



GMINNA STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

GMINY WILAMOWICE W LATACH 2006-2016

Spis treści

Wstęp	3
1. Charakterystyka Gminy Wilamowice	7
1.1. Dane ogólne o Gminie	7
1.2. Charakterystyka ośrodka pomocy społecznej	9
2. Diagnoza problemów społecznych w Gminie Wilamowice	10
2.1. Problemy społeczne	12
2.1.1. Ubóstwo	12
2.1.2. Bezrobocie	15
2.1.3. Niepełnosprawność	18
2.1.4. Długotrwała choroba	20
2.1.5. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego	21
2.1.6. Problemy alkoholowe	22
2.1.7. Przestępczość i przemoc w rodzinie	24
2.1.8. Bezdomność	24
2.1.9. Problemy osób starszych	25
2.2. Sposoby rozwiązywania problemów społecznych	26
3. Analiza SWOT	28
4. Strategia rozwiązywania problemów społecznych	30
4.1. Misja	30
4.2. Cele strategiczne i operacyjne	31
4.2.1. Działania na rzecz osób bezrobotnych	32
4.2.2. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych	33
4.2.3. Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym	35
4.2.4. Działania na rzecz osób dotkniętych przemocą	37
4.2.5. Działania na rzecz osób bezdomnych	38
4.2.6. Działania na rzecz osób starszych	39
4.2.7. Rozwiązywanie pozostałych problemów społecznych	40
4.2.8. Strategia rozwoju GOPS Wilamowice	40
Zakończenie	45
Słowniczek pojęć i terminów	46

Wstęp

We współczesnym świecie mamy do czynienia z występowaniem różnego rodzaju kryzysów. Powodują one wzrost bezrobocia i pogorszenie warunków bytu ludności, zwiększenie strefy ubóstwa. Istniejące zagrożenia powinny być dostrzegane i uwzględniane w polityce społecznej państwa. Powinny być ograniczane ich negatywne skutki oraz rozwiązywane kwestie społeczne, w tym szczególnie dotyczące bezrobocia i związane z nim sfery ubóstwa.

Okres transformacji, choć społecznie akceptowany, przyniósł ze sobą trudne do przezwyciężenia problemy egzystencjalne, wywołał takie zjawiska społeczne, jak:

- rozwarstwienie społeczne – podział: biedni - bogaci, pracujący - bezrobotni;
- marginalizacja (wykluczenie społeczne) wielu jednostek i dużych grup społecznych;
- rosnąca pauperyzacja – znaczne (długotrwałe) obniżenie standardu życia polskich rodzin;
- nierówności społeczne w dostępie do pracy, edukacji, kultury, leczenia, i inne.

Zachodzące transformacje niosą za sobą pozytywne i negatywne skutki społeczne. Znaczna grupa bezrobotnych naszej gminy staje się świadczeniobiorcami pomocy społecznej i narażona jest na długotrwałą marginalizację materialno-społeczną. Powyższe zjawiska występują na terenie całego kraju w różnej skali i o różnym natężeniu. Ich wyeliminowanie czy też ograniczenie to główne założenie polityki społecznej.

Warunkiem skutecznego funkcjonowania społeczności jest wypracowanie właściwego systemu wsparcia, uruchamianego w przypadku pojawienia się problemów społecznych lub wówczas, gdy jednostka lub grupa znajdzie się w trudnej sytuacji życiowej, której przezwyciężenie wykracza poza jej własne środki, możliwości i uprawnienia. Nadrzędnym celem polityki społecznej jest zatem dbałość o to, by jednostki i rodziny miały dostęp do systemu wsparcia społecznego i zasobów społecznych umożliwiających osiągnięcie potencjału koniecznego do samodzielnego funkcjonowania.

Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (art. 2) zobowiązuje organy administracji rządowej i samorządowej, przy współpracy na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi - do organizowania pomocy społecznej. Zadaniem pomocy społecznej jest

podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem, zaspokajanie niezbędnych potrzeb i umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Podstawą do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych jest strategia rozwiązywania problemów społecznych. Strategia ta powinna rozstrzygać o kluczowych problemach społeczności lokalnej, wskazywać kierunki działań oraz zmierzać do zaspokojenia potrzeb wybranych kategorii osób i rodzin.

Ustawa o pomocy społecznej obliguje Gminy do opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawowym problemem jest zdefiniowanie pojęcia „rozwiązywanie problemów społecznych”. Dzisiaj już wiadomo, że najbardziej skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych może się odbywać poprzez profesjonalną pomoc nakierowaną na „inwestowanie” w osobę mającą problemy. Zastępowanie i wyręczanie osoby mającej problemy niewiele zmienia, a często jest ubezwłasnowolnianiem tej osoby i naruszaniem jej godności. W działaniach pomocowych coraz bardziej kładzie się nacisk na wzmacnianie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. Ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych.

Analizy prowadzone przez pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wilamowicach wskazują na konieczność rozwiązywania problemów społecznych w sposób planowy i długookresowy w oparciu o niniejszą strategię.

Jej zasadniczym celem jest wyeliminowanie bądź zminimalizowanie negatywnych zjawisk społecznych, jakie występują na terenie Gminy Wilamowice poprzez budowanie systemu wsparcia dla osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Wartościami, którymi kierowano się przy tworzeniu strategii są:

- harmonijny rozwój człowieka,
- poczucie bezpieczeństwa,
- aktywny udział w kształtowaniu swojego życia,
- prawo do dokonywania wyborów i ponoszenia ich konsekwencji,
- partnerstwo i podmiotowość.

Podstawą budowanej strategii jest:

- dokonanie analizy problemów społecznych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wilamowicach w odniesieniu do uwarunkowań zewnętrznych gminy oraz uwarunkowań wewnętrznych obszaru pomocy społecznej;

- użycie podstawowej metody analizy strategicznej (SWOT), która pozwoliła ocenić mocne i słabe strony obecnego sposobu rozwiązywania problemów społecznych, jak również określić szansę i zagrożenia w otoczeniu.

Zadaniem zespołu budującego strategię było wyznaczenie kierunków polityki społecznej i wynikających z niej działań do roku 2016 - w odniesieniu do osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Prace zespołu skupiły uwagę na takich zjawiskach społecznych jak: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezdomność, długotrwała choroba, alkoholizm, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, przemoc w rodzinie, przestępczość itp.

Wyznacznikiem ustalenia kolejności celów głównych (strategiczných) oraz celów szczegółowych (operacyjnych) stał się rozmiar problemów osób i rodzin z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Wilamowice.

Niniejsza strategia może być podstawą do tworzenia bardziej szczegółowych programów działania poprawiających jakość życia społeczności lokalnej.

Kierunkiem wytyczonym w niniejszej strategii jest przede wszystkim:

- doskonalenie działań ośrodka pomocy społecznej w zakresie pomocy środowiskowej,
- pomoc dla bezrobotnych bez szansy uzyskania pracy,
- stworzenie systemu działań na rzecz osób niepełnosprawnych,
- doskonalenie działań w zakresie profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- stworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- budowa zintegrowanego programu wychodzenia z bezdomności,
- zabezpieczenie miejsc w placówkach pomocy społecznej ludziom starszym i osobom o ograniczonej zdolności radzenia sobie samemu oraz rozwinięcie systemu usług opiekuńczych.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W najbardziej ogólnym ujęciu oznacza sposób osiągnięcia wyznaczonych celów.

Cele strategii powinny być wyrazem dążeń i aspiracji społeczności lokalnej zmierzających do rozwiązania zidentyfikowanych problemów, likwidacji barier i zagrożeń oraz do wykorzystania wszelkich szans tkwiących w potencjale ludzkim i materialnym dla przyszłej integracji.

Strategia jest więc instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki

długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją, działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej strategii.

Opracowana strategia będzie podlegać ciągłym zmianom – będą pojawiać się nowe, ważne cele, a część z przedstawionych w dokumencie straci swoją aktualność. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądany, ponieważ będzie on miernikiem działań i dążeń społeczności lokalnej.

Strategia została opracowana na lata 2006 – 2016.

1. Charakterystyka Gminy Wilamowice

1.1. Dane ogólne o Gminie

Gmina Wilamowice jest położona w Kotlinie Oświęcimskiej i północnej części Pogórza Śląskiego, między Bielskiem-Białą a Oświęcimiem. W skład gminy wchodzi miasteczko Wilamowice i pięć sołectw: Pisarzowice, Dankowice, Stara Wieś, Heczmarowice i Zasole Bielańskie.

Administracyjnie gmina należy do ziemskiego powiatu bielskiego, położonego w województwie śląskim. Od wschodu i północy graniczy z małopolskimi gminami Kęty i Brzeszcze, od południa z gminą Kozy, od zachodu z miastem Bielskiem-Białą i Bestwiną. Wschodnią granicę stanowi górską rzeką Soła. W północno-zachodniej części, we wsi Dankowice sięga po dolinę Wisły. Gmina ma charakter rolniczo - przemysłowy, z przewagą gospodarstw indywidualnych.

Gmina Wilamowice zajmuje obszar 57,6 km² podzielony na miasto Wilamowice i 5 sołectw.

Liczba ludności gminy Wilamowice na dzień 01.12.2005 roku wynosi 15.080 mieszkańców, z czego 7.667 stanowią kobiety. Na 100 mężczyzn przypadają 103 kobiety.

Liczbę mieszkańców w poszczególnych miejscowościach w latach 2002-2005 przedstawia tabela 1.

Tabela 1.

Liczba mieszkańców w poszczególnych miejscowościach Gminy Wilamowice w latach 2002-2005.

Lp.	Miejscowość	2002r.	2003r.	2004r.	01.12.2005r.
1.	Dankowice	2630	2638	2630	2654
2.	Heczmarowice	2218	2239	2253	2264
3.	Pisarzowice	4223	4312	4426	4535
4.	Stara Wieś	1970	1977	1997	1997
5.	Wilamowice	2851	2846	2864	2894
6.	Zasole Bielańskie	703	707	722	736
	Ogółem	14595	14719	14892	15080

Źródło: Ewidencja ludności – Urząd Gminy Wilamowice

Struktura wiekowa ludności dowodzi, że Gminę zamieszkują głównie osoby młode w wieku produkcyjnym. Stosunkowo niewielką liczbę stanowią osoby w wieku powyżej 60 roku życia. (tabela 2).

Tabela 2.

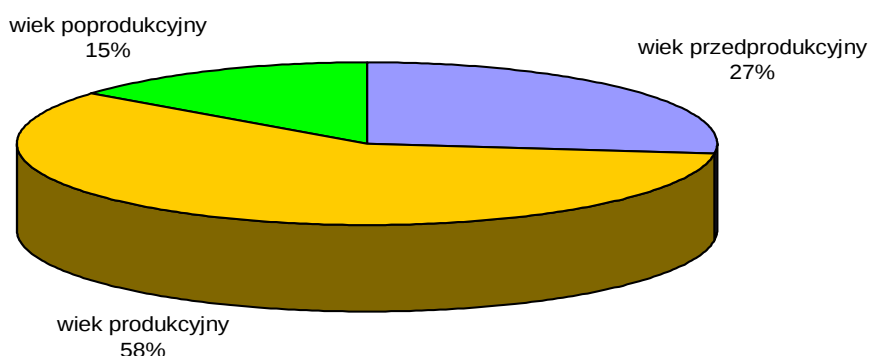
**Struktura wiekowa ludności Gminy Wilamowice – stan na dzień
01.12.2005**

Grupy wieku	Gmina Wilamowice	
	Osoby	% udział w ogólnej liczbie ludności
0-6	1051	7
7-15	1984	13
16-19	998	7
wiek przedprodukcyjny razem	4033	27
20-59 kobiety	4274	28,5
20-64 mężczyźni	4553	30
wiek produkcyjny razem	8827	58,5
60 i więcej kobiety	1426	9,5
65 i więcej mężczyźni	794	5
wiek poprodukcyjny razem	2220	14,5
Ogółem	15080	100

Źródło: Ewidencja ludności – Urząd Gminy Wilamowice

Wykres 1.

**Struktura ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym
i poprodukcyjnym w Gminie Wilamowice – stan na dzień .01.12. 2005r.**



Źródło: Ewidencja ludności – Urząd Gminy Wilamowice

Tabela 3 obrazuje poziom wykształcenia mieszkańców Gminy Wilamowice. Z zestawienia tego wynika, iż dominującą grupę stanowią osoby o wykształceniu podstawowym, natomiast w nielicznej grupie znajdują się osoby o wykształceniu wyższym czy też policealnym. Do pośredniej grupy możemy zaliczyć osoby o wykształceniu zasadniczym zawodowym.

Tabela 3.

Poziom wykształcenia mieszkańców Gminy Wilamowice w wieku 13 lat i więcej – stan na rok 2002

Wykształcenie	kobiety	mężczyźni
Podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego	192	108
Podstawowe ukończone	2192	1571
Zasadnicze zawodowe	1691	2567
Średnie ogólnokształcące	346	125
Średnie zawodowe	1192	1115
Policealne	151	58
Wyższe	358	258

Źródło: Dane statystyczne GUS – spis powszechny 2002r.

Na terenie Gminy Wilamowice funkcjonują 3 gimnazja (Dankowice, Pisarzowice, Wilamowice), 5 szkół podstawowych (Dankowice, Heczmarowice, Pisarzowice, Stara Wieś, Wilamowice) 4 przedszkola (Dankowice, Heczmarowice, Pisarzowice, Wilamowice) oraz Ochronka pod wezwaniem Św. Anny prowadzona przez siostry Służebniczki w Wilamowicach.

Ponadto funkcjonują 3 Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej – w Dankowicach, Pisarzowicach, Wilamowicach.

1.2. Charakterystyka ośrodka pomocy społecznej

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wilamowicach jest jednym z głównych realizatorów zadań w zakresie pomocy społecznej na szczeblu lokalnym. Jako jednostka organizacyjna gminy ma już 15-letnie doświadczenie.

Funkcjonowanie ośrodka uzależnione jest od wszystkich czynników mikrootoczenia, wzorów, tradycji, wartości, obyczajów, poziomu integracji lokalnej, źródeł utrzymania mieszkańców, struktury społeczno-demograficznej, wreszcie sytuacji dochodowej gminy i politycznej władz lokalnych.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zakresem swojej działalności obejmuje teren Gminy Wilamowice. Teren ten podzielony jest na 4 rejony działania, w skład których wchodzi miejscowości:

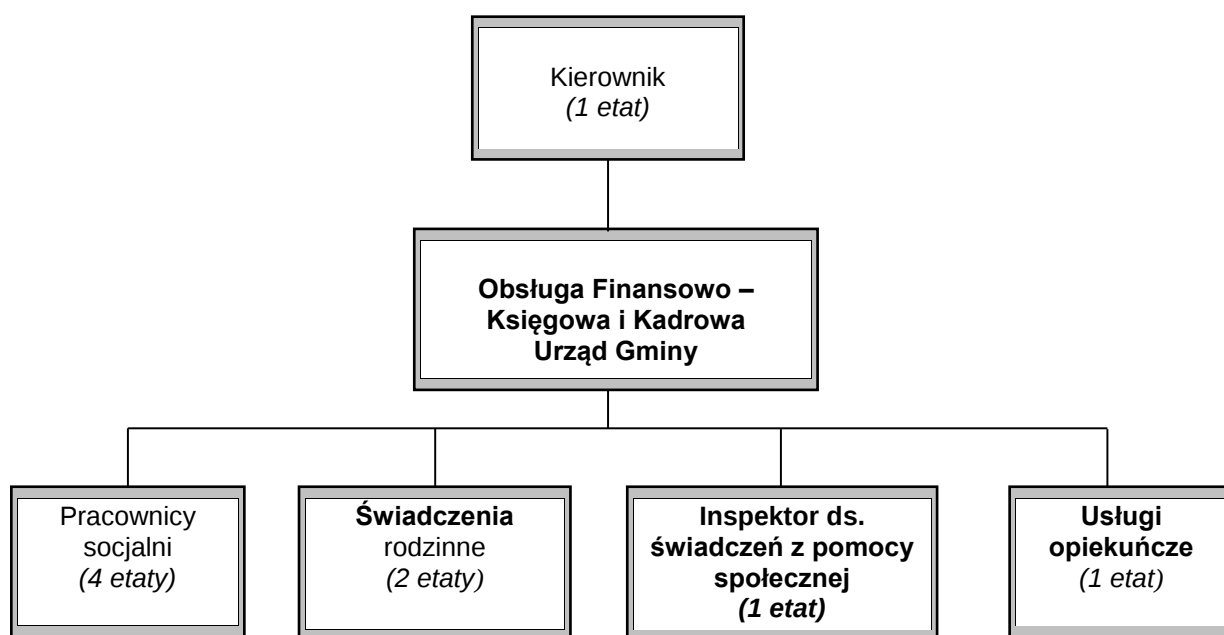
Rejon 1: Pisarzowice

Rejon 2: Dankowice i Stara Wieś

Rejon 3: Heczmarowice,

Rejon 4: Wilamowice i Zasole Bielańskie

Struktura zatrudnienia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej kształtuje się następująco:



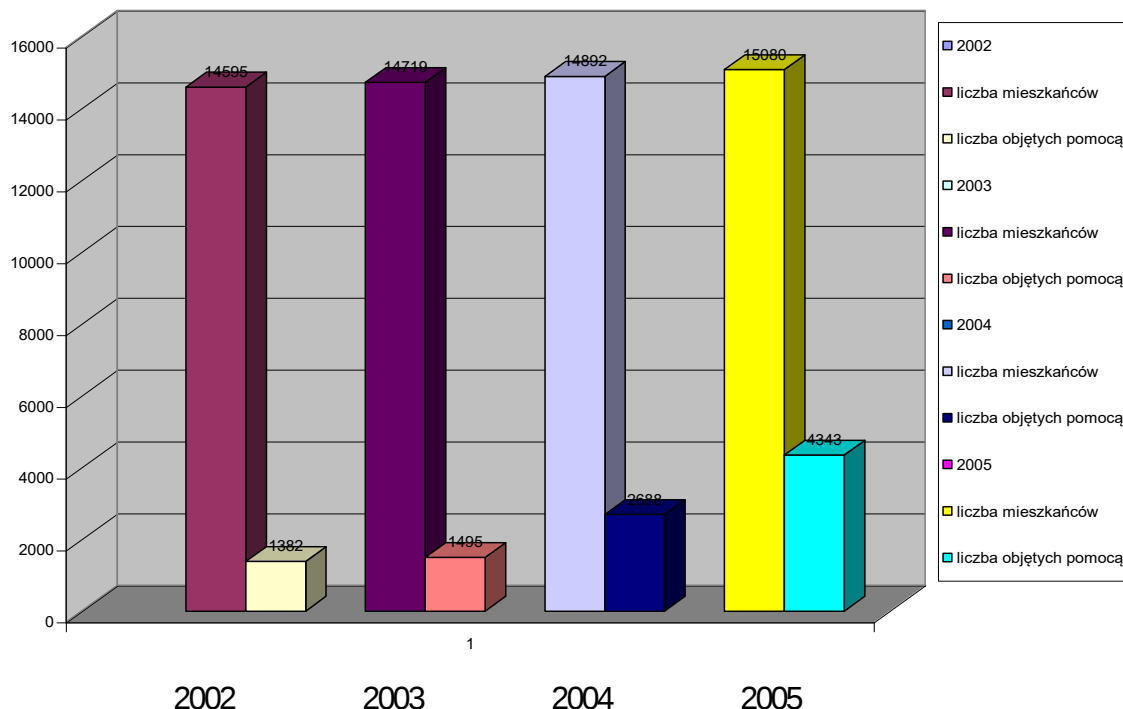
2. Diagnoza problemów społecznych w Gminie Wilamowice

Teren Gminy Wilamowice jest bardzo rozproszony i w większości obejmuje obszary wiejskie. Część rodzin pozbawionych jest takich warunków życia, które zapewniałyby im optymalny rozwój. Rodziny które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoje życiowe potrzeby, szukają wsparcia w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wilamowicach

Udział osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie mieszkańców Gminy Wilamowice w latach 2002-2005 przedstawia poniższy wykres:

Wykres 2

**Udział osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej
i świadczeń rodzinnych w ogólnej liczbie mieszkańców Gminy
Wilamowice w latach 2002-2005**



Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Wilamowice

W skali procentowej powyższe dane kształtują się następująco:

- w 2002 roku liczba osób objętych pomocą społeczną stanowiła 9,4 % ogółu mieszkańców Gminy Wilamowice,
- w roku 2003 – 10,1 %,
- w roku 2004 – 18,0 %,
- w roku 2005 – 28,8 %.

Z powyższych danych wynika, iż odsetek osób korzystających ze świadczeń Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wilamowicach wzrasta. Wzrost ten spowodowany jest między innymi wypłatą świadczeń rodzinnych w ośrodku oraz pauperyzacją społeczeństwa.

Jednak wśród przyczyn trudnej sytuacji życiowej, stanowiących powód zgłaszania się po pomoc społeczną do ośrodka, należy wymienić w pierwszej kolejności ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwałą chorobę oraz bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego – zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych .

Szczegółowe zestawienie powodów udzielania pomocy społecznej przez GOPS Wilamowice w latach 2002 - 2005 prezentuje tabela 4.

Tabela 4

Powody udzielania pomocy przez GOPS Wilamowice w latach 2002-2005

Powody trudnej sytuacji życiowej	Lata /liczba rodzin/			
	2002	2003	2004	2005
Ubóstwo	164	142	170	188
Bezdomność	2	2	2	2
Bezrobocie	150	138	169	163
Niepełnosprawność	136	136	117	94
Długotrwała choroba	143	74	125	125
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego – ogółem	74	53	66	57
w tym:				
- rodziny niepełne	19	11	47	44
- rodziny wielodzietne	16	10	23	19
Potrzeba ochrony macierzyństwa	31	28	55	68
Alkoholizm	29	35	19	18
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	1	0	1	0

Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Wilamowice

2.1. Problemy społeczne

2.1.1. Ubóstwo

Ubóstwo jest zjawiskiem wielowymiarowym i wieloaspektowym. Trudno znaleźć jakieś jednoznaczne, podstawowe kryterium kwalifikujące osoby czy całe rodziny jako ubogie. Wszelkie określenia ubóstwa oraz jego rozmiarów mają zatem charakter względny i zależą od przyjętej definicji ubóstwa oraz formułowanych na jej podstawie kryteriów. Jako przykład może służyć definicja, określająca ramy badania tego zjawiska w krajach Unii Europejskiej (stosowana od 1984r.), która brzmi: „ubóstwo odnosi się do osób, rodzin lub grup osób, których środki (materialne, kulturalne i socjalne) są ograniczone w takim stopniu, że poziom ich życia obniża się poza akceptowane minimum w kraju zamieszkania”.

Pojęcie ubóstwa definiowane jest również jako „(...) sytuacja niezaspokojenia bądź zaspokojenia na niskim poziomie jednej, kilku lub wszystkich ogólnych i podstawowych potrzeb człowieka, jeśli spełniony jest co najmniej jeden z następujących warunków:

1. brak lub niedostateczna ilość i jakość środków zaspokajania potrzeb;
2. brak lub istotne ograniczenie zdolności, umiejętności, możliwości legalnego i szybkiego zdobycia odpowiednich środków;
3. brak lub istotne ograniczenie zdolności, umiejętności, możliwości zaspokajania potrzeb posiadanymi środkami;
4. brak woli niezaspokojenia potrzeb bądź zaspokojenia ich na niskim poziomie”.

Ubóstwo w różnym stopniu dotyka poszczególne grupy ludności i zależy od wielu czynników, zarówno demograficznych, jak i społeczno-ekonomicznych. Natura ubóstwa w decydującym stopniu wynika ze splotu indywidualnych sytuacji życiowych, z których zasadnicze znaczenie mają: bezrobocie, wielodzietność, przeludnienie mieszkań i ich złe warunki, podeszły wiek i emerytura starego portfela, niepełnosprawność, alkoholizm, niski poziom wykształcenia, pozostawanie w kręgu subkultury ubogich.

W pomocy społecznej za osoby i rodziny ubogie uważa się te, których dochód nie przekracza określonego przez ustawę kryterium dochodowego.

Tabela 5 prezentuje jak kształtowała się w latach 2002-2005 wysokość ustawowego kryterium dochodowego.

Tabela 5.

Wysokość ustawowego kryterium dochodowego w latach 2001-2004

Rok	Kryterium dochodowe
do czerwca 2002	dla osoby samotnie gospodarującej – 447 zł, na pierwszą osobę w rodzinie – 406 zł, na drugą i dalsze osoby w rodzinie powyżej 15 lat – 285 zł, na każdą osobę w rodzinie poniżej 15 lat – 204 zł
od czerwca 2002	dla osoby samotnie gospodarującej – 461 zł, na pierwszą osobę w rodzinie - 418 zł, na drugą i dalsze osoby w rodzinie powyżej 15 lat – 294 zł, na każdą osobę w rodzinie poniżej 15 lat – 210 zł.
od maja 2004 do 2005	dla osoby samotnie gospodarującej – 461 zł, osoby w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty - 316 zł,

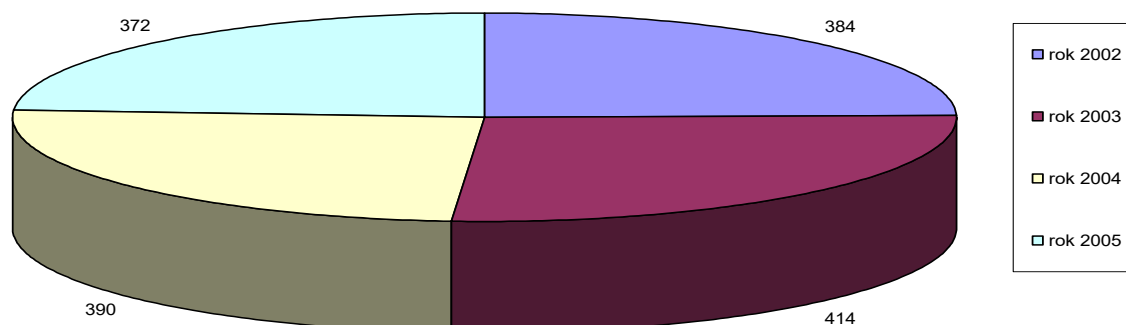
Źródło: Ustawa o pomocy społecznej

Z rozeznania pracowników socjalnych wynika, iż osoby i rodziny dotknięte ubóstwem to w przeważającej części klienci GOPS Wilamowice.

Liczbę rodzin ubogich korzystających z pomocy tutejszego Ośrodka w latach 2002-2005 prezentuje wykres 3.

Wykres 3.

Liczba rodzin ubogich korzystających z pomocy społecznej GOPS Wilamowice w latach 2002-2005



Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Wilamowice

Podkreślić należy, iż brak zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych w długim okresie czasu, prowadzi do utraty nadziei i motywacji, wywołuje poczucie bezradności, pokrzywdzenia i niezadowolenia ze swego materialnego położenia. Postawy te oddziałują ujemnie na rodzinę, jej ogólne funkcjonowanie i wywołują niski stopień satysfakcji ze wspólnej egzystencji poszczególnych jej członków. Pogarszają się stosunki wewnątrzrodzinne, załamują się wszelkie układy wychowawcze i rodzinna wspólnota wartości. Spośród wielu funkcji pełnionych przez rodzinę modyfikacji ulegają zwłaszcza funkcje:

- ekonomiczno-konsumpcyjna (brak odpowiednio zaspokojonych podstawowych potrzeby członków rodziny tj.: właściwe odżywianie, ubranie, wypoczynek, wykształcenie, realizacja zainteresowań i ambicji, korzystanie z dóbr kultury). Ubóstwo utrudnia dostęp do lepszego wykształcenia, gdyż osób ubogich nie stać na opłacanie dobrych szkół dla swoich dzieci. Brak

środków uniemożliwia wyrwanie się ze środowiska, w którym ubodzy żyją na codzień (wyjazd na wakacje, podróże), co obniża możliwość rozwoju fizycznego i intelektualnego młodzieży;

- opiekuńczo-wychowawcza (wzrasta częstotliwość nieporozumień, konfliktów w sferze stosunków rodzice-rodzice i rodzice-dzieci, słabnie autorytet niepracujących rodziców, zwłaszcza bezrobotnego ojca, nie ma właściwej organizacji pracy i czasu wolnego, brak kontaktów społecznych);
- socjalizacyjna (jednostki nie są przystosowane do istniejących w społeczeństwie zwyczajów i obyczajów, nie mają wpojonych wzorów postępowania, nie potrafią nawiązać właściwych kontaktów z ludźmi, brak im umiejętności współżycia z innymi);
- prokreacyjna (występowanie małżeństw bezdzietnych oraz upowszechnianie się modelu rodziny z jednym lub dwojgiem dzieci).

Ubóstwo jest także bardzo często we współczesnym społeczeństwie swoistym piętnem. Stereotyp ubogiego kojarzony bywa z różnymi zjawiskami patologii, z wykształceniem się w stosunku do osób z tych środowisk postaw charakteryzujących się brakiem zaufania, podejrzliwością i nietolerancją, przejawianych przez inne grupy społeczne. W konsekwencji ubodzy nie partycypują we władzach, a więc nie mają wpływu na społeczne ramy funkcjonowania swojej grupy. Są zdani na reprezentacje innych grup społecznych, które mogą, ale nie muszą dostrzegać ich specyficznych potrzeb. Następuje proces marginalizacji, wykluczenia społecznego.

2.1.2. Bezrobocie

Główną i bezpośrednią przyczyną złej sytuacji finansowej wielu osób i rodzin jest długotrwałe bezrobocie. Niektóre osoby pozbawione nieraz z dnia na dzień pracy, pozostawione same sobie, okazały się bezradne wobec wymogów nowej rzeczywistości. Ujawniają cechy określone przez badaczy jako bezradność życiowa, niesamodzielność, bezwolność, poczucie braku perspektyw, a także narastanie zjawisk patologicznych (alkoholizm, przemoc). Większość bezrobotnych ma kłopoty ze znalezieniem jakiegokolwiek zatrudnienia. Ich ogólnie niski poziom wykształcenia, brak kwalifikacji, a także wąskie kwalifikacje, są przeszkodą w znalezieniu zatrudnienia. Wszystko to sprawia, że bezrobocie staje się stanem trwałym i często nabiera cech patologicznych.

Poziom bezrobocia w Gminie Wilamowice w latach 2003-2005 obrazuje tabela 6.

Tabela 6.**Poziom bezrobocie w Gminie Wilamowice 2005**

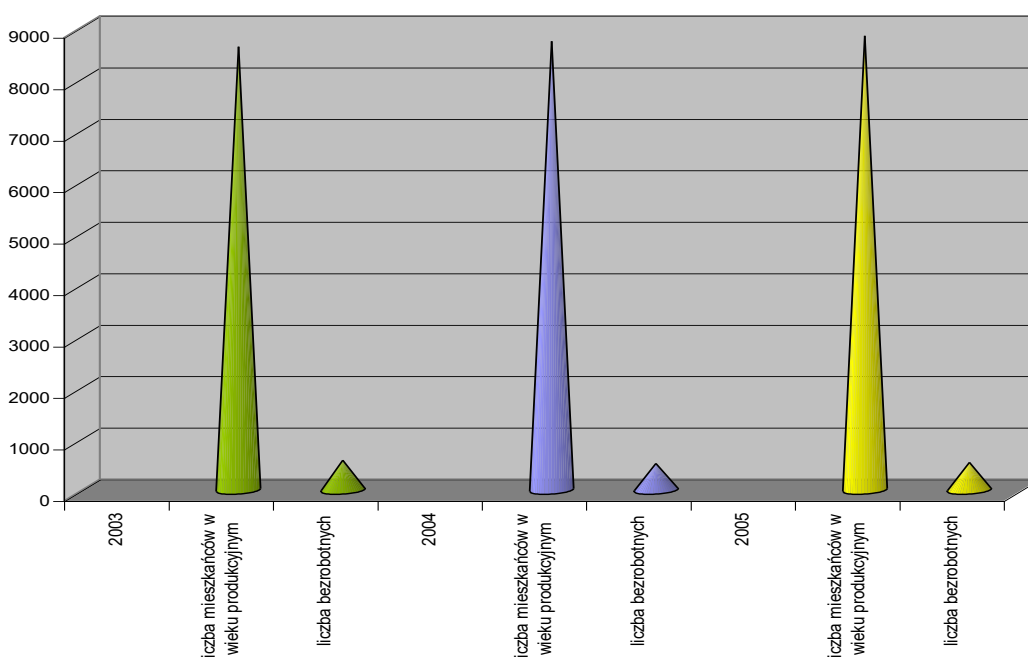
miejscowości	Lata		
	2003	2004	2005
Dankowice	89	79	82
Heczmarowice	116	103	108
Pisarzowice	202	177	190
Stara Wieś	59	61	61
Wilamowice	84	76	77
Zasole Bielańskie	29	16	16
Ogółem	579	512	534

Źródło: Dane statystyczne PUP Bielsko Biała

Z powyższych danych wynika, że bezrobocie w Gminie w okresie analizowanych 3 lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, iż istnieje pewna grupa osób biernych zawodowo, które z różnych powodów nie są zarejestrowane w PUP Bielsko Biała. Trudno jest zatem ustalić rzeczywistą liczbę osób pozostających bez pracy. Zaznaczyć również należy, że w ogólnej liczbie bezrobotnych, znaczny odsetek stanowią osoby bez prawa do zasiłku. Udział osób bezrobotnych w ogólnej liczbie mieszkańców Gminy Wilamowice – w wieku produkcyjnym – w latach 2003 – 2005 przedstawia wykres 4.

Wykres 4.

Udział osób bezrobotnych w ogólnej liczbie mieszkańców Gminy Wilamowice – w wieku produkcyjnym - w latach 2003-2005



Źródło: Dane statystyczne PUP Bielsko Biała

Poziom wykształcenia osób bezrobotnych Gminy Wilamowice w latach 2003-2005 przedstawia tabela 7.

Tabela 7.

Poziom wykształcenia osób bezrobotnych Gminy Wilamowice w latach 2003-2005

Wykształcenie:	2003	2004	2005
> wyższe	25	30	32
> policealne i średnie zawodowe	146	133	132
> średnie ogólnokształcące	26	24	27
> zasadnicze zawodowe	282	225	229
> podstawowe i niepełne podstawowe	100	100	114

Źródło: Dane statystyczne PUP Bielsko Biała

Znaczną część osób bezrobotnych z terenu Gminy Wilamowice stanowią osoby z wykształceniem podstawowym, niepełnym podstawowym i zawodowym. Nieliczna grupę stanowią osoby z wykształceniem wyższym oraz średnim ogólnokształcącym.

Pracownicy socjalni tutejszego Ośrodka Pomocy Społecznej, podkreślają problem bezrobocia „dziedzicznego” lub „rodzinnego”. Dzieci z rodzin dotkniętych bezrobociem odtwarzają wzór życia bez pracy. Jest to spowodowane wieloma czynnikami. Ograniczenia finansowe, trudności w dojeździe do szkół, a także bariery kulturowe w postaci silnego w tym środowisku wzoru wczesnej samodzielności i wczesnie rozpoczynanej pracy zarobkowej, sprawiają, że wiele dzieci kończy edukację na poziomie szkoły zawodowej. Brak kwalifikacji lub kwalifikacje niezgodne z zapotrzebowaniem na rynku pracy skazują na pracę niskopłatną, dorywczą. Osoby te często zbyt wczesnie zakładają rodziny, a brak środków finansowych na zaspokojenie potrzeb życiowych kieruje ich do ośrodka pomocy społecznej.

Długotrwałe pozostawanie bez pracy i brak środków finansowych, w znacznym stopniu wpływają na standard życia wielu rodzin. Z małych budżetów domowych w pierwszej kolejności zaspakajane są podstawowe potrzeby bytowe, najczęściej jest to żywność, natomiast opłaty gazu, wody, energii elektrycznej itp. stanowią nadmierne obciążenie i rzadko są regulowane. W takich przypadkach bardzo szybko powstają zadłużenia, co w konsekwencji powoduje odłączenie energii elektrycznej lub gazu. Z wiadomych względów nie ma mowy o wydatkach na kształcenie, kulturę i wypoczynek.

W trudnym położeniu znajdują się zwłaszcza rodziny wielodzietne. Dzieci z tych rodzin często są niedożywione, źle ubrane. Rodziców nie stać na wyposażenie ich do szkoły, zakup podręczników, obuwia i odzieży odpowiedniej do pory roku. Wiele osób i rodzin żyje poniżej minimum egzystencji, w warunkach daleko odbiegających od przyjętych norm. Długotrwałe pozostawanie bez pracy, bez stałego dopływu środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych – w konsekwencji powoduje wykluczenie społeczne, daleko posuniętą marginalizacją.

2.1.3. Niepełnosprawność

Definicja niepełnosprawności zawarta w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych brzmi: „niepełnosprawne są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi.”

Najnowszą definicją jest zastosowana w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych definicja, która mówi, że: „Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie:

- 1) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności, tj. lekkiego, umiarkowanego lub znacznego,
- 2) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy - na podstawie odrębnych przepisów lub
- 3) o niepełnosprawności przed ukończeniem 16 roku życia.”

Liczbę osób niepełnosprawnych w Gminie Wilamowice w 2002r. przedstawia tabela 8.

Tabela 8.**Liczba osób niepełnosprawnych w Gminie Wilamowice w 2002r.**

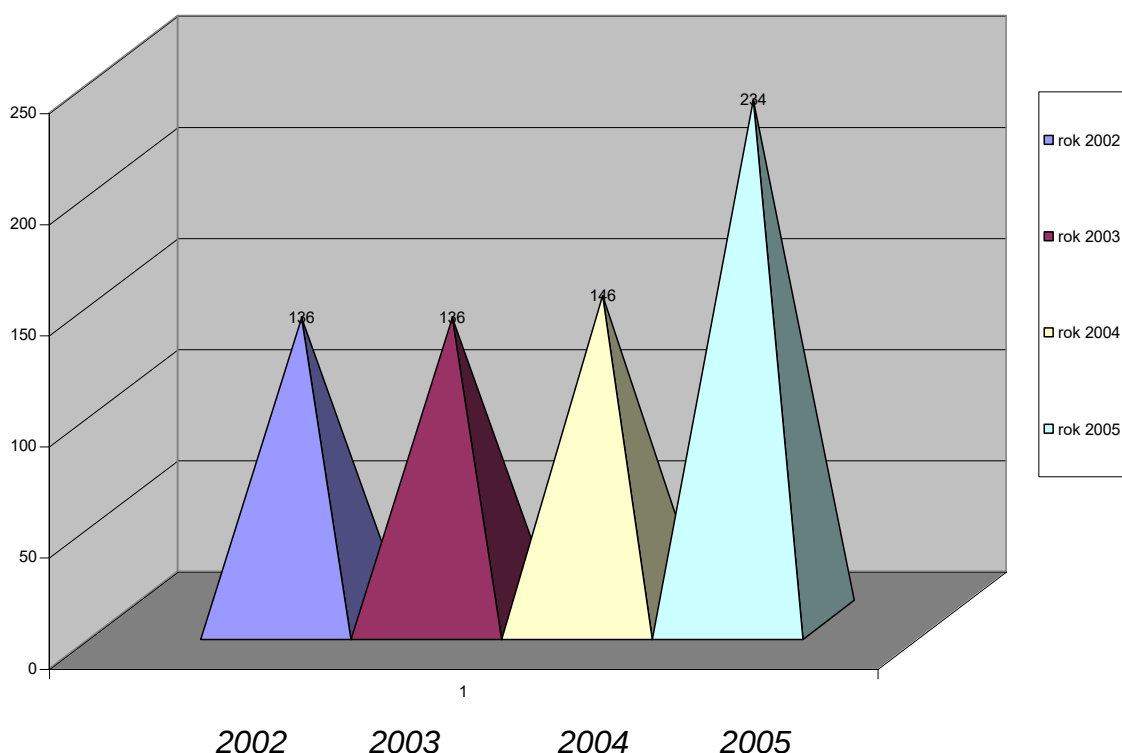
Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Prawnie ogółem	Tylko biologicznie ogółem
Ogółem	1689	809	880	1380	309
według ekonomicznych grup wieku:					
➤ przedprodukcyjny	73	49	24	46	27
➤ produkcyjnym	905	525	380	836	69
➤ mobilny	238	138	100	215	23
➤ niemobilny	667	387	280	621	46
➤ poprodukcyjny	711	235	476	498	213

Źródło: Dane statystyczne GUS – spis powszechny 2002r.

W odniesieniu do powyższych danych ilość osób niepełnosprawnych (z ustalonym stopniem niepełnosprawności) stanowi ok. 9,4 % ogółu mieszkańców w 2002r. natomiast 11,6 % ogółu mieszkańców w roku 2002 to osoby niepełnosprawne (prawnie i biologicznie) w Gminie Wilamowice. Liczbę rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w GOPS Wilamowice w latach 2002-2005 przedstawia wykres 5.

Wykres 5.

Liczba rodzin korzystających ze świadczeń GOPS Wilamowice z powodu niepełnosprawności w latach 2002 –2005



Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Wilamowice

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych z powodu niepełnosprawności ciągle wzrasta. Jednakże tutejszy ośrodek nie obejmuje pomocą wszystkich osób niepełnosprawnych. W większości przypadków osoby te, z uwagi na posiadany dochód, nie kwalifikują się do świadczeń pieniężnych.

Niejednokrotnie osoby niepełnosprawne pozostawiane są same sobie, bez wsparcia ze strony rodziny i lokalnego środowiska. Stwarzają zagrożenie dla własnego zdrowia i życia oraz wzbudzają atmosferę niepewności.

2.1.4. Długotrwała choroba

Sytuacja społeczno-ekonomiczna nie pozostaje bez wpływu na zdrowotną kondycję mieszkańców. Pogłębiają się deficyty zdrowotne osób dorosłych i najmłodszych. Niskiej kondycji psychosomatycznej towarzyszy w szczególności zapadalność na choroby społeczne – choroby serca, nowotwory, choroby tarczycy, cukrzycy, choroby reumatologiczne, astmę, nadciśnienie, choroby psychiczne.

W wielu przypadkach chorych nie stać na wykupienie leków i podjęcie długotrwałego leczenia, z którym związane są dojazdy do placówek służby zdrowia.

Na podstawie danych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej działających na terenie naszej Gminy sporządzono poniższą tabelę:

Tabela 9.

Liczba osób dorosłych dotkniętych długotrwałą chorobą

Wyszczególnienie	2005 r		
	Wilamowice	Pisarzowice	Dankowice
gruźlica	2	18	0
nowotwory	10	36	19
choroby tarczycy	20	132	98
cukrzyca	150	226	201
choroby reumatologiczne i ukł.kostnego	91	1118	567
choroby układu mózg.	4	54	610
choroby układu krążenia	1100	1725	1487
astma	61	195	97
nadciśnienie	66	1041	604
choroby neurologiczne	380	19	31
choroby psychiczne	15	22	30

Źródło: Dane statystyczne NZOZ Wilamowice, Dankowice, Pisarzowice

2.1.5. Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego

Z rozeznania GOPS wynika, iż w wielu rodzinach objętych pomocą społeczną, pojawiają się problemy opiekuńczo-wychowawcze. Dochodzi do konfliktów i nieporozumień w sferze stosunków rodzice-rodzice i rodzice-dzieci, słabnie autorytet niepracujących rodziców, zwłaszcza bezrobotnego ojca, nie ma właściwej organizacji pracy i czasu wolnego.

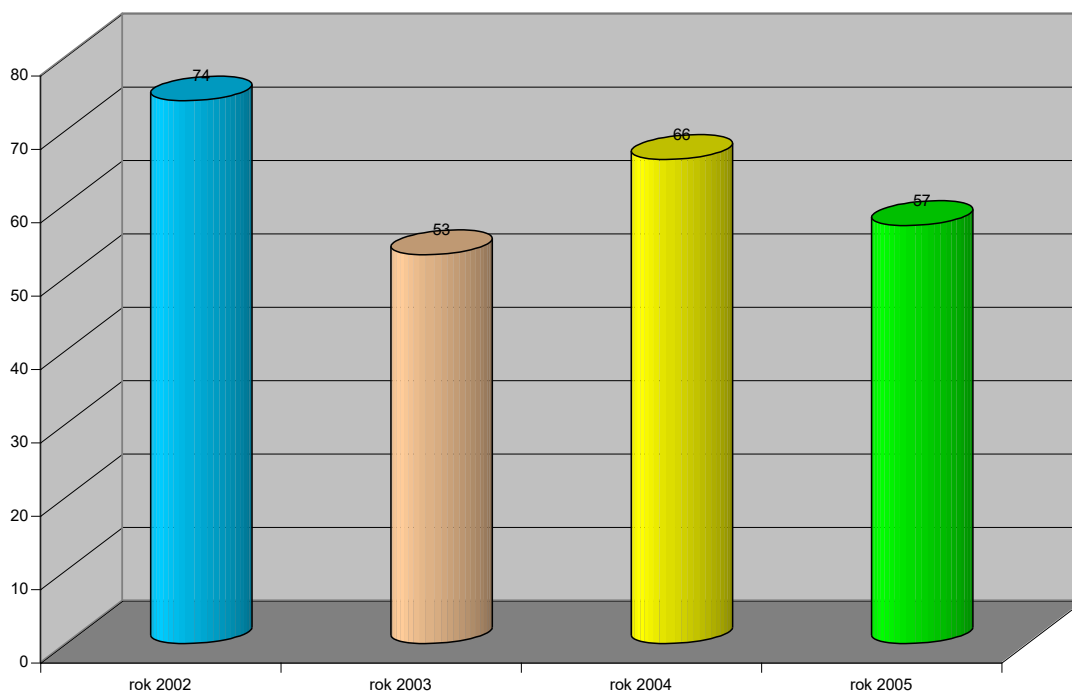
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych łączy się przede wszystkim z:

- uzależnieniem od środków psychoaktywnych,
- przemocą domową,
- problemami w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich i zawodowych,
- panującymi obyczajami, normami i wartościami,
- zahamowaniami buntowniczymi, agresywnymi i konfliktowymi przez dzieci i młodzież.

Liczbę rodzin korzystających z pomocy GOPS Wilamowice z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego w latach 2002-2005 obrazuje wykres 6.

Wykres 6

Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS Wilamowice z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego w latach 2002-2005



Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Wilamowice

2.1.6. Problemy alkoholowe

Na podstawie badań ogólnopolskich oraz badań przeprowadzonych w Gminie Wilamowice w latach 90 można przypuszczać, że:

- ok. 10% dorosłej populacji naszej Gminy w wieku ponad 18 lat nadużywa alkoholu czyli około 1.500 osób stanowi „grupę ryzyka”,
- ok. 3 % tj. 450 osób z dorosłej populacji, to osoby uzależnione od alkoholu. Zakładając, że co najmniej 1 osoba z otoczenia osoby nadmiernie pijącej jest współuzależniona, czyli ponosi z tego powodu szkody /obejmują one przede wszystkim schorzenia somatyczne, zaburzenia emocjonalne, demoralizację, ubóstwo i obniżenie szans kariery życiowej/ - to ponad 2.000 osób mieszkańców naszej Gminy dotkniętych jest problemem alkoholowych.

W Gminie Wilamowice w rejestrze osób z problemem alkoholowym, wzywanych na rozmowę przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych figuruje 315 nazwisk. Są to z reguły osoby, których rodziny występowały z wnioskiem o zobowiązanie do leczenia.

Rocznie GK RPA wzywa na rozmowę ok. 23 osoby, niektóre wielokrotnie. Głównym założeniem postępowania GK RPA jest zmotywowanie osób z problemem alkoholowym do podjęcie leczenia dobrowolnie. Rocznie ok. 9 osób deklaruje podjęcie leczenia w wybranej przez siebie poradni, najczęściej w Bielsku-Białej Średnio ok. 7 wniosków rocznie kierowanych jest do sądu celem zobowiązania do leczenia i tyle samo osób nie zgłasza się na rozmowę, bądź rodzina odstępuje z różnych przyczyn od złożonego wniosku.

W zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, jak również przeciwdziałania przemocy, działania ukierunkowane są na zwiększenie dostępności do różnych form pomocy, szczególnie terapii. Potrzeba ta wynika z ubożenia społeczeństwa, rosnących kosztów dojazdu do specjalistycznych placówek leczenia uzależnień. Dlatego ważna jest współpraca z tymi placówkami, zarówno w zakresie monitorowania problemu jak i współuczestniczenia w realizacji programów pomocowych.

W Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wilamowicach dyżurują specjaliści: psycholog - terapeuta uzależnień, oraz prawnik udzielający nieodpłatnie porad prawnych, szczególnie w sprawach rodzinnych. Funkcjonuje również grupa wsparcia dla osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin.

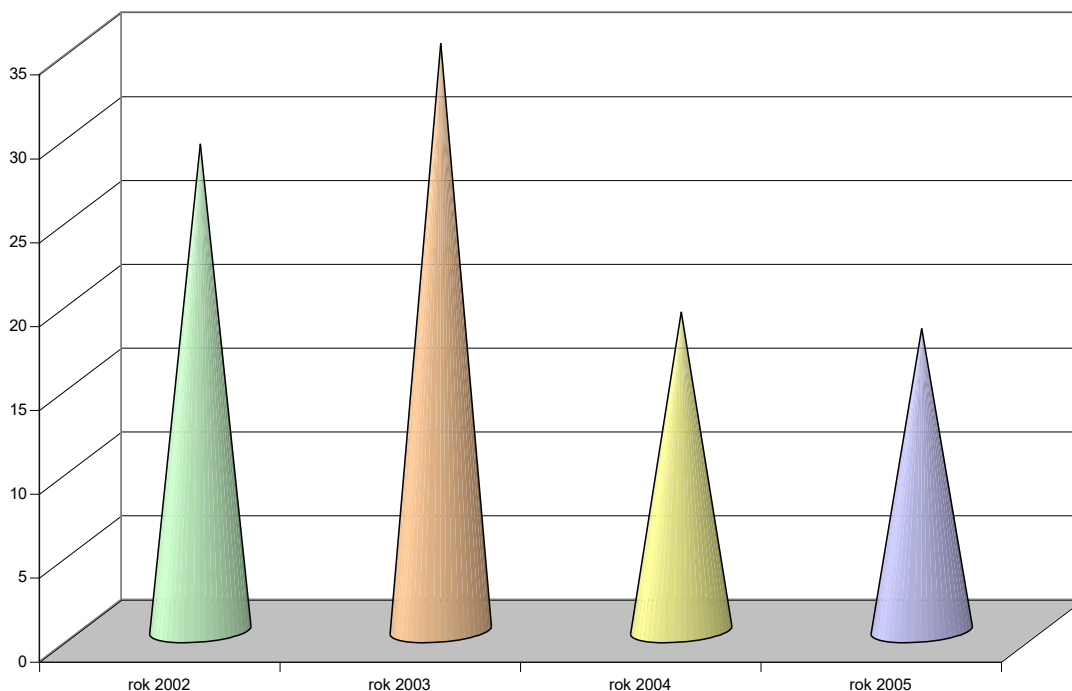
Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy wg Ustawy o Wychowaniu w Trzeźwości Przeciwdziałaniu

Alkoholizmowi do zadań własnych gmin. W gminie Wilamowice zadania te realizowane są zgodnie z opracowywanym i uchwalanym corocznie Programem Profilaktyki Uzależnień i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W realizacji programu uczestniczy wiele środowisk pracujących z dziećmi i młodzieżą, organizacje i instytucje pomocowe oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W zakresie profilaktyki uzależnień wszyscy realizatorzy dążą do stworzenia zintegrowanego systemu profilaktyki gminnej, do planowania zadań rozłożonych w czasie a także do konsekwencji w ich realizowaniu.

Wykres 7.

Liczba rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy GOPS Wilamowice w latach 2002- 2005



Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Wilamowice

2.1.7. Przestępczość i przemoc w rodzinie

Z danych statystycznych Komisariatu Policji w Kobiernicach wynika, iż liczba przestępstw wykroczeń i innych naruszeń prawa utrzymuje się od kilku lat na tym samym poziomie. W 2005r. odnotowano ogółem 164 przestępstwa, 97 wykroczeń i 9 spraw związanych z przemocą w rodzinie

W latach 2000-2005 odnotowano 39 przypadków zastosowania procedury Niebieskiej Karty. Często osoby dotknięte przemocą, kierowane różnymi przekonaniem i obawami, nie ujawniają tego problemu. Postawę tzw. „zmowy milczenia” przyjmują również bierni obserwatorzy – sąsiedzi, znajomi, rodzina, kierując się przede wszystkim chęcią zachowania własnego poczucia bezpieczeństwa.

Osoby dotknięte przemocą w rodzinie, pozbawione możliwości przebywania we własnym domu, kierowane są do Podbeskidzkiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Bielsku-Białej, gdzie mają zapewnione schronienie, posiłek, poradę prawną i psychologiczną. Wydatki za ten pobyt ponosi powiat.

2.1.8. Bezdomność

Ustawa o pomocy społecznej definiuje osobę bezdomną jako osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i niezameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Bezdomność w Gminie Wilamowice stanowi niewielki problem społeczny. Jednakże na terenie gminy przebywa około 10 osób bez stałego miejsca zameldowania i zamieszkania, które znajdują przejściowe schronienie w stodołach, opuszczonych domach lub u przypadkowych osób.

Gmina Wilamowice nie dysponuje lokalami socjalnymi ani żadną placówką zapewniającą schronienie osobom bezdomnym. W przypadku wystąpienia konieczności udzielenia takiej pomocy, bezdomni kierowani są do pobliskich schronisk i noclegowni. Trzeba nadmienić, że w pierwszej kolejności miejsce w placówkach zapewniających schronienie otrzymują mieszkańcy gminy, w której funkcjonuje schronisko.

2.1.9. Problemy osób starszych

Istotnym zagadnieniem wymagającym uwzględnienia są problemy osób w wieku poprodukcyjnym. Większość zamieszkujących na terenie Gminy Wilamowice seniorów pracowała przez cały okres życia we własnym gospodarstwie rolnym, a także w kopalniach i zakładach przemysłowych. Obecnie źródłem ich świadczeń emerytalnych jest KRUS i ZUS. W większości przypadków świadczenia emerytalno-rentowe są z reguły niewysokie i nie zaspokajają w pełni wszystkich potrzeb. Niskie emerytury, zły stan zdrowia, niepełnosprawność i niedołążność, zamieszkiwanie w miejscowościach odległych od placówek służby zdrowia, samotność, zachwiane kontakty rodzinne – to wszystko składa się na bardzo trudną sytuację tej grupy osób.

Według danych ewidencji ludności teren Gminy Wilamowice zamieszkuje 2.220 osób w wieku poprodukcyjnym. W grupie tej znajdują się osoby samotne lub pozbawione rodziny, która mogłaby im zapewnić należytą opiekę. W takich przypadkach obowiązek ten spoczywa na gminie, która stoi przed dylematem czy zorganizować usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, czy też skierować osobę pozbawioną opieki do właściwego domu pomocy społecznej (za zgodą zainteresowanego, którą nieraz bardzo trudno uzyskać) i ponosić stosowną odpłatność. Biorąc pod uwagę dobro mieszkańca, wydaje się być właściwym i mniej kosztownym pozostawienie go w środowisku.

W chwili obecnej tutejszy ośrodek uwagi na brak środków finansowych zatrudnia tylko 1 opiekunkę do świadczenia usług opiekuńczych.

Właściwym rozwiązaniem wydaje się w tym przypadku utworzenie domu dziennego pobytu, głównie dla osób starszych, samotnych czy też wymagających opieki w czasie gdy najbliżsi członkowie rodziny np. pracują

2.2. Sposoby rozwiązywania problemów społecznych

W odniesieniu do poszczególnych problemów społecznych GOPS Wilamowice podejmuje następujące działania:

Tabela 10. Sposoby rozwiązywania problemów społecznych

Powody trudnej sytuacji	Potrzeby	Podejmowane działania
<i>Bezdomność</i>	Mieszkaniowe	- współpraca z noclegowniami i schroniskami, z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej i innymi placówkami zapewniającymi schronienie - pomoc materialna
<i>Długotrwała choroba, niepełnosprawność</i>	Zdrowotne	- współpraca z placówkami służby zdrowia, ZUS, Powiatowym Zespołem ds. Orzekania o Niepełnosprawności Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie - w miarę możliwości zapewnienie usług opiekuńczych, pomoc prawna - pomoc materialna
<i>Niedożywienie</i>	Pokarmowe	- dożywiania dzieci w szkołach - pomoc finansowa na zakup żywności - pozyskiwanie żywności zasobów Banku Żywności innych źródeł
<i>Starość</i>	Opiekuńcze	- zapewnienie dalszej egzystencji w środowisku - usługi opiekuńcze - kierowanie do Domów Pomocy Społecznej - utworzenie domu dziennego pobytu
<i>Przestępczość</i>	Bezpieczeństwa	- współpraca z policją, kuratorami sądowymi i społecznymi - procedura Niebieskiej Karty - pomoc w pokonaniu trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego
<i>Bezrobocie</i>	Pracy	- aktywizacja zawodowa, - praca socjalna, - poradnictwo prawne i informacyjne, - współpraca z pracodawcami - urzędem pracy, - organizowanie robót publicznych - pomoc materialna;

<i>Niewydolność wychowawcza</i>	Wychowawcze	• współpraca z pedagogami szkolnymi, Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną, sądami rodzinnymi, kuratorami • praca socjalna związana ukierunkowywaniem rodziców w zakresie edukacji, opieki zdrowotnej dzieci oraz rozwoju wzajemnych relacji i poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego
<i>Alkoholizm</i>	Abstynencji	• praca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie motywowania i zobowiązywania do leczenia • zwiększanie dostępności terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu • udzielanie rodzinom dotkniętych problemem alkoholowym pomocy psychospołecznej i prawnej • współpraca z poradniami terapii uzależnień • prowadzenie profilaktyki uzależnień

Źródło: Opracowanie własne

3. Analiza SWOT

Analiza SWOT pozwoli określić słabe i mocne strony wobec szans i zagrożeń powstających w otoczeniu.

Tabela 11. Analiza SWOT – pomoc społeczna

Mocne strony	Słabe strony
• dobre przygotowanie zawodowe pracowników pomocy społecznej • współpraca pomiędzy jednostkami pomocy społecznej • współpraca z pracodawcami • umiejętność dysponowanie posiadanymi środkami • kontakt z rodzinami znajdującymi się w trudnej sytuacji życiowej • znajomość lokalnego środowiska i jego potrzeb • otwarcie na zmiany • warunki lokalowe • współpraca z organizacjami rządowymi i pozarządowymi działającymi na rzecz dziecka rodziny, osób niepełnosprawnych i chorych psychicznie	• brak płynności finansowej • sztywny podział środków na określone zadania • zbyt mało kadry pracowniczej • stereotypy • brak mieszkań socjalnych • brak placówek dla osób bezdomnych (noclegownie, jadłodajnie) • brak poradnictwa specjalistycznego • brak radcy prawnego zajmującego się problemami pomocy społecznej • brak wykwalifikowanego pracownika, który zajmowałby się pisanem projektów i pozyskiwaniem środków finansowych • brak wsparcia psychologicznego dla pracowników socjalnych
Szanse	Zagrożenia
• nowe źródła finansowania np. Europejski Fundusz Społeczny • współpraca między jednostkami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi • środki pomocowe z PFRON • wzrost aktywności społeczeństwa • wykorzystanie wolontariatu do działań w sferze pomocy społecznej • zmiana kierunku działania • stworzenie miejsc pracy • szkolenia • profilaktyka	• niedobór środków finansowych na funkcjonowanie pomocy społecznej • brak stabilnych przepisów administracyjno-prawnych dotyczących pomocy społecznej • niepewność finansowa • ubożenie społeczeństwa • uzależnienia • choroby społeczne • brak miejsc pracy • wzrost liczby osób niepełnosprawnych

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 12. Analiza SWOT – ochrona zdrowia

Mocne strony	Słabe strony
• łatwy dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej	• brak lekarzy specjalistów • utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów– odległość i terminy • zbyt małe, w stosunku do potrzeb, zabezpieczenie stomatologiczne, psychologiczne, psychiatryczne • brak gabinetów lekarskich w szkołach
Szanse	Zagrożenia
• możliwość korzystania z funduszy europejskich na modernizację i wyposażenie ośrodków zdrowia • środki pomocowe PFRON	• niewystarczająca profilaktyka zdrowotna

Źródło: Opracowanie własne

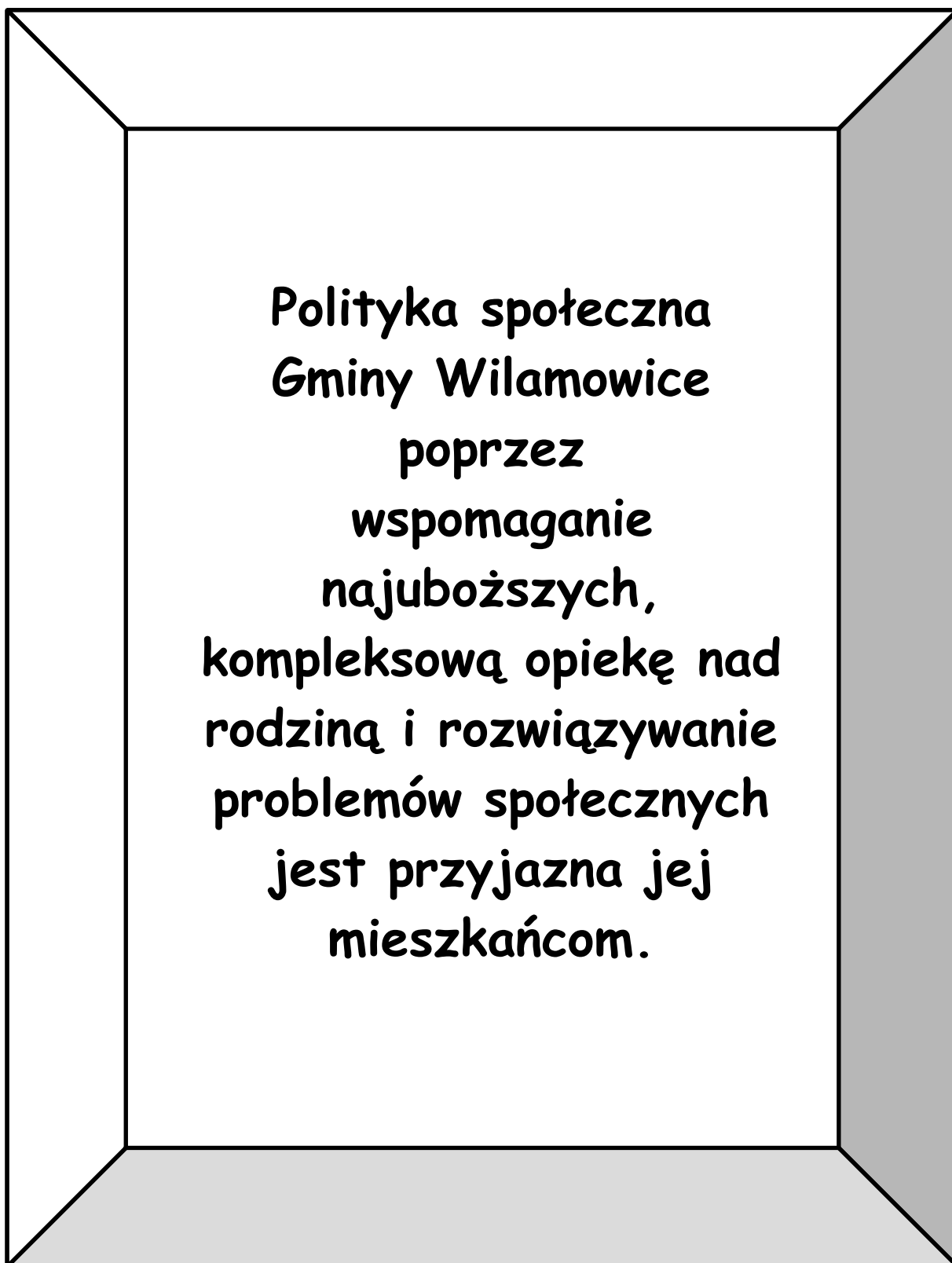
Tabela 13. Analiza SWOT – edukacja

Mocne strony	Słabe strony
• dobre wyposażenie w sprzęt komputerowy szkół • wdrożenie systemu stypendialnego oraz innych form pomocy • systematycznie realizowany program profilaktyczny • wspomaganie nauczycieli w doskonaleniu zawodowym	• brak podjazdów dla osób niepełnosprawnych w placówkach oświatowych • znikoma ilość klas integracyjnych, • brak motywacji i środków do podjęcia dalszego kształcenia, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych, • brak środków finansowych na prowadzenie dodatkowych zajęć rozwijających zainteresowania uczniów • brak kursów przygotowujących i przekwalifikujących bezrobotnych
Szanse	Zagrożenia
• możliwość korzystania ze środków finansowych z Europejskiego Funduszu na modernizację bazy szkolnej i szkolenie nauczycieli oraz uczniów	• brak systematyzacji w przepisach prawnych (ciągłe i nie do końca spójne) • ograniczenie wydatków finansowych państwa i samorządów

Źródło: Opracowanie własne

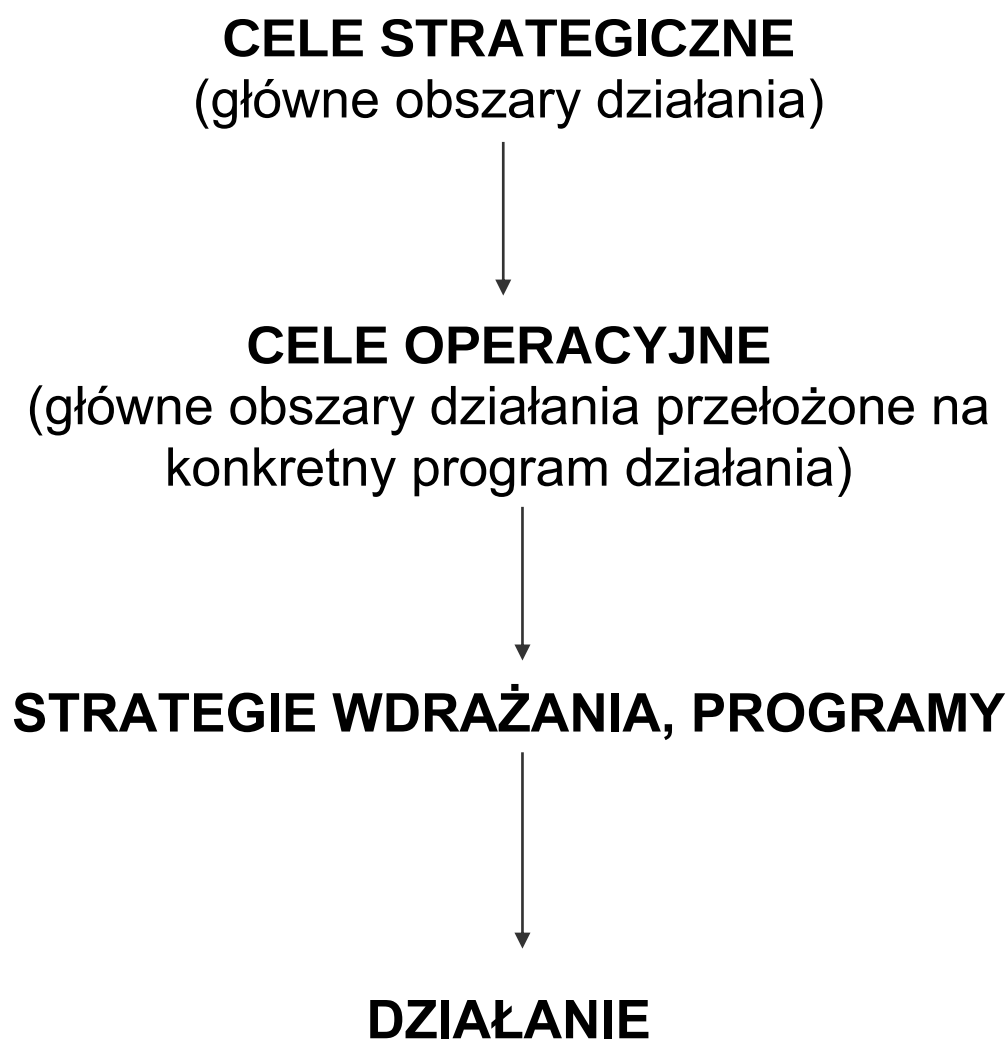
4. Strategia rozwiązywania problemów społecznych

4.1. Misja



4.2. Cele strategiczne i operacyjne

Przy wyznaczaniu kierunków działania posłużono się poniższym schematem:



Podstawą do ustalenia kolejności celów głównych (strategicznym) oraz celów szczegółowych (operacyjnych) na lata 2006-2016 stał się rozmiar problemów osób i rodzin z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Wilamowice.

Poniżej zaprezentowano strategiczne rozwiązania problemów społecznych, z podziałem na konkretne kierunki działań.

4.2.1. Działania na rzecz osób bezrobotnych

Dominującym problemem, jaki bezpośrednio dotyka wielu mieszkańców Gminy Wilamowice, jest bezrobocie. Należy zatem podjąć szereg działań, które w znaczący sposób ograniczą rozmiar tego zjawiska.

Tabela 14. Kierunki działań na rzecz osób bezrobotnych

Cel strategiczny:	zmniejszenie skali bezrobocia w Gminie Wilamowice
Podmiot, do którego skierowane są działania	• osoby bezrobotne, które po przepracowaniu 1 roku uprawnione będą do świadczenia emerytalnego lub przedemerytalnego • bezrobotni absolwenci szkół • niepełnosprawne osoby bezrobotne • pozostali bezrobotni, ze szczególnym uwzględnieniem osób młodych
Opis problemu	• brak miejsc pracy • kwalifikacje zawodowe osób bezrobotnych niedostosowane do potrzeb rynku pracy • uzależnianie się osób bezrobotnych od systemu pomocy społecznej • negatywny system myślenia osób bezrobotnych • zaniechanie działań zmierzających do podjęcia zatrudnienia • bierność osób bezrobotnych • brak zintegrowanego programu działań na rzecz aktywizacji osób bezrobotnych • występowanie zjawiska bezrobocia „dziedzicznego”
Cele operacyjne	• uczestnictwo osób bezrobotnych w kursach i szkoleniach zawodowych • stworzenie terapeutycznych grup wsparcia mających na celu dążenie do zmiany sposobu postrzegania problemu bezrobocia przez osoby dotknięte bezrobociem • tworzenie nowych miejsc pracy • tworzenie grup samopomocowych

Sposób realizacji celów operacyjnych	• tworzenie kontraktów socjalnych z osobami korzystającymi z systemu świadczeń społecznych, mających na celu motywowanie osób bezrobotnych do podejmowania konkretnych działań • współpraca z pracodawcami, PUP Bielsko Białą oraz lokalnymi instytucjami w zakresie aktywizacji osób bezrobotnych – m.in. stworzenie systemu zachęcającego pracodawców do tworzenia nowych miejsc pracy • współpraca z PCPR w Bielsku Białej w zakresie aktywizacji niepełnosprawnych osób bezrobotnych • pozyskiwanie środków unijnych na programy • praca socjalna
Oczekiwane efekty	• podejmowanie zatrudnienia przez osoby bezrobotne • podnoszenie kwalifikacji zawodowych • zmiana postawy osób bezrobotnych w zakresie poszukiwania pracy • zakładanie działalności gospodarczej przez niektóre osoby bezrobotne • przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu
Czas realizacji	• 2006-2016
Podmiot realizujący	• Urząd Gminy, Powiatowy Urząd Pracy, GOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, pracodawcy;
Źródło finansowania	• budżet gminy, PFRON, środki unijne, zasoby PUP;

4.2.2 Działania na rzecz osób niepełnosprawnych

Szczególnego rodzaju wsparcia wymagają osoby niepełnosprawne, które niejednokrotnie w wyniku braku akceptacji i zainteresowania ze strony środowiska zdane są wyłącznie na siebie. Sytuacja taka przyczynia się do powstawania różnego rodzaju zaniedbań zagrażających ich życiu i zdrowiu, jak również destabilizacji życia społecznego.

W tabeli 15 przedstawiono kierunki działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

Tabela 15. Kierunki działań na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel strategiczny	budowa zintegrowanego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych
Podmiot do którego skierowane są działania	osoby niepełnosprawne i ich rodziny
Opis problemu	- izolacja społeczna - niechęć do podejmowania leczenia - niezaradność życiowa - brak wsparcia w środowisku - poczucie zagrożenia
Cele operacyjne	- Stworzenie Ośrodka Dziennego Pobytu dla osób niepełnosprawnych - stworzenie „banku informacji” o potrzebach osób niepełnosprawnych oraz możliwościach i okazjach pojawiających się w otoczeniu - zniesienie barier architektonicznych w miejscach użyteczności publicznej - zorganizowanie gminnego transportu dla osób niepełnosprawnych - stworzenie możliwości korzystania z rehabilitacji i opieki zdrowotnej - stworzenie systemu działań umożliwiających aktywny udział osób niepełnosprawnych w życiu lokalnej społeczności
Sposób realizacji celów operacyjnych	- czynny udział lokalnej służby zdrowia w zakresie zapewnienia usług medycznych - tworzenie programów edukacyjnych w celu szerzenia tolerancji wśród uczniów - pozyskanie wolontariuszy - współpraca z instytucjami rządowymi pozarządowymi, kościołem i innymi jednostkami - pozyskanie środków unijnych
Oczekiwane efekty	- samodzielność osób niepełnosprawnych, - rozwój podstawowych umiejętności życiowych (higieny osobistej, planowania czasu wolnego, odpoczynku, ubioru, systematycznego przyjmowania leków itp.) - uczenie podstawowych umiejętności społecznych (podejmowania decyzji, odpowiedzialności, wyrażania własnego zdania, korzystania z pomocy i udzielania innym pomocy) - integracja ze środowiskiem - przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu - poprawa warunków życia i stopnia zaspokojenia potrzeb
Czas realizacji	2006-2016

Podmiot realizujący	• Urząd Gminy, GOPS, ośrodki zdrowia, placówki edukacyjne, stowarzyszenia działające na rzecz osób niepełnosprawnych, kościoły, sąsiadujące samorządy
Źródło finansowania	• budżet gminy, PFRON, PCPR, Starostwo Powiatowe, Urząd Marszałkowski, środki unijne

4.2.3. Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym

Strategicznego podejścia wymaga również problem nadużywania alkoholu przez wielu członków społeczności lokalnej.

Tabela. 16. wyznacza kierunki działań na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym.

Tabela 16. Kierunki działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi

Cel strategiczny	zmniejszenie szkód wynikających z nadużywania alkoholu oraz zapobieganie nowym uzależnieniom
Podmiot, do którego skierowane są działania	• osoby uzależnione od alkoholu • osoby współuzależnione • -dzieci i młodzież
Opis problemu	• uzależnienie od alkoholu i innych środków psychoaktywnych • postępująca degradacja osób uzależnionych, zarówno w sferze fizycznej, psychicznej jak i społecznej • współuzależnienie osób żyjących w rodzinie z problemem alkoholowym • przemoc i zaniedbania • destrukcja więzi rodzinnych i społecznych • szerzenie negatywnego wzorca zachowań
Cele operacyjne	• zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami • zwiększenie dostępności terapeutycznej dla osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin • wdrażanie nowoczesnych programów profilaktycznych w środowiskach wychowawczych i grupach podwyższonego ryzyka • stworzenie skutecznego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Sposób realizacji celów operacyjnych	• praca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie motywowania i sądowego zobowiązania osób uzależnionych do leczenia • prowadzenie punktu informacyjno-doradczego dla osób z problemami uzależnienia, współuzależnienia oraz przemocy w rodzinie • współpraca z właściwymi Przychodniami Leczenia Uzależnień i Profilaktyki • wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych głównie w szkołach, a także w innych środowiskach pracujących z dziećmi i młodzieżą • edukacja całego społeczeństwa w zakresie zagrożeń wiążących się z nadużywaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych • praca z dziećmi w czterech ogólnie dostępnych świetlicach środowiskowych ukierunkowana na profilaktykę uzależnień • inicjowanie i wspieranie działań o treści profilaktycznej /w tym również prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych/ w różnych środowiskach pracujących z dziećmi i młodzieżą • współpraca ze wszystkimi możliwymi środowiskami zarówno pracującymi z dziećmi i młodzieżą, jak i służącymi rozwiązywaniu problemów społecznych - GOPS, Policją i innymi placówkami pomocowymi
Oczekiwane efekty	• zmniejszenie ilości nowych przypadków uzależnienia • zmniejszenie uszkodzeń zdrowia, śmiertelności i degradacji psychofizycznej osób uzależnionych • zmniejszenie dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego-przemocy i zaniedbań • zmniejszanie ilości alkoholu spożywanego przez młodzież • wypromowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych • stworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej niezbędnej dla realizacji oczekiwanych efektów
Czas realizacji	• 2006 - 2016
Podmiot realizujący	• Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wilamowicach, GOPS, Policja, placówki oświatowe, inne osoby, instytucje i placówki współpracujące w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
Źródło finansowania	• budżet Gminy Wilamowice • - fundusze, dotacje i inne

4.2.4. Działania na rzecz osób dotkniętych przemocą

Przy wyznaczaniu kierunków działań należy również odnieść się do problemu przemocy (tabela 17).

Tabela 17. Kierunki działań na rzecz osób dotkniętych przemocą

Cel strategiczny	pomoc osobom dotkniętym przemocą
Podmiot, do którego skierowane są działania	- osoby dotknięte przemocą - rodziny, w których występuje przemoc - sprawcy przemocy - lokalne środowisko
Opis problemu	- przemoc ekonomiczna, psychiczna, seksualna i fizyczna w rodzinach - mała świadomość społeczna w zakresie pomocy
Cele operacyjne	- społeczne uświadomienie wagi problemu - przerwanie „zmowy milczenia” osób najbliższych i lokalnego środowiska - stworzenie grupy wsparcia dla osób dotkniętych przemocą - terapia dla sprawców przemocy - pozyskanie mieszkania socjalnego
Sposób realizacji celów operacyjnych	- prowadzenie terapii rodzinnej - utworzenie zespołu interwencyjnego do pracy z rodzinami dotkniętymi problemem przemocy w skład którego wejdą psycholog, pracownicy socjalni, policja, pedagodzy szkolni - zapewnienie schronienia osobom dotkniętym przemocą - stosowanie procedury „Niebieskich Kart” - tworzenie programów edukacyjnych, akcji społecznych, materiałów informacyjnych - działania policji w celu zapewnienie poczucia bezpieczeństwa osobom dotkniętym problemem przemocy - współpraca z Prokuraturą i Sądami
Oczekiwane efekty	- przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania jej ról społecznych - prawidłowe pełnienie roli rodzica - wzrost świadomości i wrażliwości społecznej - likwidacja przyczyn problemu w rodzinie - zwiększenie skuteczności i dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób doświadczających przemocy w rodzinie - większa skuteczność w egzekwowaniu prawa - zmniejszenie liczby rodzin dotkniętych przemocą
Czas realizacji	2006-2016
Podmiot realizujący	Pracownicy: oświaty, policji, GOPS, Urzędu Gminy, sądów; kuratorzy, radca prawny, psycholog
Źródło finansowania	budżet gminy

4.2.5. Działania na rzecz osób bezdomnych

Kierunki działań na rzecz osób bezdomnych zgrupowano w tabeli 18.

Tabela. 18. Kierunki działań na rzecz osób bezdomnych

Cel strategiczny	budowa zintegrowanego programu wychodzenia z bezdomności
Podmiot, do którego skierowane są działania	osoby i rodziny bezdomne
Opis problemu	- brak stałego miejsca pobytu - życie w warunkach uwłaczających godności człowieka - brak środków do życia - bezrobocie - zły stan zdrowia - uzależnienie od substancji psychoaktywnych
Cele operacyjne	- zapewnienie stałego miejsca pobytu osobom tego pozbawionym - przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu
Sposób realizacji celów operacyjnych	- pozyskanie z zasobów gminy lokali na mieszkania socjalne - objęcie osób bezdomnych indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności - wsparcie osób bezdomnych w rozwiązywaniu ich problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych - równoległe leczenie z uzależnień - współpraca ze schroniskami, noclegowniami, stowarzyszeniami działającymi na rzecz osób bezdomnych oraz innymi instytucjami
Oczekiwane efekty	- powstanie mieszkania socjalnego - rozwiązanie indywidualnych problemów osób bezdomnych
Czas realizacji	2006-2016
Podmiot realizujący	Urząd Gminy, GOPS, PUP, schroniska noclegownie, stowarzyszenia
Źródło finansowania	budżet gminy, środki unijne, darczyńcy

4.2.6. Działania na rzecz osób starszych

Kierunki działań na rzecz osób starszych ujęto w tabeli 19.

Tabela 19. Kierunki działań na rzecz osób starszych

Cel strategiczny	kształtowanie ogólnych warunków rozwoju i życia najstarszego pokolenia
Podmiot, do którego skierowane są działania	osoby starsze i ich rodziny
Opis problemu	- wzrost liczby osób starszych - utrudniony dostęp do placówek służby zdrowia - ograniczona sprawność fizyczna i zły stan zdrowia - złe warunki materialne i mieszkaniowe - izolacja społeczna - samotność
Cele operacyjne	- utrzymanie statusu społecznego, bezpieczeństwa i jakości życia osób starszych - aktywny udział osób starszych w kulturze i życiu społecznym
Sposób realizacji celów operacyjnych	- stworzenie warunków do powstawania sieci instytucji oferujących usługi w zakresie organizacji dnia codziennego osobom starszym - świadczenie usług opiekuńczych - zapewnienie świadczeń rehabilitacyjnych - podtrzymywanie kontaktów społecznych - zapewnienie szybkiej reakcji na wiadomość o sytuacji wymagającej interwencji - dostosowanie mieszkań ludzi starych do ich potrzeb i poziomu sprawności - organizacja i prowadzenie poradnictwa prawnego, psychologicznego i rodzinnego - kształtowanie pozytywnego obrazu starości w świadomości społecznej
Oczekiwane efekty	- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu - poprawa jakości życia osób starych - integracja społeczna
Czas realizacji	2006-2016
Podmiot realizujący	GOPS, Urząd Gminy, PFRON, Placówki Oświatowe, stowarzyszenia i inne instytucje pomocowe
Źródło finansowania	budżet gminy, środki unijne, darczyńcy

4.2.7. Rozwiązywanie pozostałych problemów społecznych

Systemowego podejścia wymagają również takie problemy jak: bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych oraz wzrost liczby osób chorych przewlekłe.

W rozwiązywaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych należy kierować się zasadami: pomoc powinna być wczesna, mieć charakter profilaktyczny, ochronny i aktywizujący jednostkę lub rodzinę do poszukiwania samodzielnych rozwiązań, opieka i pomoc powinna być zorganizowana w środowisku bliskim dziecku (rodzina, szkoła), stopniowe zmniejszanie intensywności pomocy i zmiana jej charakteru z pomocy intencyjnej na stymulującą.

Do rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi skierowane zostaną następujące działania:

- praca socjalna i terapeutyczna w celu rozwiązywania bieżących problemów,
- dążenie do uświadomienia problemów,
- kontakt rodziny z pedagogiem szkolnym, służbą zdrowia, policją itp.
- wsparcie materialne, prawne i psychologiczne.

Działania na rzecz osób chorych przewlekłe, skupiać się będą na profilaktyce, redukcji czynników negatywnych poprzez m.in. usługi opiekuńcze i zaspokajanie niezbędnych potrzeb, wczesnym wykrywaniu jednostek chorobowych oraz wsparciu materialnym.

Reasumując, działania przyjęte w strategii zmierzać będą do łagodzenia problemów społecznych Gminy Wilamowice.

4.2.8. Strategia rozwoju GOPS Wilamowice

Główne zadanie pomocy społecznej, jakim jest szeroko rozumiana praca socjalna, zepchnięte zostało na margines działalności ośrodków pomocy. Wynika to w szczególności z przesuwania do pomocy społecznej nowych zadań i dodatkowego obciążania pracowników bez zwiększania ich

liczby. Pracownik socjalny staje się w coraz większym stopniu urzędnikiem, przyjmującym wnioski i inne „kwity” od ubiegających się o świadczenia i wypełniającym rozbudowane formularze wywiadów, protokołów i oświadczeń.

Efektywność działań Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i możliwości realizacji jakichkolwiek zamierzeń uzależniona jest m.in. od rozwoju samej jednostki.

Tabela 20. Strategia rozwoju GOPS Wilamowice

Cel strategiczny	rozwój jednostki GOPS
Podmiot, do którego skierowane są działania	• GOPS
Opis problemu	• nieliczna kadra /1 pracownik socjalny na 3770 mieszkańców, a winno być 1 pracownik na 2000 mieszkańców/ • brak komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za pisanie projektów do EFS, ich wdrażanie i rozliczanie • brak specjalistów /psycholog, terapeuta, rehabilitant, radca prawny / • w związku z powyższym niemożność podjęcia efektywnych działań na rzecz realizacji całości projektów
Cele operacyjne	• zwiększenie czasu na pracę socjalną • zwiększenie możliwości korzystania z pomocy psychologicznej, prawnej i terapeutycznej przez klientów • wzrost efektywności i wydajności pracy
Sposób realizacji	• poszerzenie kadry GOPS /psycholog, pracownik socjalny, pracownik działu świadczeń, terapeuta, radca prawny/ • pozyskanie wolontariuszy • podwyższanie kwalifikacji zawodowych pracowników poprzez udział w szkoleniach i seminariach
Oczekiwane efekty	• zwiększenie zakresu współpracy pracownika socjalnego z klientami • dążenie do eliminacji uzależnienia od pomocy społecznej • usamodzielnienie klientów pomocy społecznej
Czas realizacji	• 2006-2016
Podmiot realizujący	• GOPS
Źródło finansowania	• budżet gminy, Urząd Marszałkowski

Ośrodek pomocy społecznej jest szczególnie wrażliwy na wszelkie zmiany zachodzące w otoczeniu, które z jednej strony determinują potrzebę jego funkcjonowania, z drugiej zaś decydują o charakterze, roli i pełnionych funkcjach. Z tego względu pomoc środowiskowa, praca socjalna i efektywność jej oddziaływania wymagają ciągłego doskonalenia i nadążania za czasem, zmieniającą się z dnia na dzień rzeczywistością. Tym bardziej, że nowe warunki ustrojowe stawiają wobec ośrodka wiele wyzwań.

Związane są one przede wszystkim ze zmianą przepisów prawnych o zasadniczym znaczeniu, zwłaszcza:

- przyjęciem ustawy o zatrudnieniu socjalnym - określającej zasady tworzenia i finansowania jednostek organizacyjnych, realizujących reintegrację społeczną i zawodową, tj.: centrum integracji społecznej i kluby integracji społecznej. Przepisy ustawy są stosowane do osób bezdomnych, uzależnionych od alkoholu, narkotyków, osób chorych psychicznie, bezrobotnych, zwalnianych z zakładów karnych i uchodźców. Realizacja ustawy ma więc szczególne znaczenie w aktywizacji osób, które znalazły się w ubóstwie i które z tego względu nie mogą uczestniczyć w życiu zawodowym i społecznym;
- przyjęciem ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, która stanowi poważne zagrożenie dla ośrodka, nakłada obowiązki i uszczupla już i tak skromny budżet. Dotyczy do głównie konieczności dokonywania opłat za pobyt osób z terenu gminy w domach pomocy społecznej;
- przyjęciem ustawy o świadczeniach rodzinnych – z dniem 1 maja 2004r. ośrodek przejął nowe zadania wynikające z ustawy o świadczeniach rodzinnych. W ramach struktury jednostki została powołana nowa komórka organizacyjna, która zajmuje się ustalaniem uprawnień i przyznawaniem zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, zasiłków pielęgnacyjnych i świadczeń pielęgnacyjnych;
- przyjęciem ustawy o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej, realizacją tej ustawy zajmuje się komórka organizacyjna w GOPS powołana do obsługi świadczeń rodzinnych;
- przyjęcie ustawy o dodatkach mieszkaniowych której realizacją zajmują się pracownicy socjalni;
- ze zmianami ustawy o pomocy społecznej - skupiającymi się wokół form i warunków przyznawania pomocy, realizacji zadań itp;

Wyzwaniem dla jednostki, do którego cały czas zmierzamy, jest zmiana jej dotychczasowej roli. Zasadą określoną w ustawie o pomocy społecznej jest odstępianie od wizerunku ośrodka jako „kasy wypłacającej świadczenia”, natomiast dąży się do stworzenia profesjonalnej instytucji, świadczącej wysokiej jakości usługi socjalne. Od instytucji tej oczekuje się, by była ona znaczącym podmiotem lokalnej polityki społecznej, pełniącym rolę:

- koordynatora w systemie usług społecznych,
- inicjatora i animatora nowych rozwiązań w dziedzinie pomocy społecznej,
- rzecznika interesów osób, rodzin i grup społecznych,
- twórcy i realizatora lub organizatora określonych usług socjalnych.

Ośrodek pomocy społecznej powinien być dynamicznie rozwijającą się i kreatywną instytucją, dostosowującą zakres usług do zdiagnozowanych potrzeb społecznych, angażującą do współpracy lokalnych partnerów.

Przed ośrodkiem pomocy społecznej stoi potrzeba poszukiwania nowych źródeł finansowania swojej działalności. Zakres potrzeb społecznych jest ogromny, natomiast nakłady budżetu państwa na ten cel – znikome. Zachodzi uzasadniona obawa, że samorządy lokalne nie będą w stanie kompensować wydatków pomocy społecznej.

Członkostwo w Unii Europejskiej otworzyło nowe możliwości pozyskiwania środków na określone programy społeczne m.in. z Europejskiego Funduszu Społecznego. Fundusz ten jest instrumentem polityki Unii Europejskiej, zmierzającym do zwiększenia spójności społeczno-ekonomicznej wszystkich państw do niej należących. W ramach EFS przekazywane są środki finansowe na niwelowanie różnic w poziomie życia mieszkańców Unii. Fundusz w szczególności wspiera działania związane z:

- rozwojem i modernizacją instrumentów oraz instytucji rynku pracy,
- realizacją programu perspektyw dla młodzieży,
- przeciwdziałaniem i zwalczaniem długotrwałego bezrobocia,
- integracją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych,
- promocją aktywnej polityki społecznej poprzez wsparcie grup szczególnego ryzyka,
- integracją i reintegracją zawodową kobiet.

Pojawia się zatem perspektywa wdrożenia projektów i pomysłów, które do tej pory nie były realizowane ze względu na brak pokrycia finansowego. Wiadomo jednak, że

ubieganie się o środki unijne jest możliwe pod warunkiem dobrego przygotowania projektu. Konieczne zatem jest utworzenie przy Urzędzie Gminy lub w GOPS komórki organizacyjnej zajmującej się pisaniem projektów w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wdrażanie tych projektów oraz prowadzenie ich rozliczenia.

W związku z powyższym od ośrodka oczekuje się większej skuteczności, rozumianej jako zdolność osiągania zamierzonych celów. Wyznaczają ją przepisy ustawy o pomocy społecznej. Należą do nich w szczególności:

- umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych,
- doprowadzenie w miarę możliwości do usamodzielnienia osób i rodzin,
- zapobieganiu powstawaniu trudnych sytuacji życiowych,
- umacnianie rodziny.

Zwiększeniu skuteczności służy przede wszystkim stała modyfikacja oferty realizowanych usług socjalnych pod kątem adekwatności do lokalnych potrzeb społecznych. Jednym ze sposobów zwiększenia skuteczności prowadzonych działań jest opracowanie i wdrożenie programów społecznych ukierunkowanych na aktywizację określonych grup klientów, np. osób bezrobotnych czy uzależnionych. Istotną rolę odgrywa w tym przypadku praca socjalna, która powinna obejmować zwalczanie okoliczności sprzyjających pojawianiu się bądź utrwalaniu problemów społecznych.

Stojąc w obliczu poważnych wyzwań, ośrodek musi dysponować wysoko wyspecjalizowaną kadrą profesjonalistów o dużej wiedzy i kompetencjach zawodowych, kadrą osób kreatywnych, otwartych na zmiany, poszukujących nowatorskich rozwiązań w pomocy społecznej, podejmujących się spełnienia wielu ról zawodowych oraz specjalistów osiągających cele zawodowe.

Podsumowując, należy stwierdzić, iż ośrodek pomocy społecznej poprzez swoją otwartość, elastyczność może szybko wykorzystać szansę i dostosować się do nowych sytuacji. Może stać się organizacją o umiejętnościach pozyskiwania i wykorzystywania zdobytej wiedzy, rozwijania koncepcji strategicznego zarządzania potencjałem wewnętrznym firmy, organizacją o zdolnościach systemowego, procesowego myślenia. A wszystko to ma służyć polepszeniu jakości życia osób i rodzin, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich życiowych potrzeb.

Istnieją trzy rodzaje instytucji: takie, które powodują, że coś się dzieje takie, które patrzą jak coś się dzieje i takie, które zastanawiają się co się stało. Zespół opracowujący niniejszą strategię ma nadzieję, że Gminny Ośrodek Pomocy

Społecznej w Wilamowicach sprostą nowym wyzwaniom i zostanie zaliczony do instytucji pierwszego rodzaju.

Zakończenie

Niniejsza strategia będzie stale monitorowana i elastycznie dostosowywana do zmieniających się warunków.

Wprawdzie strategia jest dokumentem „żywym” i wprowadzanie zmian w jej zapisach jest nie tylko możliwe, a w niektórych sytuacjach wręcz konieczne, to jednak należy pamiętać, że zmiany te nie powinny dotyczyć zasadniczych kierunków strategii. Najczęściej, ze względu na zmieniające się uwarunkowania zarówno wewnątrz gminy, jak i w jej otoczeniu, modyfikacjom poddajemy zapisy w części operacyjnej strategii. Najlepszą metodą na wprowadzenie zmian w dokumencie strategii jest jej weryfikacja z wykorzystaniem ankiet oraz szerokim udziałem mieszkańców. Służyć to będzie ocenie realizacji oraz uaktualnieniu zapisów strategii, zwłaszcza jej nie zrealizowanej części. W czasie weryfikacji mogą powstawać zupełnie nowe cele szczegółowe i projekty dotyczące tych aspektów życia w gminie, których w dniu pisania strategii nie można było przewidzieć.

Pamiętać jednak należy o konsekwentnym dążeniu do poprawy jakości życia mieszkańców zawartych w misji, celu nadrzędnym oraz w celach głównych, te bowiem elementy strategii zmianom i modyfikacjom nie powinny być poddawane.

W sposobie realizacji strategii powinny znaleźć odzwierciedlenie ogólne zasady polityki społecznej tj.:

- pomocniczość,
- sprawiedliwość i równy dostęp,
- współodpowiedzialność podmiotów,
- aktywne uczestnictwo społeczeństwa,
- uniwersalizm i selektywność w wyborze celów i działań,
- promowanie profilaktyki przed interwencją,
- ciągłość działania,
- jawność i przejrzystość działania podmiotów.

Realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w latach 2006-2016 będzie podstawą długofalowych działań wspierających osoby i rodziny w procesie odzyskania zdolności do samodzielnego funkcjonowania w zmieniającym się otoczeniu.

Słowniczek pojęć i terminów

AKTYWIZACJA ZAWODOWA BEZROBOTNYCH

Oznacza prowadzoną przez powiatowe urzędy pracy aktywizację zawodową osób bezrobotnych w nich zarejestrowanych. Może być prowadzona w następujących formach:

1. szkolenia i przekwalifikowania,
2. zajęcia w klubach pracy,
3. kierowanie na dotowane z funduszu pracy miejsca pracy:
 - a. prace interwencyjne
 - b. prace społecznie użyteczne
 - c. roboty publiczne
 - d. umowy absolwenckie
 - e. organizacji staży absolwenckich
 - f. udzielanych pożyczek z funduszu pracy
 - g. doradztwa zawodowego
 - h. informacji zawodowej
 - i. skierowania do udziału w programach specjalnych

BEZDOMNOŚĆ

Stan ludzkiej egzystencji, który charakteryzuje się permanentnym brakiem stałego miejsca zamieszkania, spowodowanym głównie przez czynniki społeczno-ekonomiczne.

BEZROBOCIE

Zjawisko polegające na tym, że pewna liczba osób zdolnych do pracy oraz gotowych do jej podjęcia nie znajduje zatrudnienia. Najogólniej mówiąc, bezrobocie oznacza brak równowagi między podażą a popytem na rynku pracy. Brak ten wyróżnia nadwyżka realnych zasobów pracy nad efektywnym popytem na pracę. Wielkość bezrobocia zależy od aktywności zawodowej i liczby ludności w wieku produkcyjnym oraz od liczby pracujących, w tym zwłaszcza zatrudnionych. Bezrobocie przedstawiane jest procentowo w postaci stopy bezrobocia. Bezrobocie powoduje stratę produktu krajowego brutto, wywołuje określone obciążenia dla budżetu Państwa, obniża standard życiowy bezrobotnych oraz przynosi negatywne skutki pozaekonomiczne. Bezrobocie jest problemem nie tylko indywidualnego bezrobotnego i jego rodziny, ale poważnym problemem społecznym i ekonomicznym.

CEL

Formalnie ustalone i przewidywane do zrealizowania zamierzenie wynikające z potrzeb organizacji i jej otoczenia. Powinien być dokładnym opisem pożądanego stanu przyszłego, z terminem realizacji, realnym, będącym wyzwaniem.

CEL GŁÓWNY

Cel charakteryzujący się wysokim poziomem ogólności oraz długim terminem realizacji.

CEL SZCZEGÓŁOWY

Cel służący realizacji konkretnego celu głównego, charakteryzuje się wyższym niż cel główny poziomem szczegółowości.

DZIECI I MŁODZIEŻ POZBAWIONA WŁAŚCIWEJ OPIEKI RODZINY BIOLOGICZNEJ

To dzieci, wobec których rodzina nie wypełnia zadań opiekuńczo – wychowawczych w ogóle lub w sposób niewłaściwy w zakresie:

- ochrony,
- zaspakajania potrzeb materialnych,
- zaspakajania potrzeb kulturalnych,
- zapewnienia wykształcenia,
- wdrażania do życia społecznego.

Dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej zapewnia się opiekę wychowanie w rodzinie zastępczej.

Dziecko pozbawione częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej może być umieszczone w placówce opiekuńczo - wychowawczej następującego typu:

- 1) interwencyjnego,
- 2) rodzinnego,
- 3) socjalizacyjnego.

GRUPA SAMOPOMOCOWA

Grupa złożona z osób, które borykają się z podobnym problemem. Często liderem tej grupy jest osoba, która jest dotknięta takim samym problemem.

GRUPA WSPARCIA

Jest to przykład grupy samopomocowej, która dostarcza pomocy psychologicznej, wzmacnia w dążeniu do pokonania trudności, pomaga w odzyskaniu wiary w siebie i poczucia własnej wartości. Skupia ona ludzi o podobnych problemach życiowych dotyczących ich samych i ich bliskich.

MARGINALIZACJA

Oznacza pozbawienie dostępu w różnym zakresie i z różnych powodów do instytucji pracy, edukacji, kultury, rekreacji i ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości i zabezpieczenia społecznego.

MIESZKANIE SOCJALNE

Należy przez to rozumieć lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m², a w przypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m² przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie.

Lokale socjalne usytuowane są w budynkach komunalnych położonych poza I strefą czynszową i spełniające co najmniej dwa z podanych niżej kryteriów:

1. ogrzewanie piecami węglowymi,
2. brak samodzielnej łazienki,
3. w.c. usytuowane na klatce schodowej lub poza budynkiem. Lokalne socjalne znajdują się również w nowowypbudowanych domach socjalnych i innych nowowypbudowanych obiektach zbiorowego zamieszkania lub pomieszczenia ze wspólną używalnością w.c., umywalni lub innych izb, położone w innych obiektach zbiorowego zamieszkania.

MISJA

Łac. missio – posłanie, ważne zadanie do spełnienia.

Misja jest określeniem fundamentalnego, pożądanego stanu przyszłego. Jest najbardziej ogólnym celem istnienia organizacji (firmy, przedsięwzięcia), stwierdzeniem najbardziej podstawowych intencji, nazywana bywa również filozofią, zbiorem zasad działalności i wartości, credo. Określenie misji jest publiczną częścią planu strategicznego.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Oznacza to trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

OFIARY PRZEMOCY

Są to osoby, których psychika lub/i ciało doznało ostrego urazu jednorazowego lub podlegało lub/i nadal podlega długotrwałemu niszczącemu procesowi.

OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA

Oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat (wg Ustawy o Promocji Zatrudnienia i Instytucjach Rynku Pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku). Bezrobocie to przynosi w następstwie izolację społeczną, a także wpływa na zmiany w psychice bezrobotnych, przyczynia się do zagrożenia patologią społeczną, zmniejsza szansę na znalezienie nowej pracy, tym samym ogranicza możliwości jednostki oraz jej rodziny w zakresie wydostawania się z ich materialnego, społecznego położenia. Długotrwale bezrobotni stają się często klientami pomocy społecznej, co dla wielu jest jeszcze jednym szczeblem degradacji intelektualnej i społecznej.

OSOBA Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Osoba cierpiąca na zaburzenia czynności psychicznych i zachowania. Zaburzenie te dzielimy na:

- *psychotyczne, czyli psychozy – tzn. stany chorobowe, w których występują urojenia, omamy, zaburzenia świadomości, duże zaburzenia emocji i nastroju łączące się z zaburzeniami myślenia i aktywności złożonej;*
- *niepsychotyczne – obejmujące: nerwice i inne zaburzenia typu nerwicowego, część zaburzeń psychosomatycznych, upośledzenie umysłowe, większość zespołów organicznych, zaburzenia osobowości, uzależnienia od alkoholu i innych substancji, niektóre dewiacje seksualne.*

OSOBA STARSZA

Wiek najczęściej od 60 – 65 roku życia, tzw. Wiek poprodukcyjny. Okres starości dzielony jest na dwa podokresy: starość wczesną i późną z granicą od 75 roku życia. Starzenie się to naturalny proces zmniejszania się biologicznej aktywności organizmu wraz z wiekiem, przy czym ważną rolę odgrywa czynnik genetyczny.

OSOBA UZALEŻNIONA

Osoba, która w wyniku nadużywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych, znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

OSOBA WSPÓLUZALEŻNIONA

Osoba u której w wyniku przebywania w ścisłym związku z osobą uzależnioną, pojawiają się zaburzenia zachowania i funkcjonowania, jako reakcja na przewlekły stres, będący skutkiem alkoholizmu w rodzinie.

PROBLEM SPOŁECZNY

Rozumiany jako zjawisko społeczne o dużym zasięgu czy nawet występujący masowo, budzący oddźwięk społeczny oraz w odczuciu społecznym wymagający przeciwdziałania.

PROFILATYKA

Wszelkie działania i założenia w obszarze zdrowia, społeczno – kulturowym i przestrzenno – technicznym, ukierunkowane na określonych odbiorców, obejmujące redukcję czynników negatywnych, wczesne wykrycie zjawisk niedostosowania i wykluczenia społecznego oraz zapobieganie ww. zjawiskom, zmierzające do zrównoważonego rozwoju, wyrównania dysproporcji jakości życia i wprowadzenia w życie społeczne.

PROGRAM PROFILAKTYCZNY

Spójny system planowych działań zawierający jasno określone cele operacyjne, adresatów, obszary aktywności i formy działania, realizatorów, środki do realizacji oraz wskaźniki, opracowany na podstawie diagnozy środowiska, zapewniający praktyczną realizację zadań w danym obszarze.

PROMOCJA ZATRUDNIENIA

Działania mające na celu wykazanie wartości i celowości pojęcia pracy przez osoby bezrobotne. Stanowi jedno z głównych zadań Państwa, oprócz łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywacji zawodowej (wg ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku). Zadania Państwa w zakresie promocji zatrudnienia i łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej są realizowane przez instytucje działające w celu:

- 1. pełnego i produktywnego zatrudnienia,*
- 2. wzrostu zasobów ludzkich,*
- 3. osiągnięcia wysokiej jakości pracy,*
- 4. wzmacniania integracji oraz solidarności społecznej.*

READAPTACJA

Ponowne przystosowanie człowieka chorego do czynnego, samodzielnego życia w społeczeństwie i do pracy zawodowej.

RODZINA DYSFUNKCYJNA

Jest to grupa społeczna (rodzina), która z różnych przyczyn nie wypełnia zadań przypisanych rodzinie lub wypełnia te zadania w sposób niewłaściwy.

STRATEGIA

Jest przyjętą, spójną koncepcją działania, której wdrożenie ma zapewnić osiągnięcie fundamentalnych celów długookresowych w ramach wybranej domeny działania. Jest to sposób, w jaki organizacja zamierza realizować swoją misję.

WOŁONTARIAT

To bezpłatna forma pracy w organizacji pozarządowej lub w instytucji publicznej mająca na celu zaznajomienie się z zawodem, zdobycie nowych doświadczeń zawodowych, rozwój swoich umiejętności lub niesienie pomocy osobom potrzebującym, opieka nad ludźmi chorymi, niepełnosprawnymi, bezdomnymi itp.

WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Należy w bardzo uproszczony sposób rozumieć jako niemożność zaspokajania potrzeb, korzystania z przysługujących praw, uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, a co za tym idzie zmniejszenie aktywności obywatelskiej i rozerwanie więzi społecznych przez określone grupy społeczne.