Mielec w 2006 roku 134 osoby posiadały prawo do zasiłku – w tym 83 kobiety.

Powiatowy Urząd Pracy podejmuje różne kroki dla zmniejszenia skutków bezrobocia:

- szkolenia
- aktywizacja zawodowa w ramach klubu pracy
- poradnictwo zawodowe

2.4. Konkluzje:

Bezrobocie jest dysfunkcją, która rodzi wiele negatywnych skutków dla osoby bezrobotnej, rodziny bezrobotnego i społeczności lokalnej.

Rozwiązanie problemu bezrobocia wymaga zintegrowanych działań różnych instytucji i organizacji zainteresowanych kwestią bezrobocia.

Konieczna jest stała współpraca Gminy Mielec z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o usługach poradnictwa zawodowego i szkoleniach.

Konieczne jest:

- aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych przez umożliwienie podjęcia pracy w ramach prac interwencyjnych i robót publicznych,
- edukacja i aktywizacja kobiet mająca na celu ułatwienie im dostępu do rynku pracy,
- wspieranie rynku pracy i promocja zatrudnienia młodzieży.

3. Długotrwała lub ciężka choroba

3.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Długotrwała choroba, definiowana również jako choroba przewlekła to jedna z bardzo częstych przyczyn trudnej sytuacji życiowej osoby i rodziny. Dysfunkcja ta dotyczy bezpośrednio przede wszystkim osób starszych, choć zdarzają się przypadki chorób u ludzi w średnim wieku czy młodych.

Długotrwała choroba to „(...) *dolegliwość bądź stan patologiczny, który utrzymuje się przez dłuższy czas i który będzie trwał nadal ... do głównych cech choroby przewlekłej należą: długotrwałość, łagodniejszy niż w stanie ostrym przebieg, pogorszenie sprawności pacjenta, nieodwracalność zmian patologicznych i niepomyślne rokowania, a także następstwa psychospołeczne; osoby chorujące przewlekle wymagają długotrwałej opieki lekarskiej, pielęgnarskiej i/ lub rehabilitacji.*”¹⁷

Przyjmuje się, że długotrwała choroba musi trwać co najmniej 6 miesięcy. Zaświadczenie o istnieniu długotrwałej lub ciężkiej choroby wydaje lekarz.¹⁸

3.2. Podstawowe założenia:

Nie ma okresu w życiu człowieka, w którym nie byłby narażony na utratę zdrowia.

Powody utraty zdrowia są różne. Czasem choroby są skutkiem niedbałości o własne zdrowie, czasami efektem sytuacji i warunków życia w rodzinie, często jednak pojawiają się w okresie starości. Zauważyć trzeba, że starość nie jest chorobą, choć zdrowie w tym okresie życia człowieka bywa coraz słabsze. W wieku powyżej 85 lat, od 80% do 90% ludzi wymaga pomocy i opieki bardzo często codziennej – w zaspokajaniu potrzeb podstawowych. Procesu starzenia się społeczeństwa nie można zahamować ale można rozpocząć edukację oraz wypełnić życie satysfakcjonującą aktywnością społeczną. Aktywność jest czynnikiem najskuteczniej hamującym starcze zniedołężnienie i zapewnia samodzielność.

Pomoc i opiekę powinna świadczyć rodzina. Choć czasami choroba dezorganizuje życie rodziny i wtedy potrzebne jest jej wsparcie socjalne i psychologiczne.

Jednak kiedy rodziny nie ma lub kiedy rodzina nie może, a czasem nie chce, opiekować się chorą osobą – niezbędne jest organizowanie opieki przez pomoc społeczną.

Najlepszą, najefektywniejszą i stosunkowo tanią formą wsparcia jest organizowanie usług opiekuńczych w domu chorego.

Kiedy osoba chora wymaga całodobowej opieki organizowana jest pomoc instytucjonalna – w domu pomocy, w tym również w rodzinnym domu pomocy.

Z uwagi na ubożenie społeczeństwa dużym problemem dla chorych osób oraz ich rodzin są trudności z realizacją recept, na które nie starcza pieniędzy.

17A.Zych, Słownik gerontologii, Wydawnictwo Akademickie „Żas”, Warszawa 2001, s.58

18Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem (w:) Praca Socjalna, Nr 4 z 2004 roku

3.3. Rozmiary problemu długotrwałej lub ciężkiej choroby i analiza danych

Z wypowiedzianych publicznie opinii wynika, że stan zdrowia polskiego społeczeństwa jest niezadowolający i znacznie gorszy niż w innych krajach Unii Europejskiej. Głównie w związku z ciągłym brakiem funduszy – dostęp do specjalistycznej pomocy medycznej jest coraz trudniejszy. Z udostępnionych materiałów, na podstawie których budowana była Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec, trudno powiedzieć jaki jest stan zdrowia mieszkańców tej gminy.

Z danych pozyskanych z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że 128 rodzin (43,39 % ogółu rodzin objętych pomocą społeczną), które są klientami tego Ośrodka, dotkniętych jest dysfunkcją długotrwałej lub ciężkiej choroby.

W rodzinach tych żyje 506 osób (43,96% wszystkich osób w rodzinach, które są objęte pomocą społeczną).

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu organizuje usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób starszych i chorych. Z tej formy pomocy skorzystało 5 osób.

Ośrodek złożył 7 wniosków o umieszczenie podopiecznych w Domu Pomocy Społecznej. Wnioski te zostały rozpatrzone pozytywnie. Odpłatność gminy za pobyt w domu pomocy społecznej dla 7 osób w 2007 roku wyniósł 87.217 zł.

3.4. Konkluzje:

Konieczne jest przeprowadzenie badań empirycznych dotyczących stanu zdrowia mieszkańców Gminy Mielec. Ważne jest również zebranie i opracowanie danych dotyczących chorób, które najczęściej dotyczą mieszkańców gminy.

Starzenie się społeczeństwa ma tendencje wzrostowe – dlatego działania gminy powinny być nakierowane na działalność klubów seniora oraz zapewnienie usług opiekuńczych dla osób przewlekle chorych w miejscu zamieszkania. Poszerzenie form pomocy miałyby na celu utrzymanie osoby starszej lub chorej w jej dotychczasowym środowisku.

Konieczne jest:

- świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osobom, które ze względu na wiek lub chorobę wymagają pomocy – zawodowe opiekunki, pomoc sąsiedzka,
- działalność klubów seniora,
- pełniejsze zabezpieczenie potrzeb usługowych ,
- kierowanie osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby do domów pomocy społecznej.

4. Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego

4.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, jako dysfunkcja, może być podstawą do udzielenia rodzinie pomocy. W teorii pracy socjalnej brak jest definicji tego problemu. Jednak z praktyki pracy socjalnej wynika, że do tej kategorii możemy zaliczyć rodziny które:

- nie potrafią zaspokoić podstawowych potrzeb dzieci,
- nie potrafią skutecznie oddziaływać wychowawczo na swoje dzieci,
- nie posiadają podstawowych umiejętności życiowych, takich jak: przygotowanie posiłku, utrzymanie w czystości mieszkania,
- nie potrafią gospodarować posiadanymi zasobami i środkami,
- ze względu na wiek, wykształcenie i sytuację rodzinną – nie potrafią załatwić swoich spraw,

4.2. Podstawowe założenia:

*„Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.”*¹⁹

Zadaniem pomocy społecznej jest *„(...) podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.”*²⁰

Bezradność może być wynikiem splotu wielu problemów takich jak: niewłaściwe przekazywanie tradycji kulturowych i rodzinnych, ubożenie rodzin, czy też bezrobocie.

W ustawie o pomocy społecznej wskazano, że: *„Rodzinie która ma trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz dziecku z tej rodziny udziela się pomocy, w szczególności w formach: poradnictwa rodzinnego, terapii rodzinnej, pracy socjalnej. Pomoc ta prowadzona jest przez specjalistów, również w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego”*.²¹

Zapisy te są realizacją postanowień Konstytucji RP, która nakłada na władze publiczne obowiązek szczególnej troski o rodzinę i dziecko.

Udzielając pomocy należy uwzględnić przede wszystkim podmiotowość dziecka i rodziny oraz prawa dziecka do:

- 1) *wychowania w rodzinie, a w przypadku wychowywania dziecka poza rodziną do zapewnienia mu w miarę możliwości zgodnie z jego potrzebami opieki i wychowania w rodzinnych formach opieki zastępczej;*
- 2) *zapewnienia stabilnego środowiska wychowawczego;*
- 3) *utrzymywania osobistych kontaktów z rodziną;*
- 4) *powrotu do rodziny naturalnej;*
- 5) *traktowania w sposób sprzyjający poczuciu godności i wartości osobowej;*

¹⁹Ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004r., Art.2,ust.1,

²⁰Tamże, Art.3,ust.2,

²¹Tamże, Art.70, ust.1 i 2,

- 6) ochrony przed arbitralną lub bezprawną ingerencją w życie prywatne dziecka;
- 7) praktyk religijnych zgodnych z wolą rodziców i potrzebami dziecka;
- 8) kształcenia, rozwoju uzdolnień, zainteresowań i indywidualności oraz zabawy i wypoczynku;
- 9) pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia w przypadku wychowania poza rodziną naturalną,
- 10) dostępu do informacji;
- 11) wyrażania opinii w sprawach, które go dotyczą;
- 12) ochrony przed poniżającym traktowaniem i karaniem.”²²

4.3. Rozmiary problemu bezradności rodzin oraz analiza danych:

Na podstawie danych trudno opracować diagnozę problemu bezradności rodzin w Gminie Mielec w zakresie spraw opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Wśród klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego dotyczyła 34 rodzin (co stanowi 11,53 % wszystkich rodzin – klientów tego Ośrodka). W rodzinach tych żyło 169 osób (ponad 14,68% wszystkich osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej).

Gmina Mielec bardzo aktywnie uczestniczy w akcji dożywiania dzieci w ramach „Programu państwa w zakresie dożywiania”. Akcje te prezentują Tabele Nr 11 i Nr 12.

**Tabela Nr 11: Program „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania”
Liczba dzieci objętych tym programem w 2007 roku.**

Opis	Ogółem	Dzieci do 7 roku życia		Uczniowie do czasu ukończenia szkoły ponadgimnazjalnej	
		osób	%	osób	%
pełen obiad	354	45	11,50	309	79,03
mleko, bułki/ kanapki	37	7	1,80	30	7,67
Razem:	391	52	13,30	339	86,70

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mielcu.

Z analizy danych zawartych w Tabeli Nr 11 wynika, że z tej formy pomocy korzysta aż 22% wszystkich uczących się dzieci.

²²Tamże, Art. 70, ust.3,

**Tabela Nr 12: Program „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania” - 2007 rok.
Koszty.**

Opis	Ogółem	Dzieci do 7 roku życia	%	Uczniowie do czasu ukończenia szkoły ponadgimnazjalnej	%
Koszt posiłków – ogółem (w zł)	137.725	13.376	9.71	124.349	90.29
środki własne	26.017	2.527	x	23.490	x
dotacja	111.708	10.849	x	100.859	x
Koszt jednego posiłku (w zł)	3.27	3.21	x	3,28	x

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mielcu.

4.4. Konkluzje:

Problem bezradności rodzin w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego w Gminie Mielec nie jest w pełni zdiagnozowany. Konieczne jest uzyskanie informacji na temat problemu bezradności rodzin ze wszystkich szkół.

Konieczne jest:

- dogłębne zdiagnozowanie sytuacji rodzinnej,
- wsparcie finansowe dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi,
- ułatwienie dostępu tych rodzin do specjalistów – pedagogów, psychologów, terapeutów, prawników...,
- współpraca różnych instytucji w łagodzeniu negatywnych skutków nie wywiązywania się rodzin z obowiązków opiekuńczo-wychowawczych,
- realizacja programów skierowanych do dzieci w wieku 7 – 12 lat, zaniedbanych wychowawczo,
- umożliwienie korzystania dzieciom ze świetlicy socjoterapeutycznej lub świetlicy środowiskowej działających w godzinach popołudniowych,
- organizowanie różnorodnych zajęć pozalekcyjnych,
- pomoc psychologiczna udzielana ofiarom przemocy oraz nieletnim z rodzin dysfunkcyjnych,
- dalsze uczestnictwo w akcji „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”,

5. Niepełnosprawność

5.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Wśród wielu definicji niepełnosprawności warto zwrócić uwagę na dwie. Pierwsza z tych definicji obowiązuje w państwach członkowskich Unii Europejskiej i uwzględnia trzy wymiary niepełnosprawności:

- 1) Fizyczny, psychiczny lub anatomiczny uszczerbek na zdrowiu.
- 2) Zakłócenie zdolności normalnego życia.
- 3) Wpływ czynników socjokulturowych, powodujących wykluczenie społeczne.

Druga z definicji określa, że niepełnosprawność „(...) oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji.”²³

Dla określenia osoby niepełnosprawnej przyjęto definicję opracowaną przez Zespół przy Pełnomocniku ds. Osób Niepełnosprawnych: „Niepełnosprawna jest osoba, której stan zdrowia fizycznego lub/ i psychicznego powoduje trwałe lub długotrwałe utrudnienie, ograniczenie lub uniemożliwienie udziału w stosunkach społecznych i wypełnianie ról według przyjętych kryteriów i obowiązujących norm.”

Dla celów spisu powszechnego ludności w 2002 roku przyjęto, iż osobą niepełnosprawną jest taka osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie (...) lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiada, lecz odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa).

Wobec takiej definicji, zbiorowość osób niepełnosprawnych podzielono na dwie grupy:

- osoby niepełnosprawne prawnie, które posiadały aktualne i odpowiednie orzeczenie o niepełnosprawności,
- osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, które takiego orzeczenia nie posiadały, ale odczuwały lub miały całkowicie, lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych,

5.2. Podstawowe założenia:

System opieki nad osobą niepełnosprawną powinien:

- rozpoznać przyczyny niepełnosprawności,
- zdiagnozować wszystkie potrzeby,
- wprowadzić długofalową i wielopłaszczyznową terapię zmniejszającą zaistniałą dysfunkcję.

Podejmując działania na rzecz osób niepełnosprawnych trzeba pamiętać, że:

- Osoby niepełnosprawne mają prawo do samodzielnego, niezależnego i aktywnego życia.
- Działania podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych muszą uwzględniać prawo tych osób do dokonywania samodzielnych wyborów życiowych. Działania muszą być prowadzone z poszanowaniem godności osobowej i suwerenności osób niepełnosprawnych.

²³Ustawa z dnia 29 listopada 1990r. O pomocy społecznej, art. 2a, ust.3.

- Osoby niepełnosprawne mają prawo do uzyskania pomocy i niezbędnych środków dla wyrównania szans w korzystaniu z przysługujących im praw.
- Sens życia człowieka niepełnosprawnego nie różni się co do istoty w stosunku do życia człowieka sprawnego. Niepełnosprawność nie stanowi wyróżnika sensu życia. Sens życia zależy od trudu włożonego w spełnienie siebie jako człowieka.
- Na rzecz środowisk osób niepełnosprawnych podejmuje się w Polsce wiele działań. Obserwuje się też w ostatnich latach znaczną poprawę statusu osób niepełnosprawnych. Mimo to, osoby niepełnosprawne w dalszym ciągu są grupą społeczną, która jest zagrożona wykluczeniem społecznym.

5.3. Rozmiary problemu niepełnosprawności i analiza danych

Osoby niepełnosprawne to osoby wobec których orzeczona została niepełnosprawność przez zespół ds. orzekania o niepełnosprawności, komisję przy ZUS lub KRUS oraz inne osoby z dysfunkcjami fizycznymi, psychicznymi, umysłowymi, które powodują trwale lub okresowe ograniczenia bądź uniemożliwiają pełnienie ról i zadań społecznych na poziomie powszechnie przyjętych kryteriów.

Szacuje się, że na świecie żyje ponad 500 milionów osób niepełnosprawnych. W Europie (stan na 2003 rok) osoby niepełnosprawne stanowią 10% społeczeństwa. Według danych spisu powszechnego, w 2002 roku liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosiła 5456,7tys. - 14,3% ogółu ludności kraju. Z danych tych wynika, że co 7 mieszkaniec Polski był osobą niepełnosprawną. Według prognoz GUS, w roku 2010 liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wzrośnie do 6 mln.

Wśród rodzin, które będąc w trudnej sytuacji życiowej są klientami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu 70 rodzin (23,73% wszystkich rodzin – klientów Ośrodka) to rodziny z dysfunkcją niepełnosprawności. W rodzinach tych żyje 274 osoby (23,81 % ogółu osób – członków rodzin, które są klientami pomocy społecznej).

Komisja d/s Orzekania o Niepełnosprawności w 2006 roku orzekała o niepełnosprawności w stosunku do 124 mieszkańców gminy. Stopień niepełnosprawności orzeczono u 123 osób, w jednym przypadku Komisja odmówiła orzeczenia o niepełnosprawności.

Dane w tym zakresie prezentuje Tabela Nr 13.

Tabela Nr 13: Niepełnosprawni według stopnia niepełnosprawności.

Niepełnosprawni ogółem	Stopień niepełnosprawn./ orzeczenie o niepełnospr.		
	znaczny	umiarkowany	lekki
123	29	52	42
	23,5%	42,2%	34,1%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji d/s Orzekania o Niepełnosprawności w Mielcu za rok 2006.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec

Jak wynika z Tabeli Nr 13 wśród osób wobec których orzeczono stopień niepełnosprawności największą grupę stanowiły osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – 42,2% ogółu osób niepełnosprawnych. Natomiast najmniej, bo tylko wobec 23,5% orzeczono znaczny stopień niepełnosprawności.

W Tabeli Nr 14 przedstawiono rodzaje pomocy osobom niepełnosprawnym.

Tabela Nr 14: Rodzaje pomocy osobom niepełnosprawnym

Rodzaj dofinansowania	Kwota	Liczba osób
Turnus rehabilitacyjny	14.689 zł	24
Likwidacja barier architektonicznych	12.014 zł	4
Likwidacja barier technicznych	7.278 zł	4
Likwidacja barier w komunikowaniu się	312 zł	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji d/s Orzekania o Niepełnosprawności w Mielcu za rok 2006.

Z analizy Tabeli Nr 14 wynika, że najwięcej osób niepełnosprawnych skorzystało z dofinansowania do turnusu rehabilitacyjnego. Natomiast największą pomoc uzyskały te osoby, które skorzystały z dofinansowania do usunięcia barier architektonicznych bądź technicznych – średnio ok. 3.000 zł.

5.4. Konkluzje:

Konieczne wydaje się zebranie wszystkich informacji na temat środowiska osób niepełnosprawnych – z rozeznaniem rodzajów niepełnosprawności; określeniem płci, wieku i wykształcenia osób niepełnosprawnych; oraz określeniem sytuacji tych osób na rynku pracy.

Potrzebne jest też wykonanie badań umożliwiających rozpoznanie problemów na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w Gminie Mielec. Należałoby też zbadać stopień integracji niepełnosprawnych mieszkańców Gminy Mielec ze społecznością lokalną.

Ponadto należałoby:

- stworzyć punkt informacji i pomocy rodzinom niepełnosprawnym,
- znieść bariery architektoniczne, urbanistyczne, komunikacyjne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej,
- doskonalić system edukacji i przygotowania do pracy osób niepełnosprawnych,
- wspierać osoby niepełnosprawne na wolnym rynku,

6. Potrzeba ochrony macierzyństwa

6.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Pomoc świadczona z tytułu ochrony macierzyństwa przez ośrodki pomocy społecznej przed styczniem 2002 roku jest w znacznej części realizacją nieobowiązującego już rozporządzenia Rady Ministrów „w sprawie określenia zakresu i form oraz trybu udzielania pomocy kobietom w ciąży oraz wychowującym dziecko pomocy w zakresie opieki socjalnej i prawnej” i wiąże się głównie z wypłatą świadczeń pieniężnych.

Od 2002 roku pomoc świadczona jest przez ośrodki wyłącznie w oparciu o ustawę o pomocy społecznej, która świadczenia pieniężne okresowe i jednorazowe z tytułu ochrony macierzyństwa zapisała jako zadanie rządowe zlecone gminie.

Ustawodawca w ustawie o pomocy społecznej do ochrony macierzyństwa dopisał wielozdźwięczność, nie definiując jednocześnie tego pojęcia.

6.2. Podstawowe założenia:

Ochrona macierzyństwa poza pomocą finansową dla matek ma zapewnić możliwość przyjścia na świat każdemu poczętemu dziecku. Matkom w pierwszych latach po porodzie przysługuje szczególna ochrona i pomoc, umożliwiająca sprawowanie opieki nad dzieckiem i zapewnieniu mu prawidłowego rozwoju.

Zakłada się, że osobom nieprzystosowanym do macierzyństwa pomaga się przysposobić do roli matki (o ile to tylko możliwe), aby dziecko mogło wychowywać się w rodzinie naturalnej. Adopcja, a w szczególności opieka zastępcza, są stosowane w ostateczności, gdy nie ma możliwości zapewnienia dziecku opieki i prawidłowego rozwoju w rodzinie biologicznej.

6.3. Rozmiary problemu w Gminie Mielec i analiza danych

Obecnie można jedynie ocenić, w jakim zakresie występuje w Gminie Mielec potrzeba ochrony macierzyństwa na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mielcu.

Wśród 6,44 % rodzin (19 rodzin), które są klientami pomocy społecznej występuje potrzeba ochrony macierzyństwa. W rodzinach tych funkcjonują 122 osoby (10,60 % wszystkich osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej).

6.4. Konkluzje:

Problem ochrony macierzyństwa w Gminie Mielec wymaga pilnego opracowania w formie diagnozy społecznej. Z danych posiadanych przez GOPS w Mielcu wynika, że potrzeba ochrony macierzyństwa jest ważnym problemem społecznym – dotyczy ponad 6% rodzin, które korzystają z pomocy społecznej i ponad 10% osób w rodzinach.

7. Uzależnienia: alkoholizm, narkomania oraz przemoc w rodzinie

7.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Dla określenia wszystkich szkód i problemów związanych z obecnością alkoholu w życiu człowieka, rodziny i społeczności używa się terminu „**problemy alkoholowe**”. Pojęcie to obejmuje szkody spowodowane nadużywaniem alkoholu i występujące u tych, którzy piją, lub szkody spowodowane przez osoby pijące u członków ich rodzin. Przy czym nadużywanie alkoholu to termin odnoszący się do tych osób, które mają epizodyczne problemy z używaniem tej substancji. Zaś osoby uzależnione od alkoholu charakteryzują się zespołem objawów klinicznych, na podstawie których można rozpoznać obecność chronicznej, postępującej choroby o wysokim stopniu ryzyka przedwczesnej śmierci.

„Alkoholicy są to osoby pijące nadmiernie, u których zależność od alkoholu jest taka, że wykazują oni bądź wyraźne zaburzenia psychiczne, bądź też objawy zakłócające ich zdrowie fizyczne i psychiczne; alkoholizm zakłóca ich stosunki z osobami drugimi i ich zachowanie się społeczne i ekonomiczne (...).”²⁴

Przemoc domowa jest wyodrębnioną przez ustawę o pomocy społecznej, kategorią problemów, jest też bolesnym zjawiskiem występującym w naszym społeczeństwie.

Często jest skutkiem problemów alkoholowych w rodzinie, dlatego zostanie omówiona w tej części diagnozy. W ostatnich latach do pomocy społecznej w Polsce weszło pojęcie interwencji kryzysowej, ściśle związane również ze zjawiskiem przemocy.

Interwencja kryzysowa oznacza świadczenie specjalistycznych usług, zwłaszcza psychologicznych, prawnych, hostelowych, które są dostępne całą dobę – osobom, rodzinom i społecznościom, będącym ofiarami przemocy lub znajdującym się w innej sytuacji kryzysowej, w celu zapobieżenia powstawaniu lub pogłębianiu się dysfunkcji tych osób, rodzin lub społeczności.

Interwencja kryzysowa jest związana również z udzielaniem pomocy psychologicznej i socjalnej ofiarom katastrof i innych zdarzeń losowych, dlatego nie można traktować jej jako wyłącznej formy wsparcia dla ofiar przemocy.

W dziedzinie pomocy społecznej o zjawisku przemocy mówi się w ograniczonym zakresie, nie obejmuje ono całego zakresu przestępczości związanego z przemocą, i rejestrowanego przez organa ścigania. Obszarem interesującym pomoc społeczną jest przemoc domowa wobec członków rodziny.

Do przemocy domowej zaliczane są następujące zachowania:

- przemoc fizyczna w formie bicia i maltretowania,
- przemoc słowna, polegająca na poniżaniu, wyzywaniu, krzyku,
- przemoc seksualna w formie molestowania i wykorzystywania seksualnego jak i zmuszania do czynów lubieżnych oraz podejmowanie zachowań seksualnych w obecności dzieci,

²⁴J.Mellibruda, *Ludzie z problemem alkoholowym*, PARPA, Warszawa 2002, s.5

- przemoc psychiczna, polegająca na zastraszaniu, demoralizacji lub dopuszczaniu, aby członkowie rodziny byli świadkami wyżej opisanych zachowań agresywnych. Do tej formy przemocy zalicza się nie okazywanie uczuć i bliskości wobec dzieci przez rodziców,
- zaniechanie dzieci i osób wymagających opieki i wsparcia, pozostawianie ich bez zaspokojenia podstawowych potrzeb ludzkich.

7.2. Podstawowe założenia

Nadużywanie alkoholu i pijaństwo to jeden z największych problemów społecznych w Polsce. Jest on tym poważniejszy, że sporo osób nadużywających alkoholu nie leczy się, a wielu z nich nawet nie zdaje sobie sprawy ze swojej choroby alkoholowej. Paradoks ten wynika z ogólnej tendencji do zaprzeczania, jaka występuje wśród osób nadmiernie pijących.

Nadużywanie alkoholu prowadzi nie tylko do poważnych problemów zdrowotnych samego pijącego, ale jego konsekwencją jest również pojawienie się zachowań powodujących szkodliwe następstwa natury emocjonalnej i finansowej na poziomie rodziny i społeczeństwa.

Rodzina z problemem alkoholowym, w której chociaż jedna osoba pije w sposób przynoszący szkodę pozostałym członkom rodziny, jest rodziną dysfunkcyjną. Dysfunkcyjność ta polega z jednej strony na tym, że rodzina nie wypełnia zadań wobec swoich członków, a z drugiej strony oznacza patologiczne przystosowanie się poszczególnych osób do nienormalnej i niekorzystnej sytuacji. Jasnym jest więc twierdzenie, że osoby mieszkające razem z alkoholikiem zapadają na chorobę zwaną współzależnością.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych to zadanie dla gminy. Jednak z uwagi na społeczne skutki tego problemu, na każdym poziomie działań podejmowanych na rzecz rodzin, kwestia uzależnienia od alkoholu i nadmiernego picia musi być zauważana i brana pod uwagę w wyborze form i metod pomocy rodzinom potrzebującym.

Jednym ze skutków alkoholizmu i nadmiernego picia jest przemoc.

Rozszerzanie się zjawiska przemocy w głównej mierze spowodowane jest milczeniem bezpośrednich i pośrednich świadków zdarzeń oraz osób rozpoznających następstwa przemocy, do których zalicza się również osoby publiczne, takie jak lekarze, nauczyciele, policjanci i pracownicy socjalni.

Kolejnym założeniem dotyczącym rozwiązywania problemu przemocy jest konieczność podejmowania interwencji socjalnej i psychologicznej niezależnie od możliwości podejmowania działań prawnych.

W celu zapobiegania powstawaniu lub pogłębianiu się dysfunkcji osób, rodzin lub społeczności, w tym również dotkniętych przemocą, coraz częściej jest podejmowana interwencja kryzysowa, która jest zadaniem powiatowym.

Przemoc jest jednym ze zjawisk współwystępujących z innymi problemami funkcjonowania rodzin. Najwyższy wskaźnik korelacji ze zjawiskiem przemocy, około 80%, ma jednak alkoholizm i nadużywanie alkoholu.

Przemoc występuje również w rodzinach nie objętych świadczeniami pomocy społecznej, stąd przypadki te nie są rejestrowane przez ośrodki pomocy społecznej i często nie są w ogóle rozpoznane. Zjawisko przemocy w rodzinie przenosi się z pokolenia na pokolenie, co potwierdzają liczne badania naukowe, dlatego tak ważnym staje się ochrona dzieci przed zjawiskiem przemocy domowej. Dzieci szczególnie wrażliwe są na doświadczenie przemocy i choć cierpią najwięcej, uczestniczą w zмовie milczenia i niełatwo ujawniają fakty stosowania w domu rodzinnym nawet bardzo brutalnych aktów przemocy. Prawie wszystkie ofiary przemocy mają duże poczucie winy i odpowiedzialności za innych, dlatego chronią sprawcę przemocy i często odwołują wcześniej ujawnione opisy zdarzeń, co utrudnia ściganie sprawców przemocy, którzy często sami wcześniej byli jej ofiarami i wymagają terapii, gdyż samo karanie nie powstrzymuje ich od agresywnych zachowań.

7.3. Rozmiary problemu uzależnień i analiza danych:

Liczebność populacji osób uzależnionych od alkoholu w Polsce jest trudna do ustalenia. Z danych opracowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, można określić, że w Polsce:

- 2-3% dorosłych mieszkańców naszego kraju to osoby zdiagnozowane jako uzależnione, z czego tylko około 15% zdaje sobie sprawę ze swojej choroby i ma motywację do leczenia,
- 12-15% dorosłej populacji to osoby nadużywające alkoholu,
- 7-15% dorosłej populacji to członkowie rodzin - osoby współuzależnione,
- około 15% uczniów w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadpodstawowym upija się,
- około 25% kobiet w Polsce jest ofiarami przemocy,
- na każde 100 tysięcy dzieci – 250 do 300 jest maltretowanych²⁵

Alkoholizm jest problemem, który bardzo często związany jest z bezrobociem – szczególnie długotrwałym. Alkoholizm jest problemem całej rodziny, oddziałuje na wszystkie aspekty jej życia. Jest przyczyną trudności finansowych. Bardzo często prowadzi do izolacji społecznej całej rodziny, która pozostaje sama w zamkniętym kręgu upokorzeń, wstydu i bezsilności.

Alkoholizmowi bardzo często towarzyszy zjawisko przemocy w rodzinie. Przemoc niszczy wiele aspektów życia rodzinnego. Osoby doświadczające jej w rodzinie przez długi czas potrzebują pomocy psychologicznej, prawnej, medycznej, socjalnej.

Rozmiary problemów alkoholowych w Gminie Mielec nie są w pełni zdiagnozowane. W 2007 roku problemy alkoholowe dotyczyły 0,4% ogółu ludności Gminy Mielec.

Alkoholizm i nadmierne picie jest dysfunkcją, która dotyczy 14 rodzin korzystających z pomocy społecznej w Gminie Mielec (4,75% ogółu rodzin – klientów GOPS). W rodzinach tych funkcjonuje 49 osób (4,26% ogółu osób w rodzinach klientów pomocy społecznej). Warto zauważyć, że pracownicy socjalni najczęściej uznają problem alkoholowy w rodzinie na podstawie diagnozy medycznej o chorobie alkoholowej.

25 E.Czarnota, Zagrożenie uzależnieniem (w:) „Problemy rodziny” z 2003r.

Tak więc istnieje prawdopodobieństwo, że przypadki nadmiernego picia klientów pomocy społecznej nie są zdiagnozowane.

Z danych udostępnionych przez Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Mielcu wynika, że w 2006 roku z pomocy Ośrodka skorzystało 12 osób z Gminy Mielec uzależnionych od alkoholu.

Tabela Nr 15: Pacjenci uzależnieni od alkoholu.

	Liczba pacjentów	Ilość świadczeń	
		indywidualne	grupowe
I półrocze : program pogłębiony	7	7	36 świadczeń
		1	145 świadczeń.
RAZEM:	12	8	239 świadczeń

Źródło: Opracowanie własne danych Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Mielcu.
wg Ośrodka

Tabela Nr 15: Pacjenci współuzależnieni.

	Liczba pacjentów	Ilość świadczeń	
		indywidualne	grupowe
I półrocze : program pogłębiony	1	3	0
		14	10 świadczeń.
RAZEM:	4	17	10 świadczeń

Źródło: Opracowanie własne danych Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Mielcu.
wg Ośrodka

Z analizy Tabeli Nr 14 i Nr 15 widać, że nie wszystkie osoby uzależnione od alkoholu oraz rodziny tych osób objęte są pomocą specjalistycznego Ośrodka. Z danych przedstawionych w tabelach widać, że świadczenia grupowe przeważają wśród świadczeń dla pacjentów uzależnionych od alkoholu, natomiast dla współuzależnionych – świadczenia indywidualne.

Z pomocy Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień korzystały także osoby uzależnione od :

Tabela Nr 14: Pozostali pacjenci objęci opieką Ośrodka

	narkotyki	Gminna Komisja
I półrocze	0	1
II półrocze	1	1

Źródło: Opracowanie własne wg danych Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Mielcu.

7.4. Konkluzje:

Rozmiary problemów alkoholowych w Gminie Mielec nie są w pełni zdiagnozowane. Konieczne jest zdobycie danych z Policji (liczba interwencji spowodowanych nadmiernym spożyciem alkoholu), Izby Wytrzeźwień, Komisji Alkoholowej oraz innych instytucji i organizacji mogących mieć informacje o nadużywaniu alkoholu przez mieszkańców Gminy Mielec.

Zasadne wydaje się przeprowadzenie badań empirycznych w środowisku dziecięco-młodzieżowym, których celem byłoby określenie wielkości zjawiska spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież.

Pilnych działań wymaga rozpoznanie problemu przemocy domowej w Gminie Mielec.

Rozwiązywanie problemu alkoholowego i nadmiernego picia wymagać będzie zintegrowanych działań różnych instytucji i organizacji działających w Gminie Mielec.

Wskazane jest:

- współpraca różnych służb socjalnych i instytucji – utworzenie zespołu zajmującego się pomocą rodzinom zagrożonym uzależnieniem i przemocą. W skład takiego zespołu wchodziłoby: pracownik socjalny, funkcjonariusz policji, pedagog, prawnik, członek Gminnej Komisji d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- upowszechnianie wśród społeczności lokalnej zdrowego trybu życia,
- wspieranie rozwoju dzieci z rodzin, w których występuje problem alkoholizmu
- stworzenie możliwości korzystania z pomocy terapeutycznej osób uzależnionych

8. Zdarzenia losowe

8.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

„Kłęska żywiołowa to katastrofa naturalna lub awaria techniczna, której skutki zagrażają życiu, lub zdrowiu dużej liczby osób, mieniu w wielkich rozmiarach albo środowisku na znacznych obszarach, a pomoc i ochrona mogą być skutecznie podjęte tylko przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków, we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb i formacji działających pod jednolitym kierownictwem. Katastrofa naturalna to z kolei zdarzenie związane z działaniem sił natury, w szczególności wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, pożary, susze, powodzie, zjawiska lodowe na rzekach i morzu oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt albo chorób zakaźnych ludzi, albo też działanie innego żywiołu. Pojęcie „kłęski ekologicznej” wymienione w omawianym przepisie można więc utożsamiać z pojęciem katastrofy naturalnej.”²⁶

„Sytuacja kryzysowa to nagła sytuacja, która zagraża normalnemu funkcjonowaniu osób i rodzin, np. śmierć bliskiej osoby, wypadek, stanie się ofiarą przestępstwa.”²⁷

W ustawie o pomocy społecznej nie zdefiniowano pojęcia „zdarzenie losowe”. Wydaje się jednak, że zarówno kłęska żywiołowa czy ekologiczna jak i sytuacja powodująca kryzys może być definiowana również jako zdarzenie losowe.

8.2. Podstawowe założenia

Zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa są podstawą do przyznania takich form pomocy, które w danej sytuacji dadzą najlepszy efekt, np. schronienie, pomoc psychologiczna, zasiłek na określony cel.

Stan kłęski żywiołowej wprowadzany jest na podstawie ustawy z dnia 18 kwietnia 2002 roku o stanie kłęski żywiołowej.²⁸

Może on być również wprowadzony dla zapobieżenia skutkom katastrof naturalnych lub awarii technicznych.

8.3. Rozmiary problemu i analiza danych

W 2006 roku Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Mielec objął pomocą finansową 179 rodzin, w których zamieszkiwało 663 osoby, których dotyczyło zdarzenie losowe- powódź(4) oraz susza (175osób). W roku 2007 - trzy rodziny dotknęła kłęska żywiołowa tj. bardzo silne wiatry, które zniszczyły dachy na budynkach mieszkalnych.

²⁶ Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem ... op.cit.,s.26,

²⁷ Tamże, s.25,

²⁸ Dziennik Ustaw Nr 62, poz.558, z późn. zmianami,

9. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

9.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

W ustawie o pomocy społecznej nie wyjaśnia się o jakie przystosowanie chodzi. Ustawodawca uznał jednak osoby zwolnione z zakładu karnego za grupę wymagającą szczególnego wsparcia przez pracę socjalną.

Wydaje się, że można mówić przede wszystkim o „przystosowaniu społecznym”.

Funkcjonuje opinia, że wiele osób, opuszczających zakłady karne, to osoby nieprzystosowane społecznie. Wśród wielu definicji nieprzystosowania społecznego warto zwrócić uwagę na tę, która mówi, że jest to „(...) zaburzenie w zachowaniu, występujące w stopniu silnym i głębokim, które utrudnia lub uniemożliwia osobnikowi normalne współżycie z innymi ludźmi.”²⁹

Przystosowanie społeczne (adaptacja społeczna) to „(...) proces dostosowywania się jednostek lub grup do warunków konkretnej rzeczywistości społecznej;

odbywa się na drodze socjalizacji, w czasie której jednostki i grupy nabywają niezbędnej kompetencji kulturowej, umożliwiającej im sprawne funkcjonowanie w nowych sytuacjach społecznych³⁰. Przy czym socjalizacja to „(...) proces uspołecznienia, który polega na przekształcaniu przez instytucje społeczne indywidualium ludzkiego (ludzka istota biologiczna) w jednostkę obdarzoną osobowością społeczną.”³¹

Kompetencja kulturowa to „(...) umiejętność zachowywania się w sposób zgodny z kulturowo ukształtowanymi wzorami; przyswojenie tych właściwych danej kulturze dyspozycji przez świadomość, doświadczenie lub nawyki umożliwia pewną stałość i regularność zachowań, niezbędną do przetwarzania danej społeczności.”³²

9.2. Podstawowe założenia

Podstawą prawną włączania się instytucji pomocy społecznej w organizowanie działań na rzecz osób opuszczających zakłady karne i areszty śledcze jest porozumienie zawarte 13 czerwca 2000 roku pomiędzy Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej a Centralnym Zarządem Służby Więziennej. W porozumieniu tym określono zasady współpracy ośrodków pomocy społecznej oraz administracji zakładów karnych w zakresie organizacji pomocy osobom zwalnianym z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzinom osób pozbawionych wolności. Współpraca ta ma na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się zjawiska izolacji tych osób oraz ich przygotowania do społecznej readaptacji.

Wspólne działania pomocy społecznej oraz administracji zakładów karnych zmierzają do:

- utrzymywania więzi pomiędzy osobami przebywającymi w zakładach karnych (osadzonymi) a ich rodzinami,

29 H. Machel, Wprowadzenie do pedagogiki penitencjarnej, Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994, s. 33.

30 K. Olechnicki, P. Załęcki, Słownik socjologiczny, Wydawnictwo „Graffiti BC”, Toruń 1997, s. 14.

31 Tamże, s. 189.

32 Tamże, s. 96

- wywiązywania się osadzonych zatrudnionych z obowiązku alimentacyjnego,
- udzielania pomocy w kierowaniu do środowiskowych ośrodków wsparcia osadzonych, którzy odbywali karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym,
- udzielania pomocy w kierowaniu na leczenie odwykowe osadzonych, uzależnionych od alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych,
- rozwiązywanie problemów życiowych, w tym zwłaszcza poprawy trudnej sytuacji materialnej osadzonych oraz ich rodzin ³³.

W porozumieniu zostały określone szczegółowe zadania podejmowane przez ośrodki pomocy społecznej i administrację zakładów karnych.

9.3. Rozmiary problemu i analiza danych:

Wśród klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Mielec w roku 2006 były 2 rodziny dotknięte omawianą dysfunkcją, natomiast w 2007 r. ten problem nie zaistniał.

9.4 Konkluzje:

Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego nie są problemem społecznym w Gminie Mielec.

³³ Porozumienie z dnia 13 czerwca 2000 roku pomiędzy MPiPS a CZSW w sprawie zasad współpracy w zakresie organizacji pomocy społecznej na rzecz osób zwalnianych z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzin osób pozbawionych wolności, § 2.

C.WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I ANALIZY PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

- Ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Mielec w 2007 roku skorzystało 384 rodziny. Większość rodzin, bo aż 295, objętych było nie tylko pracą socjalną, ale również pomocą materialną (finansową i rzeczową).
- Z analizy problemów społecznych wynika, że dysfunkcją, która występuje w największej liczbie rodzin jest – **ubóstwo**. Problem ten dotyczy aż 221 rodzin – 74,92% wszystkich rodzin korzystających z pomocy w Gminie Mielec. W rodzinach ubogich żyje 1.022 osoby (88,79 % korzystających z pomocy GOPS) . Jak wynika z badań empirycznych prowadzonych w Polsce nad ubóstwem, jego przyczynami są przede wszystkim: bezrobocie, niskie dochody i nieumiejętne gospodarowanie funduszami. W ostatnich latach zdecydowanie najważniejszą przyczyną ubóstwa w Polsce jest bezrobocie. Z doświadczeń ośrodków pomocy społecznej wynika, że kiedy rozwiązana zostaje kwestia bezrobocia w rodzinie, po pewnym czasie rodzina ta wychodzi z ubóstwa.
- Kolejnym bardzo ważnym problemem społecznym w Gminie Mielec jest **bezrobocie**, które dotyczy 179 rodzin – 60,68 % rodzin korzystających z pomocy społecznej w całej gminie. W tych rodzinach żyje 808 osób – 70,20 % wszystkich osób korzystających z pomocy). Większość bezrobotnych to kobiety, które stanowią 60,74 % ogółu bezrobotnych. Zebrane i zaprezentowane dane dotyczące bezrobocia jako dysfunkcji w rodzinach, które są klientami pomocy społecznej są niepokojące. Wydaje się konieczne podjęcie szybkich działań związanych z łagodzeniem skutków bezrobocia zwłaszcza wśród kobiet.
- Ważną dysfunkcją w rodzinach klientów pomocy społecznej w Gminie Mielec jest **długotrwała choroba**. Dotyczy ona 43,39 % rodzin, które korzystają ze wsparcia GOPS w Gminie Mielec. Należałoby dokonać diagnozy problemu długotrwałej choroby, aby dowiedzieć się czy osoby chore mają wystarczającą opiekę ze strony rodziny. Trzeba dowiedzieć się również ile z tych osób wymaga usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych w domu, ile mogłoby korzystać ze środowiskowych form wsparcia (np. domu dziennego pobytu), a ile wymaga pomocy instytucjonalnej (umieszczenia w domu pomocy społecznej).
- wśród rodzin, korzystających ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Mielec są rodziny wymagające specjalnej troski. Są to rodziny **bezzradne w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**. Problem bezradności występuje w 34 rodzinach (11,53 %). W rodzinach tych żyje 169 osób. Z doświadczeń pracy socjalnej wynika, że rodziny niepełne i wielodzietne, które są klientami pomocy społecznej są często niewydolne wychowawczo, bezzradne i ubogie. Dlatego też szczególną troską trzeba otoczyć właśnie te rodziny, udzielając im wsparcia materialnego i w postaci pracy socjalnej.

- Niezwykle ważnym problemem społecznym w Gminie Mielec jest **niepełnosprawność**. Wśród 295 rodzin korzystających z pomocy społecznej jest 70 rodzin z dysfunkcją niepełnosprawności (23,73 %). W rodzinach tych żyje 274 osoby (23,81 %).
- Jak wynika z rozeznania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Mielec, dysfunkcją, która dotyczy niewielu rodzin korzystających ze wsparcia tego Ośrodka, jest **alkoholizm**. Problem alkoholowy występuje zaledwie w 14 rodzinach (na 384), które korzystają ze wsparcia pomocy społecznej w gminie. Trzeba jednak zauważyć, że w rozeznaniu problemu alkoholizmu ujęto tylko te dane, które dotyczą osób chorych na chorobę alkoholową – zdiagnozowaną medycznie. Z doświadczenia pracowników socjalnych wynika, że wśród klientów pomocy społecznej jest grupa osób nadmiernie pijących, a nie zdiagnozowanych jako alkoholicy. Tak więc problem nadmiernego picia w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w Gminie Mielec nie jest w pełni rozpoznany.
- Skutkiem istnienia problemu alkoholowego w rodzinie jest bardzo często **przemoc domowa**. Dane na ten temat dotyczące Gminy Mielec, pozyskane głównie z Komendy Powiatowej Policji w Mielcu, są niewielkie. Problem alkoholizmu, również kwestia przemocy domowej powinna być dokładnie rozpoznana.
- Stosunkowo niewielu rodzin w Gminie Mielec dotyczy kwestia trudności w **przystosowaniu się po opuszczeniu zakładu karnego**. Dysfunkcja ta praktycznie nie występuje, nie wymaga więc szerokich działań pomocy społecznej.
- Według rozeznania pomocy społecznej, w Gminie Mielec nie występuje problem narkomani. Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień nie udzielał pomocy osobom zażywającym narkotyki.
- Analizując problemy społeczne w Gminie Mielec można wnioskować, że wśród rodzin korzystających ze wsparcia pomocy społecznej jest wiele rodzin wieloproblemowych, to znaczy takich, w których występuje więcej niż jedna dysfunkcja (384 rodziny – klienci pomocy społecznej i 671 przypadków dysfunkcji).

D. ZASOBY GMINY MIELEC, MOGĄCE BYĆ WYKORZYSTYWANE DO ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Współcześnie system pomocy społecznej zakłada wielopoziomowe i wszechstronne wsparcie osoby/ rodziny w przezwyciężaniu trudności życiowych. Konieczne jest zaangażowanie licznych instytucji i organizacji zarówno publicznych jak i pozarządowych, a także prywatnych. Pierwszoplanowym zadaniem powinno więc być budowanie zintegrowanego systemu współpracy instytucjonalnej.

Do zasobów własnych Gminy, które mogą zostać włączone do współpracy zaliczyć można:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu
- Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii
- Placówki oświaty: 9 szkół podstawowych oraz 2 gimnazja
- Zakłady Opieki Zdrowotnej

Ośrodek współpracuje także z:

- Policją, Prokuraturą, Sądem – przy sporządzaniu wniosków o ubezwłasnowolnienia, ustalanie kuratora nad rodzinami z patologii społecznej, ustalanie alimentów na rzecz małoletnich dzieci,
- Oddziałami Caritasu w organizowaniu wypoczynku letniego i zimowego,
- sołtysami i radnymi poszczególnych miejscowości,
- zakładami pracy,
- Urzędem Skarbowym,
- Domami Pomocy Społecznej.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mielec

Ponadto, mieszkańcy Gminy Mielec, znajdujący się w trudnej sytuacji życiowej mogą korzystać z instytucji, placówek i organizacji pozarządowych działających na terenie powiatu mieleckiego:

- Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Mielcu,
- Podkarpackie Stowarzyszenie Wspierania Bezrobotnych – Mielec,
- Poradnia Specjalistyczna i Telefon Zaufania „ARKA” - Oddz. Terenowy Stowarzyszenia w Mielcu
- Fundacja Domy Samotnych Matek z Dziećmi – Górki Gm Borowa, Łysakówek
- Fundacja „SOS ŻYCIE” - Mielec
- Polski Związek Głuchych – Terenowy Ośrodek Rehabilitacji i Wsparcia Społecznego dla Osób Niesłyszących – Mielec
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym – koło w Mielcu
- Polski Związek Niewidomych – Okręg Podkarpacki Koło Powiatowe w Mielcu
- Rejonowe Koło Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej Ruchowo – Mielec
- Stowarzyszenie Hospicjum Domowe – Mielec
- Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Aktywności Zawodowej Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie – Mielec
- Stowarzyszenie Trzeźwościowe „NOWE ŻYCIE” - Mielec

W ramach dodatkowych programów rządowych zrealizowano:

- Rządowy program „Posiłek dla potrzebujących”.
- Rządowy program „Wyprawka szkolna dla pierwszoklasisty”.
- Rządowy program nieodpłatnego przekazania żywności dla najuboższej ludności
- Rządowa pomoc w czasie klęski suszy i powodzi.

**E. DEFICYTY W GMINIE MIELEC, UTRUDNIAJĄCE
ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

- mało miejsc pracy na terenie gminy
- brak ośrodków wsparcia (dziennego pobytu) dla osób starszych i niepełnosprawnych
- brak całodobowej placówki dla osób starszych – samotnych i chorych
- niedoskonały przepływ informacji i niedostateczna integracja między podmiotami świadczącymi pomoc
- za mała ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację działań pomocowych i profilaktycznych
- brak grup samopomocowych działających na rzecz rozwiązywania problemów społecznych

IV.CELE GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

CEL GŁÓWNY:

Poprawa jakości życia mieszkańców Gminy Mielec zagrożonych marginalizacją i będących klientami pomocy społecznej.

CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Zmniejszenie niekorzystnych skutków bezrobocia dla osób i rodzin dotkniętych tą dysfunkcją.
2. Zbudowanie systemu oparcia społecznego dla osób długotrwale chorych i niepełnosprawnych.
3. Wzmocnienie rodziny stanowiącej najważniejszą grupę oparcia społecznego dla osoby (osób) w trudnej sytuacji życiowej.
4. Objęcie szczególną opieką i pomocą dzieci, które żyją w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa, bezrobocia , bezradności i rodzinach niewydolnych wychowawczo.

V. DZIAŁANIA PODEJMOWANE DLA REALIZACJI CELÓW SZCZEGÓŁOWYCH STRATEGII

1. Zmniejszenie niekorzystnych skutków bezrobocia dla osób i rodzin dotkniętych tą dysfunkcją

W działaniach podejmowanych dla realizacji tego celu strategicznego główny nacisk należy położyć na:

- organizowanie różnych form wsparcia dla osób i rodzin, znajdujących się w kryzysie z powodu bezrobocia,
- współpracę Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z Powiatowym Urzędem Pracy na płaszczyznach: przeciwdziałania, wczesnej interwencji łagodzenia skutków bezrobocia,
- stosowanie takich form pracy z bezrobotnymi klientami pomocy społecznej, aby mieli szansę stać się aktywnymi na rynku pracy,
- kształtowanie umiejętności skutecznego ulokowania się na rynku pracy osób bezrobotnych i zagrożonych bezrobociem
- pozyskiwanie funduszy ze środków Unii Europejskiej na wspieranie aktywizacji osób bezrobotnych.

2. Zbudowanie systemu oparcia społecznego dla osób długotrwale chorych i niepełnosprawnych

Dla realizacji tego celu konieczne jest podjęcie takich działań jak:

- organizowanie środowiskowych form wsparcia dla osób starszych, takich jak: klub seniora, dom dziennego pobytu,
- współpraca Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej ze służbą zdrowia w zakresie organizowania domowej oraz instytucjonalnej opieki długoterminowej nad osobami przewlekle chorymi,
- udzielanie wsparcia rodzinom, w których przebywają osoby starsze, przewlekle chore i niepełnosprawne,
- prowadzenie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin (np. warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowy dom samopomocy),
- stworzenie ofert szkoleniowych dla osób niepełnosprawnych,
- organizacja spotkań integracyjnych przy współpracy jednostek samorządowych i organizacji pozarządowych,
- pozyskiwanie funduszy ze środków Unii Europejskiej na wspieranie aktywizacji osób niepełnosprawnych.

3. Wzmocnienie rodziny stanowiącej najważniejszą grupę oparcia społecznego dla osoby (osób) w trudnej sytuacji życiowej

Cel ten realizowany będzie głównie poprzez:

- stosowanie skutecznych form pracy socjalnej z rodzinami dysfunkcyjnymi (w tym stosowanie systemowego podejścia do pracy z rodziną),
- opracowanie programu pomocy dziecku i rodzinie,

4. Podjęcie działań mających na celu pomoc ofiarom przemocy

Cel ten realizowany będzie głównie poprzez:

- pomoc psychologiczną, pedagogiczną i prawną ofiarom przemocy,
- stworzenie stałej, aktualizowanej bazy informacji o jednostkach oferujących pomoc ofiarom przemocy.

5. Objęcie szczególną opieką i pomocą dzieci, które żyją w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa, bezrobocia, bezradności oraz w rodzinach niewydolnych wychowawczo

Dla realizacji tego celu konieczne jest:

- organizowanie różnych form wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży (takich jak: świetlica socjoterapeutyczna, kluby młodzieżowe),
- pogłębienie współpracy między Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej a szkołami w zakresie rozwiązywania problemów w środowisku dziecięco – młodzieżowym.

VI. MONITOROWANIE I OCENA STRATEGII

Niniejsza Strategia wytycza ogólne cele i kierunki działań rozwiązywania problemów społecznych na terenie Gminy Mielec. Jednym z warunków realizacji tych celów jest ich finansowanie. Przewiduje się następujące źródła finansowania Strategii:

- środki własne pochodzące z budżetu gminy finansowane z jej dochodów;
- środki przekazane gminie z budżetu państwa (dotacje);
- możliwe do pozyskania środki funduszy krajowych (Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych);
- środki pomocowe pochodzące z funduszy pomocowych Unii Europejskiej.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu jest głównym, ale nie jedynym realizatorem wytyczonych zadań. Powinien pełnić funkcje koordynujące współdziałanie wielu podmiotów polityki społecznej funkcjonujących na terenie Gminy.

W miesiącu marcu każdego roku, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielcu dokonywać będzie aktualizacji diagnozy problemów społecznych w całej gminie . Aktualizowana co roku diagnoza problemów społecznych posłuży do opracowania nowych programów i projektów, dotyczących rozwiązywania tych problemów.

W pozyskiwaniu i opracowywaniu danych, dotyczących problemów społecznych, GOPS współpracować będzie przede wszystkim z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowym Urzędem Pracy w Mielcu, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innymi instytucjami i organizacjami funkcjonującymi na terenie Gminy Mielec, które posiadają informacje – przydatne do aktualizacji diagnozy problemów społecznych.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przedstawiać będzie co roku do oceny i akceptacji zaktualizowaną diagnozę problemów społecznych, oraz opracowane na jej podstawie programy i projekty Radzie Gminy.

Z aktualną diagnozą problemów społecznych zapoznani zostaną mieszkańcy Gminy Mielec.

VII. BIBLIOGRAFIA

publikacje zwarte:

- J.Auleytner, K.Głębińska, *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*, Warszawa 2000r.
- A.Juros, W.Otrębski, *Integracja osób z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej*, Wydawnictwo FSCEDS, Lublin 1997r.
- red. S.Golinowska, *Polska bieda. Kryteria, ocena i przeciwdziałanie*, Warszawa 1996r.
- E.Leś, *Pomoc społeczna. Od klientyzmu do partycypacji*, Warszawa 2002/2003r.
- H.Machel, *Wprowadzenie do pedagogiki penitencjarnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994r.
- J.Mellibruda, *Ludzie z problemem alkoholowym*, PARPA, Warszawa 2002r.
- O.Majer-Zahorowski, *Narkomani*, Centrum Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 1996r.
- K.Olechnicki, P.Załęcki, *Słownik socjologiczny*, Wydawnictwo „Graffiti BC”, Toruń 1997r.
- red. K.Rożek-Lesiak, *Rodzina w wielkim mieście, jej problemy i sposoby ich rozwiązywania*, Zabrze 1998r.
- red. W.Toczyński, *Natura i kwestia ubóstwa*, Gdańsk 1991r.
- A.Tymowski, *Minimum socjalne*, Warszawa 1973r.
- *Encyklopedia PWN*, Warszawa 1997r.

czasopisma:

- E.Czarnota, *Zagrożenie uzależnieniem*, (w:), „Problemy rodziny”, z 2003r.
- J.Hebda-Czaplicka, *Ubóstwo materialne polskich rodzin*, (w:), „Praca socjalna”, Nr 1 z 2000r.
- E.Trafiałek, *Bezrobocie jako zjawisko towarzyszące gospodarce wolnorynkowej*, (w:), „Praca socjalna”, Nr 2 z 2000r.
- *Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem* (w:), „Praca socjalna”, Nr 4 z 2004r.
- „*Agro Wiadomości*”
- „*Dziennik Polski*” z 31 marca 2005r.

akty prawne:

- Ustawa o pomocy społecznej z 12.03.2004r.
- Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z 20.04.2004r.
- Porozumienie z dnia 13 czerwca 2000 roku pomiędzy MPiPS a CZSW w sprawie zasad współpracy w zakresie organizacji pomocy społecznej na rzecz osób zwalnianych z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzin osób pozbawionych wolności.