

**RADA MIASTA i GMINY  
w Pilicy**

**Uchwała Nr XVIII/122/2016  
Rady Miasta i Gminy w Pilicy  
z dnia 28 stycznia 2016 r.**

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych  
na lata 2016-2025 Gminy Pilica**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 1515 z późn.zm.) oraz art. 17 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 163 z późn.zm.) **Rada Miasta i Gminy w Pilicy**

**uchwala:**

**§ 1.**

Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2025 Gminy Pilica, stanowiącą załącznik do niniejszej Uchwały.

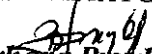
**§ 2.**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Pilica.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PRZEWODNICZĄCA  
RADY MIASTA I GMINY**

  
**Barbara Przybylik**

**RADA MIASTA i GMINY  
w Pilicy**

**Załącznik  
do Uchwały Nr XVIII/122/2016  
Rady Miasta i Gminy w Pilicy  
z dnia 28 stycznia 2016 r.**

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
POMOCY SPOŁECZNEJ  
GMINY PILICA  
NA LATA 2016 - 2025**

**PILICA 2016**

## Spis treści

	<b>str.</b>
<b>I.</b>	<b>WSTĘP..... 3</b>
<b>II.</b>	<b>DIAGNOZA..... 4</b>
<b>1.</b>	<b>Charakterystyka gminy Pilica..... 4</b>
<b>2.</b>	<b>Diagnoza problemów społecznych..... 8</b>
<b>2.1</b>	<b>Bezrobocie..... 10</b>
<b>2.2.</b>	<b>Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego..... 13</b>
<b>2.3.</b>	<b>Niepełnosprawność i długotrwała choroba..... 14</b>
<b>2.4.</b>	<b>Alkoholizm..... 17</b>
<b>2.5.</b>	<b>Przemoc w rodzinie..... 21</b>
<b>III.</b>	<b>ANALIZA SWOT..... 23</b>
<b>IV.</b>	<b>CELE STRATEGII I ICH REALIZACJA..... 26</b>
<b>V.</b>	<b>WDROŻENIE I AKTUALIZACJA STRATEGII..... 29</b>
	<b>Spis wykresów i tabel..... 31</b>

## I. WSTĘP

Strategia rozwiązywania problemów społecznych zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi, zajmującymi się pomocą społeczną w gminie oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej między innymi jak: edukacja, polityka zdrowotna, bezpieczeństwo publiczne, pomoc niepełnosprawnym, zapobieganie wykluczeniu społecznemu, polityka równego statusu kobiet i mężczyzn.

Dużym wyzwaniem stojącym przed władzami samorządowymi oraz instytucjami pomocy społecznej na poziomie lokalnym są pogłębiające się dysproporcje dochodowe rodzin, zjawiska związane ze sferą ubóstwa, niedostatek materialny rodzin, problemy egzystencji osób samotnych i starszych oraz niepełnosprawnych. Tworzą one powiązany ze sobą zbiór problemów społecznych, które decydują w istocie o sposobie odczuwania jakości życia przez społeczność lokalną.

Od skuteczności ich rozwiązania zależy funkcjonowanie wspólnoty samorządowej, jaką stanowi gmina. Rozwiązanie problemów społecznych jest procesem długofalowym, dlatego celowe jest strategiczne podejście do zagadnień ze sfery polityki społecznej. Wytyczenie strategicznych kierunków, oparte jest na wnikliwej diagnozie problemów społecznych występujących w gminie Pilica. Nie są one wyjątkowe, występują w skali całego kraju. Jednak intensywność i skala występowania poszczególnych zjawisk jest charakterystyczna dla gminy Pilica. Zintegrowane podejście do problemów sfery społecznej zaprezentowane w przedmiotowej Strategii, pozwala na przyjęcie nowych rozwiązań w celu ograniczenia niekorzystnych zjawisk. Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną (zarówno na poziomie społeczności lokalnej, jak i na poziomie rodziny i jednostki), a także konieczność wypracowania niekonwencjonalnych form pomocy, wymaga

profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych w skali gminy.

Problemy społeczne nie są cechą pojedynczych osób, ale całych środowisk, rodzin, grup społecznych i takie postrzeganie zjawisk, pozwala na strategiczne rozwiązania społeczne na poziomie lokalnym. Systemowe podejście daje szansę na rozwiązania strukturalne i skuteczne wyłączenie osób z systemu pomocy społecznej w wyniku ich reintegracji zawodowej.

Ciągły wzrost niezaspokojonych potrzeb społecznych skłania do poszukiwania najefektywniejszych rozwiązań w zakresie wspierania dzieci i rodzin. Skuteczność tych poszukiwań jest tym efektywniejsza, jeśli poprzedzona jest wnikliwą analizą stanu faktycznego, która pozwala na kompleksowe zdiagnozowanie występujących problemów.

## **II. DIAGNOZA**

### **1. Charakterystyka gminy Pilica**

#### **POŁOŻENIE GEOGRAFICZNE**

Gmina Pilica położona jest w północno - wschodniej części województwa śląskiego, w powiecie zawierciańskim, w górnym biegu rzeki Pilicy. Graniczy od:

wschodu - z gminą Żarnowiec,

zachodu - z gminą Ogrodzieniec,

północy - z gminą Kroczyce,

południa - z gminami Wolbrom i Klucze w woj. małopolskim.

Gmina leży na Wyżynie Częstochowskiej, na jej południowo-wschodnim, obniżeniu w kierunku Niecki Włoszczowskiej. W kierunku

wschodnim przecięta jest głęboko wciętą doliną górnej Pilicy. Na południe od Pilicy znajdują się źródła tego najważniejszego lewobrzeżnego dopływu Wisły.

Najwyższym punktem jest Góra Zamkowa w Smoleniu, 496 m n.p.m. Najniżej jest w miejscu, gdzie rzeka Pilica opuszcza gminę, czyli na wschód od Kleszczowej, 303 m n.p.m.

Gminę przecinają drogi wojewódzkie: 790 - Dąbrowa Górnicza - Ogrodzieniec - Pilica, 794 - Koniecpol - Lelów - Pradła - Pilica - Wolbrom - Skąta - Kraków.

## DANE STATYSTYCZNE

Gmina obejmuje obszar o powierzchni 139 km<sup>2</sup>, co stanowi 1% powierzchni województwa śląskiego.

Użytki rolne zajmują 70% powierzchni gminy (9738 ha). Te liczby jednoznacznie określają rolniczy charakter gminy Pilica. Podział użytków rolnych na poszczególne kultury rolne przedstawia poniższe zestawienie:

Tabela 1. Struktura użytkowania gruntów

Grunty	ha	%
Grunty orne	8581	61,8
Łąki	577	4,2
Pastwiska	363	2,6
Sady	217	1,6
Lasy	3358	24,3
Inne	736	5,3

80 % powierzchni użytków rolnych należy do rolników indywidualnych. Mimo nie najlepszych warunków glebowych

i hydrologicznych praca na roli jest podstawowym zajęciem mieszkańców gminy.

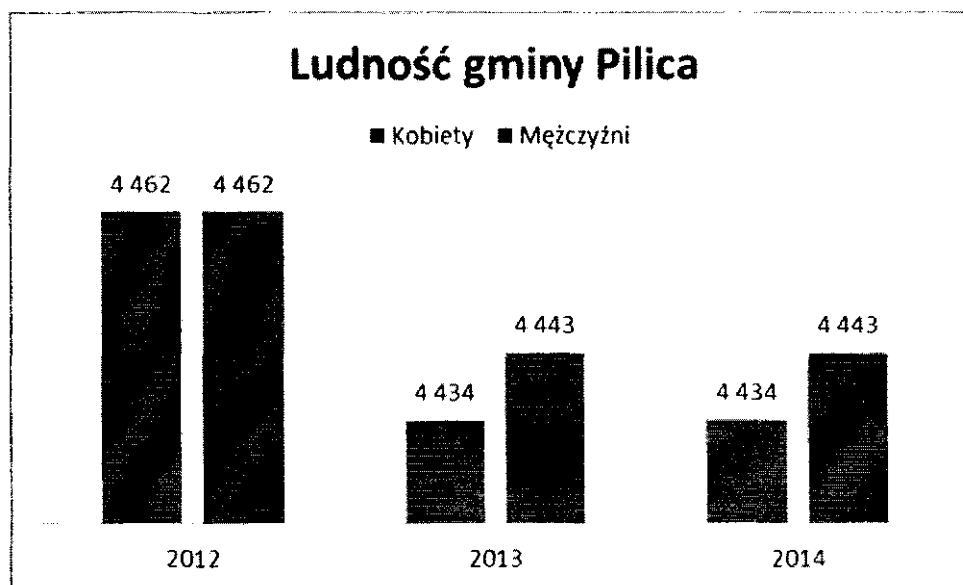
Lasy obejmują obszar 3358 ha, co stanowi 24,3% powierzchni gminy. Większe kompleksy leśne znajdują się w północno - zachodniej i południowej części gminy.

Do największych zakładów przemysłowych działających na terenie gminy Pilica należą: Zakład Sprzętu Elektroinstalacyjnego OSPPEL S.A w Wierbce, NORMA Polska Sp. z o.o. w Sławniowie, Konsorcjum Mięśne Okrasa Grupa Południe w Pilicy oraz Spółdzielnia Mleczarska Mlekovita Oddział Pilica. Pewna liczba mieszkańców znajduje zatrudnienie w zakładach przemysłowych Ogródzieńca i Zawiercia.

Duże walory krajoznawcze, piękny krajobraz oraz liczne pamiątki przeszłości mogłyby stanowić czynnik rozwoju turystyki.

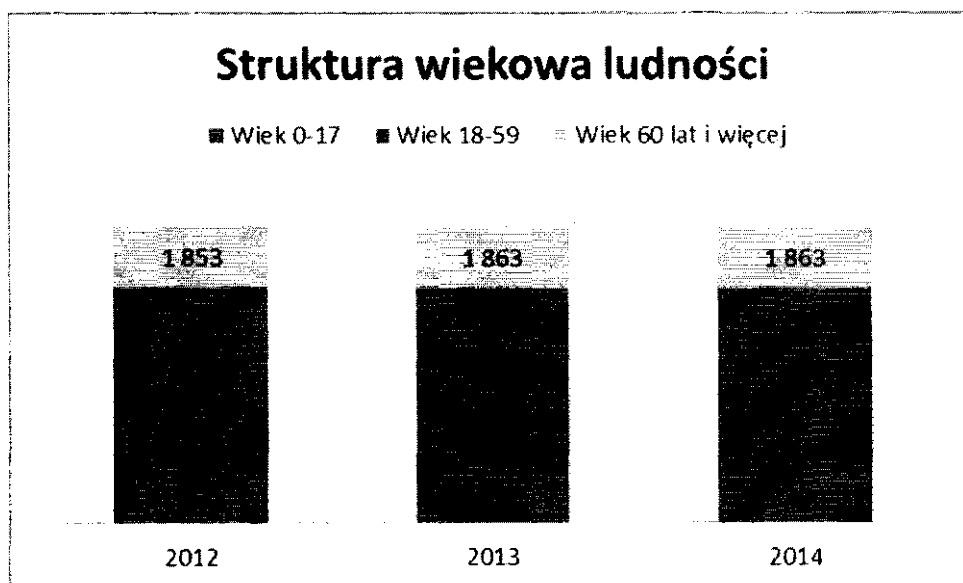
Obecnie w mieście i gminie mieszka 8877 osób, co stanowi 0,2% ludności województwa śląskiego. Pod względem liczebności gmina należy do gmin średnich. Na jeden km<sup>2</sup> powierzchni przypada średnio 64 osób. Liczba mieszkańców Pilicy w ostatnich latach stopniowo spada.

Wykres 1. Ludność gminy Pilica.



Struktura wiekowa mieszkańców dowodzi, że Pilica jest gminą ludzi młodych, w wieku produkcyjnym, co przedstawia wykres:

Wykres 2. Struktura wiekowa ludności.



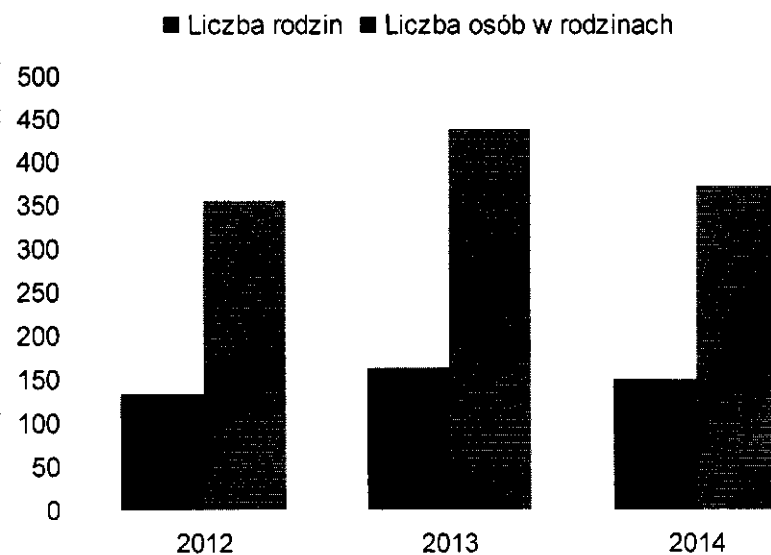
Wyraźnie widać, że w mieście i gminie Pilica dominują ludzie w wieku produkcyjnym tj. od 18 do 59 roku życia. Stanowią oni odpowiednio w roku 2012 – 62,19 % ogółu ludności, w 2013 oraz w 2014 - 62,34%. Liczba osób w wieku do 18 roku życia w przeciągu ostatnich lat nieznacznie spada. W 2012 roku było to 17,04 % ogólnej liczby ludności, w 2013 oraz w 2014 16,67%. Natomiast procent ludzi w wieku poprodukcyjnym, tj. powyżej 60 roku życia kobiet i mężczyzn kształtuje się na poziomie 20,76% w 2012 i 20,99% w kolejnych latach.



## 2. Diagnoza problemów społecznych

Codziennemu życiu mieszkańców gminy Pilica towarzyszą liczne problemy, które swoim zasięgiem obejmują coraz większą grupę ludzi i coraz młodsze pokolenie. Zmuszają one część społeczności do szukania różnych form pomocy w tym z korzystania z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej. Liczba osób korzystających z różnych form pomocy OPS w latach 2012-2014 kształtowała się następująco:

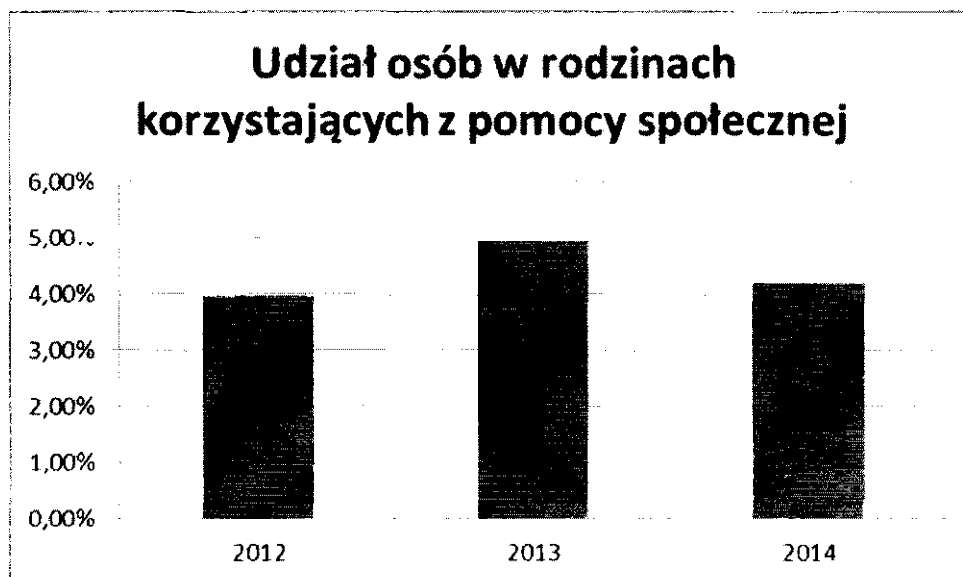
### Liczba osób korzystających z pomocy OPS



Wykres 3. Liczba osób korzystających z pomocy OPS.

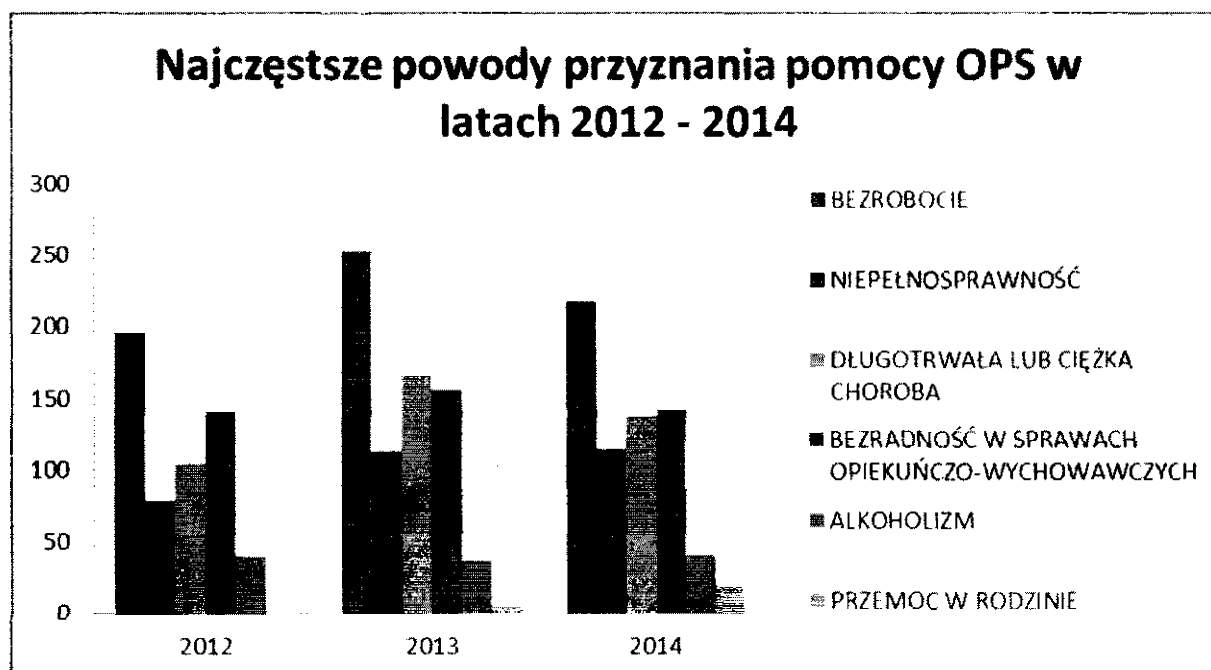
W roku 2012 z pomocy społecznej skorzystało 133 rodzin, co stanowi 355 osób, w 2013 roku 163 rodziny, tj. 438 osoby a rok później 150 rodzin składających się z 372 osób. W roku 2014 osoby korzystające z OPS stanowiły 4,2% populacji gminy Pilica.

Wykres 4. Osoby korzystające z OPS na tle społeczności Pilicy.



Najczęstszymi przyczynami kwalifikującymi do skorzystania z Ośrodka Pomocy Społecznej są bezrobocie i długotrwała, ciężka choroba. Innym powodem przyznania pomocy jest również niepełnosprawność i bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych w szczególności w rodzinach wielodzietnych i niepełnych oraz dotkniętych problemem alkoholizmu.

Wykres 5. Najczęstsze powody przyznania pomocy OPS w latach 2012 - 2014



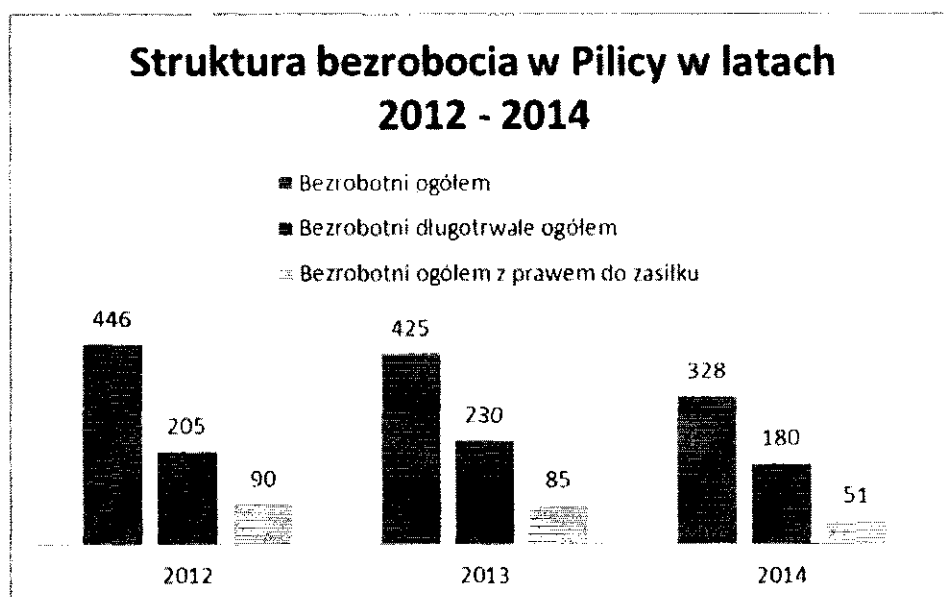
## 2.1. Bezrobocie

Bezrobocie jest w mieście i gminie Pilica zjawiskiem, które dotyka szerokie kręgi społeczne. Straty i skutki społeczne, które powoduje są trudne do oszacowania. Pojawia się na niepokojącą skalę degradacja dużych grup społecznych i to nie tylko bezrobotnych, ale także ich rodzin.

Strata pracy, przejście na zasiłek, z kolei jego utrata i potrzeba korzystania z pomocy społecznej – mogą być powodem wykluczenia społecznego.

Liczba osób bezrobotnych w gminie Pilica wynosiła na koniec grudnia 2012 r. 446, w tym 210 kobiet i 236 mężczyzn. Wśród ogółu osób bezrobotnych prawo do zasiłku okresowego posiadało 22 osób. W grudniu 2013 r. liczba bezrobotnych wynosiła 425 osób. Wśród tej liczby do pomocy w formie zasiłku okresowego zakwalifikowano 36 osób. Kolejny rok przyniósł znaczny spadek bezrobocia i na koniec grudnia 2014 r. liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych ogółem wynosiła 328 osób, z czego 163 to kobiety, a 165 to mężczyźni. Uprawnionych do pobierania zasiłku było aż 37 osób.

Wykres 6. Struktura bezrobocia w Pilicy w latach 2012 - 2014.



Kobiety mimo lepszego wykształcenia niż mężczyźni, odczuwają większe trudności ze znalezieniem zatrudnienia. Wykształcenie, co jest zrozumiałe, jeszcze bardziej niż płeć i wiek różnicuje sytuację bezrobotnego na rynku pracy. Wśród bezrobotnych dominują osoby z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym. Drugie miejsce zajmują osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym. Również bezrobotni posiadający wykształcenie gimnazjalne i poniżej stanowią duży odsetek wszystkich zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zawierciu. Stosunkowo w najmniejszym stopniu bezrobocie dotyka osób z wyższym wykształceniem. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

Tabela 2. Bezrobotni według poziomu wykształcenia.

<b>Wykształcenie</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
gimnazjalne i poniżej	86	73	60
zasadnicze zawodowe	106	99	92
średnie ogólnokształcące	51	44	36
policealne i średnie zawodowe	136	108	79
Wyższe	67	64	61

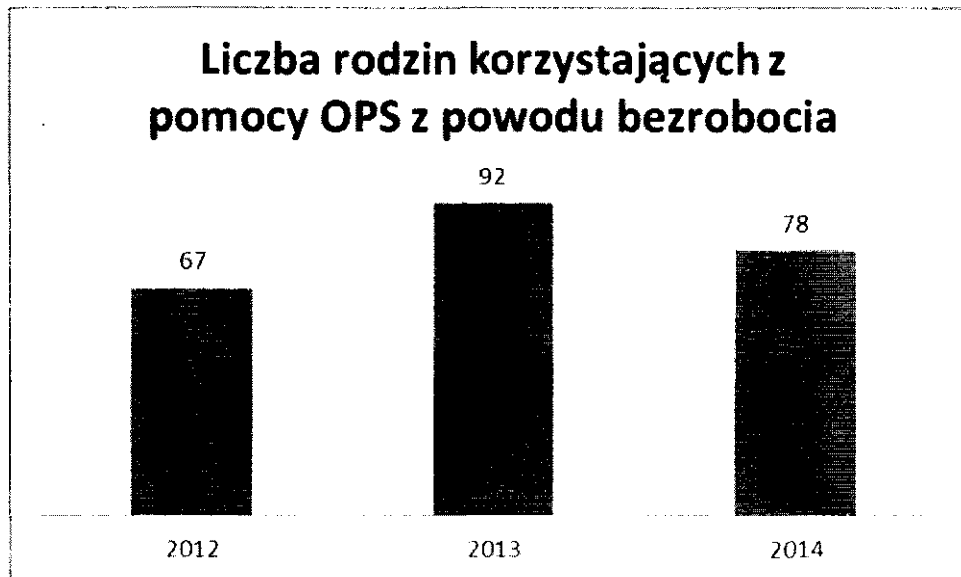
Wśród osób bezrobotnych dominują osoby młode, w wieku od 25 do 34 roku życia. Stanowią one w 2014 około 30 % wszystkich osób bezrobotnych. Liczną grupę bezrobotnych stanowią także osoby w przedziale wiekowym 18-24 oraz 35-44. Są to osoby w wieku produkcyjnym, a mimo to nie znajdują zatrudnienia na rynku pracy. Najmniejsza grupa bezrobotnych to osoby w wieku 60 i więcej lat. Dokładne dane na temat wieku osób bezrobotnych pokazuje tabela:

Tabela 3. Bezrobotni według wieku

<b>Przedział wiekowy</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
18 – 24 lata	117	95	72
25 – 34	132	116	100
35 – 44	66	64	62
45 – 54	82	70	58
55 – 59	33	29	24
60 lat i więcej	16	14	12

Z doświadczeń pracowników OPS wynika, że bezpośrednim i najbardziej widocznym skutkiem bezrobocia jest obniżenie standardu materialnego rodziny, co wręcz wymusza konieczność korzystania z pomocy społecznej. Mniej widoczne, lecz nie mniej zagrażające spójności rodziny, są skutki psychologiczne bezrobocia. Bezrobocie powoduje bowiem zmianę sytuacji społecznej i emocjonalnej całej rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci. Częstym zjawiskiem jest izolacja społeczna – ograniczone zostają kontakty interpersonalne wszystkich członków rodziny bezrobotnego, zarówno ze znajomymi, jak i z dalszą rodziną. Bezrobocie wpływa także niekorzystnie na układ stosunków wewnątrzrodzinnych, przy czym okazuje się, że bezrobocie mężczyzn ma znacznie bardziej negatywne skutki dla rodziny niż bezrobocie kobiet. Bezrobotny mężczyzna doświadcza obniżenia swojej pozycji w rodzinie, utraty autorytetu i silnej frustracji, które powodują sięganie po alkohol, co wśród bezrobotnych staje się zjawiskiem masowym. Z danych OPS wynika, że w latach 2012-2014 rosła liczba rodzin korzystających z pomocy finansowej i rzeczowej Ośrodka z powodu bezrobocia.

Wykres 7. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu bezrobocia.



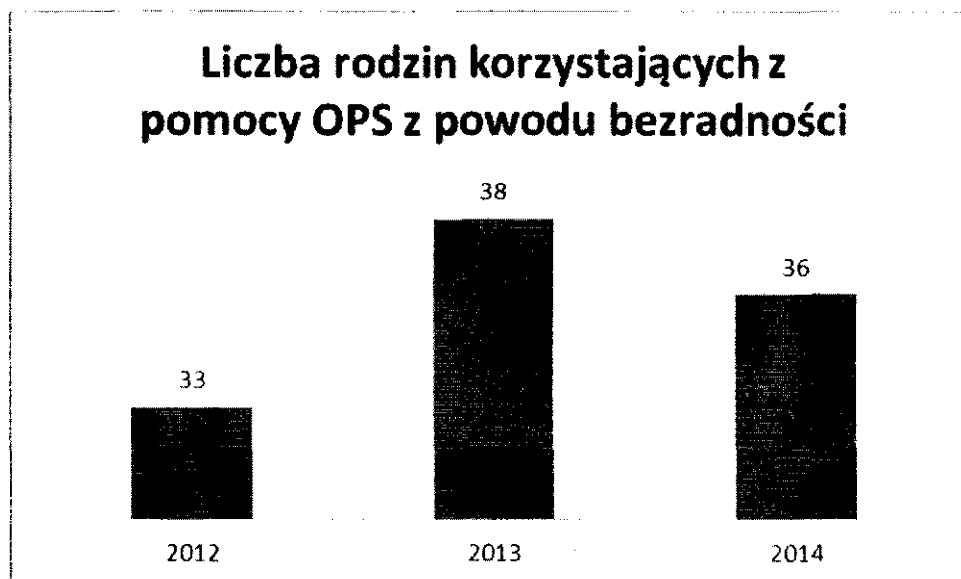
## 2.2. Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych jest problemem, który koncentruje się wokół rodziny. Dotyczy on trudności w radzeniu sobie z wychowaniem i opieką nad własnymi dziećmi, w szczególności w rodzinach wielodzietnych, czemu towarzyszą ponadto inne problemy, tj. uzależnienie, przemoc w rodzinie, niedojrzałość emocjonalna, problemy w pełnieniu ról małżeńskich i rodzicielskich, dysfunkcje rodziny (rodzina niepełna, patologiczna), choroby, czy niepełnosprawność, a także niezaradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Częstym powodem zwracania się o pomoc są problemy wychowawcze w środowisku rodzinnym, szkolnym, ujawniające się w postaci zachowań buntowniczych, agresywnych, łamaniu przez dzieci i młodzież panujących obyczajów, norm, czego podłożem jest zatraćanie wartości moralnych i etycznych w kręgach dziecięco - młodzieżowych.

Liczba rodzin, którym udzielono pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego przedstawia się następująco:

Wykres 8. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu bezradności.



Na powyższym wykresie zauważyć można znaczny wzrost liczby rodzin borykających się z tym problemem w 2013 roku w stosunku do lat 2012 i 2014.

Zjawisko to jest ewidentnie niekorzystne. Rodzina jest środowiskiem, w którym zachodzi socjalizacja pierwotna, w trakcie której dziecko po raz pierwszy spotyka się z interakcjami społecznymi, następuje internalizacja norm i zachowań, kształtuje się jego charakter. Dlatego tak ważne jest, by nie dopuszczać do zaburzeń w strukturze rodziny i jej funkcjonowaniu.

### 2.3 Niepełnosprawność i długotrwała choroba

Mówiąc o osobach niepełnosprawnych, mamy na myśli osoby posiadające stopień niepełnosprawności orzeczony przez Zespół d/s Orzekania

o Stopniu Niepełnosprawności, Komisję przy ZUS, KRUS, jak również inne osoby z dysfunkcjami fizycznymi, psychicznymi i umysłowymi. Za niepełnosprawne uznać należy osoby, których stan fizyczny, psychiczny i umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenia, bądź uniemożliwia pełnienie ról i zadań społecznych na poziomie powszechnie przyjętych kryteriów.

Obserwacje pracowników Ośrodka pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami zakupu sprzętu ułatwiającego komunikowanie się i samoobsługę, a także z kosztowną i trudno dostępną rehabilitacją. Dużym problemem są także bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w niektórych budynkach użyteczności publicznej. Bariery te nie tylko utrudniają, ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu.

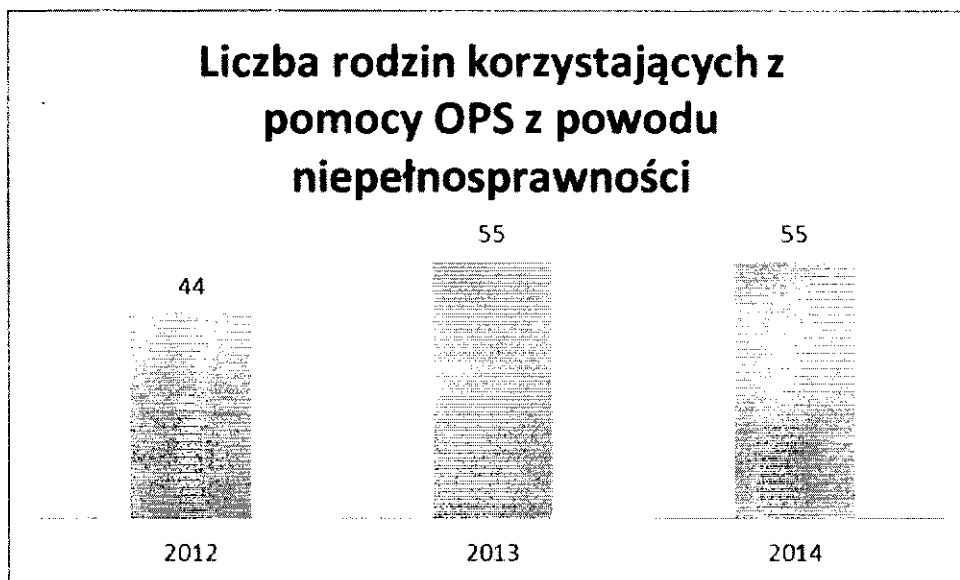
Nie bez znaczenia jest również problematyka edukacji osób niepełnosprawnych od chwili urodzenia do ukończenia nauki w ramach posiadanych predyspozycji i możliwości. Na tej płaszczyźnie widać niedoinwestowanie poradni specjalistycznych i specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych.

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.

Niepełnosprawność była powodem przyznania pomocy następującej liczbie rodzin:



Wykres 9. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu niepełnosprawności



Znacznym problemem jest również długotrwała choroba. Za osobę długotrwale chorą uznaje się taką osobę, która nie jest w stanie przez dłuższy okres czasu pełnić w zakresie całkowitym funkcji społecznych, tzn. uczestniczyć w życiu społecznym. Powodem może być stan fizyczny bądź psychiczny jednostki społecznej.

Problem ten wiąże się ze zwiększonymi wydatkami na pokrycie kosztów leków i leczenia, co powoduje zubożenie i braki w zaspokojeniu podstawowych potrzeb człowieka.

Długotrwała choroba oraz niepełnosprawność była podstawą do przyznania w 2012 roku świadczeń 44 rodzinom, a w 2013 i w 2014 roku 55 rodzinom.

## 2.4. Alkoholizm

Jedną z grup dysfunkcyjnych, która objęta jest pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Nadużywanie napojów alkoholowych stanowi dziś bezsprzecznie jeden z najpoważniejszych problemów. Zjawisko to w naszej gminie stwarza problem złożony i trudny do przezwyciężenia. Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców i nie respektuje płci, wieku, ani statusu intelektualnego.

Problem uzależnienia alkoholowego, jak każdy inny problem społeczny, nie kończy się jedynie na osobie nim dotkniętej, lecz skupia się na całym najbliższym jej otoczeniu, a przede wszystkim na rodzinie. Nadużywanie alkoholu dezorganizuje funkcjonowanie głównej komórki społecznej, jaką jest rodzina, wprowadzając do niej szereg patologii, z których najczęściej spotykaną jest przemoc w rodzinie.

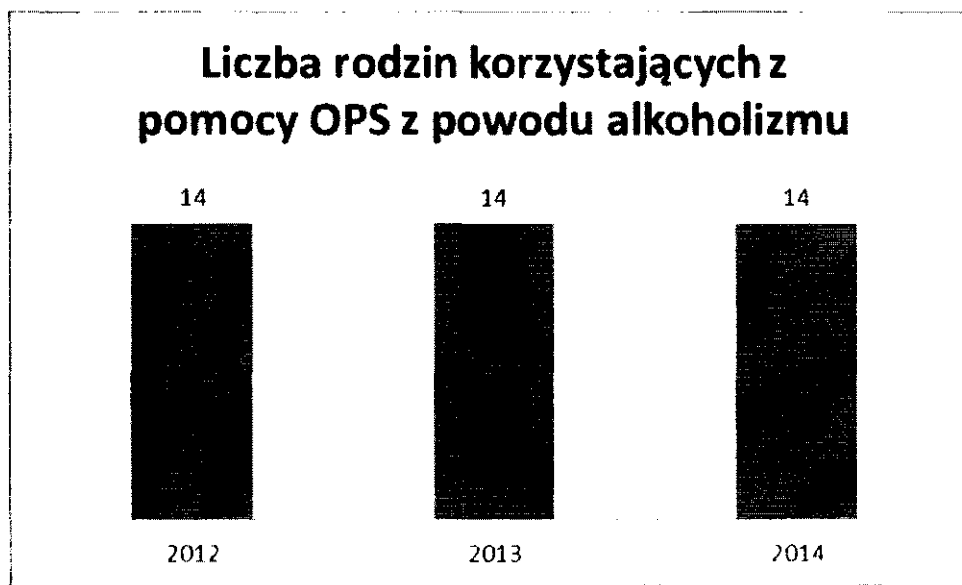
Z problemem nadużywania alkoholu pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat, niepokojącym jest jednak fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu i obniżania wieku pierwszego z nim kontaktu.

W rodzinach, które objęte są pomocą OPS pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających spożyciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania oraz łatwość jego zdobywania. Szczególnego znaczenia w tych rodzinach nabiera wzorzec picia alkoholu i niekorzystny wpływ rozbieżności między zachowaniem rodziców, a wymaganiami stawianymi wobec dziecka co do spożywania alkoholu, brak kontroli ze strony rodziców i stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się zauważyć zjawisko „dziedziczenia alkoholizmu”. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze

i zdrowotne. Praca z tak zaburzonymi klientami OPS jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie.

Liczba rodzin z problemem alkoholowym, które zostały objęte pomocą OPS w latach 2012-2014 przedstawia się następująco:

Wykres 10. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu alkoholizmu.



Niezwykle trudno jest wskazać faktyczne dane liczbowe na temat jednostek i rodzin borykających się z problemem alkoholowym, ponieważ jest to problem „ukryty”. Osoby nim dotknięte niechętnie mówią o problemie, rzadko otwarcie przyznają się do niego, wstydzą się go i boją się reakcji otoczenia. Powyższe dane ewidentnie świadczą, że problem ten istnieje, a liczba rodzin nim dotkniętych wzrasta.

Z pomocą w pracy z alkoholikami pracownikom socjalnym przychodzi Gminna Komisja d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działająca na podstawie ustawy z 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, która nakłada na samorząd obowiązek kształtowania określonej polityki alkoholowej. Tworzy system prawny, na którym ma się opierać działalność samorządu w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wyznaczając nie tylko

zadania, ale także wskazując środki na ich realizację. Corocznie zadania te określone są w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do zadań tych należą w szczególności:

1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;

2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;

5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrum integracji społecznej.

Ze sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że w 2014 roku Komisja odbyła 18 posiedzeń. Zostało zaopiniowanych 66 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Rozpatrzono 22 wnioski o objęcie leczeniem odwykowym osób uzależnionych od alkoholu. Po rozpatrzeniu wniosków 5 skierowano do Sądu Rejonowego o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego, 8 osób po przeprowadzeniu rozmowy podjęło

leczenie dobrowolne w Poradni Leczenia Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Zawierciu.

Poza tym Komisja podejmowała szereg działań profilaktycznych organizując na terenie szkół pogadanki na temat zachowań dzieci i młodzieży wobec alkoholu i środków uzależniających oraz pogadanki dla rodziców.

Środki pieniężne z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczane są w części na funkcjonowanie świetlic środowiskowych i ognisk wychowawczych, które działają w ramach struktury organizacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej. Do placówek tych uczęszczają dzieci z rodzin ubogich, z problemem bezrobocia, a przede wszystkim z rodzin z problemem alkoholowym. Jednym z zadań placówek jest prowadzenie zajęć profilaktycznych dotyczących szkodliwości nadużywania alkoholu, mechanizmów współuzależnienia oraz prawidłowych relacji rodzinnych.

Komisja ściśle współpracuje z członkami rodzin osób z problemem alkoholowym wiedząc, że to te osoby mogą najskuteczniej wpłynąć na zmianę zachowania osoby nadużywającej alkohol.

W zakresie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin w Urzędzie Miasta i Gminy działa „Punkt konsultacyjny”. Zadaniem Punktu jest informowanie o chorobie alkoholowej i możliwościach leczenia osób uzależnionych oraz pomoc prawna i doradcza.

Ilość rozpatrzonych wniosków o objęcie leczeniem odwykowym osób uzależnionych w latach 2012 – 2014 przedstawia się następująco:

Tabela 4. Działalność Gminnej Komisji d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w aspekcie leczenia odwykowego

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Liczba wniosków	10	12	22
Liczba osób skierowanych na leczenie przymusowe	7	7	5
Liczba osób, które podjęły leczenie dobrowolne	2	2	8
Sprawy zakończone rozmową profilaktyczną	1	3	7

Ilość zgłoszonych wniosków, najczęściej przez rodzinę, prokuraturę i OPS nie obrazuje w pełni problemu nadużywania alkoholu w gminie. Wiele osób podejmuje leczenie na własną rękę. Bardzo wiele środowisk żyje z tym problemem i obawia się ingerencji w rodzinę z zewnątrz. Wynika to z ignorowania problemu przez samych uzależnionych oraz z poczucia wstydu i odrzucenia w przypadku rodzin osób dotkniętych tym problemem.

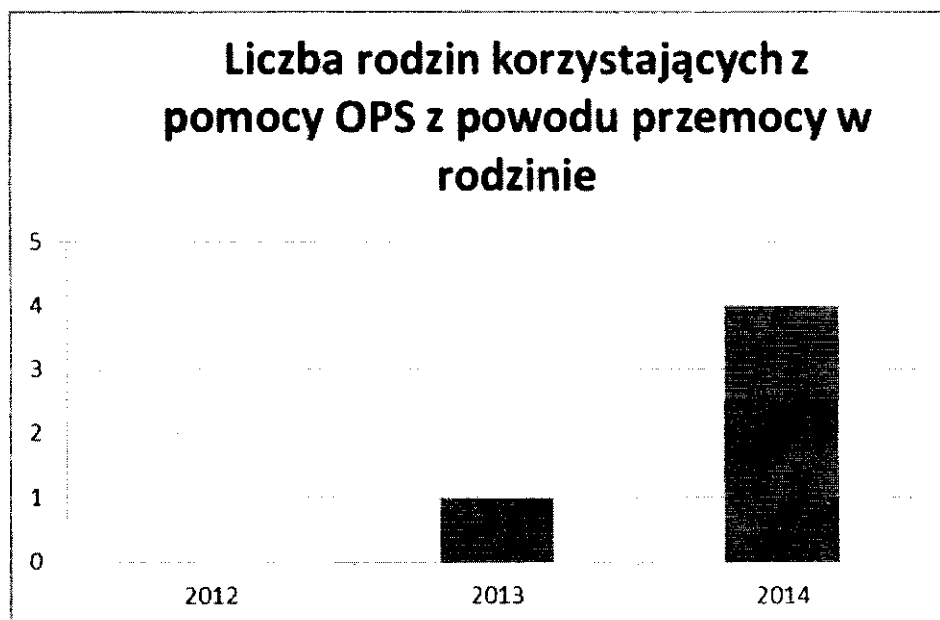
## 2.5 Przemoc w rodzinie

Przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Na terenie gminy Pilica pomocy z powodu przemocy udzielono w 2014r. aż 4 rodzinom. Wyraźny wzrost nie jest spowodowany zwiększeniem

skali tego zjawiska lecz faktem większej świadomości ofiar przemocy domowej i chęci szukania pomocy w celu rozwiązania tego problemu.

Wykres 11. Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu przemocy w rodzinie.



W celu zwalczania zjawiska przemocy w rodzinie oraz udzielaniu pomocy ofiarom przemocy powołany został Zespół Interdyscyplinarny, którego głównym zadaniem jest diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie, podejmowanie działań mających na celu przeciwdziałaniu temu zjawisku oraz podejmowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie.

### III. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest narzędziem pozwalającym na dokonanie oceny stanu otoczenia, w którym realizowane będą działania. Dzięki takiej ocenie, powstaje obecny, bardziej wyraźny obraz istniejącej sytuacji. Pozwala to na dokonanie orientacji, jakie działania, przedsięwzięcia i cele mogą zostać zrealizowane w zaistniałych okolicznościach.

Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

- 1) wewnętrzne pozytywne – mocne strony
- 2) wewnętrzne negatywne – słabe strony
- 3) zewnętrzne pozytywne – szanse
- 4) zewnętrzne negatywne – zagrożenia.

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.



Tabela 5. Analiza SWOT – czynniki wewnętrzne pozytywne i negatywne

<b>Pomoc społeczna i polityka prorodzinna</b>	
Czynniki wewnętrzne	
<b>MOCNE STRONY</b>	<b>SŁABE STRONY</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- zainteresowanie władz lokalnych rozwiązaniem problemów społecznych</li> <li>- profesjonalna i zaangażowana kadra OPS</li> <li>- posiadanie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego przez pracowników socjalnych</li> <li>- duży zasób wiedzy kadry OPS</li> <li>- znajomość i rozeznanie środowiska</li> <li>- umiejętność organizacji pracy</li> <li>- poradnictwo socjalne</li> <li>- stały kontakt z podopiecznymi</li> <li>- kreatywność działań</li> <li>- umiejętne dysponowanie środkami</li> <li>- umiejętność szybkiego reagowania w sytuacji kryzysowej</li> <li>- otwarcie na nadchodzące zmiany</li> <li>- ścisła współpraca z różnymi instytucjami pomocowymi</li> <li>- rozwój działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów uzależnień, głównie alkoholowych</li> <li>- dobre położenie geograficzne</li> <li>- zabezpieczenie środków finansowych na zadanie własne o charakterze obowiązkowym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak kompleksowych rozwiązań w sferze pomocy społecznej</li> <li>- niewystarczające środki finansowe na realizację nowatorskich, specjalnych programów pomocy społecznej oraz nieobowiązkowych zadań pomocy społecznej</li> <li>- słaba baza lokalowa</li> <li>- wysokie bezrobocie i wzrost bezrobocia</li> <li>- brak placówek pomocy społecznej na terenie gminy (dom pomocy społecznej, pogotowie rodzinne, środowiskowy dom samopomocy, CIS, jadłodajnie itp.)</li> <li>- brak miejsc pracy</li> <li>- brak systemowych rozwiązań w zakresie walki z bezrobociem</li> <li>- brak mobilności zawodowej bezrobotnych</li> <li>- nagromadzenie problemów społecznych</li> <li>- obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej</li> <li>- roszczeniowość podopiecznych</li> <li>- pokoleniowość rodzin korzystających z pomocy społecznej (syndrom uzależnienia od pomocy społecznej)</li> </ul>

Tabela 6. Analiza SWOT – czynniki zewnętrzne pozytywne i negatywne.

<b>Pomoc społeczna i polityka prorodzinna</b>	
<b>Czynniki zewnętrzne</b>	
<b>SZANSE</b>	<b>ZAGROŻENIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- sprawnie działający samorząd</li> <li>- wzmocnienie profilaktyki</li> <li>- dobra współpraca z instytucjami – sądy, PCPR, PCK, policja, szkoły</li> <li>- rozwój współpracy na poziomie gminy</li> <li>- stabilne przepisy</li> <li>- realizacja zadań aktywizujących środowisko lokalne</li> <li>- możliwość korzystania ze środków Unii Europejskiej</li> <li>- tworzenie i wprowadzanie w życie specjalnych programów pomocy społecznej</li> <li>- utrzymanie środków na zadania własne obowiązkowe na poziomie odpowiadającym potrzebom</li> <li>- organizacja zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niestabilne przepisy</li> <li>- postępujące bezrobocie</li> <li>- wzrost biurokracji</li> <li>- uzależnienia</li> <li>- rozluźnienie więzi rodzinnych</li> <li>- niedostateczna opieka nad dzieckiem i rodziną</li> <li>- wzrost chorób społecznych</li> <li>- relatywnie niskie dochody mieszkańców</li> <li>- syndrom uzależnienia się rodzin od pomocy społecznej, obniżający ich aktywność zmierzającą do poprawy sytuacji życiowej</li> <li>- upadek autorytetów i zasad moralnych, zwłaszcza wśród młodzieży</li> <li>- rosnąca liczba ofiar przemocy w rodzinie</li> <li>- bierność postaw i bezradność osób zwracających się o pomoc do OPS</li> <li>- wypalenie zawodowe pracowników socjalnych</li> <li>- brak poparcia społecznego</li> </ul>

## **IV. CELE STRATEGII I ICH REALIZACJA**

Misją Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Pomocy Społecznej jest polepszenie sytuacji społecznej mieszkańców gminy Pilica oraz podniesienie poziomu ich życia. Dzięki długofalowej strategii, zawierającej opracowane formy działań w przypadku najczęstszych problemów społecznych, możliwe będą do podjęcia zadania, prowadzące do ograniczenia spektrum i nasilenia ich występowania.

Celem głównym Gminnej Strategii jest profesjonalna pomoc społeczna, zmieniająca świadomość społeczną, wspierająca jakość życia lokalnej społeczności.

Cele szczegółowe:

1. Prewencja, profilaktyka oraz skuteczna walka z wszelkimi przejawami patologii i dysfunkcji społecznych.
2. Pomoc osobom i rodzinom zagrożonym dysfunkcjami, w szczególności bezrobociem.
3. Wsparcie osób najuboższych.
4. Skuteczne rozwiązywanie problemów alkoholowych.
5. Doskonalenie zawodowe pracowników socjalnych.

Cele te będą realizowane za pomocą następujących działań:

- 1.1. Analiza rzeczywistych potrzeb społecznych.
- 1.2. Rozpoznawanie głównych problemów społecznych i ich zasięgu.
- 1.3. Identyfikowanie przyczyn i czynników powodujących korzystanie z pomocy społecznej.

- 1.4. Ustalenie zasad współpracy przy wymianie informacji między instytucjami i organizacjami współpracującymi z Ośrodkiem Pomocy Społecznej.
  
- 2.1. Pobudzanie aktywności własnej rodziny oraz osób korzystających z pomocy przy rozwiązywaniu problemów.
- 2.2. Wypracowanie i doskonalenie form pracy z podopiecznymi z dysfunkcjami, problemami bytowymi oraz opiekuńczo-wychowawczymi.
- 2.3. Prowadzenie wszechstronnej pracy z rodziną i wykorzystywanie metod i technik indywidualnie do sytuacji rodziny.
- 2.4. Udzielanie pomocy osobom i rodzinom na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.
- 2.5. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Zawierciu w zakresie pośrednictwa pracy i doskonalenia zawodowego osób bezrobotnych.
- 2.6. Współpraca pracowników socjalnych ze szkołami, policją oraz Gminną Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 2.7. Wzmocnienie i rozwój działalności świetlic środowiskowych i ognisk wychowawczych.
- 2.8. Współpraca z Centrum Integracji Społecznej w Łazach.
  
- 3.1. Zabezpieczenie podstawowych potrzeb dzieci i rodzin ubogich poprzez m.in. finansowanie posiłków w szkołach, zakup odzieży i obuwia.

- 3.2. Udzielanie pomocy finansowej rodzinom najuboższym.
  - 3.3. Rozwój pracy socjalnej z rodzinami o niskich dochodach.
  - 3.4. Propagowanie wśród rodzin z problemami finansowymi aktywnego podejścia do polepszenia swojej sytuacji materialnej.
  - 3.5. Współpraca z Bankiem Żywności w Częstochowie w zakresie pomocy żywnościowej dla rodzin.
- 
- 4.1. Opracowanie i wdrożenie standardów profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi.
  - 4.2. Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
  - 4.3. Zaspokajanie potrzeb socjalnych osób z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.
  - 4.4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej.
  - 4.5. Rozwój działalności „Punktu Konsultacyjnego” dla osób uzależnionych i ich rodzin.
  - 4.6. Wypracowanie i doskonalenie form pracy z podopiecznym uzależnionym w celu mobilizacji go do podjęcia leczenia odwykowego.
  - 4.7. Wypracowanie form współpracy z instytucjami i organizacjami pomagającymi osobom uzależnionym i ich rodzinom.

- 5.1. Upowszechnianie etosu zawodowego pracownika socjalnego oraz uświadamianie roli i zadań pracownika socjalnego w środowisku lokalnym.
- 5.2. Zwiększenie roli pracy socjalnej w działalności Ośrodka Pomocy Społecznej.
- 5.3. Uczestnictwo w sesjach szkoleniowych, konferencjach oraz warsztatach zajęciowych z zakresu samodoskonalenia i kształcenia pracowników socjalnych.

## **V. WDROŻENIE I AKTUALIZACJA STRATEGII**

„Strategia Rozwiązywania Problemów Pomocy Społecznej na lata 2016 - 2025” ma na celu wytyczenie głównych kierunków zmierzających do poprawy jakości życia mieszkańców społeczności lokalnej, jaką jest gmina Pilica. „Jakość życia” jest szerokim pojęciem, a składa się na nie to wszystko, co potrzebne jest jednostce do godnego życia, a więc zasoby materialne, pożywienie, praca, a także to wszystko, co wpływa na poczucie bezpieczeństwa i komfortu psychicznego jednostki.


Strategia wyznacza kierunki działania na najbliższe 10 lat. Aczkolwiek, biorąc pod uwagę tempo zmian społecznych, politycznych i gospodarczych, strategia ma charakter otwarty, dzięki czemu będzie mogła być uzupełniana i aktualizowana w przypadku zmiany warunków, które znacząco wpłyną na przekształcenia pomocy społecznej i sytuacji mieszkańców gminy. W czasie weryfikacji mogą powstawać zupełnie nowe cele szczegółowe i projekty. Pamiętać jednak należy o konsekwentnym dążeniu do poprawy jakości życia mieszkańców zawartym w misji strategii oraz w celach głównych.

Koordynatorem wdrażania niniejszej Strategii będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Pilicy przy współpracy Urzędu Miasta i Gminy, Gminnej

Komisji d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innych instytucji zaangażowanych w realizację Strategii.

**Spis wykresów i tabel:**

Wykres 1.	Ludność gminy Pilica.....	6
Wykres 2.	Struktura wiekowa ludności.....	7
Wykres 3.	Liczba osób korzystających z pomocy OPS .....	8
Wykres 4.	Osoby korzystające z OPS na tle społeczności .....	9
Wykres 5.	Najczęstsze powody przyznania pomocy OPS w latach 2012-2014.....	9
Wykres 6.	Struktura bezrobocia w Pilicy w latach 2012-2014.....	10
Wykres 7.	Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu bezrobocia.....	13
Wykres 8.	Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu bezradności.....	14
Wykres 9.	Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu niepełnosprawności.....	16
Wykres 10.	Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu alkoholizmu. ....	18
Wykres 11.	Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu przemocy w rodzinie.....	22
Tabela 1.	Struktura użytkowania gruntów.....	5
Tabela 2.	Bezrobotni według poziomu wykształcenia.....	11
Tabela 3.	Bezrobotni według wieku.....	12
Tabela 4.	Działalność Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w aspekcie leczenia odwykowego.....	21
Tabela 5.	Analiza SWOT – czynniki wewnętrzne pozytywne i negatywne.....	24
Tabela 6.	Analiza SWOT – czynniki zewnętrzne pozytywne i negatywne.....	25

PRZEWODNICZĄCA  
RADY MIASTA I GMINY  
  
Barbara Przybylik