

**UCHWAŁA NR XXXVI/365/2013
RADY MIEJSKIEJ
W KAZIMIERZY WIELKIEJ**

z dnia 24 września 2013 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

w Gminie Kazimierza Wielka na lata 2013 – 2020

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594), oraz art.17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182 ze zmianami), Rada Miejska w Kazimierzy Wielkiej uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Kazimierza Wielka na lata 2013 – 2020”, stanowiącą załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Kazimierza Wielka.

§ 3

Ustanawia się jako koordynatora „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Kazimierza Wielka na lata 2013 – 2020” Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2013 r.

§ 5

Uchyła się Uchwałę Nr XXXI/304/2013 Rady Miejskiej w Kazimierzy Wielkiej z dnia 26 marca 2013 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Kazimierza Wielka na lata 2013 – 2020.

Przewodniczący Rady Miejskiej


Andrzej Kuliś

Na dziesięć osób, które przychodzą prosić mnie o pomoc, wolę być oszukany przez dziewięciu, aniżeli – odesłać z pustymi rękami jednego człowieka będącego rzeczywiście w potrzebie.

Jan XXIII

**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
GMINY KAZIMIERZA WIELKA
NA LATA 2013 – 2020**



SPIS TREŚCI

Wstęp	4
Rozdział I. Diagnoza dominujących problemów społecznych.....	6
1.1. Ogólna charakterystyka gminy	6
1.2. Organizacja MGOPS w Kazimierzy Wielkiej	7
1.3. Zakres świadczonej pomocy społecznej w gminie	8
1.4. Zadania z zakresu pomocy społecznej oraz rodzaje świadczeń.....	8
1.5. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie gminy Kazimierza Wielka	13
Rozdział II Analiza mocnych i słabych stron, pojawiających się szans i zagrożeń.....	35
Rozdział III Cele strategiczne i ich realizacja	39
Cel strategiczny I. Aktywizacja i integracja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.....	41
Cel strategiczny II. Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych.....	42
Cel strategiczny III. Rozwój zintegrowanego systemu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie	43
Cel strategiczny IV. System wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem pozycji dzieci i młodzieży..	45
Cel strategiczny V. Partnerstwo na rzecz aktywnej integracji środowiska lokalnego.....	47
ROZDZIAŁ IV	48
Monitoring strategii	48
Ewaluacja wdrażania strategii	49
Źródła finansowania działań strategicznych.....	50
Podsumowanie	51

WSTĘP

Pomoc społeczna działa w sytuacjach, w których zostały zagrożone podstawowe warunki egzystencji osoby lub rodziny bądź też jakość ich życia obniżyła się poniżej społecznie akceptowanego minimum. Jej celem jest zaspakajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin. Pomoc społeczna ma także na celu umożliwienie osobom i rodzinom bytowanie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Celem pomocy społecznej jest również zapobieganie powstawaniu marginalizacji osób i rodzin. Chodzi więc o profilaktykę, która należy do najtrudniejszych zadań pomocy społecznej, bowiem wymaga większego profesjonalizmu pracowników socjalnych, współdziałania instytucji pomocy społecznej z innymi podmiotami. Ustawodawca dał pracownikom systemu pomocy społecznej narzędzia w postaci aktów prawnych do pracy z rodzinami z grupy ryzyka, poszerzył kompetencje i uprawnienia pracowników socjalnych, zabezpieczył środki na aktywizację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Jest to niewątpliwie duża pomoc w zakresie tworzenia sieci wsparcia dla naszych klientów. Musimy równocześnie mieć na uwadze fakt, żeby naszą społeczność nauczyć tolerancji, uwrażliwić na ludzką krzywdę i uświadomić, jak ważna jest reakcja i współpraca w dziedzinie pomagania innym. Nie możemy również zapominać, że praca z ludźmi jest pracą bardzo trudną, bowiem jest to praca na ludzkich emocjach wymagająca dużej empatii, wrażliwości i wyrozumiałości.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych opracowana na lata 2013 – 2020 zwana dalej Strategią jest wieloletnim dokumentem programowym, który ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa społecznego mieszkańców gminy, w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem. Strategia odwołuje się do: potrzeby aktywnego udziału w kształtowaniu swojego życia, podmiotowości człowieka, odpowiedzialności za własne życie, oraz partnerstwa. Niniejsza strategia rozwiązywania problemów społecznych musi opierać się na partnerskiej współpracy i dialogu w tej dziedzinie wszystkich lokalnych instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych.

Strategia jest instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w dalszej perspektywie na podstawie przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych występujących na terenie gminy. Sprecyzowanie w Strategii najważniejszych problemów społecznych naszej gminy, wybrane cele i hierarchia powinny przyczynić się do poprawy sytuacji osób, które z różnych powodów znalazły się na marginesie życia społecznego. Usystematyzowanie problemów doprowadzi do integracji społecznej i jednocześnie ukierunkuje działanie władz gminy. Podstawowe znaczenie dla powodzenia podejmowanych działań do realizacji zadań pomocy społecznej w lokalnym środowisku ma charakter współpracy. Dobra atmosfera wzajemnych relacji zapewnia akceptację pomysłów, przychylne do nich nastawienie, co zwiększa szansę ich realizacji i powodzenie.

Przyjęcie tego dokumentu do realizacji umożliwi nie tylko budowanie zintegrowanego systemu pomocy społecznej w gminie, ale również stworzy większe szanse na pozyskiwanie dodatkowych

źródeł zasilania finansowego.

Misją strategii jest wypracowanie skutecznego modelu wsparcia dla osób tego wymagających poprzez skoordynowanie działań instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy społecznej.

Podstawą opracowania strategii jest zapis art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej /Dz. U. z 2013 r. poz. 182 ze zmianami/, w którym wymieniono zadania własne gminy o charakterze obowiązkowym, wśród których w punkcie 1 zapisano: „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”.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kazimierza Wielka w założeniach jest elementem żywym i będzie podlegać zmianom, tak, by odpowiadała nowym celom.

Strategia składa się z dwóch części.

Pierwsza zawiera diagnozę problemów społecznych, w ramach której scharakteryzowano gminę oraz system organizacji pomocy społecznej.

Część druga zawiera wypracowanie skutecznego modelu wsparcia dla osób tego wymagających poprzez koordynację działań instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy społecznej. Podjęcie współpracy przez wielu specjalistów pracujących w obszarze działań na rzecz poprawy funkcjonowania współczesnej rodziny pozwoliło kompleksowo spojrzeć na analizowane problemy.

ROZDZIAŁ I.

DIAGNOZA DOMINUJĄCYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1.1. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA GMINY

Gmina Kazimierza Wielka położona jest w południowej części województwa świętokrzyskiego. Obszarem obejmuje powierzchnię 140 km². Obszar gminy podzielony jest na 42 sołectwa oraz miasto Kazimierza Wielka. Jest to teren typowo rolniczy.

Administracyjnie w gminie obecnie zamieszkuje ogółem 16 587 mieszkańców, w tym:

- w mieście 5 657 mieszkańców,
- na wsi 10 930 mieszkańców.

Na przełomie ostatnich trzech lat zaobserwowano ciągły spadek liczby mieszkańców zamieszkałych na terenie naszej gminy. Również w ostatnich latach obserwuje się nieznaczny odpływ ludności z obszaru gminy. Ujemne saldo migracji spowodowane jest przede wszystkim wyjazdami w poszukiwaniu pracy przez młodych mieszkańców poza granice kraju. Ponadto stwierdza się, że na przestrzeni ostatnich lat notuje się dużą umieralność wśród społeczeństwa. Poniższa tabela obrazuje przemiany liczebności mieszkańców gminy z podziałem na miasto i wieś, oraz kobiet i mężczyzn.

Tabela 1. Rzeczywista liczba mieszkańców zamieszkałych na terenie gminy Kazimierza Wielka w latach 2010 – 2012

LATA											
2010				2011				2012			
Ludność ogółem				Ludność ogółem				Ludność ogółem			
16 834				16 694				16 584			
Miasto		Wieś		Miasto		Wieś		Miasto		Wieś	
5 780		11 054		5 702		10 992		5 657		10 927	
K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
3 027	2 753	5 606	5 448	2 990	2 712	5 573	5 419	2 972	2 685	5 547	5 380

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

1.2. ORGANIZACJA MGOPS W KAZIMIERZY WIELKIEJ

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej uchwałą Nr XVIII/124/92 Rady Miasta i Gminy w Kazimierzy Wielkiej z dnia 26 sierpnia 1992 r. został utworzony jako jednostka organizacyjna gminy.

Obszarem działania Ośrodka jest teren Miasta i Gminy Kazimierza Wielka. Ośrodkiem kieruje Kierownik, który jest odpowiedzialny za działalność Ośrodka oraz reprezentuje go na zewnątrz. Kierownika zatrudnia i zwalnia Burmistrz Miasta i Gminy, pracowników Ośrodka Kierownik w porozumieniu z Burmistrzem.

W Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej pracują:

- kierownik,
- z-ca kierownika,
- główna księgowa,
- specjalista ds. księgowo – administracyjnych,
- ośmiu pracowników socjalnych,
- asystent rodziny,
- trzy opiekunki świadczące usługi opiekuńcze,
- trzech pracowników realizujących zadania związane ze świadczeniami rodzinnymi i funduszem alimentacyjnym,
- starszy informatyk,

W obszarze działania pracowników Ośrodka znajdują się miasto Kazimierza Wielka oraz sołectwa: Boronice, Broniszów, Chruszczyna Mała, Chruszczyna Wielka, Cło, Cudzynowice, Dalechowice, Donatkowice, Donosy, Gabułów, Głuchów, Gorzków, Góry Sieradzkie, Gunów – Kolonia, Gunów – Wilków, Hołdowiec, Jakuszowice, Kamieńczyce, Kamyszów, Kazimierza Mała, Krzyszkowice, Lekszyce, Łękawa, Lyczaków, Marcinkowice, Nagórzanki, Odonów, Paśmiechy, Plechów, Plechówka, Podolany, Sieradzice, Skorczów, Słonowice, Stradlice, Wielgus, Wojciechów, Wojsławice, Wymysłów, Zagórzycy, Zięblice, Zysławice. Pracownicy socjalni mają przydzielone tereny swojego działania. Na każdego z 8 pracowników socjalnych przypada obecnie 2073 mieszkańców. Liczba rodzin i osób zgłaszających się o pomoc do Ośrodka jest duża. Obecnie jeden pracownik socjalny pracuje z około 73 rodzinami, które wielokrotnie w ciągu roku wymagają pomocy finansowej, rzeczowej oraz w formie specjalistycznego doradztwa. Praca z klientami Ośrodka jest bardzo trudna i wymaga od pracownika socjalnego szerokiej wiedzy i umiejętności tak, by podjął on właściwe środki i mógł opracować skuteczny plan pomocy obejmujący w pierwszej kolejności zaspokojenie podstawowych potrzeb.

1.3. ZAKRES ŚWIADCZONEJ POMOCY SPOŁECZNEJ W GMINIE

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Realizatorem zadań pomocy społecznej na terenie gminy jest Miejsko -Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Wykonuje dwojakiego rodzaju zadania, wynikające z ustawy o pomocy społecznej. Po pierwsze są to zadania zlecone z zakresu administracji rządowej, po drugie zadania własne gminy. Przy realizacji tych pierwszych Ośrodek kieruje się ustaleniami przekazanymi przez wojewodę, natomiast dla realizacji drugich istotne są ustalenia Burmistrza Miasta i Gminy oraz Rady Miejskiej.

Z różnych form pomocy społecznej w ramach powyższych zadań, bez względu na rodzaj, formę, liczbę oraz źródło finansowania w 2010 roku skorzystało 471 rodzin, w tym 1 941 osób, w roku 2011-574 rodziny, w tym 1 654 osoby. W 2012 roku z różnego rodzaju świadczeń skorzystało 590 rodzin, w tym 2 177 osób. Należy stwierdzić, że z roku na rok liczba klientów pomocy społecznej wymagających wsparcia finansowego wzrasta. Świadczy to o zubożeniu społeczeństwa, brak dostatecznych środków utrzymania do zaspokojenia niezbędnych potrzeb życiowych.

1.4. ZADANIA Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ ORAZ RODZAJE ŚWIADCZEŃ

Zadania w zakresie pomocy społecznej zostały podzielone przez ustawodawcę na zadania własne gminy oraz zadania zlecone z zakresu administracji rządowej realizowane przez gminę.

W pierwszej grupie (zadania własne gminy o charakterze obowiązkowym) w ustawie o pomocy społecznej zostały wymienione zadania:

- 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;
- sporządzanie zgodnie z art.16 a ustawy o pomocy społecznej oceny w zakresie pomocy społecznej;
- udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdro-

wotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;

- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- opłacanie składek na ubezpieczenie 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;
- praca socjalna;
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych;
- dożywianie dzieci;
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- sporządzenie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- utworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenie pracowników;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Do zadań własnych gminy należy:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;
- współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz in-

formacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

Zadania zlecone z zakresu administracji rządowej realizowane przez gminę to:

- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłęską żywiolową lub ekologiczną;
- prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, o których mowa w art. 5 a ustawy o pomocy społecznej;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy zyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Rodzaje świadczeń z pomocy społecznej:

a) o charakterze pieniężnym:

- zasiłek stały,
- zasiłek okresowy,
- zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
- pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki,
- świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą,
- wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przyznane przez sąd;

b) świadczenia niepieniężne:

- praca socjalna,
- bilet kredytowany,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- składki na ubezpieczenie społeczne,

- pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
- sprawienie pogrzebu,
- poradnictwo specjalistyczne,
- interwencja kryzysowa,
- schronienie,
- posiłek,
- niezbędne ubranie,
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz rodzinnych domach pomocy,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
- mieszkanie chronione,
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej,
- pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie – w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych.

Tabela 2. Struktura wydatków Ośrodka Pomocy Społecznej w 2012r. z podziałem na zadania zlecone i zadania własne gminy oraz źródło finansowania.

Rodzaj świadczenia	Kwota zadań/ środków własnych	Kwota zadań zleconych/ dotacji	Kwota razem
Zasilek stały	-----	235 913,52 zł	235 913,52 zł
Zasilek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej	-----	-----	-----
Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone osobom z zaburzeniami psychicznymi	-----	-----	-----
Usługi opiekuńcze	86 769,64 zł	-----	86 769,64 zł
Zasilek celowy i w naturze	242 848,09 zł	-----	242 848,09 zł
Pobyt w domach pomocy społecznej	393 705,31 zł	-----	393 848,09 zł
Zasilek okresowy	83 759,00 zł	96 693,00 zł	180 452,00 zł

Program wieloletni: pomoc państwa w zakresie dożywiania	130 000,00 zł	263 000,00 zł	393 000,00 zł
Świadczenia rodzinne	-----	4 421 474,68 zł	4 421 474,68 zł
Fundusz alimentacyjny	-----	374 048,33 zł	374 048,33 zł
Składki emerytalno - rentowe	-----	67 922,85 zł	67 922,85 zł

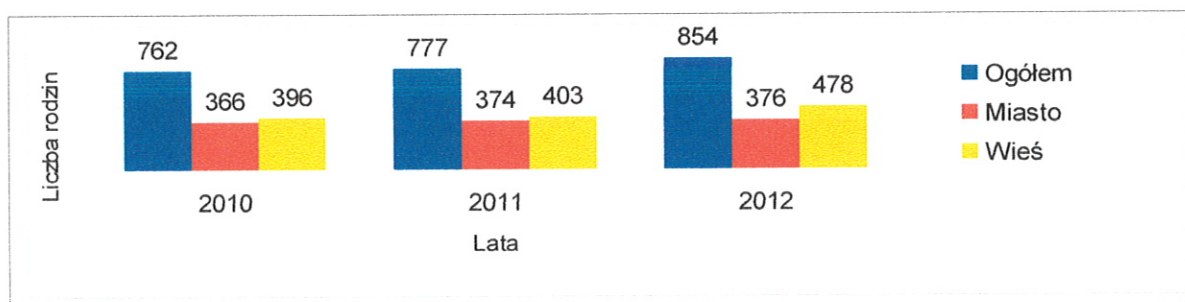
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Tabela 3. Liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną w latach 2010 – 2012

LATA					
2010		2011		2012	
Liczba rodzin ogółem		Liczba rodzin ogółem		Liczba rodzin ogółem	
762		777		854	
Miasto	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto	Wieś
366	396	374	403	376	478

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Wykres 1. Liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną w latach 2010 – 2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Na przestrzeni ostatnich trzech lat notuje się wzrost klientów pomocy społecznej. Świadczy to o pogarszaniu się sytuacji materialnej mieszkańców gminy. Niepokojącym jest zjawisko popadania w ubóstwo rodzin, które mimo aktywności zawodowej osiągają bardzo niskie dochody. Obserwuje się też zjawisko dziedziczenia biedy.

1.5. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH WYSTĘPUJĄCYCH NA TERENIE GMINY KAZIMIERZA WIELKA

Współczesny model pomocy społecznej opiera się w głównej mierze na systemowym podejściu, które ma przeciwdziałać marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Zgodnie z definicją przedstawioną w Narodowej Strategii Integracji Społecznej wykluczenie to brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania, korzystania osób i grup z podstawowych praw, instytucji publicznych, usług, rynków, które powinny być dostępne dla każdego.

Właściwe zdiagnozowanie wykluczenia społecznego powinno prowadzić do świadczenia skutecznej pomocy społecznej. W diagnozie społeczno – ekonomicznej przedstawionej w Programie Operacyjnym Kapitał Ludzki do grup społecznych, znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy zaliczono:

- osoby bezrobotne do 25 roku życia;
- osoby długotrwale bezrobotne lub kobiety, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka;
- osoby bezrobotne powyżej 50 – tego roku życia;
- osoby bezrobotne bez kwalifikacji zawodowych, bez doświadczenia zawodowego lub bez wykształcenia średniego;
- osoby bezrobotne samotnie wychowujące co najmniej jedno dziecko do 18 roku życia;
- osoby bezrobotne, które po odbyciu kary pozbawiania wolności nie podjęły zatrudnienia;
- niepełnosprawne osoby bezrobotne.

W ramach szeroko rozumianego systemu pomocy społecznej, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu nie jest skierowane tylko do wyżej wymienionych grup. Polega także na udzielaniu pomocy w postaci materialnej i niematerialnej osobom, które nie są w stanie pokonać różnych barier i problemów społecznych, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Zgodnie z art. 7 ustawy, pomocy Społecznej 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 do-

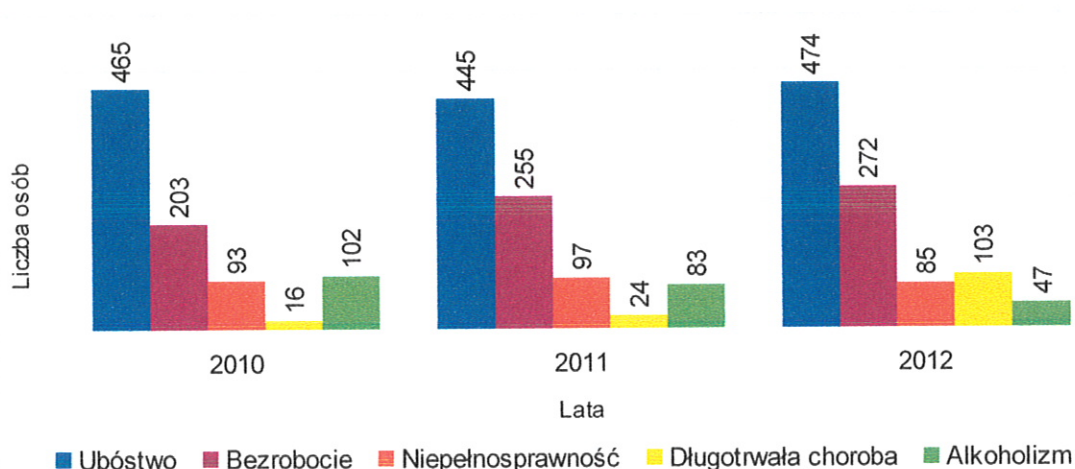
mowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielorodzinnych;

- 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;
- klęska żywiołowej lub ekologicznej.

W naszej diagnozie skupimy się w głównej mierze na tych powodach, które najczęściej stanowią przyczynę udzielania pomocy.

Najczęściej występującymi problemami, które były przyczyną przyznania pomocy przez Ośrodek na terenie naszej gminy w ubiegłych latach były: ubóstwo, bezrobocie, długotrwała choroba, niepełnosprawność i alkoholizm. Przedstawia to poniższy wykres.

Wykres 2. Dynamika najczęstszych powodów przyznawania pomocy społecznej w latach 2010 – 2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że dominującymi powodami trudnej sytuacji życiowej beneficjentów pomocy społecznej, oprócz oczywistego ubóstwa są: bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała choroba i alkoholizm. Pozostałe powody determinujące konieczność korzystania z pomocy społecznej wydają się być marginalne w porównaniu z powyższymi. Biorąc jednak pod uwagę trudności z ich wyeliminowaniem z życia mieszkańców np. przemoc, bezdomność narkomania, stwierdzić należy, że praca z osobami i rodzinami dotkniętymi wymienionymi dysfunkcjami jest bardzo ważna, czasochłonna. Kierowana tu pomoc wymaga znacznych nakładów finansowych.

Liczba rodzin dotkniętych ubóstwem w gminie Kazimierza Wielka wzrosła w roku 2012 w porównaniu do sytuacji z roku 2010. W 2011 roku zmniejszyła się, co nie świadczy o malejącej liczbie rodzin dotkniętych tym problemem, oznaczać może jedynie, że objęto pomocą mniejszą liczbę osób. Zjawisku ubóstwa zazwyczaj towarzyszy bezrobocie /wzrost liczby bezrobotnych podopiecznych na przestrzeni trzech lat/, choroba, a potęguje go alkoholizm, przemoc.

UBÓSTWO

„Ubóstwo” – to termin, który funkcjonuje w świadomości społecznej jako brak dostatecznych środków materialnych do życia, jako bieda, niedostatek. Idąc dalej – ubóstwo można zdefiniować także jako „stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki, rodziny lub grupy społecznej”. Ubóstwo jest składnikiem o tyle niebezpiecznym, że zwiększa dystans pomiędzy poszczególnymi warstwami społecznymi, powoduje niemożność zaspokojenia potrzeb, co często prowadzi do frustracji.

Zjawisko o dużym zasięgu zarówno lokalnym jak i globalnym, które powoduje rodzaj dysfunkcji społecznej, dezorganizację życia jednostki jak i społeczeństwa, przejawiające tendencje wzrostowe i budzące ogólne zainteresowanie, a także naciski społeczne w kierunku przeciwdziałania mu, możemy nazwać kwestią społeczną. Ubóstwo ma właśnie taki charakter.

Skutkiem pozostawania w ubóstwie jest rozpad więzi rodzinnych, zaburzenie w sferze pełnienia ról społecznych a więc zaburzenie funkcjonowania rodziny. Zjawisko to niesie za sobą falę przestępczości oraz innych zachowań nieakceptowanych społecznie. Dotyka ono coraz większą liczbę osób w Polsce i na terenie naszej gminy, ogarniając coraz to nowe kategorie osób z tzw. grup wysokiego ryzyka.

Wyznacznikiem poziomu życia, skali i form, przyczyn powodujących ubóstwo są przede wszystkim działania i obraz rzeczywistości w skali makrosocjalnej. Poziom na jakim stoją wysokość rent i emerytur, minimalnej płacy, jakość i forma ubezpieczeń zdrowotnych, zdolność państwa i jego gospodarki do utrzymania i tworzenia nowych miejsc pracy, świadczy o istnieniu sfery ubóstwa, im jest wyższy, tym jest ona mniejsza.

Głównymi miernikami biedy są:

- stopa ubóstwa, będąca procentem społeczeństwa, które żyje poniżej linii minimalnych dochodów;
- jej głębokość, czyli położenie osób ubogich względem linii ubóstwa;
- zasięg tj. przestrzenne występowanie.

W Polsce podstawą określenia linii ubóstwa przyjęto minimum socjalne. Pojęcie to było opracowane i badane w latach 70-tych. Stanowi kategorię mierzącą koszty utrzymania gospodarstw domowych, uwzględniając podstawowe potrzeby bytowo- konsumpcyjne. Stosuje się tutaj pojęcie koszyka minimum socjalnego, które ma wyznaczyć granice wydatków gospodarstw domowych, powyżej której można mówić o godziwym poziomie życia. Znajdują się w nim dobra służące zaspokojeniu po-

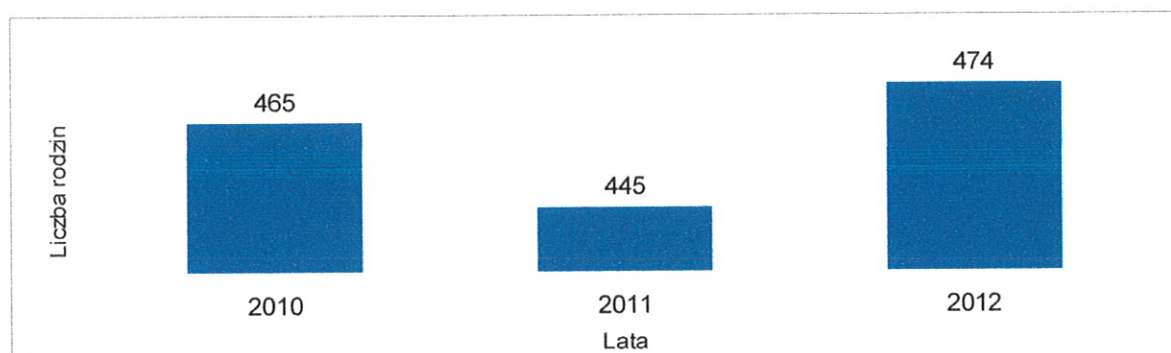
trzeb egzystencjonalnych (żywność, odzież, obuwie, mieszkanie, ochrona zdrowia, higiena), do wykonywania pracy (transport lokalny i łączność), kształcenia (oświata i wychowywanie dzieci), a także utrzymywania więzi rodzinnych i towarzyskich oraz uczestnictwa w kulturze.

Innym pojęciem do mierzenia ubóstwa jest minimum egzystencji. Jest to dolne kryterium, w którym zakres i poziom zaspokojenia potrzeb wyznacza granica, poniżej której występuje biologiczne zagrożenie życia i rozwoju psychofizycznego człowieka.

Na przestrzeni ostatnich lat systematycznie obniża się poziom życia rodzin w naszej gminie. Zwiększa się liczba osób i rodzin żyjących w ubóstwie, a tym samym liczba podopiecznych Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Jednym z najważniejszych powodów przyznawania świadczeń społecznych jest właśnie ubóstwo. Jak wskazują na to dane własne, problem ten bardzo silnie zaznacza się wśród klientów tutejszego Ośrodka. Wykres nr 3 wskazuje, że skala zjawiska na przestrzeni ostatnich lat rośnie.

Wykres 3. Dynamika wzrostu zjawiska ubóstwa w latach 2010 - 2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Problem ubóstwa dostrzegany jest również na wielu innych płaszczyznach życia mieszkańców naszej gminy. Świadczy o nim między innymi stale rosnąca liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych, bardzo długi okres pozostawania bez pracy, duża liczba osób ubiegających się o dopłaty do czynszów mieszkaniowych, jak również bardzo niepokojące sygnały przekazywane przez dyrekcje oraz nauczycieli szkół z terenu gminy. Postrzegają oni, że stale wzrasta liczba dzieci niedożywionych, mających niewystarczające wyposażenie szkolne, brak podręczników, skromną, znoszoną odzież z powodu braków finansowych z jakimi borykają się ich rodzice.

Strategia aktywnego przeciwdziałania ubóstwu musi stanowić integralny element polityki społeczno - gospodarczej państwa, samorządów i władz lokalnych. Głównym sposobem ograniczenia ubóstwa jest zmniejszanie bezrobocia przez tworzenie nowych miejsc pracy, aktywizację zawodową ludzi ubogich i aktywna polityka rynku pracy, umożliwiająca przejściową aktywizację bezrobotnych.

System pomocy ubogim wymaga głębokiej przebudowy.

Przede wszystkim należy stworzyć takie warunki, aby praca i dochody z niej wzięły prymat nad zasiłkami. Zadaniem gminy winno być nasilenie działań ułatwiających podniesienie dochodów między innymi przy wykorzystaniu możliwości ośrodka pomocy społecznej, urzędu pracy oraz organizacji pozarządowych. Polityka walki z ubóstwem powinna obejmować zwalczanie okoliczności sprzyjających pojawianiu się go bądź jego utrwalaniu. Powinna rozwijać system różnorodnych świadczeń, które mogą, ale nie muszą, doprowadzić do trwałej poprawy położenia poszczególnych kategorii ludzi. Sama praca socjalna może przyczynić się do łagodzenia następstw ubóstwa.

Ubogie rodziny będą na pewno ciągłym elementem życia społecznego i ten fakt należy uwzględnić w założeniach polityki społecznej, a szczególnie tej prowadzonej przez gminę, bo to właśnie ona jest podstawową instytucją świadczącą pomoc w sytuacji ubóstwa. Trzeba pamiętać, że ubóstwo nie zależy wyłącznie od poziomu bezpośrednich dochodów. Na warunki życia, mają również wpływ czynniki, takie jak sytuacja mieszkaniowa, kondycja zdrowotna, warunki wypoczynku i spędzenia wolnego czasu oraz wiele innych.

BEZROBOCIE

Drugim z najczęstszych powodów przyznawania pomocy jest bezrobocie, które coraz częściej przewija się wśród podopiecznych MGOPS. Problem bezrobocia jest problemem, który występuje w dużej skali na terenie całego kraju.

Bezrobocie, które występuje na terenie naszej gminy jest zjawiskiem, które odnosi się do szerokich kręgów społecznych. Z doświadczenia i wiedzy wynika, że bezpośrednim i najbardziej widocznym skutkiem bezrobocia jest obniżenie standardu materialnego rodziny, co z kolei wymusza konieczność korzystania z pomocy społecznej. Mniej widoczne, ale nie mniej zagrażające spójności życia rodzinnego są skutki psychologiczne. Bezrobocie powoduje zmianę sytuacji społecznej i emocjonalnej całej rodziny, bez względu na wiek jej członków. Częstym zjawiskiem mu towarzyszącym jest izolacja społeczna, kiedy to ograniczone zostają kontakty interpersonalne wszystkich członków rodziny bezrobotnego zarówno ze znajomymi, jak i z dalszą rodziną. Bezrobocie burzy klimat życia rodzinnego, wpływa niszcząco na pełnienie przez rodzinę jej podstawowych funkcji, na realizację określonych zamierzeń, zadań i planów życiowych. Najbardziej bolesnym aspektem bezrobocia jest zagrożenie bezpiecznej egzystencji własnej rodziny. Brak pracy ma negatywny wpływ na ekonomiczną funkcję rodziny. Powoduje jej szybką degradację, potęguje biedę i rozszerza sferę ubóstwa. Skutkiem bezrobocia w rodzinie bywa także osłabienie autorytetu rodziców. W opinii dzieci, zwłaszcza nastolatków, taka sytuacja jest przejawem braku zaradności, nieumiejętności dostosowania się do nowej rzeczywistości społeczno – ekonomicznej, czy życiowego nieudacznictwa. Powoduje to zachwianie systemu wartości młodego pokolenia i obniżenie w hierarchii takich wartości jak wykształcenie, uczciwa praca, solidarność. Zachwianie autorytetu rodziców oznacza także naruszenie spójności rodziny i może przynieść niebezpieczne konsekwencje społeczne.

Bezrobocie oznacza stan bezczynności zawodowej osób zdolnych do pracy i zgłaszających gotowość do jej podjęcia, dla których podstawą egzystencji są dochody z pracy. To określenie zawiera odniesienie do społecznych aspektów bezrobocia i wskazuje, że jest ono kwestią społeczną.

Skutki ekonomiczne i społeczne długotrwałego bezrobocia to:

- pogorszenie sytuacji materialnej aż do ubóstwa włącznie;
- obniżenie statusu materialnego;
- pogorszenie stanu zdrowia;
- pogorszenie relacji między członkami rodziny aż do rozkładu rodziny włącznie (upadek autorytetu, zakłócenia socjalizacji ról);
- obniżenie poziomu umiejętności funkcjonowania w zorganizowanych formach życia społeczno - gospodarczego (brak wiary we własne siły, obniżenie samooceny, zanik gotowości i chęci do pracy);
- wzrost zachowań patologicznych (przestępczość, agresja, alkoholizm).

Tabela 4. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych z terenu gminy Kazimierza Wielka

Lata	Liczba mieszkań- ców gminy (ogó- łem)	Liczba bezro- botnych (ogó- łem)	% zarejestrowanych bezrobotnych w stosun- ku do liczby mieszkań- ców	Liczba bezrobot- nych z prawem do zasiłku	% bezrobotnych zarejestrowanych pobierających zasiłek
2010	16 834	1 062	6,3%	79	7,4%
2011	16 694	1 231	7,4%	78	6,3%
2012	16 584	1 207	7,3%	78	6,5%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

Analizując dane z powyższej tabeli zauważyć należy, że liczba zarejestrowanych bezrobotnych z terenu gminy Kazimierza Wielka z roku na rok ma tendencję zmienną. Ilość osób bezrobotnych z prawem do zasiłku na przełomie lat 2010 – 2012 utrzymywała się na tym samym poziomie. Na koniec roku 2012 liczba osób bezrobotnych była mniejsza niż w 2011 r. niemniej jednak w stosunku do roku 2010 należy zauważyć tendencję wzrostu omawianej wielkości. Statystyki dotyczące stanu i struktury bezrobocia z PUP w Kazimierzy Wielkiej nie odzwierciedlają w całości rzeczywistego poziomu bezrobocia, głównie z uwagi na migrację ludzi młodych za pracą zwłaszcza do krajów Unii Europejskiej.

Zjawisko bezrobocia w gminie obrazują dane Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej w latach 2010 – 2012.

Tabela 5. Bezrobotni zarejestrowani w PUP w latach 2010 – 2012

Osoby bezrobotne	Lata		
	2010	2011	2012
Ogółem	1 062	1 231	1 207
Kobiety	519	598	562
Mężczyźni	543	633	645

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

Tabela 6. Bezrobotni w gminie

Bezrobotni	Lata		
	2010	2011	2012
Z prawem do zasiłku	79	78	78
Bez prawa do zasiłku	983	1 153	1 129

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

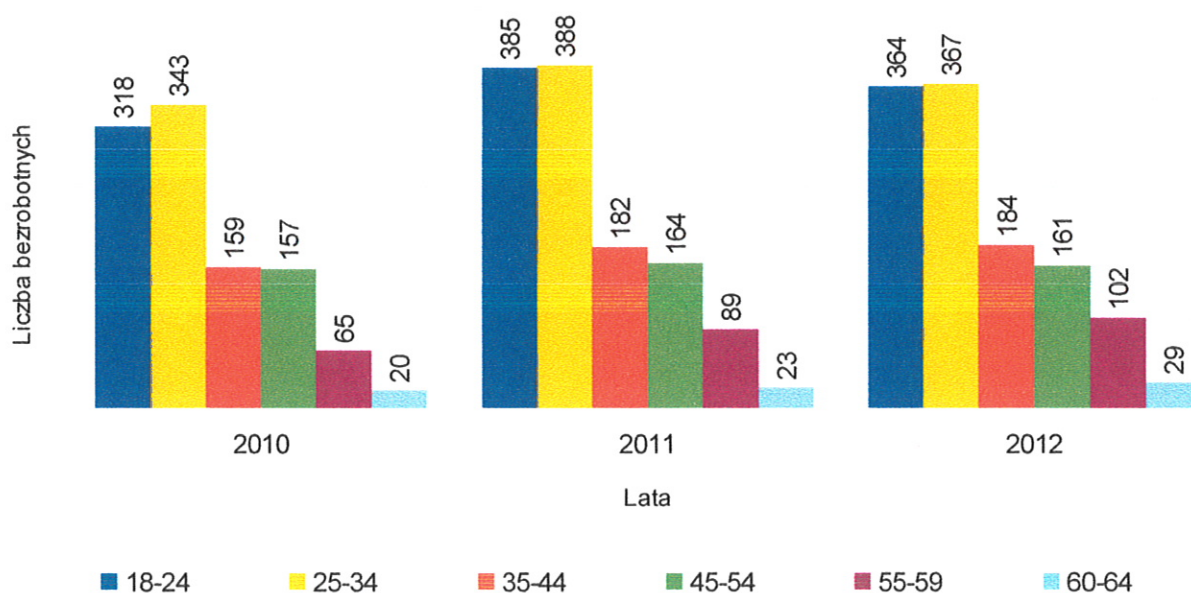
Analizując powyższe tabele przedstawiające liczbę osób bezrobotnych z podziałem na płeć oraz podziałem osób z prawem i bez prawa do zasiłku możemy wnioskować, że liczba bezrobotnych kobiet i mężczyzn na przestrzeni lat 2010 – 2012 rośnie. Zdecydowanie większą liczbę bezrobotnych stanowią osoby bez prawa do zasiłku. Równocześnie większą grupę osób bezrobotnych stanowią mężczyźni.

Tabela 7. Bezrobotni z podziałem na grupy wiekowe

Wiek	Lata		
	2010	2011	2012
18-24	318	385	364
25-34	343	388	367
35-44	159	182	184
45-54	157	164	161
55-59	65	89	102
60-64	20	23	29
Ogółem	1 067	1 231	1 207

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

Wykres 4. Bezrobotni z podziałem na grupy wiekowe



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

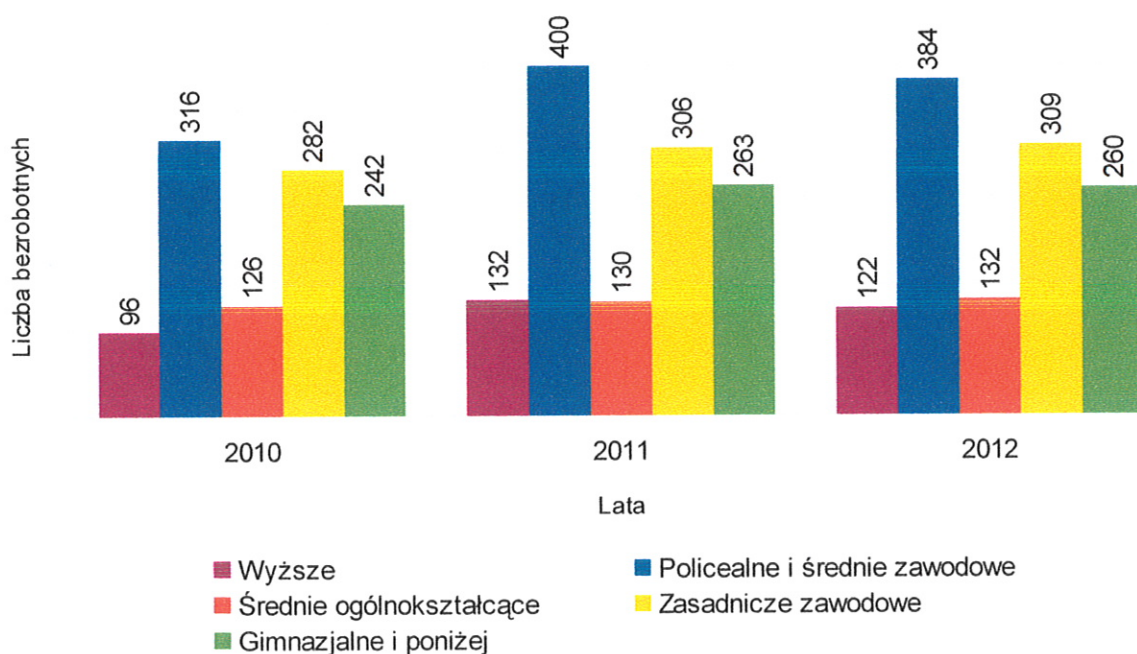
Analizując liczbę bezrobotnych z punktu widzenia struktury wieku należy podkreślić, że największą grupę bezrobotnych z terenu naszej gminy stanowią osoby w wieku od 18-24 i od 25 – 34 lat, czyli osoby młode, dopiero „wchodzące” na rynek pracy.

Tabela 8. Bezrobotni według wykształcenia

Wykształcenie	Lata		
	2010	2011	2012
Wyższe	96	132	122
Policealne i średnie zawodowe	316	400	384
Średnie ogólnokształcące	126	130	132
Zasadnicze zawodowe	282	306	309
Gimnazjalne i poniżej	242	263	260

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

Wykres 5. Bezrobotni według wykształcenia



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

Największa grupa osób bezrobotnych z terenu naszej gminy zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy posiada wykształcenie policealne i średnie zawodowe. Następną grupę stanowią osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz wykształceniem gimnazjalnym i poniżej. Najmniej osób bezrobotnych jest z wykształceniem wyższym i średnim ogólnokształcącym.

Poważnymi konsekwencjami bezrobocia (zwłaszcza długotrwałego) dla większości bezrobotnych są:

- pogorszenie standardu życia, problemy z zagospodarowaniem czasu wolnego,
- izolacja społeczna,
- ograniczenie lub zaniechanie uczestnictwa w życiu politycznym i kulturalnym.

Towarzyszy temu dyskomfort psychiczny, polegający często na poczuciu bezsilności. Następnym trudności finansowych jest nie tylko obniżenie standardu życia, lecz także pozbawienie bezrobotnego możliwości nabywania dóbr, które są symbolami statusu, co prowadzi do obniżenia samooceny. Bezrobocie zawsze ma negatywne skutki dla społeczeństwa. Są nimi: duże koszty świadczeń społecznych, niewykorzystanie zdolności do pracy bezrobotnych, poczucie zagrożenia utratą pracy ludzi zatrudnionych i niebezpieczeństwo zwiększenia się zjawisk niepożądanych (np. alkoholizm, rozwody, narkomania, przestępczość, samobójstwa). Sposobów zwalczania bezrobocia jest niewiele. Jednak to czy człowiek znajdzie zatrudnienie w dużym stopniu zależy od niego. Ważnym elementem jest pozy-

tywne nastawienie psychiczne do tego, aby znaleźć pracę. Każdy człowiek pozostający bez zatrudnienia powinien podnosić swoje kwalifikacje lub nabywać nowe umiejętności, a także podwyższać wykształcenie poprzez szkoły i kursy. Jednak nie każdego stać na taki wydatek. Urzędy Pracy pokrywają koszty kursów tylko wtedy, gdy dana osoba ma zapewnioną przyszłą pracę. Często zdarza się, iż mimo zapewnień o zatrudnieniu pracodawca w rezultacie rezygnuje z przyszłego pracownika, ponieważ okres oczekiwania na ukończenie kursu jest zbyt długi. Nieliczni bezrobotni – podopieczni Ośrodka Pomocy Społecznej mają możliwość zdobycia nowych umiejętności na kursach organizowanych w ramach realizacji projektu systemowego POKL. Zwalczanie bezrobocia musi być oparte na dwóch filarach: na wspieraniu tych, którzy mogą tworzyć miejsca pracy oraz tych, którzy je mogą zapłacić. W celu skutecznego zwalczania i zapobiegania bezrobociu konieczne jest podjęcie szeregu działań, które zaowocują:

- zwiększeniem liczby miejsc pracy,
- stworzeniem warunków do zdobycia doświadczenia zawodowego dla absolwentów,
- aktywizacją bezrobotnych.

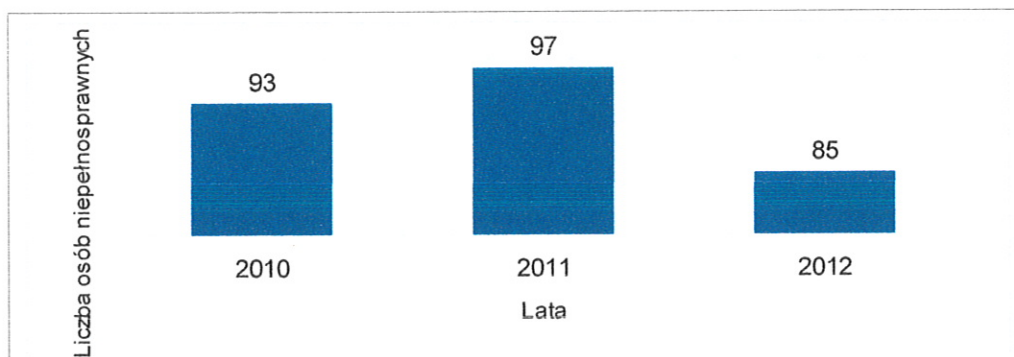
Działania takie podejmowane powinny być przy współpracy Urzędu Miasta i Gminy, Powiatowego Urzędu Pracy, Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, pracodawców i jednostek szkółących.

DLUGOTRWAŁA CHOROBA I NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Długotrwała choroba i niepełnosprawność stanowią w Polsce bardzo istotny czynnik wykluczenia społecznego, chociaż nie zawsze ubóstwa. Mimo formalnie istniejącego powszechnego systemu opieki zdrowotnej, istnieje ryzyko wykluczenia z powodu deficytów funkcjonowania ochrony zdrowia. Osoby niepełnosprawne to osoby, które posiadają stopień niepełnosprawności orzeczonej przez takie podmioty jak: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego oraz Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności. Do tej grupy zaliczane są osoby z dysfunkcjami fizycznymi, psychicznymi i umysłowymi, które trwale lub czasowo utrudniają, ograniczają bądź uniemożliwiają pełnienie ról i zadań społecznych na poziomie przyjętych kryteriów. Niepełnosprawność to problem, który dotyka coraz częściej osoby w wieku poniżej 65 roku życia. Niepełnosprawni stanowią 14,84% ogólnej liczby mieszkańców gminy Kazimierza Wielka. Większość z tych niepełnosprawnych to osoby bierne zawodowo. Powodem tego jest brak miejsc pracy dla tych osób na terenie gminy, obawa pracodawców przed niepełnosprawnym pracownikiem, bezrobocie, a także własna niska samoocena.

Dane zaprezentowane poniżej nie obrazują całkowitej liczby osób niepełnosprawnych na terenie gminy Kazimierza Wielka, ale jedynie osoby legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności, które to osoby są klientami naszego Ośrodka.

Wykres 6. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu niepełnosprawności

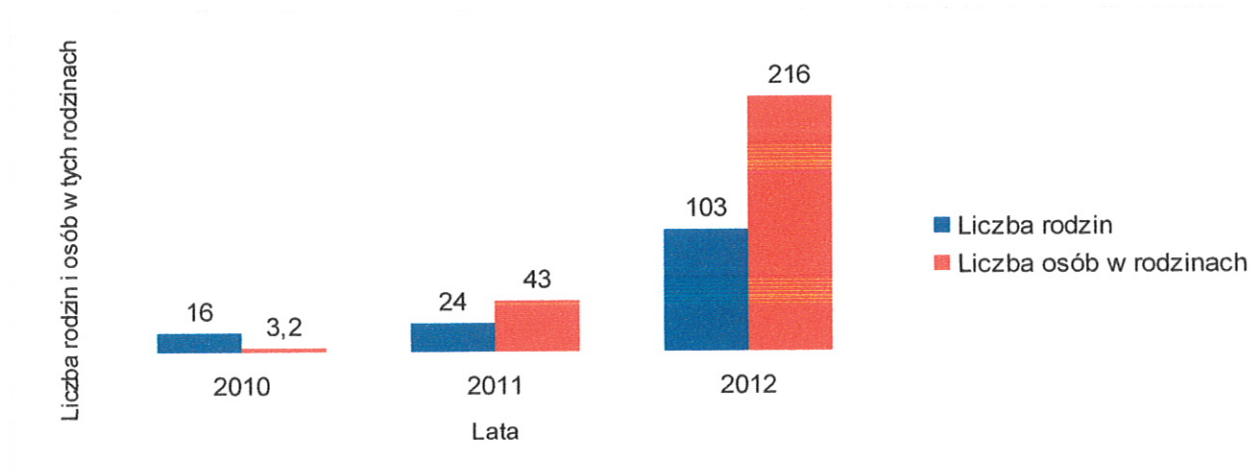


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Długotrwała choroba jest kolejną z najczęstszych przyczyn przyznawania pomocy przez Ośrodek. Choroba może być wywołana przez różne czynniki jak i mechanizmy. Do najczęściej wymienianych czynników chorobotwórczych możemy zaliczyć: czynniki fizyczne, starzenie się organizmu, uraz mechaniczny, uraz psychiczny, wadę genetyczną, czynniki chemiczne (zatrucia) i czynniki zakaźne. Obserwacje pracowników Ośrodka pozwalają stwierdzić, iż sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Wiąże się ona bezpośrednio z kosztami długotrwałego leczenia, które pochłaniają znaczną część dochodów. Sytuacja ta powoduje, iż Ośrodek udziela pomocy finansowej na leczenie i leki przy przekraczających dochodach (specjalne zasiłki celowe).

W związku z nieustającym procesem starzenia się społeczeństwa i towarzyszącym mu wzrostem liczby osób w wieku poprodukcyjnym na terenie gminy narastają problemy osób starszych, długotrwale chorych oraz niepełnosprawnych. Jest to szczególna grupa klientów naszej placówki, wymagająca nie tylko wsparcia finansowego, ale także stałej pomocy i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Wykres 7. Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka z powodu choroby



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Kazimierza Wielka

Osoby chore psychicznie i upośledzone umysłowo stanowią grupę społeczną wymagającą szczególnej uwagi i wsparcia.

Tabela nr 9 przedstawia dane dotyczące ilości osób zarejestrowanych w Poradni Zdrowia Psychicznego w Kazimierzy Wielkiej w latach 2010 – 2012.

Tabela 9. Liczba osób zarejestrowanych w Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2010 – 2012 zamieszkałych na terenie gminy Kazimierza Wielka

Rok	2010		2011		2012	
	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto
Kobiety	76	60	87	60	108	92
Mężczyźni	70	45	73	58	65	58
Razem	146	105	160	118	173	150

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Poradni Zdrowia Psychicznego

Z przedstawionych danych wynika, że zdecydowanie większa liczba osób zarejestrowanych w Poradni Zdrowia Psychicznego w Kazimierzy Wielkiej zamieszkuje na terenie wsi. Wśród tych osób większość stanowią kobiety.

Z uwagi na złożoność problemu opracowanie skutecznych działań na rzecz tych osób niepełnosprawnych musi być wieloobszarowe, nakierowane na społeczeństwo, rodzinę osoby niepełnosprawnej oraz jednostkę.

Między innymi w tym celu 12 listopada 2010 roku Rada Powiatu w Kazimierzy Wielkiej zatwierdziła program działań na rzecz osób niepełnosprawnych pod nazwą „Dać Szansę” - dla powiatu kazimierskiego na lata 2010-2013.

Program adresowany jest do:

- osób niepełnosprawnych stykających się z różnego rodzaju trudnościami i kłopotami wynikającymi z niepełnosprawności,
- rodzin z osobą niepełnosprawną,
- pracodawców zatrudniających bądź zamierzających zatrudnić osoby niepełnosprawne,
- organizacji pozarządowych działających w zakresie szeroko rozumianej pomocy osobom niepełnosprawnym,
- pracowników administracji samorządowej działających na rzecz osób niepełnosprawnych.

Celem strategicznym tego programu jest wszechstronna pomoc osobom niepełnosprawnym, umożliwienie im samodzielnego funkcjonowania w środowisku społecznym, a w szczególności w zakresie:

- rehabilitacji,

- rehabilitacji zawodowej i zatrudniania,
- postrzegania praw osób niepełnosprawnych.

Osoby niepełnosprawne mają możliwość korzystania z różnych wyspecjalizowanych instytucji i organizacji pozarządowych działających w sferze pomocy społecznej. Do placówek tych, które czynnie działają między innymi na rzecz osób niepełnosprawnych na terenie gminy i powiatu należą:

- Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kazimierzy Wielkiej,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Kazimierzy Wielkiej,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Kazimierzy Wielkiej,
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Promyk Nadziei”,
- Poradnia Zdrowia Psychicznego w Kazimierzy Wielkiej,
- Dom Pomocy Społecznej w Bejskach,
- Poradnia Psychologiczno Pedagogiczna w Kazimierzy Wielkiej,
- Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Cudzynowicach,
- Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej.

Obok niepełnosprawności, kolejną ważną przesłanką udzielania pomocy przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej jest długotrwała choroba.

Można przyjąć, że długotrwała choroba musi trwać co najmniej sześć miesięcy. Istnienie długotrwałej lub ciężkiej choroby stwierdza lekarz wydając zaświadczenie. Długotrwała choroba to przesłanka uprawniająca do zasiłku okresowego, usług opiekuńczych, zasiłku pielęgnacyjnego czy specjalnego zasiłku opiekuńczego.

Osoby samotne i w rodzinie, które z powodu wieku, długotrwałej choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione lub jeśli rodzina nie może takiej opieki zapewnić, są objęte pomocą w formie usług opiekuńczych.

Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej zatrudnia 3 pracowników na stanowisku młodszego opiekuna. Osoby te świadczą w miejscu zamieszkania podopiecznego pomoc w formie usług opiekuńczych. Do zakresu czynności pracy opiekuna ds. opieki nad osobami samotnymi, starszymi i chorymi należy między innymi:

- wykonywanie obowiązków opiekuńczych zgodnie z zasadami humanitarnymi, społecznymi oraz wynikających z zatrudnienia,
- wykazywanie zrozumienia dla sytuacji podopiecznych, ich stanu psychicznego oraz szczególnego taktu wobec podopiecznych,
- wykazywanie osobistej inicjatywy w rozwiązywaniu indywidualnych potrzeb podopiecznych,
- wykonywanie czynności pielęgnacyjnych wynikających ze stanu zdrowia chorego, opiekuńczych, gospodarczych i załatwianie innych spraw wynikających z indywidualnych potrzeb

osobistych chorego,

- utrzymywanie stałego kontaktu podopiecznych ze środowiskiem, otoczeniem oraz Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- prowadzenie obowiązkowej dokumentacji,

Na przełomie lat 2010 – 2012 pomoc w formie usług opiekuńczych przedstawiała się następująco:

- w 2010 roku z usług opiekuńczych skorzystało ogółem 18 osób, w tym 5 samotnych, 2 w rodzinie oraz 11 osób samotnie gospodarujących;
- w 2011 roku z usług opiekuńczych skorzystało ogółem 16 osób, w tym 4 samotne, 2 w rodzinie oraz 10 osób samotnie gospodarujących;
- w 2012 roku z usług opiekuńczych skorzystało ogółem 17 osób, w tym 2 samotne, 3 w rodzinie oraz 12 osób samotnie gospodarujących;

UZALEŻNIENIE OD ALKOHOLU I NARKOTYKÓW

Problemy związane z nadużywaniem alkoholu stanowią jedno z najbardziej widocznych zagrożeń społecznych i zdrowotnych w Polsce. Wywierają istotny wpływ na życie społeczeństwa, przyczyniają się do dezorganizacji życia rodzinnego oraz środowiska pracy, prowadzą do wyniszczenia organizmu, zaburzeń emocjonalnych oraz stanowią przyczynę wielu naruszeń prawa i porządku publicznego. Zadania ujęte w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mają na celu pomoc osobom nadużywającym alkoholu, jak również ich rodzinom. Jest to pomoc nie tylko materialna, ale również - co jest ważne dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - pomoc psychologiczna i terapeutyczna. Bardzo dużą uwagę zwraca się również na działalność profilaktyczną.

„Choroba alkoholowa”, „Uzależnienie od alkoholu”, „Alkoholizm” - jest to okresowe picie alkoholu w celu doznawania jego działania psychicznego, a czasem także dla uniknięcia złego samopoczucia, wynikające z jego odstawienia.

Istotą tej choroby jest więc psychiczne i fizyczne uzależnienie jej od środka narkotycznego jakim jest alkohol.

Uzależnienie psychiczne polega na potrzebie picia alkoholu dla poprawy samopoczucia.

Uzależnienie fizyczne objawia się wzrostem tolerancji na alkohol, utratą kontroli nad wypijanym alkoholem (niemożność przerwania picia w zaplanowanym z góry momencie), oraz występującym alkoholowym zespołem abstynencyjnym po odstawieniu alkoholu.

Alkoholizm jest chorobą pierwotną. Oznacza to, że jest przyczyną (podłożem) powstawania wielu innych chorób (somatycznych i psychicznych).

Alkoholizm jest chorobą śmiertelną. Nie leczony prowadzi nieuchronnie do śmierci. Mało jednak jest rozpoznań w aktach zgonu - alkoholizm. Przeważnie jest to somatyczny symptom alkoholizmu, np. marskość wątroby, itp. Warto zastanawiając się nad istotą alkoholizmu pamiętać, że jest to

jednak choroba i powinna być leczona tak, jak każda inna bardzo groźna choroba. Często niestety traktowana jest w kategoriach moralnych.

Do dziś spora część ludzi patrzy na alkoholizm w takich właśnie kategoriach. Jest to według nich grzech, który jak trąd niszczy ducha i ciało. Dla wielu osób jest dowodem słabego charakteru i upadku moralnego. Wielu ludzi nie uznaje potrzeby leczenia alkoholików. Jednak czy to się komuś podoba bądź nie, alkoholizm jest chorobą. Ma swój numer statystyczny i swą definicję (znajduje się w spisie chorób uznawanych przez WHO).

Istotą tej choroby jest, tak jak w każdej innej, odchodzenie od zdrowia. Nie przebiega to raptownie, lecz trwa, trwa przez całe lata, tocząc organizm i psychikę. Ma swój początek, przebieg i koniec.

Początek alkoholizmu jest trudny do uchwycenia. Bowiem granica pomiędzy piciem towarzyskim a chorobowym jest bardzo płynna. Zależy to od wielu czynników i każdy człowiek inaczej reaguje na alkohol. Stąd są osoby, które przez wiele lat nie odczuwają fizycznie skutków picia, degradacja organizmu jest czasem znikoma.

Podobnie bywa z funkcjonowaniem psychicznym. Są osoby, które mimo uzależnienia funkcjonują w miarę poprawnie, bronią się przed degradacją psychiczną, a są również i tacy, którzy w wyniku długotrwałego picia są zmuszeni przebywać na oddziale psychiatrycznym.

Różny jest także poziom społeczny osób uzależnionych. Są tacy, którzy mają pracę, dom, rodzinę, ale wielu już to wszystko straciło. Bardzo trudno jest powiedzieć o kimś, kto ma pracę, dom, samochód, pozycję społeczną, jakiś jeszcze poziom intelektualny, organizm jeszcze niezniszczony, że jest alkoholikiem. Społeczeństwo, jak i sami alkoholicy chętniej postrzegają tych ostatnich - bezdomnych, upośledzonych fizycznie i psychicznie, pijących denaturat. Tam nikt nie ma wątpliwości. Tymczasem alkoholizm jest chorobą, która ma swój początek, przebieg stąd te różne oblicza alkoholizmu.

Alkoholizm jako kolejny problem społeczny, jest problemem całej rodziny. Prowadzi do przemocy i stanowi zagrożenie dla funkcjonowania biologicznego i emocjonalnego wszystkich członków rodziny. Człowiek uzależniony szkodzi nie tylko sobie, swoim bliskim, ale także osobom nie związanym z nim więzami rodzinnymi. Skuteczna pomoc osobom/rodzinom z problemami alkoholowymi polega na umożliwieniu ludziom dotkniętym tą chorobą podjęcia leczenia. Poważnym problemem w podejmowaniu działań przez pracowników pomocy społecznej w tym kierunku jest bierna postawa osób uzależnionych od alkoholu. Podopieczni ci mają w większości postawy roszczeniowe, utrzymują bowiem, że ich uzależnienie spowodowane jest czynnikami zewnętrznymi, nie chcą pogodzić się z myślą, że to właśnie oni decydują o swojej sytuacji życiowej. Wielu podopiecznych Ośrodka, u których pracownik socjalny podejrzewa problem alkoholowy, zaprzecza, że alkohol ma jakikolwiek wpływ na jakość prowadzonego przez nich życia. Bardzo ważnym skutkiem nadużywania alkoholu jest pogarszanie się sytuacji ekonomicznej i społecznej rodziny. Nie bez znaczenia jest wpływ alkoholizmu rodzica/rodziców na rozwój dzieci, które żyją w atmosferze ciągłego niepokoju, lęku, strachu i napięcia. Uczą się destrukcyjnych dla siebie i otoczenia zachowań. W wyniku niełatwych

doświadczeń życiowych grozi im dezintegracja osobowości, wyrażająca się w różnego typu zaburzeniach emocjonalnych. Panuje ogólne stwierdzenie, że alkoholizm zarówno w życiu jednostki jak i w życiu społecznym zawsze powoduje straty i nieodwracalne zmiany. Dlatego też ważnym kierunkiem działania jest pomoc skierowana do rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku z późniejszymi zmianami o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa jakie działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należą do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Na terenie gminy Kazimierza Wielka problem alkoholizmu jest postrzegany jako jeden z kluczowych. Liczbę wniosków wpływających do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o rozpatrzenie sprawy i skierowanie na leczenie osób podejrzanych o nadużywanie alkoholu obrazuje poniższa tabela.

Tabela 10. Liczba wniosków zarejestrowanych w GKRPA w latach 2010 – 2012

Liczba wniosków	Lata		
	2010	2011	2012
Ogółem	73	115	126

Źródło: Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Z danych przedstawionych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że liczba wpływających wniosków wzrasta, co świadczy o narastającym problemie alkoholizmu.

Po zdiagnozowaniu osoby kierowanej na Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pod kątem uzależnienia od alkoholu, Komisja podejmuje decyzję skierowania danej osoby na leczenie w Poradni Odwykowej w Kazimierzy Wielkiej. Tabela nr 11 przedstawia liczbę osób uzależnionych od alkoholu zarejestrowanych w tej Poradni. Liczba osób które podjęły leczenie nie jest mała. Dane te świadczą o tym, że alkoholizm jest jednym z dominujących problemów naszej gminy. Należy również zauważyć, że z roku na rok wzrasta liczba kobiet uzależnionych od alkoholu.

Tabela 11. Liczba zarejestrowanych w Poradni Odwykowej

Liczba osób	Lata		
	2010	2011	2012
Ogółem	105	109	105
Kobiety	5	10	11
Mężczyźni	100	99	94

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Poradni Odwykowej

NARKOMANIA

Narkomania jest jednym z najpoważniejszych problemów społecznych w Polsce. Od początku lat dziewięćdziesiątych obserwujemy w naszym kraju znaczny wzrost rozmiarów problemu narkotyków. Powszechnie znana jest skala trudności w leczeniu, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych, w przywracaniu ich do normalnego życia.

Problem narkotyków w Polsce istnieje i dotyczy wszystkich regionów kraju. Gmina Kazimierza Wielka również narażona jest na ekspansję narkobiznesu. Szybko zwiększało się rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży. Pojawiły się pierwsze sygnały zainteresowania narkotykami wśród dorosłych. Rosły w znacznym tempie wskaźniki narkomanii rozumianej jako regularne używanie narkotyków powodujące poważne problemy. Zwiększała się podaż narkotyków na nielegalnym rynku i w ślad za tym ich dostępność. Wraz ze wzrostem ilościowym następowały zmiany jakościowe. Polska „scena leków” zaczęła upodabniać się do zachodnioeuropejskich. Pojawiły się na szeroką skalę nowe, charakterystyczne dla krajów zachodnich substancje i nowe wzory ich używania, które choć pod pewnymi względami są mniej destruktywne, sprzyjają rozwojowi problemu. Nowe środki takie jak amfetamina, heroina w odmianie do palenia czy halucynogeny, a przede wszystkim przetwory konopi, nie kojarzą się w świadomości mło-

dych ludzi z narkomanią i jej ciemnymi stronami. Łatwości sięgania po nowe środki sprzyja nie tylko ich „image” oraz wzrost ich dostępności, ale również mniej inwazyjne sposoby przyjmowania.

Szacunkowa liczba narkomanów w Polsce waha się od 30 - 40 tys. osób. Analiza wskaźników używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej, pochodząca z badań ankietowanych SPAD, wskazała znaczny wzrost rozpowszechniania tego zjawiska w ostatnich latach. Poniżej 18-tego roku życia z narkotykami miało kontakt około 8% populacji, od 18 do 20 roku życia już 21% populacji.

Używanie substancji zależne jest także od płci. Częściej chłopcy używają substancji nielegalnych (narkotyków), wśród dziewcząt natomiast bardziej rozpowszechnione jest używanie leków uspakajających, nasennych, przeciwbólowych (substancje psychoaktywne). Tendencja wzrostowa w zakresie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież stawia nowe wyzwania przed działaniami profilaktycznymi.

Wydaje się, że wzrost rozpowszechniania używania substancji psychoaktywnych, a szczególnie picia alkoholu oraz zażywanie środków odurzających, jest efektem głębokiej zmiany obyczajowej, której dotychczasowe zabiegi profilaktyczne nie są w stanie skutecznie się przeciwstawić. Dla odwrócenia obecnego trendu potrzebna jest mobilizacja wielu jednostek oraz ich wzmożone wspólne działanie ukierunkowane na ten problem. Potrzebna jest więc współpraca psychologa, szkoły, kościoła, rodziny, ośrodków życia kulturalnego.

Na podstawie przeprowadzonych rozmów z dyrektorami szkół z terenu naszej gminy ustalono, że dostrzegają oni problem narkomanii wśród swoich uczniów jako marginalny. Zarówno w szkole podstawowej jak również w gimnazjach jeśli już dostrzegają zjawisko to głównie jako sporadyczne przypadki. Mimo tych opinii uważa się, że zażywanie różnych substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież naszej gminy ma znacznie szerszy wymiar. W związku z tym należy uznać go za problem, który winien mieć swoje miejsce w strategii wśród problemów społecznych.

Mając na uwadze obecny rozmiar tego zjawiska oraz wielkie obawy co do jego nagłego wzrostu, bardzo ważnym jest wprowadzenie w aspekcie szeroko pojętej profilaktyki ograniczenia podaży jak również monitoring tego problemu w szczególności wśród dzieci i młodzieży, co pozwoli na dostosowanie działań do skali zjawiska.

PRZEMOC W RODZINIE

Przemoc - to każde zachowanie powodujące psychiczne lub fizyczne cierpienie drugiej osoby.

Wyróżnia się przemoc fizyczną, psychiczną, seksualną, ekonomiczną oraz zaniedbanie.

Przemoc psychiczna

Panuje dość rozpowszechnione przekonanie, iż przemoc psychiczna dotyczy głównie osób z tzw. marginesu społecznego, lub że zdarza się rzadko. Nic bardziej mylnego.

Psychiczny terror, emocjonalny gwałt i szantaż, zadawanie dotkliwych, niewidocznych gołym okiem ran psychicznych poprzez poniżanie, zastraszanie, prześladowanie, bezwzględność, nie liczenie się z potrzebami i pragnieniami innych, narzucanie własnych racji i norm, cyniczne sztydzenie, wy-

śmiewanie i kpienie, wymuszanie czegokolwiek by osiągnąć wyłącznie własne korzyści, a przede wszystkim aby utrzymać stan strachu i poczucie bezsilności w ofierze - to przykłady aktów przemocy psychicznej obecnych na co dzień w wielu środowiskach, a także w bliskich związkach formalnych i nieformalnych. Zdarza się to w pracy, w wojsku, w szkole, ale najczęściej w domu rodzinnym.

Często ofiara przemocy psychicznej paradoksalnie czuje się winna, ponieważ prawie każdy emocjonalny agresor doskonale manipuluje poczuciem winy. Można to zmienić i każda osoba dotknięta przemocą powinna do skutku szukać pomocy.

Decyzja by spotkać się z psychologiem może być pierwszym krokiem do zrobienia czegoś bardzo ważnego dla siebie, w warunkach absolutnej dyskrecji i bezpieczeństwa, poprzez budowanie wewnętrznej niezgody na bycie ofiarą, spojrzenie na sprawę z dystansu, z nowej perspektywy i znalezienie konkretnych, konstruktywnych, możliwych do wprowadzenia w życie rozwiązań.

Ważną rzeczą jest też to, że przemoc psychiczna jest często wstępem do przemocy fizycznej lub idzie z nią w parze.

Przemoc fizyczna

Podobnie jak przemoc psychiczna może mieć miejsce w każdym środowisku. Bez względu na stopień poczucia bezsilności ofiary i jej subiektywne niedostrzeżenie możliwości wyjścia z sytuacji, żadna dotknięta przemocą fizyczną osoba nie powinna rezygnować z poszukiwania pomocy. Należy pamiętać, że sprawcy przemocy czują się bezkarni oraz sądzą, że ich ofiara jest osamotniona, zastraszona oraz zdana wyłącznie na ich władzę i na tym głównie budują swoją siłę.

Na podstawie informacji podanych przez Komendę Powiatową Policji w Kazimierzy Wielkiej na terenie powiatu kazimierskiego ilość interwencji policyjnych w związku z przemocą w rodzinie na przestrzeni trzech ostatnich lat znacząco wzrosła. W roku ubiegłym z ogólnej liczby **370** przeprowadzonych interwencji domowych **91** przypadków dotyczyło przemocy w rodzinie. Sprawcami przemocy w większości byli mężczyźni. Główną przyczyną przemocy w rodzinie jest spożywanie alkoholu przez sprawców. W związku z tym **126** wniosków było skierowanych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Na przestrzeni ostatnich lat ilość interwencji dotyczących przemocy w rodzinie znacząco wzrosła i przedstawia się następująco:

- **2010** roku - **246** interwencji,
- **2011** roku – **394** interwencje,
- **2012** roku – **370** interwencji.

W 91 przypadkach interwencji Policji wprowadzona została procedura „Niebieskiej Karty”. Problemy przemocy w rodzinie zgłaszane są na bieżąco przez Komendę Powiatową Policji również pracownikom socjalnym Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Procedura „Niebieskiej Karty” to:

- dokumentacja,

- krótko i długotrwały plan pomocy wszystkim członkom rodziny,
- współpraca z przedstawicielami innych instytucji i organizacji powołanych do udzielania pomocy ofiarom przemocy,
- interwencje wobec sprawcy,
- monitorowanie sytuacji rodziny.

Realizowana w Ośrodku Pomocy Społecznej procedura „Niebieskiej Karty” nie jest wystarczającą formą pracy z rodzinami dotkniętymi przemocą domową.

Wypracowanie najefektywniejszych metod w zakresie skutecznej interwencji wobec przemocy domowej, a przede wszystkim zapewnienie ofiarom bezpieczeństwa i wszechstronnej pomocy to zadanie nie tylko Ośrodków Pomocy Społecznej, ale także innych profesjonalnie przygotowanych do tego instytucji. W związku z tym konieczne było budowanie lokalnej koalicji, w której poszczególne podmioty zajmujące się problemem przemocy w rodzinie ściśle współpracują i się uzupełniają.

W tym celu został utworzony Zespół Interdyscyplinarny, który skupia przedstawicieli różnych grup zawodowych i oferuje szeroki zakres pomocy ofiarom, a także uwzględnia programy edukacyjne i różne formy terapii dla sprawców przemocy.

Praca w Zespole oparta jest na systematycznej współpracy lokalnych instytucji, podmiotów i służb oraz na wielopłaszczyznowym podejściu do problemu przemocy. Szczegółowy tryb powoływania, odwoływania i pracy Interdyscyplinarnego Zespołu reguluje uchwała Rady Miejskiej w Kazimierzy Wielkiej. Zadaniem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie działań i podmiotów wchodzących w skład Zespołu oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w szczególności przez:

- 1) diagnozowanie problemów przemocy w rodzinie,
- 2) podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie zjawisku,
- 3) inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie,
- 4) opracowywanie i realizację planu pomocy w indywidualnych przypadkach,
- 5) rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym,
- 6) inicjowanie zadań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie,
- 7) monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy,
- 8) dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań,
- 9) inne działania na rzecz zjawiska przeciwdziałania przemocy domowej,
- 10) prowadzenie szerokiej akcji medialnej dotyczącej uprawnień pokrzywdzonych jak i podejmowanych w tym zakresie działań:
 - stała edukacja środowiska lokalnego poprzez systematyczne umieszczanie ulotek, plakatów, broszur w miejscach publicznych

- promowanie zadań w ramach systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

BEZDOMNOŚĆ

W myśl ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej osobą bezdomną jest osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i nie zameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Bezdomność z uwagi na skalę zjawiska, jego złożone przyczyny oraz szczególnie dotkliwe społeczno – ekonomiczne skutki, jest kwestią społeczną o znaczeniu i zasięgu globalnym, mającym specyficzne, regionalne i lokalne uwarunkowania. Bezdomność warunkują różne przyczyny, do których należy zaliczyć przede wszystkim:

- rozpad rodziny – a więc zerwanie więzi formalnych, psychologicznych i społecznych oraz brak możliwości spełniania przez rodzinę jej podstawowych funkcji,
- pogłębiające się ubóstwo pewnych warstw społecznych,
- eksmisje – prawny nakaz opuszczenia lokalu, spowodowany w większości przypadków zadłużeniem z tytułu opłat czynszowych,
- opuszczenie zakładu karnego przy jednoczesnym braku możliwości powrotu do mieszkania,
- brak stałych dochodów i stałego źródła utrzymania,
- przemoc w rodzinie,
- konflikty spowodowane brakiem tolerancji społecznej,
- uzależnienia,
- brak schronienia spowodowany opuszczeniem domu dziecka, szpitala psychiatrycznego,
- uchodźstwo.

Aktualnie na terenie naszej gminy nie notuje się rażącego zjawiska bezdomności. Od kilku lat liczba faktycznie bezdomnych waha się od 2-3 osób. Jeżeli zachodzi konieczność udzielenia im schronienia umieszcza się ich w ogrzewalni /którą organizuje gmina na okres jesienno – zimowy/, na okres przejściowy, tj. na czas oczekiwania na miejsce w Schronisku dla Bezdomnych im. Brata Alberta w Miechowie, które zapewnia tym osobom całodobową opiekę i nadzór.

MISJA

**WSPÓLNE DZIAŁANIE OSÓB, INSTYTUCJI
I ORGANIZACJI W CELU PODNIESIENIA PO-
ZIOMU ŻYCIA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ
GMINY KAZIMIERZA WIELKA
I PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU SPO-
ŁECZNEMU**

ROZDZIAŁ II

ANALIZA MOCNYCH I SŁABYCH STRON, POJAWIAJĄCYCH SIĘ SZANS I ZAGROŻEŃ

ANALIZA SWOT

Mając na uwadze stworzenie zintegrowanego i skutecznego systemu wsparcia oraz podejmowanie działań zmierzających do sukcesywnego odchodzenia od świadczeń pomocy na rzecz nowych rozwiązań wspomagających i aktywizujących środowisko, które to działania są wpisane w strategię rozwiązywania problemów społecznych w naszej gminie, konieczne jest przeprowadzenie analizy czynników mogących mieć wpływ na powodzenie realizacji strategii. Pozwoli ona na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron tkwiących w systemie pomocy społecznej, którego najważniejszym ogniwem jest Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, oraz pokaże szanse i zagrożenia ze strony otoczenia funkcjonujące niezależnie od samego systemu. Dzięki prawidłowemu zdiagnozowaniu wszystkich tych czynników można będzie wykorzystać zasoby własne, zasoby otoczenie jak również przewidzieć trudności oraz ewentualne niepowodzenia.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none">– skoordynowany system pomocy społecznej zapewniający wsparcie osobom i rodzinom pozostającym w trudnej sytuacji życiowej– duża wiedza pracowników pomocy społecznej i chęć podnoszenia kwalifikacji zawodowych– znajomość problemów społeczności lokalnej - mobilność i elastyczność pracowników MGOPS– umiejętność wykorzystania potencjału partnerów społecznych w realizacji zadań pomocy społecznej– dobra współpraca z instytucjami działającymi w obszarze pomocy rodzinie i dziecku– świadomość korzyści wynikających ze współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi– dobra współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze pomocy społecznej– akceptacja społeczna dla działań podejmowanych na rzecz poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych i ich rodzin– istniejący powiatowy system wsparcia społecznego, w tym instytucje pomocy społecznej, dla osób niepełnosprawnych zagrożonych wykluczeniem społecznym– dobra współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie	<ul style="list-style-type: none">– wzrost liczby klientów pomocy społecznej– biurokracja– brak precyzyjnych przepisów prawnych i ciągle ich zmiany– niewystarczające środki finansowe na realizację specjalnych programów pomocowych– brak rozwiązań systemowych w zakresie zwalczania bezrobocia– duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej i wypalenie zawodowe– brak systemowych rozwiązań w zakresie zapobiegania kryzysom w rodzinie– brak organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką rodziny– brak zainteresowania osób niepełnosprawnych szkoleniami i przekwalifikowaniami– bezradność i bierność rodzin w rozwiązywaniu problemów dotyczących niepełnosprawności– niski poziom kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych– występowanie wysokiego bezrobocia długotrwałego oraz zjawiska dziedziczenia bezrobocia– wysoki poziom bezrobocia wśród ludzi młodych

<ul style="list-style-type: none"> realizującym zadania z Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych - silny i sprawnie działający samorząd, przychylność władz samorządowych - pozytywny stosunek samorządu do spraw społecznych - funkcjonująca strategia rozwoju gminy - profesjonalna kadra instytucji społecznych na terenie gminy - współpraca MGOPS z organizacjami i środowiskiem osób niepełnosprawnych - działalność świetlic dla dzieci: opiekuńczo – wychowawczej i socjoterapeutycznej - powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego - miasto powiatowe - akceptacja społeczna działań charytatywnych - wrażliwość społeczna na kwestię bezdomności, sytuację osób starszych, chorych, niepełnosprawnych - realizacja projektów systemowych współfinansowanych przez Unię Europejską, skierowanych do osób bezrobotnych - rozwiązania spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież: basen, hala sportowa, boiska Orlik - dobra współpraca z Komendą Powiatową Policji, Powiatowym Urzędem Pracy, Sądem Rejonowym - wdrożone w życie gminne programy pomocowe 	<ul style="list-style-type: none"> - uzależnienie osób/rodzin od pomocy społecznej - występowanie patologii społecznych - migracja ludzi młodych w poszukiwaniu zatrudnienia poza granicami kraju - starzenie się społeczeństwa - przemoc w rodzinach - brak programów dla sprawców przemocy - brak mieszkań socjalnych - brak zorganizowanego wolontariatu - bezradność opiekuńczo - wychowawcza oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego występująca w wielu rodzinach - brak mieszkań chronionych - alkoholizm w wielu rodzinach korzystających z pomocy społecznej - alkoholizm i narkomania wśród dzieci i młodzieży - niewystarczające środki finansowe przeznaczone na wypoczynek dzieci i młodzieży z rodzin patologicznych - wyuczona bezradność i roszczeniowość postaw wśród osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej - brak zakładów pracy - niskie dochody z pracy w rolnictwie - bariery architektoniczne - długi czas oczekiwania na stacjonarne leczenie w zakładzie leczenia uzależnień - brak środków finansowych na zatrudnienie właściwej liczby asystentów rodziny - wzrastająca liczba klientów pomocy społecznej - ograniczone zasoby rzeczowe i finansowe, które mogą być wykorzystane na rzecz rozwiązywania problemów społecznych - zastój w budownictwie mieszkaniowym, brak mieszkań socjalnych, chronionych dla usamodzielnianych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodzin zastępczych i osób z zaburzeniami psychicznymi - nowe zadania gmin zlecane bez pokrycia finansowego ze środków centralnych - słabo rozwinięta sieć poradnictwa specjalistycznego - brak spółdzielni socjalnych - brak klubów integracji społecznej
---	---

SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - możliwości pozyskiwania dodatkowych środków /fundusze unijne/ - wzrost poziomu wykształcenia mieszkańców - współpraca władz lokalnych i regionalnych z partnerami społecznymi w ramach rozwiązywania problemów osób bezrobotnych w szczególności długotrwale bezrobotnych - propagowanie programów profilaktycznych - wzrost wysokości minimalnej płacy - polityka państwa zmierzająca do zmniejszenia obciążeń podatkowych grup najuboższych - wzmacnianie polityki prorodzinnej na poziomie państwa, regionu i lokalnym - możliwość pozyskiwania krajowych i zewnętrznych środków finansowych na realizację działań na rzecz osób wykluczonych społecznie w szczególności osób bezrobotnych - realizacja projektu systemowego „Zainwestuj w siebie- wygraj lepszą przyszłość” - wdrażanie 3-letniego Gminnego Programu Wspierania Rodziny - wdrażanie Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy - powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego - polityka państwa wzmacniająca rolę władz lokalnych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych - tendencja pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych wynikająca z chęci otrzymania ulg z tytułu ich zatrudnienia - dobra współpraca na poziomie lokalnym z zakresie rozwiązywania problemów bezdomności - usamodzielnienie się części rodzin - możliwość pozyskania funduszy w ramach programów rządowych 	<ul style="list-style-type: none"> - rosnące bezrobocie powodujące ubożenie społeczeństwa - istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia - wzrost zjawiska patologii społecznych, przede wszystkim przemocy, alkoholizmu i narkomanii - obarczanie samorządów lokalnych kolejnymi zadaniami w nieproporcjonalnej wielkości do środków budżetowych - długotrwale uzależnienie rodzin od pomocy społecznej - stereotypy w wizerunku pomocy społecznej - starzenie się społeczeństwa - brak miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych - złe zabezpieczenie przez państwo poziomu życia osób w podeszłym wieku - niestabilność i wieloznaczność przepisów prawa - wzrost bezrobocia w innych krajach Unii Europejskiej, a tym samym nieopłacalność wyjazdów emigracyjnych w celach zarobkowych - euro sieroctwo dzieci i młodzieży - narzucanie coraz większej liczby dodatkowych zadań dla jednostek pomocy społecznej oraz gmin - zaniki więzi rodzinnych - niewystarczające środki na rzecz osób bezrobotnych – roboty publiczne, prace społecznie użyteczne, staże, szkolenia - ugruntowanie postaw wyuczonej bezradności oraz braku aktywności zawodowej wśród osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej - zachwianie tradycyjnego modelu rodziny, wzrost rodzin niepełnych, samotnie wychowujących dzieci - brak środków na budownictwo społeczne - niestabilność prawa, brak jasnych uregulowań w zakresie rozdziału zadań i środków państwo-gminy - zbyt mała liczba organizacji mogących zaangażować się w usuwanie problemów społecznych lub przyczyn ich powstawania - ubożenie społeczne oraz bezrobocie przyczyną popadania w różne uzależnienia i choroby.

Niewątpliwie mocną stroną gminy jest silny samorząd mogący sprawnie decydować o kierunku prowadzonej przez gminę polityki społecznej.

Elementem wspomagającym i dającym dodatkowe szanse i możliwości w tej materii jest decentralizacja finansów publicznych. Dzięki temu zabiegowi środki pieniężne mogą dotrzeć sprawniej oraz trafniej do ośrodków i instytucji realizujących politykę społeczną.

Gmina ma również wiele słabych stron. Jedną z nich to brak rozwiniętego i specjalistycznego systemu obsługi okołobiznesowej dla małej i średniej przedsiębiorczości zarówno lokalnej jak i w kontekście inwestorów zewnętrznych. Jest to bardzo istotne, ale i złożone zagadnienie. Stwarzając bowiem warunki do rozwoju przedsiębiorczości miasto przyczynia się do tworzenia miejsc pracy, ale także samo czerpie pewne korzyści, np. z podatków lokalnych, które w części mogą pokrywać wydatki związane z prowadzoną polityką społeczną. Dodatkowe miejsca pracy to również zapobieganie ubóstwu i patologiom.

ROZDZIAŁ III

CELE STRATEGICZNE I ICH REALIZACJA

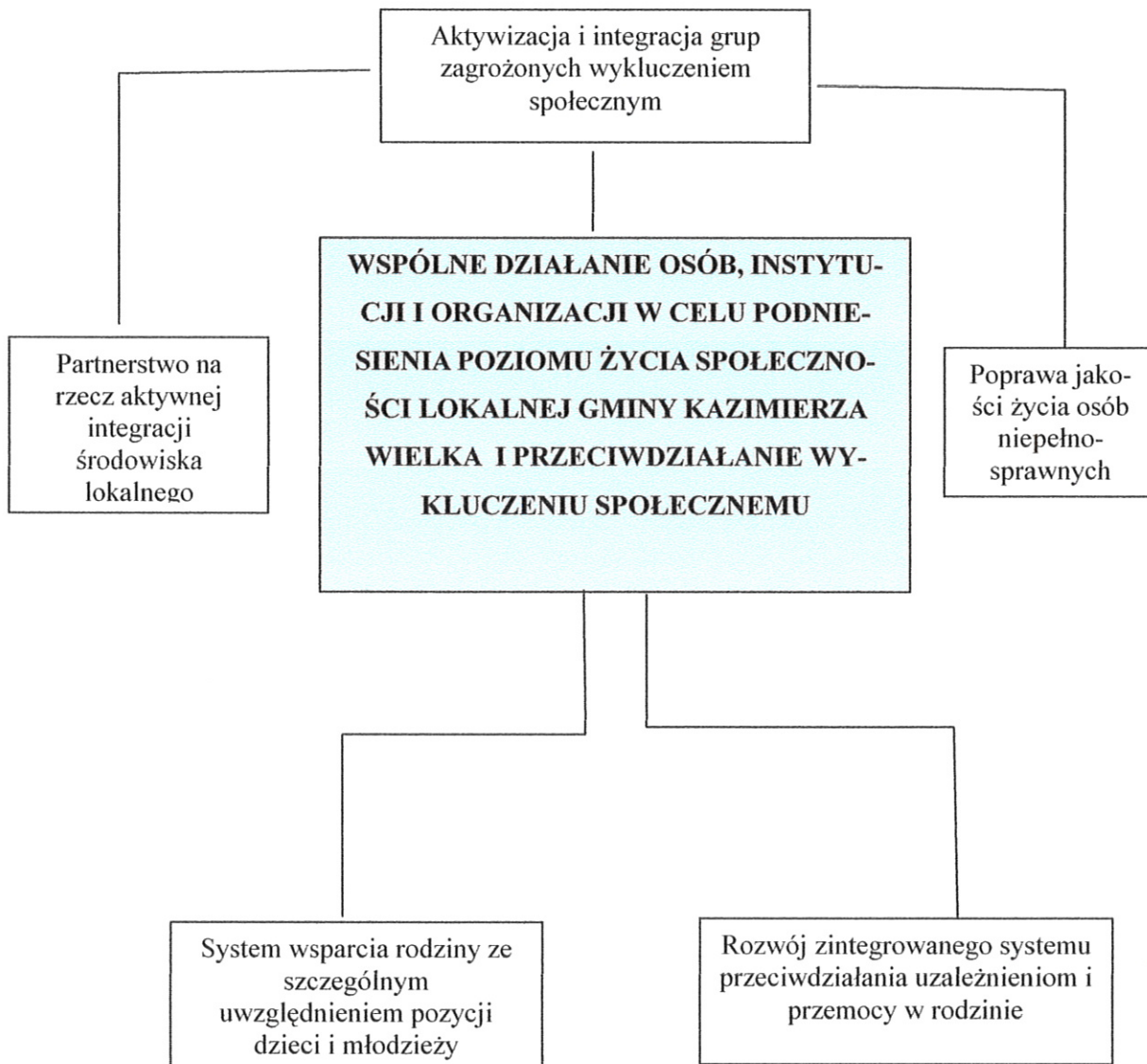
Określone działania strategiczne kierowane są w celu zabezpieczenia potrzeb socjalnych jednostek i rodzin. Celem strategii jest podjęcie systemowych rozwiązań problemów społecznych, które występują na terenie Gminy Kazimierza Wielka i które destabilizują życie i codzienne funkcjonowanie mieszkańców. Te działania są priorytetem aktywnej i skutecznej polityki lokalnej i mają skutkować doprowadzeniem świadczeniobiorców do życiowego usamodzielnienia i umiejętności rozwiązywania własnych problemów bez konieczności ingerencji jednostek pomocy społecznej.

Wskazane cele w niniejszym dokumencie zostaną zrealizowane przy wykorzystaniu istniejącego potencjału instytucji, organizacji i innych podmiotów działających w sferze pomocy społecznej. Zintegrowanie lokalnego środowiska zagwarantuje efektywność podejmowanych działań tzn. zagwarantuje mieszkańcom pomoc i wsparcie w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych oraz zapewni im życie w poczuciu poszanowania godności każdej osoby, eliminowanie dysfunkcji oraz równy dostęp do zasobów podstawowych usług.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gminy Kazimierza Wielka stanowi także podstawę do usystematyzowania działań i objęcia ich kontrolą społeczną w zakresie efektywności poszczególnych przedsięwzięć.

CELE STRATEGICZNE, OPERACYJNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ

ZWIĄZEK MISJI Z CELAMI STRATEGICZNYMI



CEL STRATEGICZNY I

AKTYWIZACJA I INTEGRACJA GRUP ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM		
CELE OPERACYJNE	KIERUNKI DZIAŁAŃ	TERMIN
CEL OPERACYJNY I. Ograniczenie zjawiska ubóstwa jako podstawowego czynnika przyczyniającego się do wykluczenia społecznego	<ul style="list-style-type: none"> – udzielanie pomocy materialnej osobom ubogim – diagnozowanie potrzeb i możliwości wsparcia grup zagrożonych wykluczeniem społecznym – organizowanie warsztatów w zakresie umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – inicjowanie zbiórek żywności i odzieży dla osób ubogich – współpraca z instytucjami i organizacjami charytatywnymi w zakresie wsparcia ubogich rodzin 	2013-2020
CEL OPERACYJNY II. Rozwój aktywnych form pomocy na rzecz osób bezrobotnych	<ul style="list-style-type: none"> – realizacja projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego – stworzenie bazy danych oraz informowanie bezrobotnych o realizowanych projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego – wdrażanie Programów Aktywności Lokalnej w celu integracji mieszkańców środowisk lokalnych – rozwój pracy socjalnej na rzecz osób bezrobotnych poprzez dbanie o właściwy przepływ informacji pomiędzy instytucjami samorządowymi oraz informowanie osób bezrobotnych o możliwościach wsparcia – organizowanie treningów umiejętności społecznych i zawodowych oraz treningów motywacji dla osób bezrobotnych – tworzenie warunków do powstania Klubu Integracji Społecznej – organizowanie warsztatów przedsiębiorczości dla osób zainteresowanych prowadzeniem własnej działalności gospodarczej – wspieranie osób bezrobotnych w nabywaniu kwalifikacji i kompetencji zawodowych – wspieranie bezrobotnych kobiet w nabywaniu kwalifikacji i kompetencji zawodowych zgodnie z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn 	2013-2020

	<ul style="list-style-type: none"> – wspieranie inwestorów i pracodawców w tworzeniu nowych miejsc pracy – organizacja szkoleń bezrobotnych w kierunku przekwalifikowania zawodowego – zwiększona organizacja prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych i przygotowań zawodowych 	
--	---	--

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

- Miasto i Gmina Kazimierza Wielka
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej

Partnerzy:

- Instytucje rządowe
- Instytucje samorządowe
- Organizacje pozarządowe
- Powiatowy Urząd Pracy w Kazimierzy Wielkiej

CEL STRATEGICZNY II

POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH		
CELE OPERACYJNE	KIERUNKI DZIAŁAŃ	TERMIN
<p>CEL OPERACYJNY I. Podnoszenie świadomości społecznej na temat niepełnosprawności oraz praw i uprawnień osób niepełnosprawnych</p>	<ul style="list-style-type: none"> – upowszechnianie informacji o prawach, uprawnieniach, formach pomocy skierowanych do osób niepełnosprawnych za pośrednictwem ulotek, plakatów, strony internetowej Urzędu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka – organizowanie spotkań o charakterze obywatelsko – edukacyjnym dla otoczenia osób niepełnosprawnych – stworzenie diagnozy społecznej sytuacji osób niepełnosprawnych i starszych – zwiększenie dostępności do obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych – integracja społeczna osób niepełnosprawnych 	<p>2013-2020</p>

CEL OPERACYJNY II. Aktywizacja osób niepełnosprawnych	<ul style="list-style-type: none"> – zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych do opieki medycznej, zabiegów rehabilitacyjnych poprzez informowanie o świadczeniodawcach, udzielanych zabiegach i warunkach korzystania z nich – zapewnienie bezpłatnego dostępu do usług rehabilitacyjnych osobom niepełnosprawnym, znajdującym się w szczególnej sytuacji zdrowotnej, społecznej i zawodowej – zapewnienie bezpłatnego dostępu do usług edukacyjnych, zawodowych i społecznych, osobom niepełnosprawnym zdolnym do podjęcia zatrudnienia – szkolenie kadry pod kątem świadczenia w przyszłości usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi – włączenie osób niepełnosprawnych do udziału w organizowanych festynach i spotkaniach okolicznościowych 	2013-2020
--	---	-----------

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

- Miasto i Gmina Kazimierza Wielka
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej

Partnerzy:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Powiatowy Urząd Pracy
- Instytucje rządowe
- Instytucje samorządowe
- Organizacje społeczne

CEL STRATEGICZNY III

ROZWÓJ ZINTEGROWANEGO SYSTEMU PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM I PRZEMOCY W RODZINIE		
CELE OPERACYJNE	KIERUNKI DZIAŁAŃ	TERMIN
CEL OPERACYJNY I. Zapobieganie stosowania przemocy w rodzinie i minimalizowanie skutków jej występowania	<ul style="list-style-type: none"> – diagnozowanie skali zjawiska przemocy w rodzinie na terenie gminy – wdrażanie 3-letnich Programów Przeciwdziałania Przemocy i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie – współpraca partnerska w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie 	2013-2020

	<ul style="list-style-type: none"> – minimalizowanie potencjalnych przyczyn występowania przemocy w rodzinie poprzez zaspokojenie jej podstawowych potrzeb (udzielanie pomocy finansowej, świadczenia rodzinne, świadczenie pracy socjalnej) – realizacja procedury szybkiej interwencji kryzysowej w sytuacji zaistnienia aktu przemocy w rodzinie – realizacja procedury „Niebieskiej Karty” – udzielanie schronienia ofiarom przemocy w celu odizolowania ich od sprawców przemocy – kierowanie sprawców przemocy do programów korekcyjno – edukacyjnych – rozwój poradnictwa specjalistycznego dla osób z tzw. grup ryzyka – wdrażanie szkolnych programów profilaktycznych w celu ograniczenia zjawiska przemocy – tworzenie oferty zajęć pozalekcyjnych dla dzieci, wyrównywanie szans poprzez realizację zajęć wyrównawczych, finansowanie kolonii dzieciom z rodzin zagrożonych zjawiskiem przemocy i alkoholizmu – rozpowszechnianie ulotek, plakatów i broszur dotyczących zjawiska przemocy domowej na terenie miasta i gminy Kazimierza Wielka – zapewnienie wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin 	
<p>CEL OPERACYJNY II. Zapobieganie uzależnieniom i minimalizowanie skutków ich występowania</p>	<ul style="list-style-type: none"> – wdrażanie Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – rozwój pracy socjalnej poprzez budowanie międzyinstytucjonalnych koalicji na rzecz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami – prowadzenie grup wsparcia dla osób współuzależnionych – organizowanie działalności klubów AA – wdrażanie szkolnych programów profilaktycznych w celu zmiany zachowań i postaw dzieci i młodzieży wobec alkoholu i narkotyków – organizowanie poradnictwa specjalistycznego dla rodziców dzieci uzależnionych od Internetu i gier komputerowych – tworzenie warunków do zmiany zachowań i postaw mieszkańców wobec uzależnień 	2013-2020

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

- Miasto i Gmina Kazimierza Wielka
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Szkoły funkcjonujące na terenie miasta i gminy

Partnerzy:

- Instytucje rządowe
- Instytucje samorządowe
- Organizacje pozarządowe
- Powiatowa Komenda Policji
- Placówki Służby Zdrowia
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Kazimierzy Wielkiej
- Sąd Rejonowy
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Świetlice funkcjonujące na terenie gminy

CEL STRATEGICZNY IV

SYSTEM WSPARCIA RODZINY ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM POZYCJI DZIECI I MŁODZIEŻY		
CELE OPERACYJNE	KIERUNKI DZIAŁAŃ	TERMIN
CEL OPERACYJNY I. Koordinacja działań diagnostycznych i profilaktycznych w zakresie pieczy nad dzieckiem i rodziną	<ul style="list-style-type: none">– diagnozowanie sytuacji dziecka i rodziny na terenie gminy– współpraca ze szkołami w zakresie diagnozy zagrożeń wychowawczych oraz potrzeb udzielania wsparcia dzieciom i młodzieży szkolnej– wdrażanie w życie 3-letniego Programu Wspierania Rodziny	2013-2020
CEL OPERACYJNY II. Wspieranie rodziny i dziecka w prawidłowym funkcjonowaniu	<ul style="list-style-type: none">– tworzenie warunków do prawidłowego funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego wspierającego rozwiązywanie problemów na rzecz dobra dziecka i rodziny– wdrażanie szkolnych programów profilaktycznych– wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży poprzez zajęcia wyrównawcze pozalekcyjne– zapewnienie dzieciom i młodzieży dostępu do edukacji informatycznej i zasobów Internetu– zapewnienie bezpłatnego uczestnictwa w koloniach i półkoloniach dzieciom z rodzin najuboższych	2013-2020

	<ul style="list-style-type: none"> – inicjowanie powstawania i rozwój już istniejących świetlic szkolnych i środowiskowych w celu organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży – organizowanie warsztatów w zakresie kształtowania umiejętności społecznych dzieci i młodzieży – prowadzenie poradnictwa dla rodziców potrzebujących pomocy w zakresie wypełniania funkcji wychowawczej, w tym rodziców dzieci niepełnosprawnych – organizowanie pomocy psychologicznej dla rodzin i dzieci w celu odbudowy więzi wewnątrzrodzinnych – praca asystenta rodziny w celu osiągnięcia przez rodzinę zagrożoną pozbawieniem praw rodzicielskich odpowiedniego poziomu stabilności życiowej, która umożliwi jej wychowywanie dzieci – organizowanie szkoleń i tworzenie warunków do działania rodzin wspierających 	
--	--	--

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

- Miasto i Gmina Kazimierza Wielka
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej
- Szkoły i świetlice funkcjonujące na terenie gminy
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Poradnia Pedagogiczno – Psychologiczna w Kazimierzy Wielkiej

Partnerzy:

- Instytucje rządowe
- Instytucje samorządowe
- Organizacje Pozarządowe
- Kluby sportowe

CEL STRATEGICZNY V

PARTNERSTWO NA RZECZ AKTYWNEJ INTRGRACJI ŚRODOWISKA LOKALNEGO		
CELE OPERACYJNE	KIERUNKI DZIAŁAŃ	TERMIN
CEL OPERACYJNY I. Profesjonalna służba społeczna	<ul style="list-style-type: none"> – wzmocnianie wizerunku pracownika socjalnego poprzez dokształcanie pracowników instytucji pomocy społecznej oraz wzmocnienie pracy socjalnej w terenie – projektowanie i wdrażanie nowych rozwiązań organizacyjnych oraz narzędzi służących podniesieniu jakości świadczonych usług społecznych – stworzenie bazy danych oraz informowanie o aktualnej ofercie i formach świadczonej pomocy – organizowanie szkoleń, konferencji, warsztatów, seminariów tematycznych dla osób zawodowo zajmujących się pracą socjalną, wspieraniem osób i rodzin poradnictwem 	2013-2020
CEL OPERACYJNY II. Społeczeństwo obywatelskie jako czynnik integracji lokalnej	<ul style="list-style-type: none"> – promocja i tworzenie warunków do współpracy z organizacjami pozarządowymi, środowiskami lokalnymi i samorządowymi na rzecz rozwoju społecznego – inspirowanie społeczności lokalnych gminy do tworzenia lokalnych systemów wsparcia w oparciu o ideę sąsiedzkiej pomocniczości – rozwój i wspieranie wolontariatu na rzecz pomocy różnym grupom społecznym 	2013-2020

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

- Miasto i Gmina Kazimierza Wielka
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej
- Radni i sołtysi z terenu gminy Kazimierza Wielka

Partnerzy:

- Instytucje samorządowe
- Organizacje pozarządowe
- Szkoły funkcjonujące na terenie gminy
- Świetlice funkcjonujące na terenie gminy
- Środowiskowy Dom Samopomocy

ROZDZIAŁ IV

MONITORING STRATEGII

Monitoring strategii jest obserwacją realizacji celów strategicznych i realizacji programów operacyjnych wynikających z następnych faz programowania rozwoju. Monitoring realizacji strategii umożliwia obserwację stanu zaawansowania projektów rozwojowych, umożliwiających aktualną identyfikację problemów w ich realizacji, ocenę zaangażowania jednostek odpowiedzialnych za ich realizację, weryfikację zgodności założonych celów i efektywności wykorzystania przeznaczonych na ich realizację środków, kontrolę postępu prac związanych z realizacją działań.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem określającym cele i działania do roku 2020 w zakresie problematyki społecznej, wymagającym okresowej aktualizacji do zmian zachodzących w otoczeniu, jak i w samym społeczeństwie. Przygotowanie projektu dokumentu i jego przyjęcie przez Radę Miejską kończy pierwszy etap planowania. Długookresowy charakter planowania strategicznego w zakresie problematyki społecznej wymaga stałego śledzenia zmian prawnych, gospodarczych, politycznych, społecznych i ich uwzględnienia w strategii.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych wymaga corocznej aktualizacji. Aktualizacja ta będzie przeprowadzana przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej z udziałem członków Zespołu Zadaniowego, którzy uczestniczyli w jej tworzeniu.

Podstawą skutecznego wdrożenia strategii jest system informacji o zjawiskach i procesach społeczno – gospodarczych zachodzących na terenie gminy. Inicjując działania mające na celu osiągnięcie wytyczonych w strategii celów, należy systematycznie gromadzić informacje o efektach ich realizacji i skuteczności zastosowanych instrumentów. Głównymi obszarami monitorowania i ewaluacji strategii są wyznaczone działania. Obowiązek monitorowania realizacji działania posiada MGOPS Kazimierza Wielka. Monitoring wybranych bądź wszystkich działań powinien być dokonywany zawsze w sytuacji wprowadzenia nowych zadań do strategii oraz w każdym przypadku dokonywania aktualizacji strategii.

Wskaźniki monitoringu:

Wskaźnikami oceny monitorowania strategii będą:

- wymierne ilości zmodernizowanych obiektów i infrastruktury komunalnej dla funkcjonowania instytucji i organizacji ze sfery rozwiązywania problemów społecznych,
- ilość zlikwidowanych barier architektonicznych i zagospodarowanych terenów na potrzeby osób niepełnosprawnych,
- ilość uruchomionych działalności gospodarczych,
- ilość stworzonych nowych miejsc pracy, w tym dla osób niepełnosprawnych,
- ilość zrealizowanych inwestycji w ramach rozwoju społeczno – gospodarczego gminy w tym

ze środków unijnych,

- wskaźnik tempa zagospodarowania terenu objętego realizacją strategii,
- ilość osób skierowanych do pracy w ramach zatrudnienia socjalnego,
- ilość osób objętych pomocą w placówkach wsparcia dziennego na terenie gminy,
- ilość dzieci i młodzieży objętych programem dożywiania,
- liczba osób, którym udało się wyjść z bezdomności,
- liczba osób mających problemy opiekuńczo – wychowawcze, którym skutecznie udzielono pomocy,
- liczba osób uchronionych przed przemocą w rodzinie,
- liczba osób, które podjęły leczenie odwykowe,
- ilość zorganizowanych kampanii na rzecz profilaktyki antynarkotykowej oraz liczba osób, do których dotarły materiały i ulotki informujące o zagrożeniu związanym z tą patologią w ramach systemu sieciowej pomocy,
- liczba akcji /zajęć, imprez itp./ organizowanych głównie dla dzieci i młodzieży, mających na celu rozwój zainteresowań oraz promocję zdrowego stylu życia.

EWALUACJA WDRAŻANIA STRATEGII

Dane zebrane i opracowane w procesie monitoringu posłużą do ewaluacji Strategii. Ogólnym celem ewaluacji jest podwyższenie stopnia adekwatności, efektywności i znaczenia rezultatów wynikających z realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Głównym zadaniem jest dążenie do stałego ulepszania skuteczności i efektywności interwencji, rozumiane nie tylko jako pozytywne efekty społeczne lub gospodarcze związane bezpośrednio z programem, lecz także, jako zwiększenie przejrzystości i promowania działań podejmowanych przez władze publiczne.

Główne zastosowanie ewaluacji:

- identyfikacja słabych i mocnych stron,
- oszacowanie możliwości i ograniczeń,
- usprawnienie zarządzania,
- wskazanie kierunków rozwoju i priorytetów działań,
- poprawienie błędów,
- dla celów odpowiedzialności,
- wsparcie alokacji zasobów finansowych,
- ulepszenie procesu decyzyjnego.

W szczególności zadaniem ewaluacji jest dostarczenie odpowiednim odbiorcom dokładnych ocen stanu wdrożenia programów w zakresie:

- działania programów,

- wydajności i trwałości w stosunku do założonych celów,
- wpływu na problemy, do których odnoszą się programy,
- wyciągniętych wniosków w celu poprawy wdrożenia programów i projektowania nowych programów,
- identyfikacji dobrych praktyk o potencjalnym szerszym zastosowaniu.

Ewaluacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych będzie dokonywana w trakcie prac nad rocznym raportem z wdrażania. Wnioski z ewaluacji i rekomendacje na przyszłość będą stanowić jeden z elementów aktualizacji Strategii.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ STRATEGICZNYCH

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2013 – 2020 finansowana będzie z budżetu samorządu lokalnego oraz środków pozyskanych z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych, unijnych.

Osiągnięcie zakładanych rezultatów jest uzależnione od wielkości środków dostępnych na realizację wyznaczonych celów. Niewątpliwie ogromną szansą dla wszystkich podmiotów jest możliwość pozyskiwania środków pozabudżetowych, w tym z Unii Europejskiej.


PODSUMOWANIE

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w gminie Kazimierza Wielka na lata 2013 – 2020 przyjmuje 8 – letni horyzont czasowy. Jest to okres pozwalający na zrealizowanie zaplanowanych zamierzeń, na dokonanie oceny skuteczności obranych kierunków zmian oraz na ocenę efektywności tworzonych nowych struktur pomocy społecznej.

Realizacja Strategii będzie miała wpływ na wdrożenie w gminie nowoczesnego modelu polityki społecznej. Strategia kierkuje działania władz samorządowych i instytucji pomocy społecznej, w tym Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej na pełnienie aktywnej roli w budowaniu nowoczesnego systemu pomocy i integracji społecznej. Zorientowanie strategii na wybranych grupach socjalnych przez pryzmat działań strukturalnych, inwestycyjnych, rozwojowych, jest najlepszą możliwością poprawy sytuacji wielu osób i rodzin, a także zaktywizowania wielu grup podlegających wykluczeniu społecznemu.

Aktualizacja strategii będzie dokonywana co najmniej raz na trzy lata. Dokument ten jest „otwarty” na społeczną dyskusję oraz wszelkie konstruktywne uwagi i wnioski. Władze gminy, przedstawiając niniejszy dokument mają nadzieję, że stanie się on ważnym wydarzeniem w rozwoju wspólnoty samorządowej, jest wyrazem dążeń i aspiracji jej mieszkańców oraz wskazuje jasno wytyczony, możliwy do zrealizowania cel. Jego osiągnięcie nie będzie jednak możliwe, bez wysiłku całej wspólnoty samorządowej.

Przygotowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla gminy Kazimierza Wielka jest instrumentem, który pozwoli w sposób planowy i celowy wykorzystać zewnętrzne i wewnętrzne szanse na ograniczenie patologii społecznych, co pozwoli gminie zmniejszyć środki przeznaczone na pomoc społeczną i wykorzystać je na inne ważne zadania.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ

Andrzej Kuliś