

Załącznik do uchwały Nr XLIV/413/13
Rady Miejskiej w Czechowicach-Dziedzicach
z dnia 26 listopada 2013 r.



Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020

Opracowanie: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Czechowice-Dziedzice, listopad 2013 r.

Misja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice:

***Czechowice-Dziedzice gminą,
w której współdziałanie mieszkańców,
organizacji i instytucji
prowadzi do rozwoju
aktywnej, solidarnej i zintegrowanej
społeczności lokalnej***

Wstęp.....	5
1. Podstawy prawne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020	7
1.1. Podstawy programowe Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020	7
1.1.1. Zgodność z krajowymi dokumentami programowymi	7
1.1.2. Zgodność z regionalnymi dokumentami programowymi	9
1.2. Powiązanie z obowiązującymi krajowymi aktami prawnymi	13
1.3. Zadania gminy w zakresie rozwiązywania problemów społecznych	14
2. Analiza sytuacji społeczno-gospodarczej gminy Czechowice-Dziedzice	17
3. Jakość życia rodziny.....	20
3.1. Definicja problemu	20
3.2. Opis problemu	20
3.2.1. Problemy opiekuńczo – wychowawcze w rodzinach.....	20
3.2.2. Problem ubóstwa	25
3.3. Zasoby gminy	28
3.4. Deficyty gminy	29
3.5. Wnioski.....	30
4. Jakość życia osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych.....	33
4.1. Definicje problemu	33
4.2. Opis problemu	36
4.3. Zasoby gminy	48
4.4. Deficyty gminy	48
4.5. Wnioski.....	49
5. Zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób bezrobotnych	53
5.1. Definicja bezrobocia.....	53
5.2. Opis problemu	53
5.2.1. Bezrobotni będący klientami pomocy społecznej	57
5.3. Zasoby gminy	58
5.4. Deficyty gminy	58
5.5. Wnioski.....	59
6. Problemy wynikające z uzależnień	62
6.1. Definicja problemu	62
6.2. Opis problemu	63
6.3. Zasoby gminy	69
6.4. Deficyty gminy	71
6.5. Wnioski.....	71

7.	Problem przemocy w rodzinie.....	74
7.1.	Definicja problemu	74
7.2.	Opis problemu	76
7.3.	Zasoby gminy	80
7.4.	Deficyty gminy	81
7.5.	Wnioski.....	82
8.	Problem bezdomności	85
8.1.	Definicja problemu	85
8.2.	Opis problemu	86
8.3.	Zasoby gminy	91
8.4.	Deficyty gminy	91

Wstęp

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, kościołem katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Ustawa o pomocy społecznej - zwana dalej Ustawą - przekazuje lokalnym samorządom kompetencje w zakresie realizacji zasadniczych obszarów polityki społecznej państwa. Ustawa określa:

1. Zadania w zakresie pomocy społecznej;
2. Rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania;
3. Organizację pomocy społecznej;
4. Zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Z obowiązku prawnego nałożonego na samorząd gminny na mocy art. 17.1 Ustawy wynika konieczność opracowania i realizacji 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.

W myśl art. 16b ustawy o pomocy społecznej, gmina opracowuje strategię rozwiązywania problemów społecznych, która zawiera w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią oraz określenie:

- celów strategicznych projektowanych zmian;
- kierunków niezbędnych działań;
- sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych;
- wskaźników realizacji działań.

Zasadniczym celem strategii rozwiązywania problemów społecznych w gminie jest określenie kierunków działań zmierzających do łagodzenia skutków problemów społecznych. Główną zasadą przy określaniu kierunków działań powinno być ustalenie czy działania łagodzące mają mieć wyłącznie charakter pomocy finansowej, czy też profilaktyki oraz

motywowania mieszkańców do zmian w swoim życiu np. poprzez edukację czy aktywne poszukiwanie pracy. Sformułowanie zadań ma służyć jako podstawa do realizacji działań podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (problemów) występujących w lokalnej społeczności, które oceniane są negatywnie. Polityka społeczna realizowana przez samorząd powinna zostać podporządkowana postanowieniom strategii rozwiązywania problemów społecznych i z nimi konfrontowana.

Podstawową koncepcją rozwoju państwa w sferze ochrony środowiska, sferze gospodarczej i społecznej oraz sferze kształtowania ładu polityczno –instytucjonalnego jest zrównoważony rozwój. Oznacza to m.in., że obowiązek realizacji koncepcji zrównoważonego rozwoju spoczywa na wszystkich strukturach państwa, w tym na jednostkach samorządu terytorialnego. Polska jako członek Unii Europejskiej stoi przed wyzwaniem, jakie stawia odnowiona Strategia Lizbońska. Po kilku latach funkcjonowania Strategii Lizbońskiej dostrzeżono niewystarczające efekty wdrażania jej celów i odnowiono jej postanowienia. Kryzys zniweczył wyniki wielu lat postępu gospodarczego i społecznego oraz odsłonił strukturalne słabości europejskiej gospodarki. W związku z koniecznością wprowadzenia zmian, w czerwcu 2010 r. Rada Europejska przyjęła nową Strategię na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającemu włączeniu społecznemu – Europa 2020. Strategia ta ma na celu przyspieszenie wyjścia z kryzysu gospodarczego i zapobieżenie podobnemu kryzysowi w przyszłości, a także stworzenie podstaw zrównoważonego rozwoju, który sprzyja gospodarce opartej na wiedzy i innowacji, bardziej przyjaznej środowisku i bardziej konkurencyjnej. Jednym z założeń Strategii Europa 2020 jest również ulepszenie istniejącego w Europie modelu socjalnego, a przede wszystkim zapobieganie wyłączeniu społecznemu poprzez zwiększenie zatrudnienia i walkę z ubóstwem.

1. Podstawy prawne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020

1.1. Podstawy programowe Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020

1.1.1. Zgodność z krajowymi dokumentami programowymi

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020 jest dokumentem zgodnym z założeniami przedstawionymi w Strategii Rozwoju Kraju 2020, przedstawiającymi cele i priorytety rozwoju społeczno-gospodarczego Polski w najbliższej dekadzie oraz warunki, które powinny ten rozwój zapewnić.

Kluczowym dokumentem, na którym opiera się średniookresowa strategia rozwoju kraju, określającym cele strategiczne rozwoju kraju do roku 2020 jest przyjęta przez Radę Europejską 17 czerwca 2010 r. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu - Europa 2020, zwana dalej Strategią Europa 2020. Wyznacza ona trzy priorytety, których realizacja odbywać się będzie na szczeblu unijnym oraz krajowym:

- wzrost inteligentny (zwiększenie roli wiedzy, innowacji, edukacji i społeczeństwa cyfrowego);
- wzrost zrównoważony (produkcja efektywniej wykorzystująca zasoby, przy jednoczesnym zwiększeniu konkurencyjności);
- rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu (zwiększenie aktywności zawodowej, podnoszenie kwalifikacji i walka z ubóstwem).

Strategia Europa 2020 zakłada, że jednym z wielu efektów realizacji jej priorytetów będzie m.in. ograniczenie liczby osób żyjących w ubóstwie.

Strategia Rozwoju Kraju 2020 za konieczne uznaje kompleksowe ujęcie działań w zakresie bezpieczeństwa socjalnego obywateli znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, której nie są w stanie samodzielnie przezwyciężyć wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020 jest zgodna ze Strategią Rozwoju Kraju 2020, w szczególności w zakresie zapisów Obszaru strategicznego III: Spójność społeczna i terytorialna

Cel III.1. Integracja społeczna

Cel III.1.1. Zwiększenie aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym

Cel III.1.2. Zmniejszenie ubóstwa w grupach najbardziej nim zagrożonych

Do podstawowych skutków i przyczyn wykluczenia społecznego należy ubóstwo. Na ryzyko ubóstwa najbardziej narażeni są bezrobotni, rodziny wielodzietne, rodziny osób niepełnosprawnych, ale także biedni pracujący, czyli łatwo zastępowalni pracownicy wykonujący prace równie niskokwalifikowane, co niskopłatne. Problem ten dotyka przede wszystkim dzieci i młodzież oraz osoby niepełnosprawne. Strategia Rozwoju Kraju 2020 zwraca uwagę na przekazywanie kompetencji na poziom samorządu terytorialnego, któremu przypada dominująca liczba zadań z tego tytułu, i który w związku z tym wymaga od państwa wsparcia zarówno organizacyjnego jak i finansowego, szczególnie w obszarze łagodzenia ubóstwa i zwalczania wykluczenia społecznego. Z jednej strony konieczne jest wsparcie rodzin w postaci świadczeń społecznych, pomocy społecznej czy ulg podatkowych dla rodzin, z drugiej wyrównywanie szans rozwojowych i wyrównywanie deficytów gospodarstw domowych. Szczególne znaczenie ma kwestia pełnej dostępności do usług opiekuńczo-wychowawczych sprzyjających wyrównywaniu szans rozwoju dzieci oraz godzeniu pracy zawodowej i obowiązków rodzinnych, a także polityka wyposażania szkół w uniwersalne świadczenia socjalne (zdrowe żywienie, opieka lekarska i aktywność fizyczna).

Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych (w tym usług pomocy społecznej)

Cel III.2.1. Podnoszenie jakości i dostępności usług publicznych

Cel III.2.2. Zwiększenie efektywności systemu świadczenia usług publicznych.

Usługi publiczne o charakterze społecznym (pomoc społeczna, obsługa bezrobotnych, ochrona zdrowia, oświata, kultura) wykonywane są zwykle przez samorządowe jednostki organizacyjne. Tu podstawowym problemem jest podniesienie poziomu racjonalności ekonomicznej, a w przypadku usług, dla których określone są ustawowo ich standardy (pomoc społeczna, oświata) – konieczność utrzymywania norm określonych przepisami prawa. Podejmowane działania powinny przyczynić się do wyrównywania dostępu wszystkich obywateli do wysokiej jakości usług publicznych.

Do strategicznych zadań państwa w perspektywie roku 2020 należą m.in. :

zadanie nr 4: Zwiększenie efektywności świadczeń społecznych (choroba, macierzyństwo, inwalidztwo, wypadki przy pracy, bezrobocie, starość);

zadanie nr 8: Określenie standardów świadczenia usług publicznych (wycena usług publicznych) i wprowadzenie systemu zarządzania usługami publicznymi.

1.1.2. Zgodność z regionalnymi dokumentami programowymi

Poza omówionymi wyżej dokumentami Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020 koresponduje również z dokumentami, takimi jak:

1. **Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020**, która jest dokumentem określającym działania zmierzające do poprawy warunków i jakości życia mieszkańców naszego regionu;
2. **Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego Śląskie 2020+;**
3. **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Bielskiego w obszarze pomocy społecznej na lata 2002-2015;**
4. **Strategia Rozwoju Gminy Czechowice-Dziedzice.**

Zaprogramowane w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020 przedsięwzięcia zgodne są z następującymi priorytetami oraz celami strategicznymi Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020:

Priorytety:

1. Wspieranie rodzin w pełnieniu ich funkcji.
2. Rozwój ekonomii społecznej jako instrumentu aktywnej polityki społecznej.
3. Wspieranie działań na rzecz ochrony dzieci i młodzieży przed zjawiskami dezorganizacji społecznej.
4. Tworzenie warunków sprzyjających aktywizacji osób niepełnosprawnych.
5. Przełamywanie barier w aktywizacji osób starszych.

Cele strategiczne :

1. Wzmocnienie polityki prorodzinnej.
2. Wyrównywanie szans wychowawczych i edukacyjnych dzieci i młodzieży.
3. Wspieranie osób starszych w pełnieniu ról społecznych.
4. Wzmacnianie równych szans osób niepełnosprawnych.

5. Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.
6. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego Śląskie 2020+

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Czechowice – Dziedzice wykazuje również zgodność ze Strategią Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+” w obszarze priorytetowym pod nazwą: Szanse rozwojowe mieszkańców. W jego ramach określony został cel strategiczny: *„Województwo Śląskie regionem o wysokiej jakości życia opierającej się na powszechnej dostępności do usług publicznych o wysokim standardzie”*. Zgodnie z założeniami Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego Śląskie 2020+ należy sprostać problemom starzejącego się społeczeństwa oraz rosnącej światowej konkurencji. W związku z powyższym konieczne jest zapewnienie wysokiego poziomu zatrudnienia, inwestycji w kwalifikacje, zwalczanie ubóstwa oraz modernizowanie rynków pracy, systemu szkoleń i ochrony socjalnej, wspieranie zdrowia i aktywności osób starszych i niepełnosprawnych. Pomoże to mieszkańcom przewidywać zmiany i radzić sobie z nimi. Realizacja tego celu powinna odbywać się poprzez modernizację oraz wzmocnienie polityki w obszarze zatrudnienia, edukacji i szkolenia oraz systemów ochrony socjalnej. Podobnie jak w Strategii „Europa 2020” podkreślono również istotność działań w zakresie zapewnienia dostępu do opieki nad dziećmi i innymi osobami pozostającymi na utrzymaniu osób pracujących oraz walki z ubóstwem, wykluczeniem społecznym i zmniejszenie nierówności w obszarze zdrowia.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Bielskiego w obszarze pomocy społecznej na lata 2002-2015

Niniejsza Strategia jest zgodna z celem głównym Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Bielskiego w obszarze pomocy społecznej na lata 2002 – 2015, jakim jest „poprawa jakości życia mieszkańców powiatu potrzebujących wsparcia oraz zagrożonych marginalizacją, poprzez wykorzystanie aktywności osób i rodzin oraz wszystkich zasobów środowiska lokalnego”. Zgodna jest również z jej celami szczegółowymi, którymi są:

- zapewnienie niezbędnego wsparcia rodzinom i dzieciom w powiecie bielskim;
- zapewnienie osobom niepełnosprawnym możliwości pełnego funkcjonowania w społeczności lokalnej i zaspokajania potrzeb;

- zwiększenie szans mieszkańców powiatu do prawidłowego funkcjonowania na rynku pracy;
- stworzenie warunków sprzyjających samowystarczalności osób przewlekle chorych i starszych;
- stworzenie warunków readaptacji społecznej dla osób i grup wykluczonych ze społeczeństwa i zagrożonych marginalizacją.

Strategia Rozwoju Gminy Czechowice-Dziedzice – Plan Operacyjny na lata 2008-2015

Plan Operacyjny na lata 2008-2015 Strategii Rozwoju Gminy Czechowice-Dziedzice grupuje cele operacyjne i działania w czterech sferach: społecznej, gospodarczej, środowiskowej i komunikacyjnej. W sferze społecznej przedstawia działania z obszaru polityki społecznej i integracji społecznej prowadzące do osiągnięcia następujących celów strategicznych (cyframi rzymskimi oznaczone są cele operacyjne, *arabskimi – działania*):

I. Rozwój budownictwa mieszkaniowego

1. *Tworzenie warunków do rozwoju budownictwa mieszkaniowego*
2. *Zabezpieczenie wymaganej ilości mieszkań socjalnych*

II. Rozwój infrastruktury publicznej

1. *Poprawa stanu technicznego i funkcjonalności gminnych obiektów użyteczności publicznej oraz obiektów administracyjnych*
2. *Budowa obiektów sportowych i rekreacyjnych*
3. *Budowa budynku głównego Miejskiej Biblioteki Publicznej*
4. *Budowa domu spokojnej starości*

III. Zwiększenie atrakcyjności miejsca zamieszkania

1. *Rewitalizacja obszarów miejskich*
2. *Likwidacja barier architektonicznych*
3. *Poprawa estetyki przestrzeni publicznej*

IV. Zapewnienie bezpieczeństwa mieszkańców

1. *Wzrost bezpieczeństwa publicznego*
2. *Ochrona przeciwpowodziowa i przeciwpożarowa*
3. *Zapewnienie pomocy społecznej mieszkańcom gminy*

V. Aktywizacja społeczeństwa

1. *Rozwój aktywności ruchowej i profilaktyka zdrowotna*

2. *Zapewnienie atrakcyjnej oferty kulturalnej dla mieszkańców*
3. *Wzbogacanie oferty edukacyjnej*
4. *Wspieranie inicjatyw lokalnych i integracji mieszkańców*

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020, jest dokumentem komplementarnym do Strategii Rozwoju Gminy Czechowice-Dziedzice; obejmuje swym zakresem tematykę rozwoju społecznego i wyrównywania szans wszystkich mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice.

1.2. Powiązanie z obowiązującymi krajowymi aktami prawnymi

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Czechowice-Dziedzice na lata 2014-2020, podobnie jak inne dokumenty strategiczne przygotowywane na różnych szczeblach administracji publicznej, jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Na treść i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych mają wpływ niżej wymienione, następujące akty prawne:

- Ustawa o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz.182 ze zm.);
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 1182 ze zm.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm.);
- Ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 ze zm.);
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2012 r., poz. 1228 ze zm.);
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 135 ze zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 ze zm.);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2013 r., poz. 674 ze zm.);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225 ze zm.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.);
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 966 ze zm.);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, ze zm.);
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375 ze zm.)

- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 266 ze zm.)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r., poz. 124 ze zm.)
- Ustawa z dnia 29 grudnia 2005r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” (Dz. U. z 2005 r., Nr 267, poz. 2259 ze zm.)

1.3. Zadania gminy w zakresie rozwiązywania problemów społecznych

Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, zwana dalej Ustawą, określa warunki prawne i organizację systemu pomocy społecznej, poprzez:

- ustalenie zadań w zakresie pomocy społecznej;
- wskazanie rodzajów świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania;
- określenie zasad organizacji pomocy społecznej;
- ustalenie zasad i trybu postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Według Ustawy pomocy udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

- ubóstwa,
- sieroctwa,
- bezdomności,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- przemocy w rodzinie,
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi,
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,

- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizmu lub narkomanii,
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Zgodnie z ustawą do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:

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. Sporządzenie oceny 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 świadczeniach finansowanych ze środków publicznych,
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,

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 mieszkaniach chronionych,
13. Dożywianie dzieci,
14. Sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
15. Kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu,
16. Pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
17. Sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego,
18. Utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników,
19. Przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
20. Opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ponadto do zadań własnych gminy należy:

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 rozeznanych potrzeb, 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.

2. Analiza sytuacji społeczno-gospodarczej gminy Czechowice-Dziedzice

Czechowice-Dziedzice to gmina miejsko-wiejska położona w powiecie bielskim, w południowej części województwa śląskiego. Gmina zajmuje obszar 66,4 km².

W obrębie administracyjnym gminy leży miasto Czechowice-Dziedzice, w granicach którego funkcjonują osiedla: Barbara, Renardowice, Północ, Dziedzice, Centrum, Lesisko, Tomaszówka, Południe, Czechowice Górne oraz sołectwa: Bronów, Ligota i Zabrzeg.

Miasto w większości ma charakter ośrodka przemysłowego natomiast obszary wiejskie wraz z niektórymi obszarami leżącymi na terenie miasta użytkowane są rolniczo.

Dane demograficzne

Na sytuację społeczną gminy mają wpływ zachodzące w ostatnich latach procesy demograficzne, liczba mieszkańców miasta i gminy stale rośnie.

Na koniec 2012 r. nasza gmina liczyła 43 469 mieszkańców, co daje 65 osób więcej niż w 2011 r. W porównaniu z 2011 r., w 2012 r. o 12 osób wzrosła liczba mieszkańców Bronowa, o 46 - Ligoty, a o 53 – Zabrzega. Miasto Czechowice-Dziedzice w 2012 r. liczyło 34 512 mieszkańców, czyli o 46 osób mniej niż w roku poprzednim. Obrazuje to poniższa tabela:

Tabela nr 1: Mieszkańcy gminy Czechowice-Dziedzice

Mieszkańcy gminy	2011			2012		
	ogółem	kobiety	mężczyźni	ogółem	kobiety	mężczyźni
Czechowice-Dziedzice	34558	18077	16481	34512	18046	16466
Bronów	1064	524	540	1076	529	547
Ligota	4592	2328	2264	4638	2351	2287
Zabrzeg	3190	1576	1614	3243	1608	1635
Razem:	43404	22505	20899	43469	22534	20935

Źródło: Urząd Miejski w Czechowicach-Dziedzicach

W ciągu ostatnich 10 lat w gminie przybyło prawie 500 mieszkańców (w 2002 r. na terenie gminy mieszkały 43023 osoby). W 2012 r. – w porównaniu z 2011 r. - zanotowano więcej urodzeń (z 496 w roku 2011 r., liczba ta w 2012 r. wzrosła do 505), spadła natomiast liczba zawieranych małżeństw (z 272 do 242) i rozwodów (z 109 do 105). W minionym roku zanotowano w gminie 428 zgonów, co jest najwyższym wynikiem w ostatnim dziesięcioleciu (w 2011 r. było 412 zgonów, w 2010 r. - 384). Powyższe dane prezentuje tabela nr 2.

Tabela nr 2: Ruch naturalny ludności w gminie Czechowice-Dziedzice

Ruch naturalny	2011	2012
Urodzenia	496	505
Zgony	412	428
Zawarte małżeństwa	272	242

Zródło: Urząd Miejski w Czechowicach-Dziedzicach

Tabela nr 3 przedstawia dane dotyczące migracji mieszkańców gminy. Migracje mieszkańców to przemieszczeniu ludności związane ze zmianą miejsca zamieszkania połączone z przekroczeniem granicy administracyjnej gminy.

Tabela nr 3: Migracja ludności w gminie Czechowice-Dziedzice

Migracja ludności	2011	2012	saldo
Napływ ludności do gminy	489	515	26
Odływ ludności z gminy	560	552	- 8
Przemeldowani w ramach gminy	772	688	- 84

Zródło: Urząd Miejski w Czechowicach-Dziedzicach

Sytuacja gospodarcza

Czechowice-Dziedzice są atrakcyjnie położonym i dobrze skomunikowanym z innymi rejonami kraju i Europy ośrodkiem przemysłowym z dużym węzłem kolejowym. Lokalny przemysł obejmuje wiele dziedzin, między innymi: rafineryjny, elektroenergetyczny, metalurgii miedzi, samochodowy, kabli i przewodów, a także wydobywanie węgla kamiennego.

Na sytuację gospodarczą gminy pozytywny wpływ miał kapitał zagraniczny. Do głównych inwestorów zagranicznych działających na terenie gminy można zaliczyć firmy: VALEO, TRW Steering Systems Poland, Shell, PG „Silesia”.

Rozwój społeczno-gospodarczy możliwy jest nie tylko dzięki dochodom własnym gminy, ale również dzięki pozyskanym środkom zewnętrznym, które stanowią duże wsparcie dla budżetu. Gmina dobrze radzi sobie z wykorzystywaniem funduszy unijnych, a potwierdzeniem tego faktu jest wysokie, trzecie miejsce w ogólnopolskim rankingu wykorzystania funduszy unijnych wśród gmin miejskich i miejsko-wiejskich opublikowanym w dzienniku Rzeczpospolita w dniu 28 lipca 2013 r.

W rankingu uwzględniono środki pochodzące z programów krajowych tj.: Kapitał Ludzki, Innowacyjna Gospodarka, Rozwój Polski Wschodniej, Pomoc Techniczna, Program Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz z regionalnych programów operacyjnych, tj.:” Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich” finansowanego z Europejskiego Funduszu Rybackiego.

Ranking został sporządzony na podstawie danych z ubiegłego roku i uwzględniał wszystkie jednostki samorządu terytorialnego w Polsce.

Specyficznymi instrumentami, z których korzysta gmina są Program Operacyjny Współpracy Transgranicznej Republika Czeska - Rzeczpospolita Polska oraz Program Operacyjny Współpracy Transgranicznej Rzeczpospolita Polska - Republika Słowacka. Ich celem jest rozwijanie i wspomaganie rozwoju współpracy pomiędzy społecznościami po obu stronach granicy, z ukierunkowaniem na poprawę stosunków społecznych, kulturalnych i gospodarczych.

Poprzez rozwój miejscowego przemysłu i przedsiębiorczości gmina Czechowice-Dziedzice podejmuje działania zmierzające do podnoszenia jakości życia swoich mieszkańców, a rosnąca od kilku lat ich liczba jest dowodem na to, że jest ona postrzegana jako atrakcyjne miejsce do życia. Jednak, aby ten trend utrzymać, istnieje konieczność zaplanowania działań mających na celu dostosowanie polityki społecznej do zachodzących przemian i wypracowanie działań mających na celu przeciwdziałanie występowaniu niekorzystnych zjawisk.

3. Jakość życia rodziny

3.1. Definicja problemu

Rodzina jest podstawową wspólnotą społeczną, ponieważ z niej wyrasta całe społeczeństwo. Jest też najważniejszą instytucją przekazującą dziedzictwo narodowe i doświadczenia przeszłych pokoleń. Pokazuje i utrwała najważniejsze wartości. Jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem, w którym kształtują się postawy, zachowania i poglądy. Rodzina funkcjonalna, konsekwentnie spełniająca swoje zadania, stanowi dla swych członków, przede wszystkim dzieci, źródło poczucia bezpieczeństwa oraz kształtuje poczucie własnej wartości. Oddziałuje w sposób świadomy i nieświadomy na dziecko, kształtując jego aktywność i postępowanie na całe życie. Jest też najbardziej stabilnym punktem odniesienia w doświadczeniu dziecka.

3.2. Opis problemu

Problemy występujące w rodzinie często są złożone i wymagają interdyscyplinarnych rozwiązań. Zaburzenia zachowania dzieci i młodzieży oraz związana z nimi bezradność opiekuńczo-wychowawcza rodziców oraz ubóstwo to główne problemy dezorganizujące życie rodzin. Często towarzyszy im również problem przemocy oraz uzależnienie jednego lub obojga rodziców. Problemy związane z przemocą oraz uzależnieniami zostały omówione w dalszej części niniejszej Strategii.

3.2.1. Problemy opiekuńczo – wychowawcze w rodzinach

Problemy opiekuńczo – wychowawcze w rodzinach zostały omówione na podstawie danych dotyczących klientów korzystających z pomocy społecznej, danych o udzielonej pomocy psychologiczno – pedagogicznej przez Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Czechowicach – Dziedzicach dzieciom i młodzieży, rodzicom i nauczycielom z terenu Gminy oraz danych Ośrodka Pomocy Dziecku i Rodzinie dotyczących rodzin dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej. Uwzględnione zostały także dane dotyczące liczby dzieci i młodzieży uczęszczających do świetlic profilaktyczno – wychowawczych naszej gminy.

Bezradność wiąże się z brakiem umiejętności w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb swoich i swoich najbliższych. Następuje w wyniku działania niesprzyjających czynników, z którymi rodzina nie potrafi sobie w konstruktywny sposób poradzić, np. uzależnienia, przemoc, choroba psychiczna, problemy emocjonalne rodziców. Dodatkowo potęguje ją brak

odpowiednich zasobów materialnych, brak umiejętności oraz konstruktywnych wzorców potrzebnych do pełnienia ról małżeńskich, rodzicielskich, a także brak społecznego wsparcia. Problem bezradności wychowawczej jest postrzegany w środowisku lokalnym jako lekceważące podejście do funkcji rodzicielstwa, jako powód do bycia klientem pomocy społecznej, co skutkuje izolacją tych rodzin.

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach – Dziećuchach wynika, że liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych utrzymuje się na dość wysokim poziomie i stanowi ok. 30% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej. Liczbę tych rodzin ilustruje tabela nr 4. Tabela nr 5 przedstawia rodziny dysfunkcyjne z powodu bezradności w podziale na rodziny niepełne i wielodzietne w latach 2011 i 2012.

Tabela nr 4: Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych w rodzinach korzystających z pomocy społecznej

Rok	Rodziny korzystające z pomocy społecznej		Liczba rodzin które otrzymały pomoc z powodu	
	ogółem	w tym z dysfunkcją bezradności	bezradności w rodzinie niepełnej	bezradności w rodzinie wielodzietnej
2011	834	251	128	59
2012	926	252	143	60

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziećuchach

Tabela nr 5: Liczba rodzin dysfunkcyjnych z powodu bezradności

Typ rodzin objętych pomocą społeczną	2011	2012
Liczba rodzin dysfunkcyjnych z powodu bezradności ogółem	251	252
Liczba rodzin wielodzietnych	59	60
Liczba rodzin niepełnych	128	143

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziećuchach

Wśród rodzin korzystających z pomocy społecznej w Czechowicach-Dziećuchach, u których stwierdzono niewydolność opiekuńczo – wychowawczą ponad połowę (56,7%) stanowią rodziny niepełne.

Tabela nr 6 przedstawia wszystkie rodziny objęte pomocą społeczną ze względu na liczbę dzieci w rodzinie.

Tabela nr 6: Rodziny objęte pomocą społeczną ze względu na liczbę dzieci w rodzinie

Typ rodzin objętych pomocą społeczną	2011	2012
Rodziny z dziećmi ogółem	376	380
Liczba rodzin z 1 dzieckiem	126	137
Liczba rodzin z 2 dzieci	147	143
Liczba rodzin z 3 dzieci	70	71
Liczba rodzin z 4 dzieci	19	17
Liczba rodzin z 5 dzieci	11	9
Liczba rodzin z 6 dzieci	1	1
Liczba rodzin z 7 dzieci i więcej	2	2

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Tabela nr 7 przedstawia dysfunkcje występujące w rodzinach bezradnych w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w latach 2011 - 2012.

Tabela nr 7: Dysfunkcje występujące w rodzinach objętych pomocą społeczną

Dysfunkcje w rodzinach	Liczba rodzin	
	2011	2012
Liczba rodzin korzystających z pomocy ogółem	834	926
<i>W tym z powodu:</i>		
Długotrwała i ciężka choroba	470	424
Ubóstwo	442	514
Bezrobocie	356	413
Niepełnosprawność	315	297
Uzależnienie od alkoholu	131	152
Przemoc	33	37

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Z analizy problemu, przeprowadzonej przez pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach wynika, że bezradność opiekuńczo – wychowawcza współwystępuje z takimi problemami społecznymi jak: ubożenie rodzin, bezrobocie, rozpad małżeństw, uzależnienia (szczególnie alkoholizm jednego z członków rodziny), przemoc w rodzinie (która często nie jest zgłaszana z uwagi na wstydlivy charakter tego zjawiska), długotrwała choroba w rodzinie.

Jednym z najważniejszych zadań rodziny jest zaspokojenie podstawowych potrzeb dziecka, tj. potrzeby bezpieczeństwa, miłości, akceptacji. Niezaspokojenie potrzeb dziecka powoduje powstanie u niego mechanizmów obronnych, które z kolei powodują zakłócenia w jego zachowaniu. Nieprawidłowe funkcjonowanie rodziny może odgrywać istotną rolę w kształtowaniu nieprawidłowych cech osobowości i zaburzeń zachowania. Zaburzenia zachowania to powtarzające się i utrwalone wzorce zachowania dysocjalnego, agresywnego

lub buntowniczego, cechujące się gwałceniem podstawowych praw innych osób, powodujące poważne przekroczenie oczekiwań i norm społecznych dla danego wieku, będące czymś więcej niż zwykłą dziecięcą złością lub młodzieżową buntownictwem.

Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna (PPPP) w Czechowicach – Dziedzicach zdiagnozowała w 2011 r. 1006 dzieci, w 2012 r. – 785 dzieci. Z danych Poradni wynika, że występuje tendencja wzrostowa, jeśli chodzi o liczbę wydawanych orzeczeń o potrzebie indywidualnego nauczania ze względu na zaburzenia zachowania. W roku 2011 było to 30 orzeczeń dla dzieci i młodzieży z terenu gminy Czechowice – Dziedzice, w roku 2012 ich liczba wyniosła 37. W przypadku orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na zagrożenie niedostosowaniem społecznym, w 2011 r. Poradnia nie wydała tego typu orzeczeń, natomiast w 2012 r. było ich 9. Inne specjalistyczne formy pomocy udzielane przez PPPP dla dzieci i młodzieży przedstawiają kolejno tabele nr 8,9,10 oraz 11.

Tabela nr 8: Liczba dzieci i młodzieży objętych specjalistycznymi formami pomocy

Gmina Czechowice- Dziedzice	Liczba dzieci objętych terapią logopedyczną		Liczba dzieci objętych diagnozą psychologiczno-pedagogiczną		Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiam		Liczba dzieci objętych zajęciami korekcyjno-kompensacyjnymi	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Miasto	82	89	708	465	4	12	4	6
Sołectwa	19	29	138	187	1	1	1	2
Razem gmina	101	118	846	652	5	13	5	8

Zródło: Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach - Dziedzicach

Tabela nr 9: Liczba wydanych orzeczeń dla dzieci i młodzieży z terenu gminy

Gmina Czechowice- Dziedzice	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego		Orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego		Orzeczenie o zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych		Opinia o wczesnym wspomaganiam	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Miasto	43	47	65	60	4	-	11	4
Sołectwa	4	17	13	10	-	-	-	-
Razem gmina	47	64	78	70	4	-	11	4

Zródło: Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach - Dziedzicach

Tabela nr 10: Liczba uczestników zajęć socjoterapeutycznych dla młodzieży gimnazjalnej

Gmina Czechowice-Dziedzice	2011	2012
Miasto	8	9
Sołectwa	7	5
Razem gmina	15	14

Zródło: Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach - Dziedzicach

Tabela nr 11: Liczba rodzin, które skorzystały z pomocy adresowanej do rodzin

Gmina Czechowice-Dziedzice	Szkoła dla Rodziców		Terapia rodzinna	
	2011	2012	2011	2012
Miasto	15	17	11	19
Sołectwa	8	9	7	9
Razem gmina	23	26	18	28

Źródło: Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach - Dziedzicach

Dzieci i młodzież, które nie mogą zaspokoić swoich podstawowych potrzeb w środowisku rodzinnym często korzystają z różnego rodzaju używek. Jak wynika z międzynarodowych badań ESPAD przeprowadzonych w 2011 r., najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży jest alkohol. Pije go dwukrotnie więcej młodych ludzi niż pali papierosy, użytkowników marihuany jest trzy razy mniej niż pijących alkohol. Jak wynika z badania przeprowadzonego wśród uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych, alkoholu choć raz próbowało ponad 87 % młodszych i ponad 95 % starszych respondentów. W 2012 r. do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej, zwanym kiedyś Izbą Wyrzeźwień trafiło ogółem 52 nieletnich, w tym 7 dziewcząt (wzrost w stosunku do 2011 r. o 11,5 %). Troje z nieletnich miało zaledwie 14 lat, a dziewięcioro było tylko o rok starszych. 26 razy w Ośrodku trzeźwili siedemnastolatki.

Dane dwóch świetlic profilaktyczno – wychowawczych wspierających rodziny z problemami opiekuńczo - wychowawczymi w naszej gminie wskazują na dużą liczbę dzieci i młodzieży korzystających z tych placówek. W 2011 r. zapisanych było ogółem 89, a w 2012 r. – 83 wychowanków. Z tej liczby duży odsetek stanowi liczba dzieci z zaburzeniami zachowania różnego typu, zaniedbane wychowawczo, mające problemy z nauką szkolną.

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nakłada na gminy obowiązek wsparcia rodziny, szczególnie wtedy, gdy nie radzi sobie z obowiązkami opiekuńczo – wychowawczymi wobec dzieci do 18 roku życia. Zakłada ona, że dziecko może trafić do pieczy zastępczej – instytucjonalnej lub rodzinnej – dopiero wtedy, gdy wyczerpane zostaną wszystkie możliwości pomocy rodzinie biologicznej. Poniższa tabela prezentuje dane Ośrodka Pomocy Dziecku i Rodzinie dotyczące ilości dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.

Tabela nr 12: Wychowankowie Ośrodka Pomocy Dziecku i Rodzinie pochodzący z terenu gminy Czechowice – Dziedzice

Rok	Liczba wychowanków korzystających z opieki ośrodka	Liczba dzieci przyjętych w ciągu roku	Liczba dzieci, które w ciągu roku opuściły ośrodek	Miejsce pobytu wychowanków po opuszczeniu OPDiR
2011	12	8	3	2 – rodzina zastępcza 1 – powrót do rodziny własnej
2012	16	5	1	1 - usamodzielnienie

Źródło: Ośrodek Pomocy Dziecku i Rodzinie w Czechowicach - Dziedzicach

Gmina ma obowiązek wspierania rodzin, u których istnieje zagrożenie odebrania dzieci, lub takich, których dzieci przebywają już w placówkach opiekuńczo – wychowawczych, mając szansę powrotu do domu np. poprzez pracę asystenta rodziny.

Zadania asystenta rodziny to m.in. motywowanie do znalezienia pracy i jej utrzymania, podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz pomoc w nabyciu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego.

Wsparcia oraz pomocy w usamodzielnieniu i integracji ze środowiskiem potrzebują również dzieci, które kończą swój pobyt w placówce opiekuńczo – wychowawczej czy rodzinie zastępczej. Często jedyną alternatywą jest dla nich powrót do rodziny biologicznej, ponieważ trudności związane ze znalezieniem mieszkania, środków finansowych czy pracy są bez pomocy odpowiednich służb i instytucji nie do pokonania. Warto zwrócić uwagę również na zagrożenie wykluczenia społecznego, które często dotyka byłych wychowanków placówek czy zakładów poprawczych.

3.2.2. Problem ubóstwa

Ubóstwo odnosi się do sytuacji, w której osoby lub rodziny nie posiadają dochodów lub też ich dochody są zbyt niskie, aby utrzymać się przy życiu i zdrowiu. Jest to złożony problem społeczny, powodowany różnymi czynnikami społeczno– ekonomicznymi.

Główny Urząd Statystyczny definiuje następujące granice ubóstwa:

- relatywną granicę ubóstwa, która opiera się na odniesieniu poziomu zaspokojenia potrzeb jednostek (osób, rodzin, gospodarstw domowych) do poziomu ich zaspokojenia przez innych członków społeczeństwa;
- ustawową granicę ubóstwa, która zgodnie z obowiązującą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z pomocy społecznej;

- granicę ubóstwa skrajnego uwzględniająca jedynie te potrzeby, których zaspokojenie nie może być odłożone w czasie, a konsumpcja niższa od tego poziomu prowadzi do biologicznego wyniszczenia.

Z badania budżetów gospodarstw domowych wynika, że 2012 r. nie przyniósł, w stosunku do 2011 r., radykalnych zmian w sytuacji materialnej ogółu gospodarstw domowych. W 2012 r. nie odnotowano zmian w zasięgu ubóstwa skrajnego. Odsetek osób w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej granicy ubóstwa skrajnego (tzn. poniżej poziomu minimum egzystencji) był taki sam w 2011 r. i 2012 r. i wynosił 6,7%. Poniżej tzw. ustawowej granicy ubóstwa w 2012 r. żyło 7% osób. Ubóstwem skrajnym zagrożone są przede wszystkim osoby młode, bezrobotne, niepełnosprawne, emeryci oraz renciści. Rodziny wielodzietne stanowią grupę najbardziej zagrożoną ubóstwem skrajnym. Już przy 3 dzieci odsetek ubogich rodzin, niezależnie od przyjętego progu ubóstwa, przekracza przeciętną. W 2011 r. wśród małżeństw z co najmniej 4 dziećmi na utrzymaniu - ok. 29,5% osób żyło w sferze ubóstwa ustawowego i ok. 24% w sferze ubóstwa skrajnego. W 2012 r. poniżej minimum egzystencji żyło ok. 27% osób w rodzinach z 4 i większą liczbą dzieci.

Podkreślić należy fakt, że głównymi problemami osób zgłaszających się o pomoc są ubóstwo, bezrobocie oraz długotrwała i ciężka choroba. Podobnie sytuacja przedstawia się w gminie Czechowice-Dziedzice, a obrazuje to poniższa tabela:

Tabela nr 13: Liczba rodzin oraz powody korzystania z pomocy OPS w latach 2011 i 2012

Powód trudnej sytuacji	2011			2012		
	Liczba rodzin ogółem	W tym na wsi	Liczba osób w tych rodzinach	Liczba rodzin ogółem	W tym na wsi	Liczba osób w tych rodzinach
Ubóstwo	442	64	1135	514	74	1301
Sieroctwo	3	1	5	5	1	13
Bezdomność	47	0	47	55	0	59
Potrzeba ochrony macierzyństwa	165	38	758	187	47	838
w tym :wielodzietność	67	20	383	89	27	493
Bezrobocie	356	53	999	413	56	1132
Niepełnosprawność	315	29	703	297	39	678
Długotrwała i ciężka choroba	470	56	1085	424	63	1021
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	251	33	853	252	35	813
w tym: rodziny niepełne	128	13	430	143	19	464
w tym: rodziny wielodzietne	59	12	328	60	11	320
Alkoholizm	131	6	299	152	11	279

Narkomania	10	1	17	14	1	17
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	18	2	49	25	1	39
Zdarzenie losowe	10	3	28	46	38	123
Sytuacja kryzysowa	2	0	7	7	1	19
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	51	43	150
Przemoc w rodzinie	33	2	102	37	6	122

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Należy podkreślić, że dużym wsparciem, z którego korzystają osoby i rodziny jest wprowadzony ustawą z dnia 29 grudnia 2005 r. Program wieloletni "Pomoc państwa w zakresie dożywiania". Realizując tę pomoc OPS finansuje m.in. zakup posiłków dla dzieci w szkołach, przedszkolach, żłobku oraz dla osób dorosłych. Obserwuje się stały wzrost liczby osób i rodzin, które korzystają z tej formy pomocy, co wynika z poniższego zestawienia.

Tabela nr 14: Liczba rodzin i dzieci objęta programem „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” w szkołach, przedszkolach i żłobku

Beneficjenci Programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”	2011	2012
Liczba rodzin objętych dożywianiem	318	356
Liczba osób w rodzinach objętych dożywianiem	1016	1063
Liczba dzieci korzystających z obiadów w szkołach, przedszkolach i żłobku finansowanych przez OPS	564	614

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Kolejną formą wsparcia dla rodzin z problemem ubóstwa są świadczenia rodzinne realizowane przez Urząd Miejski. Poszczególne świadczenia rodzinne mają różny charakter. W większości wypłacane są na określony czas (okres zasiłkowy), ale również jednorazowo (dodatek z tytułu urodzenia dziecka, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka) lub raz w ciągu pewnego okresu (dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego). Część świadczeń rodzinnych występuje samodzielnie (zasiłek rodzinny, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka, zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne), natomiast otrzymanie dodatków do zasiłku rodzinnego uzależnione jest od posiadania prawa do zasiłku rodzinnego.

Fundusz alimentacyjny jest przeznaczony do zabezpieczania wypłacania alimentów, których płatnicy okazali się niewypłacalni lub uchylali się od ich płacenia. Z danych wynika, że liczba osób pobierających świadczenia rodzinne, świadczenia alimentacyjne corocznie

ulega zmniejszeniu. Zaobserwować można wzrost liczby osób, które otrzymują dodatek mieszkaniowy. Przedstawia to poniższa tabela:

Tabela nr 15: Świadczenia rodzinne i dodatki mieszkaniowe wypłacone w latach 2011 i 2012

Liczba rodzin oraz kwota wypłaconych zasiłków	2011	2012
Liczba rodzin korzystających ze świadczeń rodzinnych ogółem	1444	1398
Kwota wypłaconych zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami ogółem	3.300.326 zł	2.847.686zł
<u>Kwoty wypłaconych dodatków do zasiłku rodzinnego</u>		
Urodzenie dziecka (1000 zł)	151.000 zł	109.000 zł
Wychowywanie dziecka w rodzinie wielodzietnej	313.520 zł	270.560 zł
Kształcenie i rehabilitacja	100.780 zł	100.780 zł
Rozpoczęcie roku szkolnego	129.800 zł	111.000 zł
Samotne wychowywanie dziecka	228.130 zł	195.720 zł
Opieka nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu	487.484 zł	387.388 zł
Podjęcie przez dziecko nauki poza miejscem zamieszkania	63.700 zł	49.100 zł
Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka	466.000 zł	486.000 zł
Liczba rodzin pobierająca świadczenia z funduszu alimentacyjnego	179	167
Liczba rodzin korzystająca z dodatku mieszkaniowego	820	823

Źródło: Urząd Miejski w Czechowicach-Dziedzicach

W 2011 r. roku zdecydowana większość osób (niemal 62,5%) nie przewidywała zmian swojej sytuacji materialnej w ciągu kolejnych 12 miesięcy.

Potwierdzają to dane z naszej gminy, gdzie ubóstwo jest dominującym problemem, a jego skala z roku na rok zwiększa się. Trzeba zaznaczyć, że na ubóstwo mają wpływ inne problemy takie jak bezrobocie, a także długotrwała choroba. Można wnioskować, że największym problemem jest właśnie bezrobocie, spowodowane różnymi czynnikami. Brak pracy wiąże się z brakiem stałych dochodów, a brak środków na utrzymanie powoduje najpierw obniżenie się standardów życia, a w późniejszym czasie powodować ubóstwo.

3.3. Zasoby gminy

Instytucje wspierające rodzinę na terenie gminy Czechowice – Dziedzice:

- Ośrodek Pomocy Społecznej – *pomoc finansowa i rzeczowa, poradnictwo, edukacja, profilaktyka, działania interwencyjne, prowadzenie świetlicy dla dzieci i młodzieży;*
- Noclegownia – *udzielanie schronienia;*

- Urząd Miejski – *realizacja świadczeń społecznych, dodatków mieszkaniowych i stypendiów;*
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – *poradnictwo, działania interwencyjne, profilaktyczne i edukacja;*
- Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień – *działania edukacyjne, prowadzenie terapii;*
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przemocy w Rodzinie – *poradnictwo, działania interwencyjne i profilaktyczne, praca socjalna;*
- Punkt Konsultacyjny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – *poradnictwo i działania edukacyjne;*
- Policja – *działania interwencyjne i prewencyjne;*
- Straż Miejska – *działania interwencyjne i prewencyjne;*
- Towarzystwo Charytatywne im. Ojca Pio – *pomoc rzeczowa oraz prowadzenie świetlicy dla dzieci i młodzieży;*
- Miejski Dom Kultury – *wsparcie rodzin poprzez realizację programu „Rodzina 3+”;*
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji – *wsparcie rodzin poprzez realizację programu „Rodzina 3+”;*
- Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej – *wsparcie rodzin poprzez realizację programu „Rodzina 3+”;*
- Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna – *działania edukacyjne, profilaktyczne i terapeutyczne;*
- Centrum Leczenia Nerwic i Innych Zaburzeń Psychiczych – *działania edukacyjne i terapeutyczne;*
- Administracja Zasobów Komunalnych – *działania służące przeciwdziałaniu eksmisji.*

3.4. Deficyty gminy

Analiza szerokiego zakresu pomocy rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej wskazuje na deficyty w tym zakresie:

- brak wiedzy o zaniedbanych, maltretowanych dzieciach, żyjących w rodzinach poza zasięgiem pomocy społecznej;
- brak możliwości skorzystania z pomocy w formie mediacji rodzinnej oraz szkolnej;
- brak poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży;
- niedostateczna liczba terapeutów i innych specjalistów pracujących na rzecz dziecka i rodziny;

- uboga oferta dotycząca możliwości spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież;
- brak programów umożliwiających wyjście z ubóstwa;
- zbyt mała liczba lokali socjalnych;
- brak wsparcia dzieci opuszczających pieczę zastępczą w celu usamodzielnienia.

3.5. Wnioski

Z charakterystyki problemu wynika, że tylko interdyscyplinarne podejście do problemu może przynieść pozytywne rezultaty. Celem priorytetowym w tym zakresie są wszelkie działania prewencyjne ograniczające marginalizację i degradację społeczną rodziny. Do takich działań należy: aktywizowanie zawodowe członków rodziny, pomoc rodzinom zagrożonym eksmisją, wsparcie rodzin wielodzietnych oraz rodzin niewydolnych wychowawczo, zagrożonych odebraniem dziecka. Kolejnym priorytetem jest wspieranie rodziców w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczej oraz przekazanie im wiedzy i umiejętności pozwalających zapewnić swoim dzieciom prawidłowy rozwój. Działania takie jak wsparcie procesu edukacji oraz eliminowanie zjawiska wypadania z systemu szkolnego pozwolą na ograniczenie częstego problemu, jakim jest tzw. „dziedziczenie biedy” i dadzą szansę młodym ludziom na wypracowanie własnego stylu życia.

Cel priorytetowy 1: Poprawa jakości życia rodziny

Cel bezpośredni	Zadania	Działania	Wskaźniki i termin ewaluacji	Realizatorzy	Termin realizacji
1.1. Skuteczne wspieranie rodzin w prawidłowym wypełnianiu funkcji rodzicielskiej.	1.1.1. Zapewnienie opieki dzieciom z rodzin doświadczających trudności w sferze opiekuńczo - wychowawczej	1.1.1.1. Prowadzenie świetlicy dla dzieci	Liczba dzieci uczęszczających do placówki Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
		1.1.2. Zapewnienie poradnictwa dla rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi	1.1.2.1. Konsultacje i poradnictwo specjalistyczne (np. psycholog, prawnik, pedagog,)	Liczba udzielonych porad specjalistycznych Ewaluacja: co rok	OPS, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Punkt Konsultacyjny
	1.1.3. Promowanie i wspieranie rodzin wielodzietnych poprzez zwiększenie członkom tych rodzin dostępności do różnorodnych dóbr i usług,		1.1.2.2. Wsparcie asystenta rodziny dla rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych	Liczba rodzin objęta asystenturą rodzinną Ewaluacja: co rok	OPS
		1.2.1.1. Wsparcie asystenta rodziny dla rodziców, których dzieci umieszczone zostały w pieczy zastępczej na rzecz powrotu dziecka do rodziny biologicznej	1.1.3.1. Prowadzenie Gminnego Programu „Rodzina 3+”	Liczba rodzin uczestniczących w Programie Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski
	1.2.1.2. Poradnictwo specjalistyczne		Liczba instytucji uczestniczących w Programie Ewaluacja: co rok	MDK, MOSiR, PKM, ZOPO, Żłobek, inni partnerzy programu	na bieżąco
		1.2. Wsparcie rodziców dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w celu powrotu dziecka do rodziny	1.2.1. Zapewnienie pomocy i poradnictwa specjalistycznego	1.2.1.1. Wsparcie asystenta rodziny dla rodziców, których dzieci umieszczone zostały w pieczy zastępczej na rzecz powrotu dziecka do rodziny biologicznej	Liczba rodzin objęta asystenturą rodzinną Ewaluacja: co rok
1.2.1.2. Poradnictwo specjalistyczne	Liczba udzielonych porad specjalistycznych Ewaluacja: co rok			OPS – Dział Wspierania Rodziny, MOTU, Centrum Leczenia Nerwic, OPDiR	na bieżąco

1.3. Zmniejszenie skali ubóstwa w rodzinach	1.3.1. Udzielanie rodzinom niewydolnym ekonomicznie pomocy materialnej i rzeczowej	1.3.1.1. Wsparcie w postaci świadczeń z pomocy społecznej	Liczba udzielonych świadczeń Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
		1.3.1.2. Realizacja świadczeń rodzinnych i świadczeń z funduszu alimentacyjnego	Liczba udzielonych świadczeń Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	na bieżąco
		1.3.1.3. Pomoc w postaci dodatków mieszkaniowych	Liczba wypłaconych dodatków Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	na bieżąco
		1.3.1.4. Przyznawanie stypendiów szkolnych dla dzieci i młodzieży	Liczba wypłaconych stypendiów Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	na bieżąco
		1.3.1.5. Dożywianie dzieci i młodzieży	Liczba dzieci korzystających z programu dożywiania Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
		1.3.1.6. Prowadzenie jadłodajni dla osób dorosłych	Liczba osób korzystających z Jadłodajni Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
	1.3.2. Edukowanie rodzin w zakresie racjonalnego gospodarowania budżetem domowym	1.3.2.1. Treningi gospodarowania budżetem domowym	Liczba rodzin uczestniczących w treningach Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco

4. Jakość życia osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych

4.1. Definicje problemu

Osoby starsze

W badaniach demograficznych przez wiele lat za granicę, od której rozpoczyna się starość przyjmowano 60 rok życia, lecz obecnie, z uwagi na trwałe i znaczące wydłużanie się trwania życia, coraz częściej za taką granicę uważa się 65 lat. Za granicę starości można też było przyjąć wiek emerytalny, czyli występowało tu zróżnicowanie ze względu na płeć - 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn. Trwa proces przedłużenia wieku emerytalnego do 67 lat zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn, co przemawiałoby za nieróżnicowaniem wieku wyznaczającego starość ze względu na płeć.

Wśród osób starszych można wyróżnić trzy grupy wiekowe:

- wczesny wiek emerytalny (inaczej wiek przejściowy): 60 – 75 roku życia,
- późny wiek emerytalny (inaczej wiek podeszły): 75 – 90 roku życia,
- długowieczność (inaczej wiek sędziwy): powyżej 90 roku życia.

Obecnie, ponieważ coraz więcej osób dożywa wieku powyżej 100 lat wyróżnia się też czasem grupę „super stulatków”.

Średnia życia w Polsce (według raportu Światowej Organizacji Zdrowia WHO) wynosi obecnie 76 lat (dla kobiet 80, a dla mężczyzn 72 lata). W okresie ostatnich 20 lat średnia życia mężczyzn wzrosła o 6 lat, a kobiet o 5 lat i choć nie dorównujemy jeszcze państwom Europy zachodniej czy Japonii, gdzie ludzie żyją najdłużej (średnio 82 lata), to jednak wyraźny jest trend zwiększania się liczby osób starszych w Polsce. Występuje proces starzenia się społeczeństwa polegający na wzroście odsetka osób starszych wśród ogółu ludności spowodowany zwiększeniem liczby osób starszych, ale też spadkiem liczby urodzeń.

Osoby niepełnosprawne

Pojęcie niepełnosprawności jest pojęciem złożonym i wieloznacznym, a w związku z tym bardzo różnie definiowanym. W definicjach podkreśla się zarówno poszczególne rodzaje niepełnosprawności jak i zwraca się uwagę na medyczny, społeczny i funkcjonalny aspekt tego problemu. Rozszerzona definicja osoby niepełnosprawnej przedstawiona przez Europejskie Forum Niepełnosprawności w Parlamencie Europejskim w październiku 1994 r. mówi, że osobą niepełnosprawną jest jednostka w pełni swych praw, znajdująca się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych,

których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przewyższać w taki sposób jak inni ludzie.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wprowadza następujące pojęcia niepełnosprawności, uwzględniając stan zdrowia człowieka:

- **Niesprawność (impairment)** - każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym;
- **Niepełnosprawność (disability)** - każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka;
- **Ograniczenia w pełnieniu ról społecznych (handicap)** - ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami.

Osoby niepełnosprawne mogą uzyskać oficjalne, administracyjne uznanie ich niepełnosprawności występując o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Dokument taki wydają powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności. Uzyskany dokument zawiera podstawowe informacje o przyczynie niepełnosprawności, o stopniu niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany lub lekki), o wskazaniach dotyczących rehabilitacji, leczenia i wyposażenia w sprzęt ortopedyczny, a także wskazania dotyczące szczególnych uprawnień, jak na przykład prawa do korzystania z ułatwień dla osób niepełnosprawnych zawartych w Prawie o Ruchu Drogowym. Orzeczenie o Stopniu Niepełnosprawności jest niezbędne gdy osoba niepełnosprawna chce korzystać z przywilejów i ułatwień zawartych na przykład w prawie odnoszącym się do zatrudnienia. W szczególności jest podstawą do przyznania różnych dofinansowań do kosztów zatrudnienia pracowników niepełnosprawnych.

Określenie stopnia niepełnosprawności może być również dokonane przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Takie orzeczenie jest niezbędne w przypadku występowania o przyznanie renty inwalidzkiej, gdyż orzeczenie powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności nie jest wystarczające, by uzyskać świadczenia z tytułu ubezpieczeń społecznych.

Ta dwoistość źródeł orzekania o poziomie niepełnosprawności jest częstą przyczyną nieporozumień związanych z prawami do świadczeń i szczególnych uprawnień osób niepełnosprawnych. Nieporozumienia pogłębiane są dodatkowo przez nieprecyzyjną i niepoprawnie interpretowaną nomenklaturę stopni niepełnosprawności. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydawane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności jest dokumentem, którym osoba niepełnosprawna posługuje się gdy chce korzystać z przywilejów i uprawnień, które jej przysługują z wyjątkiem świadczeń rentowych. Orzeczenie wydawane przez lekarzy orzeczników instytucji ubezpieczeń społecznych (ZUS i KRUS) są konieczne w przypadku występowania o świadczenia rentowe z tytułu niezdolności do pracy, mogą być i są również często uznawane jako podstawa do korzystania z niektórych innych przywilejów i uprawnień przewidzianych dla osób niepełnosprawnych. Należy mieć na uwadze fakt, że orzeczenia wydawane przez te instytucje nie są od siebie zależne i każda z nich może orzec inny stopień niepełnosprawności, co dodatkowo komplikuje sytuację osób niepełnosprawnych. Częstą sytuacją jest orzeczenie dla jednej osoby znacznego stopnia niepełnosprawności przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz umiarkowanego stopnia niepełnosprawności przez ZUS. Jest to spowodowane, jak się wydaje, względami ekonomicznymi, gdyż orzeczony stopień niepełnosprawności przez ZUS definiuje poziom świadczeń, które są tym wyższe, im wyższy jest stopień niepełnosprawności.

Osoby, które mają orzeczony stopień niepełnosprawności przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności lub przez ZUS czy KRUS, dla potrzeb spisu powszechnego określane były jako osoby niepełnosprawne prawnie, zaś osoby mające poczucie swojej niepełnosprawności lecz niemające ww. orzeczeń określane były jako niepełnosprawne biologicznie.

Istnieje silny związek pomiędzy osiągnięciem zaawansowanego wieku a występowaniem niepełnosprawności i długotrwałej, często obłożnej choroby. Liczba osób niepełnosprawnych w poszczególnych grupach wiekowych ma wyraźną tendencję wzrostową.

Osoby przewlekle chore

Zgodnie ze stanowiskiem WHO za przewlekłą chorobę uznaje się każde zaburzenie, które ma co najmniej jedną z następujących cech:

- odchylenie od normy jest trwałe,
- pozostawia trwałe inwalidztwo,
- powodowane jest trwałymi zmianami patologicznymi,

- wymaga specjalistycznego postępowania rehabilitacyjnego,
- według wszelkich przewidywań wymagać będzie w przyszłości długotrwałego nadzoru czy opieki lub już takiego potrzebuje.

Osoby przewlekle chore wymagają opieki długoterminowej, która zgodnie z zasadami przyjętymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczona jest w dwóch grupach:

- pielęgnacyjnych i opiekuńczych,
- paliatywno – hospicyjnych.

Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze są realizowane:

- w warunkach stacjonarnych:
 - w oddziałach dla przewlekle chorych,
 - w zakładach pielęgnacyjno – opiekuńczych,
- w warunkach domowych:
 - w zespołach długoterminowej opieki domowej,
 - w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej.

4.2. Opis problemu

Osoby starsze

Starzenie się społeczeństwa znajduje potwierdzenie w danych jakich dostarczyły spisy powszechne przeprowadzone w Polsce w latach 2002 i 2011. Obrazuje to poniższa tabela:

Tabela nr 16: Osoby w wieku poprodukcyjnym w Polsce według spisów powszechnych w latach 2002 i 2011

Rok	Wyszczególnienie	Ludność ogółem (w tys.)	Ludność w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni 65+, kobiety 60+) (w tys.)	W odsetkach
2002	Ogółem	38 230,1	5 749,1	15,0 %
	Miasta	23 610,4	3 462,4	14,7 %
	Wsie	14 619,7	2 286,7	15,6 %
2011	Ogółem	38 511,8	6 512,1	16,9 %
	Miasta	23 405,9	4 171,7	17,8 %
	Wsie	15 105,9	2 340,4	15,5 %

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrosła na przestrzeni 9 lat o 763 tys. osób, a w procentach oznacza to przyrost o 1,9 %. Problem ten szczególnie odczuwalny jest

w miastach, gdzie procentowy udział ludzi starszych w ogólnej liczbie mieszkańców wzrósł o 3,1 %.

Starzenie się ludności ma od pewnego czasu stałą tendencję wzrostową, dlatego prognozy na następne lata wskazują na dalszy wzrost odsetka osób starszych. Tabela poniższa przedstawia prognozę demograficzną liczby i odsetka osób starszych jako frakcji ludności ogółem w latach 2011 - 2030 w powiecie bielskim.

Tabela nr 17: Prognoza demograficzna wzrostu liczby i odsetka osób w wieku podeszłym w powiecie bielskim

Powiat bielski	2011					2020					2030				
	ogółem	60 +	65 +	75 +	85 +	ogółem	60 +	65 +	75 +	85 +	ogółem	60 +	65 +	75 +	85 +
Liczba	157262	29 707	20 423	9 220	1 910	163 647	38 535	27 375	10 015	2 686	165 038	44 260	34406	15 292	3 011
Odsetek	100	18,9	13,0	5,9	1,2	100	23,5	16,7	6,1	1,6	100	26,8	20,8	9,3	1,8

Zródło: Obserwatorium Integracji Społecznej-Seniorzy w województwie śląskim - raport z badania ilościowego zrealizowanego w 2012 roku

Wzrost zarówno liczby jak i odsetka osób w wieku podeszłym ma miejsce również w gminie Czechowice - Dziedzice.

Tabela nr 18: Osoby w wieku poprodukcyjnym w Czechowicach - Dziedzicach

Gmina	2010			2011			2012		
	liczba mieszkańców	w wieku emerytalnym	odsetek	liczba mieszkańców	w wieku emerytalnym	odsetek	liczba mieszkańców	w wieku emerytalnym	odsetek
Ogółem	43 293	6 330	14,6 %	43 395	6 538	15,1 %	43 473	6 784	15,6 %
Kobiety	22 435	4 374	19,5 %	22 502	4 589	20,4 %	22 536	4 758	21,1 %
Mężczyźni	20 858	1 956	9,4 %	20 893	1 949	9,3%	20 937	2 026	9,7 %

Zródło: Urzędu Miejski w Czechowicach - Dziedzicach

Wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców gminy na przestrzeni ostatnich 15 lat wyglądał następująco:

Tabela nr 19: Przyrost liczby i odsetka osób w wieku poprodukcyjnym w Czechowicach - Dziedzicach w latach 1997 - 2012

Lata	Liczba osób w wieku poprodukcyjnym	Udział w ogólnej liczbie mieszkańców gminy
1997	5 298	12,1 %
2002	5 757	13,3 %
2007	6 213	14,5 %
2012	6 784	15,6 %

Zródło: Urząd Miejski w Czechowicach - Dziedzicach

Powyższe zestawienia pokazują, że problem starzenia się społeczeństwa dotyczy również mieszkańców Czechowic - Dziedzic, choć odsetek ludzi w wieku podeszłym jest wciąż niższy niż w całej Polsce (rok 2011: Czechowice - Dziedzice - 15,1 %, Polska - 16,9 %). Ponadto zestawienie pokazuje, że istnieje duża dysproporcja w liczbie osób starych w zależności od płci. Kobiety w wieku podeszłym stanowią odsetek ponad dwukrotnie wyższy niż mężczyźni (kobiety - 21,1 %, mężczyźni - 9,7 %). Wynika to z dłuższej średniej życia kobiet. Powyższe obrazuje również zestawienie liczby osób w poszczególnych grupach wiekowych w mieście Czechowice - Dziedzice i w sołectwach gminy. Zestawienie obejmuje stan na dzień 31.12.2012 r.

Tabela nr 20: Osoby w wieku podeszłym w poszczególnych grupach wiekowych w Czechowicach - Dziedzicach

CZECHOWICE-DZIEDZICE	Mieszkańcy w wieku 60-75	Mieszkańcy w wieku 76-90	Mieszkańcy pow. 90
Kobiety	3050	1152	60
Mężczyźni	2406	536	16
Razem	5456	1688	76
BRONÓW			
Kobiety	68	37	1
Mężczyźni	56	19	1
Razem	124	56	2
LIGOTA			
Kobiety	330	116	7
Mężczyźni	261	80	1
Razem	591	196	8
ZABRZEG			
Kobiety	214	111	5
Mężczyźni	195	58	1
Razem	409	169	6

Źródło: Urząd Miejski w Czechowicach - Dziedzicach

Osoby niepełnosprawne

Wyniki spisu powszechnego z roku 2002 oraz z roku 2011 wskazują zwiększanie się liczby osób niepełnosprawnych biologicznie przy jednoczesnym znacznym spadku liczby osób niepełnosprawnych prawnie. Było to wynikiem zmian w przepisach prawnych i zaostrzenia przepisów dotyczących przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy i podobnych świadczeń. Przy czym należy zauważyć, że największy – ponad trzykrotny – spadek widoczny jest w grupie osób niepełnosprawnych wyłącznie prawnie tzn. takich które

określiły, że posiadają odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony, ale nie odczuwają żadnych ograniczeń do wykonywania zwykłych (podstawowych) czynności życiowych związanych z wiekiem. W 2011 r. stanowiły one 1,2% ogółu ludności, natomiast w 2002 r. ich odsetek wynosił 4,3% . Liczbę osób niepełnosprawnych w Polsce w latach 2002 i 2011 obrazuje następujące zestawienie:

Tabela nr 21: Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach 2002 i 2011

	Ogółem			Miasta			Wsie		
	2002	2011	2002 = 100	2002	2011	2002 = 100	2002	2011	2002 = 100
	w tys.			w tys.			w tys.		
Ogółem osoby niepełnosprawne	5 456,7	4697,5	86,1	3 213,1	3 018,4	93,9	2 243,6	1 679,1	74,8
Mężczyźni	2 568,2	2167,1	84,4	1 488,5	1 362,2	91,5	1 079,7	804,9	74,5
Kobiety	2 888,5	2 530,4	87,6	1 724,6	1 656,2	96,0	1 163,9	874,2	75,1
Niepełnosprawni prawnie	4 450,1	3131,9	70,4	2 650,6	2 089,8	78,8	1 799,6	1 042,1	57,9
Niepełnosprawni biologicznie	1 006,6	1 565,6	155,5	562,5	928,6	165,1	444,0	637,1	143,5

Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

Osoby niepełnosprawne w Polsce w roku 2012 w stosunku do ogółu ludności stanowiły 12,2%, z czego:

- osoby niepełnosprawne wyłącznie biologicznie - 4,1 %
- osoby niepełnosprawne biologicznie i prawnie - 6,9 %
- osoby niepełnosprawne wyłącznie prawnie - 1,2 %

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że liczba osób niepełnosprawnych wśród klientów Ośrodka w latach 2011 i 2012 wynosiła 367 osób. Rozkład tych osób ze względu na płeć, wiek i wykształcenie wyglądał następująco:

Tabela nr 22: Niepełnosprawni klienci Ośrodka Pomocy Społecznej w podziale na płeć, wykształcenie i wiek

Rok	Niepełnosprawni ogółem	Płeć		Wykształcenie						Wiek		
		K	M	niepełne podstawowe	podstawowe	zasadnicze zawodowe	średnie	wyższe	brak wyksz. (dzieci)	0 - 22	23 -61	pow. 62
2011	367	191	176	23	130	137	57	6	14	55	248	64
2012	367	181	186	33	124	136	61	4	9	48	247	72

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Z zestawienia tego wynika, że niepełnosprawni klienci OPS to głównie osoby w wieku aktywności zawodowej, w przeważającej większości z wykształceniem podstawowym lub zawodowym. Przekłada się to na niski poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych. W tej grupie pracujących w roku 2011 było tylko 28 osób, a w roku 2012 liczba ta spadła do 16 osób. Zmniejsza się też liczba ofert pracy dla osób niepełnosprawnych:

Tabela nr 23: Oferty pracy dla osób niepełnosprawnych w Filii PUP w Czechowicach-Dziedzicach

Rok	Oferty pracy dla osób niepełnosprawnych	
	Liczba ofert pracy	Liczba miejsc pracy
2011	53	210
2012	19	50

Zródło: Filia Powiatowego Urzędu Pracy w Czechowicach-Dziedzicach

Znaczące zmniejszenie ofert pracy pomiędzy rokiem 2011 a 2012 wynikało z ograniczenia refundacji stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych przez Powiatowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Zarejestrowanych niepełnosprawnych bezrobotnych w PUP w Czechowicach - Dziedzicach w roku 2011 było 90, a w 2012 - 92, oferty pracy nie pokrywają zapotrzebowania. Ponadto należy zwrócić uwagę na konieczność dopasowania oferty do możliwości bezrobotnego, co znacznie ogranicza zapewnienie niepełnosprawnym dostęp do rynku pracy.

Osoby przewlekle chore

Podmiotami świadczącymi usługi osobom przewlekle chorym mogą być placówki finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, sektor usług komercyjnych, organizacje pozarządowe, opiekunowie nieformalni i pomoc społeczna. Zadania gminy w tym zakresie realizuje Ośrodek Pomocy Społecznej.

Rodziny z osobami z dysfunkcją długotrwałej, ciężkiej choroby stanowią znaczący odsetek wszystkich rodzin korzystających z pomocy OPS w Czechowicach-Dziedzicach. Przedstawia to poniższa tabela:

Tabela nr 24: Klienci OPS z dysfunkcją długotrwałej, ciężkiej choroby w stosunku do klientów OPS ogółem

Rok	Rodziny korzystające z pomocy OPS		
	ogółem	w tym z dysfunkcją długotrwałej, ciężkiej choroby	
		liczba	odsetek
2011	834	470	56,4 %
2012	926	424	45,8 %

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Osoby długotrwale chore mogą być objęte usługami opiekuńczymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Liczby osób korzystających z tych form pomocy przedstawiono poniżej:

Tabela nr 25: Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w OPS

Rok	Liczba rodzin, w których świadczone są usługi opiekuńcze	Liczba rodzin, w których świadczone są specjalistyczne usługi opiekuńcze
2011	55	17
2012	53	21

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Starzenie się społeczeństwa wynikające z wydłużania się trwania życia ludzkiego i ze zmniejszania liczby urodzeń, będące problemem w całej Polsce, dotyczy również gminy Czechowice - Dziedzice. Jest ono związane ze zwiększaniem się problemu niepełnosprawności oraz chorób przewlekłych, gdyż wraz z wiekiem przybywa osób niepełnosprawnych oraz chorujących przewlekłe, choć grupy te nie są tożsame. Narastanie trudności związanych ze zmniejszającą się sprawnością mieszkańców w związku z wiekiem, niepełnosprawnościami i chorobami powoduje konieczność podjęcia działań uwzględniających te problemy.

Zadania gminy w zakresie pomocy osobom niesamodzielnym, do których należą zarówno osoby starsze jak i niepełnosprawne oraz przewlekłe chore wynikają z ustawy o pomocy społecznej i są realizowane w placówkach zarówno gminnych jak i prowadzonych przez podmioty prywatne lub organizacje pozarządowe. Placówki i obszary działań służące osobom niesamodzielnym w gminie omówiono poniżej.

Dom Pomocy Społecznej "Złota Jesień"

Dom Pomocy Społecznej "Złota Jesień" (DPS) jest jednostką gminną przeznaczoną dla osób w wieku podeszłym i istnieje od 1992 r. Od początku roku 2011 został przeniesiony do nowego budynku, w pełni standardowego, całkowicie pozbawionego barier architektonicznych. Jednocześnie zwiększono liczbę miejsc w placówce do 30. Są to miejsca w pokojach jedno i dwuosobowych, z łazienkami i balkonami. W placówce znajdują się także pokój dziennego pobytu z ogrodem zimowym i tarasem, jadalnia, kaplica, sala terapii zajęciowej, gabinet rehabilitacji, gabinet lekarski, kuchnia podręczna i pralnia podręczna. W obiekcie istnieje więc możliwość realizowania pełnego zakresu usług dla osób w wieku podeszłym, w tym również dla niepełnosprawnych.

Liczbę osób przyjmowanych do placówki w poszczególnych latach przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 26: Liczby osób przyjętych do DPS "Złota Jesień"

lata	ogółem	kobiety	mężczyźni
1992 - 2006	71	49	22
2007	3	2	1
2008	5	3	2
2009	2	1	1
2010	0	0	0
2011	11	9	2
2012	12	9	3
RAZEM	104	73	31

Źródło: Dom Pomocy Społecznej "Złota Jesień" w Czechowicach-Dziedzicach

Z powyższego zestawienia wynika, że wśród mieszkańców "Złotej Jesieni" dominują kobiety, podobnie jak wśród ogółu mieszkańców gminy w wieku podeszłym. Brak przyjęć w roku 2010 był wynikiem ustawowego zakazu przyjmowania mieszkańców do placówki, która nie osiągnęła wymaganego standardu. Zwiększona liczba przyjęć w latach 2011 i 2012 była możliwa dzięki zwiększeniu liczby miejsc w placówce.

Dom Pomocy Społecznej w Czechowicach - Dziedzicach przeznaczony jest dla osób w wieku podeszłym i gdy zachodzi potrzeba umieszczenia mieszkańca gminy w placówce stacjonarnej o innym profilu, konieczne jest wydanie decyzji skierowującej do placówki poza gminą. W roku 2011 jednak nie wydano ani jednej takiej decyzji, a w roku 2012 wydano 2 decyzje skierowujące do innych domów pomocy społecznej.

Dom Dziennego Pobytu

Działający przy Ośrodku Pomocy Społecznej Dom Dziennego Pobytu (DDP) pełni funkcję dziennego domu pomocy społecznej kontynuuje działalność Ośrodka Dziennego Pobytu. Placówka została utworzona w latach 80- tych ubiegłego wieku. Początkowo jej siedziba mieściła się przy ul. Łukasiewicza, od kilkunastu lat wspólnie ze Żłobkiem Miejskim zajmuje duży obiekt przy ulicy Mickiewicza 19 w centrum Czechowic – Dziedzic. W 2012 r. budynek został poddany termomodernizacji i kapitalnemu remontowi.

Dom Dziennego Pobytu przeznaczony jest dla osób dorosłych, które z powodu wieku, niepełnosprawności lub długotrwałej choroby nie mogą funkcjonować samodzielnie. Podczas pobytu w DDP pensjonariusze mogą skorzystać z posiłków, ale przede wszystkim w bezpiecznym i przyjaznym otoczeniu mogą zaspokajać swoje potrzeby. Personel placówki

pomaga pensjonariuszom w wykonywaniu codziennych czynności samoobsługowych, podtrzymaniu społecznej i życiowej aktywności, organizuje czas spędzany w placówce. Dzięki pobytowi w DDP samotne osoby zależne mogą dłużej przebywać w swoim miejscu zamieszkania, nie wymagają umieszczenia w całodobowych placówkach opieki, natomiast rodziny pensjonariuszy mogą łatwiej godzić pracę zawodową z opieką nad nimi.

Znaczny odsetek osób uczęszczających do DDP stanowią osoby powyżej 85 roku życia, osoby z demencją starczą i chorobą Alzheimera, pozostali uczestnicy to przede wszystkim osoby chorujące psychicznie, niepełnosprawni ruchowo i niewidomi.

Ważnym zadaniem Domu Dziennego Pobytu jest także przygotowywanie i wydawanie posiłków – obiadów – na zlecenie OPS, osobom które we własnym zakresie z różnych powodów samodzielnie nie mogą ich przygotować.

Liczbę osób korzystających z usług w Domu Dziennego Pobytu przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 27: Osoby korzystające z usług pobytowych DDP

Rok	2009	2010	2011*	2012*	I poł. 2013
Osoby	33	30	23	16	31

Źródło: Dom Dziennego Pobytu w Czechowicach-Dziedzicach

* ze względu na remont DDP prowadził działalność w ograniczonym zakresie.

Miejska Biblioteka Publiczna

W ramach działalności Miejskiej Biblioteki Publicznej funkcjonuje Akademia Pięknego Czasu, która jest adresowana dla osób dorosłych, co najmniej trzydziestoletnich, ale obejmuje też osoby w wieku podeszłym. W ramach Akademii odbywają się następujące zajęcia:

- warsztaty decoupage;
- warsztaty komputerowe;
- lektorat języka angielskiego;
- lektorat języka niemieckiego;
- lektorat języka hiszpańskiego;
- lektorat języka rosyjskiego;
- lektorat języka włoskiego;
- aerobik;
- gimnastyka ogólna;
- gimnastyka rozciągająca;

- nordic walking;
- warsztaty "W drodze do siebie";
- spotkania autorskie, wykłady tematyczne i wycieczki.

Bardzo różnorodna i bogata oferta Akademii Pięknego Czasu stanowi dla osób w wieku emerytalnym ciekawą możliwość wypełnienia wolnego czasu, spotkania z ludźmi w podobnej sytuacji i rozwijania aktywności fizycznej i umysłowej, co stanowi najlepszą profilaktykę przeciwdemencyjną.

Wydział Świadczeń Społecznych Urzędu Miejskiego

Osobom niepełnosprawnym przysługują świadczenia finansowe, których wypłacaniem zajmuje się Wydział Świadczeń Społecznych w Urzędzie Miejskim. Świadczenia te to:

- zasiłek pielęgnacyjny;
- świadczenie pielęgnacyjne.

Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Zasiłek ten w kwocie 153,00 zł miesięcznie przysługuje niepełnosprawnemu dziecku, osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osobie, która ukończyła 75 lat.

Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje matce lub ojcu lub innym osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, albo osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Świadczenie to wynosiło 520,00 zł miesięcznie, a od 1 lipca br. wynosi 620 zł.

Od 2013 r. ustawodawca wprowadza nowe świadczenie opiekuńcze – specjalny zasiłek opiekuńczy. Wypłata tego świadczenia jest, między innymi, zależna od dochodu. Z tego względu ok. 20 % rodzin pobierających świadczenie pielęgnacyjne straci uprawnienia i prognozowany jest spadek wypłacanych świadczeń.

Wysokość wypłat świadczeń i zasiłków pielęgnacyjnych w latach 2011 i 2012 przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 28: Świadczenia społeczne w Czechowicach - Dziejach

Rodzaj świadczenia	2011		2012	
	liczba świadczeń	kwota wypłacona	liczba świadczeń	kwota wypłacona
Świadczenie pielęgnacyjne	1.003	516.030,00	1.247	645.130,00
Zasiłek pielęgnacyjny	9.341	1.429.173,00	9.519	1.456.407,00

Zródło: Urząd Miejski w Czechowicach – Dziejach

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Salus”

Działający na terenie gminy NZOZ „Salus” prowadzi działalność hospicyjną (w formie Hospicjum Domowego - HD) oraz Opiekę Pielęgniarską Długoterminową (OPD) w oparciu o kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Działalność ta jest ograniczona do możliwości, jakie stwarza wielkość kontraktu i wciąż jest niewystarczająca w porównaniu z potrzebami występującymi w gminie. „Salus” prowadzi również wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego w formie odpłatnej. Liczbę osób korzystających z usług w „Salusie” przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 29: Pacjenci korzystający z usług NZOZ „Salus”

	OPD 2011	HD 2011	OPD 2012	HD 2012	Liczba osób wypożyczająca sprzęt		
					2011	2012	do VIII 2013
					Liczba pacjentów (kontrakt z NFZ)	72 osoby K - 47 M - 25	72 osoby K - 35 M - 37
Zgony pacjentów	10 osób K - 6 M - 4	75 osób K - 37 M - 35	8 osób K - 6 M - 2	63 osoby K - 34 M - 29			
Pacjenci oczekujący w kolejce do objęcia opieką	22 osoby	73 osoby	49 osób	80 osób			
Zgony osób oczekujących	11 osób	7 osób	22 osoby	10 osób			

Zródło: NZOZ "Salus"

Objaśnienia: OPD - Opieka Pielęgniarska Długoterminowa HD - Hospicjum Domowe
K - Kobiety M - Mężczyźni

Przedstawione liczby potwierdzają, że działalność zarówno hospicyjna jak i opieki długoterminowej jest w Czechowicach - Dziejach niezbędna. Z danych wynika, że

ze względu na niski kontrakt z NFZ, w gminie nadal pozostaje wiele osób pozbawionych niezbędnej opieki. Należy także zwrócić uwagę na fakt, że ok. 44% osób oczekujących na opiekę długoterminową umiera nie otrzymując wymaganej pomocy.

Centrum Leczenia Nerwic i Innych Zaburzeń Psychiczych

Na terenie Czechowic - Dziedzic funkcjonuje Centrum Leczenia Nerwic i Innych Zaburzeń Psychiczych będące podmiotem medycznym prowadzonym w formie działalności gospodarczej. Jednostka jest wpisana w rejestr podmiotów prowadzonych przez wojewodę śląskiego. Ma podpisany kontrakt z NFZ na lata 2010- 2013. W Centrum działa poradnia zdrowia psychicznego dla dorosłych zajmująca się leczeniem zaburzeń psychicznych z wyłączeniem zaburzeń związanych z uzależnieniami

W Centrum jest zapewniony dostęp do usług psychiatry, psychologa i psychoterapeuty. Wysokość kontraktu pozwala na przyjęcie nie więcej niż 16 – 18 pacjentów tygodniowo. Na psychoterapię refundowaną przez NFZ trzeba czekać w kolejce ponad pół roku. Realizowane są też świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych, zapewniające psychoterapię i terapię zajęciową zarówno dla osób ze schizofrenią, jak i całym spektrum zaburzeń afektywnych i osobowości. Nie zapewnia się leczenia osobom z ciężkim przebiegiem choroby psychicznej, jak i osobom z demencją i zaburzeniami poznawczymi. Program terapii dziennej w jednym cyklu leczenia może trwać maksymalnie 60 osobodni. W ramach oddziału zapewniony jest dostęp do leczenia jednocześnie dla 15 pacjentów w jednym dniu. Oddział dzienny w zasadzie zaspokaja potrzeby naszej gminy na tego typu świadczenie.

Na terenie Czechowic–Dziedzic brakuje dziennego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Część pacjentów oddziału dziennego, jako osoby przewlekłe chore potrzebują takiej formy wsparcia, aby nie następowały zbyt szybkie nawroty choroby. Podobnie w poradni zdrowia psychicznego ujawnia się potrzeba dziennego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi o przebiegu chronicznym i osób z organicznym uszkodzeniem mózgu. Część pacjentów mogłaby też uzyskać skuteczne wsparcie w powrocie na rynek pracy, gdyby na naszym terenie funkcjonowały Warsztaty Terapii Zajęciowej czy instytucja trenera pracy. Bardzo poważnym problemem osób młodych chorujących na schizofrenię jest brak mieszkań chronionych na terenie naszej gminy. Mieszkania takie mogłyby pełnić również funkcje treningowe w obszarze rozwoju umiejętności życiowych. Wspólne zamieszkiwanie osób chorych ze swoją rodziną często wzmacnia objawy chorobowe i przyczynia się do częstych nawrotów choroby. Znane są przypadki, że osoby chore

doświadczają przemocy ze strony najbliższych i nie są w stanie skutecznie się przed tą przemocą chronić (głównie przemoc emocjonalna i słowna).

Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych

Na terenie gminy działają różne organizacje pozarządowe, których działalność skierowana jest do osób niepełnosprawnych. Wśród tych organizacji należy wymienić Stowarzyszenie Rodziców i Osób Niepełnosprawnych "Wsparcie".

Tabela nr 30: Działalność Stowarzyszenia „Wsparcie”

Lp.	Tematy (zadania)	2011				2012			
		Liczba osób	Kwota dofinansowania			Liczba osób	Kwota dofinansowania		
			Ogółem	w tym dotacja			Ogółem	w tym dotacja	
				UM	St. Pow.			UM	St. Pow.
1.	Rewalidacja w tym: - hipoterapia - zajęcia plast. - rehabilitacja ruchowa	38 9 15 14	11.830	10.000		38 9 15 14	13.400	10.000	
2.	Integracja społeczna	150	9.900	7.000		150	6.696	5.000	
3.	Sport, turystyka, rekreacja	80	28.256	5.000	7.600	84	34.830	5.000	14.851
4.	Rehabilitacja stacjonarna	50	11.900	10.000		50	11.930	10.000	
5.	Rehabilitacja poprzez rozwijanie zainteresowań	14	3.600	3.000		-	-		
6.	Turnusy rehabilitacyjne	23	4.410	3.000		13	3.925	3.300	
RAZEM		355	69.896	38.000	7.600	335	70.785	33.300	14.851

Źródło: Stowarzyszenie Rodziców i Dzieci Niepełnosprawnych "Wsparcie"

Wśród organizacji pozarządowych działających w tym obszarze należy wymienić również Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Dzieci z Zespołem Downa– "Wielkie Serce". Pomimo realizowania wciąż rozszerzającej się działalności organizacji pozarządowych na terenie gminy można jeszcze zauważyć brak wystarczającego wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

Wolontariat na terenie gminy Czechowice-Dziedzice

Idea wolontariatu znajduje swoje miejsce w Czechowicach-Dziedzicach, czego wyrazem może być istnienie kół wolontariuszy w wielu szkołach oraz angażowanie wolontariuszy w placówkach pomocy społecznej w gminie. W tej ostatniej formie

zaangażowanych było w roku 2011 dwudziestu czterech wolontariuszy, a w roku 2012 - osiemnastu. Brakuje jednak koordynacji działań wolontariuszy w gminie.

Likwidacja barier architektonicznych

W ostatnich latach w Czechowicach - Dziedzicach zlikwidowano wiele barier architektonicznych utrudniających lub uniemożliwiających osobom starszym lub niepełnosprawnym pełne uczestniczenie w życiu społecznym gminy. Wszystkie ośrodki zdrowia posiadają windy i podjazdy, budynek Urzędu Miejskiego wyposażono w windę z dostępem bezpośrednio z parkingu, na nawo budowanych drogach stosuje się obniżone krawężniki. W gminie istnieją jednak jeszcze miejsca, które wymagają zastosowania infrastrukturalnych udogodnień dla poruszających się osób niepełnosprawnych.

4.3. Zasoby gminy

Zasobami gminy są placówki zarówno gminne jak i prowadzone przez podmioty prywatne lub organizacje pozarządowe, które w swojej działalności świadczą usługi osobom starszym, niepełnosprawnym i przewlekle chorym. Należą do nich:

- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Dom Dziennego Pobytu,
- Dom Pomocy Społecznej „Złota Jesień”,
- Miejska Biblioteka Publiczna,
- Wydział Świadczeń Społecznych Urzędu Miejskiego,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Salus”,
- Centrum Leczenia Nerwic i Innych Zaburzeń Psychiczych,
- organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych,
- wolontariat na terenie gminy.

4.4. Deficyty gminy

Opis zasobów gminy wskazuje na liczne sposoby wspierania osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych w Czechowicach - Dziedzicach i to zarówno w placówkach publicznych, jak i prywatnych lub pozarządowych. Wyłaniają się jednak obszary, w których tego wsparcia brak, lub jest ono niewystarczające.

Główne deficyty występujące w gminie to:

- brak komplementarnego i skoordynowanego działania na rzecz osób

niepełnosprawnych;

- brak oferty terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- brak mieszkań chronionych;
- małe możliwości zatrudnienie osób niepełnosprawnych;
- brak w gminie ośrodka wczesnej interwencji;
- brak asystentów i trenerów dla osób niepełnosprawnych;
- brak koordynacji działań wolontariuszy w gminie, skutkujące akcjami doraźnym i krótkotrwałymi;
- brak profilaktyki działań na rzecz osób przewlekle chorych i ich rodzin, w tym brak grup wsparcia dla osób z powyższymi problemami;
- niewystarczająca likwidacja barier architektonicznych i inwestycje w tym zakresie nie spełniające potrzeb osób niepełnosprawnych (np. winda w NZOZ „Ubezpieczalnia” zakupiona ze środków budżetu gminy, całkowicie nie nadająca się dla osób niepełnosprawnych);
- niewystarczająca oferta rozwijania aktywności fizycznej dla osób w wieku podeszłym.

4.5. Wnioski

Przedstawione deficyty wskazują kierunki działań strategicznych jakie należy podjąć w najbliższych latach, a które można sformułować w postaci następujących celów do realizacji:

Cel priorytetowy: Tworzenie w gminie przyjaznych warunków do bezpiecznego funkcjonowania osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych.

Cel ten można osiągnąć poprzez działanie zgodne z następującymi celami bezpośrednimi:

1. Zapewnienie wsparcia osobom przewlekle chorym i ich rodzinom.
2. Koordynowanie działań gminy na rzecz osób niepełnosprawnych.
3. Stworzenie dla osób w wieku podeszłym warunków umożliwiających im pełne uczestnictwo w życiu społecznym gminy.

Cel priorytetowy 2 : Tworzenie w gminie przyjaznych warunków do bezpiecznego funkcjonowania osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych

Cel bezpośredni	Zadania	Działania	Wskaźniki i termin ewaluacji	Realizatorzy	Termin realizacji
2.1.Zapewnienie wsparcia osobom przewlekle chorym i ich rodzinom	2.1.1. Utworzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób z utraconą sprawnością oraz dla ich faktycznych opiekunów	2.1.1.1. Uruchomienie Punktu Konsultacyjnego	Ocena jakościowa w oparciu o wskaźniki Ewaluacja: od 2020	NZOZ Salus	Do końca 2020
		2.1.2. Realizowanie opieki środowiskowej dla osób przewlekle chorych	2.1.2.1. Ocena stanu samodzielności pacjenta	Ocena jakościowa w oparciu o wskaźniki Ewaluacja: co rok	NZOZ Salus
	2.1.1.2. Zakwalifikowanie do realizacji opieki w ramach kontraktu z NFZ		Liczba osób Ewaluacja: co rok	NZOZ Salus	na bieżąco
	2.1.2.3. Przekazanie do opieki realizowanej przez OPS		Liczba osób Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
	2.1.3. Realizowanie opieki specjalistycznej	2.1.3.1.Przekazywanie do opieki specjalistycznej psychiatrycznej	Liczba osób Ewaluacja: co rok	NZOZ Salus, OPS	na bieżąco
2.2.Koordinowanie działań gminy na rzecz osób niepełnosprawnych	2.2.1. Zwiększenie poziomu aktywności społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, w tym z wykorzystaniem instrumentów ekonomii społecznej	2.2.1.1. Upowszechnienie informacji o formach zatrudnienia wspieranego, takich jak spółdzielnie socjalne, zaz, itp.	Ilość informacji w lokalnych mediach Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski, PUP, OPS, NGO Urząd Miejski, PUP	na bieżąco
		2.2.1.2. Stworzenie warunków do powstawania spółdzielni socjalnych, itp. poprzez ulgi podatkowe, stosowanie klauzul społecznych przy zamówieniach publicznych	Zapisy w uchwałach Rady Miejskiej, Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski, PUP	na bieżąco

		2.2.1.3. Wspieranie środowisk osób niepełnosprawnych w samodzielnym rozwiązywaniu życiowych problemów poprzez wspieranie zakładania i działania stowarzyszeń, grup wsparcia itp.	Liczba grup i organizacji Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski, OPS, NGO	na bieżąco
		2.2.1.5. Stworzenie warunków do zwiększenia aktywności społecznej osób z niepełnosprawnością intelektualną	Liczba uczestników WTZ z terenu Czechowic-Dziedzic Ewaluacja: co rok	NGO	na bieżąco
	2.2.2. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	2.2.2.1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego	Ilość dostępnych informacji Ewaluacja: co rok	NZOZ, OPS, Urząd Miejski	na bieżąco
		2.2.2.2. Rozwój edukacji społecznej sprzyjającej akceptacji i i integracji osób z zaburzeniami psychicznymi	Ilość informacji i spotkań wspólnych osób zdrowych i z zaburzeniami psychicznymi Ewaluacja: co rok	OPS, NGO	na bieżąco
		2.2.2.3. Organizowanie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, środowiskowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych	Ilość dostępnych form wsparcia Ewaluacja: XII 2014	NZOZ, OPS, Urząd Miejski, NGO	na bieżąco
	2.2.3. Stworzenie warunków do swobodnego poruszania się osób niepełnosprawnych po terenie miasta	2.2.3.1. Przeprowadzenie audytu dostępności obiektów publicznych	Raport z audytu Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	rok 2014
		2.2.3.2. Systematyczne podejmowanie działań na rzecz likwidacji barier architektonicznych	Ilość zlikwidowanych barier Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	na bieżąco
		2.2.3.3. Konsultowanie podejmowanych działań z osobami niepełnosprawnymi	Liczba konsultacji Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	na bieżąco
2.3. Stworzenie warunków dla osób w wieku podeszłym umożliwiających im pełne uczestnictwo w życiu społecznym gminy	2.3.1. Zapewnienie osobom w wieku podeszłym bezpiecznej przestrzeni do życia dostosowanej do ich potrzeb i możliwości	2.3.1.1. Kierowanie osób wymagających pomocy całodobowej do DPS „Złota Jesień”	Liczba osób Ewaluacja: co rok	OPS, DPS	na bieżąco
		2.3.1.2. Świadczenie pomocy dziennej	Liczba osób Ewaluacja: co rok	DDP	na bieżąco na bieżąco

	2.3.1.3. Świadczenie opieki środowiskowej i specjalistycznej opieki środowiskowej	Liczba osób Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
	2.3.1.4. Tworzenie grup wsparcia dla osób opiekujących się osobami w wieku podeszłym w rodzinie	Istnienie grupy wsparcia Ewaluacja: XII 2015	organizacje pozarządowe	rok 2015
2.3.2. Stworzenie warunków do rozwijania aktywności fizycznej i umysłowej osób w wieku podeszłym	2.3.2.1. Kontynuowanie i rozwijanie działalności Akademii Pięknego Czasu	Liczba rodzaju zajęć, liczba osób w wieku podeszłym, ich odsetek w ogóle korzystających z zajęć Ewaluacja: co rok	MBP	na bieżąco
	2.3.2.2. Stworzenie Placu Aktywności Fizycznej dla Seniorów	Istnienie obiektu Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski	rok 2015
2.3.3. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa seniorów	2.3.3.1. Realizacja programu „Bezpieczny Senior”	Istnienie programu Ewaluacja: XII 2015	Urząd Miejski, DPS, Policja	rok 2014
	2.3.3.2. Stworzenie procedury skutecznego przekazywania informacji mogących ratować życie samotnym seniorom	Istnienie procedury Ewaluacja: XII 2015	OPS	rok 2015

5. Zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób bezrobotnych

5.1. Definicja bezrobocia

Kwestie związane z szeroko pojmowanym bezrobociem są jednym z najbardziej istotnych zagadnień polityki socjalnej całego państwa jak również poszczególnych gmin.

W niniejszej strategii przyjmuje się następującą definicję bezrobotnego: *jest to osoba nie zatrudniona, nie wykonująca innej pracy zarobkowej, nie prowadząca działalności gospodarczej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia.*

Bezrobocie powoduje szereg negatywnych następstw, wśród których wymienić należy skutki ekonomiczne, psychospołeczne i polityczne. Mają one charakter wielce negatywny, zarówno dla osoby bezrobotnej jak i jej najbliższego otoczenia społecznego. Brak pracy przez dłuższy czas powoduje zubożenie jednostki i całej rodziny oraz bardzo często izolację społeczną. Bezrobocie wpływa także na zdrowie somatyczne i psychikę osób nim obciążonych. W skrajnych przypadkach przyczynia się do zagrożenia wykluczeniem społecznym. Ogranicza to możliwości osoby oraz jej rodziny do wydostania się z niekorzystnego materialnego i społecznego położenia.

Działania polityki społecznej wobec problemu bezrobocia mają dwa instytucjonalne obszary. Pierwszym jest obszar wspomagania powstawania nowych miejsc pracy. Drugim obszarem jest zabezpieczenie socjalne osób bezrobotnych i ich rodzin oraz działania zmierzające w kierunku aktywizacji zawodowej.

5.2. Opis problemu

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w Polsce za osobę bezrobotną uważa się taką, która zarejestrowała się w powiatowych urzędach pracy. Istnieje jednak duża grupa osób pozostających bez zatrudnienia, ale nie widniejących w rejestrze urzędu pracy. Powody takiej sytuacji są bardzo różne, od nie spełniania kryterium do uzyskania statusu bezrobotnego, przez brak chęci do rejestrowania, do wyrejestrowania z rejestru powiatowego urzędu pracy z różnych powodów.

Polityka rynku pracy skupia się jedynie na osobach widniejących w rejestrach urzędów pracy, gdyż tylko te dane są weryfikowalne. Na ich podstawie opracowywana jest także niniejsza analiza.

Tabela nr 31: Liczba osób bezrobotnych

Analizowany obszar	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
Polska	1 982 700 osób	2 137 600 osób wzrost o 8 %
Województwo Śląskie	186 187 osób	205 459 osób wzrost o 10 %
Powiat bielski	5 252 osób	6 030 osób wzrost o 15 %
Gmina Czechowice-Dziedzice	1 412 osób	1 602 osób wzrost o 13 %

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku-Białej Filia Czechowice-Dziedzice

Mamy do czynienia ze wzrostem bezrobocia we wszystkich badanych obszarach, możemy jednak zauważyć, różnice w tempie wzrostu. Na terenie gminy Czechowice – Dziedzice w roku 2012 w Powiatowym Urzędzie Pracy zarejestrowało się 13% więcej osób niż w roku 2011. Natomiast na terenie całego powiatu bielskiego 15% więcej. W perspektywie całego kraju wystąpił wzrost 8%.

Według danych GUS sytuacja na polskim rynku pracy jest trudna i wymaga szybkich, i skutecznych działań ograniczających problem bezrobocia.

Liczba zarejestrowanych bezrobotnych w 2012 r. wzrosła o 190 osób w stosunku do poprzedniego roku.

Tabela nr 32: Bezrobotni mieszkańcy gminy Czechowice-Dziedzice zarejestrowani w Powiatowym Urzędzie Pracy

Płeć	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
Mężczyźni	594	724 <i>wzrost o 22 %</i>
Kobiety	818	878 <i>wzrost o 7 %</i>
Razem	1412	1602

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku-Białej Filia Czechowice-Dziedzice

Zarówno w 2011 r., jak i w 2012 r. wśród zarejestrowanych bezrobotnych w gminie Czechowice-Dziedzice było więcej kobiet aniżeli mężczyzn. Jak wskazują autorzy Diagnozy Społecznej 2011 (Diagnoza Społeczna 2011, Warunki i jakość życia Polaków red. Janusz Czapiński, Tomasz Panek, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego) w Polsce nadal silne są uwarunkowania kulturowe łączenia pracy zawodowej i obowiązków domowych przez kobiety, co może być głównym powodem przewagi kobiet wśród osób zarejestrowanych. To kobiety najczęściej opiekują się dziećmi, zajmują się domem czy sprawują opiekę nad starszymi lub niepełnosprawnymi członkami gospodarstw domowych, co znacznie utrudnia im wejście na rynek pracy.

Tabela nr 33: Wiek bezrobotnych mieszkańców gminy Czechowice–Dziedzice zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy

Przedział wiekowy	Liczba bezrobotnych	
	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
18 do 25 lat <i>przedział zawiera 7 roczników</i>	216	251 <i>wzrost o 16 %</i>
26 do 49 lat <i>przedział zawiera 27 roczników</i>	800	907 <i>wzrost o 13 %</i>
50 do 67 lat <i>przedział zawiera 7 roczników</i>	396	444 <i>wzrost o 12 %</i>

Zródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku–Białej Filia Czechowice–Dziedzice

Uwzględniając rocznikowy przekrój zarejestrowanych bezrobotnych największa ich liczba była w grupie wiekowej od 50 do 67 roku życia, gdyż na jeden rocznik przypadało ok. 63 bezrobotnych. Zanotowano wzrost o 12%, w stosunku do roku poprzedniego jest to zjawisko niepokojące, gdyż to właśnie wiek powoduje spadek ich atrakcyjności na rynku pracy. W grupie wiekowej od 18 do 25 roku życia, na jeden rocznik przypadało ok 36 osób, zanotowano jednak najszybszy wzrost bo aż 16%. Są to bezrobotni, którzy wchodząc na rynek pracy mają wyraźnie utrudnione pozyskanie stabilnego zatrudnienia z uwagi na brak doświadczenia zawodowego. Natomiast w grupie od 26 do 49 lat na jeden rocznik przypadało ok. 34 bezrobotnych, jednakże jest to najliczniejsza grupa osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy.

Tabela nr 34: Wykształcenie bezrobotnych mieszkańców gminy Czechowice–Dziedzice zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy

Wykształcenie	Liczba bezrobotnych	
	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
Gimnazjalne i poniżej	359	406 <i>wzrost o 13 %</i>
Zasadnicze zawodowe	466	537 <i>wzrost o 15 %</i>
Średnie i policealne	406	453 <i>wzrost o 12 %</i>
Wyższe	181	206 <i>wzrost o 14 %</i>

Zródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku–Białej Filia Czechowice–Dziedzice

Ważną cechą demograficzno-społeczną uwzględnianą w analizie struktury bezrobocia, a w dużym stopniu decydującą o szansach wejścia na rynek pracy, jest wykształcenie. Największą grupę wśród zarejestrowanych bezrobotnych w 2011r. i w 2012r. stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (odpowiednio 33% i 34%). Osoby z wykształceniem średnim i policealnym stanowiły w 2011 r. blisko 30% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych. Z kolei 20% bezrobotnych w gminie legitymowała się

wykształceniem gimnazjalnym i niższym. Wykształcenie wyższe posiadało 13% bezrobotnych zarówno w 2011 r. jak i w 2012 r.

Podsumowując, wśród osób niepracujących zawodowo zamieszkujących na terenie gminy Czechowice-Dziedzice, w latach 2011-2012 prawie 60% miało wykształcenie co najwyżej zasadnicze zawodowe. W związku z powyższym konieczne są działania podnoszące kwalifikacje i umiejętności zawodowe bezrobotnych, co bezpośrednio przełoży się na ich uatrakcyjnienie na lokalnym rynku pracy.

Tabela nr 35: Czas pozostawania bez pracy bezrobotnych mieszkańców gminy Czechowice-Dziedzice zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy

Czas zarejestrowania	Liczba osób bezrobotnych	
	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
Do 12 miesięcy	952	1085 <i>wzrost o 14 %</i>
Powyżej 12 miesięcy	460	517 <i>wzrost o 12 %</i>

Zródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku-Białej Filia Czechowice-Dziedzice

Istotnym czynnikiem determinującym problem bezrobocia jest okres w jakim bezrobotni pozostają bez zatrudnienia. Większość osób zarejestrowanych zarówno w 2011 r. jak i w 2012 r. stanowią osoby zarejestrowane do 12 miesięcy (odpowiednio 67% i 68%). Czynnikiem determinującym taki stan rzeczy jest wzrost liczby umów o pracę w formie czasowej, najczęściej krótkookresowych.

Tabela nr 36: Osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy, które są zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy

Osoby bezrobotne	Stan na dzień 31 XII 2011		Stan na dzień 31 XII 2012	
	Gmina Czechowice-Dziedzice	Powiat bielski	Gmina Czechowice-Dziedzice	Powiat bielski
Kobiety, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka	96	399	118 <i>wzrost o 23 %</i>	556 <i>wzrost o 39 %</i>
Osoby samotnie wychowujące dziecko do 18 roku życia	110	333	138 <i>wzrost o 25 %</i>	408 <i>wzrost o 22 %</i>
Osoby bez doświadczenia zawodowego	222	827	237 <i>wzrost o 7 %</i>	860 <i>wzrost o 4 %</i>
Osoby niepełnosprawne	90	364	89 <i>spadek o 1 %</i>	426 <i>wzrost o 17 %</i>

Zródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku-Białej Filia Czechowice-Dziedzice

Podkreślić należy tempo wzrostu liczby osób bezrobotnych, które samotnie wychowują dziecko do 18 roku życia. Wynika to ze wzrostu liczby rodziców samotnie wychowujących dzieci, jak również z postrzegania tej grupy bezrobotnych jako mniej dyspozycyjnych a przez to mniej wydajnych. Wysoki wzrost zanotowano również wśród

kobiet, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka. Spowodowane jest to faktem, że pracodawcy często nie przedłużają umów terminowych zawartych z kobietami w okresie ciąży lub macierzyństwa.

5.2.1. Bezrobotni będący klientami pomocy społecznej

W przeciągu ostatnich kilku lat bezrobocie uznawane jest za duży problem społeczny. Osoby pozostające bez zatrudnienia najczęściej stają się klientami ośrodków pomocy społecznej. Czynnikiem, który determinuje ich marginalizację społeczną jest brak środków finansowych, co z biegiem czasu powoduje minimalizację potrzeb, brak umiejętności prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie oraz brak motywacji do działania umożliwiającego poprawę swojej trudnej sytuacji. Efektem długotrwałego bezrobocia często jest wykluczenie społeczne osób i rodzin.

Poniższa analiza obrazuje ilość świadczeniobiorców Ośrodka Pomocy Społecznej otrzymujących pomoc z tytułu bezrobocia.

Tabela nr 37: Liczba rodzin otrzymujących wsparcie z tytułu bezrobocia

	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia	834	926
Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia z tytułu bezrobocia	356 (43%)	413 (45%) <i>wzrost o 2%</i>

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Tabela nr 38: Liczba osób w rodzinach otrzymujących wsparcie z tytułu bezrobocia

	Stan na dzień 31 XII 2011	Stan na dzień 31 XII 2012
Liczba osób w rodzinach, którym udzielono wsparcia	2169	2330
Liczba osób w rodzinach, którym udzielono wsparcia z tytułu bezrobocia	999 (46%)	1132 (49%) <i>wzrost o 3 %</i>

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia z tytułu bezrobocia wzrosła o 2% na przestrzeni jednego roku. Liczba osób w tych rodzinach wzrosła o 3%. Jak wskazują powyższe dane zauważalny jest ciągły wzrost ilości osób korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu bezrobocia.

5.3. Zasoby gminy

- Filia Powiatowego Urzędu Pracy w Bielsku-Białej - *dostęp do aktualnych ofert pracy, usługi doradcy zawodowego, zajęcia w Klubie Pracy, korzystanie ze szkoleń, pożyczek, prac interwencyjnych, robót publicznych, staży oraz prac społecznie użytecznych realizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej;*
- Ośrodek Pomocy Społecznej - *wsparcie w formie pomocy finansowej i socjalnej, wsparcie w przygotowaniu do aktywnego poszukiwania zatrudnienia, udział w zajęciach projektu "Pomagać aktywnie promocja aktywnej integracji w gminie Czechowice-Dziedzice";*
- Czechowickie Centrum Wolontariatu - *możliwość podjęcia bezpłatnej pracy;*
- Przedsiębiorstwo Komunikacji Miejskiej - *bezpłatne korzystanie ze środków komunikacji miejskiej;*
- Ośrodek Kształcenia Zawodowego - *płatne kursy kwalifikacyjne, doskonalące oraz przygotowujące do zawodu;*
- Miejska Biblioteka Publiczna - *dostęp do komputera oraz Internetu w celu poszukiwania pracy, ogłoszeń prasowych; korzystanie z zajęć Akademii Pięknego Czasu (między innymi zajęcia w pracowniach komputerowych, nauka języków obcych, zajęcia z rozwoju osobowości);*
- Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach–Dziedzicach - *wspieranie uczniów w wyborze kierunku kształcenia i zawodu;*
- Agencje pracy tymczasowej - *pośredniczenie w zatrudnieniu osób bezrobotnych.*

5.4. Deficyty gminy

- niewystarczające informacje o instytucjach oraz zakresie świadczonych przez nie usług na rzecz osób bezrobotnych;
- brak skoordynowania lokalnie podejmowanych działań;
- ograniczone możliwości współpracy bezpośrednio z pracodawcami;
- niewystarczająca liczba miejsc, w których osoby bezrobotne miałyby możliwość skorzystania nieodpłatnie z komputera z dostępem do Internetu oraz telefonu, wraz ze wsparciem co do sposobu ich wykorzystania.

5.5. Wnioski

Dokonując analizy funkcjonowania bezrobotnych mieszkańców gminy Czechowice - Dziedzice należy zwrócić uwagę na złą sytuację na rynku pracy, nie tylko lokalnym. Malejąca ilość oferowanych miejsc pracy powiązana ze wzrostem bezrobotnych dysponujących wysokimi kwalifikacjami zawodowymi powoduje wysoki wzrost konkurencji na rynku pracy. Bezrobotni będący w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy w tym osoby długotrwale bezrobotne obciążone marginalizacją społeczną nie są w stanie podejmować skutecznej rywalizacji na otwartym rynku pracy. Brak środków finansowych i faktycznie niewielka możliwość odbycia kursów zawodowych, w tym brak możliwości pozyskania doświadczenia zawodowego niejednokrotnie dyskwalifikują możliwość nawiązania rywalizacji na rynku pracy.

Na podstawie przeprowadzonej analizy sytuacji osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w latach 2011-2012, a będących mieszkańcami gminy Czechowice-Dziedzice można stwierdzić, że następuje wzrost stopy bezrobocia. Bezrobotny w gminie to najczęściej osoba będąca w przedziale wiekowym 25-50 lat, z wykształceniem zawodowym lub gimnazjalnym. Dużą grupę bezrobotnych stanowią osoby pomiędzy 50 a 67 rokiem życia. Jest to grupa wiekowa, która będzie się powiększać z uwagi na kolejne restrukturyzacje zakładów pracy.

W latach 2011-2012 jedna na dziesięć zarejestrowanych osób to kobieta, która nie podjęła zatrudnienia po urodzeniu dziecka. Na wysoki poziom bezrobotnych w tej grupie wpływa fakt, iż w tych latach rejestrowały się kobiety, które urodziły dzieci w latach 2007-2008, czyli latach wzrostu demograficznego.

Działania, dzięki którym można skutecznie przeciwdziałać narastaniu bezrobocia mogą posiadać dwoisty charakter, mogą je ograniczać lub łagodzić jego negatywne skutki.

Działania podejmowane w gminie służące ograniczaniu bezrobocia to między innymi:

- pozyskiwanie kapitału na rozwój gminy;
- wspieranie rozwoju lokalnej przedsiębiorczości, w szczególności drobnych i średnich firm;
- stwarzanie dogodnych warunków do rozwoju nowych przedsiębiorstw;
- korzystanie z dotacji unijnych.

Natomiast działania łagodzące negatywne skutki bezrobocia to między innymi:

- poprawa przepływu informacji między Filią Powiatowego Urzędu Pracy a jednostkami wspierającymi oraz osobami bezrobotnymi;

- udostępnienie punktu z dostępem do sprzętu teleinformatycznego oraz osobą udzielającą pomocy w jego wykorzystaniu.

Planując budowanie systemu wsparcia dla osób bezrobotnych należy dokonać podziału beneficjentów na dwa główne profile. Pierwszą grupą są bezrobotni krótkotrwale czyli ci, którzy są zarejestrowani w Powiatowym Urzędzie Pracy w okresie krótszym niż 24 miesiące. Natomiast drugą grupę tworzoną przez zarejestrowanych powyżej 24 miesięcy możemy nazwać długotrwale bezrobotnymi. Obie grupy wymagają skoordynowania działań na poziomie całej gminy, przez co wymiennie poprawi się ich skuteczność.

Osoby długotrwale bezrobotne są grupą, która z uwagi na mechanizm marginalizacji a nawet wykluczenia społecznego wymaga szeroko zakrojonych działań, które mogą przywrócić ich na rynek pracy.

Jedną z takich form może być utworzenie Klubu Integracji Społecznej (KIS), którego zadaniem będzie wyeliminowanie deficytów występujących w działaniach podejmowanych w gminie Czechowice-Dziedzice. Zadaniem KIS będzie aktywne wspieranie osób bezrobotnych w wyzwaniu się z bierności w funkcjonowaniu na rynku pracy.

Główne cele KIS-u to:

- minimalizowanie negatywnych skutków bezrobocia;
- promowanie aktywności i przedsiębiorczości społecznej;
- przygotowanie bezrobotnych do podjęcia zatrudnienia np. poprzez zatrudnienie;
- wspierane (spółdzielnie socjalne, roboty publiczne czy też prace społecznie użyteczne);
- przeciwdziałanie izolacji i wyuczeniu społecznemu osób bezrobotnych.

Działania realizowane przez KIS:

- prowadzenie grup wsparcia, warsztatów oraz szkoleń;
- poradnictwo z zakresu informacji zawodowej;
- pomoc psychologiczna;
- pomoc prawna;
- bezpłatny dostęp do stanowiska komputerowego z dostępem do Internetu i telefonu w celu poszukiwania zatrudnienia;
- pomoc w przygotowaniu aplikacji zawodowych na komputerze;
- dostęp do aktualnych ofert pracy;
- koordynowanie i promowanie podejmowanych działań na rzecz bezrobotnych.

Cel priorytetowy 3: Zapobieganie marginalizacji osób bezrobotnych będących mieszkańcami gminy Czechowice-Dziedzice.

Cel bezpośredni	Zadania	Działania	Wskaźniki i termin ewaluacji	Realizatorzy	Termin realizacji
3.1 Stworzenie warunków, które umożliwiają powrót na rynek pracy bezrobotnym zamieszkałym w gminie Czechowice-Dziedzice	3.1.1 Stworzenie Klubu Integracji Społecznej	3.1.1.1. Stworzenie grup wsparcia dla osób poszukujących zatrudnienia, motywowanie bezrobotnych do podejmowania własnych inicjatyw	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS	na bieżąco
		3.1.1.2 Organizowanie szkoleń oraz warsztatów z umiejętności poszukiwania pracy, obsługi komputera, autoprezentacji, podstawowych zagadnień z prawa pracy, umiejętności poruszania się po urzędach itp.	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS, PUP	na bieżąco
		3.1.1.3 Udostępnienie stanowiska do poszukiwania zatrudnienia (dostęp do komputera, Internetu, telefonu)	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS	na bieżąco
		3.1.1.4 Dostęp do pomocy prawnej między innymi w zakresie prawa pracy	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS	na bieżąco
		3.1.1.5 Kierowanie osób bezrobotnych , które korzystają ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej, bez prawa do świadczeń finansowych z funduszu pracy, do prac społecznie-użytecznych	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS, PUP	na bieżąco
		3.1.1.6 Wsparcie w rozpoczęciu działalności gospodarczych oraz w wykorzystywaniu elementów ekonomii społecznej takich jak spółdzielnie socjalne czy subsydiowane stanowiska pracy	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS, PUP	na bieżąco
		3.1.1.7 Kontakt z potencjalnymi pracodawcami, organizowanie lokalnych targów pracy	Liczba zorganizowanych targów pracy oraz pozyskanych do współpracy pracodawców Ewaluacja: co pół roku	OPS	na bieżąco
		3.1.1.8 Informowanie o zakresie udzielanego wsparcia w poszczególnych instytucjach zajmujących się udzielaniem pomocy osobom poszukującym zatrudnienia	Liczba osób, które skorzystały z pomocy w takiej formie Ewaluacja: co pół roku	OPS	na bieżąco
		3.1.1.9 Promowanie działań podejmowanych na rzecz osób bezrobotnych z obszaru gminy, jak i działań, które podejmują osoby bezrobotne	Liczba zorganizowanych działań promocyjnych. Ewaluacja: co pół roku	OPS	na bieżąco

6. Problemy wynikające z uzależnień

6.1. Definicja problemu

Według *Światowej Organizacji Zdrowia* (WHO), uzależnienie to psychiczny i fizyczny stan wynikający z interakcji między żywym organizmem, a substancją chemiczną (do których należą: alkohol, narkotyki, nikotyna, leki), charakteryzujący się zmianami i innymi reakcjami takimi jak: konieczność przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, w celu doświadczenia jej wpływu na psychikę lub by uniknąć objawów towarzyszących brakowi substancji.

W języku potocznym termin "uzależnienie" jest stosowany głównie do osób, które nadużywają *narkotyków, leków, alkoholu, czy papierosów*. W szerszym kontekście może odnosić się do wielu innych zachowań np.: *gier hazardowych, seksu, oglądania telewizji, korzystania z Internetu*. Motywem skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie:

- rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciwlękowe, przeciwbólowe),
- stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, podwyższające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie),
- halucynogenne (zmieniające intensywność spostrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości).

Rozwój uzależnienia jest wypadkową wielu czynników, m.in.: właściwości substancji uzależniającej, fizjologicznych właściwości organizmu, cech osobowości, czynników środowiskowych. Wśród rodzajów uzależnień wyróżniamy uzależnienie fizyczne (nabyta, silna potrzeba zażywania jakiejś substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych), psychiczne (stan, w którym osoba nie potrafi bez pomocy z zewnątrz przerwać zachowań kompulsywnych) oraz społeczne (to zażywanie substancji psychoaktywnych pod wpływem mody, w grupie ludzi podobnych do siebie).

W Polsce najczęściej spotykanym uzależnieniem jest **alkoholizm**, w którym substancją uzależniającą jest alkohol etylowy; a motywem sięgania po niego jest działanie euforyzujące, rozluźniające, hamujące. Alkoholizm jest to utrata kontroli nad ilością wypijanego alkoholu; zaczyna się i rozwija podstępnie, bez świadomości zainteresowanej osoby. Spożywanie zazwyczaj dużych ilości alkoholu jest spowodowane przymusem o charakterze psychicznym i fizycznym. O wystąpieniu uzależnienia świadczą: utrata kontroli nad piciem, występowanie objawów abstynencyjnych, głód alkoholowy, utrwalony wzorzec picia.

Nadmierne spożywanie alkoholu prowadzi do poważnych dolegliwości i zaburzeń fizycznych (zdrowotnych), zaburzeń natury psychicznej oraz upośledza społeczne funkcjonowanie jednostki (następuje moralna degradacja osoby uzależnionej). Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego. Narastanie problemu alkoholowego skłania niepijących członków rodziny do szukania sposobów pozwalających im przetrwać w sytuacji permanentnego stresu, braku poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji, niemożności zaspokojenia elementarnych potrzeb psychologicznych, a czasami również biologicznych. Osoba pijąca z biegiem czasu coraz silniej koncentruje się na alkoholu, wycofuje się z pełnienia ról życiowych, przestaje świadczyć na rzecz rodziny, a czasem nawet interesować się swoimi bliskimi, wymaga opieki i obsługi. Rodzina, w której występuje problem nadmiernego picia zwana jest rodziną z problemem alkoholowym. Zwykle są to rodziny dysfunkcyjne i wieloproblemowe, ponieważ nadużywaniu alkoholu często towarzyszą inne problemy społeczne takie jak: bezrobocie, ubóstwo, przemoc, problemy opiekuńczo-wychowawcze, długotrwała choroba. Podstawową trudność w leczeniu alkoholizmu stanowi brak motywacji do podjęcia leczenia u większości uzależnionych.

Drugim poważnym problemem dotyczącym uzależnień w Polsce jest **narkomania**, posiadająca wiele definicji zarówno w sensie medycznym, prawnym oraz potocznym. Problem narkomanii ma charakter interdyscyplinarny. Znajduje się on w polu zainteresowania różnych służb, takich jak lecznictwo, oświata, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości, media. Każda z nich styka się z tym problemem od innej strony. Osoba uzależniona od narkotyków to ktoś, kto ich regularnie używa i w związku z tym doświadcza różnych poważnych problemów – zdrowotnych, prawnych, psychologicznych, zakłócających normalne funkcjonowanie społeczne.

6.2. Opis problemu

Dane zamieszczone w tabeli nr 39 prezentują fragment działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czechowicach-Dziedzicach (GKRPA) adresowanej do dorosłych mieszkańców gminy.

Tabela nr 39: Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czechowicach-Dziedzicach

	2011 r.	2012 r.
Liczba zarejestrowanych wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego ogółem	56	52
w tym wobec kobiet	10	11
Liczba opinii sporządzonych przez biegłych sądowych	24	11
Liczba wezwanych osób na zespół d/s rozmów interwencyjno - motywujących ogółem	276	175
w tym osób, których dot. postępowanie	124	84
Liczba wystąpień Komisji do Sądu Rejonowego z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	39	21

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czechowicach-Dziedzicach

Przedstawione dane wskazują na niewielki spadek liczby wniosków składanych do GKRPA oraz znacznie mniejszą liczbę wniosków kierowanych przez Komisję do Sądu. Dane te pośrednio mogą świadczyć o większej skuteczności działań Komisji na etapie przed postępowaniem sądowym.

Skalę problemów alkoholowych w Gminie obrazuje także tabela przedstawiająca funkcjonowanie Miejskiego Ośrodka Terapii Uzależnień (MOTU), gdzie od roku 2011 zaobserwowano znaczny wzrost liczby pacjentów. Powyższa sytuacja również pośrednio potwierdza skuteczność działań podejmowanych przez Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom oraz GKRPA (motywowanie do leczenia, kampanie informacyjne i edukacyjne). W wywiadach z pracownikami MOTU potwierdzono, że wielu pacjentów podejmuje terapię, po kontakcie z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Tabela nr 40: Działalność Miejskiego Ośrodka Terapii Uzależnień

Pacjenci Ośrodka – mieszkańcy gminy Czechowice - Dziedzice	2011	2012
Liczba osób uzależnionych	170	239
Osoby, które podjęły uczestnictwo w spotkaniach dla współuzależnionych	75	161

Źródło: Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień w Czechowicach-Dziedzicach

Mieszkańcy gminy korzystają również z pomocy Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej (SPZOZ) w Bielsku – Białej. Z terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych mogą korzystać dorośli mieszkańcy naszego miasta. Dane z SPZOZ w Bielsku-Białej przedstawia tabela zamieszczona na stronie następnej.

Tabela nr 41: Działalność SPZOZ w Biesku – Białej

Pacjenci Ośrodka – mieszkańcy gminy Czechowice - Dziejzice	2011	2012 r.
Liczba osób uzależnionych	17	25
Osoby, które podjęły uczestnictwo w spotkaniach dla współuzależnionych	10	10

Źródło: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bielsku – Białej

Pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziejzicach często w swojej pracy spotykają osoby i rodziny z problemem alkoholowym. Z przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych na terenie Czechowic – Dziejzic wynika, że z 834 rodzin korzystających z pomocy społecznej w roku 2011, w 131 przypadkach jako jedną z przyczyn wystąpienia o pomoc, wskazano alkoholizm, a w roku 2012 z 834 rodzin korzystających z pomocy, w 152 występował problem alkoholowy. Wiele rodzin nie informuje pracownika socjalnego o występowaniu w/w problemu, w związku z czym istnieje prawdopodobieństwo, że liczba tych rodzin jest znacznie większa.

Tabela nr 42: Klienci Ośrodka Pomocy Społecznej korzystający z pomocy w związku z uzależnieniem od alkoholu

Klienci Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziejzicach	2011 r.	2012 r.
Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy OPS w związku z uzależnieniem od alkoholu przynajmniej jednego członka rodziny	131	152
Liczba osób w tych rodzinach	299	279

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziejzicach

Dane zaprezentowane w Tabeli nr 42 świadczą o rosnącym problemie alkoholizmu wśród rodzin korzystających z pomocy Ośrodka.

W czasie wykonywania swoich obowiązków miejskie służby mundurowe nierzadko interweniują wobec osób znajdujących się pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Tabela nr 43 przedstawia działalność Straży Miejskiej w tym zakresie.

Tabela nr 43: Działania Straży Miejskiej w związku z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Działalność SM	2011 r.	2012 r. (do 30 IX)
Liczba osób zatrzymanych pod wpływem alkoholu	357	164
w tym: nieletnich	5	2
Liczba osób odwiezionych do OPPA	211	80
Liczba skontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu	28	3
W tym: - detal (sklepy)	15	2
- gastronomia	13	1

Źródło: Straż Miejska w Czechowicach-Dziejzicach

W roku 2011 zaobserwowano wzrost liczby osób zatrzymanych pod wpływem alkoholu oraz osób odwiezionych do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym (OPPA) w Bielsku – Białej. Do końca września 2012 r. zaobserwowano spadek tych parametrów. Z roku na rok wzrasta natomiast liczba nietrzeźwych mieszkańców naszego miasta doprowadzonych do wytrzeźwienia OPPA w Bielsku – Białej.

Tabela nr 44 przedstawia dane dotyczące tego Ośrodka.

Tabela nr 44: Liczba osób z gminy umieszczonych w Ośrodku Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej

OPPA w Bielsku-Białej	2011	30 IX 2012
Doprowadzenia do wytrzeźwienia	538	423

Zródło: Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej

W celu przeciwdziałania problemom alkoholowym w gminie Czechowice-Dziedzice corocznie jest opracowywany i uchwalany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Opis problemu narkomanii i innych uzależnień w gminie Czechowice-Dziedzice

W czerwcu 2013 r. we wszystkich szkołach na terenie gminy zostało przeprowadzone badanie ankietowe. Badanie obejmowało dzieci klas IV – VI szkół podstawowych, uczniów wszystkich klas gimnazjalnych oraz szkół średnich (bez klas maturalnych). Badanie miało na celu przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Autorzy ankiety chcieli także poznać zwyczaje panujące wśród czechowickich dzieci młodzieży, a także zorientować się, co do zagrożeń i problemów z jakimi borykają się młodzi ludzie. I tak badano postawy młodzieży wobec alkoholu, narkotyków, nikotyny, zagrożenia związane z przemocą i cyberprzemocą, hazardem czy wczesną inicjacją seksualną.

Wśród uczniów szkół podstawowych badaniem objęto 1 049 uczniów (w tym: 328 uczniów klas IV, 344 uczniów klas V oraz 377 uczniów klas VI). Wśród ankietowanych było 514 chłopców oraz 535 dziewczyn.

Na pytanie „Czy kiedykolwiek brałeś narkotyki?” twierdząco odpowiedziało 8 uczniów. Wiekiem inicjacji narkotykowej tych uczniów był wiek 10-13 lat. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem 1 uczeń klasy V podał, że przyjmował narkotyki i była to marihuana. Uczniowie szkoły podstawowej wiedzą, gdzie można zakupić narkotyki. Wśród wymienianych miejsc w kolejności podają: ulicę, dyskotekę, pub i szkołę, park,

tzw. „ustawkę na telefon”. Miejscem zakupu narkotyków interesuje się 123 uczniów ze szkół podstawowych. Pozostali z badanych 974 uczniów podają, że nie mają wiedzy na temat miejsc zakupu narkotyków.

Tabela nr 45: Odpowiedzi uczniów szkół podstawowych na pytanie: Czy wiesz gdzie najłatwiej można zdobyć narkotyki w twojej okolicy?

Odpowiedzi	CHŁOPCY	DZIEWCZYNY	SUMA
Ulica	16	8	24
Pub	6	8	14
Szkoła	4	8	12
Dyskoteka	8	12	20
Park	6	6	12
Tzw. "ustawka" na telefon	7	5	12
Inne	26	4	29
Nie mam takiej wiedzy	473	501	974

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czechowicach-Dziedzicach

Wśród powodów sięgania po narkotyki dzieci z klasy czwartej, piątej i szóstej wymieniają: ciekawość (4), chęć zapomnienia o problemach (4), nudę (1), chęć zaimponowania kolegom/koleżankom (1), z innych powodów (1). Większość ankietowanych (1039) podaje, że nie sięga po narkotyki.

W ankiecie zapytano o różne środki przyjmowane przez dzieci. Na pytanie „Czy kiedykolwiek przyjmowałeś następujące środki?” 154 uczniów odpowiedziało, że przyjmowało leki bez zalecenia lekarza, 9 uczniów podaje, że wachało klej i rozpuszczalnik, środki odchudzające przyjmowało 12 uczniów, energy drinki piło 331 uczniów. Istotną sprawą jest zwrócenie uwagi przez dorosłych na to, co spożywają dzieci. Analizując powyższe wyniki badań należy stwierdzić, że wiele z istniejących na rynku środków znanych jest uczniom szkół podstawowych. Wiele reklam różnych leków i moda na ich przyjmowanie spowodowała, że również dzieci przyjmują leki bez zalecenia lekarza i czasem bez wiedzy rodziców. Wśród badanych są również uczniowie, którzy podali, że wachali klej i rozpuszczalnik.

Wśród gimnazjalistów badaniem objęto 861 uczniów: 318 uczniów klas I, 276 uczniów klas II oraz 267 uczniów klas III. Wśród ankietowanych było 427 chłopców oraz 434 dziewczyny.

Spośród 790 osób, które odpowiedziały na pytanie „Czy kiedykolwiek brałeś/łaś, próbowałeś/łaś narkotyki?”, twierdząco odpowiedziało 56 osób, co stanowi 7 %. Kontakt z narkotykami miało 25 chłopców i 26 dziewczyn. Najczęściej młodzież przechodzi inicjację

narkotykową w wieku 15 i 16 lat (po 10 wskazań). Pięć osób przyznało, że próbowało narkotyków w wieku 13 lat, następne pięć osób, że w wieku 16 lat. 15 osób spośród 833, które odpowiedziały na pytanie, przyznały, że w ciągu ostatnich 30 dni zażyło narkotyk, co może wskazywać na problemowe używanie substancji psychoaktywnych.

Na pytanie „Czy wiesz, gdzie najłatwiej można zdobyć narkotyki w twojej okolicy?” 694 osoby odpowiedziały przecząco, jednak wiele osób wykazało się wiedzą nt. miejsc, gdzie dostępne są narkotyki. Dane te ilustruje tabela nr 46.

Tabela nr 46: Odpowiedzi uczniów szkół gimnazjalnych na pytanie: Czy wiesz, gdzie najłatwiej można zdobyć narkotyki w twojej okolicy?

Odpowiedzi:	CHŁOPCY	DZIEWCZYNY	SUMA
Ulica	28	29	57
Pub	12	10	22
Szkoła	30	24	54
Dyskoteka	26	16	42
Park	14	9	23
Tzw. „ustawka” na telefon	25	38	63
Inne, gdzie?	14	9	23
Nie mam takiej wiedzy	344	350	694

Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czechowicach-Dziedzicach

Spośród osób, które sięgają po narkotyki, najczęściej robi to z ciekawości (29 uczniów), z nudy – 13, zaś 8 - aby zapomnieć o problemach. Osiem osób odpowiedziało, że z innych powodów. Ze zdenerwowania po narkotyki sięga 3 uczniów, zaś 2 - aby zaimponować kolegom. Z przeprowadzonych badań wynika, że uczniowie gimnazjum stosują energy drinki oraz leki bez zalecenia lekarza. Kilkudziesięciu odurza się klejem, rozpuszczalnikiem lub dopalaczami.

Ponadto fakt występowania, a także nasilania się w gminie Czechowice – Dziedzice problemu uzależnienia od narkotyków lub innych środków odurzających u osób dorosłych potwierdza liczba osób korzystających z pomocy wielu instytucji zajmujących się osobami uzależnionymi od środków odurzających oraz ich rodzinami w gminie, powiecie i województwie. Dane uzyskane z Ośrodka Pomocy Społecznej zawarte w tabeli nr 14 wskazują, iż w 2011 r. w 10 rodzinach jako przyczynę uzyskania pomocy podano problemem uzależnienia od narkotyków. W roku 2012 sytuacja taka miała miejsce w przypadku 14 rodzin.

Tabela nr 47: Klienci Ośrodka Pomocy Społecznej korzystający z pomocy w związku z uzależnieniem od narkotyków

Klienci Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach	2011	2012
Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS w związku z uzależnieniem od narkotyków przynajmniej jednego członka rodziny	10	14
Liczba osób w tych rodzinach	17	17

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

W ocenie pracowników socjalnych wiele rodzin nie informuje o występowaniu w/w problemu, gdyż jest to problem bardzo drażliwy i stygmatyzowany przez społeczeństwo. W związku z tym istnieje duże prawdopodobieństwo, że liczba rodzin z problemem uzależnienia od narkotyków jest znacznie większa. Problem ten jest trudny do zdiagnozowania, a społeczność lokalna nadal wymaga uświadomienia co do jego wagi i możliwości uzyskania pomocy.

6.3. Zasoby gminy

Mieszkańcy gminy w zakresie leczenia uzależnień mogą korzystać z usług następujących instytucji:

- Urząd Miejski w Czechowicach-Dziedzicach (Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom);
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (prowadzenie spraw dotyczących skierowania na leczenie odwykowe, motywowanie do podjęcia leczenia);
- Ośrodek Pomocy Społecznej (prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami dotkniętymi m.in. problemami uzależnień, pomoc finansowa);
- Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień (prowadzenie terapii dla osób uzależnionych, współuzależnionych, terapia DDA);
- grupy samopomocowe (AA);
- Zespół Interdyscyplinarny (realizacja procedury Niebieskiej Karty interwencyjno-pomocowej);
- media (Internet, Gazeta Czechowicka);
- Punkt Konsultacyjny (prowadzenie konsultacji prawnych, psychologicznych oraz z zakresu uzależnień);
- poradnie i lekarze podstawowej opieki zdrowotnej;
- Policja;
- Straż Miejska;

- Świetlica dla dzieci i młodzieży „ZATOKA” (funkcjonująca w systemie pomocy społecznej, która realizuje program socjoterapeutyczny, pomoc psychologiczna);
- Świetlica Profilaktyczno – Wychowawcza Towarzystwa Charytatywnego im. Ojca Pio (prowadzenie pomocy socjoterapeutycznej, organizacja czasu wolnego);
- placówki oświatowe;
- kościoły (działalność profilaktyczna);
- organizacje pozarządowe (np. Towarzystwo Charytatywne im Ojca Pio);
- Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Czechowicach-Dziedzicach (prowadzenie konsultacji i terapii dla dzieci i młodzieży);
- Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej (leczenie detoksykacyjne, pomoc terapeutyczna);
- Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień, Bielsko-Biała ul. Mostowa 1 (prowadzenie terapii dla osób uzależnionych, współuzależnionych, terapia DDA);
- Przychodnia Profilaktyki i Leczenia Uzależnień, Bielsko-Biała, ul. Mostowa 1, (prowadzenie terapii dla osób uzależnionych, współuzależnionych, terapia DDA);
- Punkt Konsultacyjny Dla Młodzieży Uzależnionej i Ich Rodzin Fundacji NADZIEJA, Bielsko-Biała, ul. 3 Maja 5;
- Ośrodek Profilaktyki Środowiskowej, Bielsko – Biała, Plac Fabryczny 5 (poradnictwo dla osób używających narkotyków (nieuzależnionych), rodzin osób uzależnionych, osób uzależnionych od narkotyków);
- Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjny dla Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych, Bielsko-Biała, ul. Kaszyska 35, (rehabilitację osób uzależnionych od różnych substancji psychoaktywnych);
- Katolicki Ośrodek Wychowania i Resocjalizacji Młodzieży "Nadzieja", Bielsko-Biała, ul. Barkowska 167c (terapia dla dzieci i młodzieży uzależnionych od środków psychotropowych – narkotyków, alkoholu);
- Policyjna Izba Dziecka, Bielsko-Biała, ul. Długa 12;
- Szpital Specjalistyczny Ośrodka Diagnostyki i Terapii AIDS, Chorzów, ul. Zjednoczenia 10 (m.in. program metadonowy).

6.4. Deficyty gminy

Dokonana diagnoza problemów wynikających z uzależnień oraz analiza posiadanych w gminie zasobów nasuwają następujące wnioski o istniejących deficytach:

- niedoskonały system współpracy formalnej pomiędzy instytucjami;
- brak wystarczającej oferty dla młodzieży zagrożonej uzależnieniami;
- mała świadomość społeczna zagrożenia uzależnieniami;
- słabo rozwinięte ruchy abstynenckie;
- ograniczone możliwości dotarcia do osób uzależnionych od narkotyków;
- brak grup wsparcia dla narkomanów oraz ich rodzin.

6.5. Wnioski

Uzależnienia są istotnymi problemami społecznym w Polsce, dotyczą również w dużym stopniu mieszkańców naszej gminy. Alkoholizm ciągle wydaje się największym problemem społecznym. Nadużywanie alkoholu dotyczy szerokiego grona osób zarówno starszych ale również coraz młodszych. Pomimo znajomości szkód jakie powoduje nadużywanie alkoholu, jego spożywanie jest bardzo popularne, wręcz kulturowo przyjęte. Jest to jedno z najpoważniejszych zagrożeń zdrowotnych naszego społeczeństwa. Chodzi zarówno o zdrowie fizyczne, psychiczne, ale również kondycję całego społeczeństwa, zwłaszcza funkcjonowania rodziny. Biorąc pod uwagę zasoby, jakie posiada nasza gmina odnośnie leczenia uzależnienia od alkoholu oraz działania profilaktyczne, mieszkańcy gminy mają duży i łatwy dostęp do instytucji, w których mogą uzyskać profesjonalną, bezpłatną pomoc w tym obszarze.

Z posiadanych danych wynika, iż problem narkomanii również jest zauważalny w naszej gminie, jednak dotyczy nieco młodszego grona osób. Problem ten jest nadal słabo zdiagnozowany.

Należy również zwrócić uwagę na coraz bardziej rozwijające się inne typy uzależnień szczególnie od gier hazardowych, kredytów, oglądania telewizji, Internetu, czy seksu. Skutki tych uzależnień są tak samo groźne i destabilizujące życie jednostki, rodziny, czy całej społeczności. Wychodząc z założenia, że różnego rodzaju dysfunkcje i patologie mogą się wzajemnie zazębiać i przenikać stając się źródłem poważnego zagrożenia dla obywateli, należy zintensyfikować wszelkiego rodzaju działania profilaktyczne, które zapobiegają będą rozszerzaniu się problemów związanych z uzależnieniami.

Cel priorytetowy 4: Przeciwdziałanie problemom uzależnień w gminie Czechowice-Dziedzice

Cel bezpośredni	Zadania	Działania	Wskaźniki i termin ewaluacji	Realizatorzy	Termin realizacji
4.1. Zwiększenie skuteczności działań instytucji na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień	4.1.1. Koordynowanie działań w gminie w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom	4.1.1.1. Diagnozowanie i monitorowanie problemu alkoholizmu i narkomanii	Liczba zdiagnozowanych osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA	na bieżąco
	4.1.2. Rozszerzenie oferty Punktu Konsultacyjnego	4.1.2.1. Prowadzenie konsultacji prawnych i psychologicznych i innych porad specjalistycznych	Liczba osób korzystających z konsultacji Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA	na bieżąco
	4.1.3. Podnoszenie kwalifikacji specjalistów działających w obszarze pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom	4.1.3.1. Udział specjalistów w różnych formach kształcenia	Liczba osób korzystających z kształcenia Ewaluacja: co rok	gminne instytucje	na bieżąco
		4.1.3.2. Zakup materiałów edukacyjnych dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego, GKRPA	Ilość środków przeznaczonych na zakup materiałów edukacyjnych Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, OPS	na bieżąco
4.2. Udzielanie wsparcia rodzinom, w których występują problemy uzależnień	4.2.1. Umożliwienie osobom i rodzinom uzależnionym i współuzależnionym dostępu do pomocy terapeutycznej	4.2.1.1. Dofinansowanie zajęć ponadstandardowych wykraczających poza zakres podstawowego programu terapeutycznego lub zajęć po terapii, przez uzupełnienie gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia	Liczba osób uczestniczących w zajęciach Ewaluacja: co rok	GKRPA, placówki oświatowe	na bieżąco
		4.2.1.2. Prowadzenie grupy terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych	Liczba osób uczestniczących w terapiach Ewaluacja: co rok	MOTU	na bieżąco
	4.2.2. Zapewnienie pomocy materialnej i socjalnej rodzinom z problemem uzależnień	4.2.2.1. Udzielanie wsparcia finansowego i pomocy rzeczowej z systemu pomocy społecznej	Liczba osób objętych pomocą finansową i rzeczową przez OPS Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco

		4.2.2.2. Praca socjalna z rodzinami osób uzależnionych, w tym poradnictwo prawne, psychologiczne	Liczba osób objętych pracą socjalną, w tym poradnictwem prawnym i psychologicznym Ewaluacja: co rok	OPS, Punkt Konsultacyjny	na bieżąco
4.3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień	4.3.1. Promowanie zdrowego stylu życia i podnoszenie świadomości społeczeństwa na temat problemu uzależnień	4.3.1.1. Prowadzenie programów profilaktycznych dotyczących różnorodnych zagrożeń społecznych np.: alkohol, narkotyki, cyberprzemoc, handel ludźmi, sponsoring, przemoc itp., które bezpośrednio lub pośrednio mogą prowadzić do uzależnienia.	Liczba programów profilaktycznych, Ewaluacja: co rok Liczba osób uczestniczących w programach i przedsięwzięciach profilaktycznych Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA	na bieżąco
		4.3.1.2. Prowadzenie szkoleń, konferencji, warsztatów, pogadanek, wywiadówek dla rodziców z zakresu profilaktyki uzależnień	Liczba szkoleń, konferencji itp., Ewaluacja: co rok Liczba osób uczestniczących w szkoleniach, konferencjach profilaktycznych Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA, osoby zewnętrzne	na bieżąco
		4.3.1.3. Przygotowanie i prowadzenie imprez profilaktycznych pikników, festynów, przedsięwzięć, konkursów, przeglądów grup artystycznych promujących wartości rodzinne oraz zdrowy i trzeźwy styl życia (np. Jesienna Szkoła Profilaktyki)	Liczba przeprowadzonych imprez profilaktycznych Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA, osoby zewnętrzne	na bieżąco
		4.3.1.4. Przygotowanie materiałów, ulotek o tematyce profilaktycznej oraz informującej o dostępnych miejscach pomocy w Gminie	Liczba przygotowanych ulotek, materiałów profilaktycznych Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA	na bieżąco
		4.3.1.5. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych oraz informacyjnych na temat różnych problemów społecznych dla mieszkańców gminy oraz dla instytucji pomocowych.	Środki przeznaczone na zakup materiałów edukacyjnych Ewaluacja: co rok	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, GKRPA	na bieżąco

7. Problem przemocy w rodzinie

7.1. Definicja problemu

Przemoc w rodzinie została zdefiniowana w art. 2 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Zgodnie z tą definicją przez przemoc w rodzinie należy rozumieć wszelkie jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste osób w rodzinie, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Przemoc w rodzinie charakteryzuje się przede wszystkim:

- intencjonalnością – przemoc jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary;
- nierównowagą sil – w relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą; ofiara jest słabsza, a sprawca jest silniejszy;
- naruszaniem praw i dóbr osobistych – sprawca wykorzystuje przewagę siły i narusza podstawowe prawa ofiary (np. do wolności, do nietykalności osobistej, do godności, szacunku itp.);
- powodowaniem cierpienia i bólu – sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody; doświadczanie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony.

Specjaliści wyróżniają pięć podstawowych form przemocy w rodzinie, gdzie poszczególne formy najczęściej występują w połączeniu z innymi:

- 1) fizyczną – najbardziej widoczną i najtrudniejszą do ukrycia, od szturchania, popychania, ciągnięcia za włosy, uszy, aż po zachowania powodujące ostre urazy fizyczne wymagające hospitalizacji;
- 2) psychiczną – najtrudniejszą do udowodnienia, często zaczynającą się niepostrzeżenie, od ignorowania czyichś potrzeb, krytykowania poglądów, zazdrości, ograniczania kontaktów z bliskimi, po oskarżanie, poniżanie, wyśmiewanie, upokarzanie, szantażowanie i groźby;

- 3) ekonomiczną/materialną – uniemożliwianie podjęcia pracy, dostępu do wspólnych środków finansowych i dóbr materialnych, odbieranie zarobionych pieniędzy, niszczenie własności, niełożenie na utrzymanie rodziny;
- 4) seksualną – przedmiotowe traktowanie drugiej osoby w celu zaspakajania własnych potrzeb seksualnych, zmuszanie do nieakceptowanych przez partnera praktyk i zachowań seksualnych (od sytuacji zmuszania do oglądania pornografii po gwałt);
- 5) zaniedbanie – najczęściej stosowane wobec dzieci, a objawiające się niezaspokajaniem ich podstawowych potrzeb emocjonalnych i fizycznych; o zaniedbaniu mówimy w przypadku odrzucenia emocjonalnego dziecka, braku zainteresowania jego rozwojem, problemami, a także zdrowiem i higieną.

Sytuację przemocy w rodzinie często opisuje się także w innych kategoriach nazywanych przemocą „gorącą” lub „chłodną”. Przemoc gorąca to gwałtowne wybuchy tłumionych uczuć złości, frustracji, wściekłości, powodujące agresywne zachowania wobec najbliższych. Przemoc chłodna przyjmuje najczęściej postać bardzo rygorystycznego stylu wychowania, czy też autorytarnego traktowania dorosłych członków rodziny. Stosujący przemoc, przekonany o słuszności swoich czynów, zawsze znajduje dla nich usprawiedliwienie.

Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem złożonym, wieloaspektowym, rozpatrywanym w czterech perspektywach: prawnej, psychologicznej, moralnej i społecznej. Dlatego przeciwdziałanie jej wymaga podejścia interdyscyplinarnego.

Z punktu widzenia prawa przemoc uznawana jest za przestępstwo, co zobowiązuje służby policyjne i wymiar sprawiedliwości do interweniowania, podejmowania działań na rzecz ochrony ofiar, ścigania i karania sprawców. Aspekt psychologiczny zwraca uwagę na mechanizmy przemocy w rodzinie, relacje między doznającym a stosującym przemoc, skutki przemocy odczuwane przez doświadczających, a także na możliwości wyjścia z przemocy. Spojrzenie od strony moralnej odwołuje się do wartości, takich jak: poszanowanie życia ludzkiego, zdrowia i godności ludzkiej. Zaś z punktu widzenia społecznego, zwracają uwagę funkcjonujące mity i stereotypy usprawiedliwiające zachowania przemocowe.

W bezpośrednim kontakcie z osobami doznającymi przemocy czy stosującymi przemoc w rodzinie ważne jest rozumienie przemocy na każdej płaszczyźnie. Każda osoba

podejmująca się pracy z pokrzywdzonymi czy stosującymi przemoc powinna robić to zgodnie ze swoim przygotowaniem zawodowym i możliwościami instytucji, jaką reprezentuje, a także mieć świadomość granicy swoich kompetencji.

7.2. Opis problemu

Skalę problemu przemocy w rodzinie obrazują między innymi statystyki, opracowane na podstawie danych zebranych w ramach procedury Niebieskie Karty. Przedstawione poniżej zestawienia pokazują, iż w okresie od powołania Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie tj. od 25 października 2011 r. do grudnia 2012 r., w 125 rodzinach została wszczęta procedura Niebieskie Karty w związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie. Procedura ta została wszczęta głównie przez przedstawicieli policji (74 rodziny) oraz przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (28 rodzin).

Tabela nr 48: Liczba Niebieskich Kart sporządzonych przez poszczególne instytucje

Instytucja wszczynająca procedurę Niebieskie Karty	od października 2011 r. do grudnia 2011 r.	2012	Ogółem
Pomoc społeczna	4	28	32
Policja	18	67	85
GKRPA	2	5	7
Ochrona zdrowia	0	1	1
Oświata	0	1	1
Ogółem	23	102	125

Źródło: Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

W 2012 r. Przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego w 17 przypadkach zawiadomił Prokuraturę Rejonową o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przemocy w rodzinie. W przypadku 6 rodzin wystosowano wniosek do Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Pszczynie, o niepokojącej sytuacji małoletnich w rodzinie. Przewodniczący Zespołu w przypadku 10 osób podejrzewanych o stosowanie przemocy w rodzinie złożył do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosek o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe. Ponadto podczas realizacji procedury Niebieskie Karty, grupy robocze skierowały 16 mężczyzn do uczestnictwa w Programie Korekcyjno-Edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie. Powyższy program ukończyło 8 osób.

Tabela nr 49: Działania Zespołu Interdyscyplinarnego

Działania	od października do grudnia 2011r.	2012	Ogółem
Liczba zawiadomień złożonych do prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art. 207 §1 kk	0	12	12
Liczba zawiadomień złożonych do sądu rodzinnego z powodu zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych	0	6	6
Liczba wniosków złożonych do GKRPA o skierowanie na leczenie odwykowe	0	10	10
Liczba osób skierowanych do udziału w Programie Korekcyjno-Edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie	0	16	16
Liczba kobiet skierowanych do POIK	0	4	4
Liczba osób skierowanych do MOTU	5	33	38

Źródło: Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

Jak wynika z danych Komisariatu Policji w Czechowicach-Dziedzicach, w 2011 r. doszło do 835 interwencji domowych na terenie gminy Czechowice-Dziedzice, a w przypadku 22 interwencji zostało wszczęte dalsze postępowanie, w związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie. W okresie od stycznia do sierpnia 2012 r. odnotowano 516 interwencji domowych, a w 21 przypadkach policja wszczęła dalsze postępowania, z uwagi na wystąpienie problemu przemocy w rodzinie. Z danych tych wynika, iż liczba interwencji domowych oraz działań podejmowanych przez policję na rzecz ochrony ofiar, ścigania i karania sprawców wzrosła.

Tabela nr 50: Wykaz działań policji w związku z przemocą w rodzinie

Działania	2011	od stycznia do sierpnia 2012	Ogółem
Interwencje domowe	835	516	1351
Postępowania wszczęte w związku z podejrzeniem przestępstwa z art. 207§1kk	22	21	43

Źródło: Komisariat Policji w Czechowicach-Dziedzicach

Gmina Czechowice-Dziedzice od roku 2002 prowadzi Punkt Konsultacyjny, gdzie można bezpłatnie skorzystać z pomocy psychologa, prawnika, konsultanta/interwenta kryzysowego ds. przemocy w rodzinie oraz konsultanta ds. narkomanii. Dane statystyczne dotyczące działalności punktu obrazuje poniższa tabela.

Tabela nr 51: Ilość porad udzielonych w Punkcie Konsultacyjnym

Porady	2011 psycholog i konsultant	od stycznia do września 2012 konsultant	od stycznia do września 2012 psycholog
Liczba porad	222	53	66
Kobiety	123	-	17
Mężczyźni	12	-	5
Dzieci	9		0

Źródło: Punkt Konsultacyjny ds. Przemocy w Rodzinie

Prokuratura Rejonowa w Pszczynie w roku 2011 oraz 2012 zarejestrowała z terenu gminy Czechowice-Dziedzice łącznie 49 postępowań o przestępstwo przemocy w rodzinie. W 19 sprawach został skierowany akt oskarżenia do Sądu Rejonowego w Pszczynie, natomiast w przypadku 22 spraw postępowanie zakończyło się umorzeniem. W 4 przypadkach zastosowano dozór policji oraz środek zapobiegawczy w postaci zakazu kontaktowania się z pokrzywdzonym, a w 3 przypadkach wydano nakaz opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym. Prokuratura skierowała 1 wniosek o leczenie odwykowe, a 22 sprawy zostały umorzone.

Tabela nr 52: Dane Prokuratury Rejonowej w Pszczynie

Dane Prokuratury	2011	2012	ogółem
Postępowania zakończone odmową wszczęcia dochodzenia	24	25	49
Postępowania skierowane z aktem oskarżenia	3	16	17
Postępowania zakończone umorzeniem	11	11	22
Postępowania zawieszone	1	1	2
Liczba wydanych nakazów opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym	2	1	3
Liczba wydanych zakazów zbliżania się do osoby pokrzywdzonej	2	2	4
Liczba wniosków o leczenie odwykowe	0	1	1

Zródło: Prokuratura Rejonowa w Pszczynie

Tabela nr 53: Dane Sądu Rejonowego w Pszczynie

Dane Sądu Rejonowego	2011	2012	Ogółem
Osoby skazane za przestępstwo z art. 207 kk	14	6	20
Liczba zawieszonych postępowań z art. 207 kk	0	0	0
Liczba wydanych zakazów zbliżania się do osoby pokrzywdzonej	2	3	5
Nakaz opuszczenia przez sprawcę przemocy mieszkania zajmowanego wspólnie z osobą pokrzywdzoną	0	0	0
Liczba wniosków o leczenie odwykowe	38	21	59
Odebrane dzieci w trybie nagłym z powodu zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych	-	-	14
Odebrane dzieci na podstawie orzeczenia końcowego z powodu zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych	-	-	12

Zródło: Sąd Rejonowy w Pszczynie.

Z danych Sądu Rejonowego w Pszczynie wynika, iż w 2011 r. i 2012 r. w 20 przypadkach sąd skazał za przestępstwo przemocy w rodzinie. W dwóch przypadkach został nałożony obowiązek powstrzymywania się od kontaktu z osobą pokrzywdzoną. Jedną z form przemocy w rodzinie są także zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze wobec małoletnich.

W przypadku 14 dzieci sąd w trybie nagłym wydał orzeczenie o ich odebraniu, natomiast w przypadku 12 dzieci wydanie zarządzeń nastąpiło na podstawie orzeczenia końcowego.

Skalę problemu przemocy w rodzinie obrazują również dane Ośrodka Pomocy Społecznej (OPS). W 2011 r. w przypadku 4 rodzin złożono zawiadomienie do Prokuratury Rejonowej w Pszczynie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przemocy w rodzinie, a w 2012r. złożono 2 zawiadomienia. W roku 2011 w przypadku 6 rodzin wystąpiono do Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Pszczynie o rozeznanie sytuacji małoletnich, natomiast w roku 2012 skierowano 8 wniosków o zbadanie sytuacji rodzinnej małoletnich. W 2011 r. pracownicy socjalni dwukrotnie brali udział w czynnościach odebrania dziecka z rodziny, w związku z zagrożeniem jego zdrowia i życia. W 2012 r. takich interwencji nie odnotowano.

Tabela nr 54: Działania Ośrodka Pomocy Społecznej

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej	2011	2012
Rodziny korzystające z pomocy Ośrodka ogółem :	834	926
w tym rodziny objęte pomocą w związku z przemocą w rodzinie	33	37
Zawiadomienia Prokuratury Rejonowej o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art. 207 § 1 kk	4	2
Wnioski do Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w związku z zaniedbaniami opiekuńczo-wychowawczymi	6	8
Interwencje związane z procedurą odebrania dziecka przez pracownika socjalnego	2	0

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Z analizy przedstawionych powyżej danych wynika, że przemoc w rodzinie na terenie naszej gminy jest problemem społecznym. Należy przypuszczać, że rzeczywista liczba osób i rodzin dotkniętych przemocą jest znacznie wyższa niż wskazują na to przywołane statystyki. Osoby doznające przemocy domowej często przez wiele lat ukrywają swój problem, dlatego trudno jest określić dokładną skalę problemu przemocy. Od czasu powstania Zespołu Interdyscyplinarnego, działania podejmowane na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie są intensywniejsze i coraz bardziej skuteczne. Ponieważ przemoc w rodzinie jest ciągle dużym problemem, należy wzmocnić dotychczasowe działania, które powinny mieć charakter współpracy interdyscyplinarnej poszczególnych instytucji lokalnych. Efektem takiej współpracy będzie skuteczne zapobieganie, rozpoznawanie oraz przeciwdziałanie przemocy i jej skutkom.

7.3. Zasoby gminy

Na terenie Czechowic-Dziedzic funkcjonują służby, które w zakresie swoich kompetencji mają zadanie przeciwdziałać przemocy w rodzinie. Są to przede wszystkim:

- Zespół Interdyscyplinarny - *realizacja procedury Niebieskiej Karty interwencyjno-pomocowe;*
- Punkt Konsultacyjny - *prowadzenie konsultacji psychologicznych, prawnych z zakresu przeciwdziałania przemocy;*
- Policja - *przeprowadzenie interwencji, prowadzenie postępowania przygotowawczego, współpraca w zakresie realizacji procedury Niebieskiej Karty;*
- Ośrodek Pomocy Społecznej - *prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami dotkniętymi m.in. problemem przemocy, objęcie rodziny wsparciem finansowym;*
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - *prowadzenie postępowania w sprawie leczenia odwykowego;*
- Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - *prowadzenie konsultacji i terapii dla dzieci i młodzieży uczącej się;*
- Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień - *prowadzenie terapii dla osób uzależnionych, terapii dla osób współuzależnionych, terapii DDA, terapii z zakresu innych uzależnień;*
- Świetlice dla dzieci i młodzieży - *prowadzenie pomocy socjoterapeutycznej i psychologicznej dla dzieci, organizacja czasu wolnego.*

Ponadto wiele instytucji i organizacji działających na terenie Czechowic-Dziedzic spotyka się w codziennej działalności z problemem przemocy i jego skutkami. Są to m.in.:

- placówki oświatowe – szkoły, przedszkola;
- placówki ochrony zdrowia;
- Towarzystwo Charytatywne im. Ojca Pio;
- Ośrodek Pomocy Dziecku i Rodzinie;
- Straż Miejska;
- Fundacja dla Dzieci Pokrzywdzonych Losowo;
- parafie.

Poza gminą Czechowice-Dziedzice swoje siedziby mają również inne instytucje działające na rzecz mieszkańców naszej gminy dotkniętych przemocą, współpracujące z miejscowymi służbami pomocowymi:

- Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Bielsku-Białej - *udzielanie schronienia na okres 3 miesięcy;*
- Sąd Rejonowy w Pszczynie - *wydawanie wyroków i orzeczeń m.in. w sprawach dotyczących znęcania, pobicia, demoralizacji, w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, dotyczących uzależnień, eksmisji, kierowanie do udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie;*
- Prokuratura Rejonowa w Pszczynie - *nadzorowanie prowadzonych spraw z zakresu znęcania, wydawanie postanowień o nakazie opuszczenia lokalu dla osób stosujących przemoc w rodzinie;*
- Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Pszczynie - *prowadzenie nadzoru w rodzinach, dozoru u osób skazanych m.in. za przemoc, współpraca w zakresie prowadzonych procedur Niebieskie Karty;*
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bielsku- Białej - *organizacja programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, organizacja pieczy zastępczej.*

7.4. Deficyty gminy

Po przeprowadzeniu analizy w zakresie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w gminie Czechowice-Dziedzice ustalono, że istotnym deficytem w tym zakresie jest:

- brak mieszkania chronionego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;
- brak odpowiedniej ilości miejsc noclegowych dla osób z wyrokiem eksmisji;
- brak odpowiedniej ilości miejsc noclegowych dla osób zobowiązanych do opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym;
- brak grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy;
- brak telefonu zaufania dla osób doświadczających przemocy;
- niewystarczające przygotowanie zawodowe osób realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

7.5. Wnioski

Przemoc w rodzinie, rozumiana jako przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna lub ekonomiczna jest istotnym problemem społecznym, występującym we wszystkich grupach społecznych. Przemoc jest często problemem ukrytym, któremu towarzyszą inne dysfunkcje w rodzinie. Skutki przemocy u dorosłych osób oraz dzieci są wielowymiarowe, często na całe życie, począwszy od charakteryzującego pokrzywdzonych zespołu stresu pourazowego, poprzez choroby psychosomatyczne i psychiczne, nerwice lękowo-depresyjne, po różnego rodzaju zaburzenia zachowania, a także uzależnienia. Przemoc w rodzinie jest poważnym zaburzeniem funkcjonowania rodziny, prowadzącym do naruszeń norm moralnych i prawnych. Osobami doznającymi przemocy domowej najczęściej są kobiety, dzieci, osoby chore i niepełnosprawne.

Skuteczne przeciwdziałanie przemocy w rodzinie wymaga współpracy i współdziałania instytucji zajmujących się pomocą dziecku i rodzinie oraz służb odpowiedzialnych za nasze bezpieczeństwo.

Cel priorytetowy 5: Zwiększenie skuteczności działań na rzecz przeciwdziałania przemocy

Cel bezpośredni	Zadanie	Działanie	Wskaźniki i termin ewaluacji	Realizator	Termin realizacji
5.1. Podniesienie świadomości i wrażliwości społecznej na problemy związane z przemocą w rodzinie	5.1.1. Prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej	5.1.1.1. Prowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych (lokalna prasa, internet, ulotki, broszury) na temat problemu przemocy w rodzinie i możliwości jej przeciwdziałania	Liczba przeprowadzonych kampanii, inf. w mediach, Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski, GKRPA Zespół Interdyscyplinarny MOTU placówki oświatowe organizacje pozarządowe świetlice dla dzieci i młodzieży	na bieżąco
		5.1.1.2. Rozpowszechnianie materiałów informacyjnych (ulotek, broszur, plakatów) o przemocę w rodzinie i możliwościach uzyskania pomocy	Liczba zamówionych broszur Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski GKRPA MOTU organizacje pozarządowe	na bieżąco
5.2. Zwiększenie dostępności i efektywności działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie adresowanych do różnych grup odbiorców	5.2.1. Umożliwienie członkom rodzin zagrożonym przemocą i dotkniętym przemocą dostępu do pomocy specjalistycznej	5.2.1.1. Realizacja programów dotyczących komunikowania się bez przemocy adresowanych do dzieci, młodzieży i nauczycieli	Liczba osób uczestniczących w programach Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski GKRPA placówki oświatowe organizacje pozarządowe świetlice dla dzieci i młodzieży	na bieżąco
		5.2.1.2. Realizacja programów profilaktycznych ukierunkowanych na rozwój umiejętności wychowawczych rodziców	Liczba osób uczestniczących w programach Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski GKRPA, placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, organizacje pozarządowe , OPS, świetlice dla dzieci, i młodzieży	na bieżąco
		5.2.1.3. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego	Liczba udzielonych konsultacji Ewaluacja: co rok	Urząd Miejski GKRPA	na bieżąco

5.3. Zapewnienie kompleksowej pomocy członkom rodzin, w których występuje problem przemocy w rodzinie	5.3.1. Rozszerzenie oferty pomocy specjalistycznej dla rodzin z problemem przemocy	5.3.1.1. Realizacja procedury Niebieskiej Karty	Liczba wszczętych procedur Niebieskiej Karty Ewaluacja: co rok	Zespół Interdyscyplinarny	na bieżąco
		5.3.1.2. Realizacja programów pomocy terapeutycznej dla osób doznających przemocy w rodzinie	Liczba osób uczestniczących w programach Ewaluacja: co rok	Punkt Konsultacyjny, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, OPS, placówki oświatowe	na bieżąco
		5.3.1.3. Kierowanie do programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc	Liczba osób skierowanych do programu Ewaluacja: co rok	OPS, Zespół Interdyscyplinarny, Prokuratura Rejonowa, Sąd Rejonowy, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	na bieżąco

8. Problem bezdomności

8.1. Definicja problemu

Zdefiniowanie pojęcia **bezdomności** przysparza wiele problemów, gdyż można je rozpatrywać zarówno, jako element sytuacji życiowej konkretnej osoby, a także jako trudny problem społeczny. Ani formalne prawo do zamieszkania w danym lokalu, ani brak takiego prawa nie przesądzają niczego w kwestii bezdomności. Złe stosunki ze środowiskiem społecznym, najczęściej konflikty i patologie rodzinne czynią – z punktu widzenia wielu ludzi – bezsensownym egzekwowanie ich prawa do współzamieszkiwania. Możliwe są także sytuacje zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, pomimo braku zameldowania i formalnego prawa do zamieszkiwania w danym lokalu mieszkalnym. Zatem nie każdy fakt czasowego pozostawania bez dachu nad głową wystarczy do stwierdzenia bezdomności. Bezdomność bowiem jest stanem ewidentnej i względnie trwałej deprywacji potrzeb mieszkaniowych w sytuacji, gdy dotknięta nią osoba nie jest w stanie jej zapobiec. Zgodnie z definicją zawartą w ustawie o pomocy społecznej za osobę bezdomną uważa się *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 zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.*

Bezdomność spowodowana jest zbiegiem wielu negatywnych czynników, które są wypadkową dzieciństwa, warunków dorastania, wzorców wyniesionych z najbliższego środowiska, a także zdrowia i odporności psychicznej. Stąd przyczyny bezdomności, jako problemu społecznego należy rozpatrywać wieloaspektowo, biorąc pod uwagę czynniki w sferze społeczno-ekonomicznej, psychologicznej, zdrowotnej i prawnej. Przyczyny bezdomności układają się w grupy problemów wzajemnie powiązanych i warunkujących się. Według materiałów rządowych najczęstszymi przyczynami bezdomności są: rozpad rodziny, eksmisja, opuszczenie zakładu karnego, brak stałych dochodów, przemoc w rodzinie, brak tolerancji społecznej, uzależnienia, likwidacja hoteli pracowniczych, brak dokumentów, opuszczenie domu dziecka, powrót ze szpitala psychiatrycznego.

Źródeł bezdomności upatruje się także w zmianach demograficznych, ruchliwości społecznej, recesji gospodarczej oraz sprzężonym z nią bezrobociu i ubożeniu społeczeństwa, niewydolności polityki mieszkaniowej (kryzys taniego budownictwa, kurczenie się komunalnych zasobów mieszkaniowych, wzrost cen mieszkań czynszowych, brak lokali zastępczych), redukcji nakładów budżetowych na pomoc społeczną, zbyt małej liczbie placówek czasowego pobytu oraz instytucji ciągłej opieki nad osobami niezdolnymi do samodzielnego rozwiązywania problemu mieszkaniowego, dysfunkcji instytucji resocjalizacyjnych i karnych, konfliktach na tle obyczajowym i odtrącaniu niesamodzielných członków rodziny.

Zaznaczyć trzeba, że rzadko jedna przyczyna wyjaśnia sytuację osoby bezdomnej, przyczyny przeplatają się i wzajemnie warunkują. Bezdomność może być także spowodowana niepomyślnym układem zdarzeń. Osoby bezdomne to nierzadko ludzie, którzy charakteryzują się niską odpornością psychiczną. W obliczu trudności reagują nastawieniem lękowym i rezygnacyjnym. Posiadają mocno wykształcone destrukcyjne schematy poznawcze dotyczące obrazu samego siebie i życia, które mogą ujawniać się w następujących przekonaniach: „nic mi się nie udaje”, „taki już jestem”, „ludzie są źli”, „każdy myśli tylko o sobie”. Czują się wyalienowani, a źródła poczucia społecznej alienacji, które tkwią głęboko w strukturze psychologicznej człowieka, zależą również od oddziaływań społecznych. Psychologicznym skutkiem bezdomności jest wykształcenie u siebie, a w dłuższej perspektywie utrwalenie, syndromu osoby bezdomnej. Ze społecznego punktu widzenia, skutkiem bezdomności jest marginalizacja osób bezdomnych, którą cechuje ograniczony dostęp do dóbr społecznych (materialnych, kulturowych, politycznych). Konsekwencją marginalizacji natomiast jest ograniczone uczestnictwo w określonym porządku społecznym i brak dostępu do jego podstawowych instytucji takich jak rynek pracy, rynek konsumpcji, system instytucji wymiaru sprawiedliwości, system edukacyjny, system świadczeń socjalnych.

8.2. Opis problemu

Ze względu na specyfikę grupy, jaką stanowią osoby bezdomne trudno jest wskazać jednoznacznie liczbę osób bezdomnych przebywających na terenie i pochodzących z gminy Czechowice-Dziedzice. Poniżej przedstawiono analizę osób bezdomnych, w oparciu o dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach. Analiza dotyczy osób bezdomnych przebywających w:

- 1) Noclegowni w Czechowicach-Dziedzicach,

- 2) schroniskach i domach dla bezdomnych poza gminą (gmina pokrywa koszty utrzymania osób przebywających w tych placówkach),
- 3) pustostanach, altanach, na dworcu i w innych miejscach.

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach wynika, że w 2011 r. korzystało z pomocy społecznej 50 osób bezdomnych, w tym 2 kobiety i 48 mężczyzn, natomiast w 2012 r. liczba wzrosła do 62 osób tj. blisko 25%, w tym 9 kobiet i 53 mężczyzn.

Tabela nr 55: Osoby bezdomne korzystające z pomocy społecznej.

Płeć	Osoby bezdomne korzystające z pomocy społecznej	
	2011	2012
Kobiety	2	9
Mężczyźni	48	53
Ogółem	50	62

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Od 2001 r. na terenie Czechowic-Dziedzic funkcjonuje Noclegownia dla 20 bezdomnych mężczyzn. Celem placówki jest zapewnienie noclegu w ciepłym i suchym pomieszczeniu osobom tego pozbawionym. W ciągu 2011 r. przebywało w niej 36 bezdomnych, a w 2012 r. o jedną osobę więcej, tj. 37. Do Noclegowni przyjmowane są również osoby bezdomne interwencyjnie, bez decyzji administracyjnej. W 2011 r. takich osób przyjęto 6 natomiast w 2012 r. 8, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela nr 56: Liczba osób bezdomnych przebywających w Noclegowni

Forma przyjęcia	Osoby bezdomne przebywające w Noclegowni	
	2011	2012
Na podstawie decyzji	36	37
Interwencyjnie	6	8
Ogółem	42	45

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

Z analizy danych dotyczących osób bezdomnych przebywających w Noclegowni wynika, że coraz więcej osób korzysta z pobytu długotrwałego w placówce. Powyżej 2 lat w Noclegowni przebywały 22 osoby w 2011 r. natomiast 19 osób w 2012 r. Z powyższej analizy wynika, że ponad 62% osób przebywających w Noclegowni (23 osoby) przekroczyło 50 rok życia, z czego 6 osób ma ponad 60 lat. Blisko 50% posiada wykształcenie zawodowe natomiast

pozostali ukończyli edukację na poziomie szkoły podstawowej. 18 osób to mężczyźni rozwiedzeni natomiast pozostali to kawalerowie. Blisko 65% bezdomnych to osoby długotrwale chore, wymagające stałego leczenia (23 osoby) z czego 15 ma orzeczoną niepełnosprawność, tym samym są niezdolne do pracy zawodowej.

Z powyższych danych wynika, że osoba bezdomna w Noclegowni to statystycznie:

- mężczyzna powyżej 50 roku życia;
- stanu wolnego (rozwiedziony lub kawaler);
- bezdomny dłużej niż 2 lata;
- posiadający najwyżej wykształcenie zawodowe;
- chory przewlekle.

W związku z tym, że na terenie gminy Czechowice-Dziedzice nie funkcjonuje placówka całodobowa dla osób bezdomnych, część tych osób, w sytuacjach tego wymagających jest kierowana do schronisk i domów dla bezdomnych, które funkcjonują poza gminą. Wówczas gmina pokrywa koszty pobytu tych osób w placówkach. Do wspomnianych placówek kierowane są: kobiety, osoby starsze, niepełnosprawne tym samym wymagające całodobowego pobytu oraz całe rodziny. Osoby bezdomne posiadające własne dochody partycypują w kosztach swojego pobytu w powyższych placówkach. W 2012 r. z tej formy pomocy korzystało 17 osób. Wśród tych osób było 8 mężczyzn i 9 kobiet. 4 osoby były w wieku powyżej 60 lat, blisko 50% to osoby rozwiedzione i taki sam odsetek ma wykształcenie zawodowe. Najczęściej utrzymują się z zasiłku stałego lub renty inwalidzkiej (9 osób) i przebywają w placówce ponad 2 lata (8 osób). Niepokojącym jest fakt, że do schroniska skierowano w roku 2012 3 rodziny.

Wśród wszystkich bezdomnych są jeszcze osoby przebywające w pustostanach, altanach, na dworcu i w innych miejscach. Osoby te dotychczas nie chciały skorzystać z pomocy w formie pobytu w placówkach noclegowych i korzystały jedynie ze wsparcia w naturze (koce, żywność, odzież itp.) oraz z pracy socjalnej. Łącznie w 2012 r. takich osób było 8, z czego 4 to osoby niepełnosprawne, 5 osób było bezdomnych dopiero od roku. Należy jednak spodziewać się, że znaczna część tych osób w najbliższych latach będzie korzystać z pomocy instytucji – w formie zapewnienia noclegu.

Zestawienie bezdomnych ze względu na miejsce pobytu przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 57: Liczba osób bezdomnych ze względu na miejsce pobytu

Rodzaj placówki	Osoby bezdomne korzystające z pomocy społecznej	
	2011	2012
Noclegownia	36	37
Schronisko/dom dla bezdomnych	11	17
Dworce, pustostany, itd.	3	8
Ogółem	50	62

Zródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Czechowicach-Dziedzicach

W powyższych zestawieniach nie wykazano osób, które są zagrożone bezdomnością na skutek wyroków o eksmisji oraz postanowień sądowych o nakazie opuszczenia lokalu mieszkalnego. Takie realne zagrożenie istnieje z uwagi na zmiany w ustawodawstwie, jakie nastąpiły na przestrzeni ostatnich kilku lat. Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie daje ofiarom przemocy domowej możliwość złożenia do sądu wniosku o opuszczenie lokalu przez sprawcę. Sąd rozpoznaje sprawę i w terminie miesiąca od złożenia wniosku wydaje postanowienie, które jest wykonalne z chwilą ogłoszenia. Ustawa o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i zmianie kodeksu cywilnego nakłada na gminę obowiązek zapewnienia lokali socjalnych, lokali zamiennych oraz zaspokajania potrzeb mieszkaniowych gospodarstw domowych o niskich dochodach. Dodatkowo w przypadku wykonywania przez komornika obowiązku opróżnienia lokalu, gmina winna wskazać pomieszczenie tymczasowe lub noclegownię, która zapewni schronienie osobie eksmitowanej. Taka sytuacja prawna powoduje, że inni administratorzy lokali z terenu gminy coraz chętniej korzystają ze swoich uprawnień oddając do sądu sprawy o eksmisję dłużników. Uzyskując sądowy wyrok o eksmisji z uprawnieniem do lokalu socjalnego, mogą już zwrócić się do Administracji Zasobów Komunalnych o wskazanie takiego lokalu. W przypadku niezapewnienia przez gminę lokalu socjalnego uprawnionym osobom, właścicielom lokali przysługuje odszkodowanie. W 2011 r. łączna kwota odszkodowań wypłaconych przez gminę wyniosła 320 608 zł, a w roku 2012 - 349 892 zł.

Blisko 100% wniosków o eksmisję spowodowanych jest zaprzestaniem płacenia czynszów przez mieszkańców. Osoby zajmujące lokale borykają się z problemem wzrastających kosztów ich utrzymania. Nie posiadając, z różnych przyczyn, wystarczających środków finansowych, „kredytują” inne wydatki zadłużaniem mieszkania. Niewydolność w opłacaniu należności czynszowych pojawia się w rodzinach dotkniętych bezrobociem,

długotrwałą chorobą, alkoholizmem, chorobą psychiczną i w rodzinach zadłużonych w instytucjach finansowych np. w bankach. Z tych powodów wzrasta liczba rodzin zadłużonych czynszowo. Stan zadłużeń lokatorów staje się coraz większym problemem dla naszej gminy. Skalę zadłużeń mieszkańców w gminnym zasobie lokalowym w latach 2011 i 2012 przedstawiają poniższe tabele.

Tabela nr 58: Liczba zadłużonych lokali mieszkalnych AZK z tytułu czynszu i opłat niezależnych w podziale na kwoty

Kryterium zadłużeń	31 XII 2011		31 XII 2012	
	Ilość lokali	Należność	Ilość lokali	Należność
Do 200zł	45	2 486	54	3 945
Od 200 do 500zł	66	21 088	59	19 924
Powyżej 500zł	242	1 780 059	263	2 037 823
Razem	353	1 803 634	376	2 061 693

Zródło: Administracja Zasobów Komunalnych w Czechowicach-Dziedzicach

Tabela nr 59: Liczba zadłużonych lokali mieszkalnych AZK z tytułu czynszu i opłat niezależnych w podziale na miesiące

Kryterium zadłużeń	31 XII 2011		31 XII 2012	
	Ilość lokali	Należność	Ilość lokali	Należność
Mniej niż 1 m-c	44	6 468	41	2 612
1 m-c	66	24 062	56	18 970
2-3 m-cy	44	33 507	28	18 978
Powyżej 3 m-cy	199	1 739 595	251	2 021 131
Razem	353	1 803 634	376	2 061 693

Zródło: Administracja Zasobów Komunalnych w Czechowicach-Dziedzicach

Z powyższego zestawienia wynika, iż w 2011 r. 61%, a w 2012 r. już ponad 65% lokali było zadłużonych. Łączna kwota zadłużenia to 2 061 693 zł. Z tego 1/3 to zadłużenia do 3 miesięcy – na kwotę 18 978 zł. Pozostała część zadłużonych lokali, tj. 2/3 wszystkich zadłużeń, generuje łącznie kwotę zaległości wobec gminy w wysokości 2 021 131 zł.

Z danych uzyskanych z AZK wynika, że w 2012 r. 96 najemców podpisało umowy o rozłożeniu spłaty zadłużenia na raty, jednak 60% umów zostało zerwanych. 11 osób natomiast zgłosiło się do odpracowania długu. Wartość prac oddłużeniowych wyniosła blisko 24 660zł. co stanowi 1, 12% długu. W związku z powyższą sytuacją w 2012 r. skierowano do komornika 66 wniosków o egzekucję należności.

Pomoc osobom bezdomnym znajduje się w katalogu zadań obowiązkowych samorządu gminnego wynikającym z ustawy o pomocy społecznej. Gmina zgodnie z ustawą

jest zobowiązana do zapewnienia osobie lub rodzinie schronienia, gorącego posiłku i niezbędnego ubrania. Ważne w związku z tym jest przeanalizowanie zasobów i deficytów gminy, aby w dalszej części wysunąć wnioski, określić cele i podejmowane działania w zakresie tego problemu.

8.3. Zasoby gminy

Na terenie gminy funkcjonują różne instytucje, które podejmują działania na rzecz osób bezdomnych. Działania te mają charakter zarówno interwencyjny jak i profilaktyczny:

- Noclegownia - *zapewnia nocleg, odzież, możliwość przygotowania posiłku;*
- Ośrodek Pomocy Społecznej - *korzystanie z pomocy finansowej, rzeczowej, w formie pracy socjalnej, podejmowania prac społecznie użytecznych;*
- Ośrodek Dziennego Pobytu - *pobyt dzienny, gorący posiłek;*
- Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień - *uczestnictwo w terapii odwykowej;*
- Filia Powiatowego Urzędu Pracy - *dostęp do ofert pracy, kontakt z doradcą zawodowym, kierowanie do prac społecznie użytecznych;*
- Straż Miejska - *monitoring miejsc pobytu osób bezdomnych, pomoc w sytuacjach interwencyjnych;*
- Placówki służby zdrowia - *pomoc medyczna, pomoc w sytuacjach interwencyjnych;*
- Administracja Zasobów Komunalnych - *możliwość złożenia wniosku o przydział mieszkania;*
- Dom Pomocy Społecznej „Złota Jesień” - *opieka całodobowa;*
- Organizacje pozarządowe - *pomoc w naturze.*

8.4. Deficyty gminy

Pomimo instytucji i organizacji działających na terenie naszej gminy w obszarze przeciwdziałania bezdomności nadal występują deficyty, które ujęto poniżej:

- niewystarczająca liczba miejsc dla osób bezdomnych w Noclegowni na terenie gminy w okresie jesienno-zimowym;
- brak możliwości odizolowania w Noclegowni osób bezdomnych w stanie nietrzeźwym od trzeźwych (zgodnie z zaleceniem Wojewody osoby w stanie nietrzeźwym w okresie zimowym mają zostać przyjęte do placówki noclegowej)
- niewystarczające zasoby kadrowe w Noclegowni w okresie jesienno-zimowym;

- brak na terenie gminy miejsc noclegowych dla bezdomnych kobiet;
- brak na terenie gminy całodobowej placówki dla rodzin, osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych;
- niewystarczająca ilość pomieszczeń tymczasowych na terenie gminy;
- brak mieszkań readaptacyjnych dla osób usamodzielniających się i wychodzących z bezdomności;
- niewystarczająca ilość lokali socjalnych – tanich lokali mieszkalnych - co powoduje bardzo długi okres oczekiwania na mieszkania socjalne;
- brak systemowego rozwiązania dla osób i rodzin już zadłużonych czynszowo;
- brak ofert pracy dla osób bezdomnych i niechęć pracodawców do ich zatrudniania;
- brak Klubu Integracji Społecznej;
- brak organizacji pozarządowych zajmujących się bezpośrednio problematyką bezdomności;

8.5. Wnioski

Przeprowadzona analiza bieżącej sytuacji, zasobów oraz deficytów gminy na polu pomocy osobom bezdomnym i zagrożonym bezdomnością pozwala wysunąć następujące wnioski:

- osoby, które mają wyroki eksmisyjne bez lokalu socjalnego oraz postanowienia sądowe o nakazie opuszczenia lokalu mieszkalnego są zagrożone bezdomnością w związku ze zmianami w ustawodawstwie. Przypuszcza się, że osoby te dotychczas nie trafiły jeszcze do Ośrodka Pomocy Społecznej, gdyż starają się wykorzystać własne zasoby np. możliwość czasowego pobytu u znajomych czy rodziny. Należy jednak spodziewać się, że część z tych osób w najbliższych latach będzie zmuszona korzystać z pomocy instytucji w formie zapewnienia schronienia;
- liczba osób bezdomnych na terenie gminy, które korzystają z różnych form pomocy systematycznie wzrasta;
- problem bezdomności coraz częściej dotyka ludzi starszych, niepełnosprawnych, kobiety, a nawet całe rodziny;
- w związku ze zmianami obrazu demograficznego osób bezdomnych (osoby powyżej 60 roku życia niepełnosprawne, kobiety i całe rodziny) oraz jednoczesnym brakiem placówki pełniącej usługi dla takiej grupy osób, należy założyć sukcesywny wzrost nakładów finansowych ponoszonych przez gminę na pokrycie kosztów pobytu tychże

osób w placówkach poza gminą lub rozważyć w przyszłości inwestycje we własną placówkę;

- wrastająca liczba osób zadłużonych czynszowo, szczególnie długotrwale tj. powyżej 3 m-cy oraz jednoczesna duża liczba zerwanych umów w sprawie rozratowania zadłużenia, skłania do wniosku, iż konieczne jest w najbliższych latach rozważenie przygotowania i przyjęcia w gminie lokalnego programu oddłużeniowego.

Należy więc kontynuować dotychczasowe działania związane z realizacją zadań na polu pomocy osobom zagrożonym lub już bezdomnym, jak również należy szukać nowych rozwiązań i podejmować zadania ukierunkowane na realizację trzech celów bezpośrednich:

1. Zapobieganie degradacji społecznej i ekonomicznej osób zagrożonych bezdomnością.
2. Zabezpieczanie podstawowych potrzeb osób bezdomnych.
3. Aktywizowanie osób bezdomnych.

Cel priorytetowy 6: Ograniczenie bezdomności na terenie gminy

Cel bezpośredni	Zadania	Działania	Sposób i termin ewaluacji	Realizatorzy	Termin realizacji
6.1. Zapobieganie degradacji społecznej i ekonomicznej osób zagrożonych bezdomnością	6.1.1. Edukowanie i informowanie mieszkańców o zagrożeniach wynikających z niepłacenia czynszów	6.1.1.1. Przygotowanie informacji o zagrożeniach wynikających z niepłacenia czynszów oraz o możliwościach uniknięcia eksmisji	Liczba kampanii Liczba ulotek informacyjnych Ewaluacja: co rok	OPS, AZK	2014
	6.1.2. Zmniejszanie rozmiarów zaległości czynszowych	6.1.2.1. Opracowanie i przedłożenie Radzie Miejskiej uchwały przyjmującej program oddłużeniowy	Uchwała przyjmująca program Ewaluacja: 2020	OPS, AZK	do końca 2020
		6.1.2.3. Udostępnianie informacji o mieszkaniach do zamiany	Liczba miejsc z informacjami Ewaluacja: co rok	Administratorzy	na bieżąco
	6.1.3. Poszerzenie oferty tanich mieszkań	6.1.3.1. Adaptacja lub budowa budynku na potrzeby mieszkalnictwa socjalnego	Liczba nowych mieszkań socjalnych Ewaluacja: 2020	Urząd Miejski, AZK	do końca 2020
6.2. Zabezpieczenie podstawowych potrzeb osób bezdomnych	6.2.1. Utrzymanie funkcjonowania Noclegowni	6.2.2.1. Dalsze prowadzenie Noclegowni	Liczba osób korzystających Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
	6.2.2. Zapewnienie żywności i gorącego posiłku osobom bezdomnym	6.2.4.1. Udzielanie pomocy w formie żywności w tym gorącego posiłku	Liczba gorących posiłków Liczba decyzji na zakup żywności Ewaluacja: co rok	OPS, organizacje pozarządowe	na bieżąco
	6.2.3. Zapewnienie odzieży osobom bezdomnym	6.2.5.1. Udzielanie pomocy w formie odzieży lub na zakup odzieży	Liczba decyzji na zakup odzieży Liczba miejsc wydawania odzieży Ewaluacja: co rok	OPS, organizacje pozarządowe	na bieżąco
6.3. Aktywizacja osób bezdomnych	6.3.1. Opracowywanie i wdrażanie Indywidualnych Programów Wychodzenia z Bezdomności	6.3.1.1. Przygotowanie i nadzór nad realizacją Indywidualnych Programów Wychodzenia z Bezdomności w ramach pracy socjalnej z osobami bezdomnymi	Liczba programów Ewaluacja: co rok	OPS	na bieżąco
	6.3.2. Objęcie osób bezdomnych programami aktywizacji zawodowej	6.3.2.1. Zapewnienie osobom bezdomnym udziału w robotach publicznych, pracach społecznie-użytecznych	Liczba osób bezdomnych skierowanych do robót publicznych i PSU Ewaluacja: co rok	OPS, PUP	na bieżąco

	6.3.3. Oddanie do użytku mieszkania readaptacyjnego (chronionego) dla osób realizujących ostatni etap indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności	6.3.3.1. Pozyskanie lokalu oraz środków na jego adaptację. Opracowanie regulaminu korzystania z mieszkania readaptacyjnego oraz wzoru umowy z osobą bezdomną	Liczba mieszkań Ewaluacja: 2020	Urząd Miejski, OPS, AZK	do końca 2020
--	---	--	--	----------------------------	------------------