

Załącznik do uchwały Nr XXXV/232/10  
Rady Miejskiej w Złotym Stoku  
z dnia 26 lutego 2010r.

# **STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA LATA 2010- 2017**



ZŁOTY STOK listopad 2009

## SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE .....	3
II. PROCEDURA TWORZENIA GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH .....	6
III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH .....	8
1. CHARAKTERYSTYKA GMINY ŻŁOTY STOK .....	8
2. NAJWAŻNIEJSZE PROBLEMY SPOŁECZNE WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE GMINY ŻŁOTY STOK W PERSPEKTYWIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ .....	12
2.1 BEZDOMNOŚĆ .....	19
2.2 UBÓSTWO .....	20
2.3 BEZROBOCIE .....	22
2.4 RODZINY Z PROBLEMAMI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYMI .....	30
2.5 NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ .....	34
2.6 KWESTIA UZALEŻNIEŃ I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH .....	44
2.7 KWESTIA PRZESTĘPCZOŚCI NA TERENIE GMINY ŻŁOTY STOK .....	56
IV. ANALIZA SWOT .....	60
V. MISJA I CELE STRATEGICZNE .....	64
VI. WDRAŻANIE I MONITOROWANIE STRATEGII .....	70
VII. ZAKOŃCZENIE .....	71

## **I. WPROWADZENIE**

Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym nałożyła na samorządy zadania związane m.in. z ochroną zdrowia i pomocą społeczną. Realizacja tych zadań wymaga profesjonalnego zdiagnozowania problemów społecznych występujących w gminie oraz określenia kierunków działań mających na celu złagodzenie skutków niepożądanych zjawisk z zakresu ładu społecznego oraz minimalizowania prawdopodobieństwa ich powstawania w przyszłości.

Przed władzami samorządowymi oraz instytucjami pomocy społecznej na poziomie lokalnym, stoją do rozwiązania trudne problemy społeczne. Pogłębiające się dysproporcje dochodowe rodzin, zjawiska związane ze sferą ubóstwa, problemy egzystencji osób samotnych i starszych oraz niepełnosprawnych tworzą powiązany ze sobą zbiór problemów społecznych, które decydują o sposobie odczuwania jakości życia przez społeczność lokalną. Od skuteczności ich rozwiązania zależy funkcjonowanie wspólnoty samorządowej jaką jest gmina. Rozwiązanie problemów społecznych jest procesem długofalowym, dlatego celowe jest strategiczne podejście na poziomie lokalnym do zagadnień ze sfery polityki społecznej. Wyrazem tego procesu jest „Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych”. Strategia ma służyć wytyczeniu określonych celów oraz wskazywać drogi do ich osiągnięcia, jest to względnie trwały wzór interwencji społecznej podejmowanej w celu poprawy tych stanów rzeczy, które oceniane są negatywnie.

Na szczeblu ogólnokrajowym podstawowym dokumentem planistycznym jest „Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013”. Dokument ten, towarzyszący realizacji Narodowego Planu Rozwoju na lata 2007 – 2013 określa cel nadrzędny Strategii Polityki Społecznej rządu, jakim jest zbudowanie zintegrowanego systemu polityki państwa prowadzącej do ułatwienia wszystkim

obywatelom równego dostępu do praw społecznych, poprawy warunków powstawania i funkcjonowania rodzin oraz wsparcia grup i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym przy zapewnieniu demokratycznego współuczestnictwa obywateli. Strategia polityki społecznej formułuje 7 priorytetów i kierunków polityki społecznej rządu. Są to :

- poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci,
- wdrożenie aktywnej polityki społecznej,
- kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych,
- tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie,
- aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych,
- partnerstwo publiczno-społeczne podstawą rozwoju usług społecznych,
- integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

Realizacja strategii ma przynieść wymierne korzyści wynikające z zaplanowanej integracji społecznej. Jej efektem ma być zapobieganie ekskluzji społecznej, zwiększenie potencjału rozwoju, ma tworzyć pożądane więzi społeczne na poziomie lokalnym, mobilizować aktywność społeczną (także na rynku pracy), wpływać na poprawę jakości życia.

Władze województwa dolnośląskiego opracowały program wojewódzki pod nazwą „Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej na lata 2005 – 2013”. Stanowi ona integralną część Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego oraz jest próbą odpowiedzi na pytanie, jakie działania należałoby podjąć, by mieszkańcy naszego województwa mogli w sposób jak najpełniejszy zaspokajać swoje potrzeby i realizować własne scenariusze życiowe. Strategia określa cele i priorytety działań w czterech podstawowych obszarach polityki społecznej:

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu – działania mające na celu redukcję niekorzystnych zjawisk społecznych, uniemożliwiających jednostkom i grupom społecznym zaspokajanie ich potrzeb życiowych,
- integracja społeczna środowisk osób wymagających szczególnego wsparcia – działania mające na celu wspieranie jednostek i grup dotkniętych lub zagrożonych marginalizacją, by dążyły do przezwyciężenia swej trudnej sytuacji życiowej, tworzenie warunków wzmacniających potencjał społeczny naszego województwa,
- krzewienie idei społeczeństwa obywatelskiego – działania mające na celu wzmacnianie aktywności obywatelskiej mieszkańców Dolnego Śląska, wzmacnianie potencjału środowisk pozarządowych, działania na rzecz społeczności lokalnych, wspieranie przedsięwzięć o charakterze lokalnym, rozwijanie i umacnianie współpracy jednostek administracji publicznej z sektorem pozarządowym, kreowanie opinii i świadomości społecznej pozbawionej negatywnych stereotypów postrzegania życia społecznego,
- podnoszenie jakości usług społecznych – działania mające na celu wzmacnianie potencjału kadr służb społecznych, tworzenie możliwości nabywania przez nie nowych kwalifikacji i umiejętności, inspirowanie i wdrażanie nowatorskich rozwiązań w zakresie polityki społecznej we współpracy z partnerami społecznymi.

Zadaniem Dolnośląskiej Strategii Integracji Społecznej na lata 2005 – 2013 jest wytyczanie głównych kierunków działań w obszarze polityki społecznej, przyczyniających się do poprawy jakości życia mieszkańców Dolnego Śląska.

Dokument strategiczny w zakresie polityki społecznej na szczeblu powiatowym nosi nazwę „Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla

powiatu ząbkowickiego na lata 2007 – 2013” Opiera się ona na pięciu celach strategicznych, których rozwiązanie ma najistotniejszy wpływ na poprawę sytuacji społecznej mieszkańców powiatu ząbkowickiego. Są to:

- przeciwdziałanie kryzysom w rodzinie,
- organizacja systemu opieki nad dziećmi i młodzieżą,
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- przeciwdziałanie bezrobociu,
- rozwój infrastruktury socjalnej oraz aktywizacja społeczności lokalnej.

Integralną częścią Strategii powiatowej jest program działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2007 – 2013 oraz program działań na rzecz promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy.

Cele strategiczne i operacyjne zawarte w powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych odnoszą się do podstawowych wartości polityki społecznej oraz podstawowych praw człowieka, do których zaliczamy prawo do godnego życia, prawo do pracy, prawo ochrony zdrowia, prawo do edukacji oraz zabezpieczenia społecznego.

## **II. PROCEDURA TWORZENIA GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

Podstawę prawną do opracowania „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych stanowi art. 17 ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej.

Strategia z założenia jest programem o dużym stopniu ogólności. Nie jest również zamkniętym katalogiem działań, jego konstrukcja pozwoli na bieżącą modyfikację przyjętych priorytetów, jak i ocenę podejmowanych działań w celu ich korekty. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie

Gminy Złoty Stok została sporządzona w Ośrodku Pomocy Społecznej w Złotym Stoku w oparciu o dane będące w dyspozycji Ośrodka uzyskane w toku jego działalności, Powiatowego Urzędu Pracy w Ząbkowicach Śląskich, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śląskich, Urzędu Miejskiego w Złotym Stoku oraz instytucji i organizacji współpracujących z ośrodkiem.

Strategia nawiązuje i korzysta z rozwiązań innych krajowych aktów prawnych, a w szczególności:

- ustawy o pomocy społecznej,
- ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- ustawy o zatrudnieniu socjalnym,
- ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych

a także:

- Narodowej Strategii Integracji Społecznej,
- Dolnośląskiej Strategii Integracji Społecznej na lata 2005 –2013,
- Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Powiatu Ząbkowickiego na lata 2007 – 2013,
- Strategii Rozwoju Gminy Złoty Stok.

Celem niniejszej strategii jest minimalizowanie negatywnych zjawisk społecznych, a także integracja społeczna i zawodowa grup wykluczonych, stworzenie podstaw do opracowania lokalnych programów i możliwości aplikowania do dysponentów środków finansowych.

Celem strategii jest również zaangażowanie w działania różnych instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się pomocą socjalną w gminie.

### **III. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

#### **1. Charakterystyka Gminy Złoty Stok**

Gmina Złoty Stok znajduje się w południowej części województwa Dolnośląskiego i powiatu Ząbkowickiego. Gmina Złoty Stok jest położona na stokach Gór Złotych i Bardzkich, Obniżeniu Laskówki oraz Przedgórzu Paczkowskim. Zajmuje obszar 75,63 km<sup>2</sup>. Gmina jest położona przy drodze krajowej nr 46 i wojewódzkiej nr 390 ( Kamieniec Ząbkowicki i Łądek Zdrój ). Od 1996 roku funkcjonuje u nas przejście małego ruchu granicznego Złoty Stok – Bilá Voda, które w roku 2009 zastało przekształcone w przejście drogowe. Najbliższe międzynarodowe połączenie drogowe z Republiką Czeską jest w Paczkowie. Gmina Złoty Stok sąsiaduje z gminami : Łądek Zdrój, Kłodzko, Bardo Śląskie, Kamieniec Ząbkowicki, Paczków oraz Bilá Voda. W skład gminy wchodzi: miasto Złoty Stok oraz pięć wsi Laski, Chwalisław, Mąkolno, Błotnica, Płonica.

W Gminie Złoty Stok zameldowanych jest na pobyt stały 4839 mieszkańców. Gęstość zaludnienia wynosi 64 osób/ km<sup>2</sup>.

**Tabela 1** Struktura wiekowa ludności w roku 2009 (stan na dzień 22.09.2009 r.)

<b>Wiek mieszkańców</b>	<b>Liczba osób</b>	<b>Odsetek</b>
Ogółem	4839	100 %
0- 7 lat	336	7,0 %
8- 18 lat	591	12,0 %



Kobiety 19- 60 lat	1507	31,0 %
Mężczyźni 19- 65 lat	1690	35,0 %
Wiek poprodukcyjny- ogółem	715	15,0 %

Opracowanie na podstawie danych Ewidencji Ludności Urzędu Gminy w Złotym Stoku

**Tabela 2** Struktura przyrostu naturalnego i saldo migracji w roku 2009r  
(stan na dzień 22.09.2009 r.)

Urodzenia	26
Zgony	39
Przyrost naturalny	- 13
Wymeldowania	39
Zameldowania	69
Saldo migracyjne	+ 30

Opracowanie na podstawie danych Ewidencji Ludności Urzędu Gminy w Złotym Stoku

Z powyższych danych wynika, iż gmina dysponuje znacznym potencjałem ludności gotowej do podjęcia pracy, pomimo spadku ogólnej liczby urodzeń nie zauważa się gwałtownej tendencji starzenia się społeczeństwa. Kwestią istotną pozostaje możliwość zapewnienia zatrudnienia osobom zdolnym i gotowym do podjęcia pracy. Charakterystyczne dla gminy jest również dodatnie saldo migracji.

Całkowita powierzchnia użytków rolnych to ok. 46% ogólnej powierzchni Gminy Złoty Stok, głównie są to grunty orne.

Ogromnym bogactwem gminy są lasy, ponieważ zajmują 48,7% powierzchni gminy. Zdecydowaną większość zajmują lasy stanowiące własność Skarbu Państwa, zarządzane przez Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe Nadleśnictwo Bardo Śląskie. W składzie gatunkowym przeważają drzewa iglaste nad liściastymi.

Na terenie gminy istnieją dwie formy ochrony wieloprzestrzennej: Obszar Chronionego Krajobrazu Gór Bardzkich i Śnieżnicki Park Krajobrazowy.

Na terenie Gminy Złoty Stok sklasyfikowane są 292 zabytki i zespoły zabytków architektury oraz budownictwa, w tym 17 wpisanych do rejestru zabytków.

Dzięki swym atrakcjom turystycznym Gmina Złoty Stok jest przyjazna dla turystów (m.in. Podziemna trasa turystyczna „Kopalnia Złota” z podziemnym wodospadem, Muzeum Mineralów przy Kopalni Złota, Leśny Park Przygody „Skalisko”, Miejska Trasa Turystyczna, „Złota Ścieżka”).

W Złotym Stoku funkcjonuje 56 placówek handlowych oraz 9 usługowych, apteka, trzy stacje paliw oraz podmioty gastronomiczne.

W Gminie Złoty Stok funkcjonują dwie szkoły i dwa przedszkola:

- Szkoła Podstawowa w Złotym Stoku im. Tadeusza Kościuszki,
- Gimnazjum Publiczne w Złotym Stoku im. Mikołaja Kopernika,
- Niepubliczna Placówka Opieki Przedszkolnej „Bajka” w Złotym Stoku
- z oddziałem zamiejscowym w Laskach oraz funkcjonująca przy przedszkolu Świetlica Środowiskowa dla dzieci z rodzin problemowych,
- Przedszkole Publiczne „Zielona Dolina” w Mąkolnie.

Edukację w szkole podstawowej pobiera 239 uczniów, w gimnazjum 123 uczniów, do Przedszkola „Bajka” uczęszcza 124 dzieci, w tym do świetlicy środowiskowej 22 dzieci, do Przedszkola „Zielona Dolina” uczęszcza 28 dzieci.

Na terenie Gminy Złoty Stok funkcjonują dwa Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, Prywatny Ośrodek Naturoterapii oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Złotym Stoku, trzy gabinety stomatologiczne.

Obecne zasoby w zakresie ochrony zdrowia nie są wystarczające dla potrzeb mieszkańców naszej gminy, brak jest leczenia specjalistycznego. Infrastruktura i wyposażenie lokalnych ośrodków zdrowia sprawiają, że mieszkańcy gminy nie mają możliwości korzystać z pełnowartościowej oferty służby zdrowia. W przypadku niektórych problemów zdrowotnych nasi mieszkańcy są zmuszeni do korzystania z usług medycznych w większych miejscowościach.

W Złotym Stoku są świadczone następujące usługi: fryzjerskie, krawieckie, pogrzebowe, pocztowe i bankowe.

Na terenie gminy funkcjonuje Rewir Dzielnicowy Policji podległy Komisarjatowi Policji w Kamieńcu Ząbkowickim, Ochotnicza Straż Pożarna oraz Gminny Zespół Reagowania, powołany do zapobiegania klęskom żywiołowym i usuwania ich skutków.

Dominującą branżą przemysłową na terenie gminy jest produkcja tworzyw sztucznych i farb oraz przemysł drzewny (tartaki). Rozmieszczenie przestrzenne zakładów przemysłowych ogranicza się do dwóch miejscowości: Złotego Stoku i Mąkolna.

Działalność gospodarczą w gminie prowadzi 289 podmiotów (dane na dzień 22.09.2009r.).

W Złotym Stoku funkcjonuje jedna placówka kulturalna – Centrum Kultury i Promocji. Przy CKiP działa chór „Złoty Potok”, zespół dziecięcy „Nasze Złotka”, kółko plastyczne, sekcja tenisa stołowego, kółko fotograficzne oraz klub szachowy. W CKiP funkcjonuje również Biblioteka Miejska, która ma dwie filie w Laskach i Mąkolnie oraz siedzibę ma Stowarzyszenie „Pomocna Dłoń”, którego celem jest pomoc dzieciom i młodzieży oraz osobom niepełnosprawnym (m.in. prowadzi wspólnie z Fundacją im. Stefana Batorego

program stypendialny dla uczniów szkół średnich, którzy osiągają dobre wyniki w nauce, organizuje zabawy integracyjne dla dzieci niepełnosprawnych oraz pozyskuje środki na ten cel), od roku 2005 Stowarzyszenie otrzymało status organizacji pożytku publicznego.

W poszczególnych sołectwach działają Świetlice Wiejskie. W Mąkolnie, Płonicy i Złotym Stoku działalność kulturalna skupia się także w remizach strażackich.

Dnia 3 grudnia 2007 r. została podpisana umowa o współpracy partnerskiej między Gminą Złoty Stok a miastem Jawornik (Czeska Republika). Obie strony wyraziły wolę do współpracy w dziedzinach: kultury, sportu, turystyki, szkolnictwa i gospodarki.

## **2. Najważniejsze problemy społeczne występujące na terenie Gminy Złoty Stok w perspektywie Ośrodka Pomocy Społecznej**

Problemy towarzyszące mieszkańcom gminy Złoty Stok obejmują swoim zasięgiem coraz większą grupę ludzi, która zmuszona jest do szukania różnych form pomocy m.in. korzystania z pomocy społecznej. Pomoc społeczna w gminie wykonywana jest przez Ośrodek Pomocy Społecznej, który jest jednostką organizacyjną gminy. Ośrodek realizuje zadania zlecone gminie z zakresu administracji rządowej dotyczące pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych oraz funduszu alimentacyjnego, oraz realizuje zadania własne gminy.

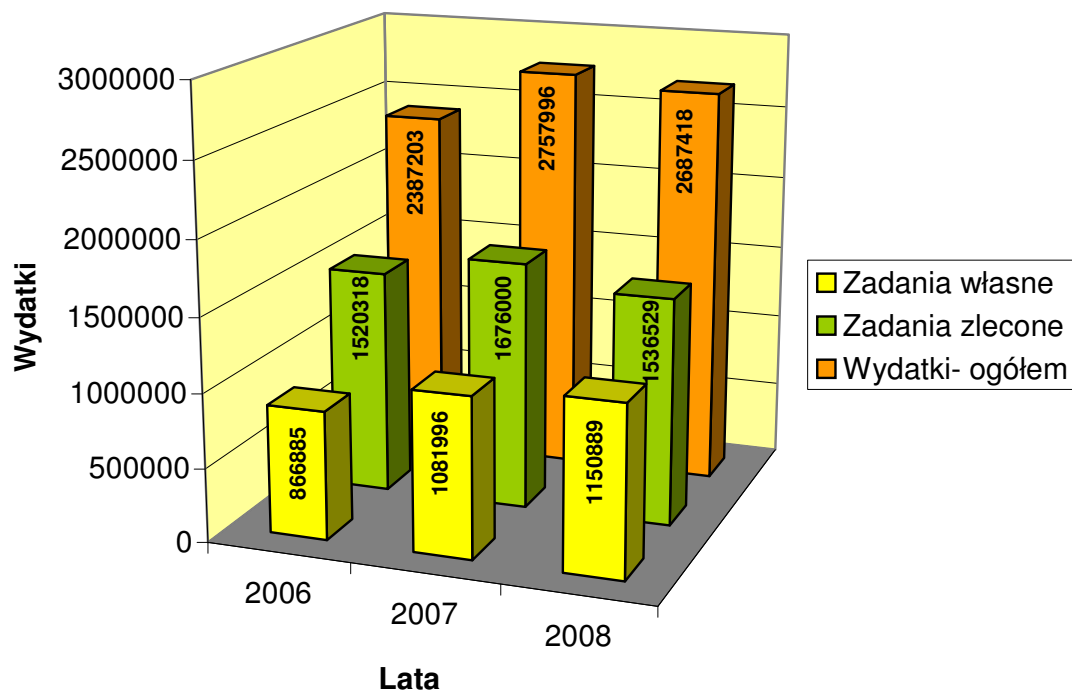
Do zadań ośrodka w zakresie pomocy społecznej należy w szczególności :

- praca socjalna rozumiana jako działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi,
- przyznawanie i wypłacanie przewidzianych prawem świadczeń,

- tworzenie warunków organizacyjnych funkcjonowania pomocy społecznej w gminie,
- pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań pomocowych służących zaspokajaniu potrzeb życiowych osób, rodzin, grup i środowisk społecznych,
- współpraca i współdziałanie z organizacjami rządowymi.

Celem działania ośrodka jest szczególnie umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Działalność ośrodka ma za zadanie doprowadzenie w miarę możliwości do osiągnięcia samodzielności socjalnej i społecznej, przez osoby i rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej. Bezpośrednie wsparcie socjalne udzielane jest najczęściej rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, dotkniętych bezrobociem, rodzinom patologicznym, osobom nieporadnym życiowo, ludziom starszym czy przewlekle chorym. Pomoc społeczna dysponuje środkami pochodzącymi z gminnego budżetu oraz z budżetu państwa.

**Wykres 1** Wielkość wydatków przeznaczonych na pomoc społeczną w latach 2006- 2008



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

W roku 2006 pomocą społeczną objętych było 538 rodzin, w roku 2007 570 rodzin, w roku 2008 - 448 rodzin. Najczęstszymi powodami przyznania pomocy jest: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwała choroba oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

**Tabela 3** Główne powody zwracania się o pomoc do Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2006 – 2008

Powód trudnej sytuacji życiowej	2006		2007		2008	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
<b>Ubóstwo</b>	23	75	17	60	49	153
<b>Bezrobocie</b>	302	882	276	780	212	628
<b>Długotrwała choroba</b>	20	45	17	37	21	38
<b>Niepełnosprawność</b>	70	208	58	161	64	164
<b>Bezradność w sprawach opiekuńczych.</b>	13	49	14	52	24	97
<b>Alkoholizm</b>	6	9	6	9	5	7
<b>Bezdomność</b>	0	0	3	4	2	2
<b>Rodziny wielodzietne</b>	4	29	5	31	8	47
<b>Rodziny niepełne</b>	9	20	9	21	16	50
<b>Zdarzenie losowe</b>	0	0	2	2	2	6

Opracowanie na podstawie danych z rocznych sprawozdań Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

**Tabela 4** Wielkość wydatków przeznaczonych na pomoc społeczną (stan na dzień 30.06.2009 r.)

Wyszczególnienie	Stan na dzień 30.06.2009 r.
<b>Środki na zadania pomocy społecznej- ogółem</b>	3 016 169
<b>Zadania własne</b>	1 264 169
<b>Zadania zlecone</b>	1 752 000

Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

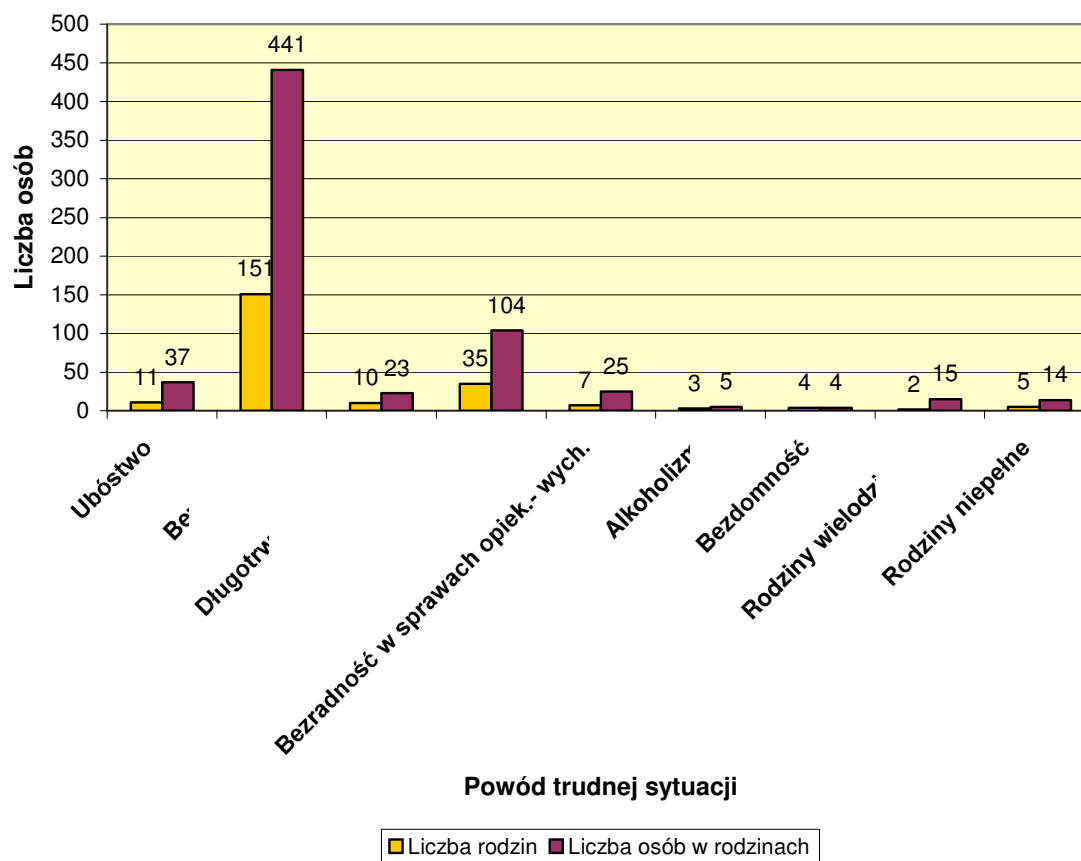
**Tabela 5** Wykorzystanie środków finansowych na świadczenia z pomocy społecznej (stan na 30.06.2009 r.)

<b>Rodzaj pomocy</b>	<b>Nakłady- kwota</b>	<b>Liczba rodzin</b>	<b>Liczba świadczeń</b>
Zasiłki stałe	55 112	31	174
Zasiłki okresowe	315 397	213	1 063
Zasiłki celowe	15 768	55	182
Zasiłki rodzinne Zasiłki pielęgnacyjne	557 640	358	6 127
Fundusz alimentacyjny	81 495	44	68
Składki na ubezpieczenie zdrowotne	3 964	30	161
Dodatki mieszkaniowe	67 487	200	200
Dotacja celowa na dożywianie	70 940	88	153
<b>OGÓŁEM WYPŁACONO</b>	<b>1 167 803</b>	<b>1 019</b>	<b>8 128</b>

Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

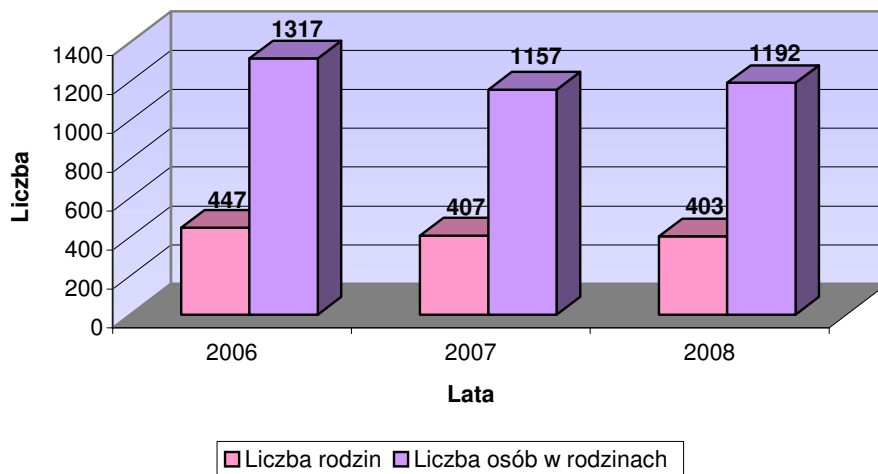


**Wykres 2** Główne powody zwracania się o pomoc do Ośrodka Pomocy Społecznej (stan na 30.06.2009 r.)



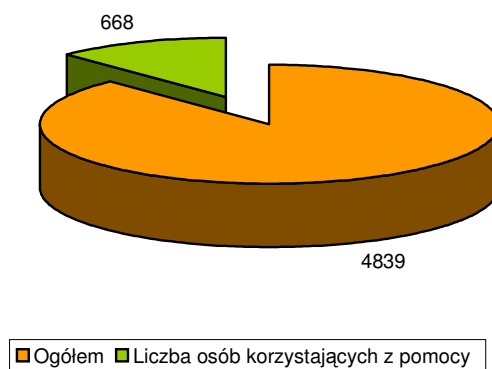
Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

**Wykres 3** Ilość osób/rodzin objętych pomocą w latach 2006- 2008



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

**Wykres 4** Ilość osób objętych pomocą (stan na 30.06.2009 r.)



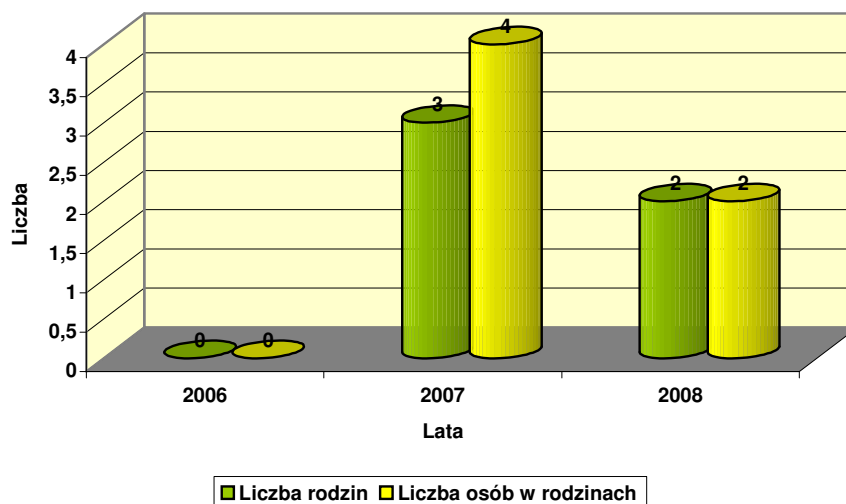
Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

## 2.1 Bezdomność

Bezdomność jest w naszej gminie nowym zjawiskiem. Przyczyny bezdomności mają złożony charakter. Są to często: pobyt w domu dziecka, alkoholizm, rozwód, popełnienie przestępstwa, pobyt w więzieniu, utrata pracy, utrata mieszkania. Inne czynniki sprzyjające przejściu na margines życia społecznego to starość, choroba psychiczna, przemoc w rodzinie.

Bezdomność z wyboru, czyli wybór życia bez domu, wyrzeczenie się rodziny, bezpieczeństwa, miłości i wybranie samotności jest mało zrozumiałe dla większości ludzi i występuje bardzo rzadko. Bezdomność jest raczej wymuszona przez różne tragedie życiowe. Osoby dotknięte bezdomnością to prawdopodobnie ludzie charakteryzujący się bardzo niską odpornością psychiczną o niskiej samoocenie, przyjmujący bierną postawę w życiu, nie radzący sobie w trudnych sytuacjach, popadający w uzależnienia: alkoholizm lub narkomanię. Wyjście z bezdomności wymaga skutecznych programów, dzięki którym każda osoba pozbawiona własnego domu miałaby szansę na godne życie. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej ośrodki pomocy społecznej realizują zadania własne o charakterze obowiązkowym. Jednym z tych zadań jest udzielenie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania osobie tego pozbawionej. Chociaż liczebność osób bezdomnych w skali kraju jest mała, to zjawisko bezdomności jest istotnym problemem wymagającym odpowiednich działań i dużych nakładów finansowych.

**Wykres 5** Liczba osób/rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu bezdomności



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

OPS nie ma możliwości udzielenia pomocy w formie schronienia. Obecnie mamy cztery osoby bezdomne z terenu naszej gminy, każdy z tych przypadków załatwiany jest indywidualnie. Osoby te umieszczane są w różnych ośrodkach wsparcia na terenie kraju. W większości są to mężczyźni z problemem alkoholowym, odrzuceni przez rodzinę.

## 2.2 Ubóstwo

Ubóstwo określa się jako stan w którym jednostce czy grupie społecznej brakuje środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb. Pod pojęciem podstawowe potrzeby kryje się poza wyżywieniem, również ubranie, mieszkanie, zdrowie, wykształcenie oraz uczestniczenie w świadczeniach kulturalnych. Ubóstwo jest jednym z głównych powodów korzystania z pomocy społecznej i wymagającym długofalowych działań zmierzających do jego

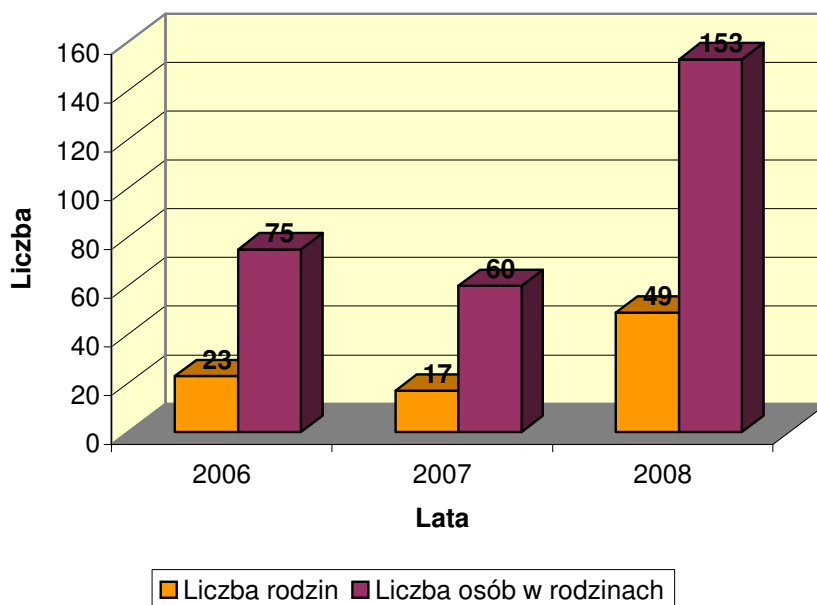
ograniczenia. Ubóstwo w naszej gminie spowodowane jest bezrobociem, niskimi wynagrodzeniami i świadczeniami emerytalno- rentowymi, z których utrzymują się niejednokrotnie całe rodziny. Trudności ze zdobyciem pracy w związku z utrzymującym się bezrobociem w naszej gminie pozostawiły negatywne skutki. Znaczna część osób z uwagi na długotrwałe bezrobocie nie wróciła na rynek pracy i pewnie już nie wróci. W ośrodku pomocy społecznej zaczynają pojawiać się już dorosłe dzieci tych osób wyrastające w środowisku dotkniętym biedą, bezradnością i stresem.

Inną przyczyną ubóstwa w naszej gminie jest wielodzietność i alkoholizm. Nawet wyższe od przeciętnego uposażenie rodzica zmusza wielodzietną rodzinę (np.6-osobową) do życia poniżej minimum socjalnego. Sytuacja staje się szczególnie dramatyczna kiedy rodzina wielodzietna dotknięta jest bezrobociem i uzależnieniami. Uzależnienie nawet jednego z rodziców oznacza często katastrofę finansową dla całej rodziny oraz często pozbawia rodzinę środków zdobywanych przez pozostałych jej członków.

Liczba rodzin spełniających to kryterium w ostatnim okresie wzrosła w stosunku do ogólnej liczby osób objętych pomocą. Jeżeli jako wskaźnik życia w ubóstwie określonej populacji potraktujemy powstające uprawnienia do korzystania z pomocy społecznej, na gruncie ustawy o pomocy społecznej to można przyjąć, iż w ubóstwie w roku 2008 w gminie pozostawało 1192 osoby co stanowi około 24,6% populacji gminy Złoty Stok.

Pomoc dla rodzin dotkniętych tym problemem polega na działaniach doraźnych (świadczenia pieniężne np. zasiłki celowe) i długofalowych (zasiłki stałe, okresowe, roboty publiczne) zmierzających do usunięcia przyczyn ubóstwa.

**Wykres 6** Liczba osób/rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu ubóstwa



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

Na dzień 30 czerwca 2009r z powodu ubóstwa z pomocy społecznej skorzystało 11 rodzin. Pojęcie ubóstwa jednak jest trudno mierzalne, w niedostatku żyje znacznie więcej rodzin niż wynika to z oficjalnych statystyk.

### **2.3 Bezrobocie**

Zgodnie z definicją ustawową bezrobotnym jest osoba pozostająca bez pracy, ale jednocześnie zdolna i gotowa do jej podjęcia w pełnym wymiarze czasu. Bezrobocie przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki, zwłaszcza w postaci:

- dezintegracji rodziny,

- zmniejszenia siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenie ryzyka patologii życia społecznego.

Długotrwałe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz jego rodzinę. Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, gdyż sytuacja materialna tych osób zależy w dużej mierze od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów.

Bezrobocie zwłaszcza długotrwałe wywiera negatywne skutki społeczne oraz rodzi negatywne reakcje emocjonalne, problemy zdrowotne, pesymizm i rezygnację. Bezrobotni tracą wiarę w lepszą przyszłość, mają poczucie beznadziejności, izolują się społecznie, redukują do minimum aspiracje życiowe. Skutki społeczne i straty, będące jego następstwem są trudne do oszacowania. Utrata pracy, przejście na zasiłek, potem jego utrata i potrzeba korzystania z pomocy społecznej to czynniki, które prowadzą do ubóstwa ze wszystkimi jego konsekwencjami – przede wszystkim degradacji dużych grup społecznych oraz ich rodzin.

W konsekwencji grupa długotrwałe bezrobotnych staje się grupą wysokiego ryzyka zagrożona biedą, marginalizacją i wykluczeniem społecznym

## **Bezrobotni w Gminie Złoty Stok**

**Tabele 6-7** Bezrobotni według wieku oraz czasu pozostawania bez pracy

<b>Wyszczególnienie</b>		<b>Liczba bezrobotnych ogółem</b>	<b>Liczba bezrobotnych kobiet</b>
<b>Wiek</b>	18- 24	68	43
	25- 34	118	64
	35- 44	86	48
	45- 54	109	48

	55- 59	32	12
	60- 64	5	-
<b>Czas pozostawiania bez pracy w miesiącach</b>	Do 1	45	23
	1- 3	79	27
	3- 6	80	33
	6- 12	47	26
	12- 24	56	32
	powyżej 24	111	74
	<b>OGÓŁ</b>	<b>418</b>	<b>215</b>

Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy (stan na dzień 31.12.2007 r.)

<b>Wyszczególnienie</b>		<b>Liczba bezrobotnych ogółem</b>	<b>Liczba bezrobotnych kobiet</b>
<b>Wiek</b>	18- 24	76	39
	25- 34	131	72
	35- 44	57	35
	45- 54	109	49
	55- 59	40	13
	60- 64	2	-
<b>Czas pozostawiania bez pracy w miesiącach</b>	Do 1	71	21
	1- 3	81	47
	3- 6	84	43
	6- 12	59	30
	12- 24	59	33
	powyżej 24	61	34
	<b>OGÓŁ</b>	<b>415</b>	<b>208</b>

Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy (stan na dzień 31.12.2008 r.)

Z analizy danych wynika, że w 2007 i 2008 roku najczęściej osób bezrobotnych znajduje się w przedziale wiekowym 25 – 34 lata, a najmniej w przedziale wiekowym 55 – 59 i 60 – 64.

Ze względu na długość czasu pozostawiania bez pracy największa liczba osób bezrobotnych w roku 2007 była zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy



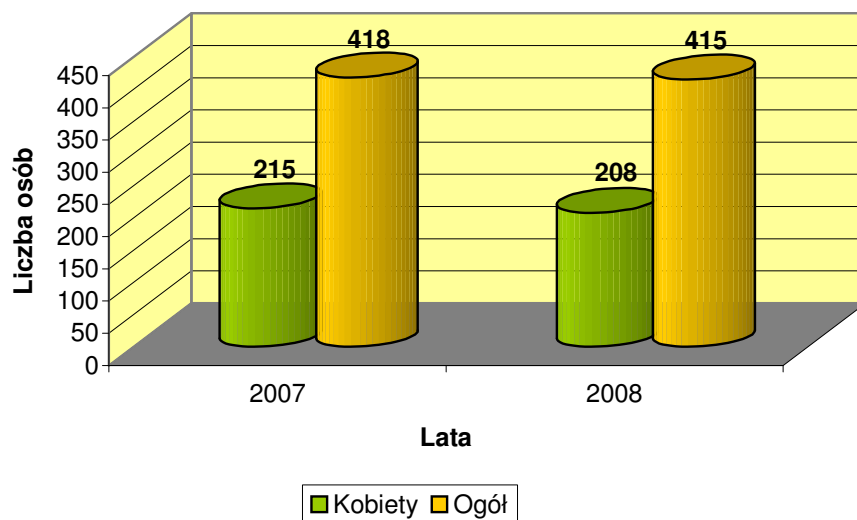
powyżej 24 miesięcy (113 osób), a najmniejsza przez okres 1 miesiąca (45 osób). Natomiast w roku 2008 największą grupę stanowiły osoby pozostające bez pracy od 3 do 6 miesięcy (84 osoby), najmniejszą od 6 – 12 i 12 – 24 (59 osób).

**Tabela 8** Liczba bezrobotnych w Gminie Złoty Stok w latach 2007- 2008

	Liczba bezrobotnych ogółem		Liczba osób bezrobotnych z prawem do zasiłku	
	Ogół	Kobiety	Ogół	Kobiety
<b>Grudzień 2007</b>	418	215	61	26
<b>Grudzień 2008</b>	415	208	71	31

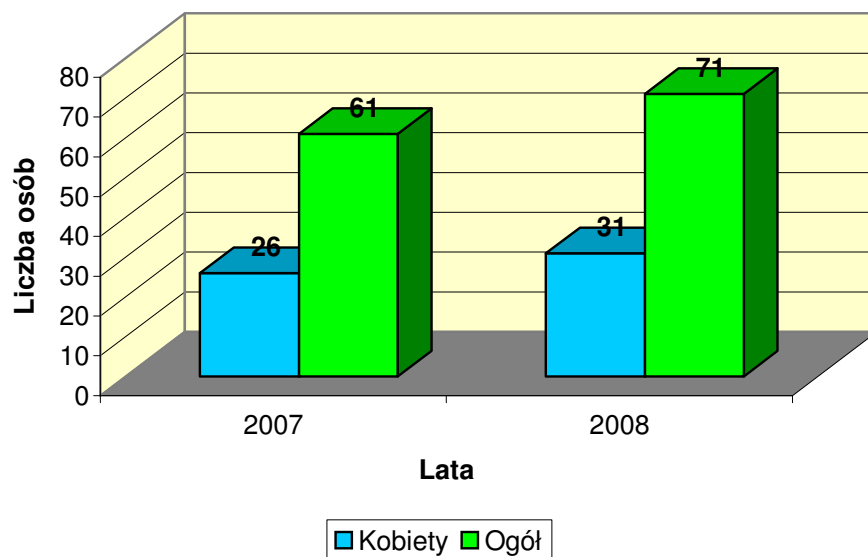
Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy

**Wykres 7** Ogólna liczba bezrobotnych w Gminie Złoty Stok w latach 2007-2008



Opracowanie na podstawie danych z Urzędu Pracy w Ząbkowicach Śląskich

**Wykres 8** Liczba bezrobotnych z prawem do zasiłku w Gminie Złoty Stok w latach 2007- 2008



Opracowanie na podstawie danych z Urzędu Pracy w Ząbkowicach Śląskich

Z przedstawionych danych wynika, że bezrobocie w latach 2007 – 2008 w naszej gminie utrzymywało się na stałym poziomie, wzrosła natomiast liczba osób z prawem do zasiłku dla bezrobotnych.

Najliczniejszą grupę wśród bezrobotnych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 25 –34 lata.

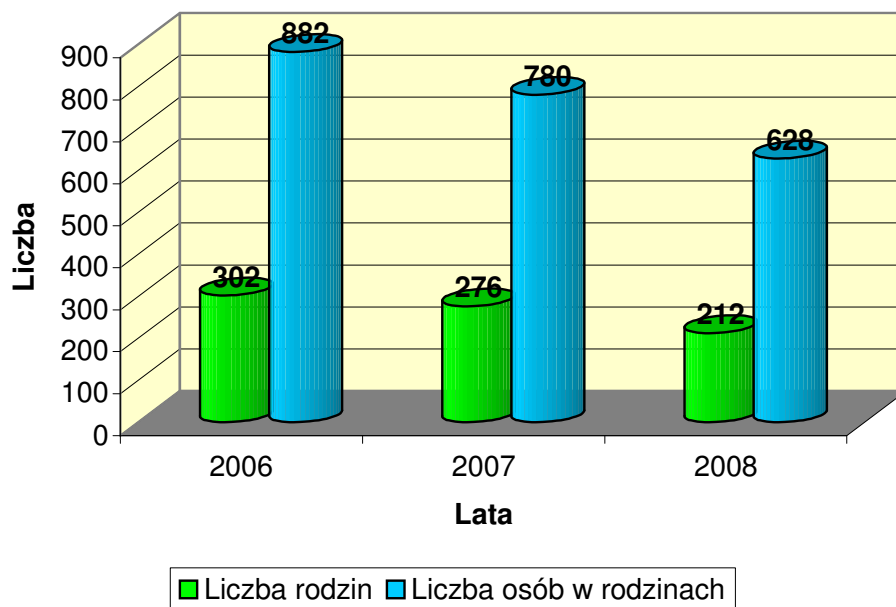
W grupie wiekowej 55-59 i 60-64 lata jest najmniej zarejestrowanych osób bezrobotnych.

W roku 2008 wzrosła liczba osób z prawem do zasiłku w stosunku do roku 2007 o 10 osób, wśród bezrobotnych z prawem do zasiłku przeważają mężczyźni.

Zarówno w roku 2007 i 2008 ogółem bezrobocie kobiet jest większe niż mężczyzn.

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, iż w roku 2006 pomocą z tytułu bezrobocia objęto 302 rodziny, w 2007- 276 rodzin, natomiast w roku 2008 z tej formy pomocy skorzystało 212 rodzin.

**Wykres 9 Liczba osób/rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu bezrobocia**

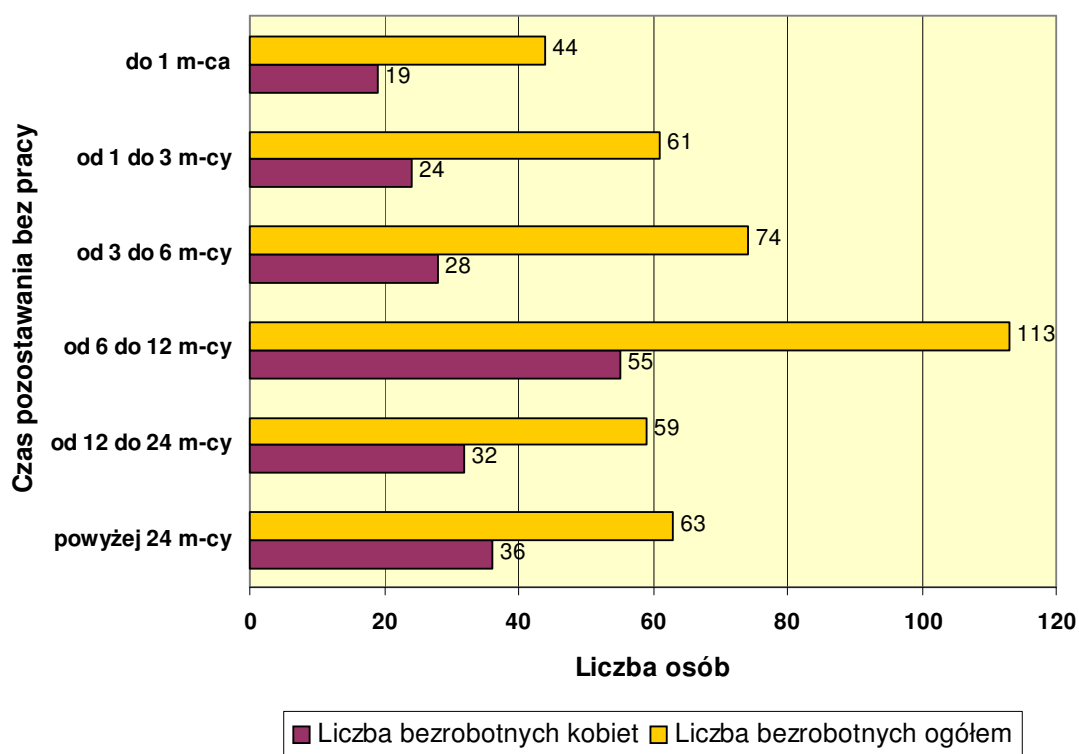


Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

**Poniższe zestawienie oddaje strukturę i specyfikę bezrobocia w Gminie Złoty Stok na dzień 30 czerwca 2009 r.**

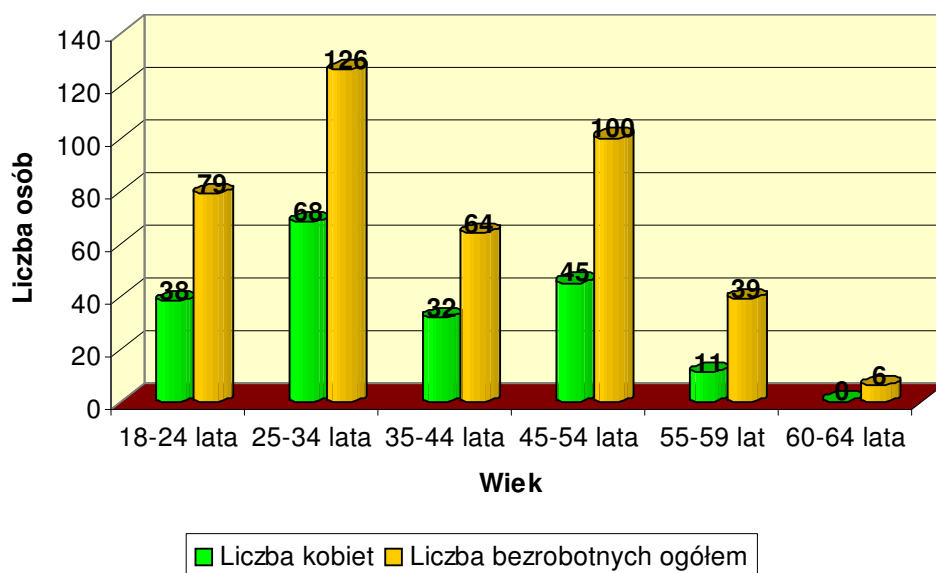
## Wykres 10 Bezrobotni według czasu pozostawania bez pracy

(stan na 30.06.2009 r.)



Opracowanie na podstawie danych z Urzędu Pracy w Ząbkowicach Śląskich

## Wykres 11 Bezrobotni według wieku (stan na 30.06.2009 r.)



Opracowanie na podstawie danych z Urzędu Pracy w Ząbkowicach Śląskich

Z przedstawionych danych wynika, iż bezrobocie w gminie wynosi ogółem 414 osób, z czego 194 stanowią kobiety. Z prawem do zasiłku dla bezrobotnych jest 82 osoby, w tym 29 kobiet.

Najliczniejszą grupę wśród bezrobotnych stanowią osoby poszukujące pracy przez okres od 6 do 12 miesięcy (113 osób, w tym 55 kobiet).

Bezrobotni pozostający bez pracy krócej niż jeden miesiąc stanowią ogółem 44 osoby w tym 19 kobiet, natomiast liczba osób pozostających bez zatrudnienia do 3 miesięcy wynosi 61, w tym 24 kobiety. Osoby poszukujące pracy przez okres od 12 do 24 miesięcy stanowią ogółem 59 w tym 32 kobiety, powyżej 24 miesięcy osób bezrobotnych jest 63, w tym 36 kobiet.

Najliczniejszą grupę osób pozostających bez pracy stanowią stosunkowo młodzi ludzie w wieku od 25 – 34 lat (ogółem 126 osób z czego 68 stanowią kobiety).

Kolejną liczną grupą bezrobotnych są osoby w wieku 45 – 54 lata (100 osób w tym 45 kobiet). W przedziale wiekowym od 18 – 24 lat bezrobotnych ogółem jest 79, w tym 38 kobiet, natomiast w przedziale od 35 – 44 lat mamy 64 osoby bezrobotne, w tym 32 kobiety. Najmniejszą liczbę bezrobotnych stanowi grupa wiekowa od 55 – 59 lat (39 ogółem, w tym 11 kobiet) oraz grupa wiekowa 60-64 lata (ogółem 6 mężczyzn). Z danych tych można sądzić, iż osoby starsze są czynne zawodowo lub pobierają świadczenia przedemerytalne.

Z danych Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, iż na dzień 30 czerwca 2009 r. liczba rodzin korzystających z pomocy z tytułu bezrobocia wyniosła 151.

Dominującą formą pomocy dla grupy bezrobotnych świadczeniobiorców pomocy społecznej są zasiłki pieniężne oraz pomoc w naturze.

Najważniejszą jednak sprawą w walce z bezrobociem jest likwidacja jego przyczyn. Prowadzona jest ona poprzez pracę socjalną zmierzającą do

mobilizacji klientów w poszukiwaniu zatrudnienia, zobowiązuje się podopiecznych do zarejestrowania i systematycznego kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy. Ważną rolę odgrywa także współpraca OPS z Urzędem Miejskim w Złotym Stoku w organizowaniu robót publicznych dla osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji

## **2.4 Rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi**

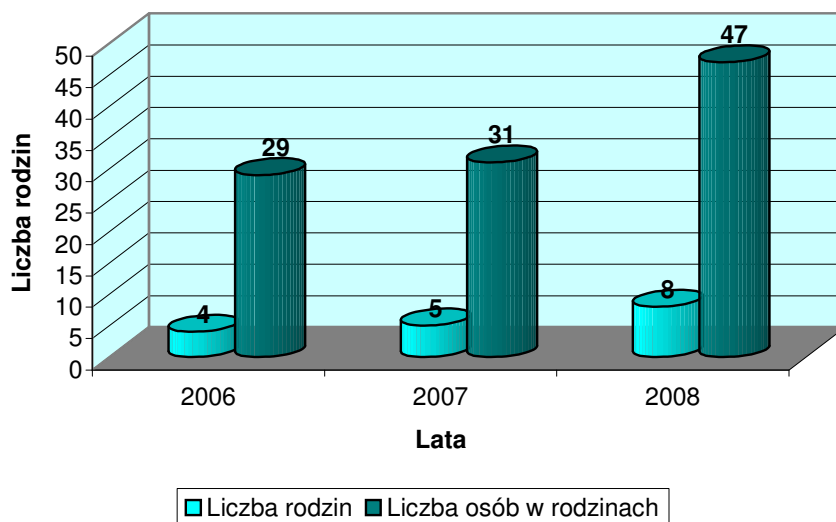
Rodzina jest grupą złożoną z osób połączonych stosunkiem małżeńskim i rodzicielskim, żyjąca zwykle w jednym gospodarstwie domowym. Rodzinę również stanowi samotny rodzic z wychowywanym własnym lub adoptowanym potomstwem, stanowiący rodzinę niepełną jak i dwie osoby tworzące związek małżeński w tym także konkubinat. Fakt zamieszkania razem może klasyfikować pewną grupę ludzi jako rodzinę.

Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat można zauważyć bardzo istotne przeobrażenia w sytuacji rodzin i dzieci. Dostrzegalne są zmiany zachodzące w strukturze rodzin, a mianowicie zastąpienie tradycyjnej rodziny wielopokoleniowej rodziną jednodzielną, dwudzielną. W zaledwie co 5-ej rodzinie wychowuje się 3-oje i więcej dzieci. Zmniejsza się liczba funkcji pełnionych dotychczas przez rodziny, część z nich przejmowana jest przez różne instytucje lub pozostaje poza obszarem działań zarówno rodziny jak i instytucji co może skutkować kształtowaniem się niewłaściwych postaw i systemów wartości wśród dzieci i młodzieży. Rodzina która funkcjonuje w sposób umożliwiający swoim członkom stały rozwój jest otwarta na kontakty z otoczeniem, relacje między członkami opierają się na szczerości, a role i normy wyraźnie są określone i akceptowane przez członków uważana jest za rodzinę prawidłową. Zaburzenia w realizacji funkcji rodziny lub zanik niektórych z funkcji można nazwać dysfunkcyjnością rodziny. W sytuacjach krańcowych może dojść do pojawienia się patologii i rozpadu rodziny. Rodziny

dysfunkcyjne nie są w stanie wypełniać przypisanych im ról społecznych w zakresie wychowawczym co odbija się na przyszłości następnego pokolenia.

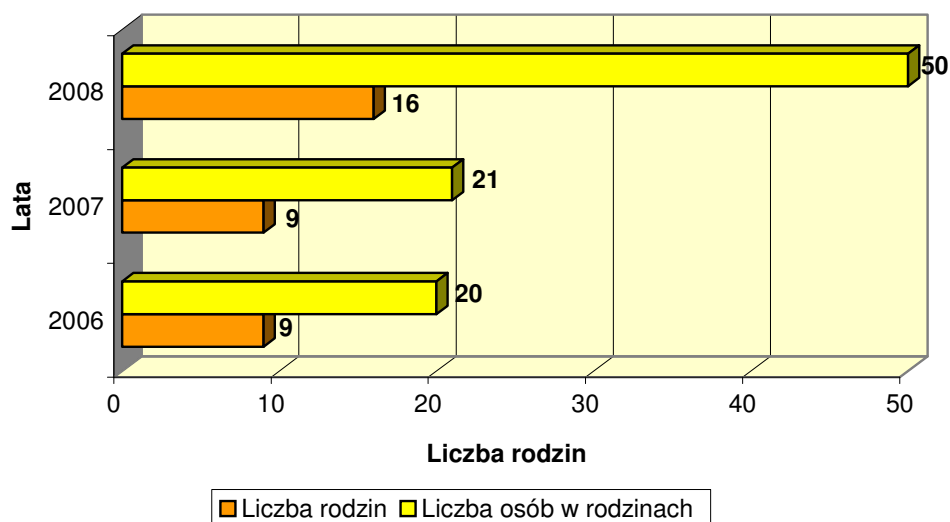
Rodziny wielodzietne i rodziny niepełne mają trudności z realizacją funkcji ekonomicznej i opiekuńczej. Wynika to z niskiego poziomu dochodów oraz ograniczonych możliwości poprawy sytuacji materialnej przez podjęcie pracy zarobkowej.

**Wykres 12** Rodziny wielodzietne korzystające z pomocy społecznej w latach 2006- 2008



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

**Wykres 13** Rodziny niepełne korzystające z pomocy społecznej 2006- 2008



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

Znaczna część rodzin ma trudności z adaptacją do nowych warunków powstałych wskutek zmian ustrojowych. Bezrobocie, zagrożenie bezdomnością, rozbiecie rodziny prowadzą do poważnych kryzysów rodzinnych oraz problemów w pełnieniu ról rodzicielskich, które są zauważane w sferze opiekuńczo-wychowawczej i często prowadzą do dysfunkcji rodzin, przejawiającej się w niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, wzroście agresji i przestępczości wśród dzieci i młodzieży, uzależnień od alkoholu i narkotyków, przemocy domowej. Dzieci z tych rodzin zagrożone są dziedziczeniem biedy i negatywnych wzorców społecznych, ponieważ wstają w środowisku w którym zanikają wzorce społeczne. Powoduje to zjawisko dziedziczenia ubóstwa i dysfunkcji występującej w rodzinie.

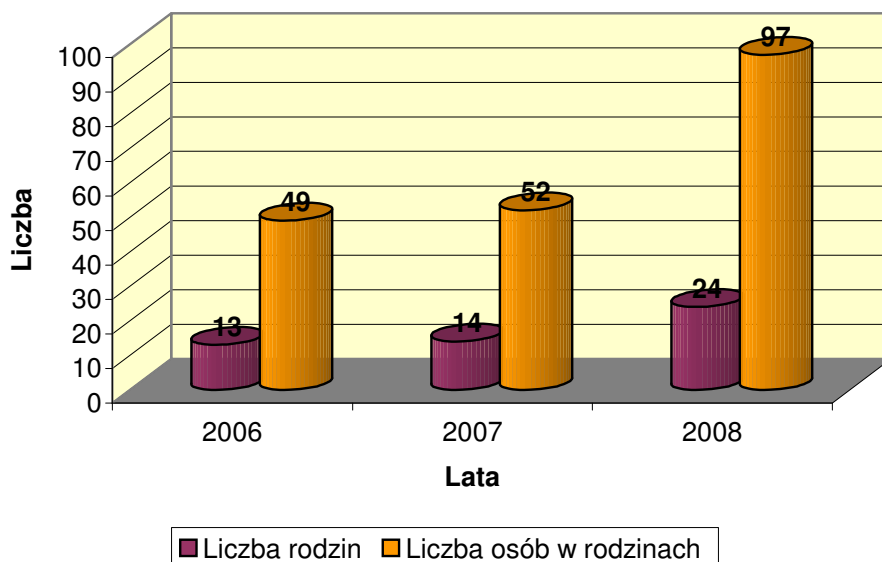
Środowiska dotknięte tym problemem mogą korzystać z pomocy tutejszego Ośrodka Pomocy Społecznej, otrzymują wsparcie finansowe w postaci zasiłków okresowych oraz celowych na zaspokojenie podstawowych potrzeb, pokrycia kosztów żywienia. W przypadku rodzin patologicznych Ośrodek Pomocy współpracuje z szeregiem instytucji np. szkołą – pedagogiem



szkolnym, Policją, na wniosek pracownika socjalnego możliwe jest ustanowienie przez Sąd Rejonowy kurateli nad rodziną, za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie istnieje możliwość umieszczania zaniegdywanych dzieci w Pogotowiu Opiekuńczym, rodzinach zastępczych oraz innych placówkach. Z terenu naszej gminy 7 –oro dzieci przebywa w rodzinach zastępczych, w placówkach opiekuńczych przebywa 4 –oro dzieci ( stan na dzień 19.10.2009r. )

Oprócz szkół na terenie gminy działalność opiekuńczo-wychowawczą prowadzi świetlica środowiskowa, która organizuje zajęcia pozalekcyjne dla uczniów, szczególnie tych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz z rodzin zagrożonych problemami i dysfunkcyjnych. Na dzień 16,10.2009r do świetlicy uczęszcza 22 dzieci, mają zapewniony gorący posiłek, pomoc w nauce, a także pożytecznie zagospodarowany czas wolny.

**Wykres 14** Liczba osób/rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

Z danych OPS wynika, że w latach 2006 –2009 wzrosła liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

## **2.5 Niepełnosprawność**

Osoby niepełnosprawne według ustawy o pomocy społecznej to osoby których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. W naszej społeczności wyodrębnia się: osoby niepełnosprawne intelektualnie, chore psychicznie, z uszkodzeniami narządu ruchu, głuche, niewidome.

Diagnoza osób niepełnosprawnych w Polsce jest w dużej mierze powierzchowna, między innymi z powodu braku pełnych danych w zakresie poszczególnych dysfunkcji tej grupy i ich indywidualnych potrzeb. Żadna z instytucji publicznych czy społecznych nie posiada pełnych danych o osobach niepełnosprawnych, a informacje o tej grupie są z reguły rozproszone i jednocześnie mogą się wzajemnie pokrywać. Związane jest to przede wszystkim z tym, że funkcjonują w naszym kraju aż cztery systemy orzecznictwa ustalające uprawnienia do świadczeń rentowych działające w ramach : ZUS, KRUS, MSWiA i MON oraz piąty system orzekania o niepełnosprawności działający w ramach Powiatowych Zespołów do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Jedynym pełnym badaniem, którego wyniki pozwalają ustalić liczbę osób niepełnosprawnych oraz charakterystykę tej grupy są spisy powszechne ludności. Ostatni NSP przeprowadzony w 2002 roku wykazał, że liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wyniosła 5456,7 tys., co stanowiło 14,3% ogółu mieszkańców. Wskaźnik częstości niepełnosprawności wśród dzieci w wieku od 0 do 14 lat wynosił 2,5% ogółu dzieci w tym wieku.

Zgodnie z przyjętymi w spisie kryteriami, GUS wyróżnił w zbiorowości osób niepełnosprawnych dwie podstawowe grupy:

- osoby niepełnosprawne prawnie tj. takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony,
- osoby niepełnosprawne biologicznie tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały ( odczuwały ) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.

Dane, którymi dysponuje Ośrodek Pomocy Społecznej wynika, iż Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Dzierżoniowie wydał dla mieszkańców powiatu ząbkowickiego w 2008 roku 1432 orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla osób dorosłych oraz 487 orzeczeń dla dzieci. Natomiast na dzień 30.09.2009r wydano 978 orzeczeń dla osób dorosłych oraz 256 dla dzieci.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w roku 2009 wydał dla mieszkańców z terenu gminy Złoty Stok 195 orzeczeń o niezdolności do pracy z czego 92 stanowią kobiety ( stan na dzień 17.09.2009r ).

Ośrodek Pomocy Społecznej w Złotym Stoku z tytułu orzeczonej niepełnosprawności w roku 2009 przyznał następujące formy pomocy :

- zasiłki pielęgnacyjne – 121 osób,
- świadczenia pielęgnacyjne – 16 osób,
- dodatki z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego – 52 dzieci ( stan na dzień 30.09.2009r ).

Z obserwacji pracowników Ośrodka wynika, że sytuacja osób niepełnosprawnych jest trudna. Ograniczone możliwości zakupu sprzętu ułatwiającego samoobsługę i komunikowanie się, duże koszty leczenia i rehabilitacji, bariery architektoniczne w mieszkaniach i budynkach użyteczności publicznej, potrzeba opieki ze strony innych osób, brak możliwości zatrudnienia to główne problemy osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawni spotykają się również z problemami psychologicznymi i społecznymi, które wiążą się z trudnościami akceptacji samego siebie i swoich schorzeń oraz brakiem zrozumienia ze strony ludzi zdrowych.

Innym problemem osób niepełnosprawnych są trudności w uczestniczeniu w życiu społecznym, zawodowym, kulturalnym i edukacyjnym. Osoby te z reguły są gorzej wykształcone co wynika z barier architektonicznych w szkołach, barier w komunikowaniu się ze środowiskiem, problemów związanych z dojazdem do miejsca kształcenia, wyposażeniem w sprzęt rehabilitacyjny i pomoce dydaktyczne oraz z barier psychologicznych. Ludzie niepełnosprawni są marginalizowani, a w ich świadomości wytwarza się norma wykluczenia społecznego. Osoby niepełnosprawne odczuwają brak zainteresowania nimi w społeczeństwie z wyjątkiem najbliższej rodziny, tylko nieliczna grupa ma regularne kontakty sąsiedzkie i przyjacielskie. Większość z tych osób spędza czas wolny biernie, rzadko korzysta z życia kulturalnego.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych część zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej realizowana jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez jednostki samorządu terytorialnego. Do zadań powiatu w tym zakresie należy między innymi dofinansowanie:

- uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
- sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
- likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,

- rehabilitacji dzieci i młodzieży.

Powyższe zadania realizowane są przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śl.

**Tabela 9** Dane dotyczące realizacji zadań powiatu z zakresu likwidacji barier funkcjonalnych dla indywidualnych osób niepełnosprawnych w Gminie Złoty Stok w latach 2007- 2009

<b>2007</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Złożone wnioski</b>	7	-
<b>Zawarte umowy</b>	6	-
<b>Wyplacone dofinansowania</b>	-	38 088 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	1	2 000 zł.
<b>2008</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Złożone wnioski</b>	15	-
<b>Zawarte umowy</b>	7	-
<b>Wyplacone dofinansowania</b>	-	20 397,70 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	4	8 411,70 zł.
<b>Stan na dzień 09.10.2009 r.</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Złożone wnioski</b>	3	-
<b>Zawarte umowy</b>	2	-
<b>Wyplacone dofinansowania</b>	-	7 601,22 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	0	-

Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śl.

Z powyższych danych wynika, iż liczba zawieranych i finalizowanych umów w latach 2007- X.2009 z terenu Gminy Złoty Stok wynosi średnio 5 umów rocznie. Dofinansowania z środków PFRON są przeznaczane na

likwidację barier funkcjonalnych dla indywidualnych osób niepełnosprawnych- przede wszystkim w komunikowaniu i poruszaniu się.

Na terenie gminy Złoty Stok istnieje wiele obiektów w tym użyteczności publicznej, które nie są dostępne dla osób z ograniczoną sprawnością ruchową lub poruszających się na wózkach.

**Tabela 10** Dane dotyczące realizacji zadań powiatu z zakresu zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze w Gminie Złoty Stok w latach 2007- 2009

<b>2007</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Złożone wnioski</b>	22	-
<b>Zawarte umowy</b>	2	3 300 zł.
<b>Wyplacone dofinansowania</b>	18	26 910,40 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	5	6 257,60 zł.
<b>2008</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Złożone wnioski</b>	25	-
<b>Zawarte umowy</b>	4	3 887 zł
<b>Wyplacone dofinansowania</b>	24	18 908,30 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	7	2 192,30 zł.
<b>Stan na dzień 09.10.2009 r.</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Złożone wnioski</b>	7	-
<b>Zawarte umowy</b>	0	-
<b>Wyplacone dofinansowania</b>	4	2 369,20 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	1	194,40 zł.

Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śl.

Powyższa zestawienie przedstawia dane dotyczące zapotrzebowania mieszkańców Gminy Złoty Stok na dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych dla osób niepełnosprawnych. W latach 2007- 2008 liczba wypłaconych świadczeń wzrosła z 18 na 24. Jednocześnie jednak spadła wysokość dofinansowań na ten cel z 26 910,40 zł na 18 908,30 zł. W 2009 roku dokonano zaledwie 4 dofinansowań w wysokości 2 369,20 zł.

**Tabela 11** Dane dotyczące realizacji zadań powiatu z zakresu dofinansowania do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych w Gminie Złoty Stok w latach 2007- 2009

<b>2007</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Liczba osób ubiegających się o dofinansowanie wraz z opiekunami</b>	28	-
<b>W tym: liczba opiekunów</b>	9	-
<b>Przyznane dofinansowanie (liczba osób i kwota)</b>	28	15 210 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	5	-
<b>2008</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Liczba osób ubiegających się o dofinansowanie wraz z opiekunami</b>	33	-
<b>W tym: liczba opiekunów</b>	13	-
<b>Przyznane dofinansowanie (liczba osób i kwota)</b>	26	16 410 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	5	-

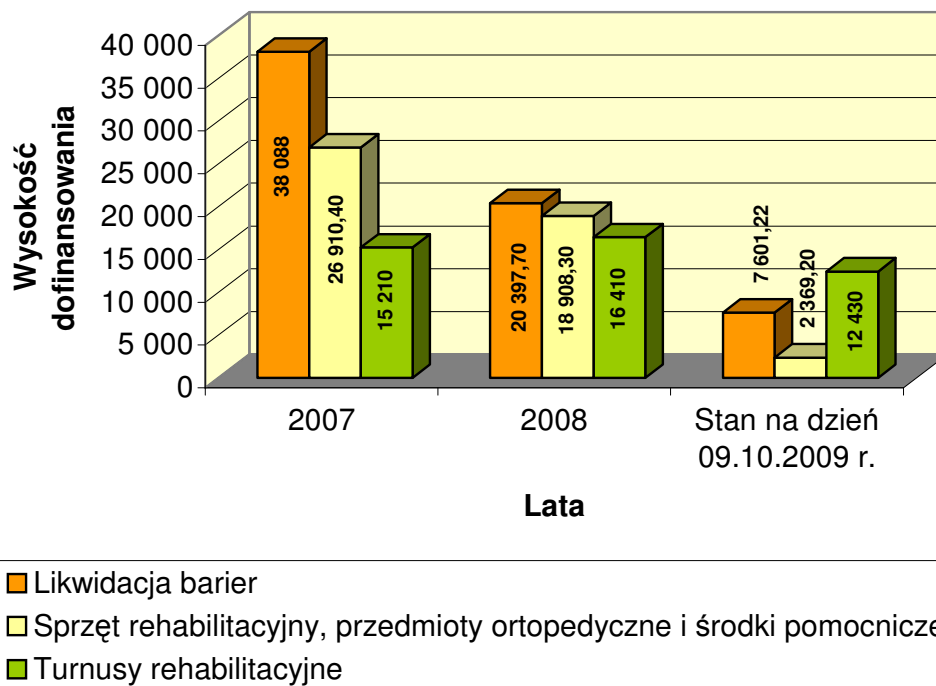
<b>Stan na dzień 09.10.2009 r.</b>		
	<b>Liczba</b>	<b>Kwota</b>
<b>Liczba osób ubiegających się o dofinansowanie wraz z opiekunami</b>	20	-
<b>W tym: liczba opiekunów</b>	5	-
<b>Przyznane dofinansowanie (liczba osób i kwota)</b>	18	12 430 zł.
<b>W tym: dzieci</b>	2	-

Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śl.

Powyższa tabela przedstawia dane dotyczące realizacji zadań powiatu w zakresie dofinansowania do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych osób z Gminy Złoty Stok. Średnia liczba osób ubiegających się o dofinansowanie w tym zakresie w latach 2007- X.2009 wynosi 27 osób rocznie (z czego średnio 4 osoby to dzieci).



**Wykres 15** Realizacja zadań finansowanych ze środków PFRON przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śląskich dla Gminy Złoty Stok



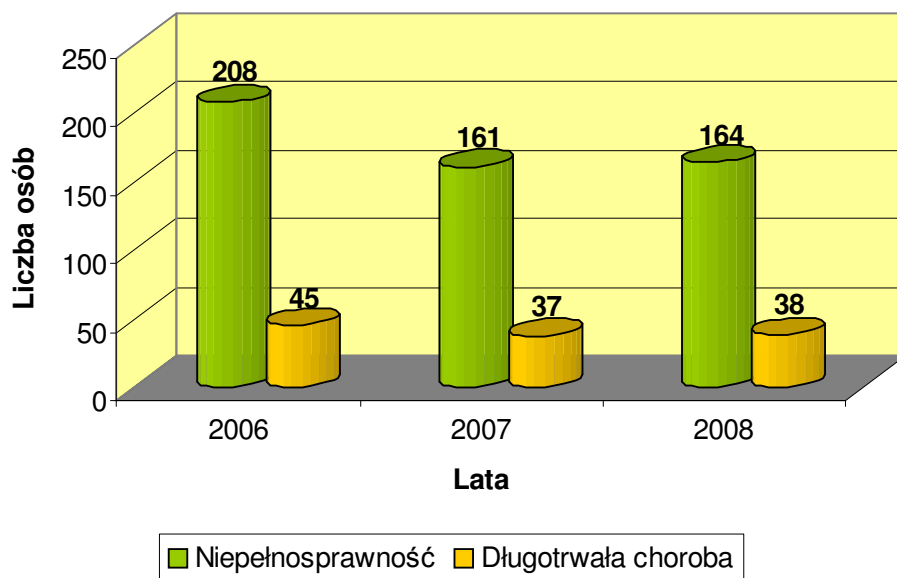
Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śląskich

Z analizy wykresu wynika, że w latach 2007- 2008 najczęściej środków finansowych zostało przeznaczonych na dofinansowania do likwidacji barier funkcjonalnych dla osób indywidualnych - 58 485,70 zł. Duże środki zostały przeznaczone również na dofinansowania do sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych - 45 818,70 zł. W roku 2009 największe kwoty dofinansowań zostały przeznaczone na turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych.

W Gminie Złoty Stok z powodu niepełnosprawności i długotrwałej choroby w roku 2006 skorzystało z pomocy społecznej (zasiłki celowe, zasiłki

okresowe) 90 rodzin, w roku 2007 – 75 rodzin, w roku 2008 – 85 rodzin. W roku 2009 na dzień 30 czerwca z tego powodu skorzystało 45 rodzin.

**Wykres 16** Liczba osób korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu niepełnosprawności i długotrwałej choroby.



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

Na terenie gminy dla dzieci z porażeniem mózgowym organizowany jest dowóz dwa razy w tygodniu na rehabilitację do Ośrodka im. Św. Celestyna w Mikoszowie zainicjowany przez Stowarzyszenie „Pomocna Dłoń”. Od roku 2005 gmina przejęła prowadzenie tego zadania zakupując z pomocą PFRON-u mikrobus przystosowany do przewożenia niepełnosprawnych dzieci.

Stowarzyszenie we współpracy z Urzędem Miasta organizuje zabawy integracyjne dla dzieci niepełnosprawnych z okazji Dnia Dziecka i Mikołajek.

Urząd Miasta przyznaje i wypłaca stypendia na dofinansowanie kosztów nauki ucznia niepełnosprawnego „Uczeń na wsi” finansowane przez Państwowy

Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Na dzień 30.09.2009r wpłynęło 28 wniosków o przyznanie stypendium.

Samorząd gminny ma ograniczone kompetencje dla osób niepełnosprawnych, a najważniejsze zadania na rzecz tej grupy przypisane są powiatowi. Realizowana polityka gminy na rzecz swoich mieszkańców, powinna uwzględniać zadania związane z usuwaniem barier uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej.

Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach zadań zleconych organizuje i zapewnia opiekę specjalistyczną dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania podopiecznego. Na dzień dzisiejszy z tej formy pomocy korzysta 6 osób.

Obok niepełnosprawności znaczącym problemem staje się kwestia osób w podeszłym wieku, należy dołożyć wszelkich starań, aby ograniczyć wykluczenie tej kategorii mieszkańców z życia społecznego naszej gminy. Jedną z niezbędnych form świadczeń naszego Ośrodka Pomocy dla tej grupy osób są usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania. W chwili obecnej z tej formy pomocy korzysta 5 osób, lecz zapotrzebowanie na pomoc usługową jest znacznie większe. Realizacja tej formy świadczenia pozwala utrzymać osobę starszą w jej naturalnym środowisku. Na terenie miasta znajduje się placówka zajmująca się osobami niepełnosprawnymi i starszymi – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy „Salutaris”. Przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn niepełnosprawnych w różnym wieku. Placówka zapewnia kompleksowe wsparcie osobom niepełnosprawnym i całodobową opiekę. Obecnie z terenu naszej gminy przebywa tam 10 osób. ZOL świadczy również płatne zabiegi rehabilitacyjne dla mieszkańców gminy (diadynamik, elektroterapia, światłolecznictwo, biopton, kinezyterapia, masaże). Na terenie miasta funkcjonuje Klub Seniora, który liczy 40 członków. Zadaniem jego jest aktywizacja ludzi „złotego wieku” poprzez organizację czasu wolnego, zajęcia

rekreacyjne (Dni Seniora, Opłatek, wycieczki). Przy Klubie działa chór „Złoty Potok”, który bierze udział w różnego rodzaju imprezach okolicznościowych.

W przyszłości szczególną uwagę należy zwrócić na pomoc i aktywizację osób starszych i niepełnosprawnych, należy dołożyć wszelkich starań aby ograniczyć marginalizację i wykluczenie tej kategorii mieszkańców z życia społecznego naszej gminy. Działania w głównej mierze należy ukierunkować na wsparcie tych osób w środowisku zamieszkania, oferując szeroki wachlarz usług socjalnych. Jedną z niezbędnych form świadczeń dla tej grupy osób są usługi opiekuńcze świadczone w większym zakresie w miejscu zamieszkania, gdyż zapotrzebowanie na te usługi ciągle wzrasta.

Działania samorządu powinny być ukierunkowane bezpośrednio na same osoby niepełnosprawne oraz na tworzenie warunków zewnętrznych sprzyjających wyrównywaniu szans, społecznej integracji oraz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

## **2.6 Kwestia uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych**

**Uzależnienie** to nabyta silna potrzeba wykonania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji. Kluczową rolę w tym mechanizmie odgrywa siła pragnienia, która sama z siebie nie zgaśnie. Zjawisko to definiowane jest jako działanie, które szkodzi zarówno danej osobie jak i jej otoczeniu, które mimo to jest kontynuowane, stale powtarzane, ponieważ wola osoby uzależnionej jest wobec niego bezsilna, osoba ta nie jest w stanie powstrzymać się od danego działania.

Kwestia uzależnienia postrzegana jest obecnie jako kwestia swoistej choroby, a ludzi uzależnionych traktuje się często jako osoby chore, nie obarczając ich odpowiedzialnością za ich chorobę.

Alkoholizm oraz inne uzależnienia takie jak narkomania i nikotynizm to zauważalne zjawiska w obszarze pomocy społecznej. Są one trudne do rozwiązania gdyż zarówno ich źródłem jak i skutkiem. Nadużywanie alkoholu i

środków psychoaktywnych powoduje szkody we wszystkich sferach życia człowieka. Następstwa te dotyczą nie tylko zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka. Innymi problemami współwystępującymi wraz z uzależnieniami są bezdomność, bezrobocie, ubóstwo, dysfunkcje rodziny, długotrwała choroba, przestępczość – przemoc w rodzinie.

W Polsce mamy od 4 do 6 milionów ludzi z rodzin alkoholowych, u których występują zmiany somatyczne i psychiczne, około 3 milionów osób nadużywających alkoholu i ponad milion uzależnionych od alkoholu, którzy wymagają terapii odwykowej. Alkohol jest przyczyną znacznych strat z powodu zmniejszonej wydajności produkcji i kosztów ochrony zdrowia, opieki socjalnej, transportu i wymiaru sprawiedliwości. Powoduje znaczną ilość następstw zdrowotnych, przyczynia się do zwiększenia umieralności. 8 –10% zgonów osób w wieku 16 – 74 lat i 6 – 20% wszystkich hospitalizacji z przyczyn nagłych można powiązać z piciem alkoholu. Związany jest z co 3 wypadkiem komunikacyjnym i jest ważnym czynnikiem w wypadkowości w domu , w pracy i podczas wypoczynku. Jest przyczyną zaburzeń porządku publicznego, takich jak przestępstwa kryminalne, zabójstwa i przemoc. Jest główną przyczyną rozpadu rodziny, przemocy domowej i przemocy wobec dzieci.

**Schemat 1** Najistotniejsze przyczyny marginalizacji i wykluczenia społecznego osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków



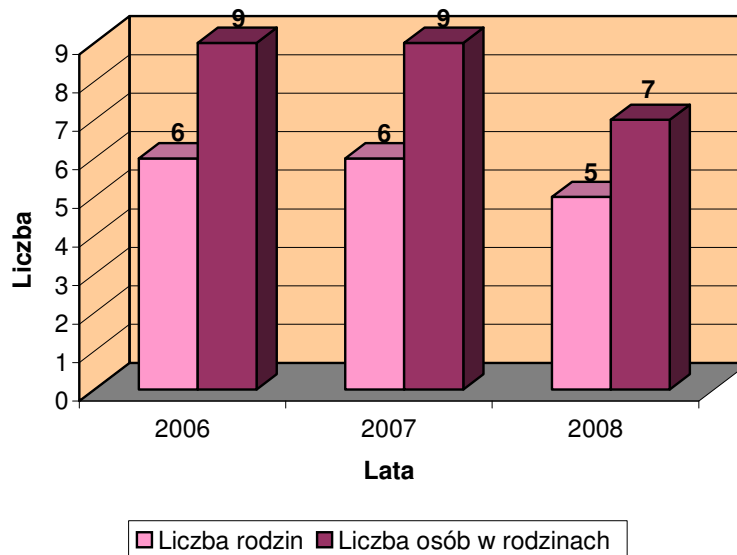
**Schemat 2** Najistotniejsze skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków



Jedną z grup dysfunkcyjnych, która objęta jest pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Nadużywanie napojów alkoholowych stanowi dziś bezsprzecznie poważny problem. Zjawisko alkoholizmu dotyka mieszkańców gminy i nie respektuje płci, wieku ani statusu intelektualnego. Jego rozmiar i niszczycielskie działanie daje się obserwować wśród klientów pomocy społecznej.

Alkohol nie jest lub jest nieujawnioną patologią życia społecznego na terenie gminy, z ponad 1192 beneficjentów korzystających z pomocy społecznej w roku 2008 tylko 7 jako swą trudną sytuację życiową tłumaczyło problemem alkoholowym, natomiast w roku 2009 na 447 beneficjentów z pomocy OPS z powodu alkoholizmu skorzystało 5 osób.

**Wykres 17** Liczba rodzin/osób korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu alkoholizmu w latach 2006 - 2008



Opracowanie na podstawie danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku

Praca Ośrodka Pomocy Społecznej z rodzinami w których występuje problem alkoholowy jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na



niepowodzenie. Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką problemów alkoholowych jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku. Na terenie gminy Złoty Stok działa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych składająca się z 8 osób. Zakres działalności Komisji polega m.in. na :

- kreowaniu lokalnej polityki wobec alkoholu poprzez aktywny udział w tworzeniu i opiniowaniu lokalnych aktów prawnych,
- popularyzowaniu wiedzy z zakresu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży,
- prowadzeniu kontroli przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych,
- działaniach zmierzających do poddania się leczeniu alkoholowemu osób uzależnionych od alkoholu,
- wspomaganiu działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przemocy w rodzinie.

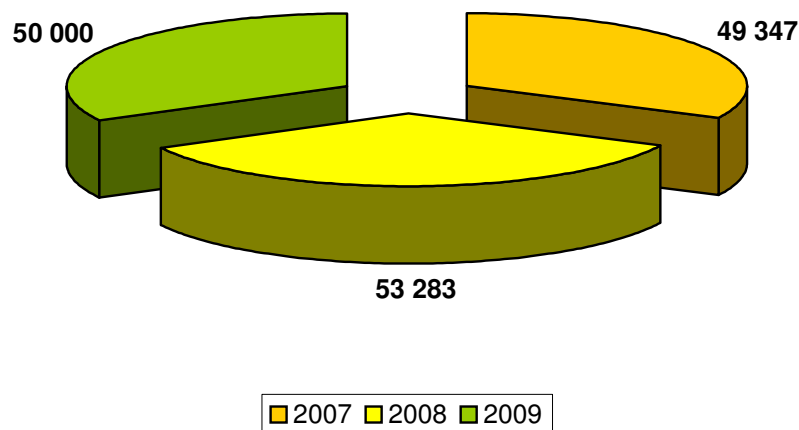
Realizacja zadań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalonego corocznie przez Radę Gminy. Realizację programu koordynuje powołany przez Burmistrza Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych.

Sprzedaż alkoholu na terenie Gminy Złoty Stok w latach 2007 – 2008 przedstawia się następująco :

- w roku 2007 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych wyniosła 59, na 1 punkt sprzedaży przypadało 95,5 osoby,
- w roku 2008 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych wyniosła 61, na 1 punkt sprzedaży przypadało 79,98 osoby.

W roku 2007 wielkość środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Gminie Złoty Stok wyniosła ogółem 49 347zł, natomiast w roku 2008 – 53 283zł. Na rok 2009 pula środków na ten cel wyniosła 50 000zł.

**Wykres 18** Środki finansowe przeznaczone na rozwiązywanie problemów uzależnień



Opracowanie na podstawie danych z realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałania Alkoholizmowi oraz Narkomanii dla Gminy Złoty Stok

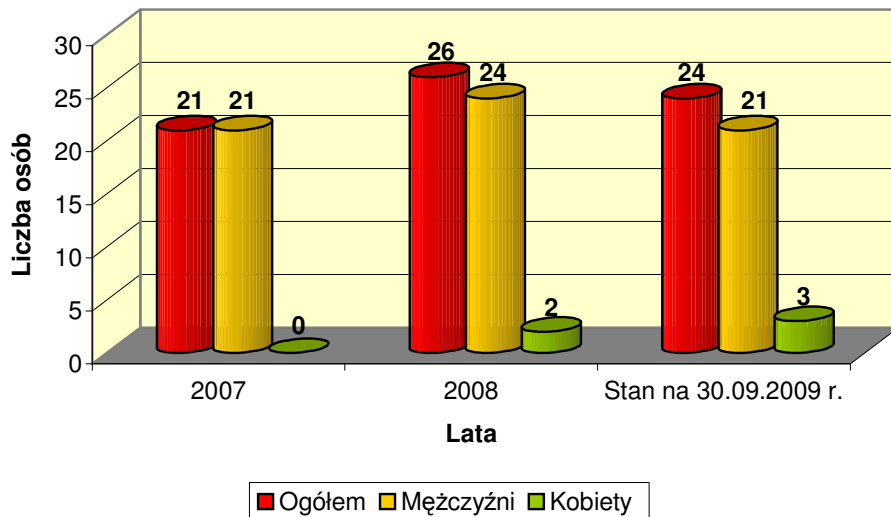
**Tabela 12** Środki finansowe przeznaczone na rozwiązywanie problemów uzależnień

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Stan na dzień 30.09.2009 r.</b>
<b>Ogółem</b>	49 347	53 283	50 000
<b>Narkomania</b>	1 600	2 000	0
<b>Alkoholizm</b>	47 747	51 283	50 000

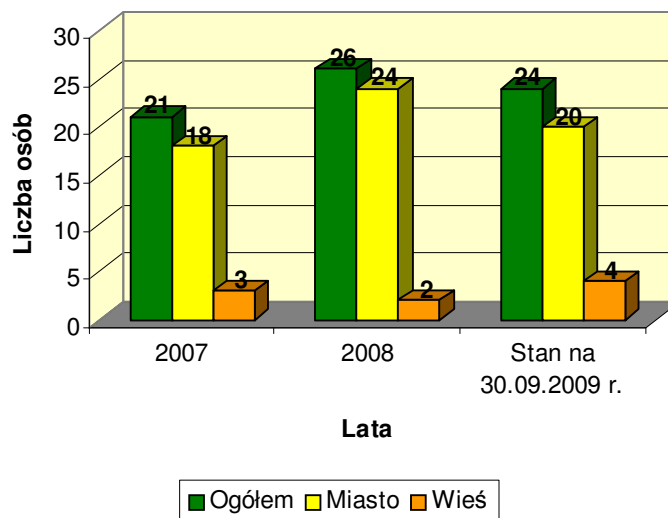
Opracowanie na podstawie danych z realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałania Alkoholizmowi oraz Narkomanii dla Gminy Złoty Stok

W realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych angażuje się m.in. Przychodnia Rejonowa, Szkoła Podstawowa, Gimnazjum oraz Ośrodek Pomocy Społecznej. Na terenie gminy funkcjonuje Punkt Konsultacyjny Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, który mieści się przy ulicy 3 Maja 10.

**Wykres 19- 20** Wnioski o zastosowanie leczenia odwykowego w latach 2007-2009 z terenu Gminy Złoty Stok



Opracowanie na podstawie danych z rejestru GKRPA



Opracowanie na podstawie danych z rejestru GKRPA

GKRPA w roku 2007 przyjęła 21 wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego, w 2008 roku wpłynęło 26 wniosków, natomiast na dzień 30.09.2009r wpłynęło 24 wnioski. Z danych powyższych wynika, iż z roku na rok wzrasta liczba wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego. Wśród 71 wniosków złożonych w latach 2007 – IX 2009 - 51 zostało złożonych przez Policję, pozostałe wnioski zostały złożone przez inne osoby i instytucje.

Na podstawie zebranych materiałów z w/w osobami przeprowadzono rozmowy motywacyjno-interwencyjne w Punkcie Konsultacyjnym GKRPA.

Stwierdza się bardzo często przypadki ukrywania problemu alkoholowego i związanej z tym przemocy w rodzinach, o czym świadczą „Niebieskie Karty” wypełniane w trakcie interwencji Policji (w 2008 roku wypełniono 22 karty, do IX 2009r - 18 kart). Rodziny alkoholików zgłaszają się o pomoc dopiero po długotrwałym okresie nadużywania alkoholu przez członka rodziny oraz stosowania przemocy.

W roku 2008 postanowieniem GKRPA 3 osoby z wnioskowanych zostały skierowane na badanie biegłego sądowego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

Punkt Konsultacyjny w roku 2008 udzielił porad poszczególnym kategoriom klientów:

- 48 osobom z problemem alkoholowym,
- 16 dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym,
- 2 dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- 6 ofiarom przemocy w rodzinie.

Oficjalnie alkoholizm nie absorbuje dużych środków z budżetu gminy, konieczne jest jednak wdrażanie działań mających na celu ograniczenie tego zjawiska w przyszłości. Potrzebne są nie tylko programy dla już uzależnionych, ale również działania profilaktyczne zapobiegające uzależnieniom.

**Narkomania** jest określana jako stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich. Uzależnienie to jest jednym z najpoważniejszych problemów społecznych. Prowadzi do zaburzeń osobowości, zaniku uczuć wyższych i zmian w narządach, zwłaszcza w układzie nerwowym.

Substancje narkotyczne mają kilka wspólnych właściwości:

- wywołują uczucie błogostanu,
- powodują fizyczne i psychiczne uzależnienie się człowieka od środków narkotycznych, czego następstwem jest zjawisko głodu narkotycznego,
- zażywanie ich prowadzi do postępującej w szybkim tempie fizycznej, psychicznej i społecznej degradacji narkomana.

Przyczynami występowania narkomanii zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży m.in. są:

- skłonność do nałogów szczególnie wśród dzieci i młodzieży nadwrażliwej jako cecha osobowości,

- wpływ grupy rówieśniczej,
- bezradność życiowa,
- ciekawość,
- trudne sytuacje życiowe.

Przeciwdziałanie narkomanii obejmuje m.in.:

- działalność wychowawczą i zapobiegawczą,
- leczenie i rehabilitację osób uzależnionych,
- nadzór nad substancjami, których nadużywanie może prowadzić do narkomanii,
- nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii,
- ograniczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizowane są przez organy administracji rządowej, jednostki samorządu terytorialnego, szkoły, zakłady opieki zdrowotnej, policję, jednostki wojskowe, zakłady poprawcze, areszty śledcze, zakłady karne, kluby sportowe, organizacje pozarządowe oraz grupy samopomocy.

Na terenie naszej gminy w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii został utworzony „Program Przeciwdziałania Narkomanii Dla Gminy Złoty Stok na lata 2008 – 2010”. Program został opracowany przez zespół w składzie: Teresa Michalska, Alicja Skowron-Serwin, Ryszarda Musiał w ramach udziału w projekcie „Wsparcie województw i społeczności lokalnych w zapobieganiu narkomanii na poziomie lokalnym” Diagnozę problemu opracowano w oparciu o ankietę „Problemy substancji psychoaktywnych w ocenie mieszkańców” i ankietę przeprowadzoną w Zespole Szkół Samorządowych w Złotym Stoku. Ankietą byli objęci zarówno mieszkańcy

miasta jak i wsi, kobiety i mężczyźni w wieku od 18 lat, wzięło w niej udział 69% mieszkańców miasta i 31% mieszkańców wsi.

Z badań opinii publicznej wynika, że 54% mieszkańców gminy za najbardziej istotny problem społeczny uważa narkomanię, a 52% alkoholizm. Niepokojącym zjawiskiem stała się również łatwość i dostępność substancji psychoaktywnych: 38% ankietowanych nie ma problemu w zdobyciu leków uspokajających lub nasennych, 33% w zdobyciu marihuany lub haszyszu, 24% amfetaminy lub ekstazy. Z badań wynika również, że na terenie gminy są osoby, które proponują środki psychoaktywne. Dla części ankietowanych wiek pierwszego kontaktu jeśli chodzi np. o marihuanę lub haszysz to 14, 18 lat, amfetaminę 15-20 lat, kokainę 18-22 lata, substancje wziewne 14-16 lat, LSD 18 lat. Zażywanie substancji uzależniających traktowane jest jako element zabawy, pomocy w nauce, wspomaganie przeżyć i doznań. Z badań wynika, że są osoby, które zażywają marihuanę lub haszysz 40 razy w ciągu roku, sterydy anaboliczne 22 razy w ciągu roku.

W społeczeństwie zjawisko narkomanii spostrzegane jest jako istotny problem społeczny, 80% ankietowanych uważa narkomana za człowieka chorego, nieszczęśliwego, człowieka, któremu nie powiodło się w życiu. Problemem zapobiegania wśród młodzieży na równi powinna zająć się szkoła i rodzice - 85%, służba zdrowia – 69%, policja – 64%.

Z funduszy przeznaczonych na rozwiązywanie problemów alkoholowych i związanych z narkomanią prowadzona jest działalność profilaktyczna i edukacyjna w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. W tym zakresie realizowane są corocznie profesjonalne programy profilaktyczne dla dzieci, młodzieży, nauczycieli, i rodziców m.in.:

- Kampania Zachowaj Trzeźwy Umysł – happening Klasa IV – VI,
- Spójrz inaczej –klasa I –VI,

- Akcja przeciw przemocy – Kocham – reaguję – klasa I – VI,
- Realizacja szkolnego Programu Profilaktyki „Stawiamy na zdrowie i bezpieczeństwo”
- Pogadanki „Jak rozpoznać, czy dziecko miało kontakt „z narkotykami”,
- Kampania „ Czy Twoje picie jest bezpieczne”,
- Happening „Bez dowodu nie kupisz”.

Corocznie wspierana jest również działalność alternatywna czyli organizowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży np. pozalekcyjne zajęcia sportowe, dofinansowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży, współpraca ze Stowarzyszeniem „Pomocna Dłoń” przy organizowaniu imprez charytatywnych, dofinansowanie klubów sportowych, świetlicy środowiskowej.

## **2.7 Kwestia przestępczości na terenie Gminy Złoty Stok**

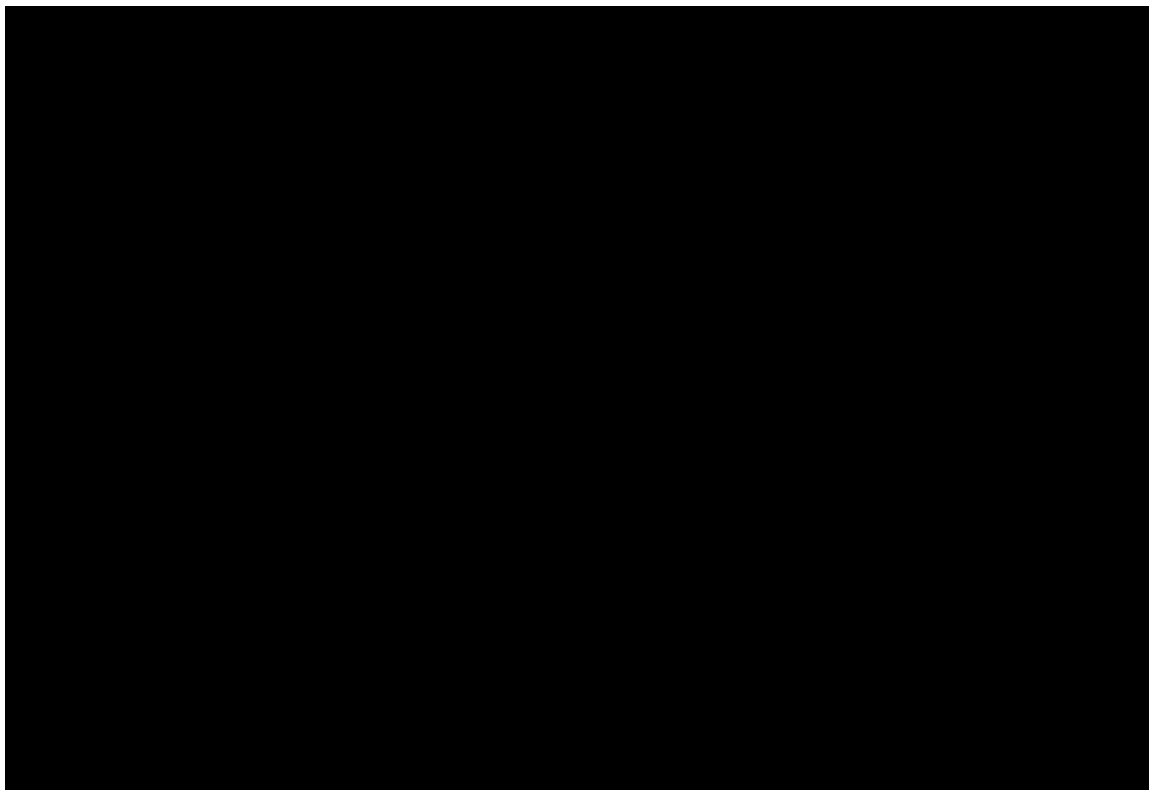
Przestępczość jest zbiorem czynów zabronionych ustawowo pod groźbą kary, a popełnionych na obszarze danej jednostki terytorialnej. Przestępstwo można definiować w różnych płaszczyznach odniesienia. Można mówić o przestępstwie jako:

- złamanie normy prawnej,
- naruszenie społecznego kodeksu danej społeczności lokalnej,
- zachowanie i działanie naruszające umowę społeczną.

Przestępczość należy do grupy zjawisk społecznych, które mają znaczny wpływ na funkcjonowanie społeczeństwa- przyczynia się ona do jego dezintegracji oraz rozpadu więzi społecznej. Traktowana jest jako margines życia społecznego, ale pod wpływem intensywności zdarzeń oraz ich częstotliwości, z jaką występują, mogą wpływać na kształtowanie się postaw oraz zachowań ludzi tworzących daną społeczność.

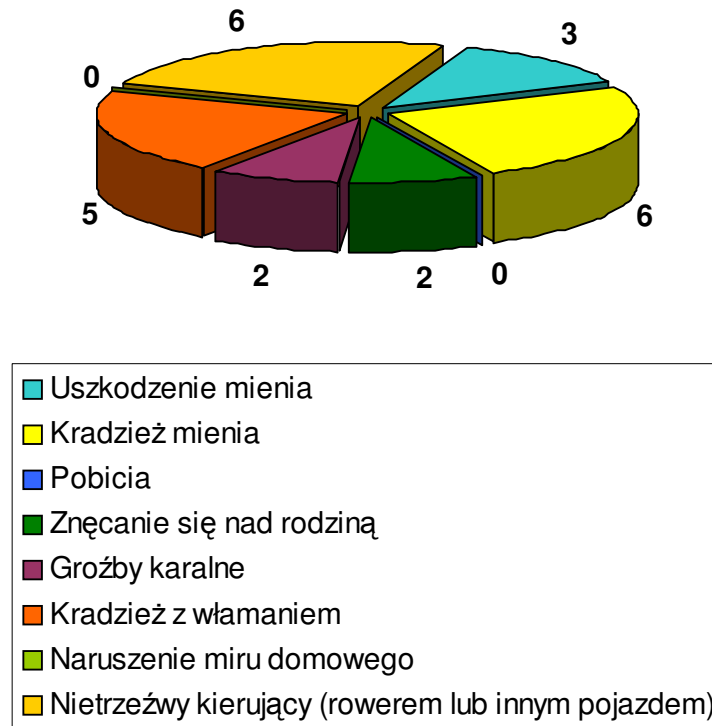


**Wykres 21** Liczba przestępstw na terenie Gminy Złoty Stok w 2008 r.



Opracowanie na podstawie danych Komisariatu Policji w Kamieńcu Ząbkowickim

**Wykres 22** Liczba przestępstw na terenie Gminy Złoty Stok (stan na X.2009)



Opracowanie na podstawie danych Komisariatu Policji w Kamieńcu Ząbkowickim

Z powyższych danych wynika, iż w latach 2008- X.2009 na terenie Gminy Złoty Stok doszło do 64 przypadków przestępstw. Z przedstawionych zestawień wynika, że najczęściej popełnianymi przestępstwami były:

- Nietrzeźwi kierujący (rowerem lub innym pojazdem)- 17,
- Kradzieże mienia- 15,
- Kradzież z włamaniem- 12,
- Uszkodzenie mienia- 8,
- Znęcanie się nad rodziną- 5,

- Groźby karalne- 5,
- Pobicia- 1,
- Naruszenie miru domowego- 1.

Gmina Złoty Stok nie należy do regionów o wysokim zagrożeniu przestępczością. Z powyższej analizy wynika, że w 2009 roku stan porządku publicznego oraz bezpieczeństwa nie uległ pogorszeniu w porównaniu z rokiem 2008.

#### IV. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest jedną z najprostszych i najczęściej stosowanych technik analitycznych. Skrót SWOT pochodzi od czterech angielskich słów: Strengths (silne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse), Threats (zagrożenia).

- **szanse** to zewnętrzne zjawiska występujące w otoczeniu, które odpowiednio wykorzystane będą impulsem rozwoju oraz osłabiają występujące negatywne zjawiska,
- **zagrożenia** to wszystkie zewnętrzne zjawiska postrzegane jako bariery dla rozwoju gminy, utrudnienia, dodatkowe koszty działania,
- **mocne strony** to walory wynikające z uwarunkowań wewnętrznych gminy, które w pozytywny sposób wyróżniają ją spośród innych,
- **słabe strony** to konsekwencja ograniczeń zasobów i niedostatecznego ukształtowania uwarunkowań wewnętrznych. Mogą one dotyczyć całej gminy jak i jej części.

Właściwe zdiagnozowanie poszczególnych czynników pozwoli na osiągnięcie celów, którym służy ta analiza. Celem tym jest:

- unikanie zagrożeń,
- wykorzystywanie szans,
- wzmocnianie słabych stron,
- opieranie się na mocnych stronach.

**Mocne strony:**

- czyste środowisko naturalne,
- atrakcyjne położenie komunikacyjne gminy ( przy drodze krajowej i wojewódzkiej ),
- działalność władz gminnych ukierunkowana na rozwój gospodarczy i pozyskanie inwestorów,
- istniejąca Strategia Rozwoju Gminy Złoty Stok,
- istniejący program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Złoty Stok 2008-2010,
- istniejący program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2009,
- promowanie gminy poprzez imprezy lokalne i ponadlokalne,
- działalność Ośrodka Pomocy Społecznej w Złotym Stoku,
- działalność Stowarzyszeń i Klubów,
- działalność Świetlicy Środowiskowej,
- niewielka przestępczość na terenie gminy,
- działalność Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień,
- dobra znajomość środowiska uczniów przez pedagogów i nauczycieli,
- współpraca społeczności lokalnej,
- dostęp do ochrony zdrowia,
- działania rewiru dzielnicowego,
- prowadzenie programów stypendialnych.

**Słabe strony:**

- wysoki poziom bezrobocia rejestrowanego i ukrytego,

- narastający problem uzależnień,
- bariery architektoniczne, psychologiczne i społeczne osób niepełnosprawnych,
- narastająca przemoc domowa w rodzinach,
- wzrost liczby osób niepełnosprawnych bez uprawnień do świadczeń ZUS,
- niewystarczające zasoby w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia,
- brak dostępu do specjalistów np. psycholog, prawnik,
- niewystarczająca pomoc usługowa dla osób starszych i niepełnosprawnych,
- brak form aktywizacji osób niepełnosprawnych i długotrwale bezrobotnych ,
- trudności w pozyskaniu sponsorów wspomagających działalność organizacji pozarządowych,
- duża liczba osób korzystających z pomocy społecznej,
- dziedziczenie ubóstwa i niezaradności życiowej,
- niewystarczający zasób mieszkań socjalnych i komunalnych,
- brak perspektyw zawodowych dla osób młodych,
- niski poziom życia osób starszych i niepełnosprawnych.

### **Zagrożenia:**

- wzrost patologii spowodowany bezrobociem, ubóstwem, brakiem środków do życia,
- brak wystarczających środków na politykę społeczną,
- brak środków finansowych na zatrudnienie specjalistów np. psychologa, prawnika w Ośrodku Pomocy Społecznej,

- niska aktywność i wzrost postaw roszczeniowych klientów pomocy społecznej,
- powstawanie zjawiska wyuczonej bezradności klientów pomocy społecznej,
- dziedziczenie statusu klienta pomocy społecznej przez nowe pokolenia z rodzin dysfunkcyjnych,
- istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia,
- brak pomieszczeń na lokale socjalne i mieszkania komunalne,
- ubożenie społeczeństwa,
- obniżenie dotacji na świadczenia socjalne z budżetu państwa.

**Szanse:**

- koordynacja działań różnych podmiotów w celu ograniczenia i przeciwdziałania zjawiskom patologicznym,
- podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy społecznej,
- dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi,
- pozyskiwanie środków zewnętrznych na różnorodne cele społeczne i rozwój zasobów ludzkich,
- pozyskanie inwestorów z zewnątrz,
- rozwój turystyki i agroturystyki,
- współpraca instytucji publicznych i prywatnych,
- przekwalifikowanie bezrobotnych zgodnie z potrzebami rynku pracy,
- dostosowanie infrastruktury do osób starszych i niepełnosprawnych.

Analiza SWOT wykonana została w oparciu o aktualną sytuację społeczno-gospodarczą gminy wskazuje na wiele zagrożeń w sferze polityki

społecznej. Problemami są przede wszystkim wysoka stopa bezrobocia, duża liczba osób trwale bezrobotnych, niepełnosprawnych oraz znaczna liczba osób objętych pomocą społeczną. Choć stopień występujących patologii nie jest duży, to jednak zagrożenia są na tyle poważne, że wymagają zdecydowanych działań.

## **V. MISJA I CELE STRATEGICZNE**

Priorytetem działań Gminy jest dążenie do zapewnienia mieszkańcom jak najwyższego poziomu życia i stworzenie im warunków do wszechstronnego rozwoju. Misją czyli celem strategicznym opracowanej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Złoty Stok jest :

**„Poprawa jakości życia mieszkańców Gminy Złoty Stok poprzez przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego”**

Realizacja tego założenia wymaga współpracy wszystkich środowisk działających w sektorze pomocy społecznej jak również podmiotów gospodarczych oraz innych instytucji funkcjonujących na terenie miasta i gminy Złoty Stok. Głównym elementem uzyskania pożądanego efektu na obszarze Miasta i Gminy Złoty Stok jest sprawnie funkcjonujący system pomocy społecznej umożliwiający osobom potrzebującym i ich rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych. Efektem wprowadzonych rozwiązań będzie zmniejszenie nasilenia patologii jak również upowszechnienie szybszego dostępu do świadczeń, z naciskiem na niefinansowe formy pomocy, prowadzące do wzrostu samodzielności i integracji ze społeczeństwem.

### **Cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**

Zebrane w analizie obszaru Gminy Złoty Stok informacje na temat funkcjonowania poszczególnych sfer życia społeczno-gospodarczego pozwoliły na identyfikację celów szczegółowych, których osiągnięcie zapewni lokalnej



wspólnocie osiągnięcie celu głównego. Cele określone w strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Złoty Stok odnoszą się także do celów określonych w Strategii Rozwoju Gminy Złoty Stok, którymi są „Przeciwdziałanie patologiom społecznym i wykluczeniu społecznemu” oraz „Budowa infrastruktury socjalnej”.

Cele naszej strategii powinny być zrealizowane do roku 2017.

### **Cel strategiczny 1: Przeciwdziałanie bezrobociu i jego negatywnym skutkom**

#### **Działania:**

- współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w celu przygotowania realizacji projektów na rzecz przeciwdziałania bezrobociu (zadanie ciągłe),
- aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu (prace interwencyjne, roboty publiczne, staże, przygotowania zawodowe) - (zadanie ciągłe),
- utworzenie punktu informacyjnego i konsultacyjnego na terenie gminy Złoty Stok dla osób bezrobotnych w sprawie ofert pracy, kursów i szkoleń organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Ząbkowicach Śląskich oraz innych pracodawców (rok 2010),
- organizowanie pomocy psychologa w celu eliminowania negatywnych skutków psychospołecznych bezrobocia (zadanie ciągłe),
- organizowanie poradnictwa zawodowego i prawnego w zakresie aktywnego poszukiwania pracy (zadanie ciągłe),
- udzielanie osobom i rodzinom pomocy materialnej i niematerialnej w zależności od potrzeb (zadanie ciągłe),
- wdrażanie nowych metod pracy socjalnej, w tym kontraktów socjalnych w celu niwelowania postaw pasywnych i biernych (zadanie ciągłe).

**Spodziewane efekty:**

- poprawa sytuacji finansowej i usamodzielnienie ekonomiczne rodzin,
- umożliwienie osobom bezrobotnym powrotu do wypełniania ról społecznych,
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

**Podmioty realizujące:**

- Urząd Miejski,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Pracodawcy.

**Cel strategiczny 2: Integracja osób niepełnosprawnych, starszych i samotnych****Działania:**

- rozwój usług opiekuńczych dla osób niepełnosprawnych i starszych (zwiększenie zatrudnienia opiekunek) – rok 2010,
- rozwój usług specjalistycznych w tym rehabilitacyjnych w domu, (zatrudnienie rehabilitanta i asystenta osoby niepełnosprawnej) – rok 2010-2011,
- podejmowanie systematycznych działań na rzecz likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania niepełnosprawnego oraz w budynkach użyteczności publicznej (zadanie ciągłe) ,
- pomoc w zaopatrzeniu w sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny (zadanie ciągłe),
- umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w usprawnianiu sportowym, działalności turystycznej i rekreacyjnej (rozwój zainteresowań i organizacja czasu wolnego) – zadanie ciągłe,

- upowszechnianie informacji o prawach i uprawnieniach osób niepełnosprawnych (zadanie ciągłe),
- wsparcie socjalne i psychologiczne (zadanie ciągłe),
- wsparcie dla inicjatyw integracyjnych i kulturalnych osób starszych i niepełnosprawnych - Klub Seniora (zadanie ciągłe),
- wszechstronna pomoc rodzinom wychowującym niepełnosprawne dzieci (praca socjalna, poradnictwo, system świadczeń) – (zadanie ciągłe),
- kontynuacja dowozu dzieci niepełnosprawnych do Ośrodka Rehabilitacyjnego im. Św. Celestyna w Mikoszewie (zadanie ciągłe),
- współdziałanie z PFRON i organizacjami pozarządowymi w celu skutecznego rozwiązywania problemów niepełnosprawnych (zadanie ciągłe),
- współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych (zadanie ciągłe),
- aktywizacja rodzin na rzecz zapewnienia opieki osobom najbliższym (zadanie ciągłe),
- współpraca ze stowarzyszeniami i innymi instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych (zadanie ciągłe).

**Spodziewane efekty:**

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób niepełnosprawnych, starszych i samotnych,
- zapobieganie osamotnieniu i izolacji,
- wzmocnienie więzi społecznych,
- kontakty międzyludzkie na płaszczyźnie otwartego społeczeństwa,
- uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej.

**Podmioty realizujące:**

- Urząd Miejski w Złotym Stoku,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śląskich,
- Zespół Szkół Samorządowych w Złotym Stoku,
- Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Złotym Stoku,
- Stowarzyszenia i Kluby,
- Klub Seniora,
- PFRON,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Złotym Stoku.

**Cel strategiczny 3: Zintegrowane działania na rzecz rodzin ze szczególnym uwzględnieniem rodzin zagrożonych patologią****Działania:**

- udzielanie pomocy finansowej i rzeczowej rodzinom (zadanie ciągłe),
- poradnictwo prawne rodzinom dysfunkcyjnym (zadanie ciągłe),
- zatrudnienie w Ośrodku Pomocy Społecznej psychologa (rok 2010),
- organizacja szkoleń dla pracowników OPS w zakresie edukacji rodziców w pełnieniu właściwych ról w rodzinie (zadanie ciągłe),
- prowadzenie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży (zadanie ciągłe),
- wspieranie działalności istniejącej świetlicy środowiskowej (zadanie ciągłe),
- zapewnianie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży (zadania ciągłe),
- organizowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży (zadanie ciągłe),

- prowadzenie szkoleń dla pracowników pomocy społecznej w zakresie przemocy, uzależnień i innych sytuacji kryzysowych (zadanie ciągłe),
- współdziałania z organizacjami, instytucjami i stowarzyszeniami w działaniach podejmowanych na rzecz rodzin (zadanie ciągłe),
- aktywizacja zawodowa i społeczna rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym (zadanie ciągłe),
- informowanie rodzin o dostępnych formach pomocy (zadanie ciągłe),
- przeciwdziałanie uzależnieniu rodzin od instytucji pomocy społecznej poprzez zastosowanie nowych metod pracy socjalnej – kontrakt socjalny ( zadanie ciągłe ).

#### **Spodziewane efekty:**

- poprawa sytuacji finansowej rodzin,
- umiejętność radzenia sobie w sytuacji kryzysowej,
- usamodzielnienie rodzin,
- zmniejszenie rozmiarów patologii występującej w rodzinie,
- mniejsza liczba klientów pomocy społecznej.

#### **Podmioty realizujące :**

- Urząd Miejski w Złotym Stoku
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Złotym Stoku,
- Samorządowy Zespół Szkół w Złotym Stoku,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śląskich,
- Stowarzyszenia i Kluby.

## VI. WDRAŻANIE I MONITOROWANIE STRATEGII

Strategia rozwiązywania problemów społecznych sporządzona została w celu faktycznego wykluczenia istniejących problemów społecznych w naszej gminie i z założenia jest dokumentem otwartym. Powinna być po prostu podstawowym planem działania, wyznaczającym kluczowe kierunki przedsięwzięć samorządu lokalnego i innych instytucji działających w obszarze polityki społecznej oraz wskazującym sposoby ich osiągnięcia.

Zapisane w strategii zadania powinny być przeglądane bądź uzupełniane stosownie do zmieniających się uwarunkowań wewnętrznych i zewnętrznych. Kluczowe znaczenie dla strategii ma systematyczna realizacja i monitoring przyjętego harmonogramu działań. Istotą monitorowania jest wyciąganie wniosków z tego co zostało lub nie zostało zrobione.

W realizacji zadań określonych w strategii uczestniczyć będą jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe oraz inne instytucje . Wskaźnikiem osiągnięć realizacji celów strategicznych będzie zmniejszająca się ilość świadczeniobiorców pomocy społecznej oraz stopniowe zmniejszanie się środków na bezpośrednie wsparcie najbardziej potrzebujących osób.

Możliwości realizowania poszczególnych celów strategii są uzależnione od posiadanych środków finansowych. Przewiduje się, że finansowanie proponowanych działań opisanych w dokumencie będzie pochodzić z następujących źródeł:

- środki własne pochodzące z budżetu gminy finansowane z jej dochodów,
- środki przekazane gminie z budżetu państwa (dotacje),
- środki organizacji pozarządowych,
- dotacji , darowizn,
- środki pozyskane z krajowych źródeł dotacyjnych – PFRON,
- środki z budżetu Powiatowego Urzędu Pracy,

- środki pozyskane z Europejskiego Funduszu Społecznego,
- środki innych instytucji działających w obszarze polityki społecznej,
- fundusze inwestorów prywatnych,
- środki pochodzące ze Starostwa Powiatowego.

## **VII. ZAKOŃCZENIE**

Niniejsza strategia została opracowana w oparciu o diagnozę problemów społecznych naszej gminy i ma wieloletni charakter. Wyznacza kierunki rozwoju działań pomocowych ze szczególnym uwzględnieniem tych, które mają na celu wyjście osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z kręgu świadczeniobiorców z pomocy społecznej. Wydaje się, że przedstawione w strategii cele i sposoby działania są realne przy wykorzystaniu wszystkich dostępnych możliwości organizacyjnych i finansowych jakimi dysponuje samorząd gminy.

Realizacja przyjętej strategii umożliwi racjonalne wykorzystanie potencjału wszystkich partnerów w celu rozwiązania wielu problemów społecznych. Podstawowym warunkiem będzie pełna współpraca administracji publicznej i organizacji pozarządowych działających na rzecz zapobiegania zjawiskom wykluczenia społecznego.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych stanowi uzupełnienie Strategii Rozwoju gminy Złoty Stok, a przedstawione w niej bloki problemowe oraz sposoby ich rozwiązywania mają duże szanse zastosowania wobec mieszkańców gminy w celu poprawy ich życia oraz przeciwdziałaniu biedzie i wykluczeniu społecznemu.

Dokument opracowały:

mgr **Aleksandra Majorczyk**

**Elżbieta Chodrych-Sałata**

Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Złotym Stoku.

pracownik socjalny Ośrodka Pomocy  
Społecznej w Złotym Stoku

Przewodniczący Rady Miejskiej w Złotym Stoku

*/-/ Jerzy Tichanowicz*