

UCHWAŁA Nr X/56/11
RADY MIEJSKIEJ W BARANOWIE SANDOMIERSKIM
z dnia 31 maja 2011 roku

w sprawie przyjęcia "Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Baranów Sandomierski"

Na podstawie art.18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. Nr 142 z 2001 r. poz. 1591 z późn. zm.), oraz art.17 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm), uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się" Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Baranów Sandomierski" stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Baranów Sandomierski.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej


inż. Kazimierz IDZIK

**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH**

**W GMINIE
BARANÓW SANDOMIERSKI**

**na lata
2011 - 2018**

SPIS TREŚCI:

WSTĘP.....	3
I. Charakterystyka gminy Baranów Sandomierski.....	6
1. 1. Warunki życia mieszkańców.....	6
1. 2. Struktura ludności gminy.....	11
1. 3. Instytucje realizujące zadania polityki społecznej w gminie Baranów Sandomierski i w powiecie tarnobrzeskim	15
II. Diagnoza problemów społecznych w gminie Baranów Sandomierski.....	29
2. 1. Problem ubóstwa.....	29
2. 2. Zjawisko bezrobocia.....	3
2. 3. Niepełnosprawność.....	48
2. 4. Zjawiska patologiczne.....	56
2. 5. Problem readaptacji osób powracających z zakładów karnych.....	59
2. 6. Problemy osób starszych.....	61
2. 7. Dysfunkcjonalność rodzin.....	63
2. 8. Problemy mieszkaniowe.....	64
2. 9. Podsumowanie diagnozy.....	67
2. 10. Analiza SWOT	68
III. Cele strategii w zakresie rozwiązywania problemów społecznych	75
3. 1. Podjęcie działań na rzecz osób i rodzin będących w ubóstwie.....	76
3. 2. Działania na rzecz osób bezrobotnych.....	77
3. 3. Pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholizmu.....	79
3. 4. Podjęcie działań pomocowych skierowanych do rodzin, w których występuje zjawisko przemocy.....	80
3. 5. Wsparcie rodzin dysfunkcyjnych.....	81
3. 6. Podjęcie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych	83
3. 7. Działania w kierunku pomocy osobom zagrożonym marginalizacją i wykluczeniem społecznym.....	84
ZAKOŃCZENIE I WNIOSKI	86

Wstęp

Rzeczywistość społeczną w Polsce ostatnich lat kształtują przeobrażenia polityczne, gospodarcze, społeczne i kulturowe generowane takimi procesami jak: transformacja systemowa, urynkowienie gospodarki, integracja z Unią Europejską, globalizacja oraz dążenie do unifikacji z europejskimi standardami bytu. Tempo w jakim wdrażano reguły gospodarki rynkowej, były niezwykle szybkie. Początkowo Polacy nie odczuwali skutków urynkowienia gospodarki bowiem rekompensowano to różnorodnymi świadczeniami socjalnymi. Szybko jednak okazało się, że gospodarka wolnorynkowa wymaga respektu dla twardych reguł ekonomii takich jak: konkurencyjność, rentowność, przedsiębiorczość, popyt i podaż. Nie ma w nich miejsca na stałe uzależnienie części społeczeństwa od pomocy społecznej.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim realizuje zadania pomocy społecznej w gminie od 1991 roku zgodnie z obowiązującymi przepisami nałożonymi ustawą i wytycznymi w poszczególnych rozporządzeniach. Swym zakresem obejmuje osoby i rodziny z terenu gminy zagrożone ryzykiem wykluczenia społecznego i marginalizacji.

Ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004r. (jednolity tekst z 2009 roku Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z późniejszymi zmianami), nałożyła na gminę obowiązek opracowania i realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Niniejszy dokument swym zakresem obejmuje między innymi kwestie społeczne i problemy, których rozwiązanie w planowanych działaniach pozwoli na integrację osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka oraz zapobieganie ich wykluczeniu społecznemu.

W pierwszym etapie prac nad strategią podjęto działania w kierunku diagnozy problemów społecznych występujących na terenie gminy. Diagnoza ta opiera się o dane będące w dyspozycji Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim, dane z Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim, Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu i innych instytucji współpracujących z ośrodkiem.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk) występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie.

Polityka społeczna w Unii Europejskiej opiera swoje założenia na działaniach związanych z polepszeniem warunków życia, pracy, kształcenia, zapewnieniem powszechności prawa do zatrudnienia i wykształcenia, a wreszcie stworzeniem systemu zabezpieczenia społecznego. Z uwagi na przystąpienie naszego kraju do tej struktury społeczno gospodarczej jest rzeczą oczywistą i zrozumiałą, że właśnie te wartości i zasady stanowią fundament budowy dokumentu wskazującego lokalne problemy społeczne i metody ich rozwiązywania.

Funkcjonujące w środowisku lokalnym kwestie i problemy społeczne prowadzą do wykluczenia społecznego, czyli sytuacji uniemożliwiającej lub znacznie utrudniającej jednostce lub grupie pełnienie ról społecznych zgodnie z prawem, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób.

Podstawą w rozwiązywaniu problemów społecznych są działania profilaktyczne skierowane na społeczeństwo gminy w celu zapobiegania pojawieniu się nieprawidłowości. W oparciu o diagnozę została opracowana strategia rozwiązywania problemów społecznych na najbliższe lata. Strategia określa konkretne działania w zakresie rozwiązywania problemów społecznych oraz ma stanowić ważny dokument w pozyskaniu środków zewnętrznych na wsparcie gminy w zakresie tworzenia aktywnych form walki z bezrobociem, alkoholizmem, przemocą w rodzinach, a przede wszystkim przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu.

Podstawy prawne opracowania strategii:

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. – Dz. U. z 1997r. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.,
2. Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej - jednolity tekst z 2009 roku Dz. U. Nr 175, poz. 1362, z późniejszymi zmianami,
3. Ustawa z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych – Dz. U. z 2006r. Nr 139, poz. 992, z późniejszymi zmianami,
4. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym – Dz. U. z 2011r. Nr 43, poz. 225,
5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz. U. z 2010r. Nr 234, poz. 1536, z późniejszymi zmianami,
6. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego – Dz. U. z 1994r. Nr 111, poz. 535, z późniejszymi zmianami,
7. Ustawa z dnia 26 października 2002r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – Dz. U. z 2007r. Nr 70, poz. 473, z późniejszymi zmianami,
8. Ustawa z dnia 23 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii – Dz. U. z 2005r. Nr 179, poz. 1485, z późniejszymi zmianami,
9. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – Dz. U. z 2005r. Nr 180, poz. 1493, z późniejszymi zmianami.

Rozdział I

Charakterystyka gminy Baranów Sandomierski

Gmina Baranów Sandomierski leży na terenie województwa podkarpackiego. Ogólna jej powierzchnia wynosi 125 km², co stanowi 2% powierzchni całego województwa.

Gminę Baranów Sandomierski w obecnym kształcie utworzono 1 stycznia 1973 roku w powiecie tarnobrzesckim ówczesnego województwa rzeszowskiego. W latach 1975-1998 gmina zmieniła przynależność terytorialną, wchodząc w skład nowoutworzonego województwa tarnobrzesckiego. Aktualnie zaś jest częścią województwa podkarpackiego.

Gmina Baranów Sandomierski leży w północnej części województwa podkarpackiego, granicząc z gminami: Tarnobrzeg, Nowa Dęba, Padew Narodowa, Cmolasy, Osiek i Łoniów. Pod względem geograficznym miasto wraz z najbliższymi okolicami stanowi fragment zajmującej rozległy obszar równin Kotliny Sandomierskiej.

Region Baranowa Sandomierskiego dysponuje obiektami architektury, które nadają jej znaczący wymiar jako region turystyczny. Najcenniejsze z nich obejmują Zespół Pałacowo Parkowy Zamku w Baranowie Sandomierskim, który zaliczany jest do pereł polskiej architektury. Zamek w Baranowie Sandomierskim, to renesansowa, murowana rezydencja wraz z umocnieniami bastionowymi (pozostałości dwóch bastionów), zwana niegdyś „drugim Wawelem”, położona na północny zachód od miasta, na nizinie dolnej Wisły.

1. 1. Warunki życia mieszkańców

Na ekonomikę gminy Baranów Sandomierski oraz gmin sąsiadujących w przeszłości silnie wpływały główne zakłady przemysłowe Centralnego Okręgu Przemysłowego tj. Kopalnie i Zakłady Przetwórcze Siarki „Siarkopol”. Stąd też wielu mieszkańców łączyło niegdyś źródła dochodu z pracy w gospodarstwie rolnym oraz zakładach przemysłowych w Machowie.

Od 1999 roku problemy z restrukturyzacją istniejących zakładów przemysłowych, likwidacją przemysłu siarkowego oraz likwidacją w 1998 roku województwa tarnobrzesckiego, doprowadziły do nasilenia się wielu negatywnych zjawisk społecznych,

wśród których najbardziej dotkliwie odczuwane jest bezrobocie oraz związane z nim zjawisko ubożenia osób i rodzin. Do dziś z tego okresu pozostała jedynie na terenie gminy Fabryka Firanek „Wisn” w Skopaniu.

Dziś jest to teren zdecydowanie rolniczy, o przewadze gleb biellicowych i brunatnych, a także urodzajnego czarnoziemu. Uprawom sprzyja dość korzystny klimat, nasłonecznienie oraz kierunki i prędkość wiatrów. W obrębie gminy Baranów Sandomierski występuje znaczne zróżnicowanie jakości gleb zaliczanych do klas II – IV. Dominują tu głównie grunty orne i sady, w niewielkiej części łąki i pastwiska. W produkcji rolniczej gospodarstw przeważają uprawy zbóż, ziemniaków, warzyw i buraków cukrowych.

Tabela 1. Użytkowanie gruntów w gminie Baranów Sandomierski. Stan na dzień 1.01.2010 rok.

REGION	POWIERZCHNIA OGÓLNA W HA	W TYM UŻYTKI ROLNE W HA					LASY	POZOSTAŁE GRUNTY
		razem	grunty orne	sady	łąki	pastwiska		
Powiat tarnobrzeski	52107	27980	13611	303	7981	3741	18874	5253
Gmina Baranów Sandomierski	12155	7589	4311	163	1532	1081	3438	1128

Źródło: dane GUS

Z powierzchni ogólnej gruntów leżących w obrębie gminy Baranów Sandomierski 62% z nich stanowią użytki rolne. Na obszarze powiatu użytki stanowią blisko 54% powierzchni. Znacząca część terenów tak gminy jak i powiatu to lasy. Obszary leśne w gminie Baranów Sandomierski zajmują 28% powierzchni, zaś w powiecie 36%.

Z danych KRUS (Oddział w Tarnobrzegu) wynika, iż wśród mieszkańców gminy 426 osób jest rolnikami, którzy opłacają z tego tytułu składki ubezpieczenia zdrowotnego i społecznego. Są to czynni rolnicy, posiadający gospodarstwa rolne lub pracujący w gospodarstwach swoich krewnych (najczęściej rodziców).

Rolnictwo w ostatnim czasie straciło na swoim znaczeniu dla tego regionu, szczególnie ze względu na znaczne rozdrobnienie gospodarstw, wysokie koszty produkcji rolnej, niekorzystne warunki pogodowe związane z powodzią. Ponadto regiony bardziej oddalone od samego Baranowa Sandomierskiego jak Ślężaki, Kaczaki, Durdy położone są na obrzeżach lasów posiadają bardzo niską klasę ziem.

Tabela 2. Ilość podmiotów gospodarczych działających na terenie gminy Baranów Sandomierski.

BRANŻA	2009 ROK	2008 ROK	2007 ROK
rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	25	26	27
przemysł	76	71	68
w tym przetwórstwo przemysłowe	72	68	66
budownictwo	87	82	75
handel, naprawa pojazdów samochodowych	207	212	207
transport i gospodarka magazynowa	123	16	13
zakwaterowanie i gastronomia	15	78	77
działalność finansowa i ubezpieczeniowa	21	22	16
działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	30	-	-
obsługa nieruchomości i firm	-	135	133

Źródło: dane Głównego Urzędu Statystycznego

Liczba podmiotów gospodarczych w gminie Baranów Sandomierskim od kilku ostatnich lat nie ulega większym zmianom. Bardzo niewielkie zmiany następują tylko w poszczególnych branżach i nie mają praktycznie żadnego znaczenia dla dalszego rozwoju infrastruktury w tym zakresie. Jest to region, który posiada ogromne walory turystyczne możliwe do wykorzystania.

Mieszkańcy gminy Baranów Sandomierski są zatrudnieni w różnych branżach. Z ogólnej liczby 1132 osób pracujących (stan na dzień 31.12.2009r.) 56,5% to kobiety. Osoby te znajdowały zatrudnienie w takich działach jak:

- Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo – **12** (w liczbie tej nie są ujęte osoby zatrudnione w indywidualnych gospodarstwach rolnych, w fundacjach, stowarzyszeniach i innych organizacjach o liczbie pracujących do 9 osób),
- Przemysł i budownictwo – **414**,
- Handel – **292** (naprawa pojazdów samochodowych, transport i gospodarka magazynowa, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja),
- Działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości – **15**,

Gmina Baranów Sandomierski posiada bogate zaplecze placówek opiekuńczych i szkolnych, zabezpieczających potrzeby w tym zakresie. W ostatnich latach zauważalny jest znaczny spadek ogólnej liczby dzieci i młodzieży wkraczającej w okres przedszkolny i szkolny. Wiąże się to ze spadkiem dzietności rodzin, które obserwuje się w skali całego kraju. W odniesieniu do poszczególnych szkół dane przyjmują wartości podlegające wahaniom.

Tabela 3. Liczba uczniów w szkołach i placówkach z terenu gminy Baranów Sandomierski

ROK SZKOLNY	2007/2008	2008/2009	2009/2010
NAZWA SZKOŁY			
Zespół Szkół i Placówek w Baranowie Sandomierskim	379	352	336
Zespół Szkół w Skopaniu	419	438	419
Zespół Szkół w Woli Baranowskiej	314	318	304
Zespół Szkolno-Przedszkolny w Ślęzakach	300	287	279
Zespół Szkolno-Przedszkolny w Dąbrowicy	100	94	92
Szkoła Podstawowa w Durdach	64	58	61
Szkoła Podstawowa w Knapach	39	41	41
Łącznie:	1645	1588	1251

Źródło: dane Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim

Placówki oświatowe na terenie gminy to 7 szkół podstawowych, 3 gimnazja oraz 6 przedszkoli i oddziałów przedszkolnych. Do 2009 roku funkcjonowało liceum ogólnokształcące, które w ostatnich latach nie znalazło wystarczającego zainteresowania wśród absolwentów gimnazjów. Dalsze perspektywy zabezpieczenia potrzeb mieszkańców w tym zakresie będą silnie związane z malejącą z roku na rok liczbą dzieci.

W gminie Baranów Sandomierski funkcjonuje Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury (MGOK), który ma siedzibę w budynku przy ulicy Fabrycznej w Baranowie Sandomierskim oraz w miejscowości Skopanie, gdzie mieści się Środowiskowy Dom Kultury. Działalność ośrodka kultury skupia się na wartościach sięgających korzeni kultury ludowej. Jest to działalność wielofunkcyjna mająca na celu podtrzymanie rodzinnej tradycji lasowiackiej.

Od wielu lat MGOK prowadzi działalność kulturalną skupiającą dorosłych, dzieci i młodzież. Na uwagę zasługuje tu zespół „Lasowiaczki”, oraz grupy dziecięce w studiu piosenki, zespołach tanecznych, gry na instrumentach i w sekcji plastycznej.

W budynku MGOK mieści się Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy, która liczy 22 tyś. woluminów, a także sala kinowa, sala kameralna i izba regionalna. Na terenie gminy funkcjonują ponadto 3 filie biblioteki w miejscowościach: Wola Baranowska, Dąbrowica i Suchorzów.

W ramach zabezpieczenia dla mieszkańców usług medycznych w gminie Baranów Sandomierski funkcjonują następujące placówki służby zdrowia:

- ❖ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Spółka Partnerska Lekarzy w Baranowie Sandomierskim, któremu podlegają 3 Ośrodki Zdrowia: w Baranowie Sandomierskim, Woli Baranowskiej, Ślęzakach
- ❖ Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Skopaniu

Działalność tych placówek obejmuje swych zakresem usługi w ramach podstawowej opieki medycznej dla mieszkańców gminy. Należą do nich porady i opieka lekarzy rodzinnych, wykonanie podstawowych badań ambulatoryjnych, opieka specjalistów stomatologa, ginekologa, reumatologa, pediatry i lekarza specjalizacji ogólnej. Najbliższymi placówkami szpitalnymi oferującymi opiekę i pomoc mieszkańcom gminy Baranów Sandomierski jest Wojewódzki Szpital w Tarnobrzegu i Szpital Powiatowy w Nowej Dębie.

1. 2. Struktura ludności gminy

W skład gminy wchodzi miasto Baranów Sandomierski oraz 13 sołectw wiejskich. Na dzień 31 grudnia 2010 roku gmina liczyła 12.328 mieszkańców. Gęstość zaludnienia na obszarze gminy to 99 osób, które przypadają na 1 km² powierzchni.

Tabela 4. Liczba mieszkańców w gminie Baranów Sandomierski. Stan na dzień 31.12.2010r.

MIEJSCOWOŚCI GMINY BARANÓW SANDOMIERSKI	2010 ROK
Baranów Sandomierski	1519
Durdy	733
Dymitrów Duży	387
Dymitrów Mały	321
Dąbrowica	1244
Kaczaki	632
Knapy	596
Marki	340
Siedleszczany	261
Skopanie Osiedle	1457
Skopanie Wieś	1301
Suchorzów	594
Wola Baranowska	2238
Ślęzaki	705
Razem	12328

Źródło: dane Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim

Mieszkańcy gminy Baranów Sandomierski to przeważnie ludzie młodzi stanowiący około 65% ogółu, do których zaliczyć należy dzieci, młodzież i osoby w okresie pełnej aktywności zawodowej (do 50 roku życia). Stanowią oni potencjał gminy, mogący zapewnić obecny i przyszły rozwój tego regionu.

Tabela 5. Przyrost naturalny w gminie Baranów Sandomierski. Stan na 31.12.2009r.

ROK	LICZBA URODZEŃ	LICZBA ZGONÓW	PRZYROST NATURALNY
2009 rok	96	110	- 14
2008 rok	114	133	- 19
2007 rok	102	90	12

Źródło: dane Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim

Od dwóch lat obserwuje się ujemny przyrost naturalny wśród mieszkańców gminy Baranów Sandomierski. W okresie ostatnich dwóch lat zanotowano więcej zgonów niż urodzeń.

Tabela 6. Ludność gminy Baranów Sandomierski ze względu na wiek i płeć. Stan na 31.12.2010r.

WIEK \ PŁEĆ	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
0 – 19	1455	1478
20 - 29	511	498
30 – 50	1953	2112
51 – 60/65	997	1412
powyżej 60/65 roku życia	1310	602
Razem:	6226	6102

Źródło: dane Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim

Z przedstawionych danych wynika, iż struktura wiekowa mieszkańców gminy Baranów Sandomierski w 2010 roku była korzystna, co przejawiało się większą liczbą osób w wieku przedprodukcyjnym w porównaniu z osobami w wieku poprodukcyjnym. Należy jednak zaznaczyć, iż obecnie w skali całego kraju odnotowuje się systematyczne zmniejszenie się liczby dzieci i młodzieży, co jest związane z malejącą dzietnością rodzin. Wzrasta natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym. W niedalekiej przyszłości znacząca grupa osób w wieku produkcyjnym będzie kończyć swoją działalność zawodową i zasili grono seniorów. Z perspektywy systemu zabezpieczenia społecznego jest to o tyle ważne, że wymaga dostosowania do potrzeb tej grupy odpowiedniej sfery usług społecznych.

Wzrost udziału osób starszych w ogólnej populacji może przyczynić się do zwiększenia liczby osób niepełnosprawnych. Starsze grupy wiekowe są bardziej narażone na ryzyko niepełnosprawności.

Tabela 7. Ludność w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym. Stan na dzień 31.12.2009 rok.

OKRES AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ	GMINA BARANÓW SANDOMIERSKI	POWIAT TARNOBZRESKI	WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE
Ogółem	12037	53487	2101732
Wiek przedprodukcyjny	2469	10726	429414
Wiek produkcyjny	7611	34567	1341630
Wiek poprodukcyjny	1957	8194	330688
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	58,2	54,7	56,7

Źródło: dane Głównego Urzędu Statystycznego

Liczba ludności w wieku produkcyjnym w stosunku osób w wieku nieprodukcyjnym przybiera korzystne różnice z punktu widzenia obciążenia demograficznego. Na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 56 osób w wieku poprodukcyjnym w skali województwa, 54 osoby w powiecie i 58 osób w gminie Baranów Sandomierski. Na tym tle ważne jest jednak, aby osoby w wieku aktywności zawodowej realizowały swoje aspiracje i plany zawodowe, w warunkach chłonnego rynku pracy. Nie możliwe to będzie w sytuacji niekorzystnej koniunktury dla istniejących firm i przedsiębiorstw, które zaczną masowo zwalniać swych pracowników tworząc rzeszę bezrobotnych.

Dane dotyczące wykształcenia przedstawiono na podstawie Powszechnego Spisu Ludności z 2002 roku. Zauważa się, iż od ostatniego spisu w 1988 roku udział osób w wieku 15 lat i więcej posiadających wykształcenie co najmniej średnie wzrósł w województwie podkarpackim z 27,7% do 40,8%. W kraju współczynniki te były nieco wyższe (odpowiednio 31,2% i 42,8%). W tym samym czasie w województwie podkarpackim zmniejszył się udział osób z wykształceniem podstawowym o 11,5 pkt. proc. Pozytywną tendencją jest wzrost poziomu wykształcenia następujący zarówno w miastach, jak i na wsi, przy czym na wsi proces ten przebiega znacznie szybciej.

Tabela 8. Poziom wykształcenia ludności w wieku 13 lat i więcej.

REGION	OGÓŁEM	POZIOM WYKSZTAŁCENIA				
		wyższe	policealne	średnie	zasadnicze zawodowe	podstawowe lub nie ustalone
województwo podkarpackie	1740437	147192	53778	479627	413454	646386
powiat tarnobrzeski	44730	2597	1118	10983	11888	18144
gmina Baranów Sandomierski	9889	448	217	2065	3019	4140

Źródło: dane GUS na podstawie Powszechnego Spisu Ludności z 2002 roku.

Struktura poziomu wykształcenia ludności województwa podkarpackiego, w wieku 13 lat i więcej w 2002 roku przedstawiała się następująco: wyższe – 8,5% (w kraju – 9,9%), policealne – 3,1% (w kraju – 3,2%), średnie (łącznie z zasadniczym zawodowym) – 51,3% (w kraju – 51,6%), podstawowe ukończone – 32,0% (w Polsce – 29,8%), podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego – 3,9% (w Polsce – 3,6%). Dla 1,2% ludności (w Polsce dla 2,0%) nie ustalono poziomu wykształcenia (dotyczy to głównie ludności przebywającej dłuższy czas za granicą).

W odniesieniu do danych dotyczących gminy Baranów Sandomierski i powiatu tarnobrzeskiego zauważa się tendencję do niższego wykształcenia osób z terenu gminy niż z powiatu. Wielkości obejmujące wykształcenie podstawowe ukończone lub nieukończone oraz braku danych o wykształceniu wskazują na znacznie wyższy odsetek takich osób w gminie (41,9%) niż w całym powiecie (26,6%). Niższe wartości zauważa się również w odniesieniu do pozostałych kategorii wykształcenia, choć różnice te nie są już tak ostre. Większa liczba osób w gminie Baranów Sandomierski posiadała wykształcenie zasadnicze zawodowe (30,5%) w stosunku do liczby takich osób w całym powiecie (26,6%).

1. 3. Instytucje w ramach infrastruktury polityki społecznej na terenie gminy Baranów Sandomierski

W ujęciu instytucji pomoc społeczna funkcjonuje jako pojęcie polityki społecznej państwa do realizacji określonych celów związanych z potrzebami życia społecznego. Ma charakter i cechy instytucji formalnej. Posiada takie elementy składowe jak: cele, zadania, organizację, normy określające współdziałanie jednostek w ramach instytucji, rodzaj działalności, personel oraz środki i urządzenia.

W Polsce obowiązuje podział dzielący aktywność społeczno-gospodarczą nowoczesnych państw demokratycznych na trzy sektory działające na poziomie administracji centralnej, wojewódzkiej, powiatowej i gminnej. Sektor pierwszy to administracja publiczna określana też często jako sektor państwowy. Jest on najsilniejszy i najbardziej rozbudowany. Sektor drugi to sfera biznesu, czyli wszelkie instytucje i organizacje, których działalność jest nastawiona na zysk (zwany też sektorem prywatnym). W sektorze trzecim znajdują się organizacje działające społecznie i nie dla zysku, czyli organizacje pozarządowe, zwane też często „Non profit”.

Organizacja pomocy społecznej w Polsce uwarunkowana jest podziałem administracyjnym kraju i formą własności. Zasady organizacyjne określa ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, zgodnie z którą głównym podmiotem świadczącym pomoc w gminie są powołane w 1990 roku Ośrodki Pomocy Społecznej. Pomoc społeczna od tego też czasu pozostaje w gestii Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Obowiązek wykonywania zadań z pomocy społecznej spoczywa na organach samorządu terytorialnego na poziomie gminy, powiatu, województwa oraz administracji rządowej. Współpracują w tym zakresie z organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są: regionalne ośrodki polityki społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, placówki specjalistycznego poradnictwa, socjalnego, ośrodki wsparcia, ośrodki interwencji kryzysowej. Od 1999 roku w gestii pomocy społecznej pozostają także placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz ośrodki adopcyjno-opiekuńcze.

Rozwój systemu pomocy społecznej w Polsce przechodził różnorodne fazy poczynając od form pozainstytucjonalnych, nieformalnych, nieprofesjonalnych poprzez

formy w pełni zinstytucjonalizowane, profesjonalne i specjalistyczne, kończąc na rozstrzygnięciach alternatywnych (formy państwowej służby socjalnej, prywatne stowarzyszenia, grupy wsparcia, grupy samopomocy, fundacje, ruchy społeczne).

Pomoc społeczna, w okresie intensywnych zmian systemowych, należała do jednych z pierwszych dziedzin życia publicznego, którą zaczęto w Polsce reformować już na początku 1990 roku. W okresie pierwszych trzech miesięcy tego roku na terenie całego kraju rady narodowe powołały ośrodki pomocy społecznej, a w ślad za tym ciężar obowiązków związanych z pomocą społeczną został przeniesiony z administracji rządowej na gminy.

Aktualnie ośrodki pomocy społecznej są samodzielnymi jednostkami budżetowymi podległymi gminie, co daje im dużą niezależność, a także możliwości elastycznego działania. Zakres zadań systematycznie poszerza się wraz z kolejnymi nowelizacjami ustawy o pomocy społecznej.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim

Na terenie gminy Baranów Sandomierski działa Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Uchwałą Nr XI/43/90 Rady Narodowej Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim z dnia 14 marca 1990 roku został on powołany jako samodzielna jednostka organizacyjna i budżetowa do realizacji zadań pomocy społecznej. W początkowym okresie Ośrodek działał zgodnie z porozumieniem zawartym w dniu 26 kwietnia 1990 roku pomiędzy Naczelnikiem Miasta i Gminy Baranów Sandomierski, a kierownikiem Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, w którym powierzone zostały kierownikowi zadania dotyczące pomocy społecznej.

Z chwilą wejścia w życie nowej ustawy o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 roku, Uchwałą Nr IX/38/91 z dnia 11 lutego 1991 roku, Rada Miejska w Baranowie Sandomierskim upoważnia kierownika Ośrodka do załatwiania spraw indywidualnych z zakresu pomocy społecznej, a Zarząd Miasta i Gminy Baranów Sandomierski powierza, zgodnie z tą Uchwałą, kierownikowi OPS prowadzenie spraw wynikających z art. 10 i 11 ustawy o pomocy społecznej. Ośrodek realizuje zadania własne gminy, zadania własne gminy o charakterze obowiązkowym oraz zadania zlecone gminie.

Szczegółową regulacją prawną, która określa organizację i funkcjonowanie Ośrodka jest jego Statut, który został nadany Uchwałą Nr XVI/117/08 Rady Miejskiej w Baranowie Sandomierskim z dnia 11 marca 2008 roku.

Zadaniem M-GOPS jest niesienie pomocy osobom i rodzinom tego potrzebującym. Celem pomocy społecznej jest zaspokajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin oraz umożliwienie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Zadania realizowane z zakresu pomocy społecznej obejmują w szczególności:

1. tworzenie warunków organizacyjnych funkcjonowania pomocy społecznej, w tym rozbudowę niezbędnej infrastruktury socjalnej,
2. analizę i ocenę zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej,
3. przyznawanie i wypłacanie świadczeń przewidzianych ustawą,
4. pobudzanie społecznej aktywności w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin,
5. pracę socjalną rozumianą jako działalność zawodową, skierowaną na pomoc osobom i rodzinom we wzmocnieniu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie oraz tworzenia warunków sprzyjających temu celowi.

Za działalność Ośrodka odpowiedzialny jest Kierownik, którego powołuje i odwołuje Rada Miasta i Gminy. Składa on Radzie coroczne sprawozdanie z działalności Ośrodka oraz przedstawia potrzeby z zakresu pomocy społecznej.

Kadra pracownicza zatrudniona w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej bezpośrednio realizuje odpowiednie zadania pomocy społecznej przewidziane ustawą na poziomie lokalnym. W chwili obecnej zatrudnionych jest 15 pracowników, wśród których są pracownicy socjalni, księgowy, opiekunki i inne osoby realizujące zadania związane z realizacją ustawowych zadań kompetencyjnych tej instytucji.

Pracownik socjalny jest bezpośrednim wykonawcą zadań w obszarze pomocy społecznej i na nim spoczywa główny ciężar odpowiedzialności za ostateczny rezultat przedsięwzięć podejmowanych w stosunku do podopiecznych na poziomie gminnym. Ma obowiązek współpracować z organizacjami i instytucjami wspierającymi osoby i rodziny w sytuacjach trudnych. Zaznaczyć tu należy współpracę z takim instytucjami jak: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu (PCPR), Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

w Nowej Dębie, Posterunek Policji w Baranowie Sandomierskim, Noclegownia przy Parafii MBNP w Tarnobrzegu, kuratorzy sądowi i społeczni Sądu Rejonowego w Tarnobrzegu, Oddział PCK w Tarnobrzegu, Oddział Banku Żywności w Tarnobrzegu, szkoły, przedszkola i placówki opiekuńczo-wychowawcze i inne.

Powody przyznania pomocy dla osób i rodzin stanowią w większości okoliczność uprawniająca do przyznania świadczenia. Każda rodzina w swej sytuacji materialno-bytowej odzwierciedla co najmniej dwie z przesłanek, które prezentuje poniższa tabela.

Tabela 9
Powody przyznania pomocy materialnej z M-GOPS. Stan na dzień 31.12.2010r.

Powody przyznania pomocy	Liczba rodzin	%
Ogółem liczba rodzin	389	100 %
Ubóstwo	293	75,3 %
Bezdomność	1	0,3 %
Potrzeba ochrony macierzyństwa - wielodzietność	56	14,4 %
Bezrobocie	278	71,5 %
Niepełnosprawność	178	45,8 %
Długotrwała i ciężka choroba	250	64,3 %
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w rodzinach niepełnych	50	12,8 %
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w rodzinach wielodzietnych	87	20,4 %
Przemoc w rodzinie	7	1,8 %
Alkoholizm	81	20,8 %
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	9	2,3 %
Zdarzenie losowe	96	24,7 %

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Z analizy danych M-GOPS w Baranowie Sandomierskim na dzień 31.12.2010r. wynika, iż przeważająca większość podopiecznych i ich rodzin korzystających z różnych form wsparcia zalicza się do osób znajdujących w stanie ubóstwa. Stanowią oni 75,3% ogółu osób korzystających ze świadczeń. Ponadto znaczącą część rodzin dotyczą problemy współtowarzyszące biedzie, wśród których najwyraźniej zaznacza się obecność bezrobocia wśród podopiecznych (71,5%) a następnie w niewiele mniejszym stopniu niepełnosprawność lub ciężka, przewlekła choroba. Wśród najrzadziej notowanych problemów, które stanowiły jedną z przesłanek do przyznania świadczenia było stwierdzenie bezdomność i przemoc w rodzinie.

Warsztat Terapii Zajęciowej w Baranowie Sandomierskim

Warsztat Terapii Zajęciowej jest placówką pobytu dziennego działającą od 15.09.1999 r. Jednostką prowadzącą i nadzorującą Warsztat jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim. Placówka ta jest o zasięgu ponadgminnym, zaś źródłem jej finansowania jest Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Rzeszowie i Starostwo Powiatu Tarnobrzeskiego.

W roku 2010 Warsztat obejmował swoją opieką 35 uczestników z trzech powiatów tj.: miasta Tarnobrzega – 1, z gminy Baranów Sandomierski - 24 osoby i 10 osób z powiatu mieleckiego. Placówka posiada własny samochód do przewozu osób niepełnosprawnych. Osoby uczestniczące w zajęciach posiadają aktualne orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Placówka ta realizuje zadania w zakresie rehabilitacji zawodowej, społecznej i ruchowej, zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osobę niepełnosprawną niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę jej indywidualnych możliwości. Realizacja tych zadań odbywa się poprzez: rozwijanie umiejętności w wykonywaniu czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, przygotowanie do życia w środowisku społecznym, poprawy kondycji fizycznej i psychicznej, rozwój psychofizycznych sprawności oraz ogólne usprawnienie.

Warsztat zatrudnia ogółem 13 pracowników, wśród których są terapeuci pracujący z podopiecznymi na poszczególnych pracowniach, psycholog, rehabilitantka i inne osoby zatrudnione do realizacji zadań wynikających z zabezpieczenia właściwego funkcjonowania tej placówki.

Na terenie Warsztatu prowadzona jest rehabilitacja ruchowa. Programem rehabilitacji objętych jest część uczestników, którzy tej pomocy wymagają. Każdy rodzaj ćwiczeń dobierany jest do indywidualnych możliwości lub wskazań dla uczestnika.

Uczestnicy WTZ znajdują się także pod opieką psychologiczną w formie specjalistycznych badań psychologicznych, terapii podtrzymującej oraz indywidualnych rozmów z psychologiem.

Zgodnie z indywidualnymi planami rehabilitacji terapia zawodowa odbywa się w siedmiu pracowniach:

- 1) plastycznej,
- 2) ceramicznej,
- 3) przyrodniczej,
- 4) stolarskiej,
- 5) krawieckiej,
- 6) tkackiej,
- 7) dnia codziennego.

W każdej pracowni uczestnicy wykonują konkretne, dostosowane do danej pracowni prace. Powstałe w ten sposób wyroby są wykorzystywane na potrzeby placówki lub wystawiane na sprzedaż.

W ramach prowadzonej rehabilitacji społecznej uczestnicy biorą udział w różnego rodzaju imprezach integracyjnych. Dużą wagę przypisuje się do umiejętności zdrowego wypoczynku poprzez organizowanie wycieczek zarówno w okolicach gminy, jak i poza nią. Możliwość udziału w organizowanych imprezach integracyjnych, daje szansę uczestnikom na rozwijanie umiejętności społecznych:

- właściwego zachowania się w miejscach publicznych;
- ponoszenia odpowiedzialności za siebie i za innych;
- nauka treningu ekonomicznego.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Baranowie Sandomierskim

Środowiskowy Dom Samopomocy w Baranowie Sandomierskim istnieje od marca 1998 roku. Zlokalizowany jest w budynku w pobliżu renesansowego Zamku w Baranowie Sandomierskim. Instytucja ma na celu niesienie pomocy i tworzenie oparcia społecznego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Poprzez różnorodne działania terapeutyczne stara

się umożliwić uczestnikom rozwój indywidualnych zainteresowań, odkrywanie nowych, nieznanych wcześniej talentów, nabywanie nowych umiejętności oraz poprawę ogólnej kondycji psychofizycznej. Zapewnia również uczestnikom codzienne korzystanie z gorącego posiłku. ŚDS posiada własny środek transportu - samochód dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, który zapewnia uczestnikom codziennie dojazd do ośrodka i powrót do miejsca zamieszkania. Na zajęcia terapeutyczne można przyjeżdżać również samodzielnie, własnym środkiem transportu.

Cele i zadania ŚDS:

- utrzymanie dobrej kondycji fizycznej, psychicznej oraz sprawności funkcjonalnej uczestników poprzez prowadzenie terapii zajęciowej adekwatnej do typu schorzenia uczestnika, jego możliwości i zainteresowań
- rozwijanie umiejętności społecznych /samoobsługa, zaradność życiowa, nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów interpersonalnych/
- kształtowanie samodzielności w działaniu
- poprawa jakości funkcjonowania w codziennym życiu, w miejscu zamieszkania i w środowisku lokalnym
- rozwijanie umiejętności aktywnego życia oraz organizacji czasu wolnego
- rozwijanie zdolności i zainteresowań
- opieka, wsparcie, poradnictwo psychologiczno – pedagogiczne dla uczestników i ich rodzin
- integracja uczestników, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez współpracę z lokalnymi instytucjami kulturalno – oświatowymi oraz jednostkami pomocy społecznej
- ochrona praw i interesów osób korzystających z usług Środowiskowego Domu Samopomocy

ŚDS w Baranowie Sandomierskim jest placówką o zasięgu gminnym, która ma 30 miejsc dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Aktualnie systematycznie korzysta z zajęć 31 osób z terenu gminy i okolic. Placówka zatrudnia kadrę 12 pracowników i posiada dobrze wyposażone pracownie. Prowadzi swoje oddziaływania terapeutyczne w ramach pracowni:

- krawiecko – hafciarskiej
- plastycznej
- komputerowej

- terapii ruchowej
- ceramicznej
- stolarskiej
- kulinarnej

Zajęcia w ramach tych pracowni są uzupełniane:

- terapią psychologiczno – pedagogiczną
- zajęciami teatralno – muzycznymi
- kąciakiem czytelnictwem
- doskonaleniem technik czytania, pisania i liczenia
- treningiem umiejętności społecznych.

Dom Dziecka w Skopaniu

Dom Dziecka nadal stanowi w naszym kraju podstawową formę całodobowej opieki zastępczej. Aktualnie domy dziecka należą do placówek opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego lub interwencyjnego zapewniających całodobową opiekę i wychowanie dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodzicielskiej, dla których nie znaleziono opieki zastępczej. Zaspokajane są w niej wszelkie życiowe potrzeby dziecka, prowadząc przy tym zajęcia socjalizujące, korekcyjne, kompensujące, logopedyczne, resocjalizujące, terapeutyczne, rekompensujące brak wychowania w środowisku rodzinnym i przygotowujące do życia społecznego. W przypadku dzieci niepełnosprawnych prowadzona jest rehabilitacja i zajęcia specjalistyczne. Placówka zapewnia również dzieciom kształcenie oraz wyrównywanie opóźnień rozwojowych i szkolnych. Niezależnie od tych zadań dom dziecka ma obowiązek podejmować działania mające na celu doprowadzenie do powrotu dziecka do rodziny, znalezienie rodziny przysposabiającej lub umieszczenie w rodzinnej formie opieki zastępczej.

Dziecko kierowane jest do placówki przez powiat, w którym ono zamieszkuje, na podstawie orzeczenia sądu. W uzasadnionych przypadkach pobyt dziecka bez skierowania może nastąpić na wniosek dziecka, jego rodziców lub opiekuna prawnego.

Wszystkie zadania w zakresie opieki i wychowania dom dziecka realizuje we współpracy z instytucjami i organizacjami pracującymi na rzecz dzieci i ich rodzin. Należą

do nich w szczególności: powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek pomocy społecznej, szkoły, sądy rodzinne, kuratorzy sądowi, kościoły i związki wyznaniowe.

Dom Dziecka w Skopaniu został utworzony w 1961 r. w budynku dawnego hotelu robotniczego, przez wojewodę rzeszowskiego, pod bezpośrednim nadzorem Kuratorium Oświaty w Tarnobrzegu. W latach 1987-91 w budynku placówki mieściło się także pogotowie opiekuńcze, które w 1991 r. zostało przeniesione do Tarnobrzega. W latach 1964-2008 przebywało w domu dziecka ok. 2 tys. podopiecznych, zaś w tej chwili w placówce znajduje się 43 wychowanków.

Placówka zatrudnia 16 wychowawców, w tym pedagoga, psychologa i logopedę oraz 12 pracowników administracji i obsługi. Ma charakter placówki opiekuńczo – wychowawczej i socjalizacyjnej, przeznaczonej dla dzieci i młodzieży w wieku od 3 do 18 lat pozbawionej trwale lub czasowo opieki rodzicielskiej. Zasadnicze cele i zadania opiekuńczo wychowawcze placówki koncentrują się przede wszystkim na rozwoju osobowości dziecka, ochronie jego zdrowia i przygotowaniu go do życia w społeczeństwie. W tym celu dom dziecka realizuje zapewnienie właściwej, dostosowanej do warunków rozwojowych i wieku opieki nad podopiecznymi kompensującej brak domu rodzinnego.

Obecnie w placówce przebywa 44 wychowanków - najmłodsze dziecko ma 3 lata, najstarsze 19 lat. Wychowankowie podzieleni są na trzy grupy, systemem rodzynkowym, w których znajduje się po 10 dzieci. Na każdą grupę przypada po 5 wychowawców, oprócz nich placówka zatrudnia również pedagoga, psychologa i logopedę. Wychowawca jest opiekunem dziecka w grupie i ma za zadanie pomagać mu w wykonywaniu codziennych obowiązków związanych ze szkołą, z placówką a także ze sprawami prywatnymi dziecka.

W domu dziecka od niedawna wprowadzono system usamodzielnienia wychowanków poprzez grupy usamodzielnienia. Funkcjonują obecnie dwie takie grupy po 7 dzieci w każdej. Zajmują one w wydzielonej części obiektu dwa oddzielne mieszkania, w których przebywają i uczą się samodzielnego funkcjonowania pod nadzorem wychowawców.

Institucje pomocowe na terenie powiatu

Gmina Baranów Sandomierski posiada jedynie część instytucji pomocowych niezbędnych do zabezpieczenia potrzeb jej mieszkańców. Pozostałe, których zakres obejmuje skalę powiatu zabezpieczają jednostki w Tarnobrzegu, Nowej Dębie i Gorzycach. Świadczą one specjalistyczną pomoc i szerszy zakres usług dla mieszkańców całego powiatu z uwzględnieniem potrzeb mieszkańców gminy Baranów Sandomierski.

Dom Pomocy Społecznej w Nowej Dębie

W celu zabezpieczenia potrzeb mieszkańcom gminy Baranów Sandomierski, którzy wymagają stałej opieki, gmina kieruje ich do Domu Pomocy Społecznej w Nowej Dębie. Jest to placówka ponadgminna, całodobowa przeznaczona dla osób przewlekle somatycznie chorych, posiadająca 50 miejsc. Jest jednostką organizacyjną Powiatu Tarnobrzieskiego, podporządkowaną Zarządowi Powiatu.

Celem DPS jest zapewnienie całodobowej opieki osobom przewlekle somatycznie chorym, które z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. Placówka ta świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające na poziomie obowiązującego standardu w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańca. Umożliwia i organizuje korzystanie ze świadczeń zdrowotnych wynikających z przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz świadczy całodobowe usługi zdrowotne mieszkańcom wykraczające poza uprawnienia tego ubezpieczenia.

Placówka organizuje turnusy rehabilitacyjne, środowiskowe spotkania integracyjne np. z Klubem Seniora, szkołami, innymi Domami; imprezy plenerowe takie jak ogniska, puszczanie wianków, pożegnanie lata itp. oraz imprezy wewnątrz domowe: święta, zabawy karnawałowe, andrzejkowe, spotkania z ciekawymi ludźmi i zespołami ludowymi.

Organizacja tej placówki, jej zakres i poziom świadczonych usług uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców oraz poziom ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Do domu kieruje się na podstawie:

- a) pisemnego wniosku osoby ubiegającej się o skierowanie do domu, złożonego w ośrodku pomocy społecznej właściwego ze względu na jej miejsce zamieszkania lub pobytu w dniu jej kierowania, za zgodą osoby ubiegającej się lub jej przedstawiciela ustawowego,
- b) rodzinnego wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej, zawierającego w szczególności pisemne stwierdzenie braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania przez rodzinę i gminę.

Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny. Obowiązani do wnoszenia opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej są w kolejności : mieszkańiec domu, małżonek, zstępni przed wstępnymi i gmina, z której osoba została skierowana.

Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej i decyzję ustalającą opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej wydaje organ gminy, a decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej wydaje starosta lub z jego upoważnienia kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie.

Punkt Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu

W ramach działalności punktu interwencji kryzysowej osoby doświadczające przemocy, będące w trudnej sytuacji życiowej, przeżywające kryzys z powodu doświadczania agresji, borykające się z problemami wychowawczymi uzyskują możliwość konsultacji psychologiczno – pedagogicznych, wsparcia i pomocy w rozwiązywaniu problemów wynikających z zaistniałych sytuacji kryzysowych.

Pojęcie kryzysu i interwencji kryzysowej jest w ostatnim czasie coraz częściej spotykane zarówno w teorii jak i w praktyce psychologicznej. Gerald Caplan, amerykański psychiatra, który uznawany jest za jednego z prekursorów interwencji kryzysowej określa kryzys jako sytuację, która powstaje, gdy jakaś osoba na drodze do osiągnięcia ważnych życiowych celów napotka przeszkodę i nie jest w stanie tych przeszkód przezwyciężyć za pomocą dotychczasowych metod rozwiązywania problemów.

Potocznie rozumie się kryzys jako okres przełomu, przesilenia, załamania pewnych sposobów radzenia sobie z sytuacjami trudnymi wskutek jakiegoś negatywnego zdarzenia. Jest to inaczej stan wzmożonego napięcia emocjonalnego powstały w następstwie gwałtownego, ostrego wydarzenia traumatycznego lub przewlekłego stresu. Wydarzeniem tym może być zdarzenie losowe (śmierć bliskiej osoby, utrata pracy) lub długotrwała sytuacja wpływająca destrukcyjnie na osobę (przemoc, alkoholizm, problemy finansowe).

Większość sytuacji kryzysowych człowiek jest w stanie rozwiązać sam, bez pomocy z zewnątrz. Jednak kiedy wszystkie dotychczasowe sposoby radzenia sobie z sytuacją trudną zawodzą, osoba czuje bezradność, niezrozumienie, osamotnienie. Obniża się jej poczucie wartości, wyczerpują się siły psychiczne, jest pełna napięcia, lęku, przerażenia. Brak jej energii do podjęcia jakichkolwiek działań, nie widzi możliwości rozwiązania swoich problemów. Czuje się wyczerpana życiem w ciągłym napięciu emocjonalnym wynikającym z przeżywania sytuacji kryzysowej i nieumiejętności poradzenia sobie z nią. W takich sytuacjach człowiek potrzebuje drugiej osoby, kogoś, kto udzieli wsparcia, akceptacji i pomoże zmierzyć się z negatywnymi skutkami kryzysu. Te sposoby radzenia dla osoby w kryzysie wydają się czymś nowym, trudnym do zastosowania. Często człowiek posiada je już w swoich zasobach i niejednokrotnie z nich korzystał tylko w sytuacji kryzysu potrzebna jest pomoc aby je uruchomić, przypomnieć sobie jak w przeszłości wyglądało radzenie sobie z podobnymi problemami, a także wykorzystać nowe, pomocne wzorce myślenia.

Interwencja kryzysowa to zespół interdyscyplinarnych, profesjonalnych działań wykorzystujących zasoby klienta i jego otoczenia, których celem jest ułatwienie osobie w kryzysie odzyskania równowagi wewnętrznej i w efekcie zmierzenie się z problemem będącym źródłem kryzysu. Jest to intensywne, doraźne działanie polegające przede wszystkim na zapewnieniu osobie w kryzysie wsparcia emocjonalnego, poczucia bezpieczeństwa, zredukowaniu napięcia i lęku. Często w interwencji kryzysowej konieczna jest pomoc ze strony specjalistów wielu różnych dziedzin. Najczęściej są to psychologowie, pedagodzy, prawnicy, pracownicy socjalni, którzy poza dostarczaniem osobie w kryzysie empatii i wsparcia przekazują profesjonalną wiedzę z określonych dziedzin ułatwiając tym samym kompleksowe podejście do problemu.

Osoba w kryzysie spostrzega świat przez pryzmat problemów, które ją przytłaczają. Często działania, które podejmuje w celu uzyskania ulgi mają naturę destrukcyjną (np. picie alkoholu, zażywanie narkotyków, stosowanie zachowań agresywnych). Profesjonalna pomoc interwencyjna pozwala osobie inaczej spojrzeć na

sytuację kryzysową, uczy nowego sposobu widzenia świata, nowych zachowań, które ułatwiają radzenie sobie z trudną sytuacją.

Szukanie pomocy w sytuacjach kryzysu nie jest czymś wstydliwym. Skuteczne podejście do problemu może stać się dla osoby w kryzysie szansą rozwoju poprzez uruchamianie nowych, nieznanych dotąd mechanizmów i wypracowanie nowych schematów działania w sytuacjach trudnych.

Gmina Baranów Sandomierski nie mając w swej infrastrukturze instytucji pomocowych jednostki zapewniającej specjalistyczną pomoc dla mieszkańców gminy będących w kryzysie, kieruje takie osoby do PCPR w Tarnobrzegu.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla ofiar Przemocy w Rodzinie przy Centrum Wsparcia i Rehabilitacji Społecznej w Gorzycach

W ramach realizacji zadań w oparciu o Rozporządzenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006 r. oraz zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie funkcjonuje Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla ofiar Przemocy w Rodzinie w Gorzycach. Ośrodek w ramach swoich działań:

- zapewnia ofiarom przemocy w rodzinie schronienie bez względu na dochód na okres trzech miesięcy z możliwością przedłużenia w uzasadnionych przypadkach;
- zapewnia ofierze przemocy ochronę przed osobą stosującą przemoc w rodzinie;
- udziela w ramach interwencji kryzysowej wsparcia i natychmiastowej pomocy psychologicznej, pedagogicznej, socjalnej;
- dokonuje rozpoznania sytuacji ofiary przemocy w rodzinie, opracowuje plan pomocy wskazanej osobie i jej najbliższym.

W zakresie potrzeb bytowych zapewnia:

- całodobowy okres pobytu, z uwzględnieniem sytuacji rodzinnej;
- pomieszczenie do spania, łazienkę – odpowiednio jedno pomieszczenie na pięć osób, wspólne pomieszczenie do pobytu dziennego (świetlica), wspólną kuchnię oraz pralnię z suszarnią;
- miejsce do nauki, wypoczynku i zabawy dzieci;
- częściowe zaopatrzenie na środki higieny osobistej, środki czystości oraz wspomagamy wyżywienie.

Działalność terapeutyczno – wspomagająca ośrodka to:

- prowadzenie terapii indywidualnej ukierunkowanej na wsparcie ofiary przemocy
- prowadzenie grupy wsparcia
- prowadzenie grup terapeutycznych dla osób przebywających w Ośrodku .
Równolegle prowadzone są trzy grupy terapeutyczne tj. Terapia dorosłych obejmująca psychoedukację, terapia rodzin ukierunkowana na kształtowanie poprawnych relacji i więzi między matką a dzieckiem oraz terapia dzieci mająca na celu stabilizację ich stanu emocjonalnego .
- udzielanie konsultacji wychowawczych
- udzielanie poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego, prawnego, socjalnego
- opracowanie diagnozy rodziny oraz diagnozy sytuacji dziecka
- udzielenie wsparcia w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej związanej z występowaniem przemocy w rodzinie
- prowadzenie zajęć kompensacyjno – wyrównawczych dla dzieci z trudnościami szkolnymi.

Ośrodek w dysponuje 30 miejscami dla osób i rodzin dotkniętych zjawiskiem przemocy w rodzinie. Zabezpiecza pomoc w tym zakresie dla osób z terenu powiatu tarnobrzeskiego.

Rozdział II

Diagnoza problemów społecznych mieszkańców gminy Baranów Sandomierski

Identyfikacja problemów społecznych jest jednym z najważniejszych elementów każdego postępowania diagnostycznego, mającego określić zasadnicze problemy i ewentualne ich kierunki rozwiązania. Narzędziem badawczym, za pomocą którego identyfikowano problemy społeczne gminy była analiza dokumentów Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim, danych Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu, Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Tarnobrzegu oraz Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim. Zebrane tą drogą informacje poparte aktualną wiedzą teoretyczną w danej dziedzinie z literatury pozwoliły wyłonić główne problemy społeczne, które aktualnie i w perspektywie najbliższych lat będą miały istotne znaczenie dla funkcjonowania społeczności lokalnej gminy Baranów Sandomierski.

2. 1. Problem ubóstwa

Bieda, ubóstwo czy nędza są pojęciami względnymi, dlatego też spotyka się zamiennie pojęcia biedy i ubóstwa. Ubóstwo traktuje się jako bliskie znaczeniowo wyrazowi bieda, określając go jako brak dostatecznych środków do życia. Oznacza również ubóstwo intelektualne, ubóstwo życia kulturalnego, duchowego, moralnego. Z definicji tej wynika, iż problem ten dotyka szerokiego spektrum funkcjonowania człowieka. Odróżniając je od siebie, należałoby wskazać, iż do kategorii ludzi ubogich zalicza się zwykle tych członków społeczeństwa, którzy mają trudności w zaspokojeniu niektórych tzw. potrzeb podstawowych, związanych z wyżywieniem, ubraniem, mieszkaniem, zdrowiem czy edukacją. Za biednych natomiast uważa się te osoby, które dysponują środkami wystarczającymi do zaspokojenia potrzeb egzystencjonalnych. Za żyjących w nędzy uznaje się osoby, które żyją poniżej minimum egzystencjonalnego.

Za biedę uznać należy niezdolność do uczestniczenia w społeczeństwie, ograniczone do potrzeb związanych z zapewnieniem przetrwania. Ważnym elementem wyróżniającym tu biedę jest niezdolność do partycypacji społecznej wynikającej z braku zasobów. Konsekwencją tego jest brak udziału w podejmowaniu decyzji, zamach na ludzką godność, bezsilność, podatność na przemoc.

W potocznym języku ubóstwo jest często kojarzone i utożsamiane ze zjawiskiem biedy. W istocie rzeczy oznacza trwały brak środków materialnych niezbędnych do zabezpieczenia potrzeb życiowych, sytuujący zarówno poszczególne jednostki ludzkie, jak i całe grupy społeczne na poziomie minimum egzystencji lub poniżej jego poziomu.

Współcześnie w naukach społecznych zakłada się stopniowość w kwestii doświadczania biedy. W stopniu umiarkowanym mamy do czynienia z niedostatkiem, w stopniu intensywnym zaś z biedą, natomiast krytyczny stopień to nędza.

Z całą pewnością zjawiska biedy, nędzy, dostatku czy niedostatku odnoszą się do relacji między dochodami a potrzebami. Dochody, którymi są wpływy zarówno pieniężne jak i w naturze, znajdujące się w dyspozycji jednostek, decydują w największym stopniu o możliwości zaspokojenia potrzeb.

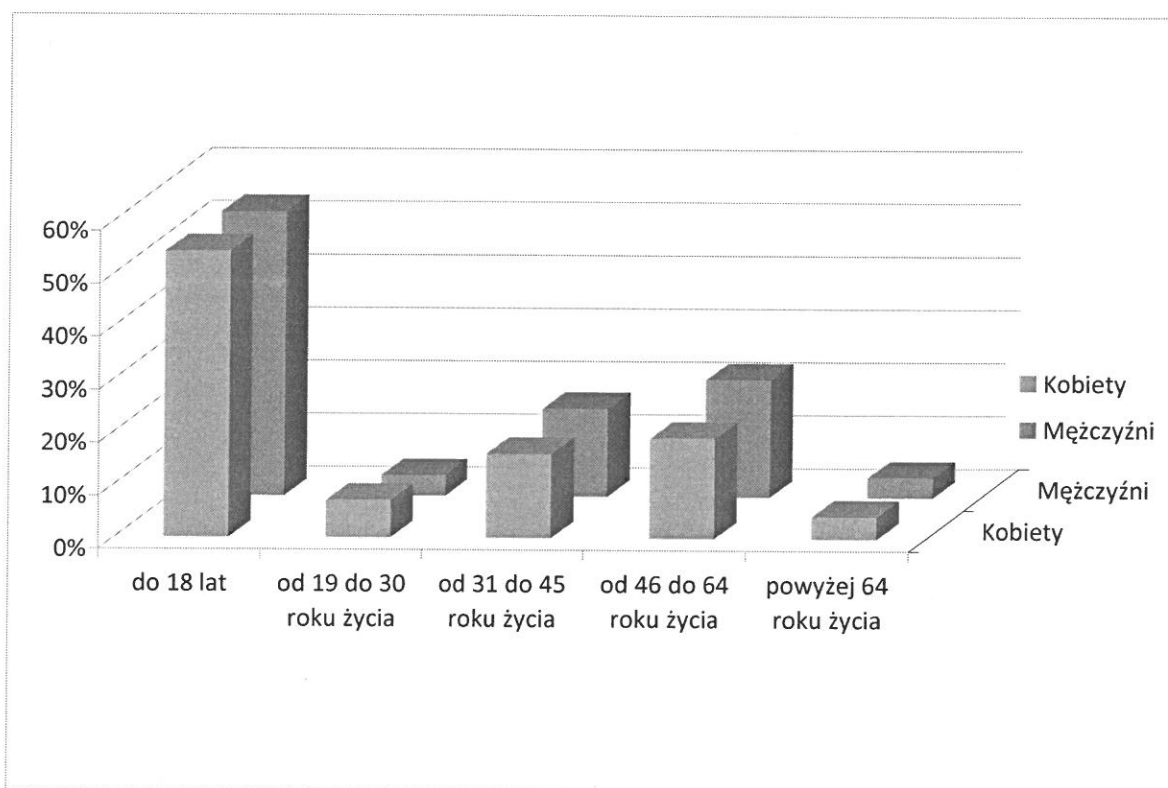
Formalno-prawną podstawą do określenia stanu ubóstwa jako przesłanki do udzielenia pomocy jest ustawowa wysokość dochodu rodziny, kształtująca się poniżej kryterium określonego w art. 8 Ustawy o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r. Dochód ten nie może przekraczać kwoty 477zł. dla osoby samotnie gospodarującej oraz 351zł. dla osób w rodzinie.

Spośród wszystkich **389** rodzin, które w 2010 roku korzystały z pomocy ośrodka, wyodrębniono **293** rodziny, które otrzymały pomoc głównie ze względu na stan ubóstwa.

Poddano je weryfikacji pod względem wieku osób będących w ubóstwie. Celem tej analizy było ustalenie w jakim najczęściej wieku są osoby wywodzące się z kręgu ubóstwa. Zebrane dane prezentuje wykres 1.

Wykres 1

Liczba osób ubogich z podziałem na kategorie wiekowe. Stan na dzień 31.12.2010r.



Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Wśród dorosłych osób zauważa się dwie najliczniejsze grupy wiekowe: między 31 a 45 rokiem życia oraz w wieku od 46 do 64 lat. Są to osoby w wieku aktywności zawodowej, mające często za sobą okres pracy zawodowej, stabilną sytuację rodzinną dotyczącą małżeństwa i posiadania małych dzieci. Mogą przejawiać jednak zniechęcenie do działań aktywizujących gdyż mają być może poczucie niedostatecznego wykształcenia, wieku, który nie jest już atrakcyjny dla pracodawcy. Czują się prawdopodobnie mało atrakcyjni w porównaniu z poprzednią grupą wiekową (od 19 do 31 lat).

W grupie 293 rodzin ubogich wyodrębniono osoby samotnie zamieszkałe, rodziny pełne z dziećmi lub bezdzietne i osoby samotnie wychowujące dzieci. Łącznie w tych

rodzinach było 1429 osób. Z danych tych wynika, iż zdecydowanie więcej wśród ubogich jest kobiet niż mężczyzn. Ponad połowa z tych osób to dzieci (769 osób).

Tabela 10

Liczba osób w ubóstwie z podziałem na kobiety, mężczyzn i dzieci w wyodrębnionych typach gospodarstw domowych. Stan na dzień 31.12.2010r.

Osoby samotne		Osoby w rodzinach ogółem	Liczba osób w tych rodzinach			Osoby samotnie wychowujące dzieci		
K	M		K	M	D	K	M	D
38	19	1372	314	233	650	48	8	119

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Objaśnienia:

K – Kobiety

M – Mężczyźni

D – Dzieci

Niepełnosprawność i przewlekła choroba jest często przyczyną ubóstwa osoby lub całej rodziny. Bywa także skutkiem występowania niedostatków materialnych osób, które nie posiadając środków materialnych na leczenie i rehabilitację zaniedbują swój stan zdrowia doprowadzając w konsekwencji do jego pogorszenia. Informacje te często pojawiają się w wywiadach środowiskowych z osobami, które otwarcie potwierdzają nierealizowanie recept, podejmowanie prac dorywczych niedopuszczalnych ze względów zdrowotnych. Dzieci niepełnosprawne lub przewlekłe chore stanowią 10% ogólnej liczby dzieci w rodzinach osób żyjących w ubóstwie. Najczęściej cierpią na wrodzone, zaburzenia związane z rozwojem lub też przewlekłe schorzenia górnych dróg oddechowych.

Tabela 11

Liczba osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych z podziałem na osoby samotne, w rodzinach i dzieci. Stan na dzień 31.12.2010r.

Liczba osób niepełnosprawnych lub przewlekle chorych		
Samotnych	W rodzinach	
21	Ogółem	Liczba dzieci
	197	78

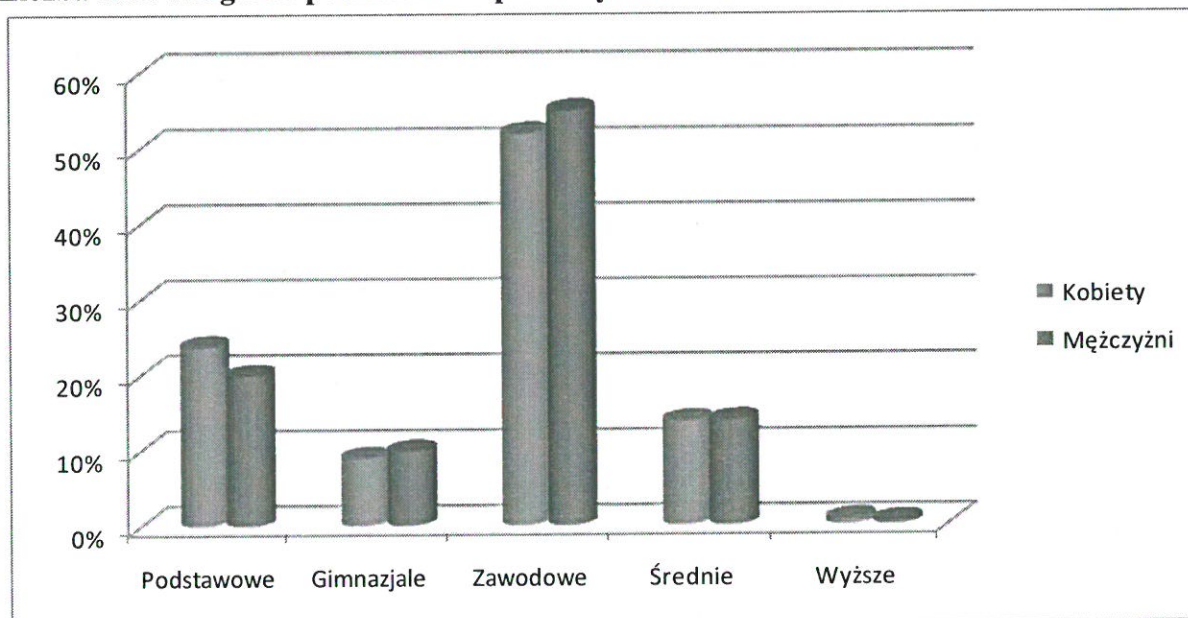
Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Z powyższych danych wynika, iż większość osób niepełnosprawnych lub przewlekle chorych żyje w rodzinach. Osoby te stanowią 14,1% wszystkich osób mieszkających w rodzinach. W odniesieniu do osób samotnych odsetek ten w stosunku do wszystkich osób samotnych stanowi 36,8%. Z łącznej liczby 769 dzieci w rodzinach będących w ubóstwie 10,1% stanowią dzieci niepełnosprawne lub przewlekle chore.

Wspomniane już wykształcenie jest bardzo istotnym czynnikiem, który może destabilizować aktywność osób zwłaszcza z kręgu dotkniętych ubóstwem. Ich potrzeby najczęściej sprowadzają się do znalezienia dobrej pracy i stabilizacji dochodowej. Nie jest to jednak łatwe zważywszy na fakt, iż ponad połowa posiada wykształcenie zawodowe najczęściej w zawodzie, który nie ma perspektyw na łatwe i szybkie znalezienie pracy. Wśród podopiecznych M-GOPS jest też spora grupa osób wykształconych w zawodzie, który stracił na znaczeniu, w związku z upadkiem zakładu pracy danej branży. Wykształcenie podstawowe i gimnazjalne tym bardziej nie pozwala na szybkie i łatwe znalezienie zatrudnienia, gdyż ogranicza się do zawodów nie wymagających żadnych kwalifikacji zawodowych. Obecny rynek pracy preferuje osoby posiadające wykształcenie. W tych okolicznościach grupa 30,6 % mężczyzn i kobiet bez żadnego wykształcenia wymaga przyuczenia do zawodu, gdyż w przeciwnym razie nie znajdzie dla siebie zatrudnienia. Dane dotyczące wykształcenia prezentuje wykres 2.

Wykres 2

Liczba osób ubogich z podziałem na płeć i wykształcenie. Stan na 31.12.2010r.



Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Najliczniejszą grupą wśród bezrobotnych osób dotkniętych ubóstwem są kobiety. Ze szczegółowej analizy dokumentów wynika, iż znaczna część kobiet praktycznie nigdy nie pracowała zarobkowo. Po założeniu rodziny w dość młodym wieku kobiety takie często rodzą dzieci, wychowują je i zajmują się gospodarstwem domowym. W momencie gdy dzieci są już dorosłe stają przed dylematem życiowym związanym z koniecznością znalezienia zatrudnienia. Nie jest to jednak łatwe, gdyż nie mają one żadnego doświadczenia zawodowego a ich wykształcenie odbiega od aktualnych potrzeb rynku pracy. Znaczącym problemem w sytuacji rodzin jest bezrobocie obydwójga małżonków. Funkcjonowanie takich rodzin i możliwości w zabezpieczeniu potrzeb i wydatków jest bardzo trudne lub wręcz niemożliwe bez pomocy z zewnątrz.

Tabela 12

Liczebność osób bezrobotnych z podziałem na płeć w wyszczególnionych typach gospodarstw domowych. Stan na dzień 31.12.2010r.

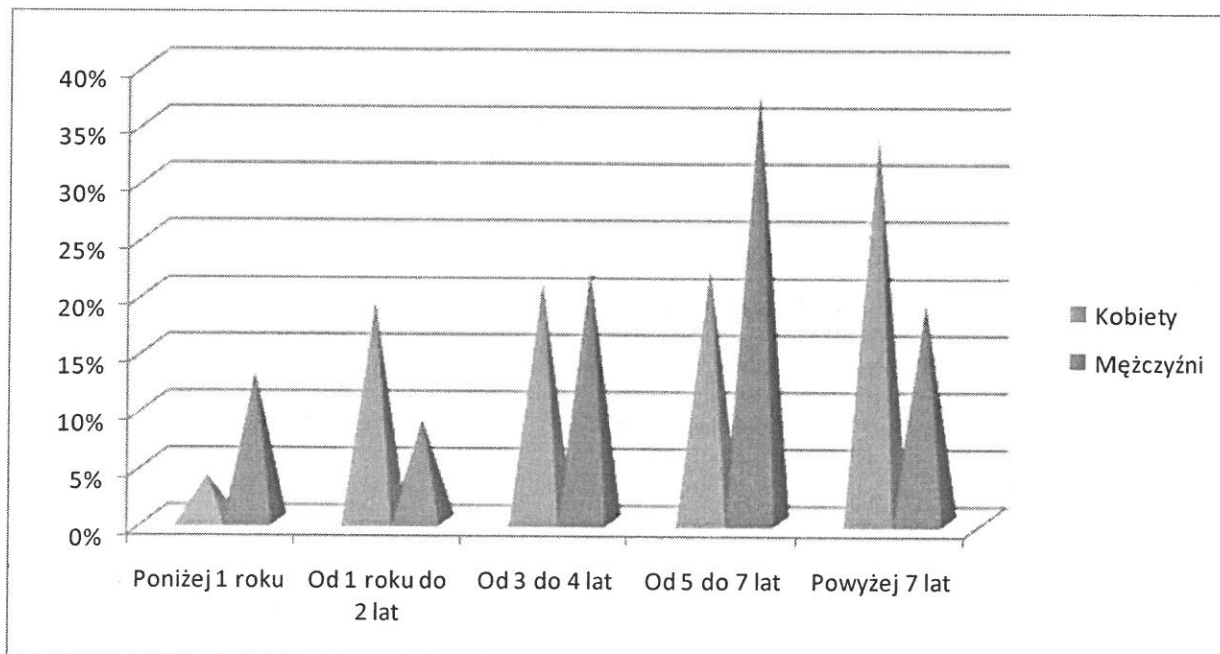
Liczebność bezrobotnych					
Kobiety		Mężczyźni		Liczba rodzin w których:	
Ogółem	Samotne	Ogółem	Samotni	Obydwoje małżonkowie są bezrobotni	Jedno z małżonków jest bezrobotne
279	17	147	28	63	75

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Czas na jaki osoba pozostaje bez pracy ma zasadnicze znaczenie dla jej motywacji do aktywności zawodowej. Każdy kolejny rok pozostawania biernym zawodowo utwierdza te osoby w przekonaniu, że nie mają szans na znalezienie dla siebie zatrudnienia. Zniechęcenie i apatia to typowe stany towarzyszące długotrwałe bezrobotnym, z których najliczniejszą grupę wśród podopiecznych M-GOPS stanowią kobiety bezrobotne powyżej 7 lat i mężczyźni, którzy pozostają bez pracy od 5 do 7 lat.

Wykres 3

Czasokres pozostawania osób bezrobotnych bez pracy z podziałem na płeć. Stan na dzień 31.12.2010r.

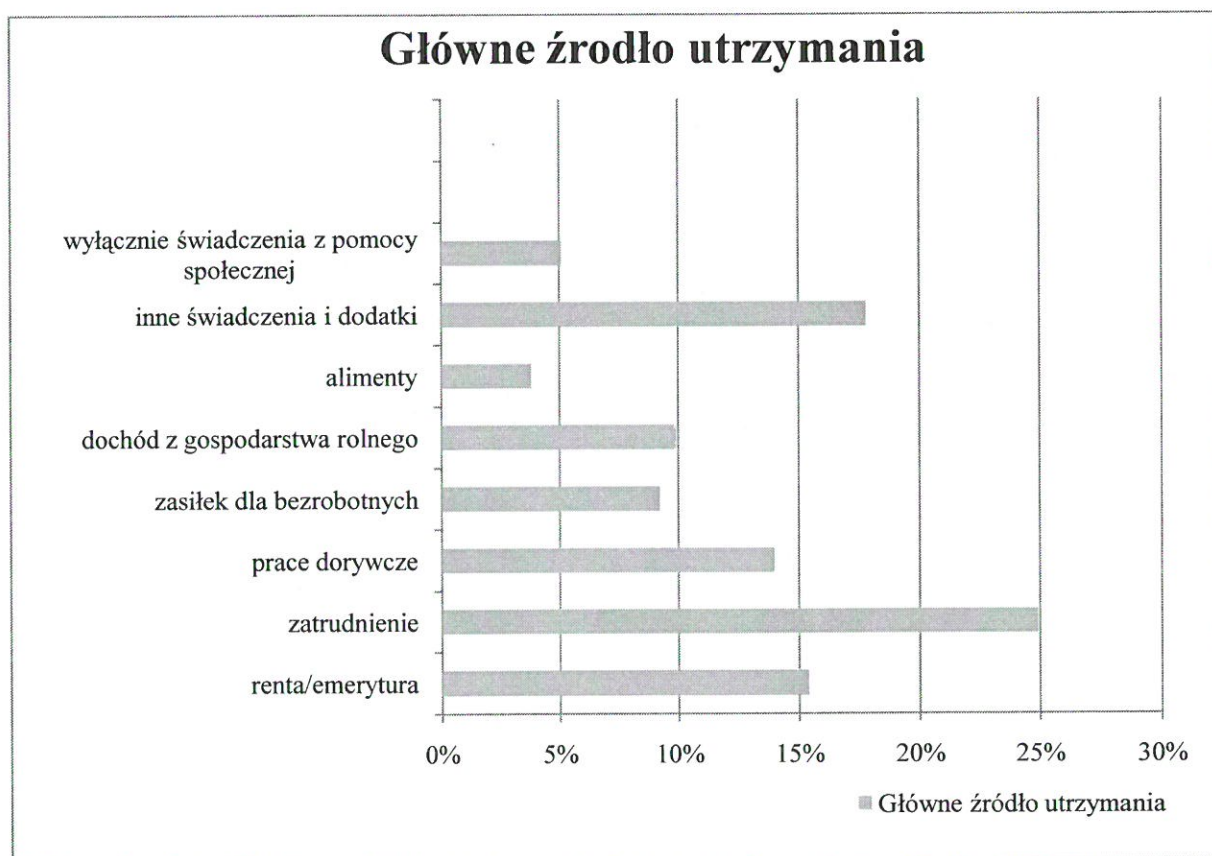


Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Analiza danych dotyczących głównych źródeł dochodów osób i rodzin w ubóstwie pozwala stwierdzić, iż najczęściej w tych gospodarstwach środki na utrzymanie i zabezpieczenie wydatków pochodzą z pracy zarobkowej. Informację tę należy uzupełnić stwierdzeniem, iż dochody z tego źródła nie zabezpieczają wszystkich potrzeb, dlatego też rodzina ubiega się o świadczenia z pomocy społecznej. Dane z wywiadów wskazują, iż najczęściej są to prace niskopłatne osób o niskich kwalifikacjach zawodowych, zatrudnionych niejednokrotnie także w niepełnym wymiarze czasu pracy. Zobrazowane dane z poniższego wykresu wskazują, iż 35,8 % rodzin posiada główne źródło utrzymania w postaci zasiłków, świadczeń na dzieci, dodatków oraz zasiłków z pomocy społecznej. Pomimo, że świadczenia z pomocy społecznej są niskie gdyż mają na celu częściowe zabezpieczenie podstawowych wydatków, to i tak dla 5 % rodzin stanowią główne źródło utrzymania. Z analizy szczegółowej dokumentów podopiecznych wynika, iż do grupy tej najczęściej zalicza się osoby samotne lub rodziny, które uzupełniają te dochody korzystając z różnych form pomocy krewnych i znajomych.

Wykres 4

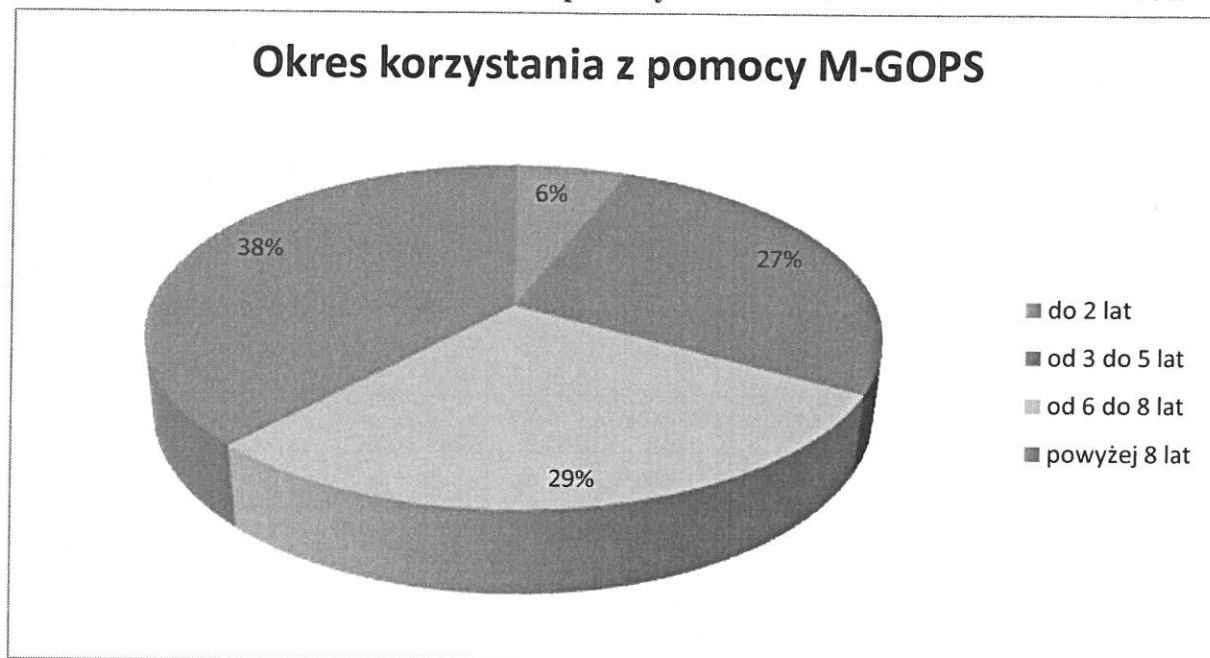
Główne źródła utrzymania rodzin w ubóstwie. Stan na dzień 31.12.2010r.



Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Wykres 5

Okresy korzystania rodzin w ubóstwie z pomocy M-GOPS. Stan na dzień 31.12.2010r.



Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Świadczenia z pomocy społecznej stanowią dla wielu rodzin stałe źródło dochodu. Nie dotyczy to jedynie sytuacji gdzie przyznana jest pomoc w formie zasiłku stałego z tytułu niepełnosprawności lub wieku, lecz również pomocy doraźnej w postaci zasiłków okresowych, celowych i pomocy rzeczowej. Sytuacja taka pozwala osobom i rodzinom traktować te świadczenia jako należne, bez których nie są oni w stanie funkcjonować. Nie czynią przy tym nic, aby samodzielnie szukać rozwiązań swoich trudności poprzez aktywne poszukiwanie pracy. Na 293 rodziny będące w ubóstwie 38 % z nich korzysta z różnych form wsparcia powyżej 8 lat. Dane w wykresie 5 wskazują wyraźnie na zjawisko przedłużającego się w czasie stanu ubóstwa w rodzinach, bez perspektyw na poprawę sytuacji. Niemniejszą grupę stanowią rodziny, które korzystają ze świadczeń od 3 do 5 lat lub od 6 do 8 lat. Stanowią one jednak łącznie 56% ogółu rodzin ubogich, które na tym etapie należy traktować jako zagrożone długotrwałym ubóstwem.

Tabela 13

Formy pomocy materialnej dla rodzin dotkniętych ubóstwem oraz wysokość wydatków poniesionych na ten cel z budżetu M-GOPS. Stan na dzień 31.12.2010r.

ZAKRES POMOCY MATERIALNEJ DLA RODZIN W UBÓSTWIE			
L.p.	Forma pomocy	Liczba rodzin objętych pomocą	Kwota poniesionych wydatków na pomoc
1.	Zasiłki stałe	32	87.848 zł.
2.	Zasiłku okresowe	154	187.566 zł.
3.	Zasiłki celowe	293	210.000 zł.
4.	Pomoc rzeczowa (odzież, bielizna pościelowa, środki czystości)	293	198.000 zł.
Łącznie		X	683.414 zł.

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

M-GOPS w Baranowie Sandomierskim świadczy pomoc materialną w różnych formach w zależności od możliwości finansowych określonych w budżecie jak również form przewidzianych ustawą, która precyzyjnie określa zakres możliwych świadczeń dla poszczególnych rodzin. W 2010 roku wszystkie rodziny dotknięte ubóstwem korzystały z zasiłków celowych i pomocy rzeczowej. Szczegółowa analiza dokumentacji tych rodzin przedstawiona w tabeli 13 wskazuje, iż w większości z nich pomoc ta przyznawana była kilkakrotnie w ciągu roku. Ponadto z grupy najczęściej przyznawanych świadczeń jest zasiłek okresowy, z którego korzystała niemal co druga rodzina. Najniższa liczba świadczeń w formie zasiłku stałego wynika z bardzo ograniczonej grupy uprawnionych, do której należą osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym lub znacznym, oraz podopieczni w wieku emerytalnym, którzy nie posiadają możliwości nabycia świadczeń z innych źródeł (np. ZUS lub KRUS).

Równorzędną formą pomocy świadczoną przez pracowników socjalnych względem rodzin w ubóstwie jest praca socjalna. Jej właściwie dobrana forma ma zasadnicze znaczenie w rozwiązaniu istotnych problemów rodziny przy ograniczonym zakresie świadczeń materialnych. Dane przedstawione w tabeli 14 dotyczą wszystkich osób w rodzinach, które borykały się z problemem ubóstwa i innymi współtowarzyszącymi zjawiskami.

Tabela 14

Zakres pracy socjalnej względem osób w ubóstwie w M-GOPS. Stan na dzień 31.12.2010r.

L.P.	NAJCZĘŚCIEJ STOSOWANE FORMY DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH W RAMACH PRACY SOCJALNEJ	LICZBA OSÓB OGÓŁEM
1.	Aktywizacja osób w wieku aktywności zawodowej w kierunku poszukiwania pracy	426
2.	Kierowanie osób w wieku aktywności zawodowej, długotrwale bezrobotnych na kursy i szkolenia	12
3.	Aktywizacja osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego	23
4.	Aktywizacja osób chorych psychicznie do podjęcia leczenia psychiatrycznego	9
5.	Poradnictwo w zakresie wskazania sposobów racjonalnego gospodarowania dochodami	112
6.	Poradnictwo w zakresie wskazania właściwych form sprawowania opieki, pielęgnacji oraz wychowania dzieci ze wskazaniem instytucji i specjalistów pomocnych w tej dziedzinie	13
7.	Poradnictwo i pomoc w działaniach służących wyeliminowaniu przemocy w rodzinie	12
8.	Kierowanie do pracy	43
9.	Poradnictwo i pomoc w kierunku zdobycia świadczeń rodzinnych, alimentów, rent, emerytur	22
10.	Negocjacje w konfliktach rodzinnych i próby pogodzenia stron	28

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

W związku z tym, iż dominującym problemem w tych rodzinach jest bezrobocie, dlatego też najczęściej stosowaną formą pracy socjalnej jest aktywizacja zawodowa w kierunku poszukiwania pracy. Dotyczyła ona wszystkich osób bezrobotnych. Ponadto w 112 przypadkach zastosowano poradnictwo w zakresie wskazania sposobów racjonalnego gospodarowania dochodami. Jest to szczególnie ważne gdyż z analizy dokumentów wynika, że znaczna część rodzin zdobywając środki na utrzymanie w nieracjonalny sposób je wydatkuje. Inne formy pracy socjalnej są ściśle związane z zaobserwowanymi zjawiskami,

które mają destrukcyjny wpływ na dalsze funkcjonowanie rodziny i służą wyprowadzeniu rodziny ze stanu ubóstwa.

Każda próba wpłynięcia na sytuację podopiecznych niesie za sobą nadzieję na zmianę ich niekorzystnej sytuacji. Pracownik socjalny podejmując pracę socjalną musi jednak zdawać sobie sprawę ze złożoności problemów rodzin podopiecznych i pewnych sytuacji, które hamują skuteczność tych oddziaływań. Nie każde więc działanie ma swoje odbicie w efektach podejmowanej pracy socjalnej. Analizując poniższe dane można mieć przekonanie o wręcz znikomej skuteczności w pracy z podopiecznymi. Działania mobilizujące i poradnictwo jest w niewielkim zakresie skuteczne. Zaledwie średnio w przypadku 36% osób objętych tą formą pomocy skutkowało pozytywną zmianą w dotychczasowej sytuacji. Nawet gotowe rozwiązanie jakim jest skierowanie do pracy w 22,4 % przypadków spotkało się z negatywną odpowiedzią. Jest to tym trudniejsze do zrozumienia, iż osoby te najczęściej od wielu lat pozostawały bez pracy i zostały poinformowane o możliwości odmowy w przyszłości objęcia ich pomocą materialną.

Tabela 15

Efekty pracy socjalnej względem osób w ubóstwie w M-GOPS. Stan na dzień 31.12.2010r.

L.P.	NAJCZĘŚCIEJ ZAUWAŻALNE EFEKTY PRACY SOCJALNEJ	LICZBA OSÓB OGÓLE M	% W STOSUNKU DO OGÓŁU OSÓB OBJĘTYCH POMOCĄ
1.	Znalezienie pracy lub dodatkowego źródła dochodu przez osoby bezrobotne	17	4 %
2.	Podjęcie szkoleń lub kursów	9	75 %
3.	Podjęcie leczenia odwykowego	5	21,7 %
4.	Podjęcie leczenia psychiatrycznego	4	44,4 %
5.	Racjonalne gospodarowanie dochodami	8	7,1 %
6.	Zapewnienie właściwej opieki i wychowania z pomocą instytucji i specjalistów	9	69,2 %
7.	Wyeliminowanie zjawisk przemocy w rodzinie	4	33,3 %
8.	Skierowanie osób do pracy lub instytucji (np. WTZ)	38	77,6 %
9.	Uzyskanie przez osoby i rodziny zasiłków rodzinnych, alimentów i innych świadczeń	16	72,7 %
10.	Wyeliminowanie lub złagodzenie sytuacji konfliktowych	3	10,7 %

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Wśród rodzin dotkniętych ubóstwem w co czwartej występuje zjawisko dziedziczenia ubóstwa. Niemal we wszystkich przypadkach powielane jest bezrobocie, które najczęściej doprowadza do niedostatku. W połowie tych rodzin powtarza się również problem braku umiejętności w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Z analizy wywiadów środowiskowych wynika, iż osoby te podobnie jak ich rodzice nie potrafią w sposób racjonalny gospodarować posiadanymi dochodami, nierzadko również zaniedbują elementarne zasady właściwej dbałości o dom. Dane te prezentuje tabela 16.

Tabela 16

Powtarzające się problemy wśród osób pochodzących z rodzin korzystających wcześniej z pomocy. Stan na dzień 31.12.2010r.

POWTARZAJĄCE SIĘ PROBLEMY WŚRÓD OSÓB POCHODZĄCYCH Z RODZIN KORZYSTAJĄCYCH WCZEŚNIEJ Z POMOCY	LICZBA RODZIN
Ogółem liczba rodzin w ubóstwie	293
Liczba rodzin dziedziczących zjawisko ubóstwa, w których występuje :	76
1. Brak umiejętności w prowadzeniu gospodarstwa domowego (racjonalnego gospodarowania dochodami i dbałości o dom)	38
2. Bezrobocie	72
3. Problemy opiekuńczo-wychowawcze z dziećmi	25
4. Przemoc w rodzinie	29
5. Alkoholizm w rodzinie	22

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Niewątpliwym sukcesem w pracy z osobami i rodzinami w ubóstwie jest ich trwałe lub okresowe zawieszenie korzystania ze świadczeń pomocy społecznej. Niestety sytuacja taka nie zdarza się często zważywszy na niewielki odsetek rodzin, które starają się samodzielnie radzić z zaistniałymi problemami. Zawarte w poniższej tabeli dane wskazują pewną tendencję spadkową w ilości rodzin korzystających z pomocy społecznej jaka utrzymuje się od kilku lat. Na dzień 31.12.2010r. ogółem rodzin korzystających z pomocy było 389. W odniesieniu do czasowego lub stałego zawieszenia korzystania ze świadczeń zauważa się różnicę rzędu od 1 do 2 % wielkości danych, z przewagą liczebną rodzin, które jedynie czasowo zawiesiły korzystanie z pomocy społecznej.

Tabela 17
Liczba osób i rodzin, które usamodzielnily się.

ROK	LICZBA RODZIN, KTÓRE ZAWIESIŁY KORZYSTANIE Z POMOCY SPOŁECZNEJ				
	Liczba rodzin korzystających z pomocy	Liczba rodzin, które czasowo zawiesiły korzystanie z pomocy	%	Liczba rodzin, które na stałe zawiesiły korzystanie z pomocy	%
2009	441	17	3,9 %	6	1,4 %
2008	466	15	3,2 %	10	2,2 %
2007	484	11	2,3 %	7	1,5 %
2006	433	32	7,4 %	19	4,4 %
2005	503	41	8,2 %	29	5,8 %

Źródło: analiza dokumentów M-GOPS w Baranowie Sandomierskim.

Analiza przedstawionego materiału badawczego pozwala stwierdzić, iż w instytucji pomocy społecznej jaką jest M-GOPS w Baranowie Sandomierskim korzystają z różnych form wsparcia osoby i rodziny pozostające w długotrwałym ubóstwie. Zakres i formy wsparcia są na tyle systematyczne, iż pozwalają tym podopiecznym traktować je jako pewne źródło dochodu. Znikoma trudność w ich uzyskaniu jest tym bardziej zachęcająca do pozostawania w sytuacji materialno-bytowej na dotychczasowym, stałym poziomie przez wiele lat. Działania ośrodka głównie za pośrednictwem prowadzonej pracy socjalnej są

niewspółmierne do potrzeb wynikających z konieczności dokonania zmian w sposobie funkcjonowania tych rodzin.

2. 2. Zjawisko bezrobocia

Praca jest podstawową potrzebą człowieka i zasadniczym wymiarem ludzkiej egzystencji. Bezrobotni, pozbawieni możliwości zaspokojenia tej potrzeby oraz realizowania przez pracę swych aspiracji życiowych i wartości, podlegają frustracji i degradacji społecznej, które są istotnym źródłem powstawania i rozwoju wielu patologicznych zjawisk społecznych. Osobami szczególnie zagrożonymi skutkami bezrobocia jest młodzież – głównie absolwenci szkół.

Bezrobocie towarzyszy każdej gospodarce wolnorynkowej, choć różny jest jego wymiar, zakres i skutki. Istnieje wiele klasyfikacji bezrobocia, wśród których podstawową jest podział ze względu na przyczynę. Wyróżnia się: bezrobocie frykcyjne, określane również fluktuacyjnym, które wiąże się m.in. z naturalną ruchliwością pracowników przepływających między zakładami, oraz bezrobocie koniunkturalne, wynikające z cyklicznego rozwoju gospodarki, sprowadzające się do faz recesji i ożywienia gospodarczego, co ściśle wiąże się z zapotrzebowaniem na pracowników. Ponadto wyróżnia się bezrobocie sezonowe, mające związek z bezpośrednim zapotrzebowaniem w określonym sezonie pory roku na pracowników różnych branż. Niedopasowanie struktury podaży z popytem gospodarki na siłę roboczą wiąże się z występowaniem bezrobocia strukturalnego, zaś w efekcie postępu technicznego oraz modernizacji procesu produkcji mamy do czynienia z bezrobociem technologicznym.

Według Ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu bezrobotnym jest osoba niezatrudniona, zdolna i gotowa do pracy, nie ucząca się w szkole daytime, zarejestrowana we właściwym rejonowym urzędzie pracy. Wymogiem jest tu również wiek od ukończenia 18 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego 60 i 65 lat. Osoba taka nie może posiadać praw do pobierania zasiłku emerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, świadczenia z tytułu pozostawania na urlopie wychowawczym. Za osobę bezrobotną nie może być uznana osoba która posiada gospodarstwo rolne o powierzchni przeliczeniowej powyżej 2 ha.

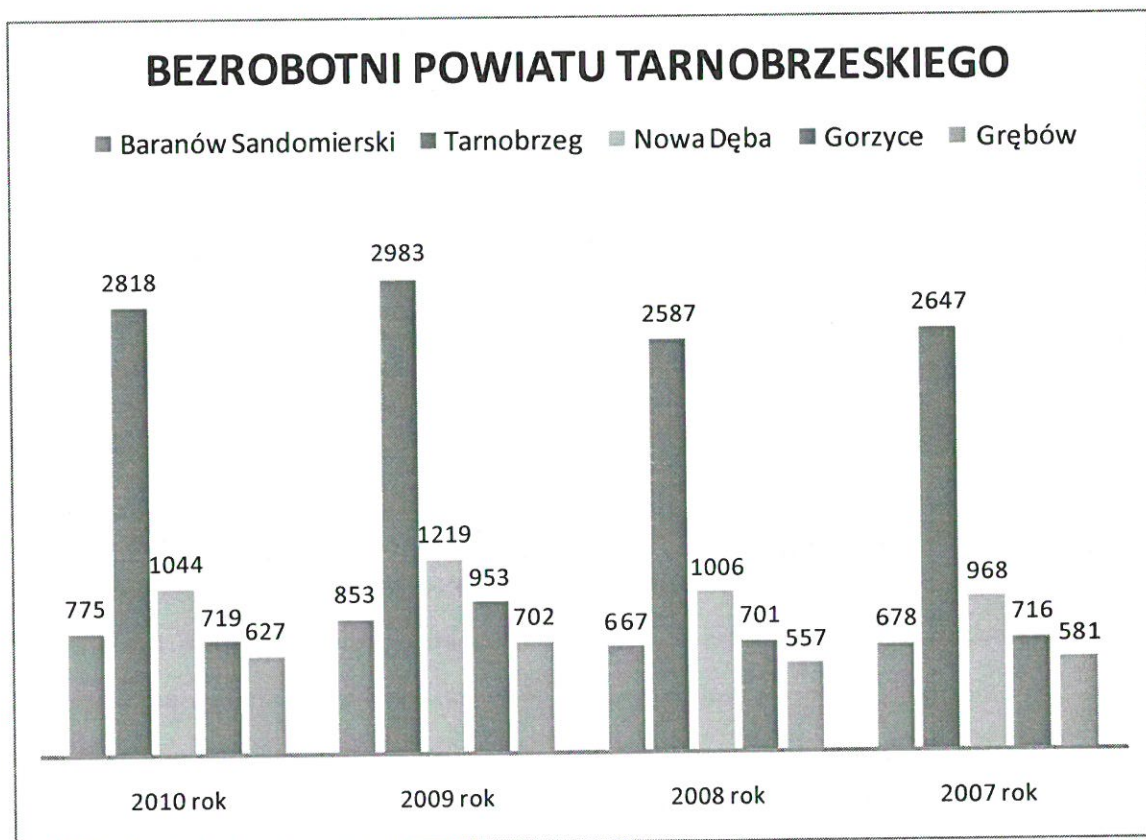
Zjawisko bezrobocia dotyka również ludność gminy Baranów Sandomierski, zwłaszcza że nie jest to region przemysłowy. W okresie przed transformacją mieszkańcy gminy łączyli pracę w gospodarstwach rolnych z pracą zawodową w pobliskich zakładach

przemysłu siarkowego w Machowie, fabryki firanek w Skopaniu lub w zakładach przemysłu lotniczego w Mielcu. Gruntowna restrukturyzacja i modernizacja przemysłu, pociągnęła za sobą likwidację wielu zakładów, lub drastyczne cięcia w zatrudnieniu.

Bezrobocie w ujęciu przedmiotowym traktowane jest jako kategoria analityczna rynku pracy i oznacza niezrealizowaną podaż pracy, będącą rezultatem nierównowagi między podażą siły roboczej - zasobami pracy, a popytem na pracę czyli miejscami pracy. Stopa bezrobocia w kraju wynosiła na koniec 2010r. 11,7%, zaś w województwie podkarpackim 15,1%. W powiecie tarnobrzeskim wartości te kształtowały się w granicach 14,2%.

Liczba bezrobotnych z gminy Baranów Sandomierski na dzień 31.12.2010r. w stosunku do ogólnej populacji mężczyzn i kobiet w wieku aktywności zawodowej wynosiła 10,35%. Należy tu zaznaczyć, iż osoby zarejestrowane w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnobrzegu to nie wszyscy pozostający bez pracy. Część osób chcących od lat bezskutecznie podjąć pracę nie figuruje z różnych względów w ewidencji PUP.

Wykres 6. Liczba osób bezrobotnych z gmin powiatu tarnobrzeskiego.



Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu

Wartości dotyczące zjawiska bezrobocia w poszczególnych regionach powiatu tarnobrzeskiego w ostatnich czterech latach podlegały wahaniom. W roku 2009r. zanotowano

wzrost liczby bezrobotnych, podczas gdy w dwóch poprzednich latach (2008r. i 2007r.) wartości te przybierały tendencje spadkowe. W powiecie tarnobrzeskim w 2010r. zanotowano spadek liczby bezrobotnych na poziomie 10,83% w stosunku do roku 2009. Najniższy spadek liczby bezrobotnych stwierdzono w regionie Tarnobrzeża (5,53%), zaś najwyższy odsetek bezrobotnych przestało figurować w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy z gminy Gorzyce (24,53%). Liczba bezrobotnych z regionu Baranów Sandomierski spadła niewiele powyżej 9%. Powolne tempo spadku tego zjawiska powoduje, iż nie ma znaczącego wpływu na poprawę sytuacji materialno-bytowej mieszkańców gminy.

Tabela 18. Bezrobocie na terenie gminy Baranów Sandomierski. Stan na dzień 31.12.2010r.

MIEJSCOWOŚCI	LICZBA BEZROBOTNYCH							
	Ogółem	Kobiety	z prawem do zasiłku		bez prawa do zasiłku		ze zwolnień grupowych	
			Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety
Baranów Sandomierski	92	43	10	5	82	38	5	4
Durdy	54	33	6	4	48	29	3	3
Dymitrów Duży	27	19	2	1	25	18	1	1
Dymitrów Mały	11	8	0	0	11	8	0	0
Dąbrowica	105	61	11	3	94	58	7	4
Kaczaki	41	28	3	1	38	27	1	1
Knapy	32	17	5	3	27	14	3	2
Marki	26	12	3	0	23	12	0	0
Siedleszczany	15	12	2	0	13	12	1	1
Skopanie	157	90	36	18	121	72	15	12
Suchorzów	32	18	2	1	30	17	2	1
Wola Baranowska	131	70	11	3	120	67	10	7
Ślęzaki	52	32	5	3	47	29	3	3
Baranów Sandomierski	92	43	10	5	82	38	5	4
Ogółem	775	443	96	42	679	401	51	39

Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu

Największy odsetek bezrobotnych gminy Baranów Sandomierski pochodził z miejscowości Dąbrowica (13,32%), Ślęzaki (12,21%), Marki (12,09%), Durdy (11,89%). W ramach zwolnień grupowych najliczniej zasilili grupę bezrobotnych mieszkańcy Skopania i Woli Baranowskiej.

Tabela 19. Charakterystyka bezrobotnych z terenu powiatu tarnobrzesckiego. Stan na dzień 31.12.2010r.

STRUKTURA BEZROBOCIA WEDŁUG WIEKU W 2010 ROKU						
Miejscowość	Baranów Sandomierski	Tarnobrzeg	Nowa Dęba	Gorzyce	Grębow	Ogółem
Kategoria wiekowa						
Od 18 do 24 lat	184	534	220	147	156	1241
Od 25 do 34 lat	232	883	325	258	207	1905
Od 35 do 44 lat	174	598	223	132	140	1267
Od 45 do 54 lat	132	581	192	122	101	1128
Od 55 do 59 lat	46	191	70	52	19	378
60 i więcej lat	7	31	14	8	4	64
Struktura bezrobocia według wykształcenia w 2010 roku						
Miejscowość	Baranów Sandomierski	Tarnobrzeg	Nowa Dęba	Gorzyce	Grębow	Ogółem
Kategoria wykształcenia						
wyższe	91	517	140	104	85	937
Policealne i średnie zawodowe	153	703	257	215	133	1461
średnie ogólnokształcące	98	329	149	43	51	670
zasadnicze zawodowe	268	778	326	205	207	1784
pozostałe	165	491	172	152	151	1131
Struktura bezrobocia według czasu pozostawania bez pracy w 2010 roku						
Miejscowość	Baranów Sandomierski	Tarnobrzeg	Nowa Dęba	Gorzyce	Grębow	Ogółem
Okres pozostawania bez pracy						
Do 1 m-ca	83	353	110	68	90	704
Od 1 do 3 m-cy	166	542	226	178	128	1240
Od 3 do 6 m-cy	126	439	141	104	108	918
Od 6 do 12 m-cy	109	444	144	96	80	873
Od 12 do 24 m-cy	143	483	223	148	116	1113
Powyżej 24 m-cy	148	557	200	125	105	1135

Źródło: dane Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu

Większość osób ewidencjonowanych jako bezrobotne w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnobrzegu w 2010 roku to kobiety – 55,71%. Z gminy Baranów Sandomierski bezrobotne kobiety stanowiły 57,16%.

Bezrobotni z terenu powiatu tarnobrzeskiego w 2010 roku to przeważnie osoby bardzo młode, najczęściej w wieku od 25 do 34 lat (31,84%). Ta grupa wiekowa była również najczęściej spotykana w kategorii płci. Z ogółu mężczyzn 27,51% było w tym wieku, zaś z łącznej liczby kobiet wiek 25-34 osiągnęło 35,28% z nich.

Podobnie sytuacja kształtowała się wśród bezrobotnych z gminy Baranów Sandomierski. Grupa wiekowa 25-34 lata stanowiła najczęściej spotykaną wśród ogółu bezrobotnych (29,94%). Najliczniej należeli do niej mężczyźni (24,10%) i kobiety (34,31%) z tego regionu.

Osoby bez pracy z powiatu tarnobrzeskiego posiadały zazwyczaj wykształcenie zasadnicze zawodowe (29,82%). Blisko 19% ogółu bezrobotnych nie posiada świadectwa ukończenia żadnej szkoły powyżej podstawowej i gimnazjalnej. Z gminy Baranów Sandomierski bezrobotni również posiadali zwykle wykształcenie zasadnicze zawodowe (34,58%), zaś 21% z ogółu osób bez pracy nie posiadało wykształcenia powyżej podstawowego i gimnazjalnego. Wyższe kwalifikacje zawodowe miały kobiety, które częściej niż mężczyźni posiadały wykształcenie zawodowe (33,13%), policealne i średnie zawodowe (20,54%) oraz wyższe (15,34%). Mężczyźni najczęściej nie posiadali żadnych kwalifikacji zawodowych (33,73%) lub byli absolwentami szkół zawodowych (33,13%).

Okres pozostawania bez pracy ma zasadnicze znaczenie dla motywacji działania i powodzenia w poszukiwaniu pracy. Im dłuższy okres bez pracy, tym silniejsze zniechęcenie, zmniejszenie poczucia własnej wartości jako przyszłego pracownika.

Z ogólnej liczby bezrobotnych w powiecie w 2010 roku co 5 osoba była bez pracy w okresie od 1 miesiąca do 3 miesięcy. W kategorii płci można zaobserwować, iż kobiety znacznie częściej pozostawały bez pracy powyżej 24 miesięcy. Mężczyźni najczęściej figurowali w ewidencji osób bezrobotnych od 1 do 3 miesięcy.

Z gminy Baranów Sandomierski bezrobotni zazwyczaj pozostawali bez pracy w okresie od 1 do 3 miesięcy (21,42%) i w czasie powyżej 24 miesięcy (19,10%). Podobnie jak w danych dla całego powiatu tak i z gminy Baranów Sandomierski kobiety cechowało długotrwałe bezrobocie - powyżej 24 miesięcy (22,57%), zaś mężczyźni byli bezrobotni najczęściej w okresie 1-3 miesięcy (22,59%).

Bezrobocie jako kwestia społeczna dotyczy dużych grup społecznych. Polega ono na kumulowaniu negatywnych cech położenia materialnego, społecznego i politycznego. Zakłóca prawidłowy rozwój ludzi dotkniętych tym zjawiskiem, wywołując niepokój, będąc jednocześnie źródłem napięć społecznych, niekiedy konfliktów. Nie może być rozwiązane

w ramach tej grupy przy wykorzystaniu dostępnych jej metod i możliwości. Jedyne państwo może doprowadzić drogą szeregu działań do zmiany sytuacji.

2. 3. Niepełnosprawność

Niepełnosprawność jako element analizy w odniesieniu do ludności gminy Baranów Sandomierski została uwzględniona w związku ze znaczeniem jakie ma ona w życiu każdej społeczności. Obecność kalectwa czy przewlekłej choroby w każdej społeczności implikuje szereg koniecznych zmian w przystosowaniu odpowiednich warunków dla właściwego funkcjonowania ludzi niepełnosprawnych.

Na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku struktura osób niepełnosprawnych na terenie gminy Baranów Sandomierski kształtowała się następująco:

Tabela 20. Struktura osób niepełnosprawnych według Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku w gminie Baranów Sandomierski

ILOŚĆ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	1859
- w tym niepełnosprawni prawnie	1396
- w tym tylko biologicznie	463
Niepełnosprawni w wieku:	
- przedprodukcyjnym	148
- produkcyjnym	909
- w tym produkcyjnym mobilnym	271
- poprodukcyjnym	802
Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych	
- aktywni zawodowo	421
- bierni zawodowo	1411

W przyjętej w trakcie spisu klasyfikacji osób niepełnosprawnych przyjęto podział na osoby prawnie niepełnosprawne, czyli posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, oraz osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, które nie posiadają

odpowiednich dokumentów. W strukturze osób niepełnosprawnych dominują osoby w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. W większości są to osoby bierne zawodowo.

Niepełnosprawność to stan będący efektem dysfunkcji natury psychicznej lub fizycznej, ubytku anatomicznego lub dysfiguracji, wynikły z urazów, schorzeń lub zaburzeń rozwojowych i powodujący znaczne ograniczenie możliwości wykonywania przez jednostkę podstawowych czynności życiowych takich jak samoobsługa, przemieszczanie się, czynności manualne, orientacja w otoczeniu, zdolność komunikowania się z innymi ludźmi oraz czynności związane z uczeniem się, wykonywaniem pracy, życiem rodzinnym czy prowadzeniem gospodarstwa domowego w warunkach, czasie i formach właściwych przeciętnemu przedstawicielowi danej populacji. Aktualnie w ujęciu jurydycznym szczegółowe kwestie dotyczące niepełnosprawności reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zgodnie z którą osoba niepełnosprawna to taka osoba, której niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (znacznego, umiarkowanego lub lekkiego) albo całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów bądź o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.

Niepełnosprawność podlega stopniowaniu w zależności od stanu naruszenia sprawności organizmu. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ustala trzy stopnie niepełnosprawności:

1. znaczny,
2. umiarkowany,
3. lekki.

Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania

pracy,

w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Właściwy do rozpatrzenia wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności zespół do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności przeprowadza postępowanie, w wyniku którego wydaje orzeczenie zaliczające osobę do jednego z wyżej określonych stopni niepełnosprawności lub w przypadku dziecka zalicza do osób niepełnosprawnych (bez nadawania stopnia).

Orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności jest dokumentem nadającym osobie status niepełnosprawności i stanowi podstawę do korzystania z ulg i przywilejów przysługujących osobom niepełnosprawnym na podstawie ustawy z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz innych ustaw i przepisów wykonawczych do tych ustaw, określających uprawnienia osób niepełnosprawnych.

Osoby ubiegające się o ustalenie stopnia niepełnosprawności mają do wyboru szereg propozycji, które stanowią cel wydania takiego orzeczenia. Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydaje się dla osób, które ukończyły 16 rok życia, dla celów:

- odpowiedniego zatrudnienia,
- szkolenia
- uczestnictwa w warsztacie terapii zajęciowej
- zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji,
- uzyskania karty parkingowej,
- świadczeń z pomocy społecznej
- zasiłku pielęgnacyjnego,
- uzyskania przez opiekuna dziecka świadczenia pielęgnacyjnego,
- ulg i uprawnień.

Wykres 7. Liczba orzeczeń wydanych od 1.01.2010r. do 31.12.2010r. dla gminy Baranów Sandomierski na tle powiatu.



Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Tarnobrzegu

Gmina Baranów Sandomierski podlega pod Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Tarnobrzegu, który wydaje orzeczenia dla tzw. potrzeb nierentownych. Z powyższych danych Zespołu wynika, iż osoby z orzeczoną stopniem niepełnosprawności w 2010r. (dorośli i dzieci) stanowiły w gminie Baranów Sandomierski 4,29% ogółu mieszkańców. W skali powiatu liczba wydanych orzeczeń dla gminy Baranów Sandomierski wynosiła 21,58%. Postanowienia Zespołu wydawane są najczęściej na określony czasokres (w latach), w niektórych sytuacjach orzekano również niepełnosprawność na trwałe.

Tabela 21. Osoby niepełnosprawne powyżej 16 roku życia w gminie Baranów Sandomierski. Stan za okres od 1.01.2010r. do 31.12.2010r.

SYMBOL I RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	RAZEM	STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
		znaczny	umiarkowany	lekki
01-U – upośledzenie umysłowe	2	1	1	0
02-P – choroby psychiczne	11	1	9	1
03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	14	0	6	8
04-O – choroby narządu wzroku	1	0	1	0
05-R – upośledzenia narządu ruchu	45	4	19	22
06-E – epilepsja	2	0	0	2
07-S – choroby układu oddechowego i krążenia	17	4	9	4
08-T – choroby układu pokarmowego	0	0	0	0
09-M – choroby układu moczowego	2	0	0	2
10-N – choroby neurologiczne	18	7	10	1
11-I – inne, w tym schorzenia : endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwionośnego	23	7	10	6
12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe	0	0	0	0
Ogółem:	135	24	65	46

Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Tarnobrzegu

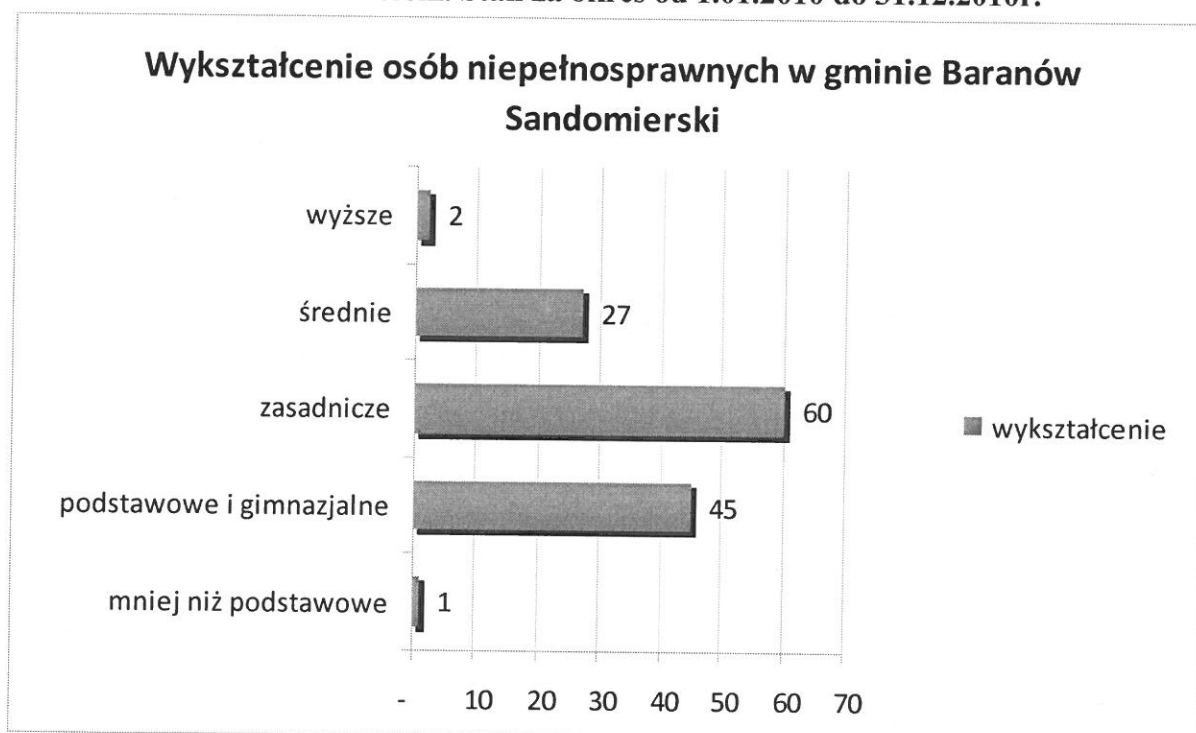
Osoby w wieku powyżej 16 roku życia, które otrzymały orzeczenie Zespołu w 2010 roku to w większości mężczyźni. W gminie Baranów Sandomierski stanowili oni 54,07%, zaś w skali powiatu mężczyzn było niewiele mniej – 51,08%. Co druga osoba niepełnosprawna w gminie była w wieku 41-59 lat. W powiecie również ta grupa wiekowa była najliczniejsza (39,25%) obok niewiele mniejszej grupy osób w wieku 60 lat i więcej (37,09%).

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Tarnobrzegu najczęściej wydawał w 2010 roku orzeczenia dla mieszkańców gminy Baranów Sandomierski o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, które stanowiły niemal połowę wszystkich tych orzeczeń. Podobnie też dla powiatu najliczniejsze były (w 35%) orzeczenia o umiarkowanym stopniu. Dotyczyły one zazwyczaj niepełnosprawnych z upośledzeniem narządu ruchu lub chorych na schorzenia układu oddechowego i krążenia. Mieszkańcy gminy

Baranów Sandomierski, którzy uzyskali orzeczenia to obok osób z upośledzeniem narządu ruchu chorzy z grupy schorzeń o symbolu 11-I.

Z analizowanej grupy niepełnosprawnych, którzy otrzymali orzeczenie zespołu w większości byli to bierni zawodowo. Stanowili oni w gminie Baranów Sandomierski 71,11%, spośród których najczęściej pozostawali bez pracy niepełnosprawni z upośledzeniem narządu ruchu. W powiecie tarnobrzeskim niespełna 7% osób z orzeczeniem o niepełnosprawności było aktywnych zawodowo również z grona osób z upośledzeniem narządu ruchu.

Wykres 8. Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych gminy Baranów Sandomierski. Stan za okres od 1.01.2010 do 31.12.2010r.



Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Tarnobrzegu

Na obecnym rynku pracy poziom wykształcenia ma zasadnicze znaczenie dla każdej osoby w wieku aktywności zawodowej, która chce podjąć pracę. Najliczniej reprezentują poziom wykształcenia osoby, które ukończyły zasadniczą szkołę zawodową stanowiąc w skali gminy 44,44%, zaś w całym powiecie tarnobrzeskim osoby z orzecznym stopniem niepełnosprawności najczęściej miały za sobą ukończoną szkołę podstawową lub gimnazjalną (31,26%). Drugie pod względem liczebności wykształcenie osób niepełnosprawnych dotyczyło wykształcenia średniego (29,58%). Nieliczną grupę stanowili niepełnosprawni, którzy posiadali wyższe wykształcenie. W powiecie tarnobrzeskim było ich

około 7%, zaś w gminie Baranów Sandomierski niespełna 2% z ogółu osób niepełnosprawnych.

Orzeczenia wydane przez Zespół w 2010 roku stanowiły 37,29% wszystkich orzeczeń, z lat 2007-2010. Najliczniejszą grupę orzeczeń stanowiły orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności (40,79%) w stosunku do wszystkich w przedziale lat 2007-2010.

W rozważaniach na temat problemu społecznego jakim jest niepełnosprawność i problemy z nią związane, należy również zwrócić uwagę na szczególną grupę osób, które wymagają wsparcia. Chodzi tu o osoby chore psychicznie. Z powyższych danych można odnieść mylne wrażenie, iż liczba osób chorych psychicznie lub cierpiących na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne jest niewielka. Do tych danych należy jednak dodać, iż część osób z tymi schorzeniami posiada orzeczenia o niepełnosprawności z ZUS i pobiera świadczenia rentowe. Według danych zebranych w dokumentacji ośrodka z kilkunastu ostatnich lat można ustalić, iż łączna liczba chorych z tymi schorzeniami wynosi **78 osób**. Są to osoby mieszkające zazwyczaj z rodzinami, jednak część z nich (19 osób) mieszka samotnie, co stanowi poważne wyzwanie dla instytucji pomocowych mających obowiązek zapewnić fachową pomoc tej grupie. Samotność w chorobie psychicznej czy w przypadku zaburzeń psychicznych bywa bardzo niekorzystna w leczeniu tych schorzeń.

Dzieci do 16 roku życia zalicza się - bez określania stopnia niepełnosprawności - do osób niepełnosprawnych wówczas, gdy mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, a przewidywany czas, przez który będzie trwało naruszenie sprawności przekroczy 12 miesięcy. Warunkiem wydania takiego orzeczenia jest konieczność zapewnienia dziecku całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Dzieci, które spełniają takie warunki, mogą ubiegać się - za pośrednictwem prawnego przedstawiciela - o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności.

Niepełnosprawność dziecka orzeka się na czas określony, nie dłużej niż do ukończenia przez nie 16 roku życia. Po tym czasie dziecko stara się - za pośrednictwem prawnego przedstawiciela - o uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Orzeczenia wydane przez Zespół w 2010 roku stanowiły 63,35% wszystkich orzeczeń z lat 2007-2010.

Tabela 22. Dzieci niepełnosprawne do 16 roku życia w gminie Baranów Sandomierski. Stan za okres od 1.01.2010r. do 31.12.2010r.

SYMBOL I RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	RAZEM	WIEK		
		Do 3 lat	4-7 lat	8-16
01-U – upośledzenie umysłowe	1	0	0	1
02-P – choroby psychiczne	1	1	0	0
03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	5	0	1	4
04-O – choroby narządu wzroku	2	0	0	2
05-R – upośledzenia narządu ruchu	2	0	1	1
06-E – epilepsja	3	0	0	3
07-S – choroby układu oddechowego i krążenia	7	2	2	3
08-T – choroby układu pokarmowego	0	0	0	0
09-M – choroby układu moczowego	2	1	0	1
10-N – choroby neurologiczne	2	1	1	0
11-I – inne, w tym schorzenia : endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwionośnego	7	0	1	6
12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe	1	0	1	0
Ogółem:	33	5	7	21

Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Tarnobrzegu

Niepełnosprawne dzieci z gminy Baranów Sandomierski najczęściej otrzymywały w 2010 roku orzeczenie z tytułu chorób układu oddechowego, i innych schorzeń objętych symbolem 11-I. Dzieci niepełnosprawne z powiatu, które otrzymały orzeczenia podobnie jak z gminy najliczniej reprezentowały grupę chorych na schorzenia zakwalifikowanych do symbolu 07-S i 11-I. Zdecydowanie najczęściej bo w przypadku 33% dzieci stwierdzono niepełnosprawność z tytułu schorzeń układu oddechowego i krążenia. Zdecydowanie z terenu gminy Baranów Sandomierski przeważały dzieci w grupie wiekowej 8-16 lat, stanowiąc niemal 64% ogółu, podobnie jak to miało miejsce wśród dzieci z powiatu. Z ogólnej liczby dzieci niepełnosprawnych z gminy jak i z powiatu przeważali chłopcy.

Na podstawie danych Wydziału Świadczeń Rodzinnych Urzędu Miasta i Gminy w Barnowie Sandomierskim ustalono, iż na dzień 31.12.2010 roku było 72 dzieci uprawnionych do zasiłku pielęgnacyjnego, zaś 27 dzieci posiadało w zapisie orzeczenia o niepełnosprawności i konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz stałego współdziałania, na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Uprawniało to jednego z rodziców lub opiekuna do korzystania ze świadczenia

pielęgnacyjnego, z tytułu rezygnacji z zatrudnienia celem sprawowania stałej opieki nad dzieckiem.

2. 4. Zjawiska patologiczne

Analiza zjawisk patologicznych będzie obejmować zasadniczo te patologie, które w sposób bezpośredni wiążą się z rodziną i jej funkcjonowaniem. Rodzina jest grupą społeczną, która ma zarówno prawo, jak i obowiązek troszczyć się o swoich członków w zdrowiu i w chorobie przez całe życie. Rodziny patologiczne, oprócz dysfunkcjonalności dostarczają dziecku wzorów zachowań społecznych bądź wprost przestępczych.

Przyczyny wzrostu zjawisk patologizujących życie rodziny poszukuje się w trudnościach z zaadoptowaniem się wielu rodzin do zmiany systemu społecznego i gospodarczego, szybkim wzroście różnic społecznych i materialnych, zmniejszeniu się funkcji opiekuńczych państwa, rozluźnieniu lokalnych i rodzinnych więzi społeczno-emocjonalnych. Należy przy tym zauważyć zmiany dokonujące się w mentalności społecznej w zakresie określania czym jest patologia. Obserwuje się tym samym proces liberalizacji w postrzeganiu tych zjawisk społecznych, które kiedyś uznalibyśmy za bezwzględnie patologiczne.

Pojęcie patologii społecznej bywa używane zamiennie z pojęciami takimi jak dewiacja, dezorganizacja czy problemy społeczne. Brak jest jednolitej definicji tego pojęcia. Zastosowano je w celu określenia takich zjawisk społecznych, które uznaje się za świadczące o pewnych odchyleniach od obowiązujących w danym społeczeństwie norm. Przyjmuje się, że zjawiska patologiczne dotyczą kategorii zachowań jednostkowych, grupowych i instytucjonalnych. Do zjawisk niezgodnych z akceptowanym społecznie systemem wartości zakwalifikowano: przestępczość, samozniszczenie, zachowania dezorganizujące rodzinę, instytucjonalne rodzaje patologii społecznej.

Jednym z istotniejszych problemów społecznych w Polsce dotyczących rodziny jest alkoholizm, przemoc wobec członków rodziny. Samo nadużywanie alkoholu wiąże się z dwojakimi zjawiskami: pijaństwem - rozumianym jako nadmierna konsumpcja alkoholu, i alkoholizmem – będącym objawem chorobowym uzależnienia od alkoholu.

Alkoholizm to choroba dotycząca całą rodzinę, która często w sposób niewłaściwy interpretuje sytuację. Zauważalne jest społeczne i kulturowe przyzwolenie na nadużywanie alkoholu i tolerancja wobec osób pijących. Członkowie rodziny, a wśród nich

szczególnie dzieci powielają wzorce zachowań swoich rodziców i ich stosunku do zjawisk nadużywania alkoholu.

Według światowej Organizacji Zdrowia (WHO) termin *problemy alkoholowe* oznacza alkoholizm w szerszym ujęciu – jako całokształt patologii społecznej związanej z piciem i nadużywaniem napojów alkoholowych. W Polsce konsumpcję alkoholu charakteryzują trzy główne cechy: rozmiar, struktura spożycia i akceptowane wzory spożycia. Preferowane są alkohole wysokoprocentowe, zaś wzorem picia jest jednorazowa nadmierna konsumpcja alkoholu. Z problemem pijaństwa i alkoholizmu wiąże się szereg negatywnych zjawisk jak: uzależnienie, samozniszczenie, przestępczość, wzrost zachowań agresywnych, a także współwystępowanie z przejawami przemocy w rodzinie.

Rozmiar zjawiska alkoholizmu nie jest możliwy do ustalenia, ze względu na brak zbioru danych osób, które leczyły się lub aktualnie poddają się leczeniu odwykowemu. Dostęp do takich danych jest znacząco utrudniony, ze względu na ochronę danych osobowych. Skalę problemu alkoholizmu w gminie Baranów Sandomierski można jedynie podać na bazie danych zebranych w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim.

Tabela 23. Alkoholizm wśród mieszkańców Baranowa Sandomierskiego.

ŁĄCZNA LICZBA U KTÓRYCH STWIERDZONO NA PODSTAWIE WYWIADU ŚRODOWISKOWEGO CHOROBE ALKOHOLOWĄ:	2010 ROK	2009 ROK	2008 ROK
w tym:	81	24	23
- liczba osób, które poddają się terapii	11	4	2
- liczba osób, które nigdy nie podejmowały leczenia odwykowego i terapii	65	20	21
- liczba osób, które po zakończonym leczeniu i terapii zachowują trzeźwość	1	0	1
- liczba osób względem których Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zastosowała rozmowę interwencyjno-motywacyjną	4	0	0
- liczba osób skierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na leczenie	0	0	0

Źródło: dane Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim oraz MGOPS w Baranowie Sandomierskim

Spośród wszystkich 389 rodzin, które korzystały w 2010r. z pomocy M-GOPS w blisko 21% przypadkach rodzin występował problem alkoholizmu. Brak świadomości choroby jest przyczyną niskiej motywacji osób uzależnionych do podjęcia leczenia i terapii.

Skuteczność leczenia bywa niekiedy marginalna, co jednak nie zwalnia z obowiązku podejmowania wszelkich możliwych działań motywujących osoby uzależnione do zmiany stylu życia. W odniesieniu do danych zawartych w tabeli należy stwierdzić, iż wzrost liczby osób i rodzin, w których stwierdzono alkoholizm może wynikać z pogłębiających się trudności materialnych, zawodowych, które skutkują wzrostem zachowań patologicznych. Osoby te w wielu przypadkach nie radzą sobie z pogłębiającymi się trudnościami w życiu codziennym.

Osobami uzależnionymi od alkoholu są najczęściej mężczyźni, którzy posiadają własne rodziny. Niemniej jednak zauważa się coraz ostrzej problem nadużywania alkoholu przez kobiety. Sytuacja ta nie odnosi się do dużej liczby przypadków (9 kobiet), to jednak stan ten napawa ogromnym niepokojem pracowników socjalnych, którzy obawiają się o sytuację ich rodzin, a szczególnie dzieci będących pod ich opieką. W takich okolicznościach podejmuje się z rodziną systematyczną pracę socjalną, polegającą na stałej kontroli i motywowaniu do podjęcia zdrowego stylu życia.

Przejawem patologii w rodzinach jest przemoc wobec jej członków. Traktuje się ją jako przestępstwo przeciwko rodzinie, dokonywane najczęściej w stosunku do osób słabszych fizycznie, nie mogących się bronić np. wobec dzieci, osób chorych, niedołącznych, mężów wobec żon. Czyn przemocy kierowany bezpośrednio w stosunku do ofiary dotyczy nie tylko tej osoby, lecz rodziny jako całości, powodując rozkład tej rodziny, zachowania dewiacyjne szczególnie u dzieci. W 1986r. Rada Europy określiła przemoc w rodzinie jako każde działanie członków rodziny lub zaniedbanie zagrażające zdrowiu, życiu lub destrukcyjne działanie jednego członka rodziny wobec psychicznej i cielesnej wolności innego członka rodziny.

Zjawisko przemocy domowej jest poważnym problemem społecznym. Osoby zajmujące się tą problematyką są zgodne co do tego, iż tylko pewna część zdarzeń jest ujawniana. Przyczyny takiego stanu leżą zarówno po stronie psychiki ofiar, społecznego przyzwolenia na niektóre formy przemocy, jak też brak skuteczności działań instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie temu zjawisku.

Tabela 24. Liczba osób i rodzin dotkniętych zjawiskiem przemocy.

DANE DOTYCZĄCE ZJAWISKA PRZEMOCY	2010 ROK	2009 ROK	2008 ROK
Liczba rodzin, w których stwierdzono przemoc	17	13	9
Liczba sprawców przemocy	17	13	9
Łączna liczba ofiar przemocy	40	41	30
w tym:			
- liczba dzieci	22	27	19
- liczba kobiet	18	14	10
- liczba mężczyzn	0	0	1
- liczba osób w podeszłym wieku	3	1	0

Źródło: dane M-GOPS w Baranowie Sandomierskim

Z każdym rokiem obserwuje się coraz większą liczbę ujawnionych przypadków występowania przemocy w rodzinach z terenu gminy Baranów Sandomierski. Jest to nadal problem skrywany w zaciszu domów. Przedstawione dane dotyczące zjawiska przemocy dotyczą przypadków, które objęte zostały postępowaniem w ramach procedury Niebieskiej Karty. Zobowiązuje ona do współdziałania instytucji i jej pracowników w celu pomocy ofiarom przemocy. Efektem tej współpracy powinno stać się odizolowanie sprawców od ofiar przemocy i specjalistyczne ich wsparcie. Sprawcami przemocy są mężowie, w większości przypadków nadużywający alkoholu. Spośród wszystkich przypadków stwierdzonej przemocy domowej w rodzinach, które miały miejsce w 2010r. jedynie w jednym przypadku kobieta zdecydowała się na zamieszkanie w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Gorzycach. Pozostałe osoby dotknięte przemocą wycofały sprawy z toku wszczętego postępowania. Nadal w rodzinach tych trwa systematyczny monitoring panujących tam warunków, celem wykluczenia sytuacji ponownego wystąpienia przemocy.

2. 5. Problem readaptacji osób powracających z zakładów karnych

W obrębie problemu społecznego jakim jest patologia warto również zwrócić uwagę na problem osób powracających do swojego środowiska po odbyciu kary pozbawienia wolności. Powrót skazanego do społeczeństwa stanowi wyzwanie nie tylko dla niego samego, ale również dla otoczenia. Zwalniani z zakładów karnych i aresztów śledczych napotykają na

rozmaite trudności adaptacyjne. Trudności te tkwią zarówno w społeczeństwie, które często stygmatyzuje, marginalizuje, wyklucza jednostki karane jak i w samym zwalnianym ze względu na brak wykształcenia, kwalifikacji zawodowych, możliwości podjęcia pracy czy też brak stałego miejsca zamieszkania. Byli więźniowie potrzebują pomocy po opuszczeniu placówki penitencjarnej, gdyż trudności niejednokrotnie przekraczają ich zasoby i możliwości. Należy również zwrócić uwagę, że problemy z którymi borykają się skazani jak i osoby opuszczające zakłady karne dotyczą nie tylko ich samych ale również rodzin. Jednostka pozbawiona wolności bardzo często jest jedynym żywicielem rodziny. W momencie odbywania przez nią kary rodzina zostaje pozbawiona środków utrzymania.

Tabela 25. Osoby i rodziny z gminy Baranów Sandomierski podlegających pomocy z tytułu przebywania lub opuszczenia zakładu karnego przez skazanego.

DANE DOTYCZĄCE SKAZANYCH I ICH RODZIN	2010 ROK	2009 ROK	2008 ROK
Liczba osób, którym udzielono pomocy po opuszczeniu zakładu karnego	6	5	1
Liczba rodzin, którym udzielono pomocy na wnioski osoby osadzonej w zakładzie karnym	5	0	0
Liczba osób, które dostały prace po opuszczeniu zakładu karnego	0	0	0
Liczba osób, które powróciły do rodziny po opuszczeniu zakładu karnego	6	5	1

Źródło: dane M-GOPS w Baranowie Sandomierskim

Jednym z podstawowych problemów z jakim borykają się osoby opuszczające jednostki penitencjarne są trudności ze znalezieniem zatrudnienia. Wśród barier utrudniających znalezienie zatrudnienia osobom zwalnianym należy wymienić: niski poziom wykształcenia, analfabetyzm funkcjonalny, brak zrozumienia czytanych tekstów, kilkuletnia lub kilkunastoletnia przerwa w zatrudnieniu, podczas której zmienił się rynek pracy, technologie, materiały oraz wymagania dotyczące umiejętności pracowników, trudna sytuacja rodzinna, trudna sytuacja mieszkaniowa, brak umiejętności społecznych, uzależnienia, zapis o karalności.

Innym równie istotnym problemem osób opuszczających zakład karny jest ubóstwo, marginalność oraz wykluczenie społeczne, które stanowią pochodną problemu bezrobocia. O ile biedę możemy określić jako brak lub słaby dostęp do dóbr i usług, o tyle

ekskluzja jest wykluczeniem z miejsca i relacji w społeczeństwie, stanowi nierówny dostęp do praw i instytucji wyznaczających pożądany układ funkcji i ról społecznych a także uniemożliwia jednostkom pełne uczestnictwo w społeczeństwie. Dodatkowo charakteryzuje ją bezsilność i bezradność wobec zwielokrotnionych trudów życia, które często prowadzą jednostki do izolacji i napiętnowania społecznego. Grupy zmarginalizowane, które w ten sposób powstają tworzone są przez jednostki o niskich dochodach materialnych, słabych wizjach społecznych oraz ograniczonym dostępie do życia społecznego i kulturalnego. Skrajną formą wykluczenia społecznego jest bezdomność.

Osoba opuszczająca zakład karny staje się osobą bezrobotną i podlega odrębnym przepisom prawa pomocy społecznej jak również polityki społecznej. Celem współczesnej polityki społecznej jest włączenie jednostki w nurt życia społecznego przez możliwość podjęcia pracy.

Istotną rolę w społecznej readaptacji skazanych odgrywa pracownik socjalny. Pomoc osobom zwalnianym z jednostek penitencjarnych w ich społecznej readaptacji usytuowana jest w przepisach regulujących politykę społeczną państwa.

2. 6. Problemy osób starszych

Ludzie starsi w Polsce stanowią zbiorowość zagrożoną społecznym wykluczeniem. Większość z nich dotyka wiele problemów, jak problemy zdrowotne, ekonomiczne, emocjonalne, adaptacyjne. Niejednokrotnie osoby starsze mają trudności w zaspokojeniu swoich podstawowych potrzeb, nie potrafią odnaleźć się w szybko zmieniającej się rzeczywistości, czują się zgubione, osamotnione, a nawet odrzucone. Część seniorów nie potrafi korzystać z przysługujących im uprawnień, z działalności instytucji bądź brakuje im sił, aby zwrócić się o pomoc. Ich niekorzystne położenie jest potęgowane przez coraz częstszy niedostatek opieki ze strony bliskich oraz niewystarczające wsparcie instytucjonalne. Wszystko to może spowodować izolację lub całkowite wycofanie się niektórych ludzi z życia społecznego. W związku z powyższym koniecznym staje się podejmowanie konkretnych działań na rzecz zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób starszych w naszym kraju.

Proces marginalizacji polskich seniorów przebiega stopniowo. Obejmuje rezygnację z pełnienia ról społecznych (głównie roli pracownika), zerwanie kontaktów z ludźmi, ograniczony dostęp do dóbr i usług oraz instytucji (edukacyjnych, socjalnych,

kulturalnych i politycznych). Narastająca izolacja, bezradność, bierność i obojętność, marazm, oczekiwanie na pomoc ze strony osób i instytucji wraz z istniejącymi przejawami dyskryminacji społecznej ludzi starych, często prowadzą do niemal całkowitej nieobecności seniora w życiu społecznym.

Spośród różnych kręgów społecznych pierwszoplanową rolę w zapobieganiu wykluczeniu społecznemu człowieka starszego musi odgrywać jego rodzina, a nie jedynie instytucja. Bardzo ważne jest aby członkowie rodziny czuli się za niego odpowiedzialni i by mieli świadomość, że jego dobre funkcjonowanie (fizyczne, psychiczne i społeczne) w głównej mierze zależy od pozytywnych relacji rodzinnych, tj. takich, które są oparte na wzajemnej miłości, zrozumieniu i pomocy. To przede wszystkim rodzina osoby starszej może i powinna starać się przywrócić jej sens życia i nadzieję na lepsze jutro.

Tabela 26. Osoby w podeszłym wieku w gminie Baranów Sandomierski.

DANE DOTYCZĄCE OSÓB STARSZYCH	2010 ROK	2009 ROK	2008 ROK
Łączna liczba osób w wieku powyżej 60/65 lat w tym:	1912	1957	1915
- osoby mieszkające w rodzinach	1778	1820	1773
- osoby mieszkające samotnie	134	137	142
- osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej	58	63	78

Zródło: dane M-GOPS w Baranowie Sandomierskim i Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim

Osoby w wieku poprodukcyjnym zaliczane do grupy osób starszych w 2010r, stanowiły w gminie 15,5% ogółu mieszkańców. Największym wyzwaniem dla działań ze strony struktur pomocowych odnieść należy do osób starszych mieszkających samotnie. To względem tych osób muszą być podjęte działania pomocowe zmierzające do ograniczenia ich izolacji społecznej i pogłębienia się problemów zdrowotnych. Jest to grupa wymagająca wsparcia instytucjonalnego i społeczności lokalnych.

Na terenie gminy realizowana jest pomoc w formie usług opiekuńczych, która nie zabezpiecza wszystkich potrzeb w tym zakresie. Ograniczone możliwości w zakresie realizacji potrzeb w zakresie samorealizacji, rozwoju zainteresowań, pasji, podtrzymywanie aktywności i kontaktów społecznych, wpływają bardzo negatywnie na funkcjonowanie tej

grupy w środowisku. Samotność i poczucie osamotnienia osób starszych pogłębia w nich poczucie wyizolowania ze społeczeństwa.

2. 7. Dysfunkcjonalność rodzin

Rodzina zaliczana jest do najważniejszych środowisk wychowawczych. Jest także pierwszą i fundamentalną grupą w życiu dziecka. Staje się ona najczęściej jej spokrewnionym członkiem od momentu poczęcia i narodzenia oraz pozostaje nim do późnej starości bądź należy do niej na mocy adopcji lub zwykłej przynależności rodzinnej. Najczęściej rodzina opiera się na związkach krwi, małżeństwa lub adopcji. Spełnia ważne funkcje zarówno dla utrzymania ciągłości biologicznej, jak również normalnego rozwoju psychospołecznego jednostki i społeczeństwa.

Do najważniejszych funkcji rodziny jako grupy społecznej należą: funkcja prokreacyjna (biologiczna), opiekuńcza, gospodarcza (ekonomiczna), wychowawcza (socjalizacyjna), stratyfikacyjna. Każda ze wspomnianych funkcji jest tak samo ważna dla prawidłowego rozwoju rodziny.

Zjawiskami negatywnymi, które bezpośrednio łączą się z życiem rodzinnym są: ubożenie społeczeństwa, bezrobocie, zarobkowa czasowa emigracja powodująca rozłąki rodzinne, liberalizacja poglądów w dziedzinie etycznej, upowszechnienie poglądu o prywatnym charakterze rodziny. Czynniki te powodują często destabilizację życia rodzinnego.

Zaistnienie dysfunkcji w rodzinie jest następstwem wielu sytuacji, które niszczą i zakłócają prawidłowe jej funkcjonowanie, prowadząc do zjawisk patologicznych, jak alkoholizm, prostytutka, narkomania, przemoc. Do rodzin dysfunkcyjnych będą należały rodziny niewydolne i rodziny patologiczne.

Tabela 27. Liczba rodzin dysfunkcyjnych w gminie Baranów Sandomierski.

DANE DOTYCZĄCE DYSFUNKCJONALNOŚCI RODZIN	2010 ROK	2009 ROK	2008 ROK
Liczba rodzin, w których stwierdzono dysfunkcjonalność w tym dotycząca:	94	91	83
- nadużywania alkoholu	71	68	49
- przemocy	17	13	9
- niewydolności wychowawczej i opiekuńczej nad dziećmi	19	19	8
Liczba rodzin, w których rodzice mają ograniczoną władzę rodzicielską i nadzór kuratora	15	14	5

Źródło: dane M-GOPS w Baranowie Sandomierskim

Dysfunkcjonalność rodzin w gminie Baranów Sandomierski dotyczy przede wszystkim nadużywania alkoholu przez dorosłych członków tych rodzin, nierzadko rodziców mających pod opieką małoletnie dzieci. Dysfunkcja ta dotyczy 24,2% rodzin, które korzystały z pomocy w 2010 roku. Niewydolność wychowawcza dotyczy zazwyczaj sytuacji, w której rodzice wykazują niezaradność życiową w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w opiece i wychowaniu dzieci. Sytuacje te prezentują się najostrej w przypadkach osób upośledzonych umysłowo, które założyły własne rodziny.

2. 8. Problemy mieszkaniowe

W Polsce problem niedoboru mieszkań, obok ubóstwa i bezrobocia, jest jednym z najdotkliwszych problemów społecznych XXI wieku. Polityka mieszkaniowa jest elementem polityki społecznej państwa. Jej zadaniem jest wyrównywanie różnic w dostępie do mieszkania. Sytuacja mieszkaniowa w Polsce od dziesięcioleci charakteryzuje się deficytem mieszkań oraz ich złym stanem technicznym. Pogłębiający się od lat kryzys mieszkaniowy obecnie staje się źródłem niepokojów społecznych. Wiąże się on ze złą sytuacją materialną rodziny, niskim statusem społecznym i niezaradnością życiową. Brak możliwości zaspokajania potrzeb mieszkaniowych rodziny powoduje załamanie jej podstawowych funkcji.

Cały czas narastają dysproporcje pomiędzy kosztami budowy mieszkań a dochodami pracowniczymi. Aspekt finansowy kwestii mieszkaniowej zaczyna być

najważniejszy, obejmuje zarówno wysokie ceny mieszkań, jak i bieżące wydatki mieszkaniowe ludności, które dynamicznie rosną.

Konsekwencje związane z trudnościami w uzyskaniu mieszkania mają wpływ na ilość zawieranych małżeństw, szczególnie widoczny w miastach. Ich najgroźniejszą konsekwencją jest bezdomność.

Gminy od wielu lat mają obowiązek rozwiązywania problemów mieszkaniowych swoich mieszkańców we własnym zakresie. Jest to ich zadanie własne. Niestety, z powodu braku środków finansowych z zadania tego gminy wywiązują się w większości przypadków nie najlepiej. Gmina powinna wspomagać mieszkańców w zakresie budownictwa. Powinna też zabezpieczać potrzeby mieszkalne poprzez budownictwo socjalne dla osób słabiej uposażonych. Do tego rodzaju pomocy należy także organizowanie i inwestowanie np. w noclegownie i mieszkania chronione albo lokale wznoszone przez towarzystwa budownictwa społecznego (TBS).

Ustawa o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych (Dz.U. nr 251, poz. 1844) umożliwia przydzielenie gminom wsparcia finansowego z Funduszu Dopłat na wspomaganie budownictwa komunalnego. Pomoc w postaci dotacji wynosi do 40 proc. kosztów inwestycyjnych. Pozostałą część ma wyłożyć gmina.

Ustawa z 2 lipca 1994 r. o najmie lokali mieszkalnych i dodatkach mieszkaniowych (Dz.U. nr 105, poz. 509) nałożyła na gminę obowiązek dostarczania lokalu socjalnego niektórym mieszkańcom gminy. Obowiązek ten wynika także z ustawy z 16 września 1982 r. Prawo spółdzielcze (Dz.U. z 2003 r. nr 188, poz. 1848).

W tym celu gmina powinna:

- popierać udostępnianie mieszkań socjalnych i innych lokali o podobnych celach o odpowiednim standardzie,
- zapobiegać, ograniczać i docelowo likwidować zjawisko bezdomności,
- koszty mieszkaniowe (głównie wysokość czynszu) powinna być dostępna także mieszkańcom nieposiadającym środków finansowych.

Mieszkańcy gminy Baranów Sandomierski zamieszkują w większości w domach jednorodzinnych będących ich własnością, bądź zajmując je na podstawie prawa do dziedziczenia spadku po zmarłych krewnych (najczęściej rodzicach). W miejscowości Skopanie mieszkańcy zamieszkują osiedle 14 bloków zarządzanych przez Spółdzielnię Mieszkaniową w Skopaniu. W Baranowie Sandomierskim, Dymitrowie Małym

i w Dąbrowicy znajduje się 30 lokali zamieszkałych, będących w zasobach gminy. Wynajmowane są one najczęściej na czas nieokreślony dla rodzin nie posiadających wystarczających środków na zakup lub wynajem innych lokali mieszkalnych.

Potrzeby w zakresie mieszkań dla rodzin będących w trudnej sytuacji mieszkaniowej i materialnej wśród mieszkańców gminy Baranów Sandomierski są duże. Obejmują 28 wniosków skierowanych do Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim w sprawie przyznania lokalu mieszkalnego będącego w dyspozycji mieszkaniowego zasobu gminy. Wśród osób zgłaszających potrzeby mieszkaniowe są następujące kategorie rodzin:

- rodzice samotnie wychowujący dzieci,
- osoby w ostrym konflikcie z pozostałymi członkami rodziny,
- osoby w sytuacji stwierdzonej przemocy,
- rodziny mieszkające w bardzo złych warunkach (domy wymagają gruntownego remontu).

Wnioski te złożone zostały w okresie ostatnich 8 lat. Wszystkie rodziny ubiegające się o te mieszkania nie posiadają środków na zakup lub wynajem mieszkania we własnym zakresie.

Podsumowanie diagnozy

Dokonując diagnozy problemów społecznych na terenie gminy Baranów Sandomierski korzystano z analizy dokumentów Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim, z danych Urzędu Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim, Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Tarnobrzegu, Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu oraz danych Głównego Urzędu Statystycznego. Uzyskane tą drogą informacje poddano wnikliwej analizie, przy uwzględnieniu aktualnie już podejmowanych działań, realizowanych przez instytucje na szczeblu gminy i powiatu, które w ramach własnych kompetencji ograniczają lub eliminują skutki niekorzystnych zjawisk społecznych.

Analizując aktualny stan należy stwierdzić, iż konieczne jest podjęcie szeregu działań w zakresie ograniczenia problemów społecznych mieszkańców gminy Baranów Sandomierski w następujących kwestiach:

- wsparcie rodziny – dysfunkcje opiekuńczo-wychowawcze w rodzinach wymagają profesjonalnej pomocy specjalistów celem niwelowania niekorzystnych zjawisk i zachowań,
- przeciwdziałanie takim zjawiskom jak ubóstwo, bezrobocie, przemoc w rodzinie, alkoholizm, trudności mieszkaniowe – problemy te działają destrukcyjnie na funkcjonowanie jednostek i grup społecznych (w szczególności rodzin), są źródłem szeregu innych ważnych z punktu widzenia społecznego zjawisk, których zapobieganie i ograniczanie jest podstawowym zadaniem polityki społecznej,
- wsparcie grup społecznych zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją – w szczególności dotyczy to osób w ubóstwie, długotrwale bezrobotnych, niepełnosprawnych, osób starszych i osób opuszczających zakłady karne,
- rozwijanie struktur pozarządowych – bardzo niewielka liczba organizacji pozarządowych na terenie gminy nie pozwala na szeroką realizację wielu rozwiązań z zakresu pomocy osobom i rodzinom oraz ogranicza możliwość korzystania z funduszy wspierających rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych.

Analiza SWOT

Przy określaniu priorytetów rozwojowych bardzo cenna jest analiza SWOT. Identyfikuje ona słabe i silne strony organizacji oraz bada szanse i zagrożenia, jakie stają przed podjęciem określonego przedsięwzięcia. Wnikliwe opracowanie tej analizy jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Przy właściwym opracowaniu stanowi punkt wyjściowy dla określenia celów strategicznych oraz projektów socjalnych. Analiza SWOT została przygotowana w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Baranowie Sandomierskim. Obejmuje ona:

- siły –wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
- słabości – wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,
- szanse – zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,
- zagrożenia – zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

Poniższa analiza odnosi się wyłącznie do kwestii społecznych, których obecność stwierdzono na podstawie analizy danych z ostatnich kilku lat.

Kwestia osób dotkniętych ubóstwem

Mocne strony:

- zabezpieczenie środków na pomoc społeczną dla osób i rodzin ubogich w ramach działań pomocowych M-GOPS w Baranowie Sandomierskim

Słabe strony:

- uzależnienie się części rodzin od świadczeń pomocy społecznej
- występowanie zjawiska „dziedziczenia ubóstwa” jako efekt powielania wzorców zachowań osób wychowanych w rodzinach, które systematycznie korzystały ze świadczeń pomocy społecznej
- na terenie gminy brak jest grup samopomocowych
- niewielka ilość organizacji pozarządowych świadczących pomoc osobom ubogim

- brak specjalistycznego przygotowania personelu pomocy społecznej do pracy z rodzinami w długotrwałym ubóstwie i w sytuacji zagrożenia tzw. „dziedziczeniem biedy”
- trudne warunki mieszkaniowe rodzin w ubóstwie i brak odpowiedniej liczby mieszkań komunalnych lub socjalnych mogących zabezpieczyć potrzeby w tym zakresie

Szanse:

- możliwości aktywizacji osób i rodzin w ramach pracy socjalnej i działań projektowych w odniesieniu do poszczególnych grup
- wzmocnienie współpracy ze środowiskiem lokalnym mieszkańców poszczególnych miejscowości, celem aktywizacji ich do działań samopomocowych
- rozpowszechnienie akcji dobroczynnych i wolontariatu dla wspierania osób i rodzin w ubóstwie
- systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników instytucji pomocy społecznej, które posłuży efektywniejszej pracy z rodzinami w ubóstwie

Zagrożenia:

- brak motywacji do działania ze strony osób pozostających w długotrwałym ubóstwie
- izolacja grup ludności dotkniętych zjawiskiem ubóstwa materialnego
- niebezpieczeństwo deprywacji potrzeb członków rodzin, ze szczególnie negatywnymi skutkami w odniesieniu do dzieci, osób chorych i niepełnosprawnych
- zagrożenie marginalizacji i wykluczenia społecznego grup osób i rodzin w ubóstwie

Kwestia osób bezrobotnych

Mocne strony:

- wzrost znaczenia wykształcenia jako wartości

Słabe strony:

- wysoka skala i natężenie bezrobocia na terenie gminy; wysokie bezrobocie

długotrwałe zwłaszcza wśród kobiet

- brak organizacji pozarządowych pomagających osobom bezrobotnym
- brak organizacji samopomocowych
- brak odpowiedniego przygotowania pracowników służb społecznych na terenie gminy do pracy z osobami bezrobotnymi

Szanse:

- rozszerzenie działań edukacyjnych wobec osób bezrobotnych w ramach projektów aktywizujących poszczególne grupy
- tworzenie i rozwijanie różnych form zatrudnienia na terenie gminy
- tworzenie grup samopomocowych
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników socjalnych w kierunku poprawy jakości i skuteczności pracy z osobami bezrobotnymi

Zagrożenia:

- rozwój zjawiska wykluczenia społecznego wśród osób długotrwałe bezrobotnych
- istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia

Kwestia osób niepełnosprawnych i starszych

Mocne strony:

- na terenie gminy funkcjonuje Warsztat Terapii Zajęciowej dla osób niepełnosprawnych
- na terenie gminy funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- zabezpieczenie środków na pomoc materialną dla osób niepełnosprawnych i starszych
- zabezpieczenie w minimalnym zakresie usług opiekuńczych
- zabezpieczenie kosztów pobytu osób w domach pomocy społecznej

Słabe strony:

- brak instytucjonalnych form opieki całodobowej dla osób niepełnosprawnych i starszych na terenie gminy
- brak specjalistycznej pomocy aktywizującej osoby niepełnosprawne i starsze

- ograniczony rynek pracy dla osób niepełnosprawnych
- brak stowarzyszeń i grup samopomocy
- brak organizacji pozarządowych świadczących usługi
- brak miejsc integracji społecznej
- bardzo niewielki procent osób niepełnosprawnych i starszych czynnie uczestniczy w życiu społecznym
- brak odpowiedniego przygotowania pracowników służb społecznych na terenie gminy do pracy z osobami niepełnosprawnymi i starszymi

Szanse:

- powołanie na terenie gminy instytucji świadczącej opiekę całodobową
- zorganizowanie pomocy specjalistycznej i systemu przekwalifikowania dla osób niepełnosprawnych
- rozszerzenie lokalnego rynku pracy
- rozszerzenie działalności usług opiekuńczych
- powstanie grup wsparcia, stowarzyszeń oraz miejsc integracji społecznej
- powołanie grup działających w ramach wolontariatu na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników socjalnych w kierunku poprawy jakości i skuteczności pracy z osobami niepełnosprawnymi i starszymi

Zagrożenia:

- rozszerzanie się zjawiska wykluczenia społecznego i społecznej izolacji osób niepełnosprawnych i starszych
- niebezpieczeństwo deprywacji potrzeb tych osób

Kwestia osób dotkniętych przemocą i sprawców przemocy

Mocne strony:

- zabezpieczenie podstawowych potrzeb materialnych dla ofiar przemocy
- systematycznie wzrastająca wiedza społeczeństwa na temat przemocy

Słabe strony:

- kultywowanie mitów dotyczących przemocy

- powielanie negatywnych zachowań przemocowych ze swoich domów rodzinnych w odniesieniu do zasad wychowywania dzieci
- brak zintegrowanego systemu wsparcia dla rodzin dotkniętych przemocą
- brak organizacji samopomocowych i grup wsparcia
- brak odpowiedniego przygotowania pracowników służb społecznych na terenie gminy do pracy z osobami dotkniętymi przemocą i sprawcami przemocy
- brak punktu poradnictwa specjalistycznego i pomocy terapeutycznej na terenie gminy
- brak mieszkań i lokali socjalnych, które byłyby miejscem schronienia dla ofiar przemocy

Szanse:

- opracowanie i wdrożenie programu przeciwdziałania przemocy w gminie
- powołanie i skuteczne działanie zespołu interdyscyplinarnego
- tworzenie grup samopomocowych dla ofiar przemocy
- podnoszenie świadomości mieszkańców gminy na temat czym jest przemoc, jakie są jej przyczyny, skutki oraz gdzie można zwrócić się po fachową pomoc
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników socjalnych w kierunku poprawy jakości i skuteczności pracy z osobami dotkniętymi przemocą i sprawcami przemocy

Zagrożenia:

- brak współdziałania ze strony ofiar przemocy z instytucjami świadczącymi pomoc
- brak współdziałania ze strony środowiska, w kierunku ujawnienia ukrywanego dotąd zjawiska przemocy w rodzinach
- brak współpracy ze strony sprawców przemocy ze specjalistami świadczącymi pomoc terapeutyczną

Kwestia osób uzależnionych od alkoholu

Mocne strony:

- zabezpieczenie pomocy materialnej dla osób i rodzin z problemem alkoholowym
- dysponowanie stałymi środkami na działalność profilaktyczną

i przeciwdziałanie alkoholizmowi w gminie

- wykorzystanie środków pochodzących z zezwoleń na sprzedaż alkoholu na szeroką działalność profilaktyczną skierowaną do dzieci młodzieży i osób dorosłych
- promowanie zdrowego stylu życia wolnego od alkoholu wśród mieszkańców gminy

Słabe strony:

- brak grup wsparcia dla osób uzależnionych i członków ich rodzin
- brak specjalistycznego systemu wsparcia i możliwości uczestniczenia w terapii
- brak odpowiedniego przygotowania kadry pracowników służb społecznych do pracy z osobami uzależnionymi i ich rodzinami
- brak organizacji pozarządowych pomagających osobom uzależnionym i członkom ich rodzin

Szanse:

- zorganizowanie pomocy specjalistycznej i terapeutycznej dla osób uzależnionych i członków ich rodzin
- tworzenie grup samopomocowych
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników socjalnych w kierunku poprawy jakości i skuteczności pracy z osobami uzależnionymi i z członkami ich rodzin

Zagrożenia:

- rozwój zjawiska wykluczenia społecznego wśród osób uzależnionych
- rozszerzanie się problemu alkoholizmu na kolejne pokolenia
- pogłębianie się problemów współtowarzyszących uzależnieniu jak ubóstwo, bezrobocie, przemoc w rodzinie

Kwestia rodzin dysfunkcyjnych

Mocne strony:

- zabezpieczenie podstawowych potrzeb materialnych dla rodzin borykających się z różnymi problemami
- dobra współpraca z sądem i kuratorami

- możliwość korzystania ze specjalistycznego poradnictwa w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie

Słabe strony:

- brak punktu poradnictwa specjalistycznego i pomocy terapeutycznej na terenie gminy
- powielanie negatywnych zachowań i wzorców ze swoich domów rodzinnych dotyczących zasad funkcjonowania rodziny
- brak wystarczającej liczby rodzinnych form opieki zastępczej dla dziecka
- brak świetlic socjoterapeutycznych
- brak grup wsparcia dla rodziców borykających się z różnymi problemami
- brak mieszkań i lokali socjalnych mogących zabezpieczyć potrzeby rodzin borykających się z tym problemem
- brak odpowiedniego przygotowania pracowników służb społecznych na terenie gminy do pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi

Szanse:

- zorganizowanie specjalistycznej pomocy i grup wsparcia dla rodzin dysfunkcyjnych na terenie gminy
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników socjalnych w kierunku poprawy jakości i skuteczności pracy socjalnej z rodzinami dysfunkcyjnymi
- podnoszenie świadomości mieszkańców gminy na temat możliwości uzyskania wsparcia dla rodzin borykających się z różnymi problemami

Zagrożenia:

- brak współdziałania ze strony członków rodzin, a w szczególności z rodzicami dzieci
- brak współdziałania ze strony środowiska w kierunku ujawnienia ukrywanych dotąd zjawisk destrukcyjnie wpływających na funkcjonowanie rodzin

Rozdział III

Cele strategii w zakresie rozwiązywania problemów społecznych

Celem tej strategii jest wytyczenie pewnych rozwiązań w zakresie problemów społecznych. Jej punktem wyjścia jest diagnoza stanu faktycznego z analizy danych, które pozwalają określić plan i kierunki realizacji określonych zadań. Do jej celów strategicznych należą:

- stworzenie zintegrowanego systemu pomocy osobom i rodzinom dotkniętym: ubóstwem, bezrobociem, alkoholizmem i przemocą oraz wsparcie osób powracających z zakładów karnych i ich rodzin (zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004, Ustawą z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz Narodową Strategią Polityki Społecznej na lata 2007-2013, *Porozumieniem* z dnia 13 czerwca 2000r. między Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej a Centralnym Zarządem Służby Więziennej)
- ograniczanie skutków niepełnosprawności, pomoc osobom starszym (likwidacja barier architektonicznych w myśl ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)
- stworzenie warunków integracji społecznej oraz zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu (korzystając z Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 o zatrudnieniu socjalnym oraz Krajowego Planu Działania na Rzecz Integracji Społecznej 2008-2010)
- przeciwdziałanie bezrobociu i aktywizacja lokalnego rynku pracy (odwołując się do Krajowej Strategii Zatrudnienia 2007-2013, Krajowego Planu

Działań na rzecz Zatrudnienia na lata 2009-2011, Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 o zatrudnieniu socjalnym oraz Strategii Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2020).

Odpowiedzialnymi za realizację celów strategicznych będą: Rada i Urząd Miasta i Gminy w Baranowie Sandomierskim, jednostki organizacyjne samorządu gminnego i instytucje pomocy społecznej na terenie gminy oraz grupy stworzone do realizacji działań z zakresu rozwiązywania problemów społecznych (Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie).

Partnerami do realizacji celów strategii będą stowarzyszenia i organizacje społeczne działające na terenie gminy Baranów Sandomierski.

Do realizacji celów strategii będą wykorzystane **środki finansowe** samorządu lokalnego oraz środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, programów celowych.

Realizacja założonych celów strategicznych przewidziana jest w **określonym czasie** 8 lat tj. na lata 2011 – 2018. Przewidziane strategią działania w obrębie stwierdzonych zjawisk i problemów społecznych wśród mieszkańców gminy Baranów Sandomierski mogą ulec modyfikacji, celem uwzględnienia zmian w życiu społecznym i gospodarczym tego regionu pojawiających się w miarę upływu czasu.

3. 1. Podjęcie działań na rzecz osób i rodzin będących w ubóstwie

CEL STRATEGICZNY 1:

Ludzie z różnych powodów doświadczają ubóstwa. Może ono być zarówno zawinione, jak i niezawinione. Sięgnięcie do jego przyczyn pozwala na odkrycie źródeł ubóstwa, które częściowo mogą być zminimalizowane. Długotrwałe ubóstwo powoduje zmianę stylu życia, wpływa na poczucie beznadziejności i braku sensu życia, co prowadzi do negatywnego kierunku podejmowanych decyzji. Spadek poziomu życia generuje wiele niekorzystnych zjawisk, jak np. zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze, alkoholizm, przemoc

w rodzinie, osłabienie więzi rodzinnych, a nawet przestępczość. Niepokojącym zjawiskiem jest dziedziczenie biedy i utrwalanie negatywnych wzorców, dlatego rodziny ubogie powinny stać się szczególnymi adresatami zorganizowanych działań.

Cele operacyjne:

1. Analizowanie przyczyn ubóstwa i minimalizowanie źródeł tego zjawiska
2. Pomoc materialna ukierunkowana na zabezpieczenie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin w ubóstwie, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci, młodzieży, osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych
3. Wzmocnienie pracy socjalnej zmierzające do aktywizacji osób w rodzinach dotkniętych ubóstwem, nakierowanych na wychodzenie z ubóstwa
4. Specjalistyczna praca z rodziną zmierzająca do ograniczania zjawiska tzw. „dziedziczenia biedy”
5. Aktywizacja środowiska lokalnego i stworzenie grup samopomocowych nakierowanych na pomoc rodzinom w ubóstwie
6. Podnoszenie jakości i dostępności realizowanego programu wychodzenia z ubóstwa
7. Podjęcie działań w kierunku utworzenia mieszkań socjalnych dla osób i rodzin posiadających trudną sytuację mieszkaniową lub zabezpieczenie bezpiecznych warunków mieszkaniowych
8. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy osobom i rodzinom w ubóstwie

3. 2. Działania na rzecz osób bezrobotnych

CEL STRATEGICZNY 2:

Osoby bezrobotne stanowią jedną z najliczniejszych kategorii klientów pomocy społecznej. Istotne znaczenie przypisuje się kontraktom socjalnym mającym na celu aktywizację bezrobotnych podopiecznych (ale też innych świadczeniobiorców). Przyznawanie zasiłków i pomocy rzeczowej tym osobom, łagodzi jedynie skutki materialne bezrobocia. Brak pracy niesie ze sobą ogromne szkody natury pozamaterialnej.

Nawet w przypadku otrzymania świadczeń kompensujących płacę (np. świadczeń z pomocy społecznej), u bezrobotnych pojawia się poczucie krzywdy, frustracji, co sprzyja izolacji społecznej, staje się czynnikiem utraty kwalifikacji zawodowych, pogarsza stan zdrowia, wpływa na wzrost konfliktów społecznych i zachowań patologicznych. Bezrobocie stanowi kwestię społeczną, co oznacza, że nie może być rozwiązane samodzielnie przez osoby, które ono dotyka. Stąd istnieje potrzeba stworzenia zintegrowanego systemu pomocy osobom i rodzinom pozbawionym pracy.

Cele operacyjne:

1. Wspieranie aktywności zawodowej i edukacyjnej poprzez system pomocy społecznej
2. Rozwój systemu kontraktów socjalnych, celem zwiększenia aktywności klientów pomocy społecznej
3. Rozwój zatrudnienia socjalnego w celu przywrócenia możliwości zatrudnienia osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu
4. Wzmocnienie współpracy między jednostkami pomocy społecznej jak i publicznymi służbami zatrudnienia w zakresie wiedzy na temat zatrudnienia socjalnego
5. Tworzenie lokalnych form zatrudnienia, mających na celu realizację gminnych usług o charakterze socjalnym i opiekuńczym
6. Podejmowanie inicjatyw na rzecz zmiany postaw bezrobotnych, aktywizowanie ich do pełnienia ról społecznych oraz powrotu na rynek pracy
7. Tworzenie spośród osób dotkniętych bezrobociem grup samopomocy mających na celu wsparcie ich w podejmowanych działaniach
8. Powołanie do życia instytucji umożliwiających przekwalifikowanie zawodowe osób bezrobotnych
9. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy osobom długotrwale bezrobotnym

3. 3. Pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholizmu

CEL STRATEGICZNY 3:

Realizacja tego celu nie ogranicza się tylko do pomocy osobom i rodzinom dotkniętym alkoholizmem (a więc osobom uzależnionym i współuzależnionym), ale też chodzi tu o wypracowanie zintegrowanego programu profilaktyki. Konsumpcja napojów alkoholowych jest zjawiskiem o wielu ujemnych skutkach. Negatywne skutki alkoholizmu są zarówno indywidualne (pogorszony stan zdrowia, obniżony standard życia, konflikty rodzinne, brak dbałości o rodzinę, przemoc, rozpad rodziny) jak i społeczne (nakłady na opiekę medyczną, pomoc społeczną, wzrost przestępczości, konieczność powoływania instytucji świadczących pomoc uzależnionym itd.). Ponadto obniża się wiek sięgania po napoje alkoholowe, co rodzi pytania o profilaktykę, czy nawet o jej intensywne wdrażanie. Stworzenie zintegrowanego systemu pomocy osobom uzależnionym, wypracowanie jasnych zasad interwencji, jak i podjęcie inicjatyw mających na celu szeroką profilaktykę może z jednej strony wyzwolić z „nałogu” uzależnionych i przynieść ulgę ich rodzinom, złagodzić skutki i zapobiec rozpowszechnianiu się alkoholizmu.

Cele operacyjne:

1. Zwiększenie oferty terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu
2. Udzielanie wsparcia materialnego i specjalistycznego poradnictwa prawnego, psychologicznego, pedagogicznego członkom rodzin dotkniętym alkoholizmem
3. Tworzenie grup samopomocowych zarówno wśród osób uzależnionych, jak i ich rodzin, niosąc im wsparcie i wiarę w możliwości zmiany
4. Ochrona rodzin dotkniętym alkoholizmem i jednocześnie zagrożonych przemocą
5. Wzmocnienie działań profilaktycznych i prewencyjnych w odniesieniu do grup szczególnego ryzyka wystąpieniem uzależnienia
6. Promowanie imprez i różnych form spędzania czasu wolnego pod hasłem „trzeźwości”, wskazując alternatywne wzory życia i zabawy bez alkoholu
7. Wzmocnienie zadań i kompetencji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Baranowie Sandomierskim
8. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników

socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy osobom i rodzinom z problemem uzależnień

3. 4. Podjęcie działań pomocowych skierowanych do rodzin, w których występuje zjawisko przemocy

CEL STRATEGICZNY 4:

Przemoc w rodzinie bardzo często ma związek z alkoholizmem. Istnieją różne rodzaje przemocy: wobec współmałżonka, dzieci, czy osób starszych. Ofiarom przemocy towarzyszy strach, lęk, brak poczucia bezpieczeństwa. Niestety wiele rodzin nie podejmuje żadnych działań, aby przeciwdziałać zjawisku przemocy, głównie z obawy przed „oprawcą”. Ponadto wiele rodzin nie bardzo wie, gdzie szukać pomocy i w jaki sposób to uczynić. Sądy czy policja nie są w stanie zapewnić pełnej pomocy w tym zakresie. Istnieje potrzeba podejmowania skoordynowanych działań przy zaangażowaniu szeregu instytucji i organizacji niosących pomoc w tym szczególnie dotkliwym problemie.

Cele operacyjne:

1. Opracowanie i wdrażanie Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy
2. Powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego realizującego zadania w ramach wdrażania Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i ochrony Ofiar Przemocy
3. Stworzenie punktu poradnictwa i pomocy terapeutycznej dla ofiar przemocy, ze szczególnym uwzględnieniem poradnictwa medycznego, psychologicznego, pedagogicznego i socjalnego
4. Objęcie rodziny dotkniętej zjawiskiem przemocy wsparciem materialnym i wzmoczoną pracą socjalną
5. Tworzenie grup samopomocy i grup wsparcia dla ofiar przemocy
6. Zapewnienie ochrony ofiarom przemocy z uwzględnieniem bezpiecznego schronienia

7. Podjęcie działań w kierunku utworzenia mieszkań socjalnych dla osób i rodzin posiadających trudną sytuację mieszkaniową lub zapewnienie bezpiecznych warunków mieszkaniowych
8. Inicjowanie i wspieranie działań polegających na podnoszeniu świadomości społecznej w zakresie przyczyn i skutków przemocy w rodzinie
9. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy osobom i rodzinom z problemem przemocy.

3. 5. Wsparcie rodzin dysfunkcyjnych

CEL STRATEGICZNY 5:

Rodzina dysfunkcyjna to najczęściej rodzina z problemami uzależnień, niezaradnością życiową i wychowawczą, z problemem długotrwałego ubóstwa, bezrobocia lub przemocy. Wymaga podjęcia szeregu działań w celu przywrócenia jej podstawowych funkcji w takim zakresie, który umożliwi członkom tych rodzin odbudować dobre wzajemne relacje, zapewnić środki i możliwości na zabezpieczenie podstawowych potrzeb i wydatków. Szczególne znaczenie w działaniach na rzecz takiej rodziny będą miały wszelkie kroki i czynności zmierzające do zagwarantowania dzieciom i młodzieży wychowującej się w tych rodzinach dogodnych warunków właściwego rozwoju, który pozwoli na równorzędne szanse na dobry start w dorosłym życiu z ich rówieśnikami.

Cele operacyjne:

1. Utrzymanie dziecka w rodzinie poprzez:
 - pomoc rodzinom niewydolnym wychowawczo w przezwyciężeniu problemów opiekuńczo-wychowawczych poprzez odtwarzanie albo wzmocnienie ich funkcji,
 - zapewnienie dzieciom i młodzieży odpowiednich warunków do życia i rozwoju zgodnie z ich potrzebami i przysługującymi im prawami,
 - pomoc młodzieży w życiowym usamodzielnieniu poprzez nabycie umiejętności społecznych umożliwiających prawidłową adaptację społeczną oraz integrację ze środowiskiem,

- przeciwdziałanie szerzeniu się postaw destrukcyjnych, agresywnych, aspołecznych w środowisku dzieci i młodzieży,
2. Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców z zachowaniem priorytetu prorodzinnych form opieki zastępczej:
- zagwarantowanie dzieciom i młodzieży właściwych warunków opiekuńczo- wychowawczych poprzez umieszczenie w prorodzinnych formach opieki najbardziej zbliżonych do środowiska rodzinnego lub formach instytucjonalnych, odpowiednio do diagnozy dziecka, na czas kryzysu rodziny naturalnej,
 - reintegracja rodziny poprzez ponowne podjęcie funkcji opiekuńczo- wychowawczych przez rodzinę naturalną dziecka po przezwyciężeniu problemów życiowych stanowiących przyczynę umieszczenia dziecka poza rodziną oraz odtworzenie i wzmocnienie funkcji rodziny naturalnej.
3. Aktywne rozwiązywanie sytuacji kryzysowej w rodzinie poprzez objęcie opieką psychologiczną i pedagogiczną rodziny, w której występuje kryzys, wsparcie instytucjonalne rodziny pozostającej w kryzysie.
4. Systematyczna praca socjalna z rodzinami, w których występują problemy opiekuńczo- wychowawcze, w szczególności polegająca na:
- diagnozowaniu deficytów w zakresie pełnienia ról rodzicielskich, wydolności opiekuńczo- wychowawczej, zaniedbań względem dzieci,
 - diagnozowaniu sytuacji dziecka w rodzinie, w środowisku szkolnym i rówieśniczym,
 - pomoc materialna dla rodzin pozostających w trudnej sytuacji materialnej,
 - pomoc specjalistyczna (psychologiczna, pedagogiczna i prawna)
5. Systematyczna współpraca z sądem, kuratorami, placówkami zapewniającymi całodobową opiekę dla dziecka, a w przypadku stwierdzenia przemocy z zespołem interdyscyplinarnym

6. Tworzenie świetlic socjoterapeutycznych zapewniających fachową opiekę i pomoc dzieciom zaniedbanym wychowawczo
7. Organizowanie grup wsparcia dla rodziców, którzy nie radzą sobie z problemami wynikającymi z uzależnień ich dzieci
8. Tworzenie dogodnych warunków do realizacji programów socjoterapeutycznych
9. Zapewnienie dzieciom i młodzieży alternatywnych form wypoczynku w okresach wolnych od zajęć szkolnych
10. Podjęcie działań w kierunku utworzenia mieszkań socjalnych dla osób i rodzin posiadających trudną sytuację mieszkaniową lub zapewnienie bezpiecznych warunków mieszkaniowych
11. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy rodzinom dysfunkcyjnym

3. 6. Podjęcie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych

CEL STRATEGICZNY 6:

Realizacja tego celu zmierza do zapewnienia odpowiedniej jakości usług dla osób niepełnosprawnych i starszych oraz zagwarantowania tym osobom właściwego miejsca w społeczeństwie. Rozbudowany system opieki nad tymi ludźmi, w postaci wyspecjalizowanych instytucji oraz zwiększonych ofert aktywizacji, stwarza szansę na normalne i aktywne życie twórcze. Obecne wysiłki polityki społecznej państw zmierzają do rozwiązywania problemów niepełnosprawności oraz osób starszych poprzez tworzenie nowych form pomocy tym ludziom. Istnieje stała konieczność dostosowywania form działania do pojawiających się nowych potrzeb, zmierzając w kierunku normalizacji życia i włączania w rytm życia społecznego, zawodowego, kulturalnego osób poszkodowanych na zdrowiu i zaliczanych do tzw. „trzeciego wieku”.

Cele operacyjne:

1. Kompleksowa rehabilitacja społeczna, zdrowotna i zawodowa osób niepełnosprawnych oraz rozszerzenie usług opiekuńczych na szerszą grupę osób niepełnosprawnych lub starszych
2. Zapewnienie instytucjonalnych form opieki całodobowej dla osób niepełnosprawnych i starszych

3. Zapewnienie pomocy psychologicznej mającej na celu aktywizowanie osób niepełnosprawnych i starszych
4. Zorganizowanie systemu przekwalifikowania celem aktywizacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy
5. Zwiększenie ofert pracy dla niepełnosprawnych i rozwijanie form zatrudnienia i aktywności tych osób
6. Organizowanie grup samopomocy, stowarzyszeń i propagowanie idei wolontariatu dla osób niepełnosprawnych i starszych
7. Włączenie organizacji pozarządowych w rozwój usług dla osób niepełnosprawnych i starszych
8. Stworzenie miejsc integracji dla osób niepełnosprawnych i starszych
9. Promowanie uczestnictwa tej grupy osób w życiu społecznym
10. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy osobom niepełnosprawnym i starszym

3. 7. Działania w kierunku pomocy osobom zagrożonym marginalizacją i wykluczeniem społecznym

CEL STRATEGICZNY 7:

Założeniem tego celu jest stworzenie warunków integracji społecznej, zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Chodzi tu przede wszystkim o te kategorie osób, rodzin i grup społecznych, które z uwagi na pogłębiające się ubóstwo mogą podlegać ryzyku marginalizacji i wykluczenia społecznego. Celem strategicznym w Polsce jest zbudowanie zintegrowanego systemu polityki państwa, którego efektem będzie zwiększanie integracji społecznej, poprzez wzajemne wspieranie się polityki społecznej i gospodarczej.

Cele operacyjne:

1. Wsparcie materialne i pomoc specjalistyczna w formie poradnictwa oraz terapii, ze szczególnym uwzględnieniem osób w długotrwałym ubóstwie, bezrobociu, uzależnionych, powracających z zakładów karnych
2. Praca socjalna nakierowana na wzmocnienie motywacji do podejmowania działań w zakresie zmiany niekorzystnej sytuacji

3. Tworzenie grup samopomocy dla osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym
4. Aktywizacja osób z grup znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy
5. Podjęcie działań w kierunku utworzenia mieszkań socjalnych dla osób i rodzin posiadających trudną sytuację mieszkaniową lub zapewnienie bezpiecznych warunków mieszkaniowych
6. Podnoszenie kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych pracowników socjalnych w zakresie niesienia fachowej pomocy osobom i rodzinom zagrożonym marginalizacją i wykluczeniem społecznym

Zakończenie i wnioski

Podsumowując, przyjęte w strategii cele mają daleko idący wymiar dla przyszłości mieszkańców gminy Baranów Sandomierski. Dokument ten zawiera kierunki działań pozwalające na podjęcie rozwiązań w dziedzinie życia społecznego, które wyjdą naprzeciw oczekiwaniom tej społeczności. Dotyczą określonych kategorii osób będących np. w ubóstwie, bezrobotnych, niepełnosprawnych, uzależnionych od alkoholu, osób starszych i powracających z zakładów karnych. Ich problemy należy ujmować w skali całej społeczności lokalnej.

Ustalenia dotyczące kluczowych kwestii społecznych, będących przedmiotem przyszłych działań strategicznych dokonano w oparciu o analizę danych instytucji realizujących działania w ramach polityki społecznej tego regionu. Są one rzeczywistym odzwierciedleniem tych zjawisk, które w obecnym stanie mogą mieć niekorzystny wpływ na przyszły rozwój gminy.

Powodzenie realizacji celów strategicznych pozwoli na wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców, podniesie jakość ich życia i ograniczy dysproporcje w poziomie życia bogatych i biednych. Kierunki działań podyktowane są specyfiką zagadnień społecznych, które z natury są przewidywalne, złożone i zmienne.

Realizacja niniejszej strategii będzie wymagać monitoringu. Tempo zmian społecznych, które obserwuje się od wielu lat będzie również czynnikiem, który w znaczącej mierze wpłynie na zakres i formy realizowanych celów. Zadania wyznaczone tą strategią kierowane są zarówno do instytucji samorządowych jak i instytucji pozarządowych. Wiele z nich wymaga zaangażowania specjalistów takich jak: psychologów, pedagogów czy pracowników socjalni.

Nie ulega wątpliwości, że realizacja stawianych tu celów strategicznych wymaga koordynacji działań wszystkich instytucji i organizacji działających w gminie. Szczególnie ważne jest delegowanie zadań na organizacje społeczne, pozarządowe. Realizacja powyższych celów odwołuje się także do postaw społeczeństwa obywatelskiego i samoorganizacji społecznej.