

Załącznik do Uchwały Nr XXXII/243/13
Rady Miejskiej w Krośnie Odrzańskim
z dnia 01 lutego 2013 r.

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KROSNO ODRZAŃSKIE NA LATA 2013 - 2020



Krosno Odrzańskie 2013

WSTĘP

Niniejsza strategia została przygotowana przez zespół pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim powołany zarządzeniem kierownika. Ponadto przy jej tworzeniu korzystano również ze wsparcia przedstawicieli gminnych i powiatowych jednostek samorządowych oraz organizacji pozarządowych. Szczególny wkład w opracowanie niniejszego dokumentu mieli także mieszkańcy gminy, gdyż na podstawie przeprowadzonego sondażu diagnostycznego uzyskano opinie niezbędne do wskazania istotnych problemów społecznych oraz określenia niezbędnych kierunków działania.

Obowiązek posiadania tego dokumentu należy do jednego z zadań własnych gminy i wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.), który nakazuje *opracowanie i realizację 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 ta nie jest również oderwana od innych obowiązujących aktów prawnych. Na jej treść oraz realizację mają również wpływ następujące ustawy:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.),
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149 poz. 887, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r., poz. 124),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.),

- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 25, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2010 r. Nr 214, poz. 1407, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2001 r. Nr 71, poz. 734, późn. zm.),
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.).

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w gminie Krosno Odrzańskie jest dokumentem zgodnym z dokumentami strategicznymi i programowymi, które funkcjonują na poziomie europejskim, ogólnopolskim, wojewódzkim, powiatowym i gminnym. Wielokrotnie w strategii tej znajdują się odniesienia do tychże dokumentów. To dzięki nim tworzone są warunki do wykorzystania zasobów tkwiących w środowiskach lokalnych oraz pobudzania aktywności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

CHARAKTERYSTYKA GMINY KROSNO ODRZAŃSKIE

Gmina Krosno Odrzańskie położona jest w województwie lubuskim, zajmuje środkowo – wschodnią część powiatu krośnieńskiego. Odległość od siedziby wojewódzkich władz samorządowych zlokalizowanych w Zielonej Górze wynosi 33 km, a siedziby Wojewody Lubuskiego w Gorzowie Wielkopolskim - 104 km. Gmina Krosno Odrzańskie jest gminą miejsko-wiejską, a siedzibą jej organów jest miasto Krosno Odrzańskie. Obszar gminy Krosno Odrzańskie zajmuje powierzchnię 21.240 ha i jest podzielony na 19 sołectw obejmujących 20 wsi oraz miasto Krosno Odrzańskie. Gminę Krosno Odrzańskie zamieszkuje 18.313 osób, z tego w mieście – 11.835, a na terenie wiejskim – 6.478¹. Analiza danych statystycznych wskazuje, że liczba mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie corocznie zmniejsza się. Od 2006 roku ilość osób mieszkających w gminie Krosno Odrzańskie uległa zmniejszeniu o ponad 4%.

W gminie Krosno Odrzańskie funkcjonuje 6 szkół podstawowych, (z czego 3 na terenie wiejskim) oraz 2 szkoły gimnazjalne (z czego 1 na terenie wiejskim) o zasięgu gminnym, tj.:

- Szkoła Podstawowa nr 1 w Krośnie Odrzańskim,
- Szkoła Podstawowa nr 2 w Krośnie Odrzańskim,
- Szkoła Podstawowa nr 3 w Krośnie Odrzańskim,
- Szkoła Podstawowa w Radnicy,
- Zespół Szkół w Wężyskach,
- Zespół Edukacyjny w Osiecznicy,
- Gimnazjum w Krośnie Odrzańskim.

Ponadto w Krośnie Odrzańskim funkcjonuje Zespół Szkół Specjalnych o zasięgu powiatowym, w którego skład wchodzi:

- Szkoła Podstawowa Specjalna nr 4,
- Gimnazjum Specjalne nr 2.

W gminie Krosno Odrzańskie działa 6 przedszkoli, 1 punkt przedszkolny oraz 3 oddziały przedszkolne, tj.:

- Przedszkole nr 1 w Krośnie Odrzańskim,
- Przedszkole nr 2 w Krośnie Odrzańskim,
- Przedszkole nr 3 w Krośnie Odrzańskim,

¹ dane Urzędu Miasta według stanu na dzień 31.12.2012 r.

- Przedszkole nr 4 w Krośnie Odrzańskim,
- Przedszkole w Starym Raduszczu z oddziałem zamiejscowym w Czarnowie,
- Przedszkole w Zespole Edukacyjnym w Osiecznicy,
- Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Radnicy,
- Oddział Przedszkolny w Zespole Szkół w Wężyskach,
- Punkt Przedszkolny w Szkole Podstawowej nr 2 w Krośnie Odrzańskim.

Ponadto na terenie miasta znajduje się niepubliczna placówka oświatowa Punkt Przedszkolny „Martynka” Ochotniczy Hufiec Pracy, Szkoła Muzyczna I stopnia oraz Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych, do którego należy:

- Liceum Ogólnokształcące,
- Technikum zawodowe,
- Zasadnicza Szkoła Zawodowa.

Na terenie gminy Krosno Odrzańskie funkcjonuje wiele organizacji pozarządowych, które angażują mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie lub działają na rzecz interesu społecznego, tj.:

- Towarzystwo Miłośników Ziemi Krośnieńskiej Stowarzyszenie Społeczno-Kulturalne,
- Krośnieńskie Stowarzyszenie HOMO ARTIFEX,
- Klub Sportowy TĘCZA Krosno Odrzańskie,
- Klub Sportowy ODRA Doramex,
- Klub Piłki Nożnej TRAMP-KARP Osiecznica,
- Klub Sportowy KRUSZYWO,
- Klub Sportowy POGOŃ,
- Ludowy Klub Sportowy CZARNI Czarnowo,
- Stowarzyszenie Krośnieńskich Działaczy Kultury na rzecz Dzieci i Młodzieży Specjalnej Troski,
- Krośnieńskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zarząd Miejsko – Gminny,
- Parafialny Oddział Akcji Katolickiej przy Parafii Świętej Jadwigi Śląskiej w Krośnie Odrz.,
- Stowarzyszenie Rodzin Katolickich przy parafii p.w. Św. Jadwigi w Krośnie Odrzańskim,
- Oddział Wojskowy Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego w Krośnie Odrzańskim,
- Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych,
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem Koło Rejonowe,

- Związek Żołnierzy Wojska Polskiego – Koło Nr 6,
- Związek Żołnierzy Wojska Polskiego – Koło Nr 9,
- Związek Inwalidów Wojennych RP,
- Związek Sybiraków,
- Stowarzyszenie Naukowo – Techniczne Inżynierów i Techników Ogrodnictwa Sekcja Miłośników Winorośli w Krośnie Odrzańskim,
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Zarząd Koła w Krośnie Odrzańskim,
- Polski Związek Działkowców Rodzinny Ogród Działkowy im. 100-lecia Ogrodnictwa Działkowego,
- Polski Czerwony Krzyż Oddział Rejonowy w Krośnie Odrzańskim,
- Polski Związek Niewidomych Zarząd Koła w Krośnie Odrzańskim,
- Związek Harcerstwa Polskiego 1 Krośnieńska Drużyna Harcerska „TROP” im. Andrzeja Małkowskiego w Krośnie Odrzańskim,
- Związek Ochotniczych Straży Pożarnych RP Zarząd Miejsko – Gminny w Krośnie Odrz.,
- Polski Związek Wędkarski w Zielonej Górze Rejon IV Krosno Odrzańskie,
- Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych SKARPA,
- Parafialny Zespół CARITAS,
- Stowarzyszenie “PRZYSTAŃ” w Krośnie Odrzańskim,
- Stowarzyszenie Gier Umysłowych “KOMINIARZ”,
- Forum Samorządowe Miast i Gmin Powiatu Krośnieńskiego,
- Uniwersytet Trzeciego Wieku,
- “Lokalna Grupa Działania Zielone Światło”,
- Stowarzyszenie Saperów Polskich Koło Nr 16,
- Stowarzyszenie Kilińszczaków,
- Siatkarski Klub Sportowy "Tęcza",
- Klub Sportowy Ju Jitsu SATORI Krosno Odrzańskie,
- Stowarzyszenie Skarpa Gostchorze,
- Stowarzyszenie Pracowników i Przyjaciół Warsztatów Terapii Zajęciowej „SYNERGIA”,
- Jeździecki Klub Sportowy GOSTCHORZE,
- Stowarzyszenie „Raduszcanka”¹.

¹ <http://www.krosnoodrzańskie.pl>

Organizacje pozarządowe działające na terenie gminy Krosno Odrzańskie podejmują inicjatywy na rzecz społeczności lokalnej, które w dużym stopniu są czynnikiem zapobiegającym izolacji społecznej, również środowisk zagrożonych.

Rozwój bazy sportowej oraz powstanie w 2010 r. Centrum Artystyczno - Kulturalnego „Zamek” jest szansą na zwiększenie udziału społeczności lokalnej w życiu kulturalnym gminy, rozwijanie zdolności mieszkańców w dziedzinach sportowych oraz ograniczenie patologii społecznej.

Potrzeby mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w zakresie kultury fizycznej zaspokaja m.in. Ośrodek Sportu i Rekreacji w Krośnie Odrzańskim.

Realizuje on zadania w zakresie organizacji imprez sportowych i rekreacyjnych. Współpracuje ze szkołami, stowarzyszeniami, klubami sportowymi oraz podmiotami prywatnymi. Wspiera działania związane z funkcjonowaniem szeroko pojętej kultury fizycznej. Udostępnia i administruje obiektami, realizuje przedsięwzięcia, organizuje czas wolny¹.

Natomiast głównym celem CAK „Zamek” jest prowadzenie wielokierunkowej działalności rozwijającej i zaspokajającej potrzeby kulturalne mieszkańców oraz upowszechnianie i promocja kultury lokalnej w kraju i zagranicą.

Aby móc osiągnąć wyznaczone przez siebie cele, CAK „Zamek” realizuje różnego rodzaju zadania, a mianowicie:

- organizuje różnorodne formy edukacji kulturalnej i kształtuje wzory aktywnego uczestnictwa w kulturze,
- stwarza warunki umożliwiające rozwój amatorskiego ruchu artystycznego, poprzez prowadzenie zespołów artystycznych, organizowanie stacjonarnych i wyjazdowych warsztatów, kół zainteresowań i klubów hobbystów;
- organizuje przedsięwzięcia zmierzające do upowszechnienia kultury w środowisku lokalnym: np. wystawy, konkursy, koncerty, imprezy plenerowe, przeglądy, festiwale oraz inne cykliczne imprezy artystyczne,
- prowadzi działalność instruktażowo – metodyczną oraz wydawniczą i promocyjną: np. organizacja kół zainteresowań, warsztatów, promocja literatury itp.,
- współpracuje z placówkami oświatowymi, instytucjami i stowarzyszeniami kulturalnymi oraz organizacjami pozarządowymi w dziedzinie kultury i sztuki,

¹ <http://www.osirkrosno.pl/>

- stwarza warunki dla podtrzymywania tradycji folklorystycznych, w tym rękodzieła ludowego i artystycznego;
- prowadzi Izbę Muzealną, m.in. organizując wystawy i opiekując się przedmiotami posiadającymi wartość historyczną i estetyczną,
- upowszechnia dorobek i osiągnięcia instytucji i twórców kultury,
- rozpowszechnia dziedziny nauki, przede wszystkim nauki historyczne i przyrodnicze, poprzez organizowanie spotkań, wykładów, badań terenowych i kameralnych oraz publikacji,
- koordynuje realizację przedsięwzięć kulturalnych, organizowanych na terenie działalności Centrum Artystyczno – Kulturalnego “Zamek”¹.

¹ <http://cak-zamek.pl/informacje/>

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KROSNO ODRZAŃSKIE

1. PROBLEMY SPOŁECZNE NA PODSTAWIE OPINII MIESZKAŃCÓW GMINY KROSNO ODRZAŃSKIE

Opinie mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie o występujących problemach społecznych oraz możliwościach ich rozwiązania uzyskano dzięki przeprowadzonemu sondażowi diagnostycznemu. Narzędziem, które zostało do tego celu wykorzystane był kwestionariusz ankiety.

Badania zostały przeprowadzone w grupie 100 osób, z czego 76 osób stanowili mieszkańcy miasta.

Najwięcej ankietowanych osób reprezentowało przedział wiekowy 25-50 lat. Grupa ta stanowiła 52 osoby. Wśród mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie udzielających odpowiedzi wiek trzydziestu siedmiu osób wynosił poniżej 25 lat. Najmniejszy udział w przeprowadzonym sondażu miały osoby powyżej 50 lat.

Większość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie biorących udział w sondażu stanowiły osoby aktywne zawodowo.

Na pytanie „Jakie problemy społeczne dostrzega Pan/Pani w miejscu swojego zamieszkania?” ankietowani odpowiedzieli następująco:

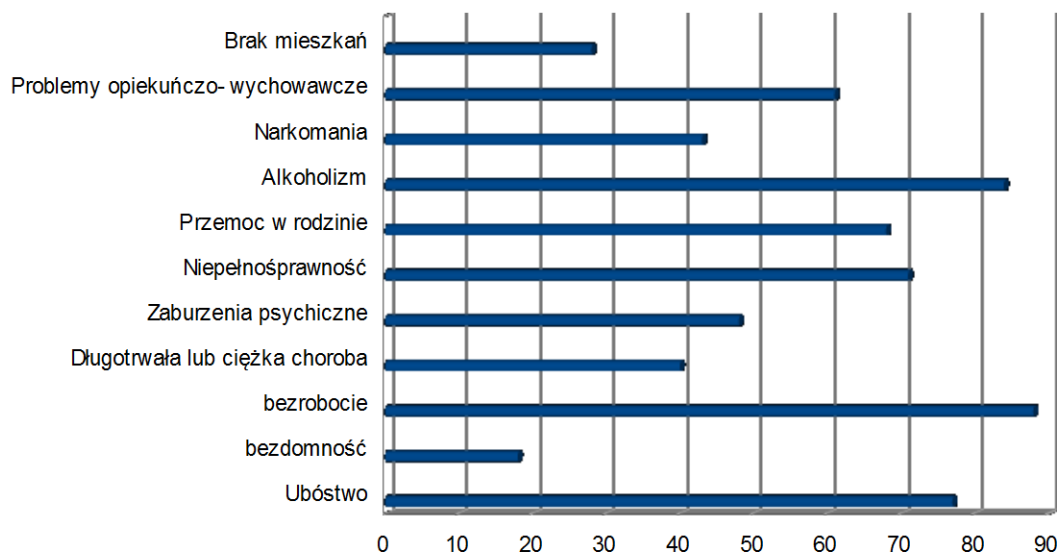
Tabela 1. Problemy społeczne dostrzegane przez respondentów

Problem społeczny	Kobiety			Mężczyźni		
	Tak	Nie	Nie wiem	Tak	Nie	Nie wiem
Ubóstwo	42	4	2	35	4	2
Bezdomność	11	32	6	7	30	6
Bezrobocie	49	0	0	39	4	0
Długotrwała lub ciężka choroba	19	20	10	21	17	5
Zaburzenia psychiczne	27	2	11	21	15	7
Niepełnosprawność	39	9	1	32	11	0
Przemoc w rodzinie	36	6	7	32	7	4
Alkoholizm	44	4	1	40	3	0
Narkomania	27	14	8	16	26	11
Problemy opiekuńczo- wychowawcze	35	6	8	26	15	2
Brak mieszkań	18	22	9	10	23	2

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Wykres zamieszczony poniżej obrazuje odpowiedzi ankietowanych dotyczące wskazania występujących w gminie Krosno Odrzańskie problemów społecznych.

Wykres 1. Problemy społeczne dostrzegane przez respondentów



Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Zdaniem respondentów najczęstszym problemem społecznym w miejscu ich zamieszkania jest bezrobocie, co potwierdza 88 osób.

Tabela 2. Powody bezrobocia w gminie Krosno Odrzańskie według respondentów

Powody bezrobocia	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Trudna sytuacja na lokalnym rynku	23	35	58
Brak opieki nad dziećmi	24	18	42
Dyskryminacja ze względu na wiek, płeć, niepełnosprawność, miejsce zamieszkania	9	23	32
Niedostosowanie kwalifikacji zawodowych do lokalnych potrzeb	6	16	22
Niechęć do podjęcia pracy	17	14	31

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Według większości ankietowanych powodem bezrobocia w gminie Krosno Odrzańskie jest trudna sytuacja na lokalnym rynku. Wskazuje na to 58 osób. Jako kolejny powód bierności zawodowej mieszkańcy gminy Krosno Odrzańskie wskazali brak opieki nad dziećmi. Zaskakujące jest to, że przyczynę tę wskazało więcej mężczyzn niż kobiet. Natomiast znacznie większa ilość kobiet niż mężczyzn uznała jako główny powód bezrobocia dyskryminację ze względu na wiek, płeć, niepełnosprawność, miejsce zamieszkania. Ponadto prawie 1/3 ankietowanych stwierdziła, że powodem bezrobocia jest niechęć do podjęcia pracy.

Na podstawie analizy opinii mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie głównym działaniem jakie należałoby podjąć w celu poprawy sytuacji na rzecz osób bezrobotnych jest aktywizacja społeczno – zawodowa. Takiej odpowiedzi udzieliło 35% ankietowanych. Natomiast kolejnym wskazywanym działaniem jest promocja samozatrudnienia, a następnym - organizacja szkoleń dotyczących możliwości podwyższenia kwalifikacji zawodowych.

Tabela 3. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz poprawy sytuacji bezrobotnych

Działania na rzecz poprawy sytuacji bezrobotnych	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Szkolenia dotyczące możliwości podwyższenia kwalifikacji zawodowych	9	16	25
Promocja samozatrudnienia	15	12	27
Aktywizacja społeczno- zawodowa	18	17	35
Wspieranie i aktywizacja środowisk wiejskich	5	15	20

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Analiza uzyskanych wyników wskazuje, że kolejnym najczęściej występującym w gminie Krosno Odrzańskie problemem społecznym jest uzależnienie od alkoholu. Występowanie tego zjawiska potwierdzają 84 osoby. Spośród wszystkich ankietowanych ok. 60% wskazuje na wysoką skalę uzależnień w gminie.

Tabela 4. Skala uzależnień w gminie Krosno Odrzańskie według opinii ankietowanych

Skala uzależnień	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Wysoka	30	29	59
Średnia	18	14	32
Niska	2	1	3
Trudno powiedzieć	1	5	6

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Odpowiedzi ankietowanych wskazują, że w celu poprawy sytuacji osób uzależnionych należałoby przede wszystkim podjąć działania z zakresu ochrony zdrowia, a następnie propagowania zdrowego stylu życia.

Rozkład odpowiedzi zawiera zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 5. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz poprawy sytuacji uzależnionych

Działania na rzecz poprawy sytuacji uzależnionych	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Ochrona zdrowia	12	30	42
Działalność edukacyjna	14	9	23
Propagowanie zdrowego stylu życia	12	14	26
Wzmacnianie braku akceptacji społecznej dla spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież	10	5	15

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Spośród problemów społecznych występujących na terenie gminy Krosno Odrzańskie, respondenci wskazali również niepełnosprawność. 71% ankietowanych wskazało go jako dostrzegalne zjawisko.

Według opinii mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie osoby niepełnoprawne najczęściej doświadczają braku ofert pracy, barier architektonicznych oraz braku akceptacji w środowisku. Rozkład udzielonych odpowiedzi przedstawia poniższa tabela.

Tabela 6. Problemy doświadczane przez osoby niepełnosprawne wg respondentów

Problemy doświadczane przez osoby niepełnosprawne	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Bariery architektoniczne	29	32	61
Brak akceptacji w środowiska	20	25	45
Brak ofert pracy	31	35	66
Utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych	8	9	17
Utrudniony dostęp do usług opiekuńczych	6	4	10

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Większość respondentów stwierdziła, że działaniem jakie należałoby podjąć na rzecz poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych jest likwidacja barier w obiektach infrastruktury miejskiej. Odpowiedzi te stanowią 59%. Jako kolejne działanie pod względem ilości uzyskanych odpowiedzi wskazano wspomaganie osób niepełnosprawnych w poszukiwaniu miejsc pracy.

Tabela 7. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz poprawy sytuacji niepełnosprawnych

Działania na rzecz osób niepełnosprawnych	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Likwidacja barier w obiektach infrastruktury miejskiej	27	32	59
Wspomaganie w poszukiwaniu miejsc pracy	15	21	36
Pełen dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej	7	10	17
Zapewnienie równych szans w zakresie dostępu do edukacji, kultury, sportu	6	2	8

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Kolejnym dostrzeganym problemem społecznym wśród osób badanych jest przemoc w rodzinie, co wskazuje 68 % grupy.

Rozkład odpowiedzi respondentów dotyczących proponowanych działań na rzecz osób dotkniętych przemocą domową zawiera poniższa tabela.

Tabela 8. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób dotkniętych przemocą

Działania na rzecz osób dotkniętych przemocą domową	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Pomoc doradcza, terapeutyczna, socjalna- dzieciom i rodzinom dotkniętym przemocą	19	30	49
Ograniczenie występowania zachowań agresywnych wśród młodzieży (ze szczególnym uwzględnieniem agresji słownej)	7	12	19
Rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym	19	17	36

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Według większości ankietowanych, w celu poprawy sytuacji na rzecz osób dotkniętych przemocą domową należy objąć rodziny wsparciem doradczym, terapeutycznym i socjalnym. Odpowiedź taką wskazuje 49% respondentów. Ponadto 36% badanej grupy wskazuje na potrzebę rozpowszechniania informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym.

Następnym wyodrębnionym zjawiskiem społecznym w gminie Krosno Odrzańskie są problemy opiekuńczo – wychowawcze, co potwierdza 61% ankietowanych.

W opinii badanych, należy wspierać rodziny zmagające się z problemami opiekuńczo – wychowawczymi głównie w sprawowaniu jej podstawowych funkcji poprzez zapewnienie pomocy jej członkom. Konieczność zastosowania takich działań wskazuje 31% osób. Ponadto 28% ankietowanych odpowiedziało, że należy zwiększyć ilość miejsc w żłobkach i przedszkolach. Najmniej odpowiedzi uzyskała propozycja podjęcia działań w celu wspólnego spędzania czasu.

Tabela 9. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób z problemami opiekuńczo - wychowawczymi

Działania na rzecz rodzin zmagających się z problemami opiekuńczo - wychowawczymi	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Wspieranie rodzin w sprawowaniu jej podstawowych funkcji poprzez zapewnienie pomocy jej członkom	13	18	31
Zwiększenie miejsc w żłobkach, przedszkolach	12	16	28
Poprawa wzajemnej komunikacji w relacjach rodzice- dzieci	10	15	25
Wspólne spędzanie czasu	11	12	23

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Z analizy uzyskanych danych wynika, że zdecydowana ilość respondentów wskazuje zaburzenia psychiczne jako dostrzegany na terenie gminy Krosno Odrzańskie problem społeczny. Odpowiedzi takiej udzieliło 48% osób.

Rozkład odpowiedzi ankietowanych na temat niezbędnych do podjęcia działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi zawiera poniższa tabela.

Tabela10. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi

Działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Integracja społeczna	10	15	25
Wspieranie rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi	14	18	32
Pełen dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej	19	18	37
Tworzenie miejsc pracy chronionej, mieszkań chronionych	5	10	15

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Zdaniem większości ankietowanych, należałoby przede wszystkim zapewnić pełen dostęp dla osób z zaburzeniami psychicznymi do świadczeń opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej. Konieczność podjęcia takich działań wskazuje 37% osób. Natomiast 32% ankietowanych twierdzi, że należy udzielić wsparcia rodzinom, w których występują problemy psychiczne.

Podczas sondażu przeprowadzonego wśród mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie zapytano o opinie na temat problemów doświadczanych najczęściej przez osoby starsze.

Tabela 11. Problemy doświadczane przez osoby starsze według respondentów

Problemy doświadczane przez osoby starsze	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Brak opieki ze strony rodziny	9	17	26
Poczucie nieprzydatności	8	16	24
Brak motywacji do życia	9	11	20
Problemy finansowe	22	29	51
Brak ofert zagospodarowania wolnego czasu	3	8	11

Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Z analizy uzyskanych danych wynika, że większość respondentów wskazuje problemy finansowe jako najczęstszy problem osób starszych. Takiej odpowiedzi udzieliło 51% ankietowanych. Natomiast 26% osób stwierdziło, że starsi mieszkańcy gminy Krosno Odrzańskie doświadczają braku opieki ze strony rodziny, a 24% - poczucia nieprzydatności.

Działania, jakie według ankietowanych należałoby podjąć na rzecz poprawy sytuacji osób starszych z terenu gminy Krosno Odrzańskie, to przede wszystkim zapewnienie pełnego dostępu do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej oraz profilaktyka zdrowotna.

Rozkład odpowiedzi ankietowanych przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 12. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób starszych

Działania na rzecz poprawy sytuacji osób starszych	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Profilaktyka zdrowotna dla osób starszych	16	19	35
Pełen dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej	12	24	36
Organizowanie imprez dla seniorów	10	15	25
Uczestnictwo w życiu społeczno- kulturowym, politycznym itd.	7	6	13

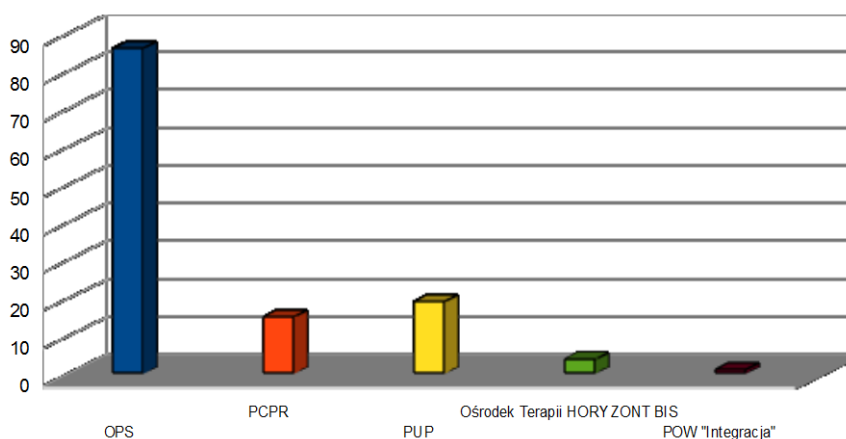
Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Duże znaczenie dla zmniejszenia występujących problemów społecznych w gminie Krosno Odrzańskie ma działalność instytucjonalna.

Dzięki przeprowadzonemu sondażowi uzyskano opinie mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie na temat znajomości funkcjonujących instytucji, oceny świadczonych przez nie usług oraz możliwości podjęcia przez nie działań na rzecz rozwiązania lokalnych problemów.

Odpowiedzi ankietowanych na temat znajomości lokalnych instytucji zawiera zamieszczony poniżej wykres.

Wykres 2. Znajomość lokalnych instytucji

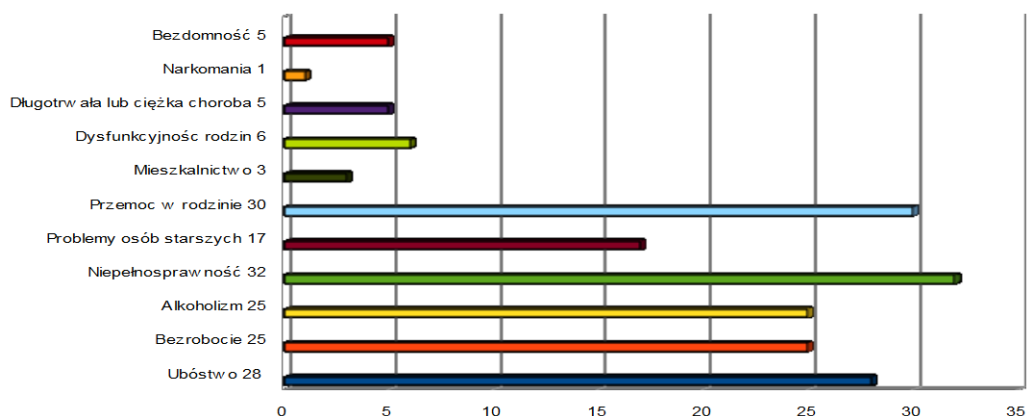


Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Z analizy uzyskanych danych wynika, że większość respondentów jako instytucję zajmującą się rozwiązywaniem problemów społecznych wskazało Ośrodek Pomocy Społecznej. Odpowiedzi takiej udzieliło ponad 80% ankietowanych. Około 18% osób wskazało Powiatowy Urząd Pracy, ponad 15% - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, a około 5% - Ośrodek Terapii HORYZONT BIS.

Analiza uzyskanych opinii wskazuje, że oferta pomocy świadczonej osobom i rodzinom dotkniętym problemami społecznymi w gminie jest najbardziej zadowolająca w obszarze niepełnosprawności, przemocy w rodzinie oraz ubóstwa.

Wykres 3. Obszary efektywnych działań lokalnych instytucji

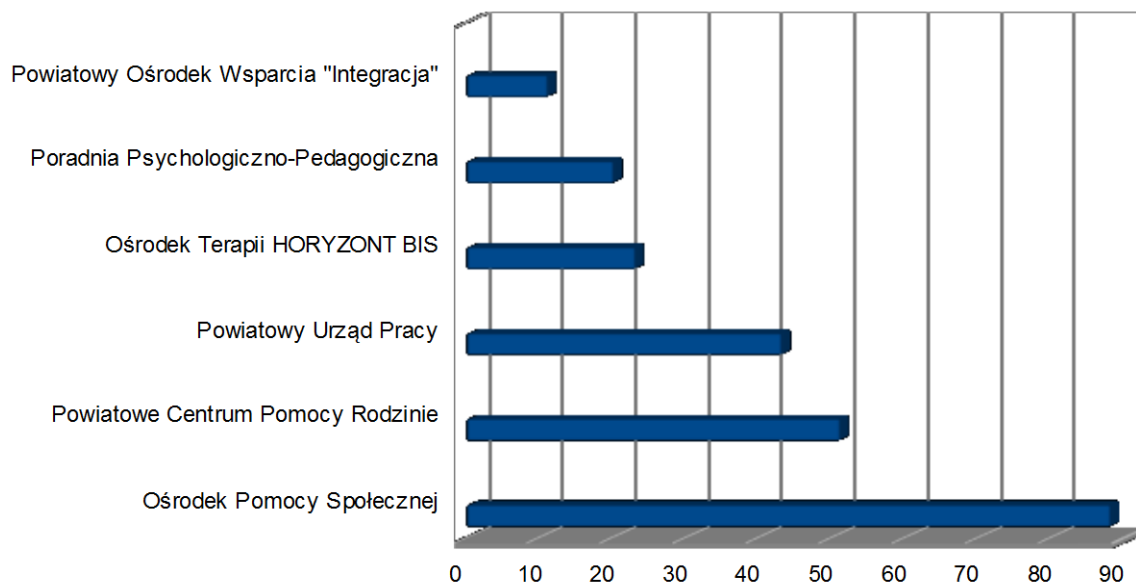


Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Według ankietowanych, instytucjami działającymi na terenie gminy Krosno Odrzańskie bądź obejmującymi zasięgiem działania jej mieszkańców, które w największym stopniu mogą przyczynić się do zniwelowania lokalnych problemów są: Ośrodek Pomocy Społecznej (88%), Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (51%) oraz Powiatowy Urząd Pracy (43%). Ponadto 23% wskazało jako znaczącą instytucję Ośrodek Terapii HORYZONT BIS.

Pomimo możliwości wskazania przez respondentów innych instytucji i organizacji nie uzyskano takich informacji.

Wykres 4. Instytucje mogące przyczynić się do zniwelowania problemów



Źródło: dane OPS (wyniki sondażu diagnostycznego)

Opinie mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie były niezwykle cennym źródłem informacji w procesie opracowywania strategii, gdyż pozwoliły w sposób wielostronny i obiektywny dokonać diagnozy problemów społecznych.

2. BEZROBOCIE

Bezrobocie jest to zjawisko społeczne polegające na tym, że część ludzi zdolnych do pracy i deklarujących chęć jej podjęcia nie znajduje faktycznego zatrudnienia z różnych powodów¹.

Zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy za osobę bezrobotną uważa się osobę *niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie albo innej pracy zarobkowej, albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nie uczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej*²

Bezrobocie przyczynia się do zubożenia materialnego, wpływa na poziom życia rodzin i wywiera negatywne skutki takie jak:

- dezintegracja rodziny,
- zmniejszenie wsparcia pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenie ryzyka patologii życia społecznego,
- zakłócenie prawidłowego rozwoju społeczeństwa,
- powodowanie napięć i konfliktów.

Długotrwałe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz na jego rodzinę. Pierwszym skutkiem utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, nawet wtedy gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące pracę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich wcześniejszego standardu życia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr oraz oszczędności.

W najtrudniejszej sytuacji są rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu niskich dochodów, wielodzietności i niepełnosprawności.

¹ <http://pl.wikipedia.org/wiki/Bezrobocie>

² Art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. 2008r. Nr 69 poz. 415 z późn. zm.)

Brak środków finansowych w tych rodzinach prowadzi do drastycznych ograniczeń wydatków na podstawowe potrzeby bytowe. Pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, a przejawia się ponadto problemami opiekuńczo – wychowawczymi, przemocą oraz zanikiem autorytetu rodzicielskiego. Może również prowadzić do rozpadu rodziny. Charakterystyczne jest także przyjmowanie negatywnych wzorców osobowych przez dzieci, a w konsekwencji dziedziczenie statusu bezrobotnego.

Ze względu na wzrost liczby bezrobotnych zwiększa się również ilość zadań z zakresu pomocy społecznej oraz zwiększenie wydatków na udzielenie pomocy. Ograniczone są możliwości budżetu państwa oraz samorządu lokalnego, dlatego też podstawowego znaczenia w wychodzeniu z bezrobocia nabiera praca socjalna. Oznacza ona pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego oraz rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie. Jest również techniką kontaktu, która pozwala na uzależnienie form pomocy, wysokości i okresu wypłacania świadczenia od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

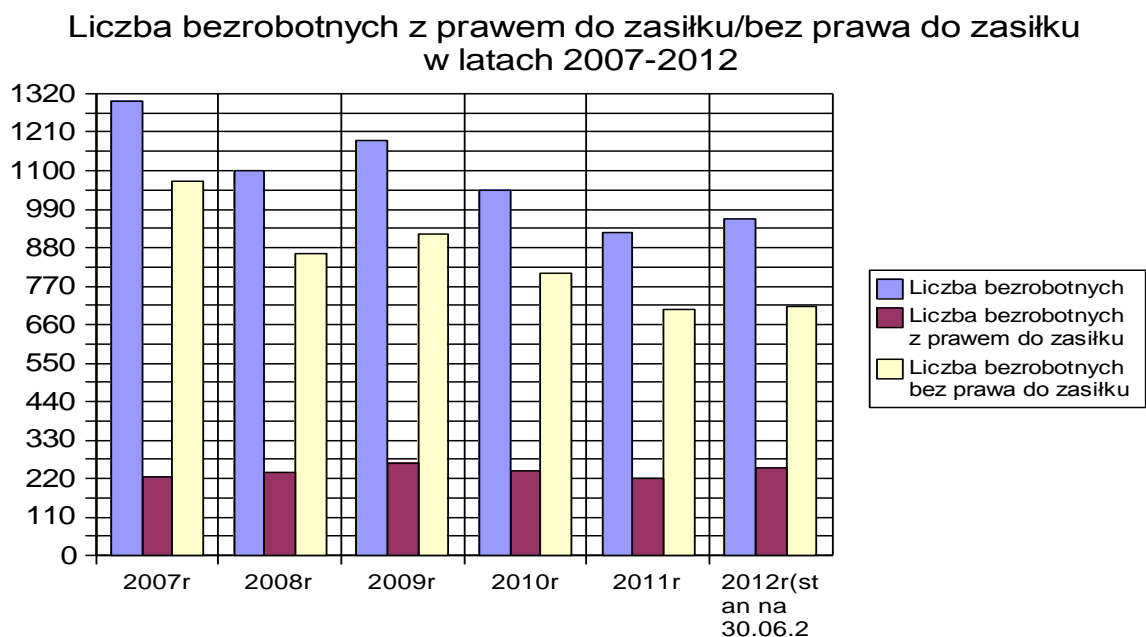
Informacje dotyczące struktury bezrobocia na terenie gminy Krosno Odrzańskie uzyskano ze statystyk prowadzonych przez Powiatowy Urząd Pracy w Krośnie Odrzańskim.

Analizując dane dotyczące ilości osób bezrobotnych w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012 stwierdzono, że najwyższy wskaźnik bezrobocia odnotowano w 2007 r. Większość z tych osób nie posiadała prawa do zasiłku. Bezrobotni z prawem do zasiłku stanowili wówczas zaledwie ok. 17%.

Najwyższy wskaźnik bezrobocia na terenie gminy Krosno Odrzańskie uzyskano w 2011 r. W porównaniu z liczbą osób bezrobotnych w 2007 r. nastąpił spadek o ok. 30%.

Dane dotyczące bezrobocia na terenie gminy Krosno Odrzańskie w analizowanym okresie wskazują, że większość osób bezrobotnych stanowiły kobiety. Jedynie w 2009 r. oraz w 2012 r. ilość kobiet była niższa niż 60%. Natomiast w pozostałych latach ilość kobiet bezrobotnych wynosiła ponad 60%.

Wykres 5. Ilość bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012



Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Dane dotyczące liczby osób bezrobotnych na terenie gminy Krosno Odrzańskie z wyszczególnieniem kobiet zawiera zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 13. Ilość osób bezrobotnych w latach 2007 – 2012

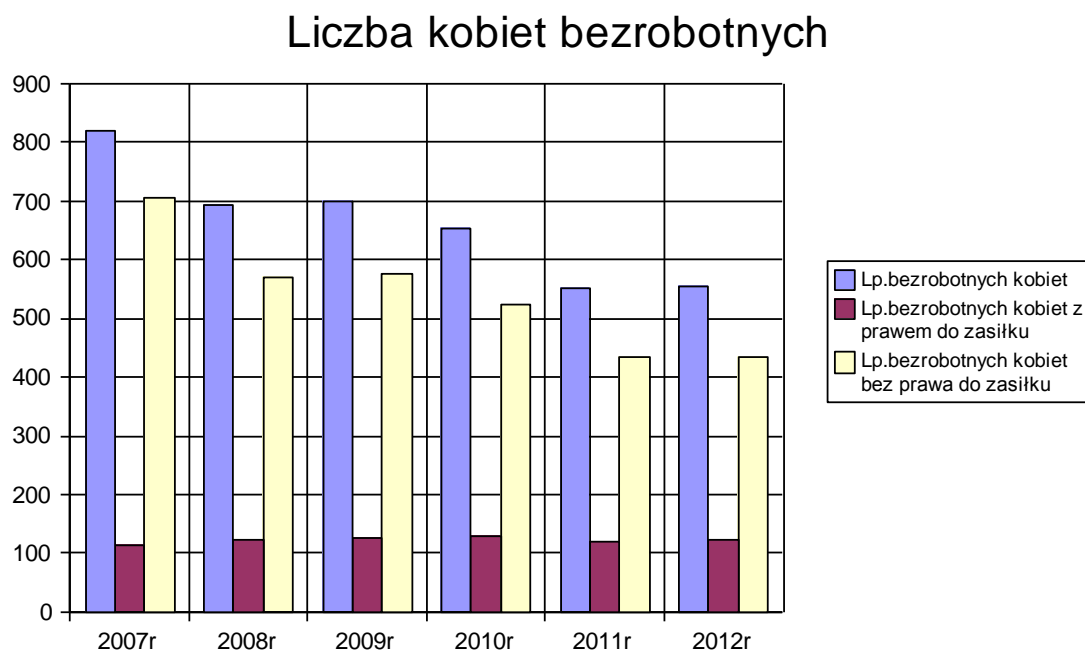
Rok	Bezrobotni	
	ogółem	w tym kobiety
2007	1297	821
2008	1099	693
2009	1185	700
2010	1046	653
2011	912	552
2012 ¹	964	556

Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

¹ Stan na dzień 30.06.2012 r.

Analiza danych wskazuje, że najwyższy wskaźnik kobiet zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Krośnie Odrzańskim odnotowano w 2007 r. W kolejnych latach ilość kobiet stopniowo zmniejszała się. Grupa kobiet z prawem do zasiłku w latach 2007-2012 kształtowała się na porównywalnym poziomie.

Wykres 6. Ilość bezrobotnych kobiet w latach 2007 – 2012



Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Krośnie Odrzańskim wskazują, że sytuacja kobiet bezrobotnych nie jest uzależniona od miejsca zamieszkania. Zarówno mieszkanki wsi, jak i miasta, stanowią w poszczególnych analizowanych latach ok. 60% wszystkich osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Krośnie Odrzańskim.

Analiza danych PUP w Krośnie Odrzańskim potwierdza, że od kilku lat kobiety są w bardziej niekorzystnej sytuacji na lokalnym rynku pracy.

Szczegółowe dane statystyczne dotyczące liczby osób bezrobotnych z terenu wiejskiego oraz miejskiego z wyszczególnieniem kobiet obrazują zamieszczone poniżej tabele.

Tabela 14. Ilość osób bezrobotnych w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 - 2012 zamieszkałych na terenie wiejskim

Rok	Ogółem	w tym kobiety
2007	558	338
2008	448	284
2009	484	284
2010	432	259
2011	381	233
2012 ¹	393	234

Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Tabela 15. Ilość osób bezrobotnych w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 - 2012 zamieszkałych na terenie miasta

Rok	Bezrobotni ogółem	w tym kobiety
2007	739	483
2008	651	409
2009	701	416
2010	614	394
2011	541	319
2012 ¹	571	322

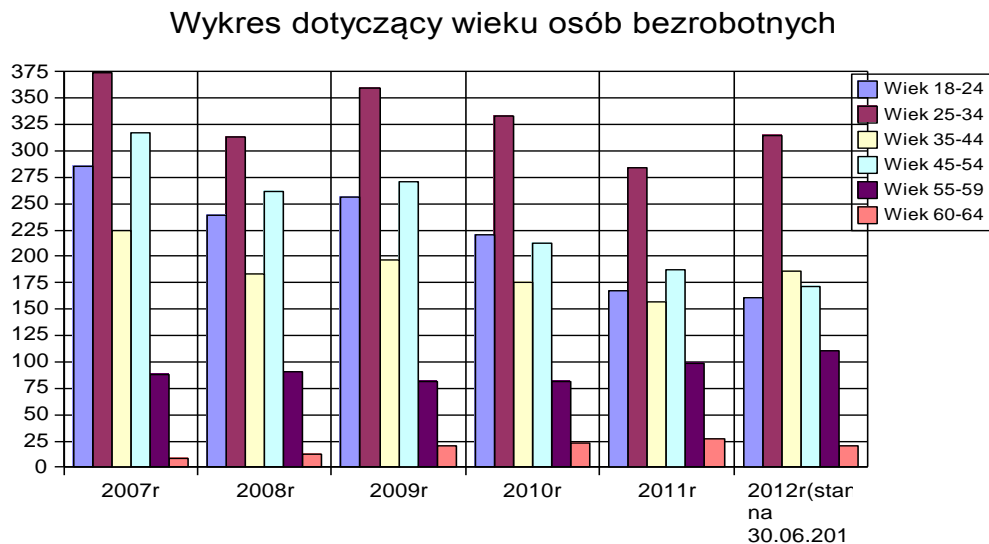
Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Analiza danych wskazuje, że największą grupę bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012 stanowiły osoby w wieku 25-34 lata. W latach 2007 – 2009 oraz w roku 2011 kolejną grupę wiekową wśród wszystkich bezrobotnych stanowiły osoby w wieku 45 – 54 lat. Natomiast w roku 2010 do drugiej pod względem ilości osób bezrobotnych należały osoby w wieku 18 – 24 lat, a w I półroczu 2012 r. – osoby

¹ Stan na dzień 30.06.2012 r.

w wieku 35 – 44 lata. Najniższy wskaźnik osób bezrobotnych stanowiły osoby w wieku 60 – 64 lat.

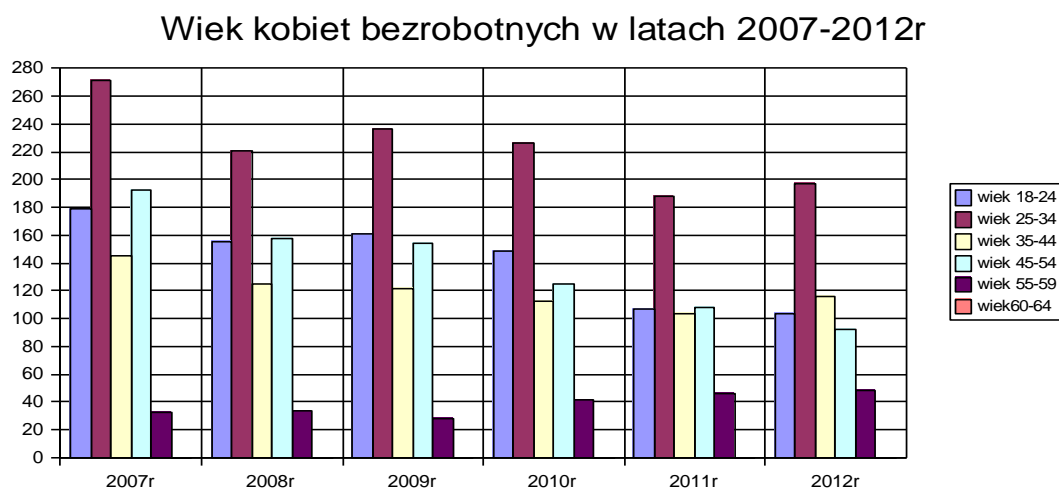
Wykres 7. Wiek bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012



Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Spośród wszystkich kobiet bezrobotnych mieszkających na terenie gminy Krosno Odrzańskie do największej grupy bezrobotnych kobiet w analizowanym okresie należały kobiety w wieku 25-34 lata (ok.30%). Natomiast kobiety bezrobotne w wieku 55-59 lat stanowiły najmniejszą grupę osób bezrobotnych.

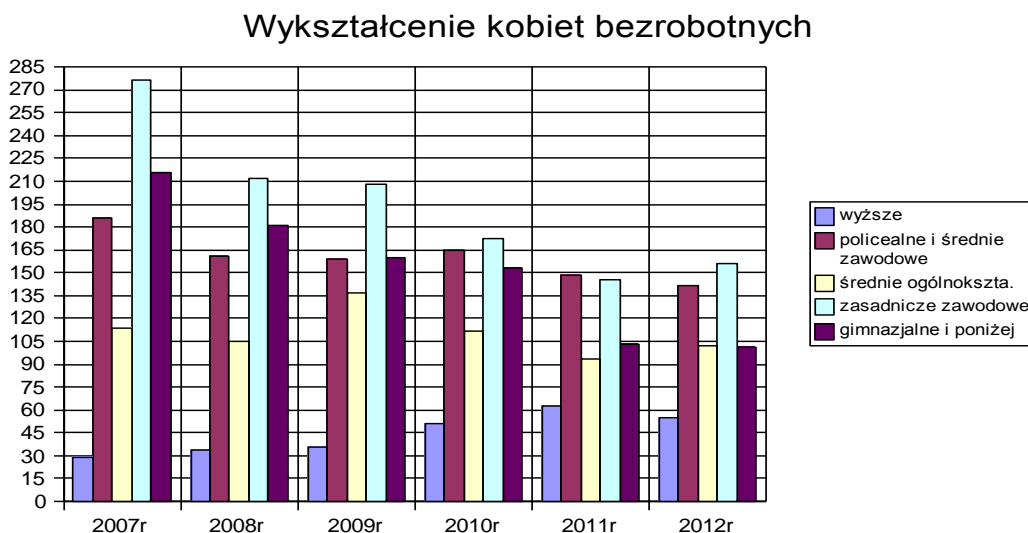
Wykres 8. Wiek bezrobotnych kobiet w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012



Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Analizując wykształcenie kobiet bezrobotnych w latach 2007 – 2012 (do 30.06.2012 r.) uzyskujemy informacje, że kobiety z wykształceniem zasadniczym zawodowym stanowiły największą grupę, z wyjątkiem 2011 r. W latach 2007 – 2009 kolejną pod względem ilości grupę stanowiły kobiety posiadające wykształcenie gimnazjalne i niższe. Natomiast w latach 2010 – 2012 drugą pod względem ilości grupę stanowiły kobiety, które ukończyły szkoły policealne i średnie zawodowe. W całym analizowanym okresie najmniejszą grupę bezrobotnych kobiet stanowiły kobiety z wykształceniem wyższym. W latach 2007 – 2009 stosunek ilości kobiet z wykształceniem wyższym do ilości kobiet z wykształceniem zasadniczym zawodowym był na zbliżonym poziomie. Natomiast w kolejnych latach liczba kobiet bezrobotnych z wykształceniem wyższym zwiększała się, zmniejszając równocześnie różnicę pomiędzy ilością kobiet z wykształceniem zawodowym. Ponadto w analizowanym okresie zauważalny jest spadek liczby kobiet, które posiadają wykształcenie gimnazjalne lub niższe. Od 2010 r. wzrastała natomiast ilość kobiet legitymujących się wykształceniem policealnym i średnim zawodowym. W 2011 r. spośród wszystkich kobiet bezrobotnych największą grupę stanowiły te, które ukończyły szkoły policealne i średnie zawodowe.

Wykres 9. Wykształcenie bezrobotnych kobiet w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012

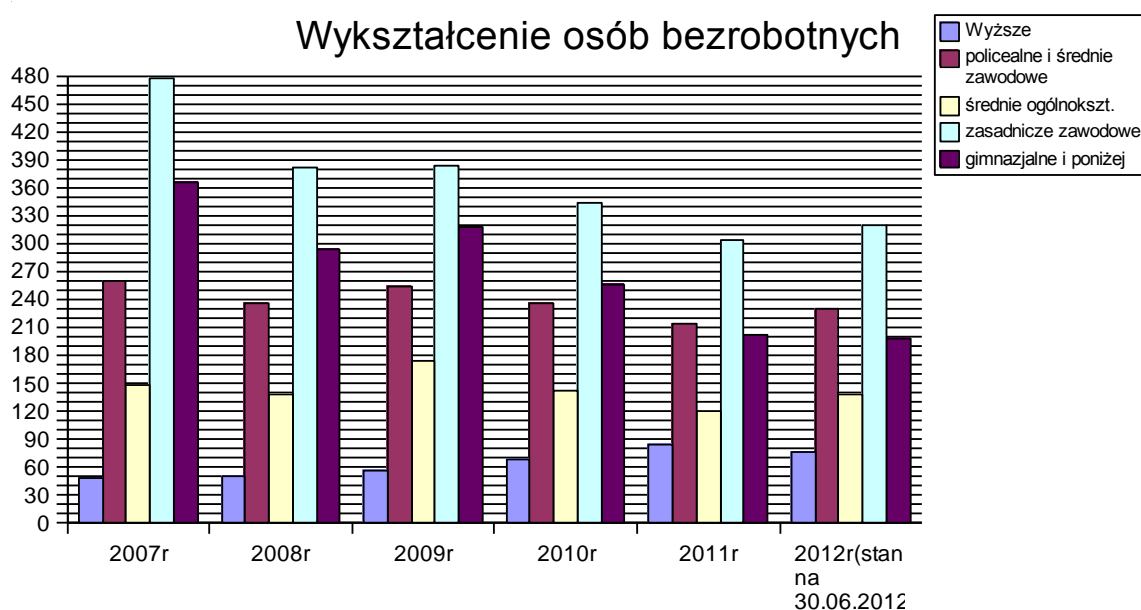


Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Analizując posiadane dane statystyczne można zauważyć, że spośród wszystkich mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy

największą ilość stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym. Najmniejszą grupę stanowiły natomiast osoby z wykształceniem wyższym. W latach 2007 – 2010 drugą pod względem ilości osób bezrobotnych na terenie gminy Krosno Odrzańskie stanowili mieszkańcy legitymujący się wykształceniem gimnazjalnym i niższym. W kolejnych latach przeważali bezrobotni posiadający wykształcenie policealne i średnie zawodowe. Ilość osób z wykształceniem ogólnokształcącym w analizowanym okresie wahała się, uzyskując najwyższy wynik w 2009 r.

Wykres 10. Wykształcenie bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012



Źródło: dane PUP w Krośnie Odrzańskim

Analiza danych dotycząca wykształcenia wszystkich osób bezrobotnych w gminie Krosno Odrzańskie wykazuje duże zbieżności z analizą danych dotyczącą wykształcenia kobiet bezrobotnych. Różnica dotyczy jednak 2011 r., w którym większość bezrobotnych kobiet stanowiły te, które posiadały wykształcenie policealne oraz średnie zawodowe. Natomiast spośród wszystkich osób bezrobotnych wówczas najwięcej osób posiadało wykształcenie zasadnicze zawodowe. Ponadto w grupie bezrobotnych kobiet już od 2010 r. drugą pod względem ilości stanowiły kobiety z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym, natomiast w grupie wszystkich osób bezrobotnych takie dane uzyskujemy dopiero od 2011 r.

Na podstawie przedstawionej analizy można niewątpliwie stwierdzić, że w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy w gminie Krosno Odrzańskie są kobiety w wieku pomiędzy 25 a 34 rokiem życia posiadające wykształcenie zawodowe, gdyż to one stanowią przeważającą grupę osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Krośnie Odrzańskim.

Z analizy danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim wynika, że bezrobocie było jedną z najczęstszych przyczyn przyznawania świadczeń z pomocy społecznej.

Tabela 16. Ilość osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia

Rok	Ilość osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej z powodu bezrobocia	Stosunek % ilości osób korzystających ze świadczeń z pomocy społ. do ogółu bezrobotnych
2007	422	33 %
2008	355	32 %
2009	336	28 %
2010	370	35 %
2011	298	33 %
2012	321	33 %

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Z analizy przedstawionych danych wynika, że ok. 1/3 bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012 korzystała ze wsparcia pomocy społecznej.

Największą ilość osób, która otrzymała pomoc z powodu bezrobocia odnotowano w 2010 r. Od tego czasu liczba osób bezrobotnych korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim zmniejsza się.

Bezrobocie bardzo często prowadzi do ubóstwa, które jako problem społeczny występujący na terenie gminy Krosno Odrzańskie wskazało 77% objętych badaniem sondażowym. Ponadto najczęściej oba te problemy występują łącznie jako powody udzielania wsparcia finansowego z pomocy społecznej.

Ilość osób, które w latach 2007 – 2012 otrzymały pomoc finansową z Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim z powodu ubóstwa przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 17. Ilość osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa

Rok	Ubóstwo jako powód przyznania świadczeń z pomocy społecznej		
	Ogólna ilość rodzin	w tym na wsi	Ilość osób w rodzinach
2007	544	287	1642
2008	531	275	1742
2009	439	230	1343
2010	452	247	1407
2011	398	250	1072
2012	419	190	939

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Główną instytucją zajmującą się przeciwdziałaniem zjawisku lokalnego bezrobocia jest Powiatowy Urząd Pracy w Krośnie Odrzańskim.

W opracowanym *Programie Promocji Zatrudnienia oraz Aktywizacji Lokalnego Rynku Pracy w Powiecie Krośnieńskim na lata 2007 – 2015* przyjęto następujące założenia:

Cel strategiczny: Rozwój kapitału ludzkiego wraz ze wzrostem lokalnego rynku pracy.

Cele szczegółowe:

1. Poprawa stanu zatrudnienia w powiecie.
2. Zwiększenie dostępności do ofert pracy na europejskim rynku pracy.
3. Korelacja kierunków kształcenia oraz szkoleń z potrzebami lokalnego rynku pracy.
4. Doskonalenie i rozwój potencjału zawodowego osób bezrobotnych.
5. Tworzenie nowych miejsc pracy poprzez wspieranie przedsiębiorczości i samozatrudnienia.
6. Kompleksowa pomoc i wspieranie klientów w przezwyciężaniu trudności występujących na ścieżce kariery zawodowej.
7. Zwiększanie szans w wejściu na rynek pracy osób niepełnosprawnych.

Działania dzięki, którym możliwa będzie realizacja celów:

1. Pośrednictwo pracy.
2. Usługi w ramach sieci Europejskich Służb Zatrudnienia (EURES).
3. Monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych.
4. Szkolenia osób bezrobotnych.
5. Pomoc w rozwijaniu przedsiębiorczości.
6. Poradnictwo i informacja zawodowa oraz pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy.
7. Instrumenty rynku pracy.
8. Wspieranie integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.
9. Dialog społeczny i partnerstwo na rzecz rynku pracy.¹

3. ALKOHOLIZM

Jednym z najczęstszych problemów występujących w Polsce, który przynosi ogromne straty na poziomie osobistym, rodzinnym i społecznym, jest uzależnienie od alkoholu. Alkoholizm jest chorobą, śmiertelną, chroniczną i postępującą, która wiąże się z licznymi dla organizmu konsekwencjami fizycznymi i psychicznymi. Wpływa również negatywnie na członków rodziny, którzy wówczas nie są zdolni do wykorzystania całego swojego potencjału. Opiekuńcze i wychowawcze funkcje rozwoju rodziny są wtedy zakłócone. Rodziny z problemem alkoholowym wymagają wsparcia zarówno w zakresie psychologicznym, pedagogicznym jak i socjalnym.

Nadużywanie alkoholu ma bardzo bliski związek z przemocą w rodzinie. Dotyczy on przede wszystkim sprawców. Jak wynika z poniższej tabeli, większość interwencji związanych z przemocą spowodowana była spożyciem alkoholu przez sprawców.

¹ Program Promocji Zatrudnienia oraz Aktywizacji Lokalnego Rynku Pracy w Powiecie Krośnieńskim na lata 2007 – 2015, Powiatowy Urząd Pracy w Krośnie Odrzańskim, 2007 r.

Tabela 18. Ilość interwencji policyjnych z powodu przemocy pod wpływem alkoholu

Rok	Ilość interwencji podczas, których sporządzono „Niebieską Kartę”		Ilość sprawców przemocy będących pod wpływem alkoholu	
	Miasto	wieś	miasto	wieś
2007	32	24	27	18
2008	28	14	22	12
2009	20	17	11	12
2010	27	18	21	11
2011	27	16	16	10
2012 ¹	20	13	13	10

Źródło: dane statystyczne Komendy Powiatowej Policji w Krośnie Odrzańskim

Ośrodek Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim wspiera rodziny dotknięte problemem alkoholowym. Problem ten często stanowi przesłankę udzielania pomocy finansowej, rzeczowej oraz pomocy w formie pracy socjalnej.

Jak wynika z danych statystycznych OPS, od 2009 r. ilość osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej z powodu nadużywania alkoholu wzrasta. Nawet jeżeli pracownik socjalny podejmie działania w celu nakłonienia osoby uzależnionej do podjęcia leczenia odwykowego, to nie ma możliwości egzekwowania utrzymania abstynencji bądź uczestniczenia w terapii. Możliwe jest ograniczenie lub odmowa udzielenia pomocy finansowej osobie samotnej w przypadku braku chęci podjęcia leczenia odwykowego. Jednakże w przypadku rodziny jest to trudne, gdyż należy uwzględnić sytuację osób będących na utrzymaniu osoby ubiegającej się o świadczenie. Odmowa podjęcia leczenia przez członka rodziny nie może wpływać na zakres pomocy dla jej członków. Zmobilizowanie do podjęcia leczenia odwykowego, utrzymania trzeźwości i zmiany sposobu życia bezrobotnych

¹ Stan na dzień 30.09.2012 r.

i bezdomnych klientów ośrodków pomocy społecznej również jest bardzo trudne. Ta grupa osób ma niewiele do zyskania, jak i do stracenia.

Dane dotyczące ilości mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających w latach 2007 – 2012 z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu obrazuje tabela zamieszczona poniżej.

Tabela 19. Pomoc społeczna udzielona z powodu alkoholizmu

Pomoc udzielona z powodu alkoholizmu w rodzinie		
Rok	Ilość rodzin	Ilość osób w rodzinach
2007	65	195
2008	52	164
2009	26	72
2010	26	69
2011	40	92
2012	46	89

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Często niewłaściwie rozumiane jest zobowiązanie do leczenia odwykowego, zarówno przez rodziny jak i osoby odpowiedzialne za jego wdrażanie. Bowiem procedurę zobowiązania do leczenia wdraża się w niektórych kategoriach osób tj. zakłócających spokój, porządek publiczny, demoralizujących nieletnich lub powodujących rozpad życia rodzinnego.

Funkcją społeczną zobowiązania do leczenia jest instytucjonalne motywowanie do podjęcia terapii odwykowej. Zgodnie z zapisami *ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* można stosować przymus, ale jedynie w przypadku dotyczącym doprowadzenia do biegłych, sądu lub zakładu leczniczego. Nie ma jednak możliwości zatrzymania osoby uzależnionej, jeżeli nie wyraża na to zgody.

W związku z wystąpieniem współzależnienia istotne jest objęcie członków rodzin oraz osób bezpośrednio stykających się z osobami uzależnionymi wsparciem w formie indywidualnych lub zbiorowych programów terapeutycznych. Współzależnienie jest dysfunkcją szkodliwą, formą przystosowania do patologicznego układu rodzinnego.

Z informacji uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji w Krośnie Odrzańskim wynika, że nie jest prowadzona oddzielna statystyka dotycząca ilości osób zatrzymanych za jazdę pod wpływem alkoholu dla poszczególnych gmin. Dlatego nie jest możliwe wskazanie wielkości występowania tego zjawiska na terenie gminy Krosno Odrzańskie.

Działania samorządu dotyczące przeciwdziałaniu alkoholizmowi realizuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, której zadania określa ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. nr 70 poz. 473 ze zm.)

Do zadań tych w szczególności należy:

- 1) prowadzenie działalności wychowawczej i informacyjnej,
- 2) prowadzenie spraw z zakresu ograniczenia dostępności do alkoholu i przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 3) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania napojów alkoholowych i ich usuwanie,
- 4) inicjowanie przedsięwzięć z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi,
- 5) współdziałanie i popieranie działalności organizacji społecznych w zakresie krzewienia trzeźwości i abstynencji oraz udzielenia im pomocy,
- 6) opiniowanie wniosków przedsiębiorców o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży w mieście i gminie pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą Rady Miejskiej,
- 7) ocena działalności podejmowanych przez organizacje społeczne i przygotowywanie wniosków w tym zakresie,
- 8) występowanie z wnioskami w sprawach wprowadzania zakazu sprzedaży, podawania, spożywania i wnoszenia napojów alkoholowych,
- 9) kierowanie na badania przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania leczniczego dla osób, które w związku z nadużywaniem napojów alkoholowych powodują rozpad pożycia rodzinnego, demoralizację nieletnich, systematycznie zakłócają spokój i porządek publiczny oraz prowadzenie postępowania przygotowawczego w sprawach zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- 10) kierowanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania w sprawie podjęcia leczenia odwykowego,

- 11) współdziałanie z kuratorami sądowymi sprawującymi nadzór nad osobami poddanymi leczeniu odwykowemu na podstawie postępowania sądowego,
12) wydawanie opinii w sprawach cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w przypadkach przewidzianych w ustawie.¹

Tabela zamieszczona poniżej zawiera informacje dotyczące zgłoszeń na leczenie odwykowe z podziałem na wiek i płeć.

Tabela 20. Ilość wniosków złożonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Rok	Płeć	Wiek	Ilość wniosków	Zgłoszeni po raz pierwszy	Leczenie dobrowolne	Leczenie przymusowe	Ilość umorzeń	Wnioski z instytucji
2007	K- 14 M- 74	6 ² 80 ³ 2 ⁴	88	37	14	58	16	40
2008	K- 9 M- 45	7 ¹ 43 ² 4 ³	54	26	15	31	8	11
2009	K- 14 M- 49	6 ¹ 49 ² 8 ³	63	29	8	34	21	13
2010	K- 8 M- 52	10 ¹ 45 ² 5 ³	60	23	8	43	9	14
2011	K- 9 M- 36	4 ¹ 39 ² 2 ³	45	26	12	26	7	8
2012 ⁵	K- 10 M- 47	6 ¹ 44 ² 7 ³	57	22	5 w toku 38	11	3	9

Źródło: dane statystyczne Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Krośnie Odrzańskim

¹ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. nr 70 poz. 473 z póź. zm.)

² do 30 r. ż.

³ do 60 r.ż.

⁴ powyżej 60 r.ż.

⁵ Stan na dzień 30.09.2012 r.

Z danych statystycznych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za okres 2007 – 2012 wynika, że najwyższą liczbę wniosków w celu skierowania na leczenie odwykowe złożono w 2007 r.

Ilość złożonych wniosków w stosunku do osób zgłoszonych po raz pierwszy stanowi ok. 50% wszystkich wniosków. Na podstawie tych danych nasuwa się wniosek, że na leczenie odwykowe zgłaszane są osoby wielokrotnie, ponieważ mają problem z utrzymaniem abstynencji. Bardzo mała liczba osób zgłoszonych podejmuje leczenie dobrowolnie, dlatego efekty leczenia są niezadowalające.

Przeważająca liczba wniosków do Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych złożona jest przez osoby prywatne. Można uznać to za pozytywne zjawisko, gdyż rodziny nie pozostają bierne wobec alkoholizmu w swoim otoczeniu. Coraz mniej jest spraw umorzonych, co dowodzi, że zgłaszający nie podejmują decyzji pochopnie. Liczba mężczyzn zgłoszonych na leczenie odwykowe pięciokrotnie przekracza liczbę kobiet. Najwięcej osób zgłoszonych na leczenie odwykowe mieści się w grupie wiekowej od 30 do 60 roku życia.

Jedną z działających na terenie gminy Krosno Odrzańskie placówek świadczących usługi dla osób uzależnionych oraz ich rodzin jest Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, który składa się z:

- oddziału stacjonarnego, w którym program terapii kompleksowej odbywa się w formie 28-dniowym, może uczestniczyć w nim 12 kobiet, bowiem Ośrodek Terapii HORYZONT BIS specjalizuje się w terapii odwykowej kobiet,
- poradni, z której korzystają osoby uzależnione, współuzależnione i DDA, które uczestniczą w cyklach programowych 6-12 tygodni, warsztatach jednodniowych lub weekendowych i sesjach rodzinnych. Prowadzone jest także poradnictwo psychoterapeutyczne i psychologiczne.

Przyjęte do realizacji dokumenty programowe o zasięgu wojewódzkim oraz gminnym wskazują potrzebę podejmowania działań na rzecz problemu uzależnień.

Jednym z celów operacyjnych *Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2005 - 2013* przyjętej uchwałą nr XXIX/212/2005 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 25 kwietnia 2005 roku jest profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień poprzez:

- zapobieganie degradacji zawodowej, zdrowotnej, społecznej osób uzależnionych i ich rodzin oraz umożliwianie ponownej integracji ze społeczeństwem,

- projektowanie działań profilaktycznych mających na celu wspomaganie i aktywizowanie osób i rodzin w radzeniu sobie z zagrożeniami.

Jako efekt podejmowanych działań wskazano:

- ocenę zakresu zjawiska uzależnień i wyodrębnianie grup szczególnego ryzyka,
- wzrost wiedzy na temat zachowań ryzykownych,
- ograniczanie szkód społecznych wynikających z uzależnień,
- efektywne i kompleksowe wsparcie osób uzależnionych i ich rodzin.

Natomiast przyjęty Uchwałą Nr XXIX/228/12 Rady Miejskiej w Krośnie Odrzańskim z dnia 5 grudnia 2012 r. *Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Krosno Odrzańskie na rok 2013* wskazuje niezbędne cele, które zostały określone na podstawie rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Należą do nich:

- 1/ Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2/ Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- 3/ 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,
- 4/ Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 5/ Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela posiłkowego.

4. PRZEMOC

Zjawisko przemocy jest niezwykle trudne, złożone i generuje szereg problemów społecznych. Przemoc w rodzinie powoduje jej dezorganizację. Rodzina nie jest w stanie prawidłowo realizować swoich podstawowych zadań, a role wewnątrzrodzinne ulegają zaburzeniu, łamane są również reguły, które wpływają na zachowania członków rodzin. Stają się wówczas one niezgodne z normami prawnymi i moralnymi oraz oczekiwaniami społecznymi.

Przemoc w rodzinie może przyjmować następujące formy:

- 1) przemoc fizyczna – najbardziej widoczna, pozostawiająca ślady na ciele,
- 2) przemoc psychiczna – sprawca domaga się pełnego posłuszeństwa we wszystkich obszarach funkcjonowania ofiary,
- 3) przemoc seksualna – zmuszanie do określonych zachowań i kontaktów seksualnych, jest to najbardziej wstydliva forma przemocy, o której najtrudniej rozmawiać zarówno ofiarom jak i osobom zobowiązanym do pomocy,
- 4) zaniedbanie – niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych, narażanie na głód, brak opieki, obojętność, pozostawianie w niewłaściwych warunkach lokalowych, bytowych, chłód emocjonalny,
- 5) przemoc materialna/ekonomiczna – odmawianie, ograniczanie dostępu do wspólnych finansów, odbieranie zarobionych pieniędzy, ograniczanie podjęcia pracy, okradanie, niszczenie wartościowych przedmiotów itp.¹

Wśród form przemocy występujących w ostatnim czasie wyróżnić należy również przemoc nazywaną „bycie świadkiem przemocy”. Osoba, pomimo, nie doświadczania fizycznego bólu, cierpi razem z ofiarą przemocy. Najczęściej tego rodzaju przemoc dotyka dziecko ofiary przemocy. Dorosła, najbliższa osoba z rodziny pozwalająca na to, staje się biernym, nieświadomym sprawcą przemocy.

Przemoc domowa klasyfikowana jest jako zachowanie negatywne, o dużej szkodliwości społecznej, które może być zarówno skutkiem, jak i przyczyną dysfunkcji w rodzinie. Jednocześnie w świadomości społecznej istnieje wiele stereotypów, które są używane jako argument i usprawiedliwienie stosowania przemocy.

¹ Katarzyna Michalska, Dorota Jaszczak-Kuźmińska, *Przemoc w rodzinie*, w: *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych*, red. Dorota Jaszczak-Kuźmińska, Katarzyna Michalska, Warszawa 2010, s. 10-11.

W „Przewodniku do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie” z 2005 roku Hanna Dorota Sasal wymienia następujące stereotypy związane ze zjawiskiem przemocy w rodzinie:

- Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać;
- Przemoc zdarza się tylko w rodzinach z marginesu społecznego;
- Przemoc ma miejsce wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary;
- Jeśli ktoś jest bity; to znaczy, że na to zasłużył;
- Nikt nie powinien interweniować w sprawach rodzinnych;
- Ofiary przemocy w rodzinie akceptują przemoc;
- To był jednorazowy incydent, który się nie powtórzy;
- Gdyby sytuacja była taka okropna, ofiara odeszłaby od sprawcy;
- Przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol;
- Gwałt w małżeństwie nie istnieje;
- Osoby stosujące przemoc wobec bliskich są chore psychicznie;
- Ofiary przemocy w rodzinie wyolbrzymiają problem;
- Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem rzadkim¹.

Przemoc w rodzinie ma swoje cykle i pewną dynamikę. Nie jest czymś jednorazowym, często ma długofalową historię. Powtarza się według pewnych prawidłowości. Ma łatwe do zaobserwowania fazy, do których należą:

1. Faza narastania napięcia – wzrost napięcia, sytuacje konfliktowe, zaczyna pojawiać się agresja;
2. Faza ostrej przemocy – wybuch agresji ze strony sprawcy, najczęściej w tej fazie pojawia się wezwanie służb pomocowych np. Policji;
3. Faza miodowego miesiąca – czas skruchy i okazywania miłości, sprawca zaczyna dostrzegać to co się wydarzyło.

Znajomość przebiegu tych cykli jest bardzo istotna dla tych, którzy pomagają osobom dotkniętym przemocą. Fazy te mogą trwać wiele lat, a osoby dotknięte przemocą najczęściej poszukują pomocy, kiedy wystąpi faza ostrej przemocy.

Realizacja zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z 29 lipca 2005 r. spoczywa na organach

¹ Hanna Dorota Sasal, *Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, Warszawa 2005, s. 20-22.

administracji rządowej i samorządowej. Działania w tym zakresie podejmują również organy ścigania i sprawiedliwości. Ustawa daje możliwość pomocy rodzinom ze strony organizacji pozarządowych, kościoła i związków wyznaniowych.

Uchwałą Nr LV/344/10 Rady Miejskiej w Krośnie Odrzańskim z dnia 5 listopada 2010 r. przyjęto *Gminny program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie gminy Krosno Odrzańskie w latach 2010 - 2015*.

Celem programu jest minimalizacja przemocy w rodzinie w gminie Krosno Odrzańskie poprzez stworzenie systemu monitorowania i pomocy ofiarom oraz sprawcom przemocy w rodzinie poprzez:

- 1) systematyczne szkolenia na temat zjawiska przemocy w rodzinach,
- 2) zwiększenie dostępności pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie i skuteczności ochrony ich praw,
- 3) eskalacja działań interwencyjnych i kontrolnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie,
- 4) koordynację działań służb zajmujących się zjawiskiem przemocy w rodzinie oraz organizacji pożytku publicznego,
- 5) wzrost świadomości i wrażliwości społecznej.

Natomiast Zarządzeniem Nr 150/11 Burmistrza Krosna Odrzańskiego z dnia 11 października 2011 r. został powołany Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Złożony jest on z 12 specjalistów, do których należą przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych.

Procedury i zasady funkcjonowania Zespołu określa regulamin z dnia 12 grudnia 2011 r. Zespół interdyscyplinarny realizuje działania określone w gminnym programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, a także zadania wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Zadaniem zespołu jest integrowanie i koordynowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez:

- 1) diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie;
- 2) podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku;
- 3) inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie;
- 4) rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;

5) inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie

Do zadań grup roboczych należy w szczególności:

- 1) opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie;
- 2) monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy;
- 3) dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań.

Według danych Zespołu Interdyscyplinarnego do w 2012 r. wpłynęło 58 „Niebieskich Kart”, z których 49 założyli policjanci, natomiast 9 - pracownicy socjalni. W pięciu przypadkach doszło do ponownego założenia „Niebieskiej Karty”. Jedna rodzina została objęta tą procedurą czterokrotnie, następna trzykrotnie, a trzy dwukrotnie. Sprawcami przemocy byli najczęściej mężowie lub konkubenci. W jednym przypadku przemoc stosował zięć, a w dwóch przypadkach - synowie. W żadnym przypadku nie wskazano dzieci jako ofiar przemocy.

Z danych statystycznych Komendy Powiatowej Policji w Krośnie Odrzańskim wynika, że od stycznia 2007 r. do września 2012 r. w mieście Krosno Odrzańskie założono 154 „Niebieskie Karty”, natomiast na wsi - 102. Dokonując analizy ilości założonych kart w stosunku do ilości mieszkańców danych terenów można wysunąć wniosek, że rzadziej do przemocy dochodzi w mieście niż na wsiach. Ilość „Niebieskich Kart” w stosunku do ilości mieszkańców w mieście wynosi 1,30%. Natomiast ilość „Niebieskich Kart” w stosunku do ilości mieszkańców na terenie wiejskim wynosi 1,57%.

Tabela zamieszczona poniżej, zawiera dane liczbowe uzyskane z Komendy Powiatowej Policji w Krośnie Odrzańskim dotyczące ilości interwencji na terenie gminy Krosno Odrzańskie podczas, których sporządzono „Niebieską Kartę” .

Tabela 21. Ilość interwencji policyjnych z powodu przemocy

Ilość interwencji podczas których sporządzono „Niebieską Kartę”			
Rok	miasto	wieś	Ogółem w gminie
2007	32	24	56
2008	28	14	42
2009	20	17	37
2010	27	18	45
2011	27	16	43
2012 ¹	20	13	33

Źródło: dane statystyczne Komendy Powiatowej Policji w Krośnie Odrzańskim

W tabeli poniżej wykazana jest liczba rodzin korzystających w latach 2007 - 2012 ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim z powodu przemocy w rodzinie.

Tabela 22. Pomoc społeczna udzielona z powodu przemocy w rodzinie

Pomoc społeczna udzielona z powodu przemocy w rodzinie		
Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
2007	7	30
2008	13	65
2009	2	8
2010	3	9
2011	7	29
2012	16	49

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

¹ Stan na dzień 30.09.2012 r.

Z analizy przedstawionych danych wynika, że w 2008 r. nastąpił wzrost ilości rodzin, które zostały objęte wsparciem z powodu wystąpienia zjawiska przemocy w rodzinie. W kolejnych dwóch latach można zauważyć tendencję spadkową, jednak w 2012 r. widoczny jest znaczny wzrost rodzin, w których występuje przemoc. Jest to prawdopodobnie efekt pracy pracowników socjalnych w grupach roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego. Wcześniej rodziny nie zgłaszały faktu przemocy lub bardzo rzadko informowały o jej występowaniu w rodzinie. Nawet jeżeli korzystały z pomocy finansowej, to fakt znęcania często ukrywały. Obecnie, poprzez obsługę Zespołu Interdyscyplinarnego przez Ośrodek Pomocy Społecznej oraz udział w pracach grup roboczych, pracownicy socjalni posiadają wiedzę na temat wielkości i zakresu zjawiska przemocy w gminie Krosno Odrzańskie. Mogą zatem podejmować właściwe działania w celu pomocy ofiarom, jak również dokonywać stałego monitorowania rodzin. Dlatego też można stwierdzić, że jest to jeden z pozytywnych aspektów powołania Zespołu Interdyscyplinarnego.

Z przeprowadzonego wśród mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie sondażu wynika, że zarówno alkoholizm, jak i przemoc są problemami dostrzeganymi przez większość respondentów.

Z analizy opinii grupy objętej badaniem wynika również, że oferta pomocy świadczonej na rzecz osób dotkniętych przemocą w gminie Krosno Odrzańskie jest zadawalająca. Jednakże, ze względu na dużą skalę zjawiska, nadal jest to problem wymagający podjęcia szczególnych, szeroko zakrojonych działań, zaangażowania jak największej liczby osób, instytucji i służb, które specjalizują się w niesieniu pomocy rodzinom. Istotne jest również przeciwdziałanie alkoholizmowi, który ściśle wiąże się ze zjawiskiem przemocy w rodzinie ponieważ większość zachowań agresywnych związana jest z nadużywaniem alkoholu. Należy zatem podnieść świadomość społeczności lokalnej w zakresie mechanizmów występujących w przypadku przemocy i alkoholizmu. Wiedza na te tematy nadal jest nie wystarczająca, a wiele rodzin pozostaje sama z problemem. Bardzo często osoby bliskie oraz sąsiedzi nie reagują na krzywdę ludzką, a obojętność prowadzi do wielu tragedii, którym można było zapobiec.

5. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Niepełnosprawność w Polsce jest poważnym zjawiskiem i problemem współczesnego świata. W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej - niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy powodujący trwałe lub okresowe utrudnienia organiczne bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Niepełnosprawność jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. W każdym społeczeństwie istnieje pewien odsetek osób, które z przyczyn dziedzicznych, wrodzonych, w wyniku chorób, wypadków czy też nieprawidłowych warunków życia nie mają pełnej sprawności fizycznej lub intelektualnej. W gminie Krosno Odrzańskie 15,5% mieszkańców stanowią osoby niepełnosprawne. Mówiąc o osobach niepełnosprawnych mamy na myśli osoby posiadające stopień niepełnosprawności orzeczonej przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, komisję ZUS, KRUS, jak również osoby z dysfunkcjami fizycznymi, psychicznymi i umysłowymi.

Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami oprotezowania, zakupu sprzętu oraz kosztowną rehabilitacją. Bardzo często problemem są istniejące bariery architektoniczne, na które zwróciło uwagę 61% mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie objętej badaniem sondażowym.

Choroba i niepełnosprawność to czynniki, które prowadzą do pogorszenia kondycji finansowej każdej rodziny bez względu na jej przynależność społeczno – zawodową oraz miejsce zamieszkania. Dotknięcie jednego z członków rodziny niepełnosprawnością stanowi sytuację kryzysową.

Szczególnej pomocy wymagają osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz dzieci. Jedną z przyczyn trudnego położenia socjalno - bytowego osób niepełnosprawnych jest utrudnienie dostępu do edukacji oraz brak ujednoliconego wsparcia dla rodzin, w których problem ten występuje.

W związku z trudnym położeniem osób niepełnosprawnych niezbędne jest korzystanie z różnego rodzaju wsparcia instytucjonalnego.

Jedną z instytucji działających na terenie gminy Krosno Odrzańskie, która udziela pomocy osobom niepełnosprawnym jest Ośrodek Pomocy Społecznej.

Ilość rodzin korzystających ze wsparcia finansowego z pomocy społecznej w latach 2007 – 2012 z powodu niepełnosprawności przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 23. Pomoc społeczna udzielona z powodu niepełnosprawności

Ilość rodzin korzystających ze świadczeń z powodu niepełnosprawności	
Rok	Ilość rodzin
2007	138
2008	156
2009	171
2010	160
2011	187
2012	196

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

W związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji dziecka oraz koniecznością stałego współdziałania na co dzień opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji matka, ojciec lub opiekun prawny i faktyczny dziecka może korzystać ze świadczenia pielęgnacyjnego.

Ponadto z takiego świadczenia mogą również korzystać osoby, które opiekują się dorosłym niepełnosprawnym członkiem rodziny posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności i wymagającym opieki oraz pomocy w codziennej egzystencji.

Tabela 24. Świadczenia pielęgnacyjne z tytułu opieki nad dzieckiem

Świadczenia pielęgnacyjne z tyt. opieki nad dzieckiem	
Rok	Ilość osób
2007	49
2008	49
2009	56
2010	58
2011	58

2012	64
------	----

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Tabela 25. Świadczenia pielęgnacyjne z tytułu opieki nad osobą dorosłą

Świadczenia pielęgnacyjne z tyt. opieki nad dorosłym	
Rok	Ilość osób
2009	15
2010	23
2011	51
2012	75

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Osoby niepełnosprawne posiadające umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności oraz osoby całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, nie korzystające ze świadczeń z innych systemów zabezpieczenia, a spełniające kryteria dochodowe ustawy o pomocy społecznej, mają prawo otrzymywania świadczenia w postaci zasiłku stałego.

Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie otrzymujących zasiłki stałe w latach 2007 – 2012 przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 26. Zasiłki stałe przyznane w latach 2007 - 2012

Ilość mieszkańców gminy otrzymujących zasiłki stałe		
Rok	Ilość osób	Ilość rodzin
2007	87	84
2008	91	89
2009	109	107
2010	111	109
2011	122	119
2012	141	137

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Z analizy przedstawionych danych wynika, że corocznie ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających ze świadczenia z pomocy społecznej w formie zasiłku stałego zwiększa się.

Kolejną lokalną instytucją wspierającą osoby niepełnosprawne jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krośnie Odrzańskim.

PCPR realizuje następujące zadania w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych:

- dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów,
- dofinansowanie turystyki i rekreacji dla osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i przedmiotów ortopedycznych,
- dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych

Zadania w zakresie zatrudnienia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych realizuje Powiatowy Urząd Pracy w Krośnie Odrzańskim ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przekazanych z PCPR. Należą do nich:

- zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących zatrudnienia,
- udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej,
- zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osób niepełnosprawnych.

Lokalną placówką stwarzającą osobom z niepełnosprawnością możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia są Warsztaty Terapii Zająciowej.

Prowadzone przez Warsztaty Terapii Zająciowej techniki i metody terapii, zmierzają do rozwijania umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, a także sprawności psychofizycznych oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie zatrudnienia.

Terapia realizowana jest zgodnie z Indywidualnymi Programami Rehabilitacji (IPR), tworzonymi przez Radę Programową WTZ, na podstawie zgromadzonych dokumentów, wywiadu środowiskowego i obserwacji poszczególnych uczestników. Każdy IPR zawiera:

- rodzaje, metody, techniki i formy rehabilitacji,
- zakres rehabilitacji,
- formy współpracy z rodziną lub opiekunami prawnymi,

- planowane efekty rehabilitacji,
- osoby odpowiedzialne za realizację IPR.

Program może być realizowany w 7 pracowniach: pracowni gospodarstwa domowego, florystycznej, plastycznej, krawiecko-hafciarskiej, muzyczno-teatralnej, ogólnotechnicznej i komputerowej. Każdy z uczestników realizuje swój IPR w pracowni wiodącej oraz innych pracowniach, według indywidualnych potrzeb i możliwości. Indywidualne Programy Rehabilitacji są okresowo oceniane i modyfikowane. W Warsztatach Terapii Zajęciowej w Krośnie Odrzańskim stosuje się:

- formy terapii: indywidualną, grupową, zbiorową;
- rodzaje terapii zajęciowej: ergoterapię, socjoterapię, arteterapię;
- metody terapii zajęciowej stosowane w ramach ergoterapii: dziewiarstwo, hafciarstwo, krawiectwo, stolarstwo, gastronomia, prace porządkowe, drobne naprawy;
- metody terapii zajęciowej stosowane w ramach socjoterapii: ludoterapia/zabawoterapia, terapia ruchem, trening umiejętności społecznych, trening w zakresie czynności życia codziennego, trening ekonomiczny, rekreacja, relaksacja, sylwoterapia, metody dydaktyczne, edukacja seksualna;
- metody terapii zajęciowej stosowane w ramach arteterapii: rysunek, malarstwo, grafika, rzeźba, sztuki użytkowe, zdobnictwo i dekoratorstwo, florystyka, muzykoterapia, teatroterapia, poezjoterapia, choreoterapia, biblioterapia, filmoterapia, esteterapia.

W WTZ w Krośnie Odrzańskim, poza terapią zajęciową w pracowniach, prowadzona jest także fizjoterapia realizowana poprzez: kinezyterapię, fizykoterapię, hydroterapię, masaż leczniczy, ćwiczenia manualne, klimatoterapię.

Uczestnicy WTZ objęci są również pomocą psychologiczną, w ramach której prowadzona jest: psychoterapia, trening interpersonalny, psychoedukacja, socjoterapia.

WTZ nie są placówką przeznaczoną głównie dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w związku z tym osoby te nie stanowią 100% udziału wśród osób objętych wsparciem. Uczestnikami Warsztatów są osoby z niepełnosprawnością w stopniu znacznym bądź umiarkowanym, które posiadają wskazanie do terapii zajęciowej.

Ilość osób uczęszczających do Warsztatów Terapii Zajęciowej przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 27. Uczestnicy WTZ w Krośnie Odrz. w latach 2008 - 2012

Osoby korzystające z zajęć WTZ w Krośnie Odrzańskim		
Rok	Ilość uczestników	
	ogółem	mieszkańcy gminy Krosno Odrzańskie
2008	30	26
2009	36	29
2010	36	28
2011	36	25
2012	41	31

Źródło: dane WTZ w Krośnie Odrzańskim

Uczestnicy WTZ chętnie uczestniczą w zajęciach. Budynek, w którym przebywają jest pozbawiony barier architektonicznych i wyposażony w dostosowane dla uczestników łazienki, toalety oraz odpowiednią liczbę pomieszczeń do terapii uczestników.

Ponadto do przewozu uczestników WTZ od 2006 r. wykorzystywany jest samochód będący własnością gminy Krosno Odrzańskie.

Rozwój ekonomii społecznej na terenie gminy Krosno Odrzańskie jest szansą na zapobieganie wykluczeniu społecznemu środowisk zagrożonych.

Jednym z podmiotów ekonomii społecznej funkcjonujących na lokalnym terenie jest *Odrzańska Spółdzielnia Socjalna*, której członkami są osoby niepełnosprawne.

Spółdzielnia to owoc projektu "Zostań swoim Szefem" zrealizowanego ze środków Unii Europejskiej przez Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych "SKARPA" oraz Stowarzyszenie "Przystań" w Krośnie Odrzańskim.

W podejmowaniu pierwszych działań na otwartym rynku pracy wspierało ją Stowarzyszenie "Przystań" w Krośnie Odrzańskim działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

Spółdzielnia socjalna jest podmiotem ekonomii społecznej, który został powołany jako jednostka tworząca podstawy prawne dla działalności osób zagrożonych wykluczeniem społecznym¹.

Celem Spółdzielni jest przywrócenie na rynek pracy, poprzez prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa w oparciu o osobistą pracę członków, tj. osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Celem Spółdzielni jest również, realizacja doniosłych społecznie celów, takich jak tworzenie więzi międzyludzkich oraz reintegracja społeczna i reintegracja zawodowa. Spółdzielnia podejmuje działania na rzecz odbudowania i podtrzymania u członka spółdzielni umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej oraz pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu, a także działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy.

Odrzańska Spółdzielnia Socjalna w Krośnie Odrzańskim świadczy usługi:

- informatyczno – poligraficzne,
- porządkowe, w tym m.in. czyszczenie tapicerek,
- sprzedaż artykułów papierniczo – biurowych.

Opracowane dokumenty programowe obejmujące swoim zasięgiem województwo lubuskie oraz powiat krośnieński zwracają uwagę na problemy osób niepełnosprawnych wskazując niezbędne cele w tym zakresie.

Jednym z celów operacyjnych *Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2005 - 2013* przyjętej uchwałą nr XXIX/212/2005 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 25 kwietnia 2005 roku jest przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez zatrudnianie i likwidację barier architektonicznych, urbanistycznych i w komunikowaniu się. Jako efekty podejmowanych działań wskazano:

- powszechną dostępność infrastruktury użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych w wyniku egzekwowania prawa budowlanego, remontów i modernizacji obiektów oraz prowadzenia programów popularyzujących ideę życia w środowisku bez barier.
- zwiększanie aktywności zawodowej i zatrudniania osób niepełnosprawnych, szczególnie osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

Również *Strategia wspierania osób niepełnosprawnych w powiecie krośnieńskim w latach 2004 – 2015* jako jeden z celów głównych wskazuje zniesienie barier architektonicznych w miejscu użyteczności publicznej i w komunikowaniu się.

Ponadto innymi celami wskazanymi w w/w dokumencie są m.in.:

¹ <http://www.krosno-spoldzielnia.za.pl/>

- stworzenie systemu działań społecznych i organizacji umożliwiających osobom niepełnosprawnym rozwój osobisty oraz aktywny udział w życiu lokalnej społeczności,
- pomoc w wypełnianiu zadań opiekuńczych rodzinom nad osobami niepełnosprawnymi,
- zintegrowanie działań wszystkich organów i urzędów niosących pomoc osobom niepełnosprawnym z terenu powiatu.

6. PROBLEMY OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZE

Rodzina jest podstawową komórką społeczną spełniającą istotne funkcje zaspokajające potrzeby społeczne, psychiczne i emocjonalne swoich członków. Środowisko rodzinne jest pierwszym środowiskiem wychowawczym w życiu dziecka. Tu nawiązuje ono pierwsze kontakty z innymi ludźmi i zdobywa pierwsze doświadczenia z dziedziny współżycia społecznego.

Na środowisko rodzinne składają się: struktura rodziny, atmosfera wychowawcza w domu, warunki materialne i zdrowotne, stopień wykształcenia rodziców i ogólna struktura środowiska. Bezradność wynikająca z zaburzenia równowagi systemu rodzinnego przejawiającego się trudnościami we własnym wypełnianiu ról społecznych przez poszczególnych członków rodziny często jest przyczyną złego funkcjonowania rodziny. Objawia się to poprzez problemy w wypełnianiu ról rodzicielskich i problemy wychowawcze związane z prezentowaniem przez dzieci agresywnych zachowań, łamaniem obyczajów i norm społecznych. Wszelka pomoc w takim wypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania prawidłowych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy oraz stosowanie działań profilaktyczno - ochronnych.

Zaburzona struktura rodziny, często spotykana wśród świadczeniobiorców ośrodków pomocy społecznej, niekorzystnie wpływa na sytuację dziecka oraz jego więź z rodziną. Rodziny - świadczeniobiorcy OPS odznaczają się często zaburzoną strukturą w postaci niestabilizowanych formalnie i społecznie związków, rozkładem pożycia małżeńskiego, a także częstymi zmianami partnerów. W rodzinach tych występuje również przemoc skierowana na partnera lub dzieci.

W rodzinach zaburzonych, rodzicom brakuje umiejętności tworzenia właściwego klimatu życia rodzinnego, rozładowywania napięć powstałych poza domem, właściwych wzorców komunikacji, dawania poczucia bezpieczeństwa oraz obdarzania dzieci uwagą. Rodziny te często żyją w takich społecznościach, które nie chcą ingerować w życie innych lub

nie potrafią pomóc, gdyż same nie posiadają właściwych wzorców. W wielu sytuacjach dzieci pochodzące z tych rodzin pozostawione są same sobie, większość wolnego czasu spędzają wśród rówieśników na podwórku, częściej pojawiają się u nich problemy w szkole (mniej czasu poświęcają przygotowywaniu się do lekcji, przeżywają więcej porażek szkolnych w efekcie, czego rezygnują z podejmowania wysiłku w zdobywaniu wiedzy). W takiej sytuacji rodzice nie pomagają, lecz podwyższają wymagania w stosunku do ocen i zachowania dziecka lub też w ogóle przestają się nim interesować. Dzieci odrzucane przez środowisko rodzinne szukają akceptacji wśród rówieśników, łączą się w grupy subkulturowe, zaczynają wagarować, uciekać z domu i popadać w konflikt z prawem.

Problemy opiekuńczo - wychowawcze, przemoc w rodzinie, czy konflikty międzypokoleniowe wielokrotnie są przyczyną umieszczania dzieci i młodzieży w placówkach opiekuńczo - wychowawczych lub resocjalizacyjnych, a dla dorosłych ofiar przemocy domowej są powodem szukania schronienia i porad w placówkach i organizacjach pomocowych.

Praca z rodziną problemową winna zmierzać do uwzględnienia indywidualnych problemów jej członków, a także do naprawy różnych systemów, których rodzina jest częścią składową, tj. systemu oświatowy, systemu społeczności sąsiedzkiej, systemu społeczności zawodowej, systemu społeczności lokalnej.

W „Raporcie o sytuacji polskich rodzin” przyjętym przez Radę Ministrów w 1998 r. wśród głównych zagrożeń rodziny wymieniono: bezrobocie, brak zainteresowania rodziców przyszłością dzieci, propagowanie konsumpcyjnego stylu życia, upadek autorytetu szkoły, zły wpływ mediów i środowiska rówieśniczego. W wymienionym dokumencie stwierdzono niską skuteczność prawa, niewystarczalność resocjalizacji nieletnich przestępców, degradacji zachowań dzieci i młodzieży oraz słabą ofertę spędzania wolnego czasu.

Analiza zjawisk patologicznych wśród dzieci i młodzieży oraz opinie specjalistów na ten temat zdecydowały o zasadach, celach i kierunkach „Programu polityki prorodzinnej państwa” przyjętego dnia 03.11.1999 r. przez Radę Ministrów. Program ten odnosi się do wszystkich rodzin, zwłaszcza do wychowujących dzieci. Podkreśla się w nim, że wszelkie przejawy patologicznych zachowań wśród dzieci i młodzieży, ich problemy rodzinne są lepiej widziane w środowisku lokalnym niż na poziomie państwa. Wśród wskazań dla polityki prorodzinnej w zakresie wspierania i asekurowania rodziny w wypełnianiu jej wychowawczej funkcji podano:

- podnoszenie autorytetu rodziny;

- tworzenie pozytywnych wzorców kulturowych;
- podnoszenie świadomości i wiedzy rodziców o wychowywaniu dzieci;
- współpracę szkoły z rodzicami;
- podnoszenie prestiżu i dokształcania nauczycieli;
- rozwój działalności sportowej, rekreacyjnej i turystycznej.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2011, Nr 149, poz. 887 z późn. zm.) zawartymi w Dziale II, rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu swoich zadań udziela się wsparcia w formie pracy z rodziną oraz pomocy w opiece i wychowaniu dziecka.

Zgodnie z art. 10 w/w ustawy praca z rodziną jest prowadzona w szczególności w formie:

- 1) konsultacji i poradnictwa specjalistycznego;
- 2) terapii i mediacji;
- 3) usług dla rodzin z dziećmi, w tym usług opiekuńczych i specjalistycznych;
- 4) pomocy prawnej, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego;
- 5) organizowania dla rodzin spotkań, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji, zwanych dalej „grupami wsparcia” lub „grupami samopomocowymi”¹.

Problem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego jest jednym z najczęstszych powodów korzystania z pomocy społecznej. Głównym źródłem tego problemu są różne rodzaje zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny. Do przyczyn kryzysu polskich rodzin zalicza się:

- zmieniające się warunki ekonomiczne;
- czynniki psychospołeczne i kulturowe;
- osłabienie więzi międzyludzkich.

Coraz więcej dzieci pozbawionych prawidłowej opieki rodziców wywodzi się z rodzin dysfunkcyjnych, dotkniętych przestępczością, prostytutką, alkoholizmem oraz deficytami w sferze intelektualno-emocjonalnej.

Znaczącą część klientów OPS stanowią rodziny z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi. Najczęściej niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami takimi jak: uzależnienie od środków psychoaktywnych,

¹ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2011, Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

przemoc domowa, zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych, problemy w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych wyrażające się m.in. w postaci niedojrzałości emocjonalnej, problemach we współżyciu z ludźmi, trudnościach adaptacyjnych.

Wycuczona bezradność prowadzi do zjawiska sieroctwa, które związane jest ze stanem pozbawienia dzieci, trwale lub przejściowo, szans wychowywania we własnej rodzinie, ze względu na brak odpowiednich warunków opiekuńczo – wychowawczych. Problem sieroctwa nie jest zjawiskiem nowym. Smutnym i znamionym jest fakt, iż obecnie sieroty w coraz większym stopniu pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których panuje niewłaściwa atmosfera, konflikty rodzinne, błędy wychowawcze, brak odpowiedzialności za dzieci. Na dezintegrację rodziny wpływa również zła sytuacja materialna, mieszkaniowa oraz narastająca frustracja spowodowana bezrobociem.

Rodzina dysfunkcyjna nie spełnia podstawowych zadań, które należą do jej istoty: nie zapewnia odpowiedniego klimatu emocjonalnego, nie zaspokaja potrzeb materialnych, duchowych, nie daje zaplecza dla zaspokojenia potrzeb psychicznych czy choćby warunków realizacji podstawowego obowiązku szkolnego. Najistotniejszymi skutkami marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych są: konflikty z prawem, trudności w nauce, nieumiejętne wykorzystanie czasu wolnego, rozluźnienie więzi rodzinnych, brak motywacji do dalszej nauki, brak samoakceptacji, brak motywacji do samorozwoju, problemy zdrowotne, izolacja, zanik ambicji, trudności wychowawcze, poczucie niższości, przemoc w rodzinie, osamotnienie, wzrost zachowań patologicznych, negatywne wzorce dla dzieci, konflikty rodzinne.

Bezradność opiekuńczo – wychowawcza jest jedną z głównych przyczyn korzystania ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim. Rodziny te stanowią ok. 1/3 wszystkich rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Większość rodzin korzystających z pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w latach 2007 – 2012 r. stanowiły rodziny niepełne. Ich liczba od 2007 r. wykazuje jednak tendencję malejącą. Największa ilość rodzin skorzystała ze świadczeń pomocy społecznej z powodu bezradności w 2007 r. Natomiast w 2010 r. w stosunku do roku poprzedniego prawie dwukrotnie wzrosła ilość rodzin wielodzietnych, które otrzymały wsparcie. Tym samym znacznie zmniejszyła się różnica pomiędzy rodzinami niepełnymi a wielodzietnymi, które otrzymały wsparcie z powodu bezradności.

Zamieszczona poniżej tabela przedstawia ilość rodzin, które skorzystały ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych oraz prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Ilość rodzin oraz ilość osób w rodzinach korzystających z pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w latach 2007 – 2012 r.

Tabela 28. Pomoc społeczna udzielona z powodu problemów opiekuńczo - wychowawczych

Rok	Rodziny wielodzietne		Rodziny niepełne		Ogólna liczba rodzin
	Ilość rodzin	Ilość osób w rodzinach	Ilość rodzin	Ilość osób w rodzinach	
2007	55	370	171	564	226
2008	51	314	141	457	192
2009	50	307	117	380	167
2010	98	541	114	353	212
2011	68	373	99	327	167
2012	91	455	108	356	199

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Z analizy danych OPS wynika, że w latach 2007 – 2009 największą ilość rodzin niepełnych stanowiły rodziny wychowujące dwoje dzieci. Natomiast od 2010 r. przeważają rodziny niepełne z jednym dzieckiem.

Tabela 29. Ilość dzieci w niepełnych rodzinach korzystających z pomocy społecznej

Ilość dzieci w rodzinach	2007	2008	2009	2010	2011	2012 II kwartał
1 dziecko	41	35	40	49	36	43
2 dzieci	69	56	43	31	27	40
3 dzieci	43	37	16	18	15	21
4 i więcej	18	13	18	16	21	14

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim wynika, że od 2008 r. zmniejsza się ilość rodzin wielodzietnych oraz niepełnych otrzymujących świadczenia rodzinne.

Informacje te przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 30. Ilość osób otrzymujących świadczenia rodzinne w latach 2007-2012

Świadczenia rodzinne	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ilość rodzin wielodzietnych	173	178	154	137	121	119
Ilość rodzin niepełnych	90	88	72	79	63	63

Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Uwzględniając dobro dziecka i rodziny, ze szczególnym naciskiem na problemy rodzin dysfunkcyjnych, opracowano *Program Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną w Gminie Krosno Odrzańskie*, który zawiera szereg kompleksowych rozwiązań. Przyjęty został Uchwałą Rady Miejskiej nr XXII/165/08 w Krośnie Odrzańskim w dniu 19.09.2008 r. Szczególny nacisk przy tworzeniu programu położono na:

- przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu rodzin;
- przeciwdziałanie patologiom społecznym występującym w rodzinie ze szczególnym naciskiem na przemoc i alkoholizm;
- wzmocnienie roli rodziny oraz prawidłowego wypełniania obowiązków opiekuńczo - wychowawczych względem dzieci i młodzieży;
- poszukiwanie nowatorskich rozwiązań oraz podejmowanie działań w pracy z dzieckiem i rodziną;
- propagowanie i promowanie wartości rodzinnych oraz rodziny jako podstawowego środowiska do prawidłowego wychowania i funkcjonowania dziecka;
- zapobieganie i przeciwdziałanie różnym formom niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży;
- wspieranie i pomoc rodzinom z dziećmi, które stwarzają problemy opiekuńczo-wychowawcze oraz są zagrożone patologiami społecznymi.

Jednym z celów operacyjnych *Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2005 - 2013* jest wspieranie rodziny w wypełnianiu jej funkcji, w tym szczególnie

opiekuńczo-wychowawczej oraz zapewnianie dzieciom i młodzieży z rodzin ubogich pomocy socjalnej. Dzięki zaplanowanym działaniom powinny zostać osiągnięte następujące efekty:

1. Wzmocnienie rodziny w wypełnianiu ich funkcji oraz zmniejszenie ilości rodzin dysfunkcyjnych.
2. Zmniejszenie różnic w poziomie życia dzieci i młodzieży.
3. Zmniejszenie obszarów „dziecięcej biedy”.
4. Zwiększanie efektywności udzielanej pomocy.
5. Rozbudzanie potrzeb i aspiracji edukacyjnych oraz życiowych dzieci i młodzieży.

7. ZABURZENIA PSYCHICZNE

Zaburzenia psychiczne są to utrudnienia funkcjonowania społecznego lub psychicznego człowieka, noszące znamiona cierpienia, zlokalizowane wokół objawu osiowego (lęku). Pojęcie zaburzenia wiąże się z pojęciami zdrowia psychicznego, normalności zachowania oraz jego patologii.

Główne klasyfikacje psychologicznych problemów zdrowotnych to: DSM (Diagnostyczny i statystyczny podręcznik zaburzeń klinicznych) wydawany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne oraz ICD-10 (Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych) wydawana przez Światową Organizację Zdrowia.

W praktyce wyróżnia się 7 elementów na podstawie, których możemy stwierdzić czy dane zachowanie jest patologiczne i wnioskować o zaburzeniu psychicznym, są to:

- cierpienie,
- trudność w przystosowaniu indywidualnym,
- nieracjonalność i dziwaczność,
- nieprzewidywalność i brak kontroli,
- rzadkość i niekonwencjonalność,
- dyskomfort obserwatora,
- naruszenie norm społecznych.

Wg danych z 2007 r. ponad 1,5 mln. osób w ciągu roku trafia do szpitali psychiatrycznych (wzrost o około 900 tys. od 1990 r. do 2004, największy odsetek

w Europie). W 2007 r. około 100 tys. osób znalazło się w polskich szpitalach psychiatrycznych z najcięższymi schorzeniami psychotycznymi.¹

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku ustanowiono *Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego*. Program ten określa strategię działań mających na celu ograniczenie zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę, jakości życia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Realizacja programu przewidziana została na lata 2011-2015.

Wg § 2 powyższego Rozporządzenia celami głównymi Programu są:

- 1) promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;
- 2) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- 3) rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego.

Do celów szczegółowych Programu należą:

- 1) w zakresie promowania zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym:
 - a) upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
 - b) zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
 - c) zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d) organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego;
- 2) w zakresie zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym:
 - a) upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
 - b) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
 - c) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d) skoordynowanie różnych form opieki i pomocy;
- 3) w zakresie rozwoju badań naukowych i systemów informacji z zakresu zdrowia psychicznego:
 - a) przekrojowe i długoterminowe epidemiologiczne oceny wybranych zbiorowości zagrożonych występowaniem zaburzeń psychicznych,

¹ Reprint z "Dziennika" na www.obywatel.org.pl oraz oryginalny dokument rządowy w tej sprawie - http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/program_npozp_16032007.pdf

- b) promocja i wspieranie badań naukowych w dziedzinie zdrowia psychicznego,
- c) unowocześnienie i poszerzenie zastosowania systemów statystyki medycznej,
- d) ocena skuteczności realizacji Programu.”¹

Wg *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* dominującym odczuciem wobec problemów zdrowia psychicznego jest przerażenie i bezradność oraz obojętność. Zbyt wielką też rolę odgrywają stereotypy otwierające drogę społecznemu napiętnowaniu, nierówności i wykluczeniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Zbyt często udzielana im pomoc nie jest dostatecznej jakości, a warunki w jakich jest udzielana zbyt często bywają niegodne i poniżające. Ponadto zbyt rzadko tworzone są warunki do gromadzenia wiedzy i informacji na temat zdrowia i zaburzeń psychicznych przydatnych dla przyszłych pokoleń.²

Aby móc w obiektywny sposób określić zaburzenie, jako stan odbiegający od normy warto również zwrócić uwagę na definicję zdrowia psychicznego.

Zdrowie psychiczne, według ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego „*jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa*”³.

Art. 1 w/w ustawy wskazuje, że:

1. Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.
2. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

Art. 3 ustawy precyzuje, iż osoba z zaburzeniami psychicznymi to osoba:

- a) chora psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
- b) upośledzona umysłowo,
- c) wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym,

Zgodnie z art. 5 ustawy opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza

¹ Dz. U. z dnia 3 lutego 2011 r

² http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/program_npozp_16032007.pdf

³ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375).

psychiatrycznej opieki zdrowotnej - w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej

W Ośrodku Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczona jest m.in. w następujących formach:

- zasiłków stałych, wypłacanych miesięcznie w wysokości zależnej od posiadanych dochodów osoby/rodziny
- specjalistycznych usług opiekuńczych wykonywanych w miejscu zamieszkania podopiecznego.

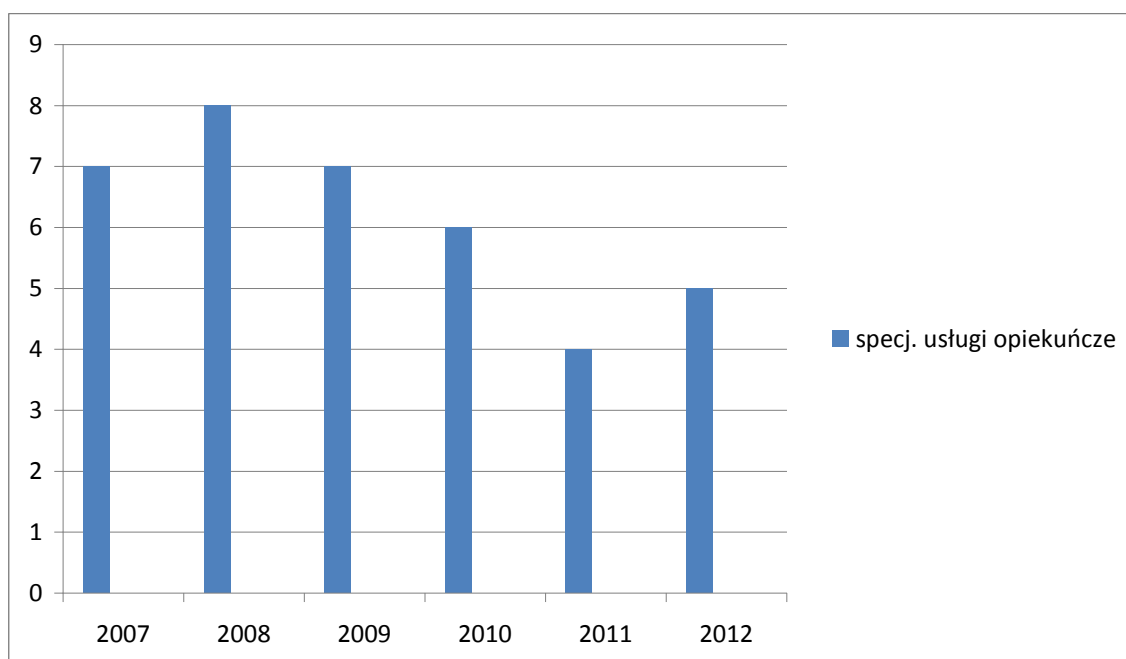
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi są zadaniem zleconym z zakresu administracji rządowej. O potrzebie ich przyznania decyduje lekarz specjalista – psychiatra, wydając odpowiednie zaświadczenie lekarskie. W zaświadczeniu powinien przedstawić potrzebę przyznania specjalistycznych usług opiekuńczych w zalecanym wymiarze godzin tygodniowo, bądź miesięcznie. Przyznanie usług opiekuńczych następuje po uprzednim przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego. Wysokość odpłatności osób korzystających z usług opiekuńczych zależna jest od posiadanego dochodu.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi mogą obejmować:

- uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza: uczenie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, w tym funkcjonowania społecznego, motywowanie do aktywności, prowadzenie treningów samoobsługi i umiejętności społecznych, wspieranie w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych;
- interwencje i pomoc w życiu w rodzinie;
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych (uzyskanie świadczeń, wypełnianie dokumentów);
- pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi (nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków, usamodzielnianie finansowe);
- usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu - zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
- pomoc mieszkaniową;

Pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim na przestrzeni lat 2007 – 2012 kształtowała się w następujący sposób:

Wykres 11. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2007 - 2012



Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Z powyższych danych wynika, że największa ilość osób korzystała z tego świadczenia w 2008 r. Natomiast najmniej mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie objęta była usługami specjalistycznymi w 2011 r.

Na terenie gminy Krosno Odrzańskie funkcjonują placówki, które świadczą pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jedną z takich placówek jest Punkt Opieki PCK w Krośnie Odrzańskim, którego działalnością statutową jest m.in. świadczenie usług opiekuńczych.

Kolejną instytucją, jest Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Integracja”, który został utworzony w dniu 15 grudnia 2004 r. na mocy Uchwały Rady Powiatu Krośnieńskiego z dnia 23 czerwca 2004 r. Ośrodek „Integracja” jest powiatową jednostką organizacyjną o lokalnym zasięgu działania na terenie Powiatu Krośnieńskiego. Prowadzenie Ośrodka jest zadaniem zleconym z zakresu administracji rządowej realizowanym przez powiat.

„Integracja” świadczy usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności.

Z usług Ośrodka mogą korzystać osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby:
- chore psychicznie (wskazujące zaburzenia psychotyczne),

- upośledzone umysłowo,
- wskazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych.

Dla uczestników proponowane są różnorodne formy działań usprawniających. Każdy z podopiecznych realizuje indywidualny program wspierająco - rehabilitacyjny, utworzony przez powołany do tego celu zespół. Program obejmuje uczestnictwo w treningach oraz innych zajęciach terapeutycznych, Realizacja planu wspierająco – rehabilitacyjnego ma na celu zmniejszenie ryzyka nawrotu choroby, wydłużenie okresu remisji, poprawę jakości funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie, a także rozwój zainteresowań i talentów.

Ośrodek „Integracja” udziela uczestnikom kompleksowego wsparcia w zaspakajaniu potrzeb oraz rozwiązywaniu problemów i dążeniu do samorealizacji poprzez:

1. Trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym: trening dbałości o wygląd zewnętrzny, trening nauki higieny, trening kulturalny, trening umiejętności praktycznych, trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi; zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu i pracy, rozwijanie zainteresowań własnych uczestników i umiejętności wykonywania czynności życia codziennego, udostępnianie i zabezpieczenie pomieszczeń wraz z wyposażeniem niezbędnym do codziennego przebywania uczestników i umożliwiającym prowadzenie terapii zajęciowej.
2. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym: kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury;
3. Trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w tym: rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; organizowanie imprez kulturalnych, oświatowych, rekreacyjnych oraz pomoc w organizowaniu imprez okolicznościowych.
4. Poradnictwo oraz wsparcie psychologiczne dla uczestników, opiekunów i członków rodziny uczestników.
5. Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.
6. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, zapewnienie diagnostyki medycznej, poradnictwa lekarzy specjalistów w poradniach specjalistycznych, jako pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, w uzasadnionych przypadkach zapewnienie możliwości dojazdu na konsultacje medyczną (w przypadku braku możliwości samodzielnego zabezpieczenia tychże potrzeb).

7. Niezbędną opiekę; kompensacja zaburzonych czynności tak, aby podopieczny mógł jak najpełniej i najbardziej samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie zgodnie z jego możliwościami psychofizycznymi, organizowanie zajęć terapeutycznych odpowiednich do możliwości oraz zainteresowań uczestników.
8. Terapię ruchową, w tym: zajęcia sportowe, turystykę i rekreację.
9. Inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy, prowadzenie usług terapeutycznych w formie indywidualnej i grupowej, zgodnie z opracowanym programem indywidualnego uczestnika oraz odpowiednio do aktualnego stanu zdrowia psychofizycznego, potrzeb i możliwości.

Ośrodek umożliwi uczestnikom skierowanym na pobyt dzienny spożywanie jednego posiłku, przyznanego w ramach treningu kulinarnego. ¹

Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających z Powiatowego Ośrodka Wsparcia „Integracja” na przestrzeni lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie, co obrazują zamieszczone poniżej dane.

Tabela 31. Uczestnicy POW „Integracja” w latach 2007 - 2012

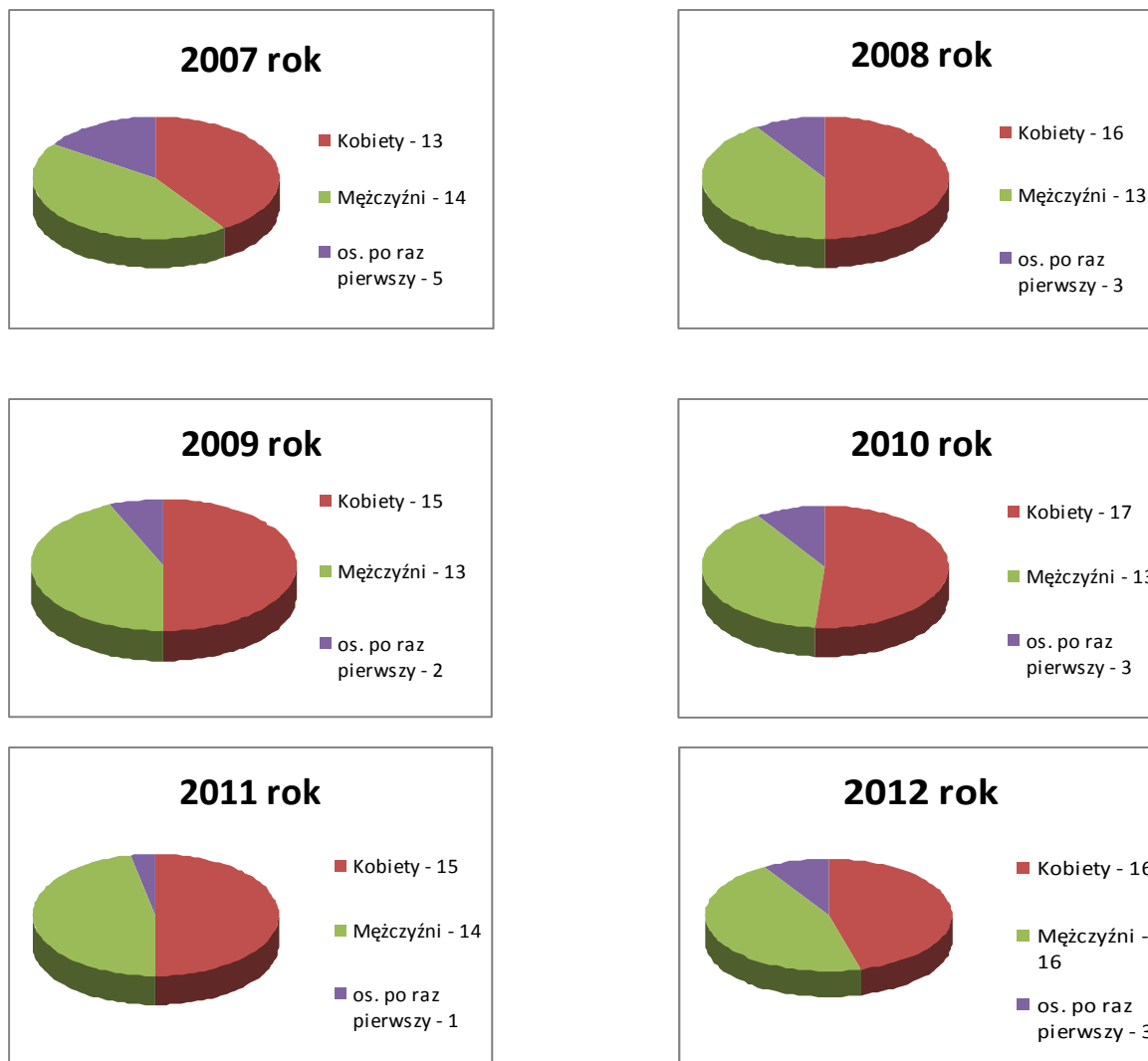
Rok	Przedział wiekowy ze względu na datę urodzenia	Ilość osób korzystających ze wsparcia ogółem	Ilość kobiet	Ilość mężczyzn	Ilość osób korzystających ze wsparcia po raz pierwszy
2007	1932-1989	27	13	14	5
2008	1932-1989	29	16	13	3
2009	1932-1989	28	15	13	2
2010	1932-1992	30	17	13	3
2011	1957-1992	29	15	14	1
2012	1957-1992	32	16	16	3

Źródło: dane POW „Integracja”

¹ Dane uzyskane z POW „Integracja”

Z przedstawionych danych wynika, że do Powiatowego Ośrodka Wsparcia „Integracja” uczęszczają mieszkańcy gminy Krosno Odrzańskie w różnym wieku. Od 2011 r. zauważalne jest jednak dość znaczne obniżenie wieku.

Wykres 12. Ilość uczestników z terenu gminy Krosno Odrzańskie w POW „Integracja”



Źródło: dane POW „Integracja”

Z przedstawionych danych wynika, że od 2008 r. spośród wszystkich uczestników POW „Integracja” większość stanowią kobiety.

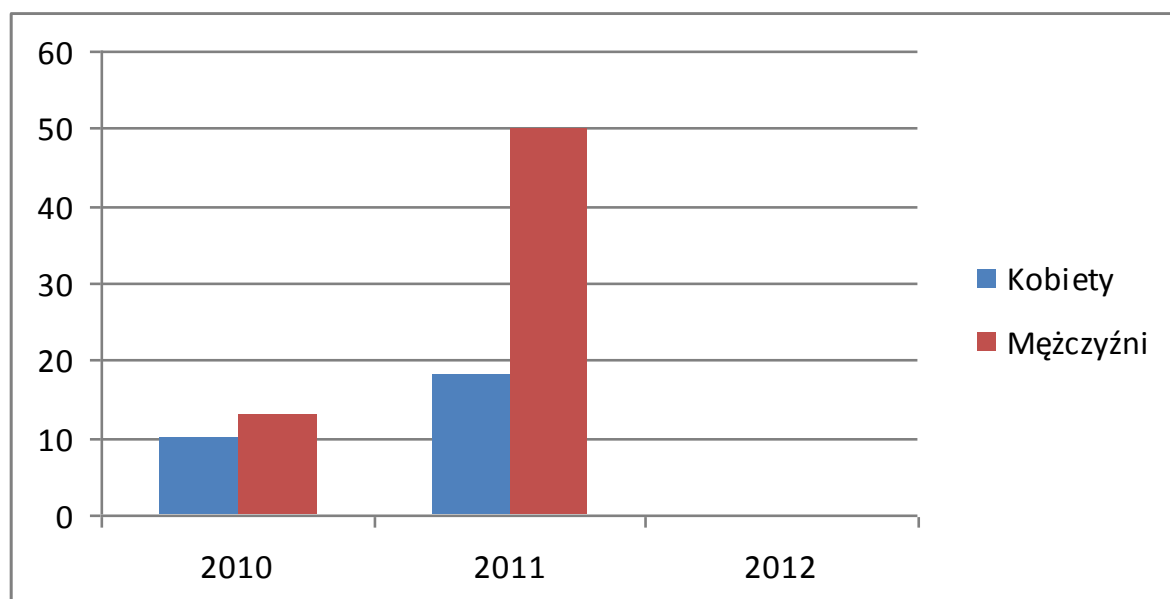
Kolejnym ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w gminie Krosno Odrzańskie jest placówka Ośrodek Terapii HORYZONT BIS.

Jak już wspomniano, instytucja ta świadczy przede wszystkim pomoc dla osób uzależnionych. Uzależnienie jest natomiast zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji

Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja X (ICD X). W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym¹.

Dane dotyczące korzystania przez mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi z usług świadczonych przez Ośrodek Terapii HORYZONT BIS przedstawia zamieszczony poniżej wykres.

Wykres 13. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z usług – Ośrodek Terapii HORYZONT BIS stacjonarny oddział leczenia uzależnień

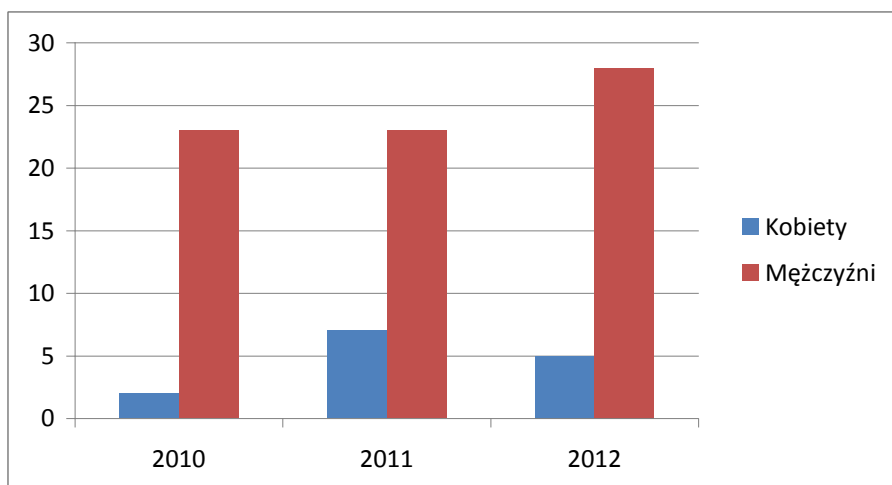


Źródło: dane Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

Z przedstawionych danych wynika, że większość osób z zaburzeniami psychicznymi, korzystających ze wsparcia stacjonarnego oddziału leczenia uzależnień Ośrodka Terapii HORYZONT BIS stanowią mężczyźni. W 2010 r. różnica pomiędzy ilością kobiet a mężczyzn była niewielka. Jednakże 2011 r. wykazał bardzo duże dysproporcje.

¹ Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2013 roku*, Warszawa 2012

Wykres 14. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z dziennego oddziału terapii uzależnień



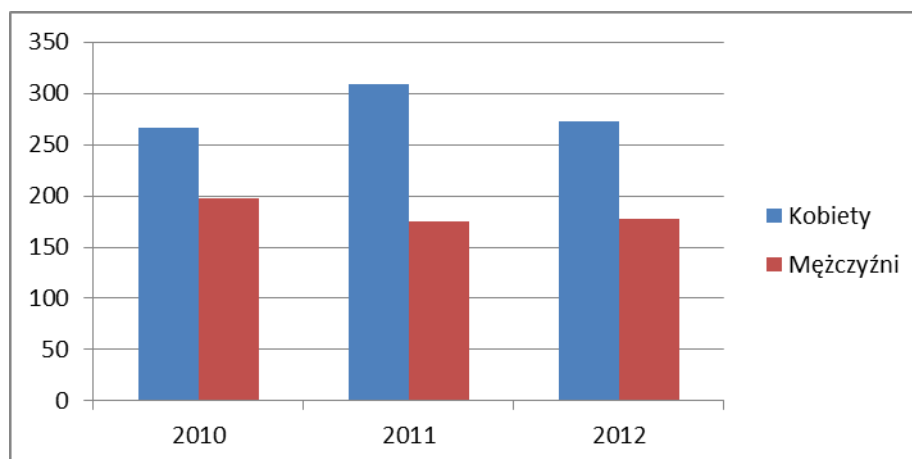
Źródło: dane Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

Przedstawione powyżej dane wskazują, że wśród osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z dziennego oddziału terapii uzależnień Ośrodka Terapii HORYZONT BIS dominującą większość również stanowią mężczyźni. Największą ilość kobiet odnotowano w 2011 r. Natomiast w 2012 r. w porównaniu z 2011 r. ilość mężczyzn zwiększyła się.

Jednakże odwrotna tendencja przedstawia się w przypadku ilości mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających z poradni zdrowia psychicznego Ośrodka Terapii HORYZONT BIS. Z usług tych częściej korzystają kobiety niż mężczyźni.

Dane dotyczące ilości mieszkańców gminy korzystających z poradni zdrowia psychicznego Ośrodka Terapii HORYZONT BIS przedstawia zamieszczony poniżej wykres.

Wykres 15. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających z poradni zdrowia psychicznego Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

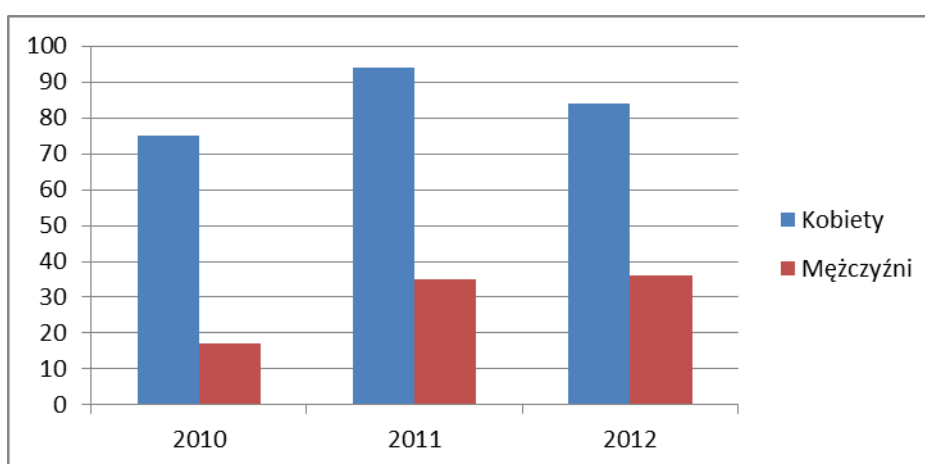


Źródło: dane Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

W przypadku mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających ze wsparcia poradni psychologicznej w Ośrodku Terapii HORYZONT BIS również zauważalna jest przewaga kobiet. Największa ilość kobiet skorzystała z usług tej poradni w 2011 r.

Dane ilościowe za lata 2010 – 2012 zawiera zamieszczony poniżej wykres.

Wykres 16. Ilość osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni psychologicznej Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

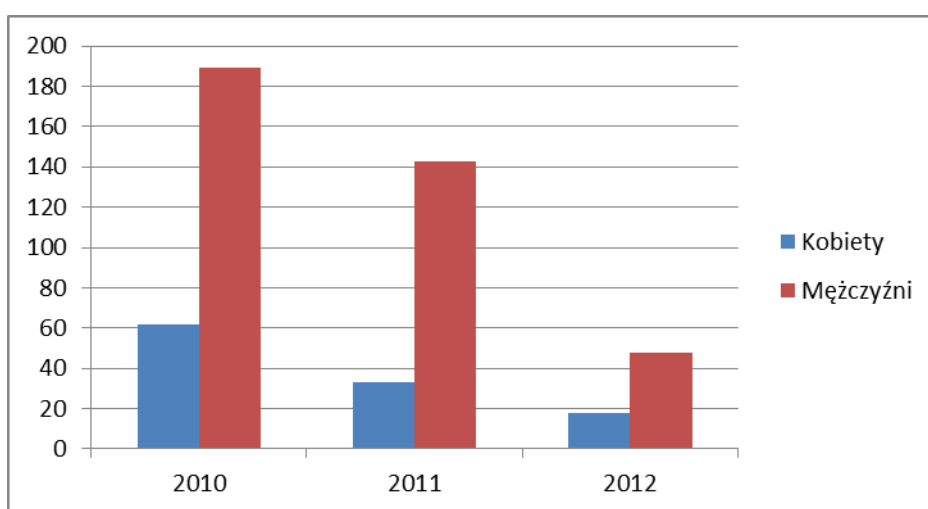


Źródło: dane Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

W przypadku poradni alkoholowej oraz poradni uzależnień Ośrodka Terapii HORYZONT BIS zdecydowaną większość osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z ich usług stanowili mężczyźni. W przypadku poradni alkoholowej największą ilość osób odnotowano w 2010 r. W następnych latach, zarówno ilość kobiet jak i mężczyzn, zmniejszała się. W przypadku ilości mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających z poradni uzależnień występuje tendencja odwrotna. Ilość osób korzystających z tych usług zwiększała się.

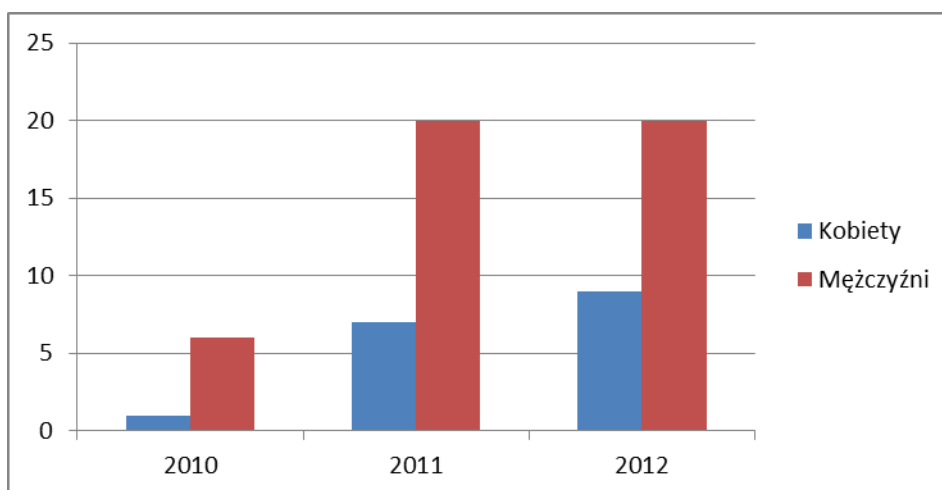
Dane ilościowe za lata 2010 – 2012 zawierają zamieszczone poniżej wykresy.

Wykres 17. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni alkoholowej Ośrodka Terapii HORYZONT BIS



Źródło: dane Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

Wykres 18. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni uzależnień Ośrodka Terapii HORYZONT BIS



Źródło: dane Ośrodka Terapii HORYZONT BIS

Z analizy przedstawionych danych można wyciągnąć wniosek, iż w gminie Krosno Odrzańskie istnieje dość duża oferta wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Można wyróżnić wśród nich zarówno formy pomocy pieniężnej, jak i usługowej.

Największa liczba osób, zarówno kobiet jak i mężczyzn, korzysta z pomocy specjalistycznej. W przypadku tego rodzaju wsparcia podział na płeć jest zróżnicowany w zależności od przejawianych problemów. Zdecydowanie więcej mężczyzn z zaburzeniami psychicznymi korzysta ze stacjonarnego oddziału leczenia uzależnień, dziennego oddziału terapii uzależnień, poradni alkoholowej oraz poradni uzależnień. Natomiast kobiety korzystają głównie z pomocy poradni zdrowia psychicznego i poradni psychologicznej.

8. PROBLEMY OSÓB STARSZYCH

Starość to słowo, które wzbudza w człowieku lęk, niepokój i nie da się przewidzieć jak będzie wyglądać dla każdego z nas. Jest ona naturalnym etapem życia, a zarazem kontynuacją każdego z wcześniejszych etapów.

A. Zych uważa, że „starość to nieunikniony efekt starzenia się, w którym procesy biologiczne, psychiczne i społeczne zaczynają oddziaływać względem siebie synergetycznie, prowadząc do naruszenia równowagi biologicznej i psychicznej bez możliwości przeciwdziałania temu”¹.

Stanisław Klonowicz twierdzi, że: „starość, jako zjawisko należy rozpatrywać w powiązaniu ze starzeniem się, jako proces, dostrzegając zarazem biologiczne aspekty starzenia się osobniczego oraz ich demograficzne, ekonomiczne i społeczne konsekwencje, znajdujące wyraz w zjawisku starzenia się ludności”²

Starzenie się jest definiowane, jako naturalne, nieodwracalne, nasilające się zmiany metabolizmu i właściwości fizykochemicznych komórek, prowadzące do upośledzenia samoregulacji i regeneracji organizmu oraz zmian morfologicznych i czynnościowych jego tkanek i narządów.³

Początek starości nie jest ściśle określony, nie można jednoznacznie podać granicy wieku, która ją rozpoczyna. Za początek starości przyjmuje się umownie wiek kalendarzowy, natomiast koniec starości wyznacza śmierć. Klasyfikacja Światowej Organizacji Zdrowia przyjmuje podział całego okresu starości na trzy okresy częściowe:

¹ A. Zych *Słownik gerontologii społecznej*, Warszawa 2001, s. 202.

² Stanisław Klonowicz *Oblicza starości*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1979, s. 9

³ A. Zych *Starość- starzenie się*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI w.*, tom V, Wyd. Akademickie ŻAK, s. 949.

- wiek podeszły - zawierający się pomiędzy 60 a 75 rokiem życia,
- wiek starczy- sięgający od 75 do 90 roku życia,
- wiek sędziwy - zwany długowiecznością, stający się udziałem wszystkich osób, które przekroczyły 90 rok życia.

Starzenie się zależy od sposobu i warunków życia. Inaczej przebiega ono u kobiet a inaczej u mężczyzn. Zależy również od miejsca zamieszkania, a także osobistego podejścia człowieka do starości. Im szybciej człowiek pogodzi się z biegiem lat, tym łatwiej będzie funkcjonował w społeczeństwie.

Nie od dziś wiadomo, że z biegiem lat narastają zagrożenia związane z życiem ludzi starych. Im człowiek starszy, tym jego organizm staje się mniej odporny na różnego rodzaju choroby, stresy, problemy emocjonalne oraz trudy życia codziennego. Również negatywne nastawienie młodzieży i osób dorosłych, szczególnie bliskich będzie uciążliwe dla osoby starszej. Z wiekiem czynności, które wcześniej nie przysparzały problemu stają się trudne, o ile w ogóle możliwe do wykonania.

Starzenie się powoduje utratę równowagi wewnętrznej organizmu, co zwiększa ryzyko wystąpienia chorób. Prowadzi do upośledzenia funkcjonowania komórek, tkanek, narządów i układów, zwiększa podatność na choroby, co w rezultacie prowadzi do śmierci.

Najbardziej typowe choroby ludzi starszych to: miażdżyca, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, otyłość. Ponadto u ludzi w starszym wieku łatwo zauważyć spowolnienie procesów percepcyjnych, motorycznych i poznawczych.¹

Wiele osób jest przekonana, iż w wieku starczym ich aktywność życiowa znacznie się zmniejszy. Wbrew panującej opinii wcale nie musi być tak. Będąc nawet w podeszłym wieku można utrzymywać cały czas taką samą aktywność, jednak w innych dziedzinach życia niż to było wcześniej. Niektórzy ludzie starsi będący na emeryturze starając się znaleźć jakiegokolwiek zajęcie dla siebie pracują zarobkowo.

Często bywa tak, że poprzez swoją aktywność i kontakt z innymi osobami, ludzie starsi chcą przekazać następnemu pokoleniu swoją wiedzę, doświadczenie życiowe, umiejętności, czyli wszystko to, co wydaje im się cenne.

Istnieją również Uniwersytety Trzeciego Wieku, w którym osoby starsze mogą rozwijać swoje zainteresowania oraz podnosić swoje kwalifikacje. Jest to również miejsce gdzie starsi ludzie, którzy kiedyś ze względów ekonomicznych bądź losowych przerwali

¹ H. Cudak *Starość-życiowa przestrzeń ludzi starych*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI w.* tom V, Wyd. Akademickie ŻAK, s. 950

naukę, mogą ją dalej kontynuować. Dzięki UTW seniorzy podtrzymują ze sobą więzi społeczne i komunikację międzyludzką.

Sprawność fizyczna człowieka starszego ma decydujący wpływ na jego zdrowie, samopoczucie, poczucie spełnienia się. Poprzez stawianie sobie nowych celów w życiu można zapomnieć o przemijającym czasie, o wszystkich problemach zdrowotnych i emocjonalnych. Aktywność fizyczna pozwala również uporać się z samotnością oraz pomaga w nawiązywaniu nowych znajomości. Powoduje również, że człowiek starszy może czuć się potrzebny innej osobie.

Często bywa tak, że dana forma aktywności seniora ma na celu podniesienie jego standardu życia. Uposażenie emerytalne nie zawsze wystarcza na wszystkie potrzeby osoby starszej. Dlatego jeżeli ktoś jest w stanie pracować podejmuje się temu wyzwaniu. Dzięki takim dodatkowym funduszom jest w stanie zaspokoić wszystkie swoje potrzeby finansowe, a nierzadko również i swojej rodziny.

Wśród programów ogólnopolskich adresowanych do osób starszych możemy wyróżnić *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012-2013*, który został ustanowiony przez Radę Ministrów uchwałą nr 137 z dnia 24 sierpnia 2012 r. Inicjatywą stworzenia takiego programu była obywatelska, publiczna identyfikacja problemów osób starszych, wynikająca z pogłębionej analizy i debaty dotyczącej procesów społecznych i demograficznych zachodzących w naszym kraju na tle długotrwałych wyzwań rozwojowych. Środki na realizację Programu pochodzą z budżetu państwa.

Celem Programu jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Program ten ma umożliwić zagospodarowanie potencjału społeczno - zawodowego osób starszych, dla pełnienia przez nich ról społecznych w życiu publicznym. Ważne jest również uwzględnienie w działaniach ograniczeń wynikających z barier funkcjonalnych, na które narażone mogą być osoby starsze.

Cel główny realizowany jest poprzez:

- wsparcie zwiększenia oferty edukacyjnej dla osób starszych – większa liczba słuchaczy, zwiększenie różnorodności tematycznej oferty edukacyjnej;
- poprawę standardów i jakości kształcenia osób starszych;
- wsparcie tworzenia warunków dla rozwoju oferty edukacyjno - kulturalnej oraz integracji międzypokoleniowej osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej (biblioteki, szkoły, domy/ośrodki kultury);
- wsparcie uczelni wyższych oferujących zajęcia edukacyjno-integracyjne dla osób starszych;

- wsparcie zróżnicowanych form aktywności społecznej, w tym upowszechnianie wolontariatu, partycypacji w procesach decyzyjnych, w życiu społecznym, w tym udział osób starszych w kształtowaniu polityki publicznej. Ponadto ważne są tu działania na rzecz samopomocy oraz samoorganizacji;
- wsparcie na rzecz zwiększenia dostępności oraz podniesienia jakości usług społecznych w sferze sportu, rekreacji i kultury.

Program ASOS jest integralnym elementem działań na realizacji Długookresowej i Średniookresowej Strategii Rozwoju Kraju, a także strategii zintegrowanych oraz Krajowego Programu Reform na rzecz Strategii Europa 2020 – Działanie Aktywność dla wzrostu sprzyjającego włączeniu społecznemu.

Model rozwoju sformułowany w dokumencie *Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju (DSRK)* opiera się o zasadę solidarności pokoleń, podkreśla znaczenie otwartości na wymianę doświadczeń między różnymi generacjami oraz konieczność włączania starszej części społeczeństwa w budowanie przewag konkurencyjnych. Celem rozwojowym strategii jest poprawa jakości życia przez stworzenie sprawnej sieci bezpieczeństwa socjalnego nastawionej na pomoc w celu zwiększenia szans na aktywność społeczną i przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia.

Jednym z kluczowych projektów jest stworzenie modelu aktywności społecznej i zawodowej osób starszych opartego na wykorzystywaniu ich potencjałów i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu. Podkreślona jest też potrzeba wprowadzenia gruntownych zmian w systemie opieki nad osobami niesamodzielnymi. Istotny jest także wzrost aktywności i partycypacji obywatelskiej przejawiający się w ułatwianiu zrzeszania się obywateli oraz wzmocnieniu instytucjonalnym sektora organizacji pozarządowych.

Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2020 (ŚSRK) obejmuje zagadnienia dot. rozwoju gospodarczego i społecznego Polski. W kwestii działań na rzecz osób starszych zawiera postulaty: aktywizowania członków tej grupy społecznej, tak, aby było możliwe zwiększanie ich udziału w życiu społecznym; zwiększenia świadomości zdrowotnej i zdrowego stylu życia; zachęcania do aktywności obywatelskiej w formule np. wolontariatu osób starszych. Obejmuje także wsparcie działań zmierzających do umożliwiania osobom starszym zdobywania nowej i uzupełnianie posiadanej już wiedzy w różnych instytucjach edukacyjnych. Skutkuje to koniecznością stworzenia szerokiego modelu edukacji, łączącego kształcenie w szkołach z uczeniem się innym niż formalne, trwającym całe życie. Natomiast wykluczeniu cyfrowemu osób starszych zapobiegać ma umożliwienie nabywania kompetencji cyfrowych.

W *Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego (SRKL)* zidentyfikowano główne problemy, które uniemożliwiają pełne wykorzystanie kapitału ludzkiego osób starszych. Wśród nich wymienione są m.in.:

- niska aktywność zawodowa i społeczna osób starszych oraz system emerytalny nie promujący aktywności w starszym wieku;
- niedostosowany do zmieniającej się sytuacji demograficznej system opieki nad osobami starszymi, zwłaszcza niesamodzielnymi;
- niewystarczająco rozbudowany system usług skierowanych do osób starszych, który pozwalałby na maksymalne wydłużenie ich samodzielności i aktywności.

Podkreślono ponadto wagę promocji aktywności społecznej i gospodarczej osób starszych oraz promocji uczenia się przy wykorzystaniu innowacyjnych form tj. uczenie się wzajemne czy edukacja środowiskowa. Doświadczenie osób starszych ma zostać wykorzystane w celu ich zaangażowania na rzecz rozwiązywania problemów społecznych i edukacji osób młodych.

Strategia podzielona jest na pięć etapów życia człowieka, a każdemu z nich przypisane są konkretne narzędzia, których realizacja ma wpłynąć na rozwój kapitału ludzkiego. Piąty wyodrębniony w Strategii etap to starość. W ramach tego etapu wyróżnione jest zadanie zmierzające do promocji aktywności zawodowej i społecznej seniorów – „srebrna gospodarka”. W efekcie jego realizacji nastąpić powinno:

- zwiększenie udziału osób starszych w organizacjach i stowarzyszeniach;
- upowszechnienie wyspecjalizowanych usług na rzecz osób starszych;
- zmniejszenie odsetka osób w wieku 50 lat i więcej nieaktywnych na polu sportu, kultury, działania na rzecz społeczności lokalnej;
- zwiększenie udziału placówek z sektora non - profit w usługach opiekuńczych dla osób starszych i niesamodzielnych.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego (SRKS) w obszarze - współdziałanie i partycypacja społeczna zakłada konieczność zwiększenia aktywności i partycypacji społecznej, niwelowania różnic w jej intensywności, a także wzmocnienie zorganizowanych i niezorganizowanych form tej aktywności.

W części diagnostycznej dotyczącej wyzwań rozwojowych dla kapitału społecznego, jako jedno z nich wymienia się starzenie się społeczeństw. Zmiana demograficzna z tym związana stawia konieczność m.in. aktywizacji społecznej osób starszych oraz systemowego zorganizowania opieki nad tymi osobami. Podkreślone jest mocno, iż wzmocnianie

wzajemnego zaufania oraz solidarność i integracja międzypokoleniowa stanowiąc będą istotny warunek minimalizowania niekorzystnych źródeł wyżej przytoczonych tendencji.

Priorytet 1.2. *Wspieranie edukacji innej niż formalna ukierunkowanej na kooperację, kreatywność i komunikację społeczną* zakłada odnawianie kompetencji przez osoby starsze, konieczność ograniczenia zjawiska wykluczenia cyfrowego osób starszych oraz potrzebę wyłaniania w tym środowisku grupy liderów i animatorów. Edukację w tym zakresie mają prowadzić m.in. Uniwersytety Trzeciego Wieku. SRKS wskazuje na konieczność wsparcia instytucjonalnego i finansowego ww. instytucji.

Natomiast w priorytecie 2.2. *Rozwój i wzmocnienie zorganizowanych form aktywności obywatelskiej* wyróżniony został kierunek działania polegający na promowaniu i wspieraniu wolontariatu w różnych dziedzinach aktywności obywatelskiej, ze szczególnym uwzględnieniem promowania wolontariatu wśród osób starszych.

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu stanowi strategię wzrostu Unii Europejskiej w kolejnych latach. Zakłada ona potrzebę stworzenia inteligentnej i zrównoważonej gospodarki, która sprzyja włączeniu społecznemu. Do sytuacji osób starszych w szczególności odnosi się uwzględniony w tym dokumencie priorytet *Rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu* oraz inicjatywa flagowa *Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu*, w ramach, którego podejmowane są zarówno działania zmierzające do zapobiegania dezintegracji społecznej, jak i promowania idei aktywnego starzenia się.¹

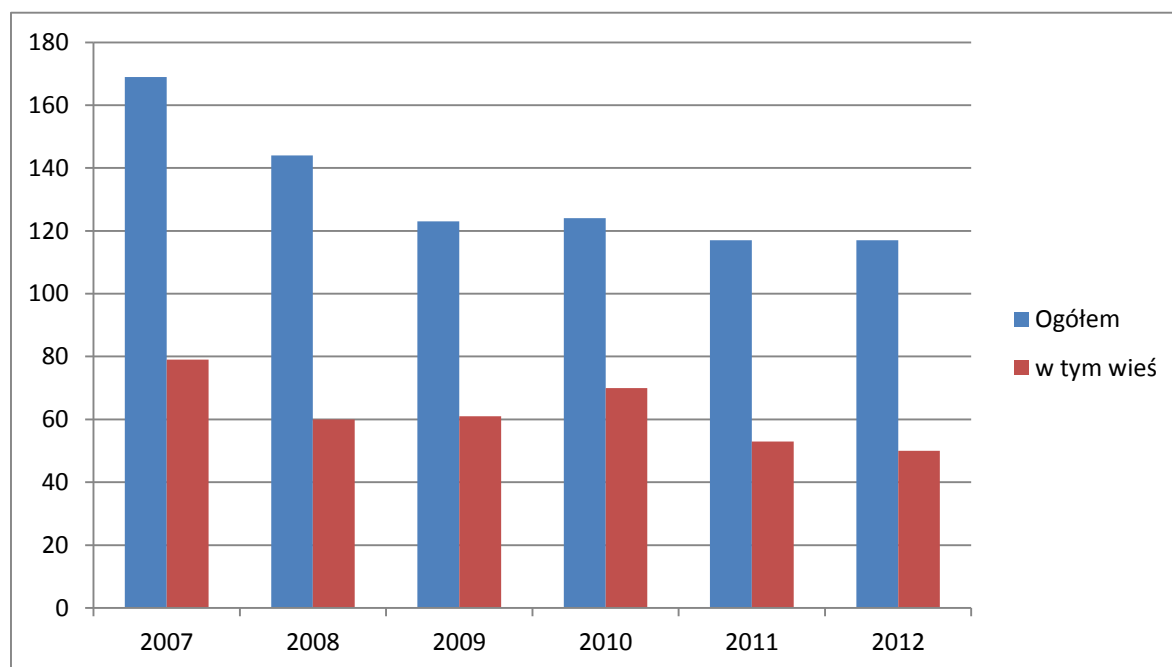
Na terenie gminy Krosno Odrzańskie działają placówki świadczące pomoc dla osób starszych.

Jedną z takich instytucji jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim, który oferuje pomoc w formie finansowej i usługowej. Do form finansowych należą w szczególności zasiłki celowe.

Pomoc finansową przyznaną osobom starszym w latach 2007 – 2011 zawiera zamieszczony poniżej wykres.

¹ <http://www.mpips.gov.pl>

Wykres 19. Ilość osób starszych korzystających z pomocy społecznej



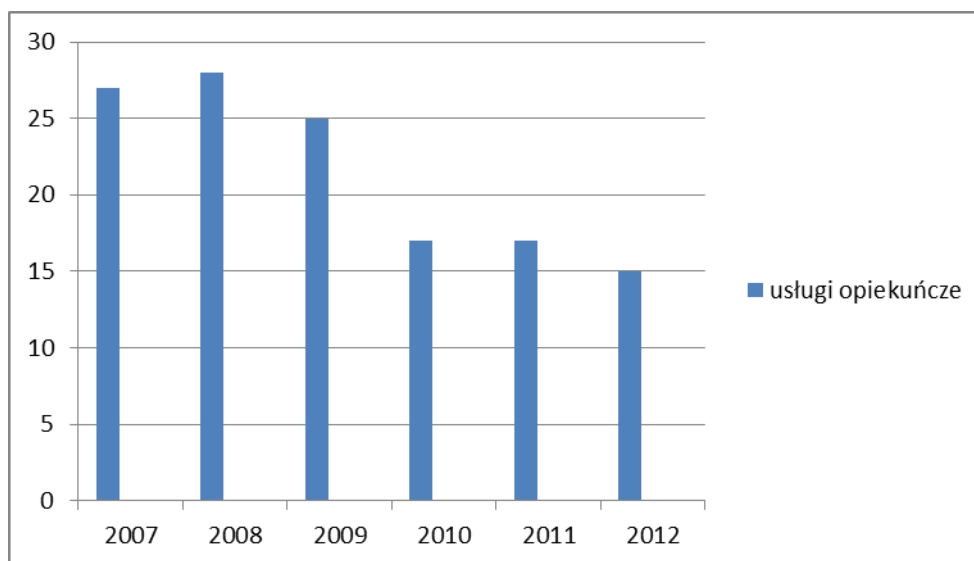
Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Z przedstawionych danych wynika, że ogółem ilość osób starszych korzystających z pomocy w formie finansowej od 2007 r. wykazuje tendencje spadkowe. Natomiast w latach 2011 – 2012 ilość takich osób znajdowała się na porównywalnym poziomie. Jednak zauważalne jest zmniejszenie ilości osób starszych z terenu wiejskiego.

Osoby starsze korzystają również ze wsparcia w formie usług opiekuńczych. Zgodnie z art. 50 ust 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 Nr 175, poz. 1362) „Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.”

Dane dotyczące ilości mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Krośnie Odrzańskim w formie usług opiekuńczych na przestrzeni lat 2007 – 2012 przedstawia zamieszczony poniżej wykres.

Wykres 20. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie objętych pomocą w formie usług opiekuńczych finansowanych z OPS w Krośnie Odrzańskim



Źródło: dane OPS w Krośnie Odrzańskim

Analizując powyższe dane można stwierdzić, iż liczba osób objętych usługami opiekuńczymi w 2010 r. znacząco spadła w stosunku do poprzednich lat.

Wśród instytucji świadczących usługi dla osób starszych należałoby wymienić również funkcjonujący na terenie gminy Krosno Odrzańskie Uniwersytet Trzeciego Wieku. Inicjatywa utworzenia Uniwersytetu Trzeciego Wieku zrodziła się w 2008 r. z potrzeby uczestnictwa w życiu społecznym inteligentnych środowisk naszego miasta. Inspiracją do podjęcia działań stała się propagowana przez władze Krosna Odrzańskiego idea budowania społeczeństwa obywatelskiego, gdzie każdy z mieszkańców uzyska możliwość wpływania na kształt

i wizerunek społeczności, w której funkcjonuje.

W skład grupy założycielskiej weszli przedstawiciele różnych profesji i zainteresowań, najczęściej już nieaktywni zawodowo. Należeli do nich m.in. przedstawiciele środowisk oświatowych, artystycznych i innych, którzy czuli neodpartą potrzebę służenia innym swoją wiedzą, zaangażowaniem i pasją życia.¹

Oferta UTW zakłada uczestnictwo w różnorodnych formach aktywności, takich jak: nauka języków obcych, cykl wykładów i prelekcji medycznych, spotkania literackie, teatralne, zajęcia sportowo-lecznicze itp. Oferta skierowana jest nie tylko do środowisk z tak

¹ <http://www.utw-krosnoodrzańskie.pl/>

zwanej późnej dorosłości, ale do udziału zapraszani są również dzieci i młodzież. W tym celu UTW nawiązuje współpracę ze świetlicami terapeutycznymi, oferuje pomoc ludziom, którzy z różnych przyczyn zagubili swoją drogę i szukają celu, dającego im szansę samorealizacji, odzyskania poczucia własnej wartości, świadomości, że mogą być potrzebni, docenieni i szanowani.

Poprzez swoją działalność UTW wysyła do społeczeństwa ważny sygnał: aktywność w życiu nie kończy się wraz z odejściem na emeryturę. Złota jesień życia jest wspaniałym okresem do czerpania radości płynącej ze służby dla innych. To teraz właśnie można oddać się bez reszty robieniu czegoś, co daje przyjemność, satysfakcję; nie ciężą już bowiem obowiązki rodzinne i zawodowe. Aktywność intelektualna i fizyczna daje także gwarancję sprawności i pogody ducha, chroni przed depresjami i frustracjami oraz poczuciem alienacji.

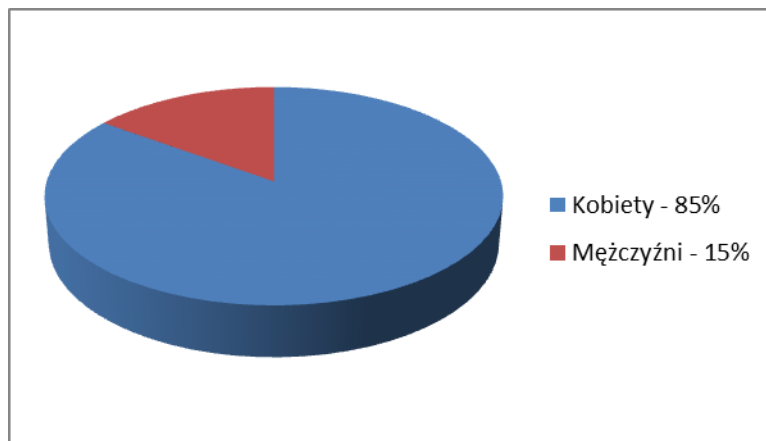
Celem Stowarzyszenia jest podejmowanie i rozwijanie społecznych inicjatyw (naukowych, oświatowych, kulturalnych, charytatywnych, opiekuńczych, ekologicznych, dotyczących rehabilitacji osób starszych, niepełnosprawnych, a także kultury fizycznej i sportu), polegających na:

- prowadzeniu form działalności edukacyjnej, zdrowotnej, kulturalnej, twórczej i krajoznawczo-turystycznej dla osób starszych,
- włączeniu osób starszych do systemu kształcenia ustawicznego poprzez stymulowanie rozwoju osobowego oraz sprawności intelektualnej i fizycznej,
- wspieraniu działań edukacyjnych, kulturalnych, ekologicznych i rehabilitacji osób starszych,
- udzielaniu pomocy społecznej i charytatywnej oraz dążeniu do podniesienia poziomu życia osób starszych,
- aktywizacji społecznej i poprawie jakości życia osób starszych,
- stworzeniu warunków do dobrego, godnego życia, innych działań społecznych, profilaktycznych zapobiegających marginalizacji społecznej osób starszych, wspieraniu idei wolontariatu,
- szerzeniu przyjaźni i współpracy pomiędzy miastami, regionami, państwami i narodami.¹

W latach 2008 - 2012 przedział wiekowy uczestników Uniwersytetu Trzeciego Wieku kształtował się pomiędzy 55 a 85 rokiem życia. Wśród wszystkich osób korzystających z zajęć proponowanych przez UTW większość stanowiły kobiety.

¹ <http://www.utw-krosnoodrzanskie.pl/>

Wykres 21. Ilość uczestników Trzeciego Wieku z podziałem na płeć



Źródło: Dane UTW w Krośnie Odrzańskim

Kolejną propozycję aktywizacji osób starszych w gminie Krosno Odrzańskie może zaoferować również Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów.

Organizacja ta prowadzi poradnictwo w dziedzinie postępowania w celu uzyskania grupy inwalidzkiej, uzyskania skierowania do sanatorium, skutecznego odwołania się od decyzji ZUS, NFZ, postępowania dotyczącego świadczeń dla byłych więźniów obozów jenieckich. Ponadto związek uczestniczy w różnego rodzaju obchodach i świętach państwowych, organizuje wycieczki krajoznawcze dla swoich członków oraz coroczne spotkania Wigilijne. Na corocznych spotkaniach z przedstawicielami miast sygnalizuje bieżące problemy emerytów, rencistów i wskazuje możliwości wprowadzania udogodnień.

Ilość członków Związku na przestrzeni lat zachowała się na jednakowym poziomie. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów na terenie gminy Krosno Odrzańskie liczy 358 członków.¹

Oprócz opisanych powyżej instytucji i organizacji, na terenie gminy Krosno Odrzańskie działają również inne związki zrzeszające ludzi w podeszłym wieku. Są to m.in.: Związek Kombatantów Rzeczypospolitej i Byłych Więźniów Politycznych, Związek Inwalidów Wojennych RP, Związek Żołnierzy Wojska Polskiego Koło nr 6.

Pomimo tego, że gmina Krosno Odrzańskie jest stosunkowo małą gminą to działają w niej liczne instytucje i organizacje, które zakładają w swoich statutach działalność na rzecz osób starszych. Można stwierdzić, iż gmina Krosno Odrzańskie prezentuje szerokie spektrum możliwości spędzania czasu wolnego oraz społecznego i kulturalnego udzielania się osób starszych.

¹ dane PZERiI w Krośnie Odrzańskim

ANALIZA SWOT PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KROSNO ODRZAŃSKIE

BEZROBOCIE

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none">1. Możliwość przekwalifikowania się poprzez kursy i szkolenia.2. Dofinansowanie na rozpoczęcie działalności gospodarczej.3. Dofinansowanie do studiów podyplomowych.4. Programy realizowane dla osób bezrobotnych.5. Staże.	<ol style="list-style-type: none">1. Niewielki przyrost miejsc pracy oraz nowych firm.2. Wysokie bezrobocie wśród kobiet.3. Wysokie bezrobocie wśród osób młodych.4. Wysokie bezrobocie wśród matek samotnie wychowujących dzieci (brak opieki nad dziećmi).5. Brak komunikacji umożliwiającej dojazd do pracy.6. Brak miejsc w placówkach zapewniających opiekę nad dziećmi.7. Brak motywacji.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none">1. Pozyskanie środków z Unii Europejskiej na reintegrację zawodową.2. Pozyskanie inwestorów - zwiększenie liczby miejsc pracy.3. Określenie predyspozycji zawodowych (za pośrednictwem doradców zawodowych) ułatwi podjęcie decyzji w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia.	<ol style="list-style-type: none">1. Spadek ekonomicznej kondycji rodzin.2. Wykluczenie społeczne.3. Wzrost patologii i uzależnień.4. Zjawisko wyuczzonej bezradności.

ALKOHOLIZM

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. 2. Działające na terenie gminy Krosno Odrzańskie poradnie leczenia uzależnień. 3. Działalność Grup Anonimowych Alkoholików, DDA i współuzależnionych. 4. Organizowanie wypoczynku dla dzieci z uwzględnieniem działań profilaktycznych. 5. Prelekcje w szkołach w ramach programów profilaktycznych. 6. Koordynacyjna rola Pełnomocnika ds. RPAiPN nad Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. 7. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej w szkołach i placówkach oświatowych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niechęć osób uzależnionych do podejmowania leczenia odwykowego, brak profesjonalnych działań w tym kierunku. 2. Społeczna akceptacja dla spożywania alkoholu. 3. Ograniczona liczba miejsc zamkniętego leczenia odwykowego. 4. Łatwy dostęp do alkoholu dla osób niepełnoletnich. 5. Sporadyczne stosowanie sankcji wobec osób spożywających alkohol w miejscach publicznych. 6. Spożywanie alkoholu przez osoby małoletnie. 7. Stresogenne warunki życia, które sprzyjają sięganiu po alkohol. 8. Brak skutecznych procedur do zobowiązania do przymusowego leczenia odwykowego. 9. Brak przepływu informacji pomiędzy instytucjami działającymi w obszarze uzależnienia od alkoholu.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rosnąca świadomość zagrożeń 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost patologii.

<p>związanych z uzależnieniami poprzez prowadzenie kampanii i programów.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Zaangażowanie i współpraca służb w pomoc osobom uzależnionym.3. Moda na zdrowy styl życia.	<ol style="list-style-type: none">2. Rozpad rodzin.3. Społeczne skutki wydatków na pomoc dla osób uzależnionych.4. Ograniczenia nakładów finansowych na działania zapobiegawcze.5. Obniżenie wieku inicjacji alkoholowej.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PRZEMOC

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Powołanie zespołu interdyscyplinarnego. 2. Dobra współpraca pracowników OPS z dzielnicowymi KPP. 3. Realizacja programów i projektów umożliwiająca wdrażanie efektywnych form wsparcia. 4. Stały monitoring rodzin i objęcie pomocą. 5. Program pomocy psychologicznej ofiarom przemocy. 6. Praca ze sprawcami przemocy – program edukacyjny. 7. Uregulowania prawne. 8. Kampanie społeczne na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istniejące stereotypy. 2. Milczenie krzywdzonych osób. 3. Brak reakcji ze strony środowiska - obojętność. 4. Niedostateczne egzekwowanie przepisów prawa – poczucie bezkarności sprawców przemocy, lęk ofiar. 5. Destrukcja rodzin. 6. Brak operatywności w podejmowaniu działań interwencyjnych. 7. Niskie nakłady finansowe na walkę ze zjawiskiem. 8. Trudność w odseparowaniu ofiar od sprawców.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Skoordynowane działania służb społecznych. 2. Zatrudnienie asystentów rodziny. 3. Pozyskiwanie środków zewnętrznych. 4. Szkolenia dla kadr pomocy społecznej, wymiaru sprawiedliwości, placówek oświatowych. 5. Współpraca z poradniami udzielającymi pomocy psychologicznej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Izolacja i stany lękowe ofiar przemocy. 2. Rozszerzenie zjawiska przemocy. 3. Usprawiedliwianie społeczne stosowania przemocy. 4. Bierność świadków przemocy domowej. 5. Brak możliwości eksmisji sprawców przemocy.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Działalność Warsztatów Terapii Zajęciowej. 2. Działalność Powiatowego Ośrodka Wsparcia „INTEGRACJA”. 3. Dobre rozeznanie potrzeb lokalnego środowiska. 4. Funkcjonowanie Poradni psychologicznej w Ośrodku Terapii HORYZONT BIS. 5. Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. 5. Wykorzystywanie funduszy unijnych celem aktywizacji osób niepełnosprawnych oraz zapobieganiu wykluczeniu społecznemu. 6. Funkcjonowanie Odrzańskiej Spółdzielni Socjalnej przykładem na aktywizację zawodową niepełnosprawnych. 7. Wsparcie osób niepełnosprawnych i członków ich rodzin dzięki środkom pozyskiwanym przez organizacje pozarządowe. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niedostateczna ilość pracowników socjalnych uniemożliwiająca realizację pracy socjalnej w odpowiednim zakresie. 2. Bariery architektoniczne. 3. Ograniczone środki na pomoc usługową. 4. Zbyt długi czas oczekiwania na rehabilitację finansowaną z NFZ. 5. Brak środków transportu dostosowanego do osób niepełnosprawnych. 6. Brak wiedzy na temat dostępnych usług, świadczeń oraz przywilejów wynikających z niepełnosprawności. 7. Niskie wykształcenie osób z niepełnosprawnością. 8. Brak kompleksowej opieki nad rodziną dziecka z niepełnosprawnością (od momentu jego narodzin). 9. Niewystarczająca edukacja na temat niepełnosprawności. 10. Brak grup wsparcia dla rodzin osób z niepełnosprawnością. 11. Brak asystentów i opiekunów rodzin osób z niepełnosprawnością. 12. Brak mieszkań chronionych objętych opieką.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zmniejszenie izolacji poprzez udział w zajęciach aktywizujących. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Izolacja społeczna (depresja, próby samobójcze, brak sensu życia).

<ol style="list-style-type: none">2. Wsparcie rodzin w zapewnieniu opieki nad osobami niepełnosprawnymi.3. Ekonomia społeczna jako system wspierania przedsiębiorczości wśród niepełnosprawnych.4. Regulacje prawne powodujące większe szanse na zatrudnienie.	<ol style="list-style-type: none">2. „Znieczulica społeczna”.3. Stereotypowe postrzeganie osób z niepełnosprawnością przez społeczeństwo lokalne.4. Niezaradność osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.5. Brak motywacji osób z niepełnosprawnością do usamodzielnienia i podejmowania zatrudnienia.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROBLEMY OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZE

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dobre rozeznanie potrzeb środowiskowych przez pracowników OPS. 2. Działalność świetlic środowiskowych na terenie gminy Krosno Odrzańskie. 3. Odpowiednio wykwalifikowana kadra do pracy z rodziną. 4. Dobra współpraca pracowników OPS z pracownikami oświaty, dzielnicowymi KPP, sołtysami wsi. 5. Pozyskiwanie środków zewnętrznych w celu finansowania działań na rzecz rodzin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczenia finansowe do podejmowania działań terapeutyczno – edukacyjnych na rzecz rodzin dysfunkcyjnych. 2. Niechęć rodzin do współpracy. 3. Brak wiedzy wśród wielu rodzin na temat świadomego planowania rodziny. 4. Brak dostatecznej współpracy z placówkami służby zdrowia. 5. Słaby przepływ informacji pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w pomoc rodzinom. 6. Niedostateczna ilość pracowników socjalnych uniemożliwiająca efektywną pracę z rodziną. 7. Brak grup wsparcia i terapii.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie programów, konkursów o zasięgu wojewódzkim lub ogólnokrajowym umożliwiających pozyskanie środków finansowych. 2. Nawiązywanie partnerstw z organizacjami pozarządowymi. 3. Zatrudnienie asystentów rodziny w celu zwiększenia wydolności 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wielopokoleniowość korzystania z pomocy społecznej. 2. Powielanie negatywnych wzorców z rodziny pochodzenia. 3. Społeczna tolerancja na negatywne wzorce funkcjonowania rodzinnego.

w sprawach opiekuńczo – wychowawczych. 4. Rozwój wolontariatu.	
----------------------------------------------------------------------	--

ZABURZENIA PSYCHICZNE

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dostęp do lekarzy specjalistów dla osób dorosłych. 2. Działalność Powiatowego Ośrodka Wsparcia „INTEGRACJA”. 3. Działalność Warsztatów Terapii Zajęciowej. 4. Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. 5. Działalność Ośrodka Terapii HORYZONT BIS – duża dostępność (codziennie w godz. 8.00 – 18.00), 6. Działalność NZOZ Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej „MEDYK”. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Długi czas oczekiwania przez osoby z problemami psychicznymi na miejsce w szpitalu. 2. Problem w skierowaniu do szpitala bez wyrażenia zgody przez pacjenta. 3. Ograniczone środki finansowe na pokrycie kosztów pobytu w DPS. 4. Ograniczone środki finansowe przeznaczone na usługi opiekuńcze. 5. Utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów dla dzieci przejawiających zaburzenia psychiczne. 6. Brak Zakładu Pracy Chronionej. 7. Brak wolontariuszy.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie ilości godzin pracy poradni zdrowia psychicznego. 2. Opracowywanie i realizacja programów promocji zdrowia psychicznego oraz zapobiegania zaburzeniom psychicznym o zasięgu ogólnokrajowym i wojewódzkim. 3. Rozwój systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego. 4. Rozwój wolontariatu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stereotypy społeczne. 2. Izolacja społeczna i brak opieki. 3. Samobójstwa.

PROBLEMY LUDZI STARSZYCH

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Stabilizacja materialno – bytowa seniorów. 2. Działalność Uniwersytetu Trzeciego Wieku. 3. Możliwość zapewnienia usług opiekuńczych. 4. Wsparcie ze strony Ośrodka Pomocy Społecznej – potencjał kadry (znajomość środowiska, doświadczenie). 5. Działalność Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. 6. Działalność Związku Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych. 7. Działalność Związku Inwalidów Wojennych RP. 8. Działalność Związku Żołnierzy Wojska Polskiego - Koło Nr 6. 9. Działalność Związku Żołnierzy Wojska Polskiego - Koło nr 9. 10. Wyłanianie się lokalnych liderów podejmujących inicjatywy na rzecz osób starszych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Długi czas oczekiwania na badania specjalistyczne, brak lekarzy geriatrów. 2. Utrudniony dojazd do placówek służby zdrowia. 3. Niedostosowany do zmieniającej się sytuacji demograficznej system opieki nad osobami starszymi. 4. Brak wystarczającej opieki ze strony rodziny. 5. Trudności z dotarciem z różnymi ofertami do osób starszych, zwłaszcza mieszkających na terenie wiejskim. 6. Niewystarczające środki finansowe na realizację zadań pomocy społecznej dotyczące osób starszych.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Powołanie Krośnieńskiej Rady 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niewystarczające regulacje prawne

<p>Seniorów.</p> <p>2. Wyższa świadomość społeczna dotycząca problemów związanych ze starością.</p> <p>3. Możliwość pozyskania funduszy zewnętrznych na programy dla osób starszych.</p>	<p>dotyczące problematyki osób starszych.</p> <p>2. Alientacja.</p> <p>3. Depresje i frustracje.</p> <p>4. Samotność.</p> <p>5. Osłabienie więzi rodzinnych.</p> <p>6. Wykluczenie społeczne.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CELE, SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI STRATEGII

1. CEL STRATEGICZNY - PRZECIWDZIAŁANIE BEZROBOCIU

1. Cel operacyjny: Aktywizacja społeczno-zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród kobiet, osób młodych oraz długotrwale bezrobotnych

- ✓ Praca socjalna na rzecz bezrobotnych ubiegających się o pomoc.
- ✓ Współpraca z organizacjami pozarządowymi celu podejmowania aktywnych działań wobec zjawiska bezrobocia.
- ✓ Pozyskiwanie środków zewnętrznych w celu podejmowania efektywnych działań na rzecz bezrobotnych.
- ✓ Informowanie o usługach świadczonych przez instytucje rynku pracy.
- ✓ Rozpowszechnianie informacji na temat zalet wynikających z założenia własnej działalności gospodarczej.
- ✓ Promowanie spółdzielczości socjalnej jako formy aktywizacji zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

2. Cel operacyjny: Minimalizowanie bezrobocia poprzez organizowanie robót publicznych, prac społeczno-użytecznych oraz rozpowszechnianie ofert pracy

- ✓ Realizacja porozumienia zawodowego z PUP.
- ✓ Współpraca z sołtysami wsi oraz instytucjami.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Zwiększenie poczucia własnej wartości bezrobotnych oraz ich motywacji do działania.
- Usamodzielnienie poprzez samozatrudnienie.
- Zmniejszenie ilości osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej.
- Ograniczenie patologii.
- Poprawa dostępu do informacji o usługach świadczonych przez instytucje rynku pracy.

**SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - PRZECIWDZIAŁANIE
BEZROBOCIU**

Lp.	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
<i>Cel operacyjny 1. Aktywizacja zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród kobiet, osób młodych oraz długotrwale bezrobotnych</i>				
1.	Motywowanie osób bezrobotnych do podjęcia zatrudnienia	OPS, PUP, organizacje pozarządowe	liczba rozmów	środki własne realizatorów działania
2.	Zawieranie i realizacja kontraktów socjalnych	OPS	ilość spisanych kontraktów	środki własne
3.	Poradnictwo oraz doradztwo dla osób bezrobotnych	OPS, PUP, organizacje pozarządowe	ilość porad i spotkań	środki własne realizatorów działania
4.	Zawieranie porozumień z organizacjami pozarządowymi na rzecz aktywizacji osób bezrobotnych	OPS, organizacje pozarządowe	ilość zawartych porozumień	środki własne realizatorów działania
5.	Tworzenie projektów i programów dla określonych grup bezrobotnych	PUP, OPS	ilość projektów, programów	środki zewnętrzne
6.	Organizowanie spotkań informacyjnych z osobami bezrobotnymi	PUP, OPS	ilość spotkań	środki własne i zewnętrzne
<i>Cel operacyjny 2. Minimalizowanie bezrobocia poprzez organizowanie robót publicznych, prac społeczno-użytecznych oraz rozpowszechnianie ofert pracy</i>				
1.	Współpraca w doborze osób do podjęcia prac na rzecz gminy Krosno Odrzańskie	PUP, OPS	ilość wydanych skierowań	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Rozpowszechnianie informacji o organizowanych pracach sezonowych i wolnych miejscach pracy	PUP, OPS	ilość ogłoszeń, ilość przekazanych informacji	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne

2. CEL STRATEGICZNY - ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Cel operacyjny: Pomoc osobom uzależnionym

- ✓ Praca socjalna poprzez kontrakt socjalny (indywidualny plan pracy).
- ✓ Podjęcie działań na rzecz poprawy swojej sytuacji życiowej warunkiem zabezpieczenia finansowego i rzeczowego.
- ✓ Motywowanie do uczestnictwa w grupach wsparcia.
- ✓ Wdrożenie i dofinansowanie dodatkowych programów terapeutyczno – edukacyjnych adresowanych do osób uzależnionych.

2. Cel operacyjny: Pomoc rodzinom współzależnionym

- ✓ Praca z rodziną poprzez działania informacyjne, terapeutyczne, edukacyjne.
- ✓ Edukacja młodzieży.
- ✓ Motywowanie osób współzależnionych do podjęcia terapii.
- ✓ Oferta pomocy dorosłym dzieciom alkoholików.

3. Cel operacyjny: Współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi na rzecz pomocy osobom uzależnionym

- ✓ Tworzenie partnerstw na rzecz podejmowania wspólnych działań.
- ✓ Tworzenie sprawnego systemu przepływu informacji.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Zmniejszenie szkód społecznych wynikających z uzależnień.
- Zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym.
- Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa rodzinom współzależnionym.
- Usamodzielnienie i powrót na rynek pracy osób uzależnionych.
- Zwiększenie efektywności działań instytucji na rzecz osób uzależnionych.

**SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

Lp.	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
<i>Cel operacyjny 1. Pomoc osobom uzależnionym</i>				
1.	Tworzenie i realizacja kontraktów socjalnych	OPS	ilość zawartych kontraktów socjalnych	środki własne
2.	Rozmowa i wsparcie poprzez pracę socjalną	OPS	ilość przeprowadzonych rozmów	środki własne
<i>Cel operacyjny 2. Pomoc rodzinom współuzależnionym</i>				
1.	Doradztwo i pomoc dla rodzin	OPS, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, organizacje pozarządowe	ilość porad, spotkań doradczych	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Tworzenie programów i projektów na rzecz dzieci z rodzin uzależnionych	OPS, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, organizacje pozarządowe	ilość programów, projektów	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
3.	Motywowanie do podjęcia terapii	OPS, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS	ilość osób korzystających z terapii	środki własne realizatorów działania
<i>Cel operacyjny 3. Współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi na rzecz pomocy osobom uzależnionym</i>				
1.	Zawarcie umów partnerskich	OPS, organizacje pozarządowe	ilość zawartych umów	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Organizowanie systematycznych spotkań przedstawicieli instytucji i organizacji pozarządowych	OPS, organizacje pozarządowe	ilość spotkań	środki własne realizatorów działania

3. CEL STRATEGICZNY - PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY

1. Cel operacyjny: Rozszerzenie form pomocy i wsparcia dla rodzin

- ✓ Kompleksowa praca z rodziną poprzez działania informacyjne, terapeutyczne, edukacyjne.
- ✓ Edukacja środowiska lokalnego.
- ✓ Rozwój wiedzy oraz wymiana doświadczeń poprzez udział w konferencjach na temat zjawiska przemocy w rodzinie.
- ✓ Realizacja programów psychoterapeutycznych.

2. Cel operacyjny: Praca z rodziną doświadczającą przemocy

- ✓ Praca socjalna jako wzmocnienie rodziny.
- ✓ Mediacje jako próba rozwiązywania konfliktów.
- ✓ Programy korekcyjne dla sprawców przemocy w rodzinie w oparciu o poradnie leczenia uzależnień.

3. Cel operacyjny: Zapewnienie bezpieczeństwa ofiarom przemocy

- ✓ Wsparcie psychologiczne i prawne rodzin.
- ✓ Pomoc materialna.
- ✓ Stały monitoring.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Rozwój współpracy interdyscyplinarnej w przeciwdziałaniu krzywdzeniu osób.
- Zmiana postaw społecznych wobec zjawiska przemocy.
- Zwiększenie efektywności instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy.
- Wprowadzenie nowych instytucji profesjonalnie realizujących terapię pogłębioną.

**SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU – PRZECIWDZIAŁANIE
PRZEMOCY**

	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
<i>Cel operacyjny 1: Rozszerzenie oferty form pomocy i wsparcie dla rodzin</i>				
1.	Organizowanie konferencji informacyjnych i edukacyjnych na temat zjawiska przemocy	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, OPS, organizacje pozarządowe	ilość zorganizowanych konferencji	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Współpraca międzyinstytucjonalna na rzecz rodzin w zakresie doradczym i terapeutycznym	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, OPS, PCPR, organizacje pozarządowe	ilość spotkań, ilość porad, terapii	środki własne realizatorów działania, środki pozyskiwane przez organizacje pozarządowe, środki zewnętrzne
3.	Przeprowadzenie akcji uświadamiającej społeczeństwu lokalnemu skutki społeczne zjawiska przemocy	OPS, organizacje pozarządowe	ilość ulotek, broszur, plakatów	środki własne realizatorów działania
4.	Organizowanie konferencji dla członków zespołu interdyscyplinarnego oraz przedstawicieli innych instytucji zaangażowanych w pomoc rodzinom	OPS, organizacje pozarządowe	ilość konferencji	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
5.	Prowadzenie mediacji	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, OPS	ilość przeprowadzonych mediacji	środki własne realizatorów działania

<u>Cel operacyjny 2: Praca z rodziną doświadczającą przemocy</u>				
1.	Uruchomienie punktu konsultacyjnego dla ofiar przemocy	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS	ilość porad, spotkań	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Wspieranie rodzin przez asystentów i pracowników socjalnych	OPS	ilość spisanych kontraktów socjalnych, ilość przeprowadzonych wywiadów środowiskowych, ilość opracowanych planów pracy z rodziną	środki własne, środki zewnętrzne pozyskiwane w ramach konkursów i programów
<u>3. Cel operacyjny: Zapewnienie bezpieczeństwa ofiarom przemocy</u>				
1.	Doradztwo i pomoc rodzinom	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, OPS, organizacje pozarządowe	ilość udzielonych porad	środki własne realizatorów działania
2.	Zapewnienie schronienia w sytuacjach kryzysowych	OPS, PCPR	ilość osób/rodzin	środki własne realizatorów działania
3.	Zapewnienie środków finansowych dla ofiar przemocy	OPS	ilość zasiłków	środki własne realizatorów działania
4.	Systematyczne wizyty pracowników socjalnych	OPS	ilość wizyt w środowisku	środki własne realizatorów działania

4. CEL STRATEGICZNY - WYRÓWNANIE SZANS ŻYCIOWYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

1. Cel operacyjny: Rozwój lokalnego wsparcia

- ✓ Nawiązywanie partnerstw pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego, a organizacjami pozarządowymi.
- ✓ Kampanie społeczne na rzecz rozwoju wolontariatu.
- ✓ Uruchomienie poradnictwa prawno-socjalnego.
- ✓ Promowanie ekonomii społecznej.
- ✓ Pomoc psychologiczna.

2. Cel operacyjny: Stworzenie bazy danych osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej

- ✓ Zbieranie dokumentacji osób niepełnosprawnych.
- ✓ Ewidencjonowanie zebranych informacji.
- ✓ Kierowanie osób chorych do Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
- ✓ Ciągła aktualizacja danych dotycząca osób niepełnosprawnych.
- ✓ Kierowanie osób z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym do WTZ.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Skoordynowane działania na rzecz osób niepełnosprawnych i sprawny obieg informacji.
- Zwiększenie świadomości społecznej na temat form niesienia pomocy osobie niepełnosprawnej oraz angażowanie lokalnej społeczności w udzielanie wsparcia.
- Zwiększanie wiedzy niepełnosprawnych na temat dostępnych form pomocy.

**SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - WYRÓWNANIE SZANS
ŻYCIOWYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Lp.	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
Cel operacyjny 1: Rozwój lokalnego wsparcia				
1.	Zawieranie umów oraz porozumień z organizacjami pozarządowymi w celu współpracy na rzecz osób niepełnosprawnych	OPS, PCPR, organizacje pozarządowe	ilość spotkań, ilość nawiązanych partnerstw, ilość podjętych wspólnie działań	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Rozpowszechnianie informacji na temat idei wolontariatu	OPS, Stowarzyszenie „Przystań”, inne organizacje pozarządowe	ilość ogłoszeń (prasa, Internet), liczba ulotek, plakatów	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
3.	Udzielanie informacji i porad dotyczących możliwości aktywizacji zawodowej oraz społecznej osób niepełnosprawnych	OPS, POW „Integracja”, organizacje pozarządowe	ilość spotkań	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne pozyskiwane z funduszy
4.	Pomoc w osiągnięciu aktywnej pozycji na rynku pracy poprzez pracę socjalną w oparciu o kontrakty socjalne	OPS, POW „Integracja”	ilość spisanych kontraktów socjalnych	środki własne realizatorów działania
5.	Współpraca OPS z WTZ	OPS, WTZ	Ilość osób z niepełnosprawnością skierowanych do WTZ	środki własne realizatorów działania
Cel operacyjny 2: Stworzenie bazy danych osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej				
1.	Opracowanie komputerowej bazy danych	OPS	oferty wykonania projektu	środki zewnętrzne
2.	Szybka rekrutacja osób do angażowania ich w określone działania	OPS	ilość skierowanych osób	środki własne

5. CEL STRATEGICZNY - TWORZENIE WARUNKÓW SPRZYJAJĄCYCH WSPIERANIU RODZINY W PRAWIDŁOWYM FUNKCJONOWANIU

1. Cel operacyjny: Pomoc rodzinie w nabywaniu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych

- ✓ Kompleksowa praca z rodziną poprzez działania informacyjne, edukacyjne i terapeutyczne.
- ✓ Przeciwdziałanie destrukcji rodziny poprzez podejmowanie wspólnych działań lokalnych instytucji pomocowych.
- ✓ Podejmowanie działań profilaktycznych w celu zwiększenia świadomości o zagrożeniach powodujących rozpad rodziny.

2. Cel operacyjny: Praca z rodziną w kryzysie

- ✓ Motywowanie do podejmowania działań w przewyżnianiu trudności wynikających z dysfunkcyjności rodziny.
- ✓ Praca socjalna jako forma wsparcia dla rodziny.
- ✓ Mediacje jako działanie na rzecz poprawy relacji w rodzinie.

3. Cel operacyjny: Zapewnienie bezpieczeństwa rodzinie

- ✓ Wspieranie psychologiczne i pedagogiczne.
- ✓ Pomoc materialna dla członków rodzin.
- ✓ Stały monitoring rodziny.
- ✓ Praca socjalna z wykorzystaniem kontraktu socjalnego.
- ✓ Wymiana informacji pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w pomoc rodzinie.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Nabycie wśród członków rodzin wiedzy na temat prawidłowego pełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz umiejętności kształtowania pozytywnych relacji wewnątrzrodzinnych.
- Ograniczenie ilości rodzin przejawiających deficyty opiekuńczo – wychowawcze.
- Zaufanie do instytucji zaangażowanych w pomoc rodzinie.
- Poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji przez członków rodzin.

**SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - TWORZENIE WARUNKÓW
SPRZYJAJĄCYCH WSPIERANIU RODZINY W PRAWIDŁOWYM
FUNKCJONOWANIU**

Lp.	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
<i>Cel operacyjny 1. Pomoc rodzinie w nabywaniu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych</i>				
1.	Wspieranie rodzin przez asystentów i pracowników socjalnych	OPS	ilość zawartych kontraktów socjalnych, ilość przeprowadzonych wywiadów środowiskowych, ilość sporządzonych planów pracy z rodziną	środki własne OPS, środki zewnętrzne pozyskane w ramach konkursów i programów
2.	Współpraca instytucjonalna na rzecz rodzin w zakresie doradczym i terapeutycznym (np. psychoterapia rodzinna)	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, OPS, organizacje pozarządowe	ilość porad, ilość terapii, szkoleń, warsztatów, treningów przeprowadzonych w ramach wspólnie podejmowanych działań	środki własne realizatorów działania, środki własne pozyskane przez organizacje pozarządowe, środki zewnętrzne pozyskane w ramach konkursów i programów
3.	Organizowanie konferencji dotyczących problematyki rodzinnej	OPS, organizacje pozarządowe	ilość konferencji	środki własne realizatorów, środki zewnętrzne
4.	Promowanie rodzinnej integracji	OPS	ilość spotkań integracyjnych, ilość zorganizowanych imprez	środki własne realizatorów, środki zewnętrzne
<i>Cel operacyjny 2. Praca z rodziną w kryzysie</i>				
1.	Utworzenie grup wsparcia	OPS, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS,	ilość zorganizowanych grup wsparcia	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne

2.	Monitoring rodzin zagrożonych kryzysem	OPS	liczba wizyt	środki własne realizatorów działania
3.	Prowadzenie mediacji	OPS, , Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, organizacje pozarządowe	liczba mediacji	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
4.	Pomoc psychologiczna indywidualna i grupowa	OPS, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, szkoły	ilość porad, ilość przeprowadzonych terapii indywidualnych	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
<i>Cel operacyjny 3: Zapewnienie bezpieczeństwa rodzinie</i>				
1.	Zapewnienie dostępu do informacji o przysługujących prawach	Ośrodek Terapii HORYZONT BIS,, OPS, organizacje pozarządowe	ilość rodzin korzystających z informacji	środki własne realizatorów działania
2.	Cykliczny nadzór nad rodziną	OPS	ilość nadzorowanych rodzin	środki własne realizatorów działania
3.	Skoordynowanie działania instytucji	OPS, organizacje pozarządowe	liczba podjętych wspólnie wizyt i spotkań	środki własne realizatorów działania

6. CEL STRATEGICZNY - PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO ZAPOBIEGANIA ZABURZENIOM PSYCHICZNYM

1. Cel operacyjny: Rozpowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego

- ✓ Motywowanie do leczenia poprzez pracę socjalną.
- ✓ Podejmowanie wspólnych działań z instytucjami zajmującymi się problemami zdrowia psychicznego.
- ✓ Propagowanie wśród społeczności lokalnej pozytywnych wzorców i zachowań zapobiegających problemom psychicznym.
- ✓ Edukacja rodzin.

2. Cel operacyjny: Przeciwdziałanie dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi

- ✓ Edukacja dzieci i młodzieży w szkołach.
- ✓ Uświadomienie lokalnej społeczności potrzeby akceptacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Zmniejszenie liczby osób niechętnych do podjęcia leczenia.
- Zmniejszenie izolacji społecznej osób z problemami psychicznymi.
- Zwiększenie poczucia własnej wartości i podniesienie samooceny u osób z zaburzeniami psychicznymi.

SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI - PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO ZAPOBIEGANIA ZABURZENIOM PSYCHICZNYM

Lp.	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
Cel operacyjny 1. Rozpowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego				
1.	Praca socjalna	OPS, POW „Integracja”	ilość porad i rozmów	środki własne realizatorów działania
2.	Pomoc w uzyskaniu dokumentacji medycznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	OPS, POW „Integracja”, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS,	ilość wypełnionych dokumentów i zaświadczeń	środki własne realizatorów działania
3.	Organizowanie wspólnych spotkań z rodzinami osób posiadających zaburzenia psychiczne	POW „Integracja”	ilość spotkań	środki własne realizatorów działania
4.	Akcje informacyjne dotyczące ryzyka i wzrostu zachorowań na zaburzenia psychiczne	OPS, POW „Integracja”, Ośrodek Terapii HORYZONT BIS, organizacje pozarządowe	ilość przeprowadzonych akcji	środki własne i zewnętrzne realizatorów działania
Cel operacyjny 2. Przeciwdziałanie dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi				
1.	Pogadanki w szkołach	OPS, organizacje pozarządowe	ilość pogadanek	środki własne i zewnętrzne realizatorów działania
2.	Organizowanie konferencji, prelekcji dla mieszkańców gminy	OPS, organizacje pozarządowe	ilość konferencji	środki własne i zewnętrzne realizatorów działania

**CEL STRATEGICZNY - POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA I PODNOSZENIE
AKTYWNOŚCI LUDZI STARSZYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM
I KULTURALNYM**

2. Cel operacyjny: Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

- ✓ Rozpowszechnianie informacji o dostępnych formach aktywnego spędzania czasu.
- ✓ Zachęcanie do udziału w życiu społecznym.
- ✓ Poszerzenie ofert do angażowania się osób starszych.

3. Cel operacyjny: Tworzenie sieci wsparcia dla osób starszych

- ✓ Podejmowanie wspólnych działań pomiędzy instytucjami a organizacjami pozarządowymi.
- ✓ Wykorzystanie potencjału pomocy sąsiedzkiej.
- ✓ Rozwój wolontariatu.

EFEKTY DZIAŁAŃ

- Zmniejszenie izolacji społecznej ludzi starszych.
- Wzrost aktywności społecznej, kulturalnej i fizycznej ludzi starszych.
- Zaangażowanie młodzieży oraz osób nieaktywnych zawodowo do pomocy osobom starszym.

**SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI - POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA
I PODNOSZENIE AKTYWNOŚCI LUDZI STARSZYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM
I KULTURALNYM**

Lp.	Działania	Realizator	Wskaźniki	Źródła finansowania
<i>Cel operacyjny 1. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu</i>				
1.	Kampanie, ogłoszenia, reklama w telewizji lokalnej, informacje przekazane lokalnym liderom, sołtysom wsi, księżom itp. na temat dostępnych usług	OPS, lokalne media, organizacje pozarządowe	ilość osób poinformowanych, liczba umieszczonych ogłoszeń, zorganizowanych kampanii, częstotliwość reklam	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
2.	Organizowanie imprez i uroczystości	Organizacje pozarządowe, JST, OPS	liczba zorganizowanych imprez	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
3.	Organizowanie wycieczek rekreacyjnych	Organizacje pozarządowe	liczba wycieczek	środki własne realizatorów działania
4.	Utworzenie Klubu Seniora	organizacje pozarządowe	funkcjonowanie klubu	środki własne realizatorów działania, środki zewnętrzne
<i>Cel operacyjny 2. Tworzenie sieci wsparcia dla osób starszych</i>				
1.	Tworzenie projektów i programów na rzecz osób starszych	OPS, organizacje pozarządowe	liczba projektów	środki własne, środki zewnętrzne
2.	Zawijazywanie partnerstw na rzecz osób starszych	JST, OPS, organizacje pozarządowe	liczba umów partnerskich	środki własne, środki zewnętrzne
3.	Rozeznanie możliwości pomocy sąsiedzkiej w środowisku – propagowanie roli „uczynnego sąsiada”	OPS	liczba przeprowadzonych rozmów z sołtysami i mieszkańcami	środki własne realizatorów działania

4.	Zachęcanie do podejmowania działań wolontariackich	OPS, organizacje pozarządowe	liczba ogłoszeń zamieszczonych na stronach internetowych, liczba wolontariuszy	środki własne realizatorów działania
----	----------------------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

ZAKOŃCZENIE

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w gminie Krosno Odrzańskie na lata 2013 – 2020 jest dokumentem, w którym wszelkie cele oraz kierunki działania nakierowane są na człowieka, zarówno w kontekście indywidualnym, jak i społecznym. Główną grupę odbiorców planowanych działań stanowią osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.

Niniejszy dokument jest spójny z innymi dokumentami, których celem jest zapobieganie oraz minimalizowanie niekorzystnych zjawisk społecznych. Jego cele wpisują się w założenia innych przyjętych strategii oraz programów, również o zasięgu gminnym, m.in. *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Krosno Odrzańskie na rok 2013* oraz *Gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie gminy Krosno Odrzańskie w latach 2010 – 2015*.

Strategia ma charakter wieloletni, wyznacza kierunki rozwoju działań pomocowych oraz wskazuje nowe formy aktywności lokalnej konieczne dla budowania spójnego systemu wsparcia społecznego. Jest dokumentem, który w sposób wielostronny pozwala spojrzeć na występujące lokalnie problemy społeczne, dzięki temu, że podczas jej tworzenia wykorzystano nie tylko z danych posiadanych przez różne instytucje, ale również opinii mieszkańców gminy. Ponadto projekt strategii został poddany ocenie przedstawicieli placówek funkcjonujących na lokalnym terenie, którzy wskazali kilka propozycji kierunków działania, a także zobowiązali się brać czynny udział w ich realizacji.

Osiągnięcie założonych celów zależy przede wszystkim od determinacji oraz zaangażowania wskazanych realizatorów oraz umiejętności współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi na terenie gminy Krosno Odrzańskie.

Przez cały okres realizacji strategii w celu obserwacji założonych celów strategicznych i operacyjnych prowadzony będzie monitoring. Umożliwi on obserwację stanu zaawansowania działań, ocenę zaangażowania jednostek odpowiedzialnych za ich realizację, oraz weryfikację zgodności założonych celów. Ewaluacja natomiast dostarczy wiedzy o skuteczności zaplanowanych działań oraz pozwoli ocenić ich skuteczność w stosunku do założonych celów. Przewiduje się również możliwość modyfikacji strategii.

SPIS TABEL

Tabela 1. Problemy społeczne dostrzegane przez respondentów.....	9
Tabela 2. Powody bezrobocia w gminie według respondentów	10
Tabela 3. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz poprawy sytuacji bezrobotnych	11
Tabela 4. Skala uzależnień w gminie według opinii ankietowanych.....	12
Tabela 5. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz poprawy sytuacji uzależnionych.....	12
Tabela 6. Problemy doświadczane przez osoby niepełnosprawne wg respondentów.....	13
Tabela 7. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz poprawy sytuacji niepełnosprawnych	13
Tabela 8. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób dotkniętych przemocą	14
Tabela 9. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób z problemami opiekuńczo - wychowawczymi.....	15
Tabela 10. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi .	15
Tabela 11. Problemy doświadczane przez osoby starsze według respondentów	16
Tabela 12. Działania wskazywane przez respondentów na rzecz osób starszych.....	17
Tabela 13. Ilość osób bezrobotnych w latach 2007 – 2012.....	22
Tabela 14. Ilość osób bezrobotnych w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 - 2012 zamieszkałych na terenie wiejskim	24
Tabela 15. Ilość osób bezrobotnych w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 - 2012 zamieszkałych na terenie miasta.....	24
Tabela 16. Ilość osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia	28
Tabela 17. Ilość osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa	29
Tabela 18. Ilość interwencji policyjnych z powodu przemy pod wpływem alkoholu	31
Tabela 19. Pomoc społeczna udzielona z powodu alkoholizmu	32
Tabela 20. Ilość wniosków złożonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	34
Tabela 21. Ilość interwencji policyjnych z powodu przemy	41
Tabela 22. Pomoc społeczna udzielona z powodu przemy w rodzinie	41
Tabela 23. Pomoc społeczna udzielona z powodu niepełnosprawności	44
Tabela 24. Świadczenia pielęgnacyjne z tytułu opieki nad dzieckiem	44
Tabela 25. Świadczenia pielęgnacyjne z tytułu opieki nad osobą dorosłą.....	45
Tabela 26. Zasiłki stałe przyznane w latach 2007 - 2012	45
Tabela 27. Uczestnicy WTZ w Krośnie Odrz. w latach 2008 - 2012	48
Tabela 28. Pomoc społeczna udzielona z powodu problemów opiekuńczo - wychowawczych.....	54
Tabela 29. Ilość dzieci w niepełnych rodzinach korzystających z pomocy społecznej	54
Tabela 30. Ilość osób otrzymujących świadczenia rodzinne w latach 2007 2012	55
Tabela 31. Uczestnicy POW „Integracja” w latach 2007 - 2012	62

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Problemy społeczne dostrzegane przez respondentów	10
Wykres 2. Znajomość lokalnych instytucji	17
Wykres 3. Obszary efektywnych działań lokalnych instytucji	18
Wykres 4. Instytucje mogące przyczynić się do zniwelowania problemów	19
Wykres 5. Ilość bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012.....	22
Wykres 6. Ilość bezrobotnych kobiet w latach 2007 – 2012.....	23
Wykres 7. Wiek bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012.....	25
Wykres 8. Wiek bezrobotnych kobiet w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012.....	25
Wykres 9. Wykształcenie bezrobotnych kobiet w gminie Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012.	26
Wykres 10. Wykształcenie bezrobotnych mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie w latach 2007 – 2012.....	27
Wykres 11. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2007 - 2012	60
Wykres 12. Ilość uczestników z terenu gminy Krosno Odrzańskie w POW „Integracja”.....	63
Wykres 13. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z usług Ośrodka Terapii HORYZONT BIS – stacjonarny oddział leczenia uzależnień	64
Wykres 14. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z dziennego oddziału terapii uzależnień.....	65
Wykres 15. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie korzystających z poradni zdrowia psychicznego Ośrodka Terapii HORYZONT BIS	66
Wykres 16. Ilość osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni psychologicznej Ośrodka Terapii HORYZONT BIS.....	66
Wykres 17. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni alkoholowej Ośrodka Terapii HORYZONT BIS.....	67
Wykres 18. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni uzależnień Ośrodka Terapii HORYZONT BIS.....	67
Wykres 19. Ilość osób starszych korzystających z pomocy społecznej	74
Wykres 20. Ilość mieszkańców gminy Krosno Odrzańskie objętych pomocą w formie usług opiekuńczych finansowanych z OPS w Krośnie Odrzańskim	75
Wykres 21. Ilość uczestników Trzeciego Wieku z podziałem na płeć	77

ANKIETA ANONIMOWA - WZÓR

„Problemy społeczne w opinii środowiska lokalnego”

Zwracamy się do Państwa z prośbą o wypełnienie poniższej ankiety. Kierujemy ją do mieszkańców Krosna Odrzańskiego, w celu zapoznania się z Państwa opiniami i potrzebami. Wiedza, którą uzyskamy dzięki tej ankiecie posłuży nam do opracowania „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w gminie Krosno Odrzańskie na lata 2013-2020”

1. Jakie problemy społeczne dostrzega Pani/Pan w miejscu swojego zamieszkania?

(Proszę zaznaczyć znakiem X odpowiedź)

	Tak	Nie	Nie wiem
Ubóstwo			
Bezdomność			
Bezrobocie			
Długotrwała lub ciężka choroba			
Zaburzenia psychiczne			
Niepełnosprawność			
Przemoc w rodzinie			
Alkoholizm			
Narkomania			
Problemy opiekuńczo-wychowawcze			
Brak mieszkań			

Inny problem

(jaki?).....

2. Czy zna Pani/Pan instytucje w Krośnie Odrzańskim zajmujące się rozwiązywaniem problemów społecznych?

- a. Tak
- b. Nie

Proszę wymienić

3. W jakim obszarze oferta pomocy świadczonej osobom i rodzinom dotkniętym problemami społecznymi w gminie jest najbardziej zadowalająca? (proszę zaznaczyć znakiem X maksymalnie 3 odpowiedzi)

Ubóstwo		Mieszkalnictwo	
Bezrobocie		Dysfunkcyjność rodzin	
Alkoholizm		Długotrwała lub ciężka choroba	
Niepełnosprawność		Narkomania	
Problemy osób starszych		Bezdomność	
Przemoc w rodzinie		Inny obszar (jaki?)	

4. Jaka według Pani/Pana jest skala problemu uzależnień w Krośnie Odrzańskim?
(prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź)

- a. Wysoka
- b. Średnia
- c. Niska
- d. Trudno powiedzieć

5. Jakich problemów według Pani/Pana najczęściej doświadczają osoby niepełnosprawne? (prosimy zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)

- a. Bariery architektoniczne
- b. Brak akceptacji w środowisku
- c. Brak ofert pracy
- d. Utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych
- e. Utrudniony dostęp do usług opiekuńczych

Inne (jakie?)

.....

6. Jakich problemów według Pani/Pana najczęściej doświadczają osoby starsze?

- a. Brak opieki ze strony rodziny
- b. Poczucie nieprzydatności
- c. Brak motywacji do życia
- d. Problemy finansowe
- e. Brak ofert zagospodarowania wolnego czasu

Inne (jakie?)

.....

7. Jakie Pani/Pana zdaniem są główne powody bezrobocia w gminie?

(prosimy zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)

- a. Trudna sytuacja na lokalnym rynku
- b. Brak opieki nad dziećmi
- c. Dyskryminacja ze względu na wiek, płeć, niepełnosprawność, miejsce zamieszkania
- d. Niedostosowanie kwalifikacji zawodowych do lokalnych potrzeb
- e. Niechęć do podjęcia pracy

Inne (jakie?)

.....

8. Jakie Pani/Pana zdaniem działania należałoby podjąć w celu poprawy sytuacji na rzecz:

- Osób niepełnosprawnych:

- a. Likwidacja barier w obiektach infrastruktury miejskiej
- b. Wspomaganie w poszukiwaniu miejsc pracy
- c. Pełen dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej
- d. Zapewnienie równych szans w zakresie dostępu do edukacji, kultury, sportu

- Osób starszych:
 - a. Profilaktyka zdrowotna dla osób starszych
 - b. Pełen dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej
 - c. Organizowanie imprez dla seniorów
 - d. Uczestnictwo w życiu społeczno-kulturalnym, politycznym itd.
 - Osób z zaburzeniami psychicznymi
 - a. Integracja społeczna
 - b. Wspieranie rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi
 - c. Pełen dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji i pomocy społecznej
 - d. Tworzenie miejsc pracy chronionej, mieszkań chronionych
 - Osób bezrobotnych:
 - a. Szkolenia dotyczące możliwości podwyższenia kwalifikacji zawodowych
 - b. Promocja samozatrudnienia
 - c. Aktywizacja społeczno-zawodowa
 - d. Wspieranie i aktywizacja środowisk wiejskich
 - Rodzin zmagających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi:
 - a. Wspieranie rodziny w sprawowaniu jej podstawowych funkcji poprzez zapewnienie pomocy jej członkom
 - b. Zwiększenie miejsc w żłobkach, przedszkolach
 - c. Poprawa wzajemnej komunikacji w relacjach rodzice-dzieci
 - d. Wspólne spędzanie czasu
 - Osób uzależnionych:
 - a. Ochrona zdrowia
 - b. Działalność edukacyjna
 - c. Propagowanie zdrowego stylu życia
 - d. Wzmacnianie braku akceptacji społecznej dla spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież
 - Osób dotkniętych przemocą domową:
 - a. pomoc doradcza, terapeutyczna, socjalna - dzieciom i rodzinom dotkniętym przemocą
 - b. Ograniczenie występowania zachowań agresywnych wśród młodzieży (ze szczególnym uwzględnieniem agresji słownej)
 - c. Rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym
- 9. Jakie według Pani/Pana instytucje i organizacje działające na terenie gminy bądź obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców mogą w największym stopniu przyczynić się do zniwelowania lokalnych problemów społecznych?**
(prosimy zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)
- a. Ośrodek Pomocy Społecznej
 - b. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
 - c. Powiatowy Ośrodek Wsparcia „INTEGRACJA”

- d. Ośrodek Terapii HORYZONT BIS
- e. Powiatowy Urząd Pracy
- f. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

Inne (jakie?)

.....

Metryczka:

Płeć:

- a. Kobieta
- b. Mężczyzna

Wiek:

- a. poniżej 25 lat
- b. 25-50 lat
- c. powyżej 50 lat

Wykształcenie:

- a. gimnazjalne i niższe
- b. zasadnicze zawodowe
- c. średnie
- d. wyższe

Miejsce zamieszkania:

- a. miasto
- b. wieś

Sytuacja zawodowa:

- a. aktywny zawodowo
- b. bierny zawodowo
- c. bezrobotny

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

SPIS TREŚCI

WSTĘP.....	2
CHARAKTERYSTYKA GMINY KROSNO ODRZAŃSKIE.....	4
DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KROSNO ODRZAŃSKIE.....	9
1. PROBLEMY SPOŁECZNE NA PODSTAWIE OPINII MIESZKAŃCÓW GMINY KROSNO ODRZAŃSKIE.....	9
2. BEZROBOCIE.....	20
ANALIZA SWOT PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KROSNO ODRZAŃSKIE.....	78
PRZEMOC.....	81
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ.....	82
PROBLEMY OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZE.....	84
ZABURZENIA PSYCHICZNE.....	86
PROBLEMY LUDZI STARSZYCH.....	87
CELE, SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI STRATEGII.....	89
1. CEL STRATEGICZNY - PRZECIWDZIAŁANIE BEZROBOCIU.....	89
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - PRZECIWDZIAŁANIE BEZROBOCIU.....	90
2. CEL STRATEGICZNY - ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	91
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	92
3. CEL STRATEGICZNY - PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY.....	93
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU – PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY.....	94
4. CEL STRATEGICZNY - WYRÓWNANIE SZANS ŻYCIOWYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	96
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - WYRÓWNANIE SZANS ŻYCIOWYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	97
5. CEL STRATEGICZNY - TWORZENIE WARUNKÓW SPRZYJAJĄCYCH WSPIERANIU RODZINY W PRAWIDŁOWYM FUNKCJONOWANIU.....	98
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU - TWORZENIE WARUNKÓW SPRZYJAJĄCYCH WSPIERANIU RODZINY W PRAWIDŁOWYM FUNKCJONOWANIU ..	99
6. CEL STRATEGICZNY - PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO ZAPOBIEGANIA ZABURZENIOM PSYCHICZNYM ...	101
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI - PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO ZAPOBIEGANIA ZABURZENIOM PSYCHICZNYM.....	102
CEL STRATEGICZNY - POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA I PODNOSZENIE AKTYWNOŚCI LUDZI STARSZYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM I KULTURALNYM.....	103
SPOSOBY I WSKAŹNIKI REALIZACJI - POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA I PODNOSZENIE AKTYWNOŚCI LUDZI STARSZYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM I KULTURALNYM.....	104
ZAKOŃCZENIE.....	106
SPIS TABEL.....	107
SPIS WYKRESÓW.....	108
ANKIETA ANONIMOWA - WZÓR.....	109
SPIS TREŚCI.....	113