

Załącznik do Uchwały Nr XXXVIII/402/2005 Rady Miejskiej w Nisku

Z dnia 28 października 2005 roku

o ś r o d e k P o m o c y S p o ł e c z n e j w N i s k u

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO Z UWZGLĘDNIENIEM KIERUNKÓW ROZWOJU POMOCY SPOŁECZNEJ



Nisko, 2005

SPIS TREŚCI

Wstęp str. 3

ROZDZIAŁ I - DIAGNOZA.

1.Zarys koncepcji badawcze str. 10

2.Społeczno-demograficzna charakterystyka wnioskodawców-klientów pomocy społecznej objętych badaniami w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000-2003 str. 14

3.Analiza przestrzennej dystrybucji miejsc zamieszkania osób z różnego rodzaju dysfunkcjami społecznymi w pomocy społecznej w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000-2003 str. 26

3.1.Mapa problemów społecznych Gminy i Miasta Nisko str. 30

3.2.Diagnoza problemów pomocy społecznej str. 30

-niepełnosprawność i długotrwała choroba str. 34

-alkoholizm i narkomania str. 37

-starość i problemy ludzi starych str. 44

-bezrobocie i ubóstwo str. 50

-bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych str. 58

-bezdomy i problemy mieszkalnictwa str. 65

3.3.Podsumowanie wyników badań na temat służb społecznych i pomocy społecznej w Gminie i Mieście Nisko str. 67

ROZDZIAŁ II-STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ Z WYKORZYSTANIEM ANALIZY SWOT.

1.Ośrodek Pomocy Społecznej w świetle analizy SWOT str. 68

2.Rodziny i środowiska dotknięte problemem bezrobocia str. 71

2.1 Strategia pomocy bezrobotnym str. 71

3.Zjawisko starości i problemy ludzi starych str. 72

3.1.Strategia pomocy osobom starym str. 73

4.Wspieranie dzieci i rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi str. 74

4.1.Strategia opieki nad dzieckiem i rodziną str. 74

5.Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholizmu i narkomanii str. 75

5.1.Strategia problemu uzależnień str. 76

6.Pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych i chorych przewlekłe str. 77

6.1.Strategia pomocy osobom z dysfunkcjami zdrowotnymi str. 77

Podsumowanie strategii str. 78

Spis tabel, wykresów str. 80

WSTĘP

Pomoc społeczna, to instytucja powołana do udzielania pomocy osobom i rodzinom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, i nie są w stanie pokonać jej przy wykorzystaniu własnych środków, możliwości i uprawnień. Cała gama zjawisk współcześnie uznawanych za te, które marginalizują lub zagrażają marginalizacją została objęta nowymi instrumentami praktycznej realizacji polityki społecznej w Polsce, czyli ustaw i rozporządzeń.

Uwzględniono je w nowej **Ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.**

Ustawodawca wskazując kategorie osób zagrożonych marginalizacją lub zmarginalizowanych i tym samym czyniąc je podmiotami i przedmiotami aktywnej polityki społecznej państwa w szczególności swoją uwagę kieruje na różne formy rodziny: od biologicznej do różnorodnych form rodzin adopcyjnych, w tym i zawodowych, niespokrewnionych z dzieckiem. Tym samym pośrednio dostrzeżona została demograficzna sytuacja społeczeństwa polskiego tj. potrzeba prowadzenia polityki zmierzającej do osłabienia trendu starzenia się tej populacji, właśnie poprzez wskazanie rodziny i dziecka, jako głównych podmiotów oddziaływania systemu pomocy społecznej.

W dokumencie tym określa się w kilku miejscach zadania państwa w zakresie przeciwdziałania marginalizacji oraz konieczności prowadzenia badań o charakterze diagnostycznym i monitorującym.

Zadanie pomocy społecznej określono w art. 3.1. gdzie stwierdzono jej **funkcję interwencyjną**: pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka oraz w art. 3.2. gdzie z kolei określono jej **profilaktyczną rolę**: Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie sytuacjom, o których mowa w art. 2 ust. 1, przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Dalej ogólne zadania systemu zabezpieczenia społecznego państwa, w tym i przeciwdziałanie marginalizacji odnotowuje art. 15 określający, że pomoc społeczna polega w szczególności na: **analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej; realizacji zadań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych; oraz rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.**

Rozeznanie potrzeb społeczności gminny (miejskiej i wiejskiej) staje się podstawą dalszej aktywności planistycznej i wdrożeniowej władz samorządowych. Rozszerzono katalog zjawisk i problemów społecznych, które marginalizują lub grożą marginalizacją i dlatego też mieszkańcy Polski mogą ubiegać się o pomoc władz samorządowych, co ustawodawca zapisał w art. 7. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia

gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 10) braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze; 11) trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Określenie katalogu zjawisk i problemów społecznych marginalizujących lub grożących marginalizacją nie zawsze fortunnie określonych, jak choćby w przypadku alkoholizmu i narkomanii, gdzie ze względu na wiele nowych kwestii, w wyższym stopniu odpowiednim byłoby wprowadzenie terminu uzależnień.

Wyznaczenie tego katalogu wiąże się też z koniecznością ich badania i monitorowania, w większości przypadków z nieodzownym zastosowaniem badań społecznych. W porównaniu do zmian obowiązujących w poprzedniej ustawie o pomocy społecznej, obecnie ustawodawca zdaje się popełniać dwa błędy istotnie utrudniające profesjonalne planowanie kwestii miejskiej czy wiejskiej. Zmiany wprowadzone do ustawy o pomocy społecznej w 2003 roku porządkowały i w sposób logiczny strukturyzowały proces badania i planowania zjawisk marginalizacji na wszystkich szczeblach administracji samorządowej w Polsce. Wprowadzono bowiem określenie, że do zadań własnych poszczególnych szczebli samorządowej administracji należało opracowanie strategii integracji i polityki społecznej, a zatem planowania dotyczącego całych zbiorowości, a nie tylko tej ich części, które były dotknięte lub pośrednio objęte konkretnymi zjawiskami i problemami przesuwanymi je na margines społeczeństwa. W szczególności odnotowano te zadania samorządów w następujących artykułach **Ustawy o pomocy społecznej**: Art. 17. 1. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii integracji i polityki społecznej obejmującej w szczególności programy: pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, ochrony zdrowia, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, budownictwa socjalnego i edukacji publicznej; 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;

Art. 19. Do zadań własnych powiatu należy: 1) opracowanie i realizacja powiatowej strategii integracji polityki społecznej obejmującej w szczególności programy pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, ochrony zdrowia, edukacji publicznej, wspierania osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania bezrobociu oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami; 2) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych; 3) sporządzanie bilansu potrzeb powiatu w zakresie pomocy społecznej;

Art. 21. 1. Do zadań samorządu województwa należy: 1) opracowanie i realizacja wojewódzkiej strategii integracji i polityki społecznej obejmującej w szczególności programy pomocy społecznej, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych po konsultacji z właściwymi terytorialnie powiatami; 2) rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz wspieranie i prowadzenie działań na rzecz wyrównywania poziomu życia mieszkańców województwa; 3) sporządzanie bilansu potrzeb w obszarze pomocy społecznej i przekazywanie go wojewodzie do dnia 1 marca każdego roku oraz

opracowywanie strategii działania we współpracy z gminami i powiatami;

W nowej ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku na poziomie gminy i powiatu wycofuje się obowiązek planowania społecznego w obszarze polityki społecznej dotyczącej wszystkich mieszkańców, a kieruje swoje strategie na tych naznaczonych piętnem zjawiska czy problemu społecznego.

W artykule 17.1. nowej ustawy wskazuje, że do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka; 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej.

Ten sam kierunek prac ustawodawczych dotknął też i planowania na poziomie powiatu, ponieważ dokument zawiera następujące sformułowanie: Do zadań własnych powiatu należy: 1) opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami.

Podejście to jest nie tylko sprzeczne z zasadą nienaznaczającej polityki społecznej, pracy socjalnej obowiązujących w krajach UE, ale pozostawia właśnie na marginesie większość społeczności lokalnej, czy zbiorowości regionalnej, które tym samym w zasadzie pozostają poza sferą planowania społecznego. Dodatkowo, tego typu zawężone planowanie społeczne w istotny sposób utrudnia opracowanie obowiązkowego przecież dokumentu, którym na poziomie województwa jest strategia polityki społecznej, a ta powinna mieć odniesienie do strategii powiatowych i gminnych, co w przypadku ograniczenia tych ostatnich do grup w określonych i wybranych problemowych sytuacjach społecznych, czyni to zadanie wysoce utrudnionym o ile w ogóle niemożliwym do wykonania.

Potrzeba diagnozy i analizowania wyników staje się też obowiązkiem pracownika socjalnego w Polsce, co wyrównuje zakres jego obowiązków do tego, który ma pracownik w UE. Najistotniejsze zmiany odnośnie funkcjonowania pracownika socjalnego precyzuje art. 119, który stwierdza, że do zadań pracownika socjalnego należy w szczególności:

- 1) praca socjalna;
- 2) dokonywanie analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznych oraz kwalifikowanie do uzyskania tych świadczeń;
- 3) udzielanie informacji, wskazówek i pomocy w zakresie rozwiązywania spraw życiowych osobom, które dzięki tej pomocy będą zdolne samodzielnie rozwiązywać problemy będące przyczyną trudnej sytuacji życiowej; skuteczne posługiwanie się przepisami prawa w realizacji tych zadań;
- 4) pomoc w uzyskaniu dla osób będących w trudnej sytuacji życiowej poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe oraz wspieranie w uzyskiwaniu pomocy;
- 5) udzielanie pomocy zgodnie z zasadami etyki zawodowej;

6) pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, rodzin, grup i środowisk społecznych;

7) współpraca i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania patologii i skutków negatywnych zjawisk społecznych, łagodzenie skutków ubóstwa;

8) inicjowanie nowych form pomocy osobom i rodzinom mającym trudną sytuację życiową oraz inspirowanie powołania instytucji świadczących usługi służące poprawie sytuacji życiowej takich osób i rodzin;

9) współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej ukierunkowanych na podniesienie jakości życia.

A zatem spośród dziewięciu zadań cztery bezpośrednio lub pośrednio wiążą się z planowaniem społecznym.

Rozpoznanie potrzeb mieszkańców obsługiwanej przez niego części społeczności lokalnej zostało wpisane w zakres jego obowiązków w nowej ustawie o pomocy społecznej. W dziale III zatytułowanym Organizacja pomocy społecznej cały rozdział drugi dotyczy pracowników socjalnych. Ustawa dała w końcu wyraz potrzebie posiadania specjalizacji w zakresie pracy socjalnej wśród absolwentów takich kierunków nauczania na poziomie wyższym, jak: pedagogika, politologia, psychologia, socjologia lub nauki o rodzinie, co odnotowano w art. 116.

Tym samym stworzyło to istotny problem w ośrodkach pomocy społecznej, gdzie na stanowiskach pracowników socjalnych zatrudniano, zgodnie z literą poprzedniej ustawy absolwentów wyższych uczelni bez specjalności praca socjalna. Wielu z tych pracowników zostało obecnie przeszerogowanych na stanowiska specjalistów, choć wielu z nich po uzupełnieniu specjalizacji doskonale sprawdziłoby się w roli pracowników socjalnych. Istnieje, zatem pilna konieczność przygotowania programu pomocy edukacyjnej dla tej kategorii pracowników służb społecznych, tym bardziej, że w ich miejsce przyjmuje się niejednokrotnie absolwentów policealnych studiów pracowników socjalnych, którzy w ramach podnoszenia kwalifikacji rozpoczynają studia wyższe o tejże właśnie specjalności. Jest to istotny problem albowiem rzeczona ustawa wprowadza kategorię zmian w określeniu zadań i obowiązków pracowników socjalnych w Polsce. Powyższe kwestie zostały po części uregulowane w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy-Karta Nauczyciela, która czeka na podpis Prezydenta RP.

Przytoczone powyżej nowe zadania pracownika socjalnego w Polsce, będącej integralną częścią UE, przywracają tym samym należne miejsce podstawowej aktywności tej kategorii służb społecznych tj. pracy socjalnej oraz profesjonalnej praktyce planowania społecznego. Takie określenie zadań pracownika socjalnego wskazuje kierunek istotnej mentalnej i organizacyjnej zmiany w systemie pomocy społecznej. Pracownik socjalny przestaje być tylko administratorem świadczeń pomocy społecznej, a staje się aktywnym podmiotem określania lokalnego wymiaru polityki społecznej. W ten sposób ustawodawca określił zadania interwencyjne i profilaktyczne, które niosą w sobie istotne podstawy, nie tylko celu pracy socjalnej, czyli zmiany, ale i samą pracę socjalną jako metodę jej osiągania. Trzy podstawowe metody pracy socjalnej, po raz pierwszy są wskazane, jako

nie tylko obowiązkowe strategie osiągania zmiany u osób i grup w sytuacji problemowej, ale stają się nieomal głównym narzędziem interwencji pracowników socjalnych. Praca socjalna, o której ustawa stwierdza w art. 45, w sposób nie pozostawiający żadnych marginesów interpretacyjnych, że:

1. Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Praca socjalna prowadzona jest:

1) z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej;

2) ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokajania potrzeb członków społeczności;

2. Praca socjalna może być prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny.

3. W pracy socjalnej wykorzystuje się właściwe tej działalności metody i techniki, stosowane z poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia;

4. Praca socjalna świadczona jest osobom i rodzinom bez względu na posiadany dochód.

Po raz pierwszy ustawa w Polsce wskazuje stosowanie metod pracy socjalnej w interwencji środowiskowej. W art. 47 ustawa określa inny rodzaj działania w pracy socjalnej tj. **interwencję kryzysową**, co niejednokrotnie mylnie może odróżniać ją od ogółu metod pracy socjalnej.

Innym istotnym zadaniem pracowników socjalnych jest współtworzenie diagnozy oraz strategii rozwiązywania problemów społecznych. Wyniki ich pracy mają służyć nie tylko opracowaniu lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, czy raczej polityki społecznej, ale także realizacji powyżej określonego zadania dotyczącego samokształcenia i samodoskonalenia w zawodzie pracownik socjalny. Uzyskane dane dotyczące środowisk znajdujących się w zakresie ich profesjonalnego działania powinny posłużyć im też do określenia profilu ich specjalizacji zawodowej i ukierunkować na rodzaj kursu umożliwiającego podnoszenie kwalifikacji w ramach drugiego stopnia specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny. Nakazem czasu jednak wydają się kursy i szkolenia przypominające metody pracy socjalnej, w szczególności w ich wymiarach praktycznych. Metoda pracy z grupą oraz metody pracy ze społecznościami lokalnymi to dziś najbardziej poszukiwane formy pracy w zbiorowościach lokalnych i regionalnych, a ich sukces w dużej mierze zależy na ile profesjonalnie, faktycznie na nowo przyswoją sobie pracownicy socjalni. Szczególnie ważną rolę metody pracy socjalnej odgrywać będą w przygotowywaniu i wdrażaniu projektów socjalnych skierowanych do środowisk osób starszych, które wyraźnie i jednoznacznie określają profil społeczeństwa. Edukacja poprzez formy pracy socjalnej z grupami osób starszych są już dawno na Zachodzie sprawdzonymi metodami aktywizacji tych środowisk i obecnie wymagają pilnego wdrożenia w warunkach nie rejonu, ale i całego kraju.

Przemiany systemu pomocy społecznej jeszcze bardziej obnażyły jego słabość i wzmocniły potrzebę pogłębionej wiedzy o osobach i rodzinach, które należy wesprzeć w ich zmaganiach z problemami wynikającymi zarówno z zewnętrznych, jak i wewnętrznych przesłanek i przyczyn, tak by nie wzmocnić procesu marginalizacji nie tylko jednostek, ale i całych grup społecznych.

Trzecia część badań monitorujących zjawiska i problemy zbiorowości gminy dotyczy,

właśnie pomocy społecznej. Zadanie poznania głównych dysfunkcji indywidualnych i społecznych, zostało wykonane poprzez perspektywę studiowania dokumentów funkcjonującego w ramach miasta i gminy Ośrodka Pomocy Społecznej - instytucji społecznej, obsługującej mieszkańców gminy oraz administrację miasta i wsi Nisko. Przypomnieć należy, że studiowanie dokumentów instytucji dostarcza wiedzy o faktach i wydarzeniach w gminie, i to zarówno, w skali mikrokosmosu jednostki w niej żyjącej, jak i grup społecznych, w które jednostka ta, jest uwikłana poprzez role i funkcje, jakie spełnia, w swoim życiu społecznym.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku to bardzo istotna instytucja społeczna, jako że w jej rejestrach i archiwach odnotowywane są przypadki problemów, tak indywidualnych mieszkańców, jak i grup społecznych zamieszkujących rejon Niska.

Z punktu widzenia władz miejskich, nie jest bez znaczenia, poznanie przestrzennej dystrybucji zjawisk i problemów społecznych, odnotowanych w rejestrach OPS, w szczególności, gdy ze względu na swoje statutowe zadania, są one zmuszone do planowania, środków i działań, zmierzających do poprawy sytuacji zdrowotnej, społecznej osób dotkniętych różnego rodzaju kategoriami społecznych dysfunkcji. Bez tej właśnie wiedzy wszelkie programy pomocy i profilaktyki społecznej mogą, w swej sferze realizacyjnej, posiadać wysoki stopień ryzyka porażki, której koszty społeczne utrudniają życie i funkcjonowanie mieszkańców gminy, przez wiele lat.

W społeczeństwie obywatelskim diagnoza problemów społecznych, planowanie pomocy oraz jej monitoring, to oznaki profesjonalności i dojrzałości w administrowaniu tak skomplikowaną i złożoną strukturą, jaką, bez wątplenia, jest miasto i wieś w szczególności w okresie transformacji systemowej. W badaniu monitorującym uwzględniono cechy, które poddano analizie w badaniu podstawowym, tak, aby można było przeprowadzić, wszędzie gdzie to było możliwe, analizę porównawczą.

Na poniżej prezentowane opracowanie, składają się następujące moduły:

- **Przypomnienie zarysu koncepcji badawczej.**
- **Społeczno-demograficzna charakterystyka wnioskodawców - klientów pomocy społecznej objętych badaniami w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000 - 2003.**
- **Analiza przestrzennej dystrybucji miejsc zamieszkania osób z różnego rodzaju dysfunkcjami społecznymi w pomocy społecznej w Mieście i Gminie Nisko w latach 2000 - 2003.**

1. Mapa problemów społecznych Gminy i Miasta Nisko.

2. Diagnoza problemów pomocy społecznej.

- **Podsumowanie wyników badań na temat służb społecznych i pomocy społecznej w Nisku**
- **Strategia rozwiązywania problemów pomocy społecznej z wykorzystaniem analizy SWOT.**

- 1.Ośrodek Pomocy Społecznej w świetle analizy SWOT.**
 - 2.Rodziny i środowiska dotknięte problemem bezrobocia.**
 - 3.Zjawisko starości i problemy ludzi starych.**
 - 4.Wspieranie dzieci i rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi,**
 - 5.Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholizmu i narkomanii.**
 - 6.Pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych i chorych przewlekle.**
- Podsumowanie strategii.**

ROZDZIAŁ I. DIAGNOZA

1. Zarys koncepcji badawczej

Pamiętając o założeniu, że badania podstawowe stanowiły punkt wyjścia do systematycznego monitoringu problemów społecznych w Gminie i Mieście Nisko, należy przypomnieć, że zostały one przeprowadzone w 2004 roku, choć dotyczyły całego okresu od 2000 do 2003 roku. Zostały one również uzupełnione o własne badania empiryczne przeprowadzone w 2004-2005 roku oraz informacje płynące od różnych instytucji.

Dla monitoringu badania podstawowego punktem wyjścia i zarazem odniesienia do szczegółowych studiów dokumentów osób, ubiegających się o wsparcie z pomocy społecznej, były sprawozdania i materiały informacyjne Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku z lat 2000-2003, a dane zebrano i opracowano w 2004 roku. Ich prezentacja i analiza wydaje się być konieczna, tak, by rezultaty badania kartotek mogły być obiektywnie interpretowane, i aby stanowiły podstawę do kolejnych regularnie przeprowadzonych monitoringów zjawisk i problemów społecznych w Gminie i Mieście Nisko. Prawidłowa diagnoza musi też być wstępną fazą opracowywania programów i projektów rozwiązywania najważniejszych kwestii gminnych, w przyszłości. Ponadto wydaje się istotne zastosowanie badań empirycznych, które pozwolą na wypełnienie luk informacyjnych.

W związku z intensyfikacją procesu ubożenia społeczeństwa polskiego oraz marginalizacją dużych grup społecznych, wymogiem czasu było określenie społecznego obrazu wnioskodawców - klientów Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku. Jest to, zatem obraz pełniejszy niż tylko ten wynikający z danych statystycznych. W trakcie studiów starano się określić środowisko społeczne, w którym funkcjonowali wnioskodawcy - klienci systemu pomocy społecznej w momencie, gdy zgłosili się ze swoim problemem do ośrodka. Mówiąc o środowisku społecznym klientów pomocy społecznej w gminie i mieście, powinno się pamiętać, że jego częścią składową jest określona przestrzeń urbanistyczna, która niejednokrotnie może wzmacniać, jeśli nie kształtować ich specyficzne dysfunkcje społeczne.

Uzyskanie obrazu przestrzennej dystrybucji dysfunkcji i problemów społecznych, w przestrzeni gminy wymagało wydobywania z kartotek pomocy społecznej, kilku istotnych informacji, o osobach zgłaszających potrzebę skorzystania z usług i wsparcia tej instytucji.

Przeгляд i analiza wszystkich, dostępnych w okresie badania, kartotek pomocy społecznej z lat 2000-2003 roku, przebiegał pod kątem uzyskania informacji dotyczących rozmieszczenia przestrzennego pojawiających się problemów społecznych. Inaczej posłużenia się rozkładem, rejonów opiekuńczych przypisanym poszczególnym pracownikom socjalnym, których zadaniem było określenie dominujących problemów społecznych pojawiających się na przełomie 2000-2003 roku.

Uzyskanie informacji o nazwach ulic, gdzie zamieszkiwali wnioskodawcy - klienci i ich rodziny, umożliwi stworzenie, jednego z rodzajów map zjawisk i problemów społecznych.

W celu realizacji tego zamierzenia, posłużono się podziałem przestrzeni Gminy i Miasta

Nisko, na dzielnice i osiedla lub inaczej obszary urbanistyczne.

W plan przestrzeni, każdego z obszarów urbanistycznych i rejonów opiekuńczych gminy i miasta, wprowadzono dane, odnośnie miejsca zamieszkania wnioskodawców - klientów Ośrodka Pomocy Społecznej i rodzaju głównego problemu, z jakim zgłosili się do tej instytucji. Tak powstała mapa, ukazująca przestrzenną dystrybucję wszystkich mieszkańców korzystających z usług Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2000 – 2003. Na potrzeby badań nie stworzono specjalnego katalogu zjawisk, dysfunkcji lub problemów społecznych gminy i miasta, a wykorzystano te, które wymieniono w kartotekach OPS wg. Ustawy o Pomocy Społecznej.

Analiza kartotek Ośrodka Pomocy Społecznej, polegała na przygotowaniu wyciągu społeczno-demograficznych danych, o osobach, które komunikowały swoje potrzeby, czy problemy. Badanie przeprowadzono w 2004 roku. Studia te mogły być zrealizowane dzięki pomocy, Dyrekcji, zaangażowaniu pracowników socjalnych z Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku. Należy też stwierdzić, że badania były zgodne z Ustawą o ochronie danych osobowych..., jako, że po pierwsze, wyciągi z danymi przygotowywali urzędnicy tych instytucji, zobowiązani do zachowania tajemnicy, a po drugie, badania wykonano dla potrzeb gminnej strategii. Dodać też należy, że autorzy badań, tak skonstruowali metodę pozyskiwania danych, że identyfikacja jakiegokolwiek mieszkańca gminy i miasta Nisko, z imienia i nazwiska oraz adresu jest niemożliwa, a opracowanie służy ogólnej diagnozie występowania zjawisk i problemów społecznych w gminie i mieście. Pomimo tego, udało się uzyskać precyzyjne informacje o przestrzennej dystrybucji, miejsc zamieszkania osób, którym służby społeczne gminy Nisko w jakiegokolwiek formie, udzieliły wsparcia lub pomocy.

Po odpowiednim zebraniu danych, zostały one poddane analizie, która umożliwiła stworzenie mapy pomocy społecznej, ukazującej przestrzenną dystrybucję zjawisk i problemów społecznych w Nisku.

Mając na względzie przebieg procesów restrukturyzacji w Nisku należy przypuszczać, iż liczba objętych systemem pomocy społecznej wzrośnie w następnych latach. W wariancie pesymistycznym dla miasta, ów wzrost może przybrać rozmiary przekraczające możliwości gminy.

Ponadto dla pełniejszej diagnozy problemów społecznych postanowiono przeprowadzić własne badania empiryczne. Badania te pozwolą nam na uzyskanie szczegółowych informacji dotyczących sytuacji ludzi starszych, problemów opiekuńczo - wychowawczych oraz sytuacji mieszkaniowej. Badania te zostały zrealizowane na przełomie 2004-2005 roku. Niektóre polegały na uzyskaniu informacji zwrotnych od instytucji i osób zainteresowanych. Zebrane w ten sposób dane wykorzystamy, do diagnozy problemów społecznych, występujących w Nisku.

Wzrastająca liczba osób ubiegających się o pomoc lub wsparcie powoduje, że kadra pracowników socjalnych w mieście i gminie, ma duże problemy z prowadzeniem, nakazanej ustawowo **pracy socjalnej**, ponieważ musi zajmować się działaniami interwencyjnymi czy kryzysowymi oraz dystrybucyjnymi. A przecież dotychczasowa wiedza o działaniach służb społecznych wskazuje, że niejednokrotnie skuteczniejszą może się okazać pomoc pod postacią pracy socjalnej, niż tylko wyłącznie poprzez świadczenia pieniężne. Zastosowanie wyłącznie świadczeń pieniężnych, jako odpowiedzi na problemy jednostek, czy grup społecznych, może prowadzić do problemu uzależniania

się świadczeniobiorców od systemu pomocy społecznej. Wzmacnianie i pobudzanie osób i grup społecznych do w miarę samodzielnego przeciwdziałania swojej sytuacji, to jedno z podstawowych zadań i ról pracowników socjalnych. Odwrócenie sytuacji powoduje, że pracownik socjalny występuje w roli doręczyciela świadczeń, które w przekonaniu uzależniających się mieszkańców słusznie im się należą, a przez to nie skłaniają ich do aktywności własnej w rozwiązywaniu doświadczanych zjawisk i problemów społecznych. Nowa Ustawa o Pomocy Społecznej przenosi akcent pomocy ze świadczeń finansowych na różne formy pracy socjalnej, której towarzyszą świadczenia pieniężne, jako istotne uzupełniające instrumentarium a nie główne świadczenie.

Mieszkańcy Niska doświadczali wielu zjawisk i problemów, w radzeniu sobie, z którymi, pomagał, poprzez swoją działalność, OPS W Gminie i Mieście istnieje pewna hierarchia zjawisk i problemów społecznych, których ofiarom Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2000-2003 dostarczył różnego rodzaju świadczeń i wsparcia. Do zjawisk tych i problemów, należy zaliczyć [terminologia Ustawy o Pomocy Społecznej]:

- 1. BEZROBOCIE;**
- 2. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ;**
- 3. BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO- WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIU GOSPODARSTWA DOMOWEGO;**
- 4. DŁUGOTRWAŁĄ CHOROBEJ;**
- 5. PROBLEMY ŻYCIOWE RODZIN NIEPEŁNYCH I WIELODZIETNYCH;**
- 6. ALKOHOLIZM;**
- 7. POTRZEBĘ OCHRONY MACIERZYŃSTWA**
- 8. TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO;**
- 9. BEZDOMNOŚĆ;**
- 10. SIEROCTWO;**
- 11. NARKOMANIĘ;**
- 12. KLĘSKĘ ŻYWIOŁOWĄ LUB EKOLOGICZNĄ.**

Bezrobocie zdaje się być najbardziej istotnym problemem, nie tylko świadczeniobiorców systemu pomocy społecznej, ale i całej gminy i miasta.

W przypadku tej kwestii i zarazem problemu społecznego należy opracować jasno określoną politykę społeczną gminy w perspektywie kilku a nawet kilkunastu lat (planowanie strategiczne), tak, aby nie doszło do sytuacji, w której pracujący mieszkańcy gminy oraz dotacje wojewódzkie i rządowe nie będą w stanie utrzymać i wesprzeć doświadczających bezrobocia.

Ofiarami uwarunkowań genetycznych, chorób dziedzicznych i cywilizacyjnych oraz specyfiki obszaru są mieszkańcy zaliczeni przez Ustawę o Pomocy Społecznej do kategorii **osób**

niepełnosprawnych. Inną związaną z poprzednią, grupą mieszkańców miasta, do których adresowana jest pomoc społeczna, są osoby **przewlekłe chore**, których choroba to z pewnością także skutek życia w zdegradowanym środowisku.

Kolejna kategoria problemów społecznych, dotyczy **osób bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**, co odzwierciedla ogólnopolskie i ogólnoświatowe zjawisko **kryzysu instytucji rodziny w tym przypadku tych**, mieszkających w Nisku. Są to głównie problemy życiowej i społecznej egzystencji **rodzin niepełnych oraz rodzin wielodzietnych**. Obydwa typy rodzin powinny otrzymać nie tylko świadczenia pieniężne, rzeczowe i inne, ale przede wszystkim powinny stać się podmiotem **pracy socjalnej**.

Uzależnienie od alkoholu oraz choroba alkoholowa to następny typ problemów społecznych, których doświadczają mieszkańcy gminy i miasta Nisko.

Grupę tych podstawowych, najistotniejszych zjawisk i problemów społecznych, nękających mieszkańców Niska należy poszerzyć jeszcze o zjawiska **bezdomności i ubóstwa**.

Dotychczasowe, zakrojone na szeroką skalę działania Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku mogą jednak w nieodległej przyszłości okazać się niewystarczające w zderzeniu z nawarstwiającymi się kwestiami i problemami społecznymi o charakterze indywidualnym i społecznym.

Uzupełnienie niedoborów w potrzebach podstawowych przejawia się poprzez dożywanie dzieci w placówkach edukacyjno-wychowawczych oraz osób o najniższych dochodach w gminie. Ten przegląd form pomocy socjalnej zrealizowanej w latach 2000-2003 roku przez OPS w Nisku należy zakończyć stwierdzeniem, że najczęściej wspierano mieszkańców miasta zasiłkami pieniężnymi na określone cele lub z powodu określonych dysfunkcji. Należy podkreślić, iż większa część tych zadań finansowana była ze środków rządowych przyznanych gminie. Niepokój budzi jednak fakt, że w przypadku ogólnego kryzysu finansów publicznych, te grupy społeczne mogą zostać pozbawione i tak już bardzo ograniczonego wsparcia swojego miasta i gminy.

Reasumując, należy wskazać potrzebę dalszego rozwoju i wzmocnienia Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku, gdyż stoi przed nim ogrom działań i przedsięwzięć zabezpieczających potrzeby najbardziej potrzebujących obywateli gminy. Grupa tych podopiecznych będzie się zwiększać w związku z **powiększającym się bezrobociem** w tym w szczególności wśród młodych obywateli gminy i miasta wkraczających dopiero w fazę aktywności zawodowej. Wymagać to będzie współpracy wszystkich służb miejskich i opracowania skoordynowanych programów polityki gminnej, jako części strategii rozwiązywania problemów społecznych nie tylko w pomocy społecznej, ale i w pozostałych sektorach.

Kolejnym punktem, obecnego opracowania, będzie prezentacja wyników analiz, przeprowadzonych w oparciu o dostępne, w chwili badania, materiały i kartoteki, pomocy społecznej w Nisku.

2. Społeczno-demograficzne charakterystyki wnioskodawców-klientów pomocy społecznej objętych badaniami w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000-2003.

Gmina Nisko jest jedną z 7-miu gmin powiatu nizańskiego. Pod względem obszaru zajmuje drugie miejsce w powiecie po gminie Harasiuki. W skład gminy wchodzi miasto Nisko, oraz 6 sołectw: Kończyce, Nowosielec, Nowa Wieś, Raławice, Wolina i Zarzecze. Pod względem demograficznym gmina Nisko wskazuje na znaczną liczebność ludzi młodych i w wieku aktywności zawodowej.

Spośród ogółu ludności w liczbie osób 22 788 (wg GUS z 2003 roku) niemal 70% ludności stanowi ludność miasta Nisko. Pozostałe 30% zamieszkuje tereny wiejskie. W gminie, zarówno w mieście jak i na obszarach wiejskich niewiele ponad 51% stanowią kobiety.

Tabela 1

Ludność w gminie w latach 2000 – 2003 (wg GUS)

Rok	Liczba ludności
2000	22 566
2001	22 724
2002	22 463
2003	22 788

Tabela 2

Stan ludności w gminie wg stałego miejsca zameldowania

Jednostka	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Miasto Nisko	15 798	7 799	7 999
Wieś	6 990	3 480	3 510
Gmina Nisko	22 788	11 279	11 509

Wśród ogółu mieszkańców, ponad 56,0% to mieszkańcy w wieku produkcyjnym (12 782 osoby). Około 30,2% to grupa w wieku przedprodukcyjnym (dzieci, młodzież w liczbie 6 836 osób), oraz pozostali - starsi, w wieku poprodukcyjnym w liczbie 3 033 osób, co stanowi 13,4% ogółu mieszkańców. Na wsi zamieszkuje około 30% całej populacji, co wskazuje na zagęszczenie

demograficzne w mieście. Najliczniej zasiedlonym sołectwem gminy jest wieś Zarzecze, którą zamieszkuje około 12% ogółu mieszkańców, oraz Nowosielec z 8,5% ogółu mieszkańców. Sprowadzając liczbę mieszkańców do najmniejszych struktur społecznych, jakimi są rodziny, należy je wymienić w liczbie około 4 348 na całym obszarze. Gmina Nisko jest gminą o charakterze rolniczo – produkcyjno - usługowym ze zdecydowanym udziałem przemysłu rolno-spożywczego, drzewnego i z pewnym udziałem przemysłu wydobywczego. Przemysł rozwinięty jest słabo i koncentruje się przede wszystkim w mieście. Główne źródło utrzymania ludności to praca we własnych gospodarstwach rolnych, oraz w drobnych niewielkich prywatnych przedsiębiorstwach. Rolnictwo daje utrzymanie dla około 30% mieszkańców gminy. Ponadto źródłem utrzymania są świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Na terenie gminy wydobywa się surowce do produkcji cegły i ceramiki, oraz piasek dla potrzeb budownictwa. W dokumentacji gminy figurują podmioty gospodarcze według sektorów własności zgodnie z danymi na 2002 rok.

Przedstawia je poniższe zestawienie.

Tabela 3

Gmina	Sektory											
	Ogółem		Publiczny				Prywatny				Zagraniczny	
			Państwowa		Samorządowa		Ogółem		Osoby			
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Gmina i Miasto Nisko	1374	43,4	16	84,2	39	27,9	1317	43,8	1125	43,3	2	50,0

Najpoważniejszym problemem regionu Niska i okolic jest zjawisko bezrobocia. Na koniec 2003 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Nisku zarejestrowanych było ogółem 2 050 osób, z czego 1435 osób z miasta Nisko. Wśród bezrobotnych, kobiety stanowiły 1126 osób, z czego 827 pochodziło z miasta. Z prawem do zasiłku odnotowano 330 osób, z czego w mieście 226 osób. Wśród uprawnionych do zasiłku wymieniono 169 kobiet, z czego 123 w mieście. Stopa bezrobocia na koniec grudnia 2003 roku osiągnęła w skali powiatu niżańskiego 20,1%.

Zestawiając liczbę osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP w Nisku z terenu gminy Nisko z ogólną liczbą ludności w wieku produkcyjnym stwierdza się, że około 16,4% osób zdolnych do pracy i zarobkowania ma ograniczoną swoją produktywność poprzez brak miejsc pracy i upadłość niemal wszystkich zakładów państwowych oraz spółek. Z tego też powodu korzystanie z pomocy społecznej jest niemal powszechnie akceptowane i nie stanowi powodu do wstydu.

Być może sprawa samodzielnego dawania sobie rady w życiu, odpowiedzialności za swój los, także własnej godności z tym związanej schodzi na dalszy plan w sytuacji rozległych obszarów ubóstwa, braku pracy, czy zagrożenia jej utratą oraz innych problemów jednostek i rodzin. W dążeniu

do uzyskania pomocy dominować się zdaje solidaryzm z różnymi grupami potrzebujących, oraz poczucie, że nieprzezwyciężone trudności mogą być udziałem każdego z nas. Pomoc społeczna działająca poprzez jednostki budżetowe, jakimi są OPS-y stara się wraz z będącymi w trudnej sytuacji mieszkańcami łagodzić problemy bez względu na ich powszechność i rozmiary, a także konsekwencje wywołane w sensie indywidualnym i społecznym.

W gminie Nisko pomocą społeczną objętych jest około 28% rodzin. Powody ubiegania się o pomoc mają różne podłoże. Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku wspierany inicjatywami ŚDS-u i Świetlicy Środowiskowo Profilaktycznej realizuje cele ustawowe i profilaktyczne przede wszystkim skutecznie w mieście.

Tereny wiejskie ubogie infrastrukturalnie odległe około 6-10 km od centrum Niska nie przejawiają zainteresowania aktywizacją środowiska lokalnego. Wszystkie, zatem negatywne skutki, takie jak alkoholizm nieletnich, przestępczość, próby narkomanii, udział w grupach nieformalnych, agresja młodocianych dotyczą głównie dzieci szkolnych, gimnazjalistów i pozostałą młodzież wiejską.

Jeśli zatem nie zostaną w porę uruchomione instytucjonalne formy opieki profilaktycznej i terapeutycznej, to liczba rodzin bezradnych, pozostawionych samym sobie, nie zawsze wywiązujących się z zadań opiekuńczych będzie narastać. Aby szczegółowo zilustrować mapę problemów społecznych, które pojawiły się wśród klientów pomocy społecznej należy spojrzeć na poniższe dane zestawione w formie sprawozdawczej za lata 2000 – 2003.

Tabele 4

DANE SPRAWOZDAWCZE Z POMOCY SPOŁECZNEJ ZA LATA 2000-2003 ROKU

Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku

pieczętka OPS

DZIAŁ 1. ZATRUDNIENIE W JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH POMOCY SPOŁECZNEJ

Wyszczególnienie		Ogółem			
		2000	2001	2002	2003
LATA SPRAWOZDAWCZE					
Ogółem /w. 2+18+19+21+23+25+26/	1	44	45	42	40
Ośrodki pomocy społecznej /w.3+4+5+11+12+13+14+15+16+17 /	2	32	34	32	33
z tego: kierownicy	3	1	1	1	1
zastępcy kierowników	4	x	x	x	x
pracownicy socjalni ogółem /w. 6+7+8+9/	5	9	9	8	9
z tego; starszy specjalista pracy socjalnej	6	x	x	x	x
specjalista pracy socjalnej	7	x	2	2	2
starszy pracownik socjalny	8	2	1	1	1
pracownik socjalny	9			5	6
w tym /z wiersza 5/ w rejonach	10	8	9	8	9
aspirant pracy socjalnej	11	1	2	2	x
pracownicy wykonujący usługi opiekuńcze	12	7	6	7	8
pracownicy wykonujący specjalistyczne usługi opiekuńcze	13	7	9	10	9
konsultant	14	3	1	X	x
koordynator ds. komputeryzacji	15	x	x	x	X
radca prawny	16	1	x	x	x
pozostali pracownicy	17	3	6	4	6

Wyszczególnienie		Ogółem			
		2000	2001	2002	2003
LATA SPRAWOZDAWCZE					
Domy pomocy społecznej	18	X	x	X	X
Placówki specjalistycznego poradnictwa	19	x	x	x	X
w tym: rodzinnego	20	x	x	x	X
Placówki opiekuńczo- wychowawcze	21	x	x	x	X
w tym: zatrudnieni na podstawie ustawy karta nauczyciela	22	x	x	x	X
Ośrodki adopcyjno-opiekuńcze	23	x	x	x	X
w tym: zatrudnieni na podstawie ustawy karta nauczyciela	24	x	x	x	X
Mieszkania chronione	25	x	x	x	x
Ośrodki wsparcia	26	12		10	7
w tym: środowiskowe domy samopomocy	27	12	11	10	7
dzielne domy pomocy	28	X	X	x	x
noclegownie /domy noclegowe itp./	29	x	x	x	x
ośrodki opiekuńcze	30	x	x	x	x

* niepotrzebne skreślić

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

DZIAŁ 2A. UDZIELONE ŚWIADCZENIA - ZADANIA ZLECONE GMINOM W LATACH 2000-2003

Formy pomocy	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia				Liczba świadczeń				Kwota świadczeń w zł				Liczba rodzin				Liczba osób w rodzinach				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
LATA SPRAWOZDAWCZE		2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Razem*	1	483	388	463	357	x	x	x	x	88 3739	1 091670	1218110	1204146	458	374	456	335	1922	1507	1917	1347
Zasiłki stałe - ogółem	2	40	49	54	57	433	514	532	556	154416	197005	213922	226781	40	49	54	57	201	239	272	305
Zasiłki stałe wyrównawcze - ogółem	3	46	46	46	56	441	427	483	522	83653	99 614	121102	139463	44	44	45	55	96	121	118	131
Zasiłek okresowy gwarantowany	4	17	12	10	10	114	89	112	90	36459	34 770	44668	32948	17	12	10	10	51	39	31	31
Zasiłek okresowy specjalny	5	8	X	25	X	15	x	43	x	1520	x	8584	X	8	x	25	x	27	X	78	X
Zasiłki okresowe **	6	193	45	160	X	579	48	324	X	58138	9 394	61315	x	185	45	160	X	769	243	665	X
w tym przyznane z powodu: braku możliwości zatrudnienia	7	130	40	99	X	451	40	210	X	48728	8 235	41025	x	122	40	99	X	525	216	417	X
długotrwałej choroby	8	30	5	43	X	61	8	84	x	5490	1 159	14140	x	30	5	43	X	107	27	190	X
niepełnosprawności	9	28	X	18	X	57	x	30	x	3420	x	6150	x	28	X	18	X	100	X	58	X
Renta socjalna	10	95	116	118	129	1049	1206	1263	1092	374413	468577	493694	436403	93	114	114	123	338	424	472	489
Zasiłek z tytułu ochrony macierzyństwa - ogółem	11	71	82	65	71	346	325	252	300	61033	70 354	65986	82882	71	82	65	71	374	359	319	335
w tym : Macierzyński zasiłek okresowy	12	71	82	65	70	278	252	201	240	49213	567999	55849	70882	71	82	65	70	374	359	319	328
Macierzyński zasiłek jednorazowy	13	67	71	51	59	68	73	51	60	11820	13 555	10137	12060	67	71	51	59	335	314	233	279
Zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego	14	8	8	9	6	12	8	15	8	387	196	839	569	6	3	5	5	25	9	14	14
Zasiłki celowe na pokrycie wydatków powst. w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej	15	X	X	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	X	X	X	X	X	X	X	X

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

Specjalistyczne usługi opiekuńcze przysługujące na podst. przepisów o ochronie zdrowia psychicznego	16	40	45	46	50	13747	1864 1	2436 2	3239 6	11000 0	20740 0	2080 00	2851 00	38	43	45	49	118	125	150	174
Zasiłki rodzinne i pielęgnacyjne razem /w. 18+19/	17	x	X	X	X	x	x	x	x	109224	122411	126299	109972	x	x	x	x	X	X	x	x
Zasiłki rodzinne***	18	25	30	28	18	266	339	226	163	10692	13838	1071 6	8452	15	15	14	11	80	48	54	40
Zasiłki pielęgnacyjne	19	78	79	81	84	819	838	847	722	98532	10857 3	1155 83	1015 20	77	72	73	78	395	373	254	273
Pomoc dla kombatantów	20	16	9	x	x	27	18	x	x	6200	2976	x	x	16	9	X	x	23	15	X	X

DZIAŁ 2B. UDZIELONE ŚWIADCZENIA - ZADANIA WŁASNE GMIN W LATACH 2000-2003

Formy pomocy	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia				Liczba świadczeń				Kwota świadczeń w zł				Liczba rodzin				Liczba osób w rodzinach				
	0	1				2				3				4				5			
LATA SPRAWOZDAWCZE	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	
Razem*	1	1162	1310	1252	1303	X	X	X	X	2677 64	3789 66	4282 16	4509 55	717	929	90 4	72 3	3957	4403	2473	3005
Schronienie	2	X	1	1	X	X	48	1	X	X	1057	704	X	X	1	1	X	X	1	1	x
Posiłek ogółem	3	654	702	747	799	87345	1020 83	85626	10534 8	1678 18	1711 60	2388 82	2310 31	419	473	55 7	47 9	2338	2245	1690	2157
w tym: dla dzieci i młodzieży w okresie nauki w szkole**	4	620	664	723	731	84711	9570 0	83281	94837	1641 30	1632 84	2347 83	2105 25	394	455	54 5	43 7	2253	2207	1666	1977
Ubranie	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Usługi opiekuńcze - ogółem	6	26	28	25	38	272	9025	14191	17841	1718	1187 12	1064 33	1357 08	26	27	25	37	49	42	40	58
w tym: specjalistyczne usługi opiekuńcze	7	X	X	X	1	X	X	X	72	X	X	X	540	X	X	X	1	X	X	X	1
Pomoc finansowa na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne w publicznych zakładach opieki zdrowotnej	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

Zasiłki celowe na pokrycie wydatków powst. w wyniku zdarzenia losowego	9	4	3	X	1	5	3	X	1	1250	350	X	1000	4	3	X	1	21	5	X	6
Sprawienie pogrzebu	10	X	1	1	2	X	1	1	2	X	520	4000	1686	X	1	1	2	X	1	3	2
Inne zasiłki celowe i w naturze ogółem***	11	458	555	478	463	X	X	X	X	9422 2	8527 7	7819 7	8153 0	458	486	44 4	43 6	2606	2493	1246	1723
w tym: zasiłki specjalne celowe	12	43	10	58	29	43	10	65	41	4500	780	8020	4030	43	10	57	29	207	42	218	107
Pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem	13	X	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x
w tym: w naturze	14	X	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x
jednorazowy zasiłek celowy	15	X	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x
pożyczka nieoprocentowana	16	X	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	x	X	X	X	X
Poradnictwo specjalistyczne w szczególności prawne i psychologiczne	17	X	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X	x	68	198	49	23 9	319	917	161	1030
Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i innych	18	X	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X	x	193	762	17 3	21 3	1004	3528	567	918
Praca socjalna	19	X	X	X	X	X	X	X	x					702	1002	31 5	39 2	3311	4658	1043	1688

DZIAŁ 3. RZECZYWISTA LICZBA OSÓB I RODZIN OBJĘTYCH POMOĄ SPOŁECZNĄ W LATACH 2000-2003

Wyszczególnienie	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	Liczba rodzin								Liczba osób w rodzinach							
		Ogółem				w tym: na wsi *											
0	1	2				3				4							
LATA SPRAWOZDAWCZE	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	
Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i zadań własnych / bez względu na ich rodzaj, formę, liczbę oraz źródło finansowania /	1	1196	1342	1556	1623	751	1032	1201	1021	368	341	431	286	4048	4758	4143	4208

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych bez względu na ich rodzaj, formę i liczbę	2	483	385	463	357	458	374	456	335	224	123	173	121	1922	1507	1917	1347
Świadczenia przyznane w ramach zadań własnych bez względu na ich rodzaj, formę i liczbę	3	1162	1310	1252	1303	717	929	904	723	351	307	301	202	3957	4403	2473	3005
Pomoc udzielona w postaci pracy socjalnej - OGÓŁEM	4	X	X	X	X	702	903	315	392	343	299	173	103	3311	4198	1043	1688
w tym: wyłącznie w postaci pracy socjalnej	5	X	X	X	X	56	73	26	37	12	24	9	33	263	255	159	75

DZIAŁ 4. POWODY PRYZNANIA POMOCY W LATACH 2000-2003

Powód trudnej sytuacji życiowej		Liczba rodzin								Liczba osób w rodzinach			
		Ogółem				w tym: na wsi *							
0		1				2				3			
LATA SPRAWOZDAWCZE		2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Ubóstwo	1	623	811	713	432	305	341	377	88	3445	3739	2695	1749
Sieroctwo	2	X	X	4	8	X	X	1	5	X	X	10	23
Bezdomność	3	X	1	1	X	X	1	1	X	X	1	1	X
Potrzeba ochrony macierzyństwa	4	71	82	65	71	35	51	24	23	374	359	319	335
Bezrobocie	5	366	402	817	413	179	123	422	143	2024	1892	2835	1673
Niepełnosprawność	6	256	161	272	250	125	62	114	93	1416	660	1089	1013
Długotrwała choroba	7	210	224	288	314	103	87	104	105	1161	943	1158	1248
Bezradność w sprawach opiek.-wych. i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem	8	184	388	218	263	91	131	87	74	938	2634	1096	1215

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

w tym: rodziny niepełne	9	56	46	118	133	26	17	29	30	175	145	429	474
rodziny wielodzietne	10	78	339	93	106	38	114	76	58	491	2489	643	707
Alkoholizm	11	83	103	34	97	41	67	17	20	458	463	160	393
Narkomania	12	2	1	1	1	X	X	1	X	6	2	1	1
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	13	6	3	4	2	2	1	3	1	12	11	8	3
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	14	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

DZIAŁ 5. TYPY RODZIN OBJĘTYCH POMOCA SPOŁECZNĄ W LATACH 2000-2003

Wyszczególnienie	Liczba rodzin								Liczba osób w rodzinach						
	ogółem				w tym: na wsi										
0	1					2					3				
LATA SPRAWOZDAWCZE		2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003		
Rodziny ogółem /wiersz 2+3+4+5+6+7/	1	751	1032	1227	1058	368	341	440	319	4048	4758	4302	4283		
o liczbie osób	2	36	177	191	145	17	54	73	54	36	177	191	145		
	3	27	84	242	102	8	26	96	22	54	168	484	204		
	4	40	106	256	171	19	28	84	30	120	318	768	513		
	5	50	174	189	206	24	45	51	58	200	696	756	824		
	6	329	175	154	206	167	61	51	59	1645	875	770	1030		
	7	269	316	195	228	133	127	85	96	1993	2524	1333	1567		
w tym /z wiersza 01/ rodziny z dziećmi ogółem /wiersz 9+10+11+12+13+14+15/	8	713	721	839	913	353	239	258	265	3994	4169	3746	4138		
o liczbie dzieci	9	28	76	318	387	13	21	69	71	66	185	1089	1340		
	10	50	153	294	209	29	55	94	64	186	673	1282	968		
	11	325	153	134	211	148	49	49	72	1626	822	732	1123		

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

	4	12	130	87	52	60	61	7	26	38	778	562	324	336
	5	13	150	182	27	25	81	63	14	14	1050	1369	196	175
	6	14	4	51	8	18	1	32	4	5	32	408	68	167
	7 i więcej	15	26	19	6	3	20	12	2	1	256	150	55	29
Rodziny niepełne ogółem /wiersze 17+18+19+20/		16	56	46	118	133	26	17	29	30	175	145	429	474
o liczbie dzieci	1	17	18	25	27	33	11	8	7	8	36	52	55	66
	2	18	18	8	35	48	6	2	8	9	58	26	109	158
	3	19	19	5	35	31	8	3	4	4	76	23	140	126
	4 i więcej	20	1	8	21	21	1	4	10	9	5	44	125	124
Rodziny emerytów i rencistów ogółem /wiersz 22+23+24+25/		21	143	183	199	224	67	66	72	74	391	699	725	800
o liczbie osób	1	22	23	37	39	45	11	8	11	7	23	37	39	45
	2	23	38	22	28	43	14	8	12	13	76	44	56	86
	3	24	38	26	33	29	12	6	9	5	114	78	99	87
	4 i więcej	25	44	98	99	107	30	44	40	49	178	540	531	582

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

DZIAŁ 6A. INSTYTUCJE POMOCY SPOŁECZNEJ O ZASIĘGU LOKALNYM FINANSOWANE Z BUDŻETU GMIN W LATACH 2000-2003 ZE ŚRODKÓW NA POMOC SPOŁECZNĄ - (stan w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego)

Wyszczególnienie	PODMIOT PROWADZĄCY - GMINA												INNY PODMIOT PROWADZĄCY															
	liczba instytucji				liczba miejsc statutowych				rzeczywista liczba osób korzystających				liczba instytucji				liczba miejsc statutowych				rzeczywista liczba osób korzystających							
1	2				3				4				5				6				7							
LATA SPRAWOZDAWCZE	00	01	02	03	00	01	02	03	00	01	02	03	00	01	02	03	00	01	02	03	00	01	02	03	00	01	02	03#
DOMY POMOCY	1																											
OŚRODKI WSPARCIA (wiersz 3+4+5+6+7)	2	1	1	1	1	50	50	50	50	77	50	75	100															
z tego: środowiskowe domy samopomocy	3																											
dzienne domy pomocy	4																											
noclegownie	5																											
ośrodki opiekuńcze	6																											
inne ośrodki wsparcia - Świetlica Śród.-Profil	7	1	1	1	1	50	50	50	50	77	50	75	100															
RODZINNE DOMY POMOCY	8																											
MIESZKANIA CHRONIONE (wiersz 10+11)	9																											
z tego: dla osób usamodzielnianych opuszczających niektóre typy placówek opieki, - wychowawczych, schroniska, zakłady poprawcze i inne	10																											
dla osób z zaburzeniami psychicznymi	11																											
OŚRODKI INTERWENCJI KRYZYSOWEJ	12																											
PLACÓWKI OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZE z tego:	13																											
placówki wsparcia dziennego	14																											

#Rok

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

ODMOWY POMOCY Z POWODU BRAKU ŚRODKÓW W LATACH 2000-2003

WYSZCZEGÓLNIENIE	OGÓŁEM ZADANIA ZLECONE I WŁASNE				ZADANIA ZLECONE				ZADANIA WŁASNE			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
LATA SPRAWOZDAWCZE												
Odmowy w oparciu o decyzje z powodu braku środków razem	23	114	38	161	16	87	11	100	7	27	27	61
W tym: Zasiłki okresowe	16	87	11	97	16	87	11	97	x	x	x	x
Zasiłki celowe	7	27	27	61	x	x	x	x	7	27	27	61
Dożywianie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
W tym: Dożywianie uczniów	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Zasiłki okresowe	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Bilety kredytowane	x	x	x	3	x	x	x	3	x	x	x	x

3. Analiza przestrzennej dystrybucji miejsc zamieszkania osób z różnego rodzaju dysfunkcjami społecznymi w pomocy społecznej w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000-2003.

Uzyskanie obrazu przestrzennej dystrybucji dysfunkcji i problemów społecznych, w przestrzeni Gminy i Miasta Nisko wymagało wydobycia z pomocy społecznej, kilku istotnych informacji, o osobach zgłaszających potrzebę skorzystania z usług i wsparcia tej instytucji. Uzyskanie informacji o nazwach ulic, gdzie zamieszkiwali wnioskodawcy - klienci i ich rodziny, umożliwiło stworzenie, jednego z rodzajów map zjawisk i problemów społecznych. W celu realizacji tego zamierzenia, posłużono się podziałem przestrzeni Gminy i Miasta Nisko, na rejony opiekuńcze pracy Ośrodka Pomocy Społecznej. Podział terytorium przestrzennego na rejony w gminie i mieście przedstawia poniższa tabela.

Tabela 5 Rejony opiekuńcze.

Rejony opiekuńcze OPS NISKO								
NR 1	NR 2	NR 3	NR 4	NR 5	NR 6	NR 7	NR 8	NR 9
Zarzecze	Kończyce	Nowosielec Bloki 4,4a,4b, 4c, 1000 Lecia 8a	Podwolina/ ul .Szarych Szeregów, Rondo,Reja, Kochanowskiego, Plac Pol.Sierpnia, Słoneczna, Karasia, Dąbrowskiego, Lipowa, Wańkowicza 1000 Lecia 8b, 8e, 22, Wojska Pol.5,Szklarniowa	Wolina, Nowa Wieś, Nisko/ Osiedle 19,a,b i 21,a , jedno rodzinne domy na osiedlu, Nisko 1000 Lecia 8c,8d, Nisko ul. Nowa, Rzeszowska domy jedno Rodzinne, Rzeszowska Boczna I i II Nowa-Boczna	Nisko, ul. Sandomierska domy 18a, Moskale - Wesola, Sosnowa, Zamknięta, Leśna Mała, Zagrody, Malce, Matejki, Broniewskiego, Korcza, Skłodowskiej Curie ,Podwale, Mostowa, Piękna, Gutki Legionów, Armii Krajowej, Sadowa Potok, Ks .Węgrzynowski ego, Andersa, Krzywa Czerwonych Maków Sopocka Podsanie Sanowa Górka, Jeziro, Ogrodowa, Zasanie Końcowa, Długa, Okrężna, Pełta	Raławice -Rudnicka, Grądy, Torowa, Zajeziorz , Waldekówka, Nadjeziome, Piaskowa , Krótka, Nisko- Sandomierska - blok18,1000 Lecia 16,18,18a,20, WP\ 7,7a)	Nisko / Rzeszowska 2,2a,2b, bloki- Nadleśnictwo, Bajaka, Wiejska, Wąska, Wilcza, Borowa, Krucza, Czerniawy, Rieczna, Piaskowa, Gruntowa, Zielona, Lasowiaków, Partyzantów, Torowa Góma, Dolna, Podleśna, Głowackiego, Przemysłowa Reymonta, Daszyńskiego Fomalska, Fredry Krasickiego, Polna, Kolejowa, Dworcowa, Paderewskiego, Chopina, 3-go Maja, PCK, Mickiewicza, Gisgessa Pl.Wolności, Leśników	Nisko -Kilińskiego Bema, Krótka, Wyszyńskiego, Asnyka, Olszyna, Żeromskiego, Piłsudskiego, 8-go Marca, Targowa, Strażacka, Wolności, Sportowa, 11 Listopada, Rzeszowska – Kościuszki, Żurawia, Kręta, Sienkiewicza, Słowackiego, Kwiatkowskiego

Liczba ludności Gminy i Miasta Nisko liczy około 22 788 mieszkańców, którzy przypisani są do w/w rejonów opiekuńczych będących w zasięgu działania Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku.

Podział zadań dla pracowników socjalnych pozwala na zachowanie ustawowego wymogu proporcji zatrudnienia tj. 1 pracownik socjalny na dwa tysiące mieszkańców, chociaż w obecnej sytuacji demograficznej gminy na jednego środowiskowego pracownika socjalnego przypada 2532 mieszkańców. Występujące różnice poniżej lub powyżej dwóch tysięcy mieszkańców na pracownika uwarunkowane są zmianami demograficznymi.

Dzięki tego typu danym, w dalszej części opracowania dokonano rekonstrukcji obrazu wnioskodawców - klientów systemu pomocy społecznej w Nisku w latach 2000 – 2003. W rekonstrukcji tej, posłużymy się charakterystykami opisowymi, które będą dotyczyły: ogólnej charakterystyki rejonu opiekuńczego (rodzaju zabudowy, obszaru urbanistycznego [wieś czy miasto], dominującego typu rodziny); dysfunkcji (rodzaje dysfunkcji, dominujące problemy); płci (która dominuje, mężczyźni czy kobiety); oraz proponowanych działań nakierowanych na poprawę sytuacji w danym rejonie opiekuńczym. Stworzenie tego katalogu, stało się możliwe dzięki informacjom uzyskanym od pracowników socjalnych, którzy przypisani są do wyżej wskazanych rejonów opiekuńczych. Prezentując poszczególne rejonu skupimy się głównie na wyciąganiu wniosków z danych (2000-2003 rok) dostarczonych od pracowników socjalnych.

W rejonie opiekuńczym nr 1; dominującą formą zabudowy są domy jednorodzinne jest, to obszar wiejski. Dominujący typ rodziny, składa się z 5 - 6 osób, są to przeważnie rodziny o liczbie dzieci mieszczącej się w przedziale 2 – 4 dzieci. Podstawowe dysfunkcje to: bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, długotrwała choroba, alkoholizm, ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie. Dominującymi dysfunkcjami są: bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm, ubóstwo. Naczelnym problemem jest natomiast bezrobocie i alkoholizm. Ze względu na płeć zarysowuje się nieznaczna, kilkuprocentowa przewaga kobiet (uwzględniając i uśredniając cały czasookresie analizy). Do proponowanych działań, skierowanych na poprawę sytuacji w rejonie opiekuńczym zalicza się: rozwinięcie pracy socjalnej; szybkie reagowanie na zjawiska patologii i bezrobocia; stworzenie gminnego zespołu interdyscyplinarnego w celu pomocy środowiskom zagrożonym uzależnieniami; zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży; rozwinięcie profilaktyki, leczenia, oraz specjalistycznych poradni.

W rejonie opiekuńczym nr 2, dominują domy jednorodzinne jest, to obszar wiejski. Przewagę mają rodziny o liczbie członków od 4 do 5 osób. W rodzinach przeważa liczba dzieci od 2 do 3. Występujące dysfunkcje dotyczą: bezrobocia, ubóstwa, alkoholizmu, niepełnosprawności, długotrwałej choroby. Dominującą dysfunkcją jest natomiast bezrobocie. Płcią przeważającą są kobiety, przewaga ich sięga kilkunastu procent, uśredniając analizowane lata. Proponowane działania koncentrują się na: pomocy materialnej młodym małżeństwom; integracji otoczenia sąsiedzkiego z ludźmi niepełnosprawnymi i starymi; doradztwo; zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży.

Rejon opiekuńczy nr 3, ze względu na zabudowę, to przewaga domów jednorodzinnych. Jest to obszar wiejsko - miejski. Występują na nim dwa bloki. Dominujący typ rodziny, to rodzina pięcioosobowa z trojgiem dzieci. Występujące dysfunkcje dotyczą: bezrobocia, niepełnosprawności, alkoholizmu, dominuje bezrobocie. W rejonie tym zarysowuje się kilkuprocentowa przewaga kobiet nad mężczyznami. Proponowane działania nakierowane na poprawę sytuacji w rejonie związane są z rozwojem małej przedsiębiorczości.

W rejonie opiekuńczym nr 4, występują domy jednorodzinne oraz bloki. Dominuje obszar miejski. Charakterystyczna rodzina składa się z czterech osób, rodziców i dwójki dzieci. Podstawowymi dysfunkcjami są: bezrobocie, niepełnosprawność, alkoholizm i problemy wychowawcze. Dominującym problemem jest bezrobocie. Wśród klientów przeważają znacznie kobiety. Proponowane działania skupiają się na: utworzeniu świetlicy środowiskowo-profilaktycznej na Podwolinie, oraz klubu dla młodzieży gimnazjalnej i starszej na Osiedlu 1000-Lecia.

Rejon opiekuńczy nr 5, charakteryzuje się zabudową w postaci domów jednorodzinnych oraz bloków. Obszar miejsko-wiejski. Dominują rodziny powyżej sześciu osób. Liczba dzieci w rodzinach to przeważnie 2 do 4 dzieci. Zasadnicze dysfunkcje to: ubóstwo, długotrwała choroba, alkoholizm, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, niepełnosprawność. Do najbardziej drażliwych dysfunkcji zalicza się ubóstwo i bezrobocie. Dominuje bezrobocie. W tym rejonie opiekuńczym występuje kilkuprocentowa przewaga kobiet. Co do działań proponowanych, wymienia się: zwiększenie możliwości przekwalifikowania osób bezrobotnych; stworzenie ośrodków/punktów wsparcia dla osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą; zwiększenie dostępności środowisk wiejskich do uczestnictwa w życiu kulturalnym gminy.

W rejonie opiekuńczym nr 6, występują domy jednorodzinne oraz jeden blok. Jest, to obszar miejski. Dominujący typ rodziny składa się z czterech, pięciu osób. Dysfunkcje, które występują wiążą się z: bezrobociem, długotrwałą chorobą, alkoholizmem, niezaradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Dominującą dysfunkcją jest brak możliwości zatrudnienia. Ze względu na płeć, wśród klientów przeważają kobiety. Proponowane działania skupiają się na, aktywnych formach przeciwdziałania bezrobociu, utworzenia KIS-u oraz klubu lub świetlicy dla dzieci i młodzieży.

Rejon opiekuńczy nr 7, wyróżnia się zabudową domów jednorodzinnych oraz blokami, to obszar miejsko – wiejski. Dominują rodziny w wieku produkcyjnym, pięcioosobowe. Do dysfunkcji występujących w rejonie zalicza się: niepełnosprawność, długotrwałą chorobę, bezrobocie. Dominuje bezrobocie. Wśród klientów przeważają kobiety. Zaproponowane działania skierowana na poprawę sytuacji, to utworzenie świetlicy środowiskowo - profilaktycznej na terenie Osiedla 1000-Lecia.

W rejonie opiekuńczym nr 8, występują domy jednorodzinne oraz bloki, jest to obszar miejski. Przeważają rodziny pięcioosobowe, pełne, o liczbie dzieci od 2 do 3. Podstawowe dysfunkcje to: bezrobocie, długotrwała choroba, niepełnosprawność, alkoholizm, samotność. Dominuje bezrobocie i problem ludzi starszych. Przeważająca większość klientów to kobiety. Propozycje skierowane są na utworzenie dziennego domu pobytu dla osób starszych.

Rejon opiekuńczy nr 9, zdominowany jest przez domy jednorodzinne oraz bloki, to obszar miejski. Przeważają rodziny cztero osobowe, znaczny jest odsetek gospodarstw jednoosobowych. Zasadnicze dysfunkcje wiążą się z: alkoholizmem, długotrwałą chorobą, niepełnosprawnością, bezrobociem, wielodzietnością, ubóstwem. Dominującym problemem jest długotrwała choroba i niepełnosprawność. Wśród klientów przeważają kobiety. Proponowane działania, to: utworzenie rodzinnego domu pomocy; ułatwienie dostępu do opieki medycznej osobom chorym, starszym i niepełnosprawnym; utworzenie KIS-u; aktywne formy wspierania osób bezrobotnych; zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży; aktywne formy wspierania rodzin zagrożonych alkoholizmem i przemocą, przez socjoterapię.

W celu podsumowania sytuacji w wyżej wymienionych rejonach opiekuńczych posłużymy się tabelą. **Tabela 6**

Nr rejonu opiekuńczego	Rodzaj zabudowy	Obszar	Dominująca liczba osób w rodzinie	Dominująca dysfunkcja	Dominująca płeć	Działania nakierowane na poprawę sytuacji w rejonie opiekuńczym
1	Domy jednorodzinne	Wiejski	5-6	Bezrobocie/ Alkoholizm	Kobiety	-praca socjalna, -elastyczne i szybkie działanie, -powołanie interdyscyplinarnego zespołu, do przeciwdziałania uzależnieniom, -zagospodarowanie czasu dzieci, -rozwijanie profilaktyki, leczenia i poradni uzależnień,
2	Domy jednorodzinne	Wiejski	4-5	Bezrobocie	Kobiety	-wsparcie młodych małżeństw, -integracja otoczenia sąsiedzkiego z ludźmi niepełnosprawnymi i starymi, -doradztwo prawne -zagospodarowanie czasu wolnego dzieci
3	Domy jednorodzinne i bloki	Wiejsko-miejski	5	Bezrobocie	Kobiety	-rozwijanie małej przedsiębiorczości
4	Domy jednorodzinne i bloki	Miejski	4	Bezrobocie	Kobiety	-utworzenie świetlicy, -klubu dla młodzieży,
5	Domy jednorodzinne i bloki	Miejsko-wiejski	6	Bezrobocie	Kobiety	-zwiększenie możliwości przekwalifikowania osób bezrobotnych, -tworzenie punktów wsparcia dla osób zagrożonych alkoholizmem i przemocą, -zwiększenie dostępu do życia kulturalnego
6	Domy jednorodzinne i bloki	Miejski	4-5	Bezrobocie	Kobiety	-aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu -utworzenie KIS-u -klubu dla młodzieży
7	Domy jednorodzinne i bloki	Miejsko-wiejski	5	Bezrobocie	Kobiety	-utworzenie świetlicy środowiskowo-profilaktycznej,
8	Domy jednorodzinne i bloki	Miejski	5	Bezrobocie	Kobiety	-Utworzenie dziennego domu pobytu dla osób starych
9	Domy jednorodzinne i bloki	Miejski	4	Długotrwała choroba/ Niepełnosprawność	Kobiety	-utworzenie rodzinnego domu pomocy dla osób starych -ułatwienie dostępu do opieki medycznej osobom starszym i niepełnosprawnym -aktywne formy wspierania osób bezrobotnych -utworzenie KIS-u -wspieranie rodzin zagrożonych alkoholizmem i przemocą, poprzez sprawdzanie i szybkie reagowanie na informacje płynące ze środowiska społecznego

Powyższa tabela w sposób skumulowany przedstawia ogólne charakterystyki rejonów opiekuńczych przypisanych, pracownikom socjalnym. Z jej analizy wynikają następujące wnioski. Obszar opiekuńczy podzielony jest na obszary: miejskie, wiejskie, wiejsko- miejskie, miejsko-wiejskie. Występującymi formami zabudowy są domy jednorodzinne oraz bloki. Dominująca wielkość rodziny, to przedział 4-6 osób. Występuje również znaczny odsetek gospodarstw jednoosobowych. Najbardziej dokuczliwym problemem jest bezrobocie, które wpływa na powstawanie innych dysfunkcji społecznych rodzin i osób. Najczęstszymi klientami pomocy społecznej są kobiety. Co do działań, należałoby rozbudować zaplecze terenowe zapewniające wsparcie w miejscu zamieszkania klientów. Ponadto, aktywne wspieranie osób bezrobotnych, utworzenie KIS-u, pomoc osobom starszym i niepełnosprawnym, zagrożonym alkoholizmem i przemocą. Należy również położyć naciska na zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży.

3.1. Mapa problemów społecznych Gminy i Miasta Nisko.

W trakcie zbierania danych do opracowania diagnozy problemów społecznych Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku zwrócił się pismem do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej, organizacji pozarządowych działających na terenie miasta, Powiatowej Komendy Policji w Nisku, Rad Osiedli, Spółdzielni Mieszkaniowych, placówek służby zdrowia na terenie Gminy i Miasta Nisko z prośbą o przekazanie informacji dotyczących najczęstszych problemów społecznych, z jakimi zgłaszają się mieszkańcy miasta oraz z jakimi spotykają się pracownicy w/w organizacji i instytucji. Na podstawie zebranych informacji opracowana została mapa problemów społecznych. Mapa ta nie ukazuje pełnego obrazu istniejących problemów, ze względu na brak odpowiedzi od części instytucji, organizacji.

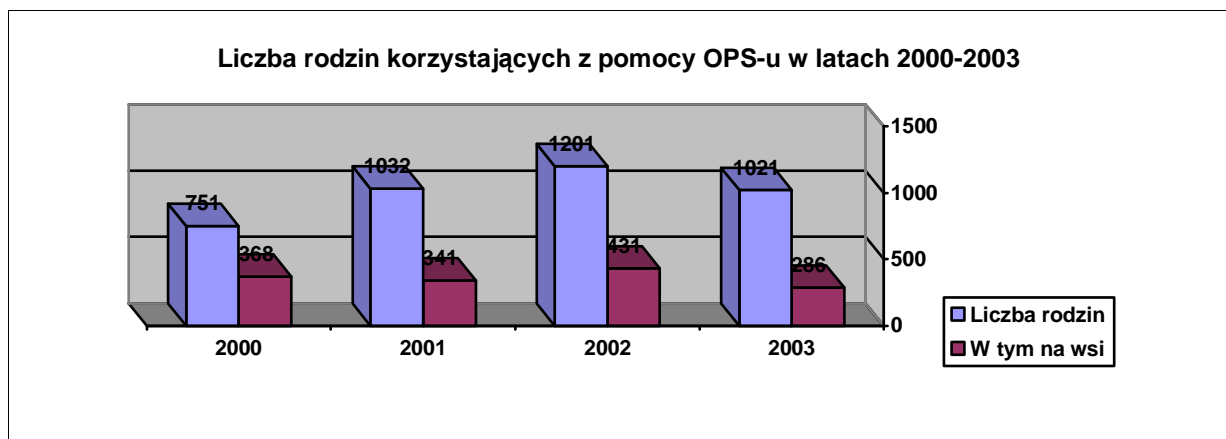
Do najczęściej wymienianych problemów należą:

- bezrobocie i ubóstwo,
- niepełnosprawność i długotrwałą chorobę,
- bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych,
- alkoholizm, narkomania,
- bezdomność i problemy mieszkaniowe,
- starość i problemy ludzi starych.

3.2. Diagnoza problemów pomocy społecznej.

Codziennemu życiu mieszkańcom Gminy i Miasta Nisko towarzyszą liczne problemy, które swoim zasięgiem obejmują coraz większą grupę ludzi. Zmuszają one część społeczności do szukania różnych form pomocy, w tym korzystania z pomocy społecznej. Liczba rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2000-2003 kształtowała się następująco:

Wykres 1



Z powyższego wykresu wynika, że na przełomie lat 2000-2003 zaobserwowano znaczny wzrost liczby rodzin, do których skierowana została pomoc społeczna głównie w formach pieniężnych. W roku 2000 liczba rodzin korzystających z pomocy liczyła 751 środowisk, natomiast kolejny 2001 rok przejawiał tendencję wzrostową i kształtował się w liczbie 1032 rodzin. Rok 2002 wykazał, że do pomocy społecznej trafiło 1201 rodzin, natomiast rok 2003 potwierdził korzystanie z OPS przez 1021 rodzin. Spadek liczby rodzin w ostatnim roku badawczym był spowodowany przejęciem przez ZUS świadczeniobiorców otrzymujących rentę socjalną, co w konsekwencji wskazuje, że również nastąpiła tendencja zwyżkowa środowisk potrzebujących wsparcia.

Tabela 7

Współczynnik osób korzystających z pomocy z OPS-u w stosunku do ogólnej liczby ludności Gminy i Miasta Nisko w latach 2000 – 2003 przedstawia poniższa tabela.

Rok kalendarzowy	Liczba ludności	Liczba osób korzystających z pomocy OPS	%
2000	22 566	4 048	17,9
2001	22 724	4 758	20,9
2002	22 463	4 143	18,4
2003	22 788	4 208	18,4

Z powyższych danych wynika, że proporcja ludności Gminy i Miasta Nisko korzystających z pomocy społecznej do ogólnej liczby mieszkańców regionu utrzymuje się na poziomie 18-20 %. Jest to współczynnik wysoki i świadczy on o spadku dochodów mieszkańców i o ubożeniu społeczeństwa. Poza dystrybucja pieniężną świadczona była pomoc w formie ogólnie rozumianej pracy socjalnej tj.

czynności urzędowych, poradnictwa i doradztwa psychologicznego i prawnego. Zakres świadczonej pracy socjalnej ilustruje poniższa tabela.

Tabela 8

Rok kalendarzowy	Liczba ludności korzystającej z OPS	Pomoc udzielana w postaci pracy socjalnej-liczba osób	Współczynnik osób korzystających z pracy socjalnej 3:2
1	2	3	4
2000	4 048	3311	81,8
2001	4 758	4198	88,2
2002	4 143	1043	25,2
2003	4 208	1688	40,1

Najczęstszymi przyczynami kwalifikującymi do pomocy OPS na przełomie lat 2000-2003 są :

- niepełnosprawność i długotrwałą chorobą,
- alkoholizm, narkomania,
- starość i problemy ludzi starych,
- bezrobocie i ubóstwo,
- bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych,
- bezdomność i problemy mieszkaniowe.

Problemy te zdiagnozujemy w dalszej części strategii. Poniżej w zestawieniu tabelarycznym przedstawiono najczęstsze powody przyznania pomocy z OPS.

Tabela 9

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin																
	Ogółem								w tym: na wsi *								
0	1								2								
LATA SPRAWOZDAWCZE 2000-2003	2000	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2 %	2001	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2%	2002	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2%	2003	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2%	2000	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2%	2001	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2%	2002	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2	2003	Współczynnik liczby osób ogółem korzystających z pomocy do osób grupy ryzyka 1:2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
Ubóstwo	1	623	82,9	811	78,6	713	59,4	432	42,3	305	82,9	341	100,0	377	87,5	88	30,8
Sieroctwo	2	X	x	x	x	4	0,3	8	0,8	X	X	x	x	1	0,2	5	1,7
Bezdomność	3	X	x	1	0,1	1	0,1	X	x	X	X	1	0,3	1	0,2	X	x
Potrzeba ochrony macierzyństwa	4	71	9,5	82	7,9	65	5,4	71	7,0	35	9,6	51	14,9	24	5,6	23	8,0
Bezrobocie	5	366	48,7	402	39,0	817	68,0	413	40,4	179	48,7	123	36,1	422	97,9	143	50,0
Niepełnosprawność	6	256	34,0	161	15,6	272	22,6	250	24,5	125	34,0	62	18,2	114	26,5	93	32,5
Długotrwała choroba	7	210	28,0	224	21,7	288	24,0	314	30,8	103	28,0	87	25,5	104	24,1	105	36,7
Bezradność w sprawach opieki i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem	8	184	24,5	388	37,6	218	18,1	263	25,8	91	24,7	131	38,4	87	20,2	74	25,9
w tym: rodziny niepełne	9	56	7,5	46	4,5	118	9,8	133	13,0	26	7,0	17	5,0	29	6,7	30	10,5
rodziny wielodzietne	10	78	10,4	339	32,9	93	7,7	106	10,4	38	10,3	114	33,4	76	17,6	58	20,3
Alkoholizm	11	83	11,0	103	10,0	34	2,8	97	9,5	41	11,1	67	19,6	17	3,9	20	7,0
Narkomania	12	2	0,3	1	0,1	1	0,1	1	0,1	X	x	x	X	1	0,2	X	X
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	13	6	0,8	3	0,3	4	0,3	2	0,2	2	0,5	1	0,3	3	0,7	1	0,3
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	14	X	x	x	x	x	x	X	x	X	x	x	X	X	x	X	X

Niepełnosprawność i długotrwała choroba.

Osoby niepełnosprawne stanowią w Polsce bardzo liczną społeczność, która liczy już około 4,5 mln. osób (ponad 14 % ogółu ludności), a prognoza GUS przewiduje, że w 2010 r. liczba ta wzrośnie do 6 mln.

Niepełnosprawność jest problemem, który dotyka społeczność całego świata. Aby poznać potrzeby osób niepełnosprawnych w celu zapewnienia im właściwej opieki medycznej, rehabilitacji i rozwoju należy przede wszystkim zidentyfikować rozmiary oraz złożoność problemu niepełnosprawności. Aby tego dokonać należy uprzednio wprowadzić kryteria klasyfikacji i zdefiniować pojęcie osoby niepełnosprawnej. Spośród szeregu stworzonych definicji prawodawca w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, póź. 776 z późn. zm.) przyjął, że osobami niepełnosprawnymi są osoby, "których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie:

1) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki),

2) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy,

3) o rodzaju i stopniu niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16 roku życia. Orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest traktowane na równi orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i dotyczy osoby o naruszonej sprawności organizmu, która jest niezdolna do podjęcia zatrudnienia, a jednocześnie może wykonywać pracę w zakładzie pracy chronionej albo w zakładzie aktywności zawodowej. Osoba taka wymaga stałej lub długotrwałej opieki czy pomocy osoby trzeciej w celu zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych takich, jak: samoobsługa, poruszanie się, komunikacja i komunikowanie się. Umiarkowany stopień niepełnosprawności jest jednoznaczny z orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i dotyczy osoby o naruszonej sprawności organizmu, zdolnej do wykonywania pracy na stanowisku odpowiednio przystosowanym do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności. Osoba taka wymaga częściowej lub okresowej pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Osoba, wobec której orzeczono lekki stopień niepełnosprawności, ma naruszoną sprawność organizmu, jest zdolna do podjęcia zatrudnienia i nie wymaga pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych. Lekki stopień niepełnosprawności jest traktowany na równi z orzeczeniem o częściowej niezdolności do pracy. Wymienione powyżej kryteria podziału osób niepełnosprawnych stanowią podstawę do pomiaru problemu niepełnosprawności. Z badań przeprowadzonych na terenie kraju wynika, iż, blisko co dwudziesta osoba o ograniczonej sprawności stała się niepełnosprawna w dzieciństwie, tj. przed 15 rokiem życia i co dwudziesta osoba jako niepełnosprawna zaczynała dorosłe życie. Najczęściej jednak niepełnosprawność powstaje między 40, a 55. rokiem życia. Moment zaistnienia niepełnej sprawności jest różny u kobiet i u mężczyzn. Kobiety częściej niż mężczyźni stają się niepełnosprawne w wieku poprodukcyjnym, nieco rzadziej w

młodszych przedziałach wieku produkcyjnego. Można sądzić, że ma to związek z różnym dla kobiet i mężczyzn stopniem narażenia na czynniki powodujące niepełnosprawność płynące ze środowiska życia i pracy, a także odmienną konstrukcją biologiczną organizmu (statystycznie odmienny jest poziom zachorowalności mężczyzn i kobiet). Najczęściej wymienianymi grupami schorzeń powodującymi niepełnosprawność są choroby układu krążenia, oraz dysfunkcje narządów ruchu. Na dalszym są schorzenia neurologiczne oraz uszkodzenia narządu wzroku i słuchu. Około 8 na 100 osób niepełnosprawnych stanowią osoby ze schorzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym. Większość pracujących osób o ograniczonej sprawności to osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności lub równoważnym i osoby o trwałej niepełnosprawności. Nieznaczna większość osób niepełnosprawnych pracuje w pełnym wymiarze czasu pracy. Częściej dotyczy to mężczyzn, niż kobiet. Osoby niepełnosprawne pracują głównie w sektorze prywatnym. Osoby niepełnosprawne wykonują z reguły prace proste, niskopłatne i otrzymywane często po długim oczekiwaniu. Za wynagrodzenie, jakie otrzymują, nie są w stanie utrzymać siebie oraz swoich rodzin a tym bardziej opłacić czynsz i innych należności. Analizy prowadzone przez ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku na obszarze, jakim jest Gmina i Miasto Nisko pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami oprotezowania i zakupu sprzętu ułatwiającego komunikowanie się i samoobsługę, kosztowną i trudno dostępną rehabilitacją. Dużym problemem są także bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej. Bariery te nie tylko utrudniają, ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu. Nie bez znaczenia jest również problematyka edukacji osób niepełnosprawnych od chwili urodzenia do ukończenia nauki w ramach posiadanych predyspozycji i możliwości. Na tej płaszczyźnie widać niedoinwestowanie poradni specjalistycznych i specjalnych ośrodków szkolno -wychowawczych. Niepełnosprawni spotykają się również z problemami psychologicznymi i społecznymi, które wiążą się z trudnościami akceptacji samego siebie i swoich schorzeń oraz z brakiem zrozumienia ze strony ludzi zdrowych. Pomoc społeczna będąca jednym z najtrudniejszych odcinków zabezpieczenia społecznego jest ostatecznym ogniwem skupiającym na sobie negatywne skutki sytuacji społeczno-gospodarczej kraju.

Na terenie Gminy i Miasta Nisko występuje pilna potrzeba rozwoju pomocy służącej oparciu społecznemu osobom niepełnosprawnym, chorym przewlekle (rodzinom i dzieciom), w tym z zaburzeniami psychicznymi. Potwierdzeniem problemu niepełnosprawności dzieci i osób dorosłych są dane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Nisku świadczące o skali narastania zjawiska.

Tabela 10

Liczbę wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych w latach 2000 - 2003 przedstawia poniższa tabela.

Lata kalendarzowe	Wyszczególnienie	Ogółem	W tym G i M Nisko
2000	Ogółem wydanych orzeczeń	255	77

	W tym	Znacznym stopniu niepełnosprawności	47	14
		Umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	146	46
		Lekkim stopniu niepełnosprawności	62	17
		Niepełnosprawność dzieci	0	0
2001	Ogółem wydanych orzeczeń		313	97
	W tym	Znacznym stopniu niepełnosprawności	51	17
		Umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	175	56
		Lekkim stopniu niepełnosprawności	87	24
		Niepełnosprawność dzieci	0	0
2002	Ogółem wydanych orzeczeń		870	266
	W tym	Znacznym stopniu niepełnosprawności	58	16
		Umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	248	79
		Lekkim stopniu niepełnosprawności	197	61
		Niepełnosprawność dzieci	367	110
2003	Ogółem wydanych orzeczeń		895	273
	W tym	Znacznym stopniu niepełnosprawności	54	14
		Umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	225	68
		Lekkim stopniu niepełnosprawności	149	46
		Niepełnosprawność dzieci	467	145

Istniejący Środowiskowy Dom Samopomocy w Nisku i rozwinięte usługi opiekuńcze i specjalistyczne psychiatryczne w terenie świadczone przez Ośrodek Pomocy Społecznej nie pokrywają potrzeb środowiskowych dla dysfunkcyjnych grup klientów. Gmina i Miasto Nisko liczy 22 788 mieszkańców. Współczynnik osób niepełnosprawnych wynosi 11% populacji samej grupy produkcyjnej i dotyczy 2 492 środowisk pomijając niepełnosprawne dzieci i osoby starsze. ŚDS w Nisku jest ośrodkiem wsparcia dziennego, dla osób z problemami zdrowia psychicznego. W swoim programie oferuje pomoc tym osobom w przystosowaniu się do sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie. Program terapeutyczno-profilaktyczny obejmuje formy zajęć grupowych: trening podstawowych czynności; trening umiejętności społecznych; arteterapię/muzyka, plastyka, drama; rekreacyjne formy spędzania czasu; indywidualna konsultacje z psychologiem, pedagogiem,

rehabilitantem, pracownikiem socjalnym. Na terenie Niska rośnie liczba osób, u których notuje się zaburzenia psychiczne oraz upośledzenie umysłowe, co w konsekwencji przekładało się będzie na potrzebę szeroko rozumianej rehabilitacji społecznej. Ze wsparcia ŚDS w latach 2000-2004 korzystało średnio 33 osoby rocznie.

Wśród klientów Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku notuje się znaczną grupę osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej nie tylko finansowej i rzeczowej, ale także usługowej.

Tabela 11

Grupę tych osób objętych wsparciem w latach 2000 - 2003 przedstawia poniższe zestawienie.

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin								Liczba osób w rodzinach				
	Ogółem				w tym: na wsi *								
0	1				2				3				
Lata Sprawozdawcze	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	
Niepełnosprawność	1	256	161	272	250	125	62	114	93	1416	660	1089	1013
Długotrwała choroba	2	210	224	288	314	103	87	104	105	1161	943	1158	1248

Z powyższej tabeli wynika, że wśród powodów trudnej sytuacji życiowej osób ubiegających się o pomoc społeczną niepełnosprawność i długotrwała choroba stanowi około 40%. Jest to wskaźnik bardzo wysoki i świadczy o konieczności poszerzenia zakresu świadczeń dla tej grupy społecznej

Alkoholizm i narkomania.

Alkoholizm jest problemem społecznym olbrzymich rozmiarów, ale tak jak inne formy niedostatku społecznego jest rzeczywistością, o której często się zapomina, jest odbierany jako przyzwyczajenie i fakt pogodzenia się. O alkoholizmie nie mówi się gdyż napoje alkoholowe stanowią integralną część naszej kultury, nie są zakazane, a wręcz powszechnie reklamowane. Alkohol jest relatywnie tani, można go kupić bez najmniejszych problemów. Wzrost spożycia powoduje atrakcyjna cena rynkowa i obfity wybór alkoholu. Wielką siłę oddziaływania mają coraz częste akcje reklamowo-promocyjne na finansowanie, których biznes alkoholowy przeznacza znaczne nakłady. Wszyscy wiemy, że picie napojów alkoholowych jest ryzykowne. Nie oznacza to, że wszyscy, którzy piją alkohol

są skazani na bycie alkoholikami lub na uzależnienie, ale z pewnością znajdują się oni w sytuacji, która sprzyja powstawaniu uzależnienia. Nie jest przypadkiem, że alkoholicy lub ci, którzy mają poważne problemy związane z alkoholem w większości przypadków przeszli okres w swoim życiu, kiedy pili w sposób normalny, później w sposób do przyjęcia i w sposób umiarkowany. Nie można mieć żadnej pewności, że pijąc alkohol w niewielkich nawet ilościach, oraz w sposób wyraźnie odbiegający od tego, co nazywany nadużywaniem, pić ryzykownym czy szkodliwym, nie dojdzie do uzależnienia. W grę wchodzi, bowiem indywidualne predyspozycje organizmu zarówno biologiczne, jak i osobowościowe. O negatywnym wpływie, jaki alkohol wywiera na organizm człowieka wiedzą wszyscy. Choroby, których rozwój wiąże się z pić alkoholu mają liczne postaci i dotyczą układów krążenia, pokarmowego, mięśniowego, a zwłaszcza nerwowego. Alkoholizm jest nałogiem, jest chorobą nieuleczalną. Wywołuje szereg negatywnych konsekwencji dla osoby pijącej, jak i dla jej najbliższego otoczenia. Stanowi zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia człowieka. Jest przyczyną problemów w pracy, zagraża karierze zawodowej, źle kierkuje kontakty międzyludzkie. Osoby bagatelizujące swoje kontakty z alkoholem uważają, iż nie mogą się uzależnić. Jest to teza błędna, bowiem alkoholizm dotyka każdego bez względu na wiek, płeć czy wykształcenie, a granica między pić tzw. normalnym, umiarkowanym, czy akceptowanym powszechnie a uzależnieniem jest prawie nieuchwytna. Alkoholizm jest jednym z najtrudniejszych problemów Miasta Gminy i Nisku. Skalę uzależnienia odnotowaną przez OPS ilustruje poniższa tabela.

Tabela 12

Rok kalendarzowy	Liczba rodzin z problemem alkoholowym		Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS		%	
	Ogółem	Na wsi	Ogółem	Na wsi	1:3	1;4
	1	2	3	4	5	6
2000	83	41	751	368	11,1	11,1
2001	103	67	1032	341	9,9	19,7
2002	34	17	1201	431	2,8	4,0
2003	97	20	1021	286	9,5	7

Z danych pochodzących z analizy sprawozdawczej Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku wynika, że spośród rodzin korzystających z pomocy w 2000 roku w 11.1% środowiskach występuje nałogowe picie jednego lub obojgu rodziców, a ponadto obserwuje się obniżenie wieku inicjacji alkoholowej wśród młodzieży gimnazjalnej i szkół średnich. W roku 2001 skala zjawiska alkoholizmu wśród klientów korzystających z pomocy społecznej osiągnęła 9,9% ogółu. W roku 2002 odnotowano spadek problemu alkoholowego tj. do 2,8% co nie jest równoczesne z zaprzestaniem picia przez te

osoby. W roku 2003 ponownie wśród rodzin ubiegających się o wsparcie wystąpiła tendencja wzrostowa zjawiska nadużywania alkoholowego i osiągnęła wartość 9,5%. Nałogowe picie alkoholu przeważa w środowiskach wiejskich, czego przykładem jest powyższa analiza. Alkoholizm jest jedną z głównych przyczyn przemocy w rodzinie, co dokumentują dane statystyczne Powiatowej Komendy Policji w Nisku, z których wynika, że ponad 17% przestępstw znęcania się nad rodziną występuje pod wpływem alkoholu.

O obniżaniu się wieku inicjacji osób spożywających alkohol świadczy informacja z KPP w Nisku, gdzie w sprawozdawczości odnotowano 10 nieletnich, którzy weszli w konflikt z prawem, 5 nieletnich, którzy kierowali rowerem w stanie nietrzeźwości oraz 5 z interwencji publicznych. Nieletni zatrzymywani pod wpływem alkoholu nie byli zatrzymywani w izbie wytrzeźwień tylko przekazywani rodzicom. Liczba zatrzymanych dorosłych do wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych wynosiła przeciętnie 165 osób. Z alkoholem nieodłącznie wiąże się zjawisko przemocy domowej. Informacja n/t patologii społecznej KPP w Nisku potwierdza, że wśród sprawców przemocy na 162 notowanych 93 było pod wpływem alkoholu. Alkoholizm występujący wśród mieszkańców regionu wpływa w znaczący sposób na zły stan zdrowia populacji, zwłaszcza odnotowuje się tendencje wzrostu psychoz alkoholowych, marskości wątroby wywołanych alkoholizmem, skraca się także średnia życia pijących osób. Dobitnie odzwierciedla ten fakt liczba wydanych orzeczeń przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Nisku. W ogólnej liczbie orzekanych na przełomie lat 2000 - 2003 około 7% uznawanych jest za niepełnosprawne z powodu zespołu uzależnienia alkoholowego, czy innych uszkodzeń, jakich w organizmie pijących dokonało spożywanie alkoholu.

O pogarszaniu się stanu zdrowia pijących nałogowo i konsekwencjach picia świadczą także diagnozy medyczne lekarzy rodzinnych i lekarza Poradni Zdrowia Psychicznego w Nisku. W tej sytuacji szczególny obowiązek przypada w udziale publicznemu systemowi pomocy społecznej, zwłaszcza, że ustawa o pomocy społecznej określa alkoholizm jako jedną z przyczyn przyznawania pomocy finansowej. Równocześnie alkoholizm jest traktowany jako jeden z najtrudniejszych do rozwiązania problemów klientów pomocy społecznej. Alkoholizm występuje z innymi problemami społecznymi, tj. głównie biedą i bezrobociem, towarzyszy też codziennemu życiu w rodzinach wielodzietnych i nie tylko. Wyniki analizy problemów alkoholowych w mieście i gminie wśród klientów Ośrodka Pomocy Społecznej wskazują, że bezrobotni piją prawie trzykrotnie więcej niż osoby pracujące. Spożycie alkoholu jest skorelowane z poziomem wykształcenia - najwięcej piją mężczyźni z wykształceniem podstawowym tj. należący do grupy najbardziej dotkniętej bezrobociem. Niepokojącym zjawiskiem jest picie alkoholu przez kobiety. Uzależnienie rośnie wśród osób bardziej podatnych na zmiany kulturowe. Wiele kobiet popada w nałóg, który z początku pomaga im przełamać nieśmiałość, czy zahamowania, a z czasem pozwala na eksponowanie siebie tylko po wypiciu. Związek alkoholizmu i ubóstwa także można prześledzić na podstawie danych uzyskanych z Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nisku. czy z Poradni Leczenia Uzależnień w Nisku. Na przełomie lat 2000 - 2003 Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nisku wykazała, że realizuje głównie zadania z zakresu profilaktyki i motywowania osób i rodzin do leczenia uzależnień, oraz prowadzi rozmowy interwencyjne motywujące. Wśród zadań profilaktycznych wymieniało dofinansowywanie szkoleń pracowników, dofinansowywanie wniosków programów profilaktycznych, dofinansowywanie rekolekcji

trzeźwościowych, wypoczynku dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, opiniowanie wniosków dotyczących wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i kontrola tych punktów. W zakresie rozpatrywania wniosków o przymusowe leczenie osób uzależnionych od alkoholu odnotowano niewielki odsetek kierowanych na leczenie, co w skali roku kształtuje się w granicach 7 do 10 wniosków. Spośród tychże klientów około 1/3 grupy kierowana jest do Sądu w celu wydania postanowienia o przymusie leczenia, pozostali z reguły deklarują chęci dobrowolnego leczenia. Spożyciu alkoholu sprzyja szeroko rozwinięta sieć punktów ich sprzedaży w Gminie i Mieście Nisko. Na podstawie danych Komisji Profilaktyki w/g stanu na koniec 2003 roku sieć punktów kształtowała się jak w poniższej tabeli.

Tabela 13

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie i Mieście Nisko z napojami przeznaczonymi do spożycia								
Ogółem wszystkich punktów	Poza miejscem sprzedaży			W miejscu sprzedaży w/g zawartości				
	Razem	Do 4,5% oraz piwa	Od 4,5-18,0% z wyjątkiem piwa	Powyżej 18%	Razem	Do 4,5% oraz piwa	Od 4,5-18,0% z wyjątkiem piwa	Powyżej 18%
204	157	70	49	38	47	20	11	16

Gminna Komisja Profilaktyki wykazała także, że na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie i Mieście Nisko przypada 112 mieszkańców. Z danych, Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku wynika, że najczęstszymi bywalcami punktów sprzedaży alkoholu są samotni, lub rodzice rodzin wielodzietnych. W tych gospodarstwach domowych gdzie występuje problem alkoholizmu około 40% dochodów przeznaczanych jest na alkohol. Są to rodziny mieszczące się w najniższej kategorii dochodowej tj. są aktualnymi, bądź potencjalnymi klientami pomocy społecznej. O problemie występowania zjawiska alkoholizmu w gminie świadczą dane Poradni Leczenia Uzależnień w Nisku.

Tabela 14

Profil działalności Poradni przedstawia tabela

Rok kalendarzowy	Wyszczególnienie	Ogółem
2000	Ogółem liczba porad	367
	Wizyta u psychologa, terapeuty	145
	Wizyta w środowisku chorego	X
	Skierowanie do stacjonarnej placówki psychiatrycznej i odwykowej	7
2001	Ogółem liczba porad	787
	Wizyta u psychologa, terapeuty	723
	Wizyta w środowisku chorego	X
	Skierowanie do stacjonarnej placówki psychiatrycznej i odwykowej	1
2002	Ogółem liczba porad	1662
	Wizyta u psychologa, terapeuty	1652
	Wizyta w środowisku chorego	X
	Skierowanie do stacjonarnej placówki psychiatrycznej i odwykowe	X
2003	Ogółem liczba porad	1434
	Wizyta u psychologa, terapeuty	1434
	Wizyta w środowisku chorego	X
	Skierowanie do stacjonarnej placówki psychiatrycznej i odwykowej	X

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

Tabela 15

Liczbę osób, które podjęły próby leczenia obrazuje poniższa tabela.

Lata kalendarzowe	Wyszczególnieni		Nr	Leczenie
2000	Ogółem z zaburzeniami związanymi z alkoholem		1	95
	W tym z wiersza 01	Mężczyźni	2	92
		Osoba ze wsi	3	51
		Opieka bierna	4	60
		Opieka czynna	5	35
		Współzależnienia		0
2001	Ogółem z zaburzeniami związanymi z alkoholem		1	118
	W tym z wiersza 01	Mężczyźni	2	110
		Osoba ze wsi	3	61
		Opieka bierna	4	65
		Opieka czynna	5	53
		Współzależnienia		0
2002	Ogółem z zaburzeniami związanymi z alkoholem		1	120
	W tym z wiersza 01	Mężczyźni	2	106
		Osoba ze wsi	3	54
		Opieka bierna	4	54
		Opieka czynna	5	66
		Współzależnienia		0
2003	Ogółem z zaburzeniami związanymi z alkoholem		1	119
	W tym z wiersza 01	Mężczyźni	2	100
		Osoba ze wsi	3	58
		Opieka bierna	4	59
		Opieka czynna	5	60
		Współzależnienia		45

Pomoc społeczna w swoich danych odnotowuje niewielki odsetek środowisk, w których jeden z członków przyjmuje substancje psychoaktywne. Na przełomie 2000 - 2003 roku zdiagnozowano 2 środowiska z potwierdzonym uzależnieniem od substancji narkotycznych. Ponieważ podobnie jak alkoholizm tak i narkomania występuje coraz częściej wśród nastolatków i młodzieży uczącej się Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku przeprowadził badania na populacji młodzieży gimnazjalnej Gminy i Miasta Nisko. Badanie miało na celu przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Wyniki badania wskazują na średni poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych. Zwraca uwagę wysoki odsetek uczniów, którzy kiedykolwiek używali leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Wśród substancji relatywnie najwyższym rozpowszechnieniem cechują się leki uspokajające lub nasenne, chociaż raz w ciągu całego życia używało ich 5,3% osób z grupy 393 badanych. Jeśli zawężymy pole obserwacji do ostatnich 12 miesięcy to odsetki uczniów używających leki są na niezmiennym poziomie. Natomiast w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem leki uspokajające lub nasenne pobierało 4,3% uczniów. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich częstsze używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności substancji nielegalnych. Odsetki uczniów uważających za bardzo trudne, bądź trudne do zdobycia wahają się łącznie w granicach 8,9 %. Analogiczne odsetki stwierdzających, że byłoby im bardzo łatwo i łatwo dostać poszczególne substancje wahają się łącznie w granicach 53,0%. Większość młodzieży jest dobrze zorientowana, co do ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, oraz z zagrożenia narkomanią w szkole. Także rozeznanie uczniów w grupie, co do szerzenia się problemu używania środków psychoaktywnych wśród kolegów i koleżanek jest bardzo prawdopodobne i realne. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, że rodzice w 27,0% przypadków nie podejmują w domu tematów rozmów o problemie uzależnień i ewentualnego używania substancji psychoaktywnych przez swoje dzieci.

Młodzież objęta badaniem jest świadoma negatywnych reakcji swoich rodziców na fakt używania przez nią środków niedozwolonych, co stanowi pewien środek profilaktyczny w uchronieniu gimnazjalistów przed problemem narkomanii. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj środków. Innymi danymi o skali narkomanii dysponują raporty Komendy Powiatowej Policji w Nisku. Odnotowują one fakt, że zagrożenie zjawiskiem narkomanii wśród uczniów szkół średnich jest znikomy, chociaż niepomijalny jest w działalności profilaktycznej komendy. Na przełomie 2000 - 2003 roku Komenda Powiatowej Policji w Nisku prowadziła jedynie 1 postępowanie z ustawy o narkomanii, w którym sprawcami było czterech nieletnich, którzy popełnili 15 czynów (posiadanie marihuany, rozprowadzanie narkotyków). Trudność w zwalczaniu narkomanii wynika z hermetyczności środowiska, oraz niechęci do składania zeznań obciążających osoby handlujące narkotykami.

Starość i problemy ludzi starych.

Zauważalną tendencją współczesnego świata jest starzenie się społeczeństw. Proces starzenia się ludności jest nieuchronnie powiązany z ogólnymi fazami rozwoju społeczeństw. W społecznościach plemiennych wskaźniki urodzeń były wysokie, wysokie były również wskaźniki śmiertelności wśród niemowląt, niskie były natomiast wskaźniki przeciętnego dalszego trwania życia. Wraz z przechodzeniem na wyższy poziom rozwoju cywilizacyjnego, postępem techniki, medycyny oraz ogólnie określanej nauki, wyżej wymienione wskaźniki zmieniły strukturalną alokację. Przyrost naturalny był wysoki, za sprawą spadku śmiertelności wśród niemowląt, wydłużyło się również przeciętne dalsze trwanie życia. W społeczeństwach ponowoczesnych (współczesnych) obserwujemy spadek wskaźnika urodzeń, śmiertelności wśród niemowląt oraz znaczne wydłużenie przeciętnego dalszego trwania życia w momencie urodzenia. Sytuacja ta prowadzi do zmniejszenia się liczby ludności w niektórych częściach świata i starzenia się ich społeczeństw. Długość życia np. w Japonii wynosi w latach 2000-2005 średni 81,5 lat, we Francji 79 lat. W Polsce począwszy od 1948 roku obserwujemy znaczny wzrost przeciętnego dalszego trwania życia, które wydłużyło się z 55 lat dla mężczyzn i 63 lat dla kobiet, do 71 lat i 78 lat w 2001 roku. Uwzględniając jeszcze, spadek liczby urodzeń, społeczeństwo polskie zmierza coraz bardziej w stronę starzenia się. Coraz więcej będzie ludzi w wieku starym, poprodukcyjnym. Jeżeli przyjrzymy się prognozom GUS to, zauważymy znaczny wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym. W roku 2000 jest to, 14,7 %, w 2010 16,3% natomiast do 2050 będzie to, około 32,6%. Według tych prognoz stale będzie malała liczba osób w wieku produkcyjnym, zmniejszy się znacznie liczba urodzeń, przyrost naturalny, a zwiększy się liczba zgonów. Można jeszcze dodać, że w 2005 roku było ponad 3,913 mln emerytów otrzymujących świadczenia z ZUS.

Przy ogólnie niskim przyroście naturalnym, pojawi się problem ludzi starszych i opieki nad nimi. Wśród mieszkańców Gminy i Miast Nisko zauważamy podobne tendencje demograficzne. Z roku na rok rośnie liczba osób z najwyższych przedziałów wiekowych tj.; 55-59 lat, w stosunku do roku 2001 ich liczba wzrosła o 208 osób w roku 2003; 65 i więcej lat, ich liczba wzrosła w analogicznych latach o 82 osoby. Spada natomiast liczba osób z najniższych przedziałów wiekowych tj. do 20 lat, co wiąże się z zerowym lub ujemnym przyrostem naturalnym. Możemy, więc stwierdzić, że piramida populacji mieszkańców Niska ulega zwężeniu na dole, a rozszerza się w partiach środkowych i szczytowych. Ponadto, jeśli odwołamy się do liczby osób w wielu poprodukcyjnym, (czyli, mężczyźni 65 lat, kobiety 60 lat) to zauważymy ich wzrost, rośnie również liczba osób w wieku produkcyjnym, a maleje w wieku przedprodukcyjnym. Sytuacja ta wynika z przesunięć osób z kategorii przedprodukcyjnej do produkcyjnej i z produkcyjnej do poprodukcyjnej przy jednocześnie ujemnych wskaźnikach przyrostu naturalnego. Jeśli obecne tendencje się utrzymają – za ich utrzymaniem przemawiają wskaźniki ogólnopolskie- to w niedalekiej przyszłości pojawi się znaczący problem opieki na osobami starszymi, schorowanymi, wymagającymi opieki osób drugich w codziennej egzystencji. Uwzględniając mobilność –inaczej migracje społeczne- gro spośród tych osób pozostanie pozbawiona wsparcia rodzinnego. Opieką nad nimi zostaną obciążone instytucje

państwowe, na niższym poziomie będzie to, gmina, która za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej będzie starała się zapewnić pomoc tym osobom. Do standardowych form wsparcia, jakie oferuje Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku, jest świadczenie usług opiekuńczych na rzecz osób starszych (Art. 50 Ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej). Usługi te są realizowane u osób, które nie mogą uzyskać wystarczającej pomocy ze strony najbliższej rodziny. Do ich zakresu wchodzi: załatwianie spraw urzędowych, pomoc w utrzymaniu czystości w mieszkaniu, przygotowanie posiłków, robienie zakupów, wsparcie „duchowe”, rozmowa indywidualna itp. Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku, tą formą pomocy, z roku na rok obejmuje większą liczbę osób. W 2000 roku było to, 28 osób, a w roku 2003 pomoc tego rodzaju otrzymywało 38 osób. Oprócz usług opiekuńczych OPS prowadzi w ramach zadań zleconych specjalistyczne usługi opiekuńcze u osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie. Usługami tego rodzaju objęto 50 osób w 2003 roku, czyli o 10 osób więcej niż w roku 2000. W Gminie i Mieści występują przesłanki świadczące o wzroście zapotrzebowania na usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Wymagała to, będzie rozbudowania ich zakresu.

Przed podjęciem jednak jakichkolwiek działań postanowiliśmy zapytać samych zainteresowanych. Zaplanowaliśmy badania empiryczne, które kierowane były do osób starszych, klientów OPS. Postanowiliśmy się posłużyć standardowym narzędziem badawczy w postaci kwestionariusza ankiety. W rolę ankierów wcielili się pracownicy socjalni, opiekunowie środowiskowi, których zadaniem było dotrzeć do osób starszych i przeprowadzić z nimi ankietę. W sumie w badaniu wzięło udział 27 respondentów, w wieku 55-65, 66-76, 77-87, 88-98 lat, 4 mężczyzn i 23 kobiety, którzy udzielili mniej lub bardziej wyczerpujących odpowiedzi. Zaprezentujemy wyniki naszych badań.

Pytanie pierwsze dotyczyły stanu zdrowia klientów OPS.

Tabela 16

Jak ocenia Pan/Pani swój stan zdrowia? Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.	Częstość	Procent %
1. Bardzo dobrze	-	-
2. Dobrze	1	3,7
3. Źle	22	81,4
4. Bardzo źle	4	14,8
Ogółem	27	100

Z przedstawionej tabeli wynika, że większość badanych tj. 22 osoby ocenia swój stan zdrowia jako zły i wymagający stałej kontroli lekarskiej oraz wsparcia ze strony pielęgniarek środowiskowych. Zły stan zdrowia swoich klientów podkreślają również lekarze, pielęgniarki i pracownicy Caritasu. Zły stan zdrowia, jak podkreślają klienci OPS, (indywidualne rozmowy z klientami w czasie aktualizacji wywiadów

środowiskowych, czerwiec-lipiec 2005 r.) wiąże się z dużymi obciążeniami finansowymi, które wynikają z konieczności zakupu leków, rehabilitacji. Posiadane przez nich środki nie pozwalają na zaspokojenie potrzeb związanych z leczeniem. Dlatego ograniczają wydatki na nie i tym samym, podejmują doraźną terapię a nie kompleksowe leczenie. Drugim utrudnieniem jest ograniczony dostęp do usług medycznych, które przyczyniłyby się do znacznej poprawy ich zdrowia. Jak sami podkreślają kolejki u lekarzy, konieczność długotrwałego oczekiwania na zabieg, (jeśli nie stać ich na pokrycie pełnych jego kosztów) doprowadzają do znacznego pogorszenia się ich stanu zdrowia. Klienci OPS zwracają jeszcze uwagę na niewystarczające przygotowanie personelu medycznego do świadczenia usług na ich rzecz. Ponadto osób starszych nie stać na korzystanie z prywatnej służby zdrowia i opłacania zabiegów. Często zwracają się do OPS o sfinansowanie kosztownych operacji, które jednak przekraczają możliwości finansowe Ośrodka. Występuje potrzeba pomocy finansowej, tej kategorii osób, oraz rozszerzenie zakresu szkoleń mających na celu podniesienie umiejętności osób pracujących z ludźmi w wieku starszym. Respondenci wskazują na następujące formy pomocy, z których korzystają:

Tabela 17

Z jakich form Pomocy OPS Pan/ Pni korzysta? Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź	Częstość	Procent %
1. Zasiłek celowy	5	18,5
2. Zasiłek okresowy	1	3,7
3. zasiłek stały	-	-
4. Zasiłek pielęgnacyjny	12	44,4
5. Usługi opiekuńcze	9	33,3
Ogółem	27	100

Dwanaście osób korzysta z zasiłku pielęgnacyjnego, który jest świadczeniem obowiązkowym po spełnieniu określonych ustawowo warunków, pięć osób otrzymało wsparcie w formie zasiłków celowych, jedna zasiłku okresowego a dziewięć w postaci usług opiekuńczych. Część respondentów pozostawiło to pytanie bez odpowiedzi, w szczególności te, które korzystają z usług opiekuńczych (informacje od opiekunów środowiskowych), co zaniżyło ogólna liczbę respondentów korzystających z tej formy wsparcia. Z kolejnego pytania zadanego badanym wynika, że pięć osób korzysta ze wsparcia (poza usługami opiekuńczymi) raz w miesiącu, cztery raz na dwa miesiące, pięć raz na kwartał i po trzy raz na pół roku i raz na rok. Częstotliwość korzystania z pomocy osób starszych jest umiarkowana, podyktowana jest raczej doraźnymi potrzebami: wydatkami na leki, leczenie.

Ponadto badani wskazują na następujące przyczyny złego stanu zdrowia;

Tabela 18

Jakie są przyczyny Pana/Pani złego stanu zdrowia? Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.	Częstość	Procent %
1. Niepełnosprawność	12	32,4
2. Długotrwała choroba	24	64,8
3. Inne/nadciśnienie, choroby serca	1	2,8
Ogółem	37*	100

*liczba 37 jest większa od populacji generalnej, wynika to z faktu, że respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Większość z badanych - 24 osoby- wskazuje na długotrwała chorobę, jako główny powód złego stanu zdrowia. Dwanaście osób natomiast odwołuje się do niepełnosprawności. Głównym problemem jest więc długotrwała choroba, która przekłada się na zły stan zdrowia i bardzo często prowadzi do niepełnosprawności. Co z kolei generuje złą sytuację materialną respondentów. Część z nich stwierdza, że ma złą sytuację materialną.

Tabela 19

Jak jest Pana /Pani sytuacja materialna?	Częstość	Procent %
1. Bardzo dobra	-	-
2.Dobra	17	62,9
3.Zła	9	33,2
4. Bardzo zła	1	3,7
Ogółem	27	100

Dobłą sytuację materialną ma 17 osób, które stwierdzają, że wystarcza im środków finansowych na zaspokojenia podstawowych potrzeb. Dostępne środki są wydatkowane w całości przez badanych, z miesiąca na miesiąc. W ich „oczach” wystarcza im, to, co mają. Patrząc jednak obiektywnie, środki finansowe, jakimi dysponują są niewielkie i wahają się do 800 do 1200 zł miesięcznie. Zazwyczaj są to renty rodzinne, renty inwalidzkie, emerytury, dodatki mieszkaniowe, zasiłki pielęgnacyjne. Dochody te nie są wysokie, gdy uwzględnimy stałe obciążenia, czynsz, opłaty za energię, gaz, wodę, ścieki, telefon, leki. W dyspozycji tych osób pozostaje niewiele środków finansowych. Z kolei 9 osób określa swą sytuację finansową jako złą. Osoby te, mają najniższe świadczenia socjalne, wahające się od 500 do 800 zł. Otrzymują renty socjalne, zasiłki stałe. Ta grupa osób boryka się ze stałym niedostatkiem środków

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE NISKO

finansowych, zadłuża się, zwraca się o wsparcie finansowe do OPS. Dla potwierdzenia powyższego opisu przedstawimy tabelę obrazującą źródła utrzymania osób starszych korzystających z pomocy OPS.

Tabela 20

Jakie są Pana Pani podstawowe źródła utrzymania? Proszę zaznaczyć nie więcej niż trzy odpowiedzi	Częstość	Procent %
1. Emerytura/renta	26	55,3
2. Praca najemna	4	8,5
3. Gospodarstwo rolne	1	2,1
4. Pomoc rodziny	11	23,4
5. Pomoc OPS	5	10,6
6. Inne	-	-
Ogółem	47*	100

Liczba 47 jest większa od liczby respondentów ze względu na rodzaj pytania, której jest pytaniem wielokrotnego wyboru.

Oprócz przedstawionych w wyżej źródeł dochodu 11 respondentów wskazuje pomoc rodziny, jako jedno z podstawowych źródeł utrzymania. Powstaje tu pytanie, czy jest, to pomoc zwiększająca dostępną ilość środków finansowych. Odpowiedzią na nie będzie kolejna tabela.

Tabela 21

Jakiego rodzaju jest to pomoc? Proszę zaznaczyć nie więcej niż trzy odpowiedzi.	Częstość	Procent %
1. Pomoc materialna#	1	7,7
2. Pomoc finansowa	1	7,7
3. Pomoc opiekuńcza	7	53,8
4. Usługowa	4	30,7
5. Inne	-	-
Ogółem	13*	100

* liczba trzynastu jest większa od liczby wskazań dotyczącej pomocy rodziny, wynika to z formy pytania, które jest pytaniem wielokrotnego wyboru. # rzeczowa.

Jak widać z tabeli w większości jest to, pomoc usługowa lub opiekuńcza, tylko dwie osoby otrzymują pomoc bądź materialną i finansową. Należy stwierdzić, że pomoc rodziny nie zwiększa ogólnej puli środków finansowych, jakimi dysponują osoby korzystające z usług i świadczeń OPS. Choć zapewne

zmniejszają one konieczną pulę wydatków, które muszą ponosić osoby starsze (np. transport, remonty itd.).

Większość osób starszych, korzystających z usług opiekuńczych, to osoby samotne, nieliczni mieszkają w rodzinach.

Tabela 22

Jaki jest skład Pana/ Pani rodziny? Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź	Częstość	Procent %
1. Mieszkam sam	19	70,3
2. Małżeństwo z dziećmi	4	14,8
3. Rodziny wielodzietne	4	14,8
4. Inne/	-	-
Ogółem	27	100

Spośród badanych, 19 osób prowadzi samodzielne gospodarstwo domowe. Cztery osoby mieszkają z dziećmi, a cztery w rodzinach wielodzietnych. Pomimo wspólnego zamieszkiwania osoby starsze w gruncie rzeczy są samodzielne finansowo, nie korzystają z pomocy finansowej rodziny, niekiedy same stają się źródłem dochodu dla pozostałych członków rodziny. Samotność jest jedną z przyczyn, powstawania zapotrzebowania na usługi świadczone na rzecz osób starszych. Osoby samotne, pozbawione wsparcia rodzinnego nie są w stanie, własnym staraniem poradzić sobie z codziennymi czynnościami, niezbędnymi do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Samotność ta, utrudnia przystosowanie się do nowych warunków życiowych, do wymagań cywilizacyjnych. Konieczne w tym przypadku staje się, więc wsparcie instytucjonalne w formie usług, które są formą wsparcia w miejscu zamieszkania klienta OPS.

Osoby starsze oceniają swoją sytuację mieszkaniową jako ogólnie dobrą. Aż 20 osób spośród 27, stwierdziło, że ich sytuacja jest dobra. Pięć osób określiło, jako złą, a jedna jako bardzo złą.

Respondenci określają dostępność do świadczeń opiekuńczych jako dobrą i bardzo dobrą jedna osoba stwierdza, że jest ona zła. Utwierdza nas to, w przekonaniu, że poinformowanie o możliwości uzyskania, tej formy wsparcia w środowisku lokalnym jest wysokie. Na koniec ankiety postanowiliśmy zapytać osoby starsze o ich oczekiwania w stosunku do OPS-u

Po pierwsze zapytaliśmy o to, na co powinny być przeznaczane większe środki. Sześć osób stwierdziło, że na leki, dwie, że na usługi opiekuńcze (zmniejszenie odpłatności za nie), a cztery wskazała na pomoc finansową.

Po drugie skierowaliśmy pytanie o rodzaj usług, jakich oczekują od OPS-u. Respondenci

stwierdzili, że główny nacisk należy położyć na usługi opiekuńcze. Trzy osoby oczekują badań medycznych, a trzy stwierdziły, że dotychczasowe usługi są wystarczające.

Po trzecie postanowiliśmy zapytać o potrzebę utworzenia Domu Pomocy Społecznej lub Rodzinnego Domu. Dwadzieścia osób widzi potrzebę utworzenia jednej z tych placówek na terenie powiatu niżańskiego. Siedem osób stwierdza, że nie ma takiej potrzeby. Z kolei, jeśli zapytaliśmy badanych o chęci zamieszkania w jednym z tych domów, to tylko sześć osób wykazało zainteresowanie zamieszkania w nich.

Podsumowując, na terenie Gminy i Miasta Nisko zarysowują się tendencje demograficzne charakterystyczne dla społeczeństw rozwiniętych, zgodne są one również z ogólnopolskim trendem, wzrostu liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Rodziło będzie, to zapotrzebowanie na instytucjonalne wsparcie ze strony Gminy. Jedną z form wsparcia będą usługi świadczone w miejscu zamieszkania klientów. W przyszłości zapewne powstanie potrzeba utworzenia rodzinnego domu pomocy.

Co do problemów, z którymi borykają się ludzie starsi. Wskazują oni na niedostateczną opiekę medyczną, zbyt duże obciążenia finansowe związane z leczeniem i lekami oraz na niskie świadczenia socjalne, renty, emerytury, zasiłki.

Bezrobocie i ubóstwo.

Bezrobocie i ubóstwo to dwa wzajemnie uzupełniające się problemy społeczne. Jeden wynika z drugiego. Poniższy opis rozpoczniemy od diagnozy bezrobocia jako jednego z czynników generujących ubóstwo.

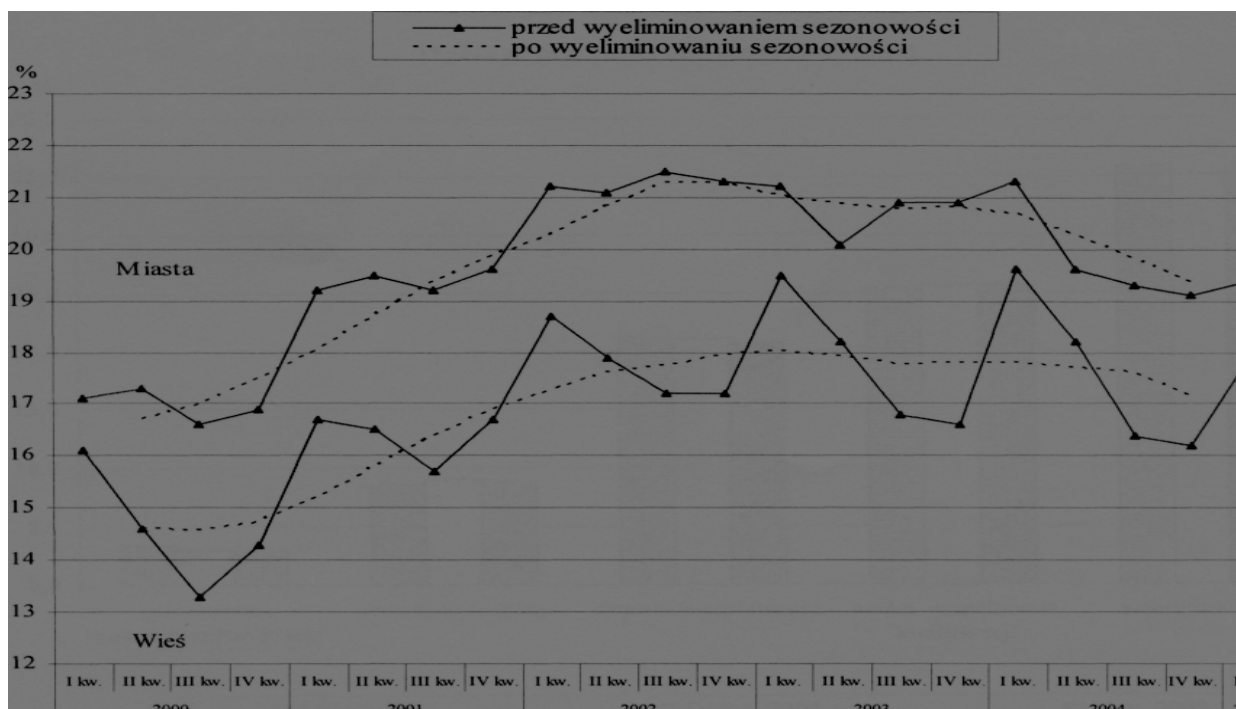
Bezrobocie jest jednym z najbardziej bolesnych problemów społecznych, który dotyka znaczne rzesze ludzi. Bezrobocie jako takie to, nie tylko brak pracy, czyli zajęcia, które wypełnia czas. To również szereg negatywnych konsekwencji, które są wynikiem jego zaistnienia. Do tych konsekwencji możemy zaliczyć: ubóstwo, biedę, szeroko rozumiane patologie i dewiacje społeczne itd. Z kolei zatrudnienie to, przede wszystkim źródło dochodu, który pozwala na samodzielną egzystencję społeczną. W przypadku jego braku ludzie są zdani na pomoc rodziny, przyjaciół i najczęściej instytucji państwowych zajmujących się problemem bezrobocia. Bezrobocie jest kluczowym procesem, z którym borykają się wszystkie regiony świata. Niegdyś bogate i obfite w pracę państwa np. Niemcy, Francja, Włochy, borykają się z problemem bezrobocia swoich obywateli. Po części jest on wywołany globalizowaniem się gospodarki światowej, dywersyfikacją produkcji, działalnością korporacji transnarodowych oraz automatyzacją procesu wytwarzania. Praca dziś staje się poszukiwanym dobrem, do której mają dostęp nieliczni, najbardziej mobilni, elastyczni i wyposażeni w kapitał społeczny i kulturowy. Należy nadmienić, że bezrobocie nie jest czymś nowym, nieznanym, było ono zawsze, problem polegał na nadaniu mu instytucjonalnego wymiaru, zdefiniowaniu i opisaniu go. Jeżeli przypatrzmy się współczesnym społeczeństwom to zaobserwujemy tendencje do wzrostu w skali globalnej ludzi pozostających bez pracy, już w roku 1998 około miliarda

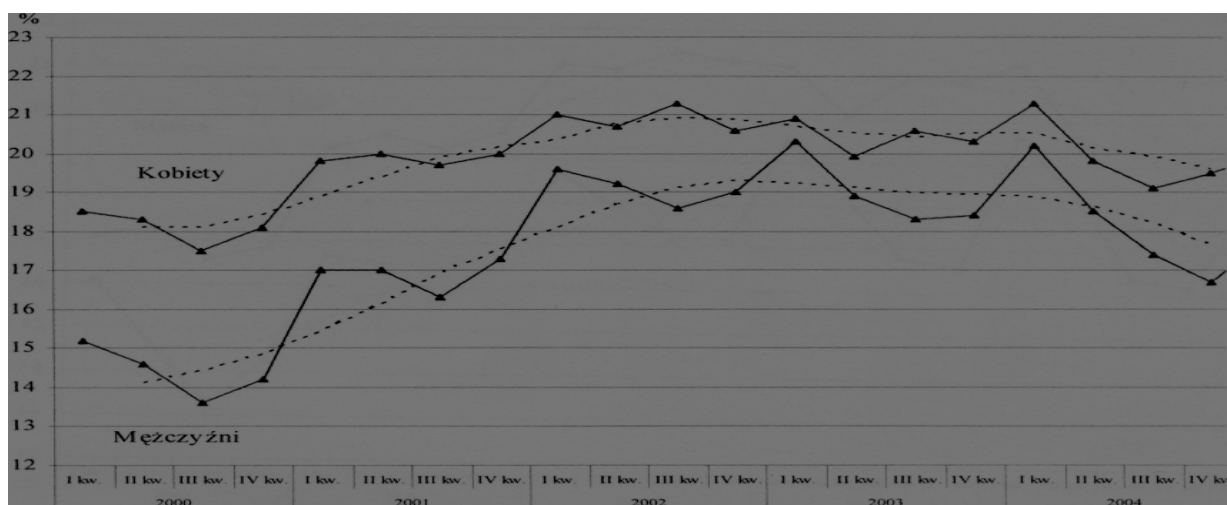
robotników tj. 1/3 siły roboczej była pozbawiona częściowo lub całkowicie zatrudnienia. Brak pracy dotyka wszystkich, bogatych i biednych, wykształconych i bez wykształcenia. Nie ma sztywnej reguły określającej, kto ma być bezrobotnym. Natomiast w odczuciach społecznych odpowiedzialne za jego niwelowanie są wszelkiego rodzaju struktury państwowe. Od ich sprawności, rzetelności, zależy w dużej mierze sytuacja wielu osób i rodzin. Przejdziemy teraz do charakterystyki bezrobocia w Polsce, województwie podkarpackim, powiecie nizańskim.

Bezrobocie w Polsce stało się odczuwalnym problemem na początku lat 90-tych, kiedy to wraz z transformacją systemową i przeobrażeniem gospodarczym, ludzie zaczęli masowo tracić zatrudnienie. Upadały wielkie zakłady przemysłowe, huty, przetwórnice, spółdzielnie, w których przerost zatrudnienia (w stosunku do wydajności) był znaną cechą ich struktury. W październiku 1990 roku bezrobocie wynosiło już 5,5%. W kolejnych latach notuje się również jego wzrost. W latach 1997-1998 obserwujemy poprawę koniunktury na rynku pracy, bezrobocie spada. W roku 1999 znowu zaczyna rosnąć do około 12%. Tendencja zwykłego bezrobocia utrzymuje się w Polsce do dziś (z niewielkimi wahaniami sezonowymi). Bezrobocie ma w Polsce charakter strukturalny, co oznacza, że jest ono długookresowe (pozostawanie bez pracy ponad 24 miesiące). Ponadto, udział procentowy kobiet w ogólnej liczbie osób bezrobotnych jest większy niż mężczyzn. Bezrobocie dotyka przeważnie mieszkańców wsi. Duży odsetek bezrobotnych odczuwa zniechęconych w poszukiwaniu pracy. Powyższe tendencje obrazują poniższe wykresy.

Wykres 2

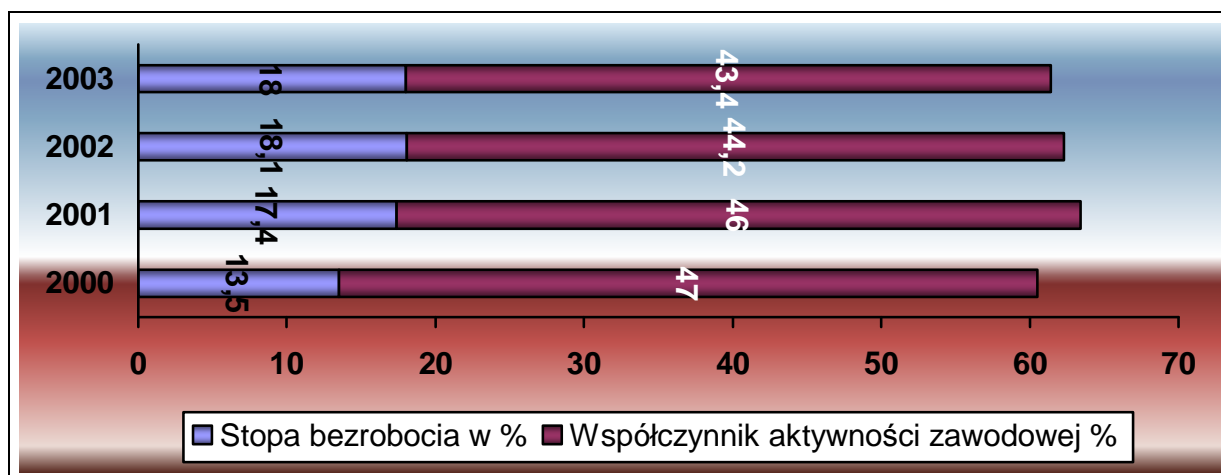
Stopa bezrobocia w Polsce w latach 2000-2004 według miejsca zamieszkania i płci (GUS)





Wyższy wskaźnik bezrobocia występuje oczywiście u osób z najniższym poziomem wykształcenia tj. podstawowym, zasadniczym zawodowym i średnim. Najmniejszy jest odsetek bezrobotnych wśród ludzi z wyższym wykształceniem. Choć niepokojący jest wysoki wskaźnik bezrobocia wśród absolwentów szkół średnich i wyższych oraz osób do 26 roku życia. Z kolei rośnie liczba pracujących ogółem z 13348 tys. w 2003 do 13767 tys. w 2005 roku. Wydłuża się przeciętny czas poszukiwania pracy, który wzrósł do 17,2 miesiący w 2005 roku. Kobiety oczekują średnio miesiąc dłużej od mężczyzn. Poniżej zaprezentujemy wykres przedstawiający stopę bezrobocia i współczynnik aktywności zawodowej dla Polski w latach 2000 – 2003

Wykres 3.



Stopa bezrobocia to nic innego, jak udział bezrobotnych w liczbie ludności aktywnej zawodowo ogółem. Współczynnik aktywności zawodowej to udział osób pracujących i bezrobotnych w liczbie ludności ogółem.

Jak widać z zaprezentowanego wykresu stopa bezrobocia systematycznie rośnie. W 2003 roku nastąpił nieznaczny spadek liczby bezrobotnych. W roku 2004 stopa bezrobocia wyniosła 20,7%. Na

początku 2005 roku wynosiła 18,9%. Nastąpił, więc spadek. Pomimo tego niewielkiego spadku, wskaźniki bezrobocia dla Polski jako całości są wysokie. Z kolei, jeśli popatrzymy, na rozkład stopy bezrobocia, ze względu na procentowy udział poszczególnych województw to, zauważymy, że województwo podkarpackie cechuje się wysokimi jego wskaźnikami. Począwszy do 1999 roku stopa bezrobocia w województwie podkarpackim systematycznie rośnie i w 2005 roku osiągnęła 19,5 %. Najwyższe stopa bezrobocia występował w województwie warmińsko - mazurskim, wynosiła 29,8% w analogicznym roku. Przedstawimy teraz stopę bezrobocia w Polsce w porównaniu z województwem podkarpackim i powiatem Niżańskim (dane pochodzą z PUP w Nisku)

Tabela 23

Lata*	Stopa bezrobocia dla:		
	Polski	Województwa Podkarpackiego	Powiatu Niżańskiego
2000	13,5	15,9	21,4
2001	17,4	17,3	22,0
2002	18,1	16,9	20,3
2003	18,0	16,7	20,1

*dane sporządzą z miesiąca grudnia danego roku. Dane pochodzą z PUP w Nisku

Z zaprezentowanej tabeli można wyczytać, że w latach 2000-2001 regularnie przybywa osób pozbawionych stałego źródła dochodu. W powiecie niżańskim począwszy od 2000 roku rośnie liczba osób zarejestrowanych jako bezrobotne. Procentowy udział bezrobotnych z liczbie ludności aktywnej zawodowej w powiecie, zaczął spadać począwszy od 2002 roku. W roku 2003 stopa bezrobocia osiągnęła 20,1%. W roku 2001 było 7119 bezrobotnych, w tym 3694 kobiet, z prawem do zasiłku było 1590 osób (720 kobiet). Rok 2002 i 2003 to dalszy spadek osób bezrobotnych 6277 (2002r) i 6117 (2003r), spadał również udział kobiet w ogólnej liczbie osób bezrobotnych do 3126 w roku 2003. Odwołując się do najnowszych danych spostrzegamy gwałtowny wzrost osób pozostających bez pracy. W roku 2004 stopa bezrobocia dla powiatu niżańskiego wynosiła 24,4 % a w roku 2005 (dane z lutego) osiągnęła 25,2%. Pomimo spadku bezrobocia w latach 2002-2003 od roku 2004 widzimy gwałtowny wzrost stopy bezrobocia. Liczbę osób bezrobotnych w Mieście i Gminie Nisko w latach 2000-2003 obrazuje następująca tabela.

Tabela 24

Lata	Liczba zarejestrowanych bezrobotnych w Gminie i Mieście Nisko			
	Ogółem	Kobiety	z prawem do zasiłku	
			ogółem	kobiety
2000	2225	1260	586	315
2001	2371	1323	628	340
2002	2058	1136	342	159
2003	2050	1126	330	169

Liczba osób bezrobotnych w Gminie i Mieście Nisko w analizowanych latach stale malała. W ogólnej liczbie osób bezrobotnych przeważały kobiety. Malała natomiast liczba osób posiadających prawo do zasiłku dla bezrobotnych. W samym mieście Nisko liczba bezrobotnych zarejestrowanych od roku 2000 zmalała, w stosunku do 2003 roku o 145 osób.

Podsumowując w powiecie niżańskim, jak i Gminie i Mieście Nisko występują wysokie wskaźniki bezrobocia;

- stopa bezrobocia utrzymuje się na wysokim ponad 24% poziomie,
- wysoki jest udział kobiet wśród bezrobotnych 52%,
- wysoki poziom bezrobocia wśród mieszkańców wsi,
- duży udział osób do 25 roku życia ponad 21%,
- wysoki odsetek osób długotrwale bezrobotnych około 69%,
- znaczną część osób z wykształceniem wyższym 4,5%.

Ponadto, jeśli przyjrzymy się głównym źródłom utrzymania mieszkańców Niska, to zauważymy, że znaczna część z nich utrzymuje się ze źródeł niezarobkowych. Do głównych źródeł utrzymania mieszkańców Gminy i Miasta Nisko (2000 r) zaliczyć należy: pracę najemną, na własny rachunek lub z najmu, własne gospodarstwo rolne, emerytura, renta, na utrzymaniu innych osób. Podstawowym źródłem utrzymania jest praca najemna 5694 osób czerpie z niej dochody. Z pracy na własny rachunek lub z najmu utrzymuje się 889 osób, a z gospodarstwa rolnego 233 osób. Ogólnie można określić te źródła utrzymania jako zarobkowe lub z pracy. Do niezarobkowych (nie z pracy) źródeł utrzymania zalicza się różnego rodzaju emerytury i renty, zasiłki dla bezrobotnych, renty rodzinne, zasiłki z pomocy społecznej. Razem z tych źródeł utrzymuje się 5305 osób. Na utrzymaniu innych jest 10330 osób. W Gminie i Mieście Nisko występuje wysoki odsetek osób utrzymujących się z innych źródeł niż pracy. Emeryci i renciści to razem 4206 osób, a wraz z osobami znajdującymi się na utrzymaniu innych, jest to w sumie 14536 osób.

Jeżeli przyrównamy te dane do rozkładu mieszkańców Gminy Nisko ze względu na wiek to okazuje się, że będzie rosła liczba osób utrzymujących się z rent i emerytur.

Wszystkie powyższe tendencje – zgodne z ogólnopolskimi – wynikają z braku odpowiedniego zaplecza podmiotów gospodarczych, które mogłyby zatrudniać osoby bezrobotne, oraz z niekorzystnych tendencji demograficznych. Brak jest dużych zakładów przemysłowych, dużych firm, oraz dobrze rozwiniętego sektora usług, które mogłyby wchłoniąć nadwyżki siły roboczej. Ponadto występuje niedostosowanie podaży do popytu. Osoby bezrobotne często posiadają nieadekwatne kwalifikacje do tych, które oczekuje od nich rynek pracy. Wśród bezrobotnych przeważają osoby o następującym profilu wykształcenia. Z wykształceniem wyższym: ekonomista, nauczyciele nauczania początkowego, specjalista ds. marketingu. Z wykształceniem średnim: technik mechanik, technik ekonomista, pracownik biurowy, technik żywienia, technik rolnik, samodzielny księgowy, technik administracji. Z wykształceniem zawodowym: sprzedawca, ślusarz, krawiec, robotnik placowy, koszykarz - plecionkarz, rzeźnik, tokarz. Niżański rynek pracy jest obfity w przeróżne specjalności zawodowe, które jednak nie znajdują swoich nabywców. Niepokojącym faktem, jest to, że większości zgłaszanych ofert pracy przez pracodawców dotyczy zatrudnienia subsydiowanego z Funduszu Pracy. Łącznie w 2004 roku zgłoszono do PUP 1410 ofert pracy, przy czym 1080 dotyczyło zatrudnienia subsydiowanego (łącznie ze stażami i przygotowaniem zawodowym). Duża część osób zatrudniana na zasadzie dofinansowania z FP, po jego ustaniu zostaje zwalniana. Powoduje to negatywne następstwa psychologiczne odnoszące się do tych osób. Pomimo tego, dla części osób bezrobotnych jest to, jedyna szansa na zdobycie jakiegokolwiek doświadczenia zawodowego. Znaczna część osób bezrobotnych – szczególnie tych długotrwałe - nie jest w stanie zaspokoić swoich elementarnych potrzeb. Osoby te, nie są w stanie znaleźć stałej pracy, często utrzymują się z prac dorywczych, sezonowych, charakterystycznych dla gospodarki drugiego obiegu. To właśnie spośród osób długotrwałe bezrobotnych (poza niepełnosprawnymi) wywodzą się przeważnie klienci Ośrodka Pomocy Społecznej. Liczba rodzin, które otrzymały pomoc finansową z powodu bezrobocia jest znaczna. W roku 2000 z powodu bezrobocia, czyli braku możliwości zatrudnienia, pomoc finansową otrzymało 366 rodzin tj. 48% ogółu korzystających. W roku 2001 wsparcie otrzymało 402 rodziny, a w 2003 413 rodzin tj. 40,3% wszystkich korzystających ze świadczeń OPS. Bezrobocie jest kluczowym problemem, który dotyka klientów OPS. Z powodu długotrwałego bezrobocia klienci OPS pozbawieni są środków finansowych, pozwalających na zaspokojenie codziennych potrzeb życiowych. Brak środków finansowych z kolei generuje zjawisko pauperyzacji społecznej. Obniżanie się dochodów rodzin wpływa na pogorszenie się ich statusu materialnego i skłania do zwracania się o wsparcie finansowe do OPS.

Bezrobocie przekłada się i prowadzi do ubóstwa, które z kolei można interpretować jako długotrwałe pozostawanie w strefie niskich dochodów lub ich braku. Ubóstwo jest kolejnym problemem, który dotyka znaczne rzesze mieszkańców Polski. Wskaźnikowo ubóstwo można ujmować na kilka sposobów. Po pierwsze, można posłużyć się pojęciami minimum egzystencji i minimum socjalnego. Pierwsze oznacza próg minimalnych dochodów, który pozwala na biologiczne przetrwanie danego człowieka oraz jego reprodukcję. Obrazuje dolną granicę ubóstwa, w jego zakres wchodzi konieczne

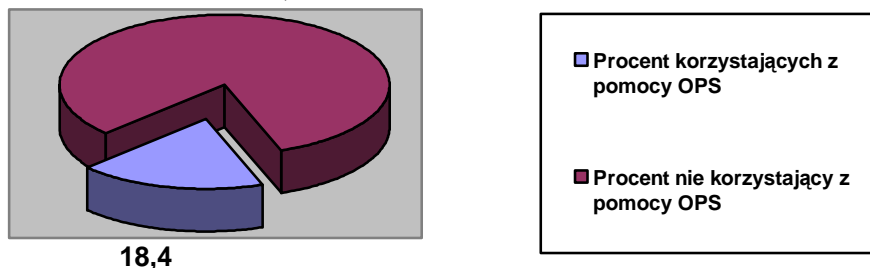
wydatki na żywność, ubranie, mieszkanie. Drugie, minimum socjalne stanowi kategorię socjalną mierzącą koszty utrzymania gospodarstwa domowego, uwzględniające podstawowe potrzeby bytowo-konsumpcyjne. Pozwala również na kształcenie, podróżowanie, utrzymywanie więzi rodzinnych, kontakty towarzyskie, konsumpcję kulturową. Po drugie ubóstwo można mierzyć za pomocą linii ubóstwa. Wyróżniamy cztery podstawowe linie ubóstwa: obiektywna, relatywna, subiektywna, mieszana. Pierwsza opiera się na ustawowo określonej kwocie/dochodzie, która określa próg po przekroczeniu, którego będziemy uważali daną osobę lub rodzinę za ubogą. Druga wiąże się z poziomem rozwoju gospodarczego danego kraju. Każdy kraj może ją sobie określić, chodzi tu o ekwiwalent np. zarobków, 150% średniej krajowej to, ludzie zamożni, 40% średniej krajowej to ludzie biedni. W Polsce przeciętne miesięczne wynagrodzenie w roku 2000 wynosiło 1923 zł, w 2004 osiągnęło poziom 2289 zł, czyli za osoby ubogie można uznać zarabiające 915 zł brutto. Trzecia linia opisuje subiektywne odczucia ludzi. Inaczej mówi nam o tym, czy ludzie uważają siebie za ubogich. Czwarta, mieszana linia jest kombinacją badań naukowych (obiektywnych mierników) i opinii ekspertów.

Z roku na rok w Polsce rośnie liczba osób, które żyją poniżej minimum egzystencji. W 2002 roku było to, 8,1% w 2003 sięgnęło już 12%. Minimum socjalne dotyczyło w 2002 roku 59% ludności Polski. Relatywne ubóstwo również rośnie, w stosunku do 2000 roku wzrosło o 2% w roku 2003. Subiektywne ubóstwo natomiast malało od 2000 roku i w 2003 roku wynosiło 30%. W województwie podkarpackim w stosunku do innych województw występują wysokie wskaźniki gospodarstw domowych zagrożonych ubóstwem. W 2002 roku aż 25,4% gospodarstw znajdowało się poniżej minimum egzystencji (najwyższy odsetek był w woj. warmińsko-mazurskim, gdzie występuje jednocześnie wysokie bezrobocie). Poniżej ustawowego progu ubóstwa znajdowało się 16,3 % gospodarstw domowych. Stopa ubóstwa skrajnego na Podkarpaciu była jedną z najwyższych i sięgnęła 147 punktów (Polska ogółem =100). Najbardziej zagrożone ubóstwem są małżeństwa z czworgiem dzieci i więcej na utrzymaniu.

Odnosząc się do Gminy i Miasta Nisko nie ma miarodajnych danych obrazujących skalę ubóstwa. Możemy posłużyć się jedynie danymi gromadzonymi przez OPS. W roku 2000 z powodu ubóstwa przyznano pomoc 623 rodzinom, w 2001 pomoc otrzymało 811 rodzin, w 2002 z powodu ubóstwa wsparciem objęto 713 rodzin, a w 2003 432 rodziny. Wskaźniki te są wysokie, gdyż ponad połowa rodzin (jeśli uśrednimy powyższe dane) była uboga. Jeżeli z kolei skupimy się na liczbie osób w rodzinie i odniesiemy ją do liczby mieszkańców Niska ogółem to, będziemy mieli 16,4% osób ubogich (spełniających ustawowe kryterium). Natomiast, gdy odwołamy się do całkowitej liczby osób korzystających z pomocy OPS w stosunku do liczby mieszkańców ogółem to, procent korzystających z pomocy wzrośnie do 18,4% w 2003 roku.

Wykres 4

Procent osób korzystających ze świadczeń w 2003 roku w stosunku do całkowitej liczby mieszkańców Gminy i Miasta Nisko.
81,6



Możemy stwierdzić, że wysoki procent mieszkańców Nisko znajduje się w strefie niskich dochodów, które prowadzą do ubóstwa gospodarstw domowych.

Podsumowując, stopa bezrobocia w powiecie nizańskim, jak również Gminie i Mieście Nisko przyjmuje wysokie, ponad 20% wartości. Charakterystyczną cechą stopy bezrobocia są wahania sezonowe, które wiążą się z wyjazdami za granicę oraz pracami sezonowymi w kraju. Bezrobocie ma charakter strukturalnego, jest długotrwałe i spetryfikowane. Dotyka przede wszystkim ludzi młodych oraz osoby bez kwalifikacji i przygotowania zawodowego. Notuje się duży udział kobiet wśród osób bezrobotnych. Wysokie bezrobocie wynika z małej elastyczności rynku pracy, niedostawiania alokacyjnego podaży pracy do popyt, braku zaplecza infrastrukturalnego oferującego pracę. Pozytywnym aspektem, dotyczącym sytuacji siły roboczej, jest coraz większa liczba osób podnoszących swoje kwalifikacje zawodowe i legitymujących się wyższym wykształceniem. Powstaje pytanie jak wykorzystać ten potencjał. Z bezrobociem wiąże się nieuchronnie bieda i ubóstwo. Brak jest miarodajnych danych, które pozwoliłyby na charakterystykę ubóstwa (w Nisku) uwzględniającą wyżej opisane linie i wskaźniki ubóstwa. Możemy jedynie odwołać się do ustawowego kryterium i poddać analizie dane klientów OPS. Wynika z niej, że znaczny odsetek rodzin i osób dotknięty jest ubóstwem. Dane, które wyżej przedstawiliśmy są oczywiście niedoszacowanie, gdyż znaczna część osób ubogich nie zwraca się o wsparcie do OPS. Ponadto bieda i ubóstwo są zjawiskami procesualnymi, co oznacza, że są dynamiczne i ulegają zmianie. Dotyczy to, tylko części rodzin. Większość rodzin korzysta z pomocy OPS w sposób trwały, długookresowy. Rodzina, która uzależnia się od pomocy OPS popada w zamknięty krąg ubóstwa, z którego bardzo trudno się wydostać. Uboczy rodzice „produkują” ubogie dzieci, (oczywiście nie jest to bezwarunkową regułą), które powielają błędy swojego środowiska socjalizacyjnego. Kluczem do walki z ubóstwem jest przede wszystkim zatrudnienie (nie przeciwdziałanie bezrobociu, lecz generowanie miejsc pracy) oraz edukacja nakierowana na socjalizacyjną – lub resocjalizacyjną - zmianę mentalności klientów OPS.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Problem opieki nad dziećmi i młodzieżą pojawia się nie od dziś. Młodzież sprawia różnego rodzaju problemy wychowawcze, które zależne są w dużej mierze od środowiska społecznego, w którym przebiegał ich proces socjalizacji. Duże znaczenie ma odpowiednie środowisko rodzinne, wychowanie, wartości i normy, które występują w danej rodzinie. Poprawnie ukształtowane środowiska rodzinne wykazują się pełną odpowiedzialnością za los i przyszłość swoich dzieci. Brak odpowiedniej wiedzy, przygotowania i inicjatywa ze strony rodziców prowadzi do negatywnych konsekwencji wychowawczych, które z kolei przekładają się na ich bezradność. Bezradność ta, oczywiście, może mieć różne podłoże i źródła. Wynikać może ona z: problemów finansowych rodziny; patologicznych i dewiacyjnych zachowań rodziców; braku umiejętności wychowawczych; negatywnych wzorców środowiska rodzinnego; nieumiejętności odnalezienia się w nowej roli (rodziców); wielodzietność rodziny itd. Bez względu, jednak na jej podłoże, wpływa ona negatywnie na przyszłe losy dzieci i młodzieży. W Ustawie o Pomocy Społecznej z 12 marca 2004r jedną z przesłanek/powodów/ uprawniających do otrzymania wsparcia nie tylko finansowego Art. 7 pkt 9 „jest bezradność w sprawach opiekuńczych-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych”. Ponadto w wyżej wymienionej ustawie odnajdujemy cały rozdział (rozdział 4) poświęcony opiece nad rodziną i dzieckiem. Art. 70 ust. 1,2,3 który określa, jakie formy pomocy może otrzymać rodzina mająca trudności w wypełnianiu swoich zadań. Mowa jest tu o: poradnictwie specjalistycznym; terapii rodzinnej; pracy socjalnej; zapewnienia dziecku opieki i wychowania poza rodziną; pomocy specjalistów; wsparcia w formie placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego. Podkreśla się również podmiotowość dziecka i pełnię jego praw i obowiązków. Przepisy te nastawione są na profilaktykę i ostatecznością jest podejmowanie działań zmierzających do umieszczenia dzieci w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych, czy różnego rodzaju rodzinach zastępczych. Z kolei w Art. 71 ust.1 stwierdza się, że „w celu wsparcia funkcji opiekuńczych rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w następujących placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego”. Ustawa wymienia tutaj: koła zainteresowań, świetlice, kluby, ogniska oraz placówki specjalistyczne realizujące terapię pedagogiczną, psychologiczną, resocjalizacyjną, rehabilitacyjną, psychoprofilaktyczną. Pobyt w tego typu placówkach jest dobrowolny i bezpłatny, (Art. 71. ust. 2) ponadto w ich działalność powinni się włączyć rodzice, opiekunowie dzieci oraz podmioty działające w środowisku lokalnym np. NGO, wolontariusze, sponsorzy. Wyżej wymienione formy wsparcia rodziny, są kompleksowo rozbudowanym „parasolem”, którym otaczana jest rodzina, w sytuacji bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Jeżeli odwołamy się do Ustawy Zasadniczej, jaką jest Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 1997roku, to odnajdziemy w niej trzy artykuły odnoszące się do opisywanej kwestii. Pierwszy to Art. 18, w którym stwierdza się, że małżeństwo, rodzina, macierzyństwo, znajdują się pod szczególną ochroną RP. Drugi, Art. 71 w ust. 1 precyzuje, że rodzina znajdująca się w trudnej sytuacji materialnej (szczególnie niepełna i wielodzietna) ma prawo do szczególnej pomocy publicznej. Trzeci artykuł, Art. 72 ust. 1-3

podkreśla konieczność objęcia dzieci specjalną ochroną prawną (przed wyzyskiem, demoralizacją, przemocą, okrucieństwem). Artykuł ten podkreśla również konieczność pomocy dzieciom pozbawionym opieki rodzicielskiej oraz podmiotowość dziecka w decydowaniu o swoim przyszłym losie.

Ochrona rodziny i pomoc jej w sprawowaniu opieki nad dzieckiem jest, ustawowo zagwarantowana. Natomiast, poziom jej realizacji, zależy w dużej mierze do władz szczebla lokalnego, w tym ośrodków pomocy społecznej, kuratorów, sędziów, prokuratorów. To od ich zaangażowania, trafnej diagnozy uzależniona jest szybka i kompleksowa pomoc. Jak więc wygląda sytuacja w tej kwestii w Gminie i Mieści Nisko.

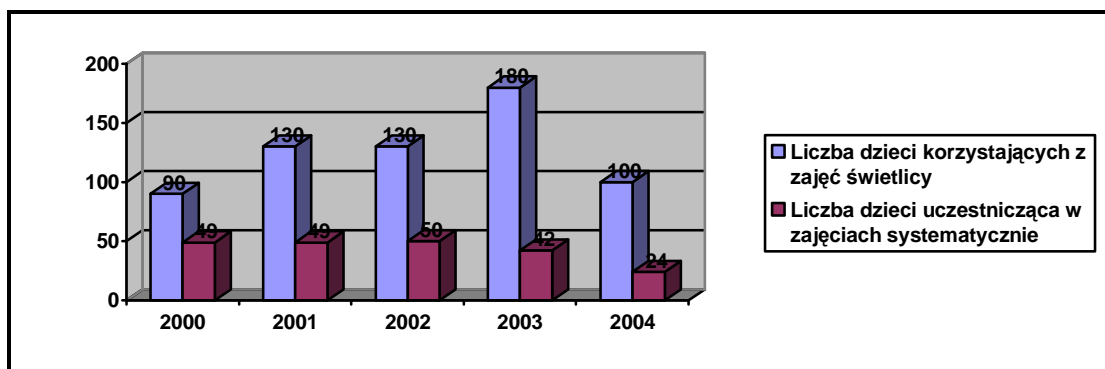
Liczba rodzin, która otrzymała pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych z roku na rok rośnie. W 2000 roku pomoc z tego tytułu otrzymało 184 rodziny, w roku 2001 było to, już 388 rodzin. W 2002 roku spadła -do 218- liczba rodzin otrzymujących pomoc z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych. Od roku 2003 obserwujemy ponowny wzrost liczby rodzin otrzymujących pomoc z tego tytułu, do 263. Ze względu na liczbę osób w rodzinach sytuacja przedstawia się następująco. W roku 2000 liczba osób w rodzinach wynosiła 938, w 2001 wzrosła do 2634 osób. Rok 2002 to spadek liczby osób w rodzinach do 1096, a 2003 roku przynosi wzrost do 1215 osób. Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych występuje przeważanie w: rodzinach wielodzietnych, z problemem alkoholowym, bezrobotnych, oraz z zaburzeniami psychicznymi. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jest trudno mierzalna i obserwowalna. Możemy posługiwać się głównie własnymi statystykami, (przytoczonymi wyżej) danymi z Ośrodka Pomocy Społecznej i Świetlic.

W skład struktury organizacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej w Nisku wchodzi dwie świetlice środowiskowo- profilaktyczne. Jedna jest to świetlica w Nisku a druga to, jej filia w Zarzeczcu. Świetlica w Zarzeczcu działa od września 2003 roku. Uczestnikami świetlicy są dzieci wywodzące się przeważnie z rodzin dysfunkcyjnych, z problemami alkoholowymi lub rodzin niepełnych. Te właśnie dzieci i młodzież są najczęściej wychowankami świetlic. Wielu wychowanków świetlic pochodzi z rodzin biednych, bezrobotnych, wielodzietnych, nie umiejących zapewnić swoim dzieciom podstawowych warunków utrzymania. Do świetlic przychodzą również dzieci z rodzin rozbitych, a także takich, w których dominuje patologia życia społecznego. Dzieci do placówki pobytu dziennego (świetlicy) kieruje powiat właściwy dla miejsca zamieszkania dziecka. „W uzasadnionych przypadkach pobyt dziecka bez skierowania w placówce może nastąpić na wniosek dziecka, jego rodziców lub opiekuna prawnego” (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej, 2000, Rozdz.5, pkt.1 – 2). Rekrutacja dzieci odbywa się również za pośrednictwem pracowników socjalnych, którzy znają sytuację rodzin i jej trudności związane z wychowaniem dzieci. Informują oni rodziców o istnieniu świetlicy i pomocy, jaką ona świadczy w wyrównaniu zaległości dziecka w nauce, jak i dostosowaniu społecznym. Osobami, które kierują dzieci do świetlic są również pedagodzy szkolni, widzą oni, w jaki sposób dzieci i młodzież funkcjonują w szkole i w jakiej dziedzinie wymagają pomocy. Dzieci i młodzież uczęszczające na zajęcia świetlicowe stanowią grupę uczestników o charakterze otwartym, która dobrowolnie lub skierowana przez właściwe instytucje uczestniczy w zorganizowanych dla nich zajęciach. Dzieci te uczęszczają do szkoły podstawowej i

gimnazjum, czyli są w wieku 6-15 lat. Wywodzą się więc z rodzin z problemami-opiekuńczo wychowawczymi. Poniżej przedstawimy wykres obrazujący liczbę dzieci uczęszczających na świetlicę środowiskowo-profilaktyczną w Nisku.

Wykres 5

Uczestnictwo w zajęciach świetlicy środowiskowo - profilaktycznej w latach 2000-2004.



Jak widać z przedstawionego wykresu liczba dzieci objętych wsparciem jest znaczna. Najwięcej dzieci uczestniczyło z zajęć świetlicowych w 2003 roku, 2004 rok przyniósł spadek liczby uczestników zajęć o 80 dzieci. Na świetlicę w Zarzeczcu w 2003 roku uczęszczało 110 osób. Świetlica w swych założeniach ma do spełnienia kilka zasadniczych funkcji: wychowawczo-opiekuńczą, socjalizacyjną, profilaktyczną i kompensacyjną. Każda z tych funkcji jest istotna dla prawidłowego rozwoju dziecka. Ponadto pozwalają one na nabycie przez dzieci umiejętności, nawyków, które nie są obecne w ich domach. Świetlice współpracują ściśle ze szkołami, rodzicami i innymi instytucjami zajmującymi się problematyką wychowania dzieci. Wspierają rodziny w procesie wychowania i opieki nad dziećmi i młodzieżą.

Oprócz informacji płynących z tych, dwóch źródeł, trudno jest wskazać inne statystyki dotyczące problemu bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych. Brak jest systematycznych badań, czy syntetycznie opracowanych wskaźników, które pozwoliłyby na systematyczną diagnozę tego problemu. Postanowiliśmy skierować zapytanie, w formie ankiety, do dyrektorów szkół i pracowników służby zdrowia. Na ankiety odpowiedziało ośmiu dyrektorów szkół oraz czterech przedstawicieli służby zdrowia. Ponadto zwróciliśmy się do Komendy Powiatowej Policji w Nisku o dostarczenie informacji dotyczących liczby przestępstw popełnianych przez dzieci i młodzież.

Ankieta kierowana do pracowników służby zdrowia zawierała cztery pytania otwarte, dotyczące problemów opieki nad dziećmi i młodzieżą. Pytania i odpowiedzi przedstawimy w formie tabel z komentarzem.

Tabela 25

Jakie problemy są zauważalne w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą?*	Częstość	Procent%
1. Zbyt duży stres	3	16,7
2. Nadmiar obowiązków szkolnych	2	11,1
3. Obciążenia psychiczne	2	11,1
4. Przemoc, agresja	2	11,1
5. Zdrowotne	3	16,7
6. Zaburzenia emocjonalne	2	11,1
7. Bieda	2	11,1
8. Patologia i dewiacje	2	11,1
Ogółem	18	100

*kafeteria powstała po analizie pytania otwartego, pytanie otwarte

Na pytanie pierwsze respondenci udzielili dość rozproszonych odpowiedzi. Wskazują na szerokie spektrum problemów, które powodują problemy opiekuńcze. Zaliczają do nich: stres, obciążenia psychiczne, szkolne, przemoc, agresję, biedę, patologię i dewiację oraz problemy zdrowotne. Wszystkie te problemy przekładają się na trudności opiekuńczo-wychowawcze oraz powodują negatywne konsekwencje dla funkcjonowania rodziny. Z kolei jeśli zapytamy o powody czy przyczyny tych problemów to uzyskujemy następujące odpowiedzi

Tabela 26

Co jest przyczyną takiego stanu?	Częstość	Procent%
1. Niemożność sprostania wymaganiom szkolnym, społecznym	2	25
2. Zbyt mało specjalistów	1	12,5
3. Złe odżywianie	2	25
4. Bieda i bezrobocie	1	12,5
5. Brak organizacji czasu wolnego	2	25
Ogółem	8	100

*kafeteria powstała po analizie pytania otwartego, pytanie otwarte

Respondenci wskazują na dysonans pomiędzy wymaganiami szkolnymi i społecznymi, (grup rówieśniczych, środowiska społecznego) a możliwościami dzieci i ich rodzin. Gdy nie można im sprostać

pojawia się uczucie, żalu, zniechęcenia, zrezygnowania, które może prowadzić do bezradności wychowawczej rodziców. Badani odwołują się jeszcze do zjawiska biedy, bezrobocia, braku zorganizowanego czasu, jako czynników generujących problemy opiekuńcze. Część zmiennych np. bieda pojawia się wśród wcześniejszych wypowiedzi respondentów. Idąc dalej zapytaliśmy o specjalistów, którzy mogliby pomóc w rozwiązywaniu zaistniałych problemów.

Tabela 27

Jakiego rodzaju kadre należałoby zatrudnić do rozwiązania zaistniałych problemów?	Częstość	Procent%
1. Psychologów	2	28,5
2. Socjologów	2	28,5
3. Fizykoterapeutów	1	14,3
4. Trenerów	1	14,3
5. Dietetyków	1	14,3
Ogółem	7	100

*kafeteria powstała po analizie pytania otwartego, pytanie otwarte

Respondenci stwierdzają, że duże znaczenie będzie miała pomoc psychologów, socjologów (po dwa wskazania), dietetyków, trenerów, fizykoterapeutów (po jednym wskazaniu). Chodzi tu głównie o niewystarczającą liczbę tego rodzaju specjalistów.

Zapytaliśmy również o rodzaje działań, jakie należałoby podjąć, aby zminimalizować problemy opiekuńcze. Przede wszystkim należy poświęcić więcej czasu dzieciom i młodzieży. Konieczna jest również organizacja czasu wolnego oraz wsparcie materialne i finansowe rodzin. Respondenci podkreślają także potrzebę wspierania rodziny w rozwiązywaniu jej problemów oraz promocję zdrowego stylu życia.

Z informacji dostarczonych z KPP w Nisku wynika, że liczba przestępstw popełnianych przez nieletnich stale rośnie. W roku 2004 liczba ta, wzrosła w stosunku do 2000 roku o 13. Rok 2002 obfitował w największą liczbę tego rodzaju przestępstw, w sumie 78 przypadków. Najczęstszymi przyczynami przestępstw były kradzieże, oraz zabór mienia. Policja współpracuje z Sądem, Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną, Urzędem Gminy. Współpraca ta ma na celu osiągnięcie lepszych efektów wychowawczo-opiekuńczych.

Z ankiet wypełnionej przez dyrektorów ośmiu szkół (podstawowych i zespołów szkół - gimnazjum +szkoła podstawowa) chcieliśmy się dowiedzieć, jakie potrzeby, współpraca i działania są podejmowane w sprawach opieki nad dziećmi i młodzieżą. Najpierw skupimy się na potrzebach.

Tabela 28

Zapytaliśmy po pierwsze o obecność pedagoga w szkole.

Czy w szkole pracuje pedagog szkolny?	Częstość	Procent %
1.Tak	4	50
2.Tak, jeżeli zachodzi taka potrzeba	-	-
3.Nie	4	50
Ogółem	8	100

W czterech na osiem szkół pracuje pedagog szkolny, który podejmuje indywidualne rozmowy z dziećmi sprawiającymi problemy wychowawczo- opiekuńcze. Zapytaliśmy także o potrzebę kontaktu pedagoga z innymi instytucjami i specjalistami celem rozwiązywania zaistniałych problemów wychowawczych. Respondenci wskazują tu na współpracę z rodzicami, specjalistami, stowarzyszeniami, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Policją, Sądem, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, GKRPA.. Dyrektorzy szkół podkreślają potrzebę zatrudnienia w szkole innych specjalistów. Na pierwszym miejscu są psycholodzy, dalej pedagodzy, logopedzi, doradcy zawodowi. Dwóch dyrektorów stwierdza, że nie ma potrzeby zatrudniania innych specjalistów.

Tabela 29

Zapytaliśmy również dyrektorów szkół o procent dzieci wymagających pomocy.

Jaki procent uczniów wymaga pomocy?	Częstość	Procent%
1.20%	2	20
2.30%	4	40
3.40%	1	10
4.50%	1	10
5.70%	1	10
6.75%	1	10
Ogółem	10	100

Jak widać duży odsetek dzieci wymaga wsparcia ze stron nie tylko szkoły. Uśredniając powyższą tabelę możemy stwierdzić, że ponad 40% dzieci wymaga różnego rodzaju wsparcia. Przeważnie chodzi tu, o pomoc w zaspokojeniu potrzeb materialno - bytowych (41% badanych) oraz wsparcie pedagogiczne (35% badanych).

Kolejną istotną kwestią jest zagospodarowanie uczniom czasu wolnego. Wszyscy badani

odpowiedzieli twierdząco, czyli stwierdzili, że istnieje potrzeba organizowania czasu uczniom.

Tabela 30

Czy istnieje potrzeba aktywnego organizowania uczniom wolnego czasu? Proszę wskazać rodzaj tych zajęć.	Częstość	Procent%
1. Zajęcia sportowe	3	15
2. Rozwijające zainteresowania	2	10
3. Zajęcia taneczne	2	10
4. Zajęcia muzyczne	2	10
5. Zajęcia informatyczne	3	15
6. Zajęcia teatralne	2	10
7. Udział w imprezach	2	10
8. Wycieczki	2	10
9. Zajęcia z języków obcych	2	10
Ogółem	20	100

*pytanie otwarte, kateria stworzona po analizie wypowiedzi respondentów. Wszyscy respondenci wskazali na istnienie takiej potrzeby

Paleta zajęć określonych przez dyrektorów szkół, jest bardzo szeroka i obejmuje w zasadzie większość pól aktywności dzieci i młodzieży. Na pierwszym miejscu znajdują się zajęcia sportowe, które wymagają relatywnie niedużych nakładów finansowych, kadrowych. Pozwalają natomiast na fizyczne „wyżycie” się dzieci w społecznie akceptowany sposób.

Zapytaliśmy także o potrzeby wynikające z pracy z dziećmi niepełnosprawnymi. Badani podkreślają potrzeby związane z infrastrukturą (dostosowanie budynków, pomocy naukowych do ich potrzeb) oraz na brak odpowiednio przeszkolonej kadry.

Poza potrzebami skupiliśmy się na działaniach, jakie podejmują szkoły w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Szkoły organizują zajęcia dodatkowe: SKS, koła zainteresowań, pomoc w nauce, wycieczki, dyskoteki, kluby. Szkoły współpracują również z następującymi instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz dzieci: Sądem, Policją, OPS, Domem Kultury, Parafią, stowarzyszeniami, Poradniami. Współpraca ta odbywa się na płaszczyznach: realizacji wspólnych programów, szkoleń nauczycieli i uczniów, rozwiązywaniu problemów rodzinnych, pomocy materialnej, psychologicznej, bezpieczeństwa. Poza szkołą czas wolny zdaniem badanych organizują. Na pierwszych miejscach jest Kościół/Parafia, Dom Kultury, Niżańskie Centrum Kultury, Świetlica Środowiskowo-Profilaktyczna, dalej

grupy oazowe, kluby sportowe.

Wszystkie, wyżej przedstawione dane obrazują sytuację opieki na dziećmi i młodzieżą w Gminie i Mieście Nisko. Należy zwrócić uwagę na kilka istotnych kwestii. Po pierwsze, problem opieki na dziećmi i młodzieżą składa się z wielu powiązanych ze sobą aspektów. Po drugie, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych może być interpretowana na wiele sposobów, często rozbieżnych między sobą. Wynika to, z różnych płaszczyzn, pryzmatów patrzenia przez instytucje na opiekę i wychowanie dzieci (OPS, szkoły, Policję, Sądy). Po trzecie, wyłania się potrzeba organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży. Po czwarte, wskazuje się na brak odpowiedniej kadry, specjalistów, oraz na konieczność materialnego wspierania rodzin i dzieci. Po szóste, analiza ta wskazuje na całą gamę instytucjonalnych inicjatyw, podejmowanych na rzecz dzieci i młodzieży.

Bezdomność i problemy mieszkalnictwa.

Bezdomność, jako problem społeczny zaczął pojawiać się tuż po przeobrażeniach ustrojowych lat 90. Wówczas to, znaczny odsetek ludzi tracił pracę, zatrudnienie i tym samym źródło dochodu. Bezdomność należy do jednego z bardziej spektakularnych problemów współczesnego społeczeństwa polskiego. Definityjne wskaźniki bezdomności są bardzo różne i zależą do potrzeb badawczych. Podążając za ustawą o Pomocy Społecznej, za osobę bezdomną należy uznać tą – Art.6 pkt 8 – która niezamieszkuje w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. Definicja ta jest dość obszerna. Można w jej obrębie wyróżnić dwa sposoby rozumienia bezdomności. Pierwszy, dotyczy bezdomności jawnej, którą wskaźnikowo można określić, jako brak stałego miejsca zameldowania. Drugi, to bezdomność ukryta, która wskazuje na bardzo złe warunki mieszkaniowe, poniżej wszelkich standardów i norm lub na bezdomność potencjalną. Bezdomność potencjalna może dotyczyć np. zagrożenia eksmisją z powodu zadłużenia lub z powodu bardzo złego stanu technicznego zajmowanego lokalu. W każdym razie chodzi o możliwość utraty miejsca zamieszkania w niedalekiej przyszłości. Osoby pomimo posiadania faktycznego meldunku mogą nie mieć możliwości zamieszkania w danym lokalu i w efekcie stają się bezdomne. Osoby bezdomne można określić, jako te, które nie są w danym czasie własnym staraniem zapewnić sobie schronienia, które mogliby uważać za swoje i, które spełniałoby minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne.

Bezdomność w Polsce jest problemem nie do końca zdiagnozowanym i opisanym. Liczbę osób bezdomnych szacuje się na 250 -400 tys. osób. Są to jednak dane szacunkowe, i pomimo spisów powszechnych nigdy jeszcze nie udało się określić dokładnej liczby osób bezdomnych w Polsce. Różnice w szacunkach są dość znaczne. Jedno należy podkreślić, że bezdomność bez względu na jej liczbę jest zjawiskiem niepożądanym społecznie i wiąże się z wieloma negatywnymi zjawiskami; alkoholizmem,

narkomanią, prostytutką.

Na terenie Gminy i Miasta Nisko nie ma danych obrazujących skalę tego zjawiska. Z pomocy OPS korzystało tylko dwóch bezdomnych w latach 2001-2002. W roku 2003 nie odnotowaliśmy udzielaliśmy pomocy osobom bezdomnym. Nie znaczy to jednak, że problem bezdomności nie jest istotny. Gdy odwołamy się do sytuacji mieszkaniowej w Polsce to, zaobserwujemy narastający problem braku mieszkań, a w szczególności tych socjalnych, które gminy mogłyby zaoferować osobą zagrożonych eksmisją, za zaległości płatnicze. Po roku 1989 pojawił się niedosyt nowych mieszkań, a te budowane z wielkiej płyty okazały się budowlanymi bublami. Od roku 1989 tendencja spadkowa w ilości oddawanych mieszkań stała się utrzymuje, w roku 1997 oddano niewiele ponad 50 tys. mieszkań, w stosunku do 150 tys. w roku 1989. W Gminie Nisko (dane pochodzą ze spisu powszechnego 2002) w 2002 roku było w sumie 6495 mieszkań, z czego 5973 były zamieszkałych na stałe, a 26 niezamieszkałych. 104 (opuszczone) przeznaczone były do rozbiórki. Ze względu na własność: 4254 mieszkania należały do osób fizycznych, 1346 do spółdzielni mieszkaniowych, 290 było własnością gminy, 130 należało do Skarbu Państwa, a 18 do zakładów pracy. Ogółem w mieszkaniach tych było 25279 izb, a przeciętna liczba izb w mieszkaniach wynosiła 4,15. Najwięcej było mieszkań, o pięciu izbach i więcej 2143, najmniej natomiast o jednej izbie 76 mieszkań. Warunki mieszkaniowe są natomiast bardzo różne. Aż w 1202 mieszkaniach woda ciepła była poza mieszkaniem, a 3976 w mieszkaniu. Ogółem dostęp do ciepłej wody był w 5239 mieszkaniach. 874 było pozbawionych ciepłej wody. W łazienkę wyposażonych było 5239 mieszkań na 6052 mieszkania zamieszkałych ogółem. W gaz wyposażonych było 4621 mieszkań, z czego 898 z butli. Przeciętnie przypada 0,9 mieszkańca na jedną izbę. Ogólnie można stwierdzić, że liczba mieszkań w Gminie i mieście Nisko jest spora, uwzględniając liczbę mieszkańców. Problem polega jednak na odpowiednim ich zagospodarowaniu.

Powracając do bezdomności ukrytej lub potencjalnej, chcieliśmy się dowiedzieć ile tak, naprawdę jest rodzin posiadających zadłużenie płatnicze w stosunku do spółdzielni mieszkaniowych oraz jaka liczba zagrożona jest eksmisją. Rozesłaliśmy zapytania do okolicznych spółdzielni mieszkaniowych celem uzyskania tych informacji. Na nasze zapytanie odpowiedziało udzieliło (grudzień 2004 rok) dziewięć spółdzielni. Odpowiedzi te usystematyzowaliśmy w postaci tabeli.

Tabela 31

Kategorie	Liczba rodzin
Ogólna liczba rodzin zadłużonych* w tym:	397
Liczba rodzin przewidzianych do eksmisji	62
Liczba rodzin eksmitowanych	61

zajmująca nadal mieszkanie	
----------------------------	--

*Zadłużonych powyżej trzech miesięcy.

Z przedstawionej tabeli wynika, że znaczny odsetek rodzin z Gminy Nisko posiada zadłużenie płatnicze powyżej trzech miesięcy. Liczba rodzin przewidzianych do eksmisji jest również wysoka. Powodem wstrzymania eksmisji jest zazwyczaj brak mieszkań, czy lokali zastępczych, do których można by eksmitować dłużników. Sytuacja ta, jednak nie będzie trwała „wiecznie” i prędzej czy później dojdzie do eksmisji przynajmniej części z tych rodzin. Wówczas na terenie Gminy może pojawić się znaczący problem ludzi bezdomnych, pozbawionych schronienia.

Podsumowując, jak na razie problem bezdomności w Nisku nie ma znaczących rozmiarów. Przybiera postać marginalną. Zasoby mieszkaniowe są dość duże. Gorzej jest z mieszkaniami socjalnymi, będącymi w posiadaniu Gminy. Jednak w perspektywie niedalekiej przyszłości może on przybrać duże rozmiary, wynikające ze znacznej liczby rodzin zadłużonych i z nakazami eksmisji.

3.3. Podsumowanie wyników badań na temat służb społecznych i pomocy społecznej w Gminie i Mieście Nisko.

W tym podrozdziale postanowiliśmy przedstawić podstawowe wnioski, które można wyciągnąć z dokonanej diagnozy problemów społecznych na terenie Gminy i Miasta Nisko. Wnioski te zaprezentujemy w ujęciu syntetycznym, bez przedstawiania po raz kolejny danych statystycznych. Celem tego podsumowania jest określenie przyszłych kierunków działań, prowadzących do niwelowania pojawiających się problemów społecznych.

Wnioski te, przedstawiają się następująco:

-na terenie Gminy i Miasta Nisko mają miejsce negatywne tendencje demograficzne. Przybywa osób w wieku poprodukcyjnym, rodzi się coraz mniej dzieci oraz występuje emigracja młodych i wykształconych ludzi z terenu Gminy,

-przyczynami tych tendencji jest proces starzenia się społeczeństwa, brak pracy, wysokie wskaźniki bezrobocia oraz niska płaca realna,

-brak pracy i źródeł dochodu generuje inne problemy społeczne, do których rozwiązywania -przy współpracy z Gminą- powołany został Ośrodek Pomocy Społecznej,

-do najbardziej nurtujących problemów społecznych można zaliczyć: bezrobocie i ubóstwo, niepełnosprawność i długotrwałą chorobę, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, alkoholizm i narkomania, bezdomność i problemy mieszkaniowe,

-bezrobocie i ubóstwo to dwa, nierozzerwalnie ze sobą związane problemy, które przybierają z roku na rok coraz większe rozmiary, i jak na razie nie doczekały się one odpowiednich programów ich zmniejszania,

-niepełnosprawność i długotrwała choroba przyjmuje również wysokie wskaźniki, co wiąże się z nieuchronnym procesem,

-starości i problemów ludzi starszych, którzy zgłaszają potrzebę instytucjonalnego ich wspierania,

-bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych dotyczy dużej części rodzin, które otrzymują znaczną opiekę instytucjonalną i szeroki wachlarz pomocy,

-alkoholizm i narkomania są problemami, w stosunku, do których nie zostały wypracowane skuteczne metody ich niwelowania,

-bezdumność jest problemem marginalnym, natomiast problemy mieszkaniowe zaczynają się objawiać w postaci dużego zadłużenia płatniczego mieszkańców, brak jest również lokali socjalnych,

-ogólne tendencje wskazują na konieczność wypracowania wspólnych standardów działania, pomiędzy instytucjami i organizacjami, odpowiedzialnymi za rozwiązywanie problemów społecznych, które zgodne będą z nadrzędnymi regulacjami prawnymi,

-współpraca ta, powinna być wielopłaszczyznowa i uzupełniona o szczegółowe wytyczne określające zasady postępowania w określonych sytuacjach,

-dlatego istotne jest określenia szans i wyzwań zewnętrznych oraz słabych i mocnych stron Ośrodka Pomocy Społecznej, które będą sprecyzowane w analizie SWOT.

ROZDZIAŁ. II. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ Z WYKORZYSTANIEM ANALIZY SWOT.

1.Ośrodek Pomocy Społecznej w świetle analizy SWOT.

W tym podrozdziale skupimy się na określeniu mocnych i słabych stron Ośrodka Pomocy Społecznej. Przedstawimy również szanse i zagrożenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych, w których działa Ośrodek Pomocy Społecznej. Analiza SWOT, w swych założeniach odwołuje się właśnie do tych czynników: mocnych i słabych stron wewnątrz danej organizacji; szans i zagrożeń płynących z otoczenia. Odnoszą się one oczywiście do ograniczeń lub możliwości, które wpływają na poziom realizacji określonych zamierzeń czy celów. Analiza ta, pozwoli nam dokonać bilansu, tego, co, trzeba poprawić lub usprawnić oraz tego, czego nam brakuje. Analizę tą zaprezentujemy w postaci tabel.

Tabele 32

Analiza SWOT

Czynniki wewnętrzne

Słabe strony	Mocne strony
<ul style="list-style-type: none"> -niedostatecznie rozbudowany system opieki nad ludźmi starszymi i niepełnosprawnymi, -brak spójnego systemu informacyjnego dla klientów OPS-u, -brak rozwiązań systemowych dla osób zagrożonych eksmisją i bezdomnością, -brak wypracowanych standardów współpracy pomiędzy instytucjami działającymi w sferze pomocy społecznej, -niedostateczne zaplecze finansowe, -niski stopień pozyskiwania środków zewnętrznych na realizację niestandardowych działań z zakresu pomocy społecznej, -niewystarczające zaplecze infrastrukturalne, uniemożliwiające realizację bardziej złożonych działań/ przedsięwzięć -niski stopień realizacji pracy socjalnej, 	<ul style="list-style-type: none"> -istniejący samorządowy system zarządzania sferą społeczną, -współpraca międzyinstytucjonalna, -wykwalifikowana kadra pracowników działająca na polu pomocy społecznej, -stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych, -elastyczne reagowanie na pojawiające się problemy, -środowiskowe wsparcie dla dzieci i młodzieży, -pomoc usługowa osobom starszym i schorowanym,

Czynniki zewnętrzne

Zagrożenia	Szanse
<ul style="list-style-type: none"> -starzenie się społeczności miasta, wynikające z ujemnego przyrostu naturalnego i ujemnego salda migracji, -spadek wyników ekonomicznych w gospodarce, -niedobory finansowe w budżecie miasta, -rosnące bezrobocie oraz pauperyzacja mieszkańców miasta, -rosnące rozwarstwienie społeczne, -zagrożenie bezdomnością związaną z zaległościami płatniczymi, -niewystarczająca liczba mieszkań socjalnych, -narastający kryzys rodziny, 	<ul style="list-style-type: none"> -rosnący poziom wykształcenia mieszkańców, -wzrastający poziom świadomości społecznej przejawiający się w artykułowaniu potrzeb, -możliwość pozyskiwania zewnętrznych środków, -dogodne położenie geograficzne, -zaplecze instytucjonalne działające na rzecz społeczności lokalnej, -współpraca z stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi,

<ul style="list-style-type: none">-wzrost przestępczości i chuligaństwa,-narastające uzależnienia,-pogarszający się stan zdrowia mieszkańców,-brak poczucia bezpieczeństwa,-uzależnienie się klientów od świadczeń materialnych,-brak wystarczającej liczby podmiotów gospodarczych,-niewystarczająco rozwinięta sfera usług,-brak stabilnego i przewidywalnego prawa	
--	--

Z przedstawionych tabel wynika, że przeważają słabe strony i zagrożenia nad mocnymi stronami i szansami. Mocne strony OPS-u to, przede wszystkim dobrze wykształcona kadra zdolna do podejmowania nowych działań i przyswajania informacji. Są to istotne umiejętności w czasach kształtowania się społeczeństwa informacyjnego, w którym to dominujące znaczenie będzie miało wykształcenie i umiejętność szybkiego przyswajania i filtracji nowych informacji. Słabością, jest natomiast brak ujednoczonych systemów działania na rzecz osób zagrożonych i wykluczanych społecznie. Pomimo formalnej współpracy, nie istnieją jeszcze lokalne standardy współdziałania pomiędzy wszystkim instytucjami działającymi na rzecz społeczności lokalnej. Możemy, więc powiedzieć, że przewagę mają słabe strony, ale uwzględniając ducha czasu (społeczeństwo wiedzy), mogą przeważać mocne strony.

Wśród czynników zewnętrznych zdecydowanie przeważają zagrożenia, których z roku na rok przybywa. Chodzi tu, narastające bezrobocie długookresowe, pauperyzację, uzależnienia, rozpad rodzin, niskie wskaźniki wzrostu gospodarczego itd. Jednoznacznie możemy stwierdzić, że przeważają słabe strony.

Należałoby przyjąć strategię Maxi- Mini, w której instytucja ma znaczny potencjał wewnętrzny, ale działa przy bardzo niesprzyjających warunkach zewnętrznych. W strategii tej nacisk kładzie się na wykorzystanie potencjału wewnętrznego, przy jednoczesnym uwzględnianiu w - sposób realny - ograniczeń środowiskowych, inaczej otoczenia.

Pozostaje nam jeszcze sformułować ogólną misję strategii, która będzie ukierunkowywała dalsze działania.

Misja strategii brzmi następująco:

Polityka społeczna realizowana przez samorząd lokalny za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej będzie zmierzała do niwelowania negatywnych zjawisk społecznych: bezrobocia, uzależnień, ubóstwa, długotrwałej choroby, niepełnosprawności oraz dążyła będzie do włączenia w główny nurt życia społecznego osób zagrożonych wykluczeniem ekonomicznym, społecznym i kulturowym.

2. Rodziny i środowiska dotknięte problemem bezrobocia.

Bezrobocie jest najbardziej dotkliwym problemem społecznym występującym na terenie Gminy i Miasta Nisko. Ponadto, jak wynika z diagnozy, dominuje wśród osób korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy. Dlatego kluczowe wydaje się określenie działań nakierowanych na niwelowanie jego skutków.

2.1 Strategia pomocy bezrobotnym.

Cel strategiczny:

Przeciwdziałanie długotrwałemu bezrobociu wśród klientów Ośrodka Pomocy Społecznej pozostających w najtrudniejszej sytuacji materialno-bytowej. Ochrona dzieci przed negatywnymi następstwami bezrobocia rodziny.

Powyższy cel strategiczny będzie realizowany poprzez następujące **działania**:

1. Wsparcie finansowe dla osób i rodzin aktywnie poszukujących pracy, które z przyczyn niezależnych od nich nie mogą znaleźć zatrudnienia. Szczególny nacisk położony zostanie na tych klientów, którzy oczekują na przyjęcie do pracy, mających przerwę w pracy z powodów od nich niezależnych oraz na dorosłe dzieci w rodzinach, w których rodzice pozostają bez zatrudnienia. Wsparcie to będzie miało postać;

-zasiłków celowych na pokrycie kosztów związanych z dojazdami na rozmowy o pracę oraz pozyskiwaniem informacji o ofertach pracy.

2. Organizowanie okresowego zatrudnienia klientom Ośrodka Pomocy Społecznej przy współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy i Urzędem Gminy i Miasta Nisko. Przewidujemy zorganizowanie następujących form zatrudnienia;

-prac interwencyjnych,

-robót publicznych,

-przygotowania zawodowego,

-oraz innych niestandardowych form zatrudnienia.

3. Utworzenie Klubu Integracji Społecznej. KIS w swym założeniu ma doprowadzić do reintegracji zawodowej i społecznej osób podlegających wykluczeniu np. ze względu na brak zatrudnienia i środków finansowych. Klub Integracji Społecznej będzie miał na celu;

-aktywizację osób bezrobotnych,

-naukę poszukiwania pracy, pisania CV, listów motywacyjnych,

-organizowanie grup samopomocowych,

-szkolenia zawodowe,

-poradnictwo zawodowe.

4. Wsparcie psychologiczne dla rodzin długotrwale bezrobotnych. Bezrobocie, szczególnie, to długookresowe generuje szereg negatywnych następstw np. bierność, braku wiary we własne siły, niską samoocenę. Konieczne wydaje się konsekwentne motywowanie osób bezrobotnych i objęcie ich pomocą psychologiczną. Pomoc ta będzie miało następującą postać;

-współpracy z psychologiem,

-motywowania do działania,

-przeciwdziałania depresji,

-przeciwdziałania negatywnym konsekwencjom wpływu bezrobocia na funkcjonowanie rodziny.

5. Objęcie pomocą dzieci z rodzin dotkniętych bezrobociem. Chodzi nam tutaj o ograniczenie stygmatyzacji dzieci, (np. w szkole) ze względu na niski status ekonomiczny rodziny. Planujemy udzielić pomocy w formie;

-posiłków w szkołach (dożywianie),

-zakupu przyborów szkolnych,

-umożliwienia uczestnictwa w zajęciach świetlicowych, celem kompensacji różnego rodzaju braków.

6. Efektywna praca socjalna w rodzinach dotkniętych bezrobociem, polegająca na motywowaniu do poszukiwania pracy. Wykorzystamy tutaj;

-kontrakt socjalny jako jedną z metod pracy socjalnej.

Podmioty realizujące działania:

1. Ośrodek Pomocy Społecznej.

2. Powiatowy Urząd Pracy.

3. Urząd Gminy i Miasta Nisko.

4. Niżańskie Centrum Rozwoju.

5. Stowarzyszenie Ruch Pomocy Psychologicznej „Integracja”.

3.Zjawisko starości i problemy ludzi starych.

Z naszej diagnozy wynika jasno, że problem starości i ludzi starych będzie przybierał na sile. Coraz więcej będzie ludzi starych, pozbawionych wsparcia ze strony rodziny czy najbliższych sąsiadów. W konsekwencji tej sytuacji trzeba będzie zapewnić instytucjonalne wsparcie osobom starym, które nie będą w stanie, własnym staraniem, poradzić sobie z codziennymi czynnościami egzystencjalnymi. Wymagało to, będzie od władz Gminy i Ośrodka Pomocy Społecznej zapewnienia pomocy tym osobom.

Dlatego istotne wydaje się zaplanowanie ramowych działań ukierunkowanych na pomoc tym osobom.

3.1.Strategia pomocy osobom starym.

Cel strategiczny:

Pomoc osobom starym w zaspokajaniu codziennych potrzeb egzystencjalno-bytowych. Zwiększenie aktywności osób starych oraz uczestnictwa ich w życiu społecznym.

Cel strategiczny będzie realizowany poprzez następujące **działania**:

1. Rozbudowanie zakresu i wymiaru usług opiekuńczych świadczonych osobom starym w ich środowisku zamieszkania. Przez, to działanie chcemy poprawić jakość świadczonych usług oraz ułatwić do nich dostęp osobom wymagającym pomocy. Zamierzamy;
 - zatrudnić większą liczbę opiekunów środowiskowych,
 - objąć wsparciem większą liczbę środowisk,
 - podnosić kwalifikacje zawodowe opiekunów środowiskowych,
 - dostosować zakres usług do potrzeb osób starych.
2. Stałe diagnozowanie potrzeb ludzi starych. Badanie i ocena potrzeb, będzie wpływała na elastyczne reagowanie na pojawiające się zapotrzebowanie w środowiskach opiekuńczych. Stała diagnoza będzie obejmowała;
 - monitoring środowisk opiekuńczych przez pracowników socjalnych,
 - pozyskiwanie informacji od opiekunów środowiskowych,
 - coroczne badania ankietowe kierowane do osób starych.
3. Ułatwienie dostępu osób starych do usług medycznych i służby zdrowia. Działanie to będzie realizowana poprzez;
 - kontakty opiekunów środowiskowych z lekarzami,
 - współpracę z pielęgniarkami środowiskowymi,
 - pomoc w organizowaniu pobytu w Szpitalu,
 - ułatwienie dostępu do leków i rehabilitacji.
4. Utworzenie na terenie Gminy i Miasta Nisko Rodzinnego Domu Pomocy Społecznej dla osób starych wymagających całodobowej opieki.
5. Motywowanie osób starych do aktywnego spędzania czasu. Przez aktywne spędzanie czasu będziemy rozumieli działania nakierowane na kontakty ze środowiskiem społecznym. Chodzi tu o;

- spacery,
- kontakty z rodziną, znajomymi,
- odwiedzanie miejsc użytku publicznego.

6. Włączenie wolontariuszy, w świadczenie pomocy osobom starym.

Podmioty realizujące działania:

1. Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Instytucje Służby Zdrowia.
3. Caritas.
4. Urząd Gminy i Miasta Nisko.

4. Wspieranie dzieci i rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi.

Problem opieki nad dziećmi i młodzieżą jest dość znaczący. Coraz większa liczba grup subkulturowych i rówieśniczych wpływa negatywnie na proces socjalizacji i wychowania dzieci. Ponadto dochodzą do tego różnego rodzaju dewiacje i patologie w rodzinach, które negatywnie oddziałują na funkcje opiekuńczo - wychowawcze rodziny. Dlatego konieczne jest zaplanowanie przedsięwzięć mających na celu wspieranie rodzin bezradnych opiekuńczo i wychowawczo.

4.1. Strategia opieki nad dzieckiem i rodziną.

Cel strategiczny:

Pomoc rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczo-opiekuńczych oraz przeciwdziałanie bezradności wychowawczej.

Cel strategiczny będzie realizowany za pomocą następujących **działań**:

1. Wsparcie instytucjonalne rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi i bezradnością wychowawczą. Wsparcie, to będzie miało charakter doradztwa i opieki specjalistycznej. Ma ono na celu diagnozowanie sytuacji rodziny i planowania szczegółowych przedsięwzięć zmierzających do przewyciężenia zaistniałych niewydolności opiekuńczo-wychowawczych rodziny. Pomoc ta będzie miała charakter ułatwienia dostępu do następujących specjalistów;

- pedagogów,
- psychologów,
- socjologów,
- terapeutów.

W miarę zapotrzebowania umożliwimy dostęp do innych specjalistów.

2. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży pochodzącej z rodzin bezradnych opiekuńczo i wychowawczo. W obszarze tym przewidujemy zapewnienie opieki dzieciom i młodzieży, wypełnienie im czasu wolnego w sposób aktywny. W działaniu tym przewidujemy kontynuację podjętych inicjatyw w postaci;

-umożliwienia dzieciom i młodzieży uczestnictwa w zajęciach świetlicowych,

-organizowanie kolonii, półkolonii i zimowisk,

-rozwijanie działalności świetlic na pozostałe rejony opiekuńcze.

3. Współdziałanie z instytucjami w celu przeciwdziałania negatywnym konsekwencjom niewypełnienia obowiązków opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców. Skupimy się na określaniu sytuacji kryzysowych- np. przemocy, zaniedbań opiekuńczych - w rodzinach i szybkim podejmowaniu działań. Będziemy rozwijać współpracę z;

-sądem,

-policją,

-kuratorami,

-prokuraturą, szkołami, organizacjami Kościelnymi

4. Szkolenia dla pracowników socjalnych mające na celu pogłębianie posiadanej wiedzy, z zakresu diagnozowania problemów opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach objętych pomocą.

Podmioty realizujące działania:

1. Ośrodek Pomocy Społecznej.

2. Sąd, Wydział III Rodziny i Nieletnich.

3. Policja.

4. Prokuratura.

5. Poradnia Psychologiczno–Pedagogiczna.

6. Stowarzyszenie „Integracja”

7. Szkoły.

5. Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholizmu i narkomanii.

Alkoholizm i narkomania to dwa problemy, które można zdefiniować ogólnym terminem uzależnienia. Na terenie Gminy i Miasta Nisko występuje złożony problem alkoholizmu. Z diagnozy możemy wyczytać, że dotyczy on znacznej części mieszkańców. Z roku na rok rośnie liczba porad oraz

osób z problemem nadużywania alkoholu. Wynika to, po części z niekorzystnych warunków na lokalnym rynku pracy oraz patologii i dewiacji w rodzinach. Alkohol staje się środkiem, który pozwala zapomnieć o pojawiających się problemach, umożliwia oderwanie się od spraw codziennych. Nadużywanie alkoholu prowadzi jednak do negatywnych zjawisk rodzinnych; konfliktów, przemocy, agresji. Z czasem staje się dominującym problemem w rodzinie i przekłada się na niewydolność wychowawczo - opiekuńczą. Alkoholizm jako problem społeczny dominuje nad narkomanią. Wynika to, po pierwsze z łatwiejszej jego diagnozy. Po drugie, z prostszego dostępu do alkoholu, niż środków odurzających, który jest społecznie akceptowany. Alkoholizm i narkomania są rzeczywistymi problemami, które wymagają kompleksowych sposobów ich niwelowania.

5.1.Strategia problemu uzależnień.

Cel strategiczny:

Wypracowanie międzyinstytucjonalnych standardów nakierowanych na niwelowanie zjawisk alkoholizmu i narkomanii. Ochrona dzieci przed konsekwencjami alkoholizmu rodziców.

Cel strategiczny będziemy realizowali za pomocą następujących **działań**:

1. Powołanie interdyscyplinarnego zespołu w celu pomocy rodzinom zagrożonym alkoholizmem i narkomanią. Zespół ten będzie w sposób kompleksowy podchodził do ogólnie rozumianego problemu uzależnień. W jego skład wejdą przedstawiciele różnych instytucji oraz specjaliści zewnętrzni. Celem tego zespołu będzie;

-diagnozowanie sytuacji osób uzależnionych,

-określenie środowisk narażonych na uzależnienia,

-planowanie konkretnych działań skierowanych do osób podlegających uzależnieniom,

-szybkie reagowanie na pojawiające się problemy w środowiskach opiekuńczych.

2. Stworzenie warunków do tworzenia grup samopomocowych, AA i klubów abstynenta. Grupy te skupią się na;

-wspieraniu środowiskowym osób uzależnionych,

-pomocy rodzinom, w których występuje przemoc,

-prowadzeniu zajęć profilaktyczno-edukacyjnych.

3. Indywidualna praca socjalna w rodzinach z problemami alkoholowymi.

4. Współpraca ze szkołami.

5. Stworzenie warunków dzieciom i młodzieży do aktywnego spędzania czasu. W działaniu tym przewidujemy (kontynuowanie) kierowanie dzieci z rodzin dotkniętych uzależnieniami do;

-świetlic środowiskowo-profilaktycznych.

6. Kierowanie wniosków –w sytuacjach kryzysowych- o leczenie odwykowe do Gminnej Komisji Profilaktyki i Problemów Alkoholowych, oraz informowanie Sądu, Policji i Prokuratury o przypadkach przemocy czy agresji w stosunku do członków rodziny.

7. Utworzenia czasowej „Przystani” dla osób, które uległy przemocy.

Podmioty realizujące działania:

1. Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Gmina i Miasto Nisko.
3. Poradnia Leczenia Uzależnień.
4. Sąd.
5. Policja.
6. Prokuratura.

6.Pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych i chorych przewlekle.

Niepełnosprawność i długotrwała i przewlekła choroba są problemami, które również wymagają zaplanowania szczegółowych przedsięwzięć na przyszłość. Niepełnosprawność może mieć różny charakter. Można być niepełnosprawnym fizycznie, co wiąże się nieuchronnie z ograniczoną zdolnością ruchową. Niepełnosprawność to również zaburzenia psychiczne wynikające z różnych czynników środowiskowych. Na terenie Gminy i Miasta Nisko ilość osób dotkniętych jedną z tych dysfunkcji jest znaczna. Dlatego istotne jest określenie przyszłych działań ukierunkowanych na poprawę ich sytuacji materialno-bytowej.

6.1.Strategia pomocy osobom z dysfunkcjami zdrowotnymi.

Cel strategiczny:

Dążenie do kompleksowego wsparcia osób niepełnosprawnych oraz ich integracji społecznej i zawodowej. Wyrównywanie szans życiowych osobom niepełnosprawnym i chorym przewlekle.

Powyższy cel strategiczny zamierzamy osiągnąć poprzez następujące **działania**:

1. Rozbudowanie zakresu specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i przewlekle chorych. Usługi te świadczone są w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych. W obrębie ich położymy nacisk na;

-kształtowanie samodzielności tych osób,

- motywowanie do podejmowania działań,
- naukę podstawowych czynności życiowych,
- usprawienie osób przewlekle chorych,
- specjalistyczną pielęgnację.

2. Kontynuowanie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy, który jest ośrodkiem wsparcia dziennego dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W swoich działaniach ŚDS prowadzi szereg zajęć mających na celu integrację społeczną uczestników. Będziemy chcieli, zwrócić szczególną uwagę na nietypowe koncepty, wyrażone w projektach będących odpowiedzią na pojawiające się konkursy. Realizacja przedsięwzięć zawartych w projektach umożliwi rozbudowanie zakresu podejmowanych działań i urozmaici zakres świadczonej pomocy.

3. Ułatwienie dostępu do informacji osobom niepełnosprawnym i chorym przewlekle. Poprzez zamieszczanie informacji na stronie internetowej Ośrodka Pomocy Społecznej o dostępnych formach pomocy i możliwościach zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

4. Przeszkolenie pracowników socjalnych i opiekunów środowiskowych, w celu ułatwienia współpracy z osobami niepełnosprawnymi i przewlekle chorymi.

Podmioty realizujące działania:

1. Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Środowiskowy Dom Samopomocy.

Podsumowanie strategii.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w swych założeniach miała być zarysową koncepcją sytuacji panującej na terenie Gminy i Miasta Nisko uwzględniającą pojawiające się dysfunkcje społeczne. Pisząc strategię wyszliśmy od ogólnych informacji dotyczących pomocy społecznej. Następnie przedstawiliśmy zarys koncepcji badawczej, która pozwoliła nam na przeprowadzenie kompleksowej diagnozy pojawiających się problemów. Do diagnozy wykorzystaliśmy dwa źródła danych. Pierwsze oparte było na zestawieniach statystycznych dostępnych w Ośrodku Pomocy Społecznej i innych instytucjach. Posłużyliśmy się również danymi gromadzonymi przez Główny Urząd Statystyczny. Drugie źródło wynikało z własnych badań empirycznych, których celem było uzupełnienia opracowania o najświeższe dane. Wykorzystując wyżej wymienione źródła dokonaliśmy diagnozy najczęściej pojawiających się problemów społecznych i dominujących dysfunkcjach. Na podstawie diagnozy sporządziliśmy bilans mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń, przed, jakimi staje Ośrodek Pomocy Społecznej w Nisku. Konsekwencjom analizy SWOT stało się zaplanowanie celów strategicznych i działań, które będziemy chcieli zrealizować w przyszłości. Niniejsza strategia jest planowaniem działań na lata 2006-2012. Poszczególne cele strategiczne i działania będą precyzowane w zależności od problemu;

w projektach socjalnych, kontraktach socjalnych, wspólnych standardach działania. Przewidujemy wprowadzać, działania określone w strategii w miarę możliwości i dostępności środków finansowych. Ponadto nie będziemy realizować wszystkich zamierzeń jednocześnie, lecz podzielimy je na kolejne lata planowania, czyli 2006 - 2012. Strategia ta, nie jest oczywiście zamkniętym katalogiem i zapewne będzie ulegała modyfikacjom w miarę realizacji jej zamierzeń. Sytuacja taka może wynikać ze zmiany uwarunkowań w środowisku lokalnym oraz nieprzewidywalnych w obecnej chwili czynników. Na koniec należy zasygnalizować jeszcze jedną rzecz, że powstanie strategii było możliwe dzięki zaangażowaniu całego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz instytucji zewnętrznych.

Spis tabel, wykresów.

Tabele:

- Tabela 1. Ludność gminy w latach 2000-2003 (wg. GUS) str. 14
- Tabela 2. Stan ludności wg. stałego miejsca zameldowania str. 14
- Tabela 3. Podmioty gospodarcze wg. sektorów własności w 2002 roku str. 15
- Tabela 4. Dane sprawozdawcze z pomocy społecznej za lata 2000-2003 str. 17-25
- Tabela 5. Rejony opiekuńcze w Ośrodku Pomocy Społecznej str. 26
- Tabela 6. Podsumowanie sytuacji w rejonach opiekuńczych str. 29
- Tabela 7. Współczynnik osób korzystających z pomocy OPS-u w stosunku do ogólnej liczby ludności Gminy i Miasta Nisko w latach 2000-2003 str. 31
- Tabela 8. Zakres pracy socjalnej świadczonej przez OPS w latach 2000-2003 str. 32
- Tabela 9. Powody przyznania pomocy str. 33
- Tabela 10. Liczba wydanych orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych w latach 2000-2003 str. 35
- Tabela 11. Osoby niepełnosprawne i długotrwałe chore korzystające z pomocy OPS-u w latach 2000-2003 str. 37
- Tabela 12. Skala uzależnienia od alkoholu w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000-2003 str. 38
- Tabela 13. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie i Mieście Nisko str. 40
- Tabela 14. Profil działalności Poradni Leczenia Uzależnień w Nisku str. 41
- Tabela 15. Liczba osób, które podjęły próbę leczenia str. 42
- Tabela 16. Jak osoby starsze określają swój stan zdrowia str. 45
- Tabela 17. Z jakich form pomocy korzystają osoby starsze str. 46
- Tabela 18. Przyczyny złego stanu zdrowia osób starszych str. 47
- Tabela 19. Jak osoby starsze oceniają swoją sytuację materialną str. 47
- Tabela 20. Jakie są źródła utrzymania osób starszych str. 48
- Tabela 21. Rodzaje pomocy udzielanej przez rodzinę osobom starszym str. 48
- Tabela 22. Skład rodziny osób starszych str. 49
- Tabela 23. Stopa bezrobocia w Polsce w porównaniu z województwem podkarpackim i powiatem nizańskim w latach 2000-2003 (wg. PUP) str. 53

Tabela 24. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych w Gminie i Mieście Nisko w latach 2000-2003 str. 54

Tabela 25. Problemy opiekuńczo-wychowawcze w świetle badań empirycznych str. 61

Tabela 26. Przyczyny problemów opiekuńczych str. 61

Tabela 27. Jakiego rodzaju kadrę należałoby zatrudnić do rozwiązywania zaistniałych problemów str. 62

Tabela 28. Obecność pedagogów w szkole str. 63

Tabela 29. Procent dzieci wymagających pomocy z punktu widzenia Dyrektorów szkół str. 63

Tabela 30. Organizowanie czasu wolnego uczniom str. 64

Tabela 31. Liczba osób zadłużonych w spółdzielniach mieszkaniowych (stan na 2004 rok) str. 66

Tabela 32. Analiza SWOT str. 69

Wykresy:

Wykres 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS-u w latach 2000-2003 str. 31

Wykres 2. Stopa bezrobocia w Polsce w latach 2000-2004 według miejsca zamieszkania i płci str. 51-52

Wykres 3. Stopa bezrobocia i współczynnik aktywności zawodowej dla Polski w latach 2000-2003 str. 52

Wykres 4. Procent osób korzystających ze świadczeń w 2003 roku w stosunku do całkowitej liczby mieszkańców Gminy i Miasta Nisko str. 57

Wykres 5. Uczestnictwo w zajęciach świetlicy środowiskowo-profilaktycznej w Nisku w latach 2000-2004 str. 60