UCHWAŁA NR XXXI/229/16
RADY GMINY MOSZCZENICA

z dnia 28 listopada 2016 r.

w sprawie wprowadzenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016-2020

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 446, poz. 1579) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930, poz. 1310, poz. 1359, poz. 1583, poz. 1616) Rada Gminy Moszczenica uchwala, co następuje:

§ 1. Wprowadza się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016-2020, zwaną dalej Strategią, w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Realizację Strategii powierza się Wójtowi Gminy Moszczenica oraz Kierownikowi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i obowiązuje w latach 2016-2020.

RADA GMINY MOSZCZENICA

Przewodniczący Rady Gminy

Iwona Pietrzkowska

Załącznik do Uchwały Nr XXXI/229/16
Rady Gminy Moszczenica
z dnia 28.11.2016r.

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MOSZCZENICA NA LATA 2016-2020

Spis treści

1.	Wprowadzenie	3
2.	Podstawy prawne Strategii	3
3.	Charakterystyka Gminy Moszczenica	5
3.1	Położenie i podział administracyjny Gminy	5
3.2	Demografia	5
3.3	Edukacja, kultura i sport	6
3.4	Opieka zdrowotna	7
3.5	Bezpieczeństwo publiczne	8
3.6	Przedsiębiorczość	9
4.	Diagnoza problemów społecznych – lokalne zagrożenia	9
4.1	Bezrobocie	11
4.2	Uzależnienia	12
4.3	Ubóstwo, marginalizacja, wykluczenie społeczne	16
4.4	Przemoc w rodzinie	19
4.5	Długotrwała choroba, niepełnosprawność i starość	21
4.6	Problemy opiekuńczo - wychowawcze	24
4.7	Bezdomność	29
5.	Analiza SWOT	30
6.	Adresaci Strategii	31
7.	Misja Strategii	32
8.	Strategiczna wizja zmian – cele strategiczne, cele operacyjne, zadania, wskaźniki	32
9.	Monitoring i ewaluacja Strategii. Źródła finansowania zadań	38
10.	Zakończenie	38
	Spis Wykresów	39
	Spis Tabel	39

1. Wprowadzenie

1. Polityka społeczna jest odpowiedzią na problemy społeczne. W aspekcie praktycznym politykę społeczną definiuje się jako celowe oddziaływanie państwa i innych organizacji, którego celem jest poprawa położenia materialnego i wyrównania szans życiowych grup społeczeństwa, ekonomicznie i socjalnie najsłabszych. Lokalna polityka społeczna jest kreowana i realizowana przez jednostki samorządu terytorialnego w skali lokalnej i regionalnej. Stanowi ona istotny element polityki społecznej państwa, a w niektórych sferach jedyny sposób wpływania na sytuacje mieszkańców danego terenu. Oddanie wybranych spraw w ręce instytucji samorządowości lokalnej jest wynikiem decentralizacji w funkcjonowaniu państwa. Znajduje to uzasadnienie w zadeklarowanej w Preambule Konstytucji zasadzie pomocniczości, która wzmacnia uprawnienia obywateli i ich wspólnot. Lokalna polityka obejmuje sprawy bytowe, czyli zaspokajanie potrzeb socjalnych poprzez różne formy działania podmiotów wykonujących zadania w ramach pomocy społecznej, a także podejmuje problemy zatrudnienia, zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, prawo do szeroko pojętej ochrony zdrowia, prawa rodziny do pomocy, zwłaszcza prawa do pomocy osobom zagrożonym, z powodu różnych czynników wykluczeniem społecznym i wymagającym wsparcia w aktywizacji zawodowej, prawa do edukacji w kontekście poszerzenia wiedzy społeczeństwa i polepszania szans na przyszłość. Zakres przedmiotowy lokalnej polityki społecznej jest zbliżony do spraw objętych polityką społeczną państwa, a sposób ich rozwiązywania dostosowany do potrzeb społeczności lokalnej i możliwości działania podmiotów lokalnej polityki. Działania realizowane w ramach lokalnej polityki społecznej powinny zmierzać do oddziaływania na jakość życia, tak aby minimalizować ryzyko wystąpienia problemów i dysfunkcji i równocześnie maksymalizować zdolność do ich samodzielnego przezwyciężenia przez osoby i rodziny.

2. Założenia polityki społecznej realizowanej przez Gminę Moszczenica zdefiniowane są wobec następujących problemów:

1) rozwój systemu pomocy dziecku i rodzinie w celu zapewnienia właściwej opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców oraz dzieciom niedostosowanym społecznie;

2) przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu najsłabszych grup społecznych żyjących w ubóstwie, wynikającym zwłaszcza z bezrobocia w połączeniu z takimi dysfunkcjami jak: niezaradność opiekuńczo – wychowawcza, przemoc w rodzinie oraz uzależnienia;

3) rozwój systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych oraz osób starszych i przewlekle chorych;

3. Uwzględniając powyższe obszary problemowe opracowano cele strategiczne i zaprezentowano w rozdziale 8 Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016-2020 zwanej dalej Strategią.

4. Strategia pozwala na racjonalizację lokalnej polityki społecznej. Określa misję i wyznacza cele strategiczne i zadania, których wdrożenie powinno w znacznym stopniu przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych. Dokument stanowi podstawę do realizacji wzorców interwencji społecznych. Strategia definiuje istniejące problemy, wyznacza najważniejsze priorytety i wskazuje na metody ich rozwiązywania. Strategia jest dokumentem uspołecznionym. W pracach nad nim uczestniczyli przedstawiciele samorządu lokalnego, środowisk pomocy społecznej oraz zainteresowani mieszkańcy gminy, którzy byli włączeni do prac nad dokumentem na etapie diagnozowania problemów społecznych (badania ankietowe), jak i po przygotowaniu wstępnego projektu dokumentu w trakcie konsultacji nad jego zapisami. Dokument ma charakter kilkuletni, został przygotowany na lata 2016 – 2020. Jest zgodny z założeniami odnoszących się do polityki społecznej dokumentów strategicznych poziomu europejskiego, ogólnopolskiego i samorządowego.

2. Podstawy prawne Strategii

1. Strategia rozwiązywania problemów społecznych, podobnie jak inne dokumenty strategiczne przygotowywane na różnych szczeblach administracji publicznej, jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wprost wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o pomocy społecznej, który w ramach zadań własnych gminy przewiduje opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

2. Opracowując niniejszą Strategię opierano się na kluczowych dla tej materii aktach prawnych tak, aby była ona kompatybilna i komplementarna z obowiązującymi przepisami oraz wymogami prawnymi. Na treść i realizację Strategii mają wpływ następujące akty prawne:

1) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.);
2) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.);
3) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.);
4) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 575 z późm. zm.), zwana dalej ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
5) ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1518 z późn. zm.);
6) ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 169 z późn. zm.);
7) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390) zwana dalej ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
8) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.);
9) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.);
10) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1828);
11) ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.);
12) ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 966 z późn. zm.);
13) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1817);
14) ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 157);
15) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 546 z późn. zm.);
16) ustawa z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne (t.j. Dz. U. z 2012 r. poz. 1059 z późn. zm.);
17) ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 162);
18) ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 z późn. zm.);
19) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2016 r. poz. 1638);
20) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.);
21) ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 902);
22) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1870);
23) ustawa o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1047);
24) ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 963 z późn. zm.);
25) ustawa z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1255);
26) uchwała Nr 221 Rady Ministrów z dnia 10 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia wieloletniego programu wspierania finansowego gmin w zakresie dożywiania „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania na lata 2014-2020" (t.j. M.P. z 2015 r. poz. 821);
27) ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2016 r. poz. 195 z póź. zm.), zwana dalej ustawą o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci.

3. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016-2020 obejmuje również europejskie, krajowe i regionalne dokumenty strategiczne, m.in.:
1) Strategia Rozwoju Kraju 2020, przyjęta Uchwałą Nr 157 Rady Ministrów z dnia 25 września 2012 r. (M.P. z 2012 r. poz. 882);
2) Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju: Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności, przyjęta Uchwałą Nr

16 Rady Ministrów z dnia 5 lutego 2013 r. (M.P. z 2013 r. poz. 121);
3) Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020, przyjęta Uchwałą Nr 104 Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 2013 r. (M.P. z 2013 r. poz. 640);
4) Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji, przyjęty Uchwałą Nr 165 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. (M.P. z 2014 r. poz. 787);
5) Krajowy Program Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie 2014-2020, przyjęty Uchwałą Nr 76 Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 2014 r. (M.P. z 2014 r. poz. 445);
6) Resortowy Program Przeciwdziałaniu Narkomanii na lata 2012-2016 (Dz. Urz. Ministra Sprawiedliwości z 2012 r. poz. 163);
7) Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej, przyjęty Uchwałą Nr 164 Rady Ministrów z dnia 12 sierpnia 2014 r. (M.P. z 2014 r. poz. 811).

3. Charakterystyka Gminy Moszczenica

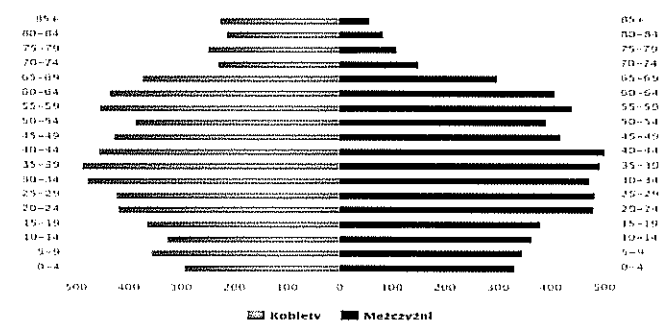
3.1. Położenie i podział administracyjny Gminy.

1. Gmina Moszczenica pod względem geograficznym leży na granicy Równiny Piotrkowskiej i Wysoczyzny Bełchatowskiej, należących do makroregionu Niziny Południowomazowieckiej.
2. Administracyjnie Gmina Moszczenica należy do województwa łódzkiego i stanowi jedną z jedenastu gmin powiatu piotrkowskiego, graniczącą od północy z gminami Czarnocin i Będków, od zachodu z gminami Tuszyn i Grabica, od wschodu z gminą Wolbórz, a od południa z miastem Piotrków Trybunalski.
4. Powierzchnia gminy liczy 11 149 ha, co stanowi 7 % powierzchni powiatu. Użytki rolne stanowią 81 % powierzchni Gminy Moszczenica, zaś użytki leśne 12 %. Gmina Moszczenica dzieli się na 23 sołectwa: Białkowice, Raków, Michałów, Jarosty, Karlin, Kosów, Rękoraj, Pomyków, Sierosław, Srock, Kiełczówka, Baby, Gościmowice Drugie – Powęziny, Gajkowice, Gościmowice Pierwsze, Gościmowice Drugie, Podolin, Raciborowice, Moszczenica - Osiedle, Moszczenica - Wola, Gazomia Stara, Gazomia Nowa, Moszczenica. Położona jest w północnej części powiatu piotrkowskiego.
5. Miejscowość Moszczenica leży w odległości ok. 15 km od centrum Piotrkowa Trybunalski. Kursujące autobusy i busy umożliwiają dogodny i częsty dojazd do/z Piotrkowa Trybunalskiego. Przez teren gminy przebiegają: autostrada A1, drogi krajowe: nr 8 Warszawa – Wrocław, nr 91 Piotrków Tryb. – Łódź oraz droga wojewódzka nr 716 Piotrków Tryb. – Koluszki, a także linia dawnej Kolei Warszawsko - Wiedeńskiej ze stacjami w Babach (również towarowa), Moszczenicy i Jarostach (linia kolejowa Warszawa/Łódź – Częstochowa – Katowice).
6. Dobry dostęp komunikacyjny i położenie w centrum kraju stwarza idealne warunki dla potencjalnych inwestorów.

3.2. Demografia.

1. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (zwanego dalej GUS) na dzień 31.12.2015 r. Gminę Moszczenica zamieszkiwało 12813 osób zameldowanych na pobyt stały, co stanowi 14 % mieszkańców powiatu piotrkowskiego. Gęstość zaludnienia na terenie Gminy Moszczenica wynosi 116 mieszkańców na 1km^2. Wśród mieszkańców Gminy Moszczenica 6574 stanowią kobiety, zaś 6239 mężczyźni. Wykres Nr 1 prezentuje charakterystykę ludności Gminy Moszczenica w podziale na płeć i wiek.

Wykres Nr 1. Charakterystyka mieszkańców Gminy Moszczenica w podziale na płeć i wiek.



Źródło: Dane Głównego Urzędu Statystycznego. Stan na 2015r.

2. Dane zamieszczone na Wykresie Nr 1 wskazują, że największą grupę stanowią osoby w wieku

produkcyjnym. Ponadto, na uwagę zasługuje fakt, że w 2014 roku na terenie Gminy Moszczenica odnotowano 131 urodzeń żywych, zaś zgonów 151, w związku z czym przyrost naturalny był ujemny i wyniósł -19. W 2015 roku odnotowano 118 urodzeń żywych i 159 zgonów, przyrost naturalny wyniósł -41. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w ciagu ostatnich pięciu lat przyrost naturalny na terenie Gminy Moszczenica był ujemy. Stanowi to dowód na to, że lokalne społeczeństwo Gminy starzeje się. Saldo migracji ogółem wyniosło 17.

3.3. Edukacja, kultura i sport.

1. Obecnie na terenie Gminy Moszczenica funkcjonują następujące szkoły:
   1) Szkoła Podstawowa w Jarostach;
   2) Szkoła Podstawowa w Gazomii;
   3) Szkoła Podstawowa w Rękoraju;
   4) Zespół Szkół w Srocku;
   5) Szkoła Podstawowa w Babach;
   6) Gimnazjum im. Stanisława Małachowskiego w Moszczenicy,
   7) Szkoła Podstawowa im. św. Stanisława Kostki w Moszczenicy.
2. Według danych GUS liczba uczniów przypadających na 1 oddział w 2014 roku wyniosła w szkołach podstawowych – 17 uczniów, zaś w szkołach gimnazjalnych – 21 uczniów.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego liczba dzieci według edukacyjnych grup wieku w 2014 roku na terenie Gminy Moszczenica przedstawiała się w sposób prezentowany w Tabeli nr 1:

Tabela Nr 1. Ludność Gminy Moszczenica według edukacyjnych grup wieku w 2014 r.

Grupa wiekowa	Liczba dzieci w grupie
0 – 2 lata	370
3 – 6 lat	556
7 – 12 lat	873
13 – 15 lat	428

Źródło: Dane Głównego Urzędu Statystycznego. Stan na 2014 r.

3. W 2015 r. na terenie Gminy Moszczenica funkcjonowały 4 niepubliczne przedszkola, do których uczęszczało 200 dzieci; 1 punkt przedszkolny będący inną forma wychowania przedszkolnego, do którego uczęszczało 40 dzieci; 8 oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych, do których uczęszczało 170 dzieci.
4. Na terenie Gminy działalność kulturalną prowadzi Gminny Ośrodek Kultury i Sportu im. Jana Justyny w Moszczenicy (zwany dalej GOKiS), którego zadaniem jest: edukacja kulturalna i wychowanie przez sztukę, tworzenie warunków dla rozwoju amatorskiego ruchu artystycznego oraz zainteresowania wiedzą i sztuką, tworzenie warunków dla rozwoju folkloru, a także rękodzieła artystycznego i ludowego, rozpoznawanie, rozbudzanie i zaspokajanie potrzeb i zainteresowań kulturalnych oraz sportowo - rekreacyjnych; prowadzenie profilaktyki i edukacji w zakresie promowania zdrowego stylu życia, gromadzenie, dokumentowanie, ochrona i udostępnianie dóbr kultury. W ofercie kulturalnej GOKiS odnaleźć można między innymi wyjazdy np. na przedstawienia teatralne dla chętnych mieszkańców Gminy, a podczas okresu wakacyjnego dzieci i młodzież mogą korzystać z szeregu atrakcyjnych wycieczek, rajdów rowerowych. W trakcie roku szkolnego można korzystać z następujących inicjatyw i włączyć się w działające w GOKiS:
   1) koło tańca nowoczesnego;
   2) koło szachowe;
   3) Zespół Ludowy „Tkacze";
   4) Zespół Piosenki Biesiadnej „Jacy Tacy Moszczeniacy";
   5) koło plastyczne;
   6) „Kapela Tolka Gałązki";
   7) zajęcia baletowe;
   8) zajęcia wokalno – instrumentalne;

9) gimnastyka dla seniora;
10) aerobik.

5. Ponadto, w Gminie Moszczenica działa Gminna Biblioteka Publiczna. Główna siedziba jej znajduje się w Moszczenicy, przy ul. Dworcowej. Biblioteka posiada trzy filie: w Babach, w Rakowie, oraz w Srocku (gdzie jest to Biblioteka Publiczno – Szkolna). Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2014 roku liczba czytelników w bibliotekach publicznych na terenie Gminy Moszczenica wyniosła 922 osoby, zaś średnia wypożyczenia księgozbioru na 1 czytelnika w woluminach wynosiła 37.

6. W celu umożliwienia dzieciom i młodzieży z terenu Gminy Moszczenica rozwijanie zainteresowań sportowych, na terenie Gminy działają obiekty sportowe, których wykaz znajduje się w Tabeli Nr 2.

Tabela Nr 2. Wykaz obiektów sportowych na terenie Gminy Moszczenica.

Lp.	Nazwa obiektu	Położenie	Dostępność
1.	Gminno – Szkolna Hala Sportowa im. Romana Kaźmierczaka – w użytkowaniu GOKiS	Moszczenica, ul. Sportowa 15	Obiekt czynny od poniedziałku od piątku w godz. 08:00 - 21:00 (od 01.04. do 30.09.) oraz 08:00 – 22:00 (od 01.10. do 31.03.)
2.	Boisko „ORLIK"	Moszczenica, ul. Dworcowa 16	Obiekt ogólnodostępny, czynny codziennie – po wcześniejszym uzgodnieniu z animatorami sportu
3.	Stadion GLKS „Włókniarz" Moszczenica – w użytkowaniu GOKiS	Moszczenica, ul. Dworcowa 16	Obiekt ogólnodostępny, czynny codziennie – po wcześniejszym uzgodnieniu z animatorami sportu
4.	Stadion LKS „Pionier" Baby – w użytkowaniu GOKiS	Baby, ul. Sportowa 42/44	Obiekt ogólnodostępny, czynny codziennie – po wcześniejszym uzgodnieniu z animatorami sportu
5.	„Marakana" – plac zabaw i boisko	Moszczenica przy skrzyżowaniu ul. Kosowskiej z ul. Spacerową	Obiekt ogólnodostępny
6.	„Plac Włókniarzy" – plac zabaw, miasteczko drogowe, siłownia zewnętrzna	Wola Moszczenicka, Plac Włókniarzy	Obiekt ogólnodostępny
7.	„Sigma" – kompleks boisk sportowych	Wola Moszczenicka, na początku ul. Akacjowej	Obiekt ogólnodostępny
8.	Boisko w Białkowicach	Naprzeciwko Domu Ludowego – Białkowice 22	Obiekt ogólnodostępny
9.	Boisko w Gazomi Starej (nieogrodzone boisko za szkołą podstawową)	Gazomia Stara 29	Obiekt ogólnodostępny, Boisko nieogrodzone
10.	Boisko w Kosowie	Kosów, ul. Główna 26 – działka za Domem Ludowym i OSP	Obiekt ogólnodostępny
11.	Boisko w Kosowie	Kosów, ul. Główna 23	Obiekt ogólnodostępny
12.	Boisko w Gościmowicach Drugich	Gościmowice Drugie 23 – działka za OSP	Obiekt ogólnodostępny
13.	Boisko w Gościmowicach Drugich	Za posesją nr 80 w Gościmowicach Drugich	Obiekt ogólnodostępny
14.	Boisko w Kielczówce (boisko do siatkówki i piłki nożnej)	Kielczówka przy skrzyżowaniu ul. Piotrkowskiej z ul. Parkową	Obiekt ogólnodostępny

Źródło: Opracowanie własne Urzędu Gminy w Moszczenicy.

3.4. Opieka zdrowotna.

1. Zasadniczym elementem opieki zdrowotnej w Polsce są lekarze pierwszego kontaktu, którzy realizują podstawową opiekę zdrowotną, zwaną dalej POZ. Opieka ta opieka leczenie oraz profilaktykę chorób, rehabilitację, orzekanie o stanie zdrowia oraz zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarki środowiskowej i położnej.

2. Na terenie Gminy Moszczenica funkcjonują obiekty służby zdrowia realizujące świadczenia opieki zdrowotnej na mocy umowy z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Ich wykaz przedstawia Tabela Nr 3.

Tabela Nr 3. Obiekty służby zdrowia na terenie Gminy Moszczenica.

Lp.	Nazwa podmiotu	Adres podmiotu	Dostępne świadczenia opieki zdrowotnej
1.	Gminny Zespół Ochrony Zdrowia w Moszczenicy	ul. Piotrkowska 27 97– 310 Moszczenica	1) fizjoterapia ambulatoryjna; 2) leczenie stomatologiczne – świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.; 3) ambulatoryjna opieka specjalistyczna: świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii; 4) Zakład Opiekuńczo – Leczniczy; 5) Świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ.
2.	Filia Gminnego Zespołu Ochrony Zdrowia w Moszczenicy – Wiejski Ośrodek Zdrowia w Srocku	ul. Krótka 4, Srock, 97 – 310 Moszczenica	Świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ
3.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „CENTRUM ZDROWIA"	ul. Piotrkowska 47G Wola Moszczenicka, 97 – 310 Moszczenica	Świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ,

4.	Help – Med. Sp. z o.o.	Raciborowice 66, 97 – 310 Moszczenica	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy
5.	Przychodnia Stomatologiczno – Lekarska Rotengruber - Ciach	ul. Piotrkowska 60 Wola Moszczenicka, 97 – 310 Moszczenica	świadczenia ogólnostomatologiczne

Źródło: Dane Delegatury Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Piotrkowie Trybunalskim.

3. Wymienione w tabeli nr 3 obiekty służby zdrowia zapewniają podstawową opiekę zdrowotną poprzez zatrudnianie lekarzy medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych oraz pediatrów.
4. W ramach działalności Gminny Ośrodek Zdrowia w Moszczenicy umożliwia konsultacje z lekarzami specjalistami. Raz w miesiącu można skorzystać z konsultacji kardiologicznej, neurologicznej, endokrynologicznej oraz laryngologicznej. Z kolei raz na dwa miesiące pacjentów przyjmuje urolog.
5. Ponadto, około 2 – 3 razy w roku na terenie placówki można poddać się badaniu wzroku oraz gęstości kości. Badania te organizowane są przez firmy zewnętrzne.
6. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Centrum Zdrowia", będące kolejnym ośrodkiem zdrowia w Moszczenicy, także umożliwia konsultacje z lekarzami specjalistami. Raz w miesiącu pacjentów przyjmuje kardiolog, endokrynolog, neurolog, dermatolog dla dzieci i dorosłych, zaś raz na dwa miesiące – urolog oraz dietetyk. Ponadto, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Centrum Zdrowia" oferuje także usługi rehabilitanta.
7. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2014 roku na terenie Gminy Moszczenica udzielono w ramach podstawowej opieki zdrowotnej na 1 mieszkańca 4 porad.

3.5. Bezpieczeństwo publiczne.
1. Bezpieczeństwo publiczne to ogół warunków i instytucji chroniących życie, zdrowie i mienie obywateli oraz ich ochronę przed zjawiskami groźnymi dla ładu prawnego.
2. Stan bezpieczeństwa publicznego jest jednym z istotnych czynników wpływających na poziom życia mieszkańców Gminy Moszczenica. Instytucje zapewniające bezpieczeństwo mieszkańcom Gminy to Policja oraz ochotnicze straże pożarne.
3. W Moszczenicy przy ul. Piotrkowskiej zlokalizowany jest posterunek policji, w którym dyżurują dzielnicowi Gminy Moszczenica. Gmina Moszczenica została podzielona na dwie dzielnice. Pierwsza obejmuje miejscowości: Moszczenica, Wola Moszczenicka oraz Gajkowice, zaś drugi rejon obejmuje miejscowości: Baby, Białkowice, Daszówka, Dąbrówka, Gazomia Nowa, Gazomia Stara, Gościmowice Pierwsze, Gościmowice Drugie, Jarosty, Karlin, Kiełczówka, Kosów, Pomyków, Raków Duży, Raków Mały, Rękoraj, Srock, Sierosław.
4. Nad bezpieczeństwem pożarowym na terenie Gminy Moszczenica czuwa 14 jednostek ochotniczej straży pożarnej:
1) Ochotnicza Straż Pożarna w Babach;
2) Ochotnicza Straż Pożarna w Gajkowicach;
3) Ochotnicza Straż Pożarna w Gazomi Nowej;
4) Ochotnicza Straż Pożarna w Gazomi Starej;
5) Ochotnicza Straż Pożarna w Gościmowicach Drugich;
6) Ochotnicza Straż Pożarna w Jarostach;
7) Ochotnicza Straż POżarna w Kiełczówce;
8) Ochotnicza Straż Pożarna w Kosowie;
9) Ochotnicza Straż Pożarna w Moszczenicy;
10) Ochotnicza Straż Pożarna w Podolinie;
11) Ochotnicza Straż Pożarna w Raciborowicach;
12) Ochotnicza Straż Pożarna Rękoraju;
13) Ochotnicza Straż Pożarna w Sierosławiu;
14) Ochotnicza Straż Pożarna w Srocku.
5. Jednostki ochotniczej straży pożarnej na terenie Gminy Moszczenica dysponują 17 wozami gaśniczymi, z czego 2 to samochody gaśnicze ciężkie, 10 to samochody gaśnicze średnie i 5 samochody gaśnicze lekkie. Trzy jednostki ochotniczej straży pożarnej z terenu Gminy, z miejscowości Moszczenica, Srock, Rękoraj znajdują się w Krajowym Systemie Ratowniczo – Gaśniczym.

3.6. Przedsiębiorczość.

1. W związku z dobrym dostępem komunikacyjnym i położeniem Gminy Moszczenica w centrum kraju istnieją tu idealne warunki dla potencjalnych inwestorów. Dzięki tym możliwościom oraz prowadzonej przez władze Gminy lokalnej polityce szwedzki koncern IKEA w 2001 r. wybudował, a w 2003 i 2011 r. rozbudował magazyny Centrum Dystrybucji IKEA na Europę Środkową i Wschodnią.
2. Ogółem na terenie Gminy, według danych GUS, w 2014 roku w rejestrze REGON figurowało 786 podmiotów gospodarki narodowej, z czego 36 w sektorze rolniczym, 119 w sektorze przemysłowym, 106 w sektorze budowlanym. Osób fizycznych prowadzących działalność gospodarcza w przeliczeniu na 10000 ludności było 503.

4. Diagnoza problemów społecznych – lokalne zagrożenia

1. Diagnoza problemów społecznych została dokonana w oparciu o: rozeznanie środowiska przeprowadzone przez pracowników socjalnych zatrudnionych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie (zwanym dalej GOPS), dane pozyskane podczas badania ankietowego przeprowadzonego w 2016 roku wśród około 1000 mieszkańców Gminy Moszczenica; diagnozy problemów społecznych na terenie Gminy Moszczenica przeprowadzonej dla Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2015 roku, dane jednostek Gminy Moszczenica, dane Powiatowego Urzędu Pracy w Piotrkowie Trybunalskim oraz dane Głównego Urzędu Statystycznego.
2. Problem społeczny to stan rzeczywistości, który część społeczeństwa ocenia negatywnie, jako rozdźwięk między tym jak jest, a tym jak powinno być. Jest to rozbieżność między uznanymi wzorami a aktualnym stanem rzeczy. Zatem z punktu widzenia państwa jest to zjawisko niekorzystne i utrudnia w znacznym stopniu samodzielne i efektywne funkcjonowanie osób i rodzin. Problem społeczny to zjawisko niekorzystne dla danej społeczności, oceniane przez zbiorowość, której dotyczy, jako niepożądane, niebezpieczne i konieczne do wyeliminowania.
3. Zadania z zakresu pomocy społecznej w Gminie Moszczenica realizuje GOPS. Jego podstawowym zadaniem jest realizacja zadań z zakresu pomocy społecznej w oparciu o narzędzia określone w ustawie o pomocy społecznej. Podejmuje zadania nakierowane na udzielenie osobom różnych form wsparcia, pozwalających na przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie one samodzielnie pokonać przy wykorzystaniu własnych umiejętności, możliwości, zasobów i uprawnień.
4. GOPS w ramach realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej stara się aktywnie współpracować z innymi instytucjami działającymi w tym obszarze. Współpraca ta polega na podejmowaniu działań interdyscyplinarnych w obszarze: przeciwdziałania przemocy w rodzinie, wspierania rodzin, osób niepełnosprawnych, dzieci i młodzieży i innych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.
5. Tabela Nr 4 prezentuje powody uzasadniające przyznanie świadczeń z pomocy społecznej w 2015 roku przez GOPS i jednocześnie hierarchizuje, zgodnie z przesłankami udzielania pomocy, najpowszechniejsze problemy społeczne Gminy Moszczenica według wagi ich występowania.

Tabela Nr 4. Powody przyznania świadczeń z pomocy społecznej w roku 2015.

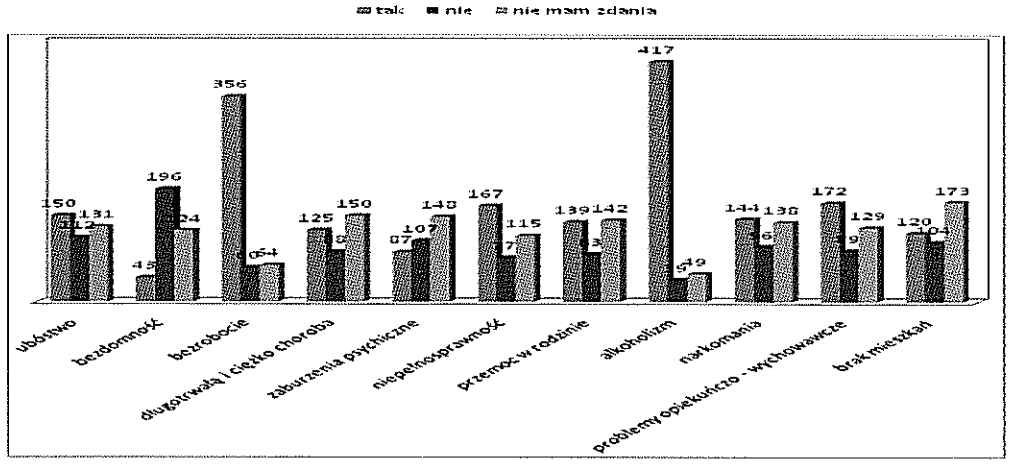
Powód przyznania pomocy	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	322	750
Bezdomność	9	10
Potrzeba ochrony macierzyństwa	85	386
W tym: Wielodzietność	46	244
Bezrobocie	176	414
Niepełnosprawność	137	284
Długotrwała lub ciężka choroba	163	359
Bezradność w sprawowaniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem	51	155
W tym: Rodziny niepełne	38	109
Rodziny wielodzietne	2	13
Przemoc w rodzinie	3	6

Alkoholizm	55	78
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	7	8
Zdarzenie losowe	6	15

Źródło: Opracowanie własne.

6. Dane zawarte w Tabeli Nr 4 wskazują na to, że kategoryzacja wagi problemów społecznych prezentuje się w następującej kolejności: ubóstwo, bezrobocie, długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność, uzależnienia, problemy opiekuńczo – wychowawcze, bezdomność.
7. Przeprowadzona ankieta wśród mieszkańców Gminy Moszczenica pozwoliła poznać ocenę problemów społecznych przez respondentów. Z udzielanych odpowiedzi na pytanie: *Jakie problemy społeczne dostrzega Pan/Pani na terenie Gminy Moszczenica?* Wynika, że mieszkańcy Gminy Moszczenica wskazują na problemy społeczne zgodne ze stanem faktycznym posiadanych przez GOPS danych, wskazując jako problemy społeczne: ubóstwo, bezdomność, bezrobocie, długotrwała i ciężka choroba, zaburzenia psychiczne, niepełnosprawność, przemoc w rodzinie, alkoholizm, narkomania, problemy opiekuńczo wychowawcze oraz brak mieszkań. Respektując proponowaną w ankiecie formę odpowiedzi respondent określał, czy wskazany problem społeczny sugerowany w odpowiedziach występuje na terenie Gminy poprzez wybór jednej z trzech możliwych odpowiedzi: tak, nie, nie mam zdania.
8. Wykres Nr 2 obrazuje występowanie problemów społecznych na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica. Z uzyskanych danych wynika, że najbardziej dostrzegalnym problemem społecznym przez mieszkańców Gminy Moszczenica jest alkoholizm i bezrobocie.

Wykres Nr 2. Występowanie problemów społecznych na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców Gminy.



Źródło: Opracowanie własne.

9. Wyraźnie można zaobserwować, iż mieszkańcy Gminy Moszczenica uznali alkoholizm oraz bezrobocie za dwa najszerzej występujące na terenie Gminy problemy społeczne.
10. Na podstawie przeprowadzonej ankiety wśród mieszkańców Gminy Moszczenica wymienionych w ust. 7 można stwierdzić, że w Gminie Moszczenica występują następujące problemy społeczne:

1) ubóstwo;
2) bezrobocie;
3) długotrwała i ciężka choroba, a także starość;
4) niepełnosprawność;
5) uzależnienia (zwłaszcza alkoholizm);
6) problemy opiekuńczo – wychowawcze;
7) przemoc w rodzinie;
8) bezdomność.

4.1. Bezrobocie

1. Zgodnie z teorią ekonomii bezrobocie jest normalnym zjawiskiem polegającym na tym, że na rynku pracy są osoby chcące pracować, ale pozostające bez zajęcia. Zjawisko to podlega podstawowym prawom ekonomii popytowo - podażowej (ludzie szukający pracy - pracodawcy oferujący pracę).

2. Bezrobocie nie tylko samo w sobie jest problemem społecznym, ale leży także u podstaw wielu innych kwestii społecznych. I tak np. szczególnie długotrwałe bezrobocie związane jest z obniżeniem standardu materialnego życia nie tylko samego bezrobotnego, ale i całej jego rodziny. Stąd bardzo często obszary długotrwałego bezrobocia pokrywają się w danym społeczeństwie z obszarami ubóstwa. To z kolei może powodować rozprzestrzenianie się rozmaitych nieprawidłowości społecznych, rozpad rodziny, obniżenie zdrowotności społeczeństwa. Nawet krótkotrwały okres bezrobocia nie pozostaje bez wpływu na kondycję psychiczną osób dotkniętych tym problemem. Bezrobocie ma swój nie dający się zlekceważyć wymiar ekonomiczno - społeczny. Ludzie, którzy nie pracują, nie powiększają dochodu narodowego, a zabezpieczenia socjalne, jakie trzeba im zagwarantować nieuchronnie obciążają budżet. Każdy % wzrostu bezrobocia to powiększenie deficytu budżetowego.

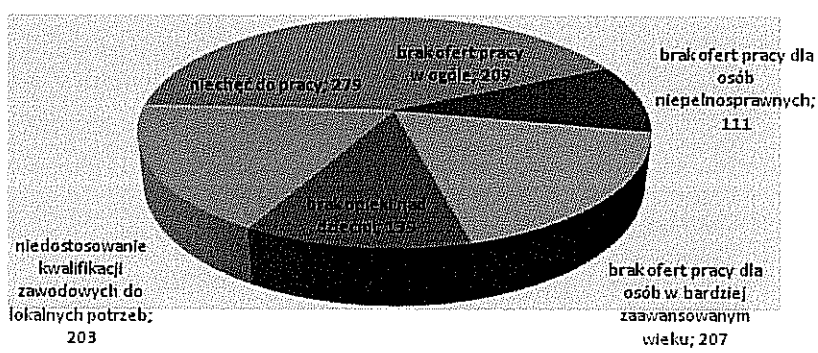
3. Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Piotrkowie Trybunalskim na dzień 31.12.2015 roku w rejestrze figurowało 439 bezrobotnych zamieszkałych na terenie Gminy Moszczenica. Był to najwyższy odnotowany poziom bezrobocia pośród gmin powiatu piotrkowskiego.

4. Przyczyny powstawania bezrobocia dzieli się na indywidualne (indywidualne preferencje danej osoby oraz związane z jej charakterystyką), koniunkturalne (globalne i lokalne) oraz instytucjonalne (mechanizm płacy minimalnej, klin podatkowy, system pomocy osobą bezrobotnym oraz działalność związków zawodowych).

5. Wykres Nr 3 prezentuje opinię mieszkańców Gminy Moszczenica na temat przyczyn bezrobocia. Opinię uzyskano poprzez przeprowadzenie ankiety. Respondenci ankiety udzielali odpowiedzi na pytanie: *Jakie Pana/Pani zdaniem są główne powody bezrobocia w Gminie Moszczenica.* Odpowiedź polegała na wybraniu nie więcej niż trzech możliwości z następującego wachlarza:

1) brak ofert pracy w ogóle;
2) brak ofert pracy dla osób niepełnosprawnych;
3) brak ofert pracy dla osób w bardziej zaawansowanym wieku;
4) brak opieki nad dziećmi;
5) niedostosowanie kwalifikacji zawodowych do lokalnych potrzeb;
6) niechęć do pracy;
7) inne, proszę wskazać jakie.

Wykres Nr 3. Przyczyny bezrobocia w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica.



Źródło: Opracowanie własne.

6. Najbardziej charakterystyczna cecha polskiego bezrobocia, to wysoki udział ludzi młodych w populacji bezrobotnych, których szczególnie dużo przybywa w lipcu i sierpniu, kiedy rejestrują się w urzędach pracy absolwenci różnego typu szkół.

7. Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Piotrkowie Trybunalskim na dzień 31.12.2015 roku wśród 439 bezrobotnych z terenu Gminy Moszczenica figurujących w rejestrze:

1) 201 osób stanowiły kobiety;

2) 82 osoby stanowili bezrobotni do 25 roku życia;
3) 138 osób stanowili bezrobotni do 30 roku życia;
4) 130 osób stanowiło bezrobotnych powyżej 50 roku życia;
5) 31 osób było niepełnosprawnych;
6) 226 osób stanowiło bezrobotnych długotrwale.
8. O tym, że bezrobocie w Polsce stało się problemem społecznym świadczy dynamika, skala i struktura tego zjawiska, jak i jego negatywne konsekwencje odczuwane coraz silniej. Brak pracy jest czynnikiem, który ma wpływ na zaspokajanie ważnych potrzeb społecznych w różnych sferach życia. Prowadzi też do narastania kwestii społecznych jak: kwestia ubóstwa, edukacyjna, zdrowotna itp.
9. W Tabeli Nr 5 zaprezentowano charakterystykę problemów w zakresie kosztów i wymiarów bezrobocia jako jednego z problemów społecznych.

Tabela Nr 5. Koszty i wymiary bezrobocia.

Rodzaj kosztów/wymiary	Indywidualny	Rodzinny	Lokalny	Krajowy
Ekonomiczne	Utrata dochodu; obniżenie standardu życia.	Spadek dochodów w gospodarstwie domowym.	Spadek popytu i spowolnienie tempa wzrostu gospodarczego.	Spadek wpływów do budżetu państwa, ponieważ bezrobotni nie płacą podatku dochodowego, składek na ubezpieczenie społeczne. Wzrost wydatków z budżetu związany z zasiłkami.
Społeczne	Obniżenie statusu społecznego; unikanie kontaktów społecznych; izolacja społeczna	Zagrożenie wystąpienia problemów takich jak: przemocy, rozwodu, uzależnień, przestępczości. Zagrożenie wykluczeniem społecznym. Przekazywanie negatywnych wzorców postaw w stosunku do podejmowania zatrudnienia.	Odpływ siły roboczej z lokalnego rynku pracy.	Wzrost poziomu biedy w społeczeństwie. Niewykorzystany potencjał ludzkiej pracy. Poczucie zagrożenia bezrobociem ludzi zatrudnionych. Migracje zagraniczne.
Psychologiczne	Obniżenie samooceny, frustracja, depresja, problemy z zagospodarowaniem czasu wolnego.	Wystąpienie dysfunkcji w życiu rodzinnym.		
Polityczne	Ograniczenie lub zaniechanie uczestnictwa w życiu politycznym, kulturalnym i w życiu społeczności lokalnej		Zmiana preferencji w wyborach samorządowych.	Ogólny wzrost niezadowolenia społecznego. Protesty społeczne.

Źródło: A. Hryniewicka, B. Rokicki Bezrobocie między diagnozą a działaniem"wyd. Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014, str. 18. Seria poświęcona klientom pomocy społecznej. Poradnik dla pracowników służb społecznych.

10. Walka z bezrobociem – jest możliwa przez kompleksowe działania w sferze ekonomicznej mające na celu wzrost gospodarczy i tworzenie nowych, trwałych miejsc pracy. Zadania polityki społecznej w sferze walki z bezrobociem koncentrują się wokół: problemu ochrony pracowników przed utratą zatrudnienia m. in. przez ochronę prawną, przed zwolnieniami indywidualnymi i grupowymi, ochronę egzystencji jednostki i rodziny dotkniętej brakiem pracy, kreowanie zatrudnienia i pomoc w znalezieniu pracy.
11. Bezrobocie jako kwestia społeczna może być w pełni rozwiązane tylko drogą podjęcia szerokich działań przez państwo.

4.2 Uzależnienia

1. Uzależnienie to nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego albo psychicznego i fizycznego, który charakteryzuje się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonej czynności lub zażywania psychoaktywnej substancji chemicznej. Według najnowszej definicji amerykańskich specjalistów, jest to permanentna choroba mózgu wymagająca odpowiedniego leczenia, obojętnie czy chodzi o uzależnienie od alkoholu, leków lub hazardu. Uzależnienie może zaistnieć do każdej niemal relacji, osoby lub rzeczy.
2. O uzależnieniu można mówić wówczas, gdy istnieje skłonność a nawet przymus powtarzania danej

czynności, kiedy odciąga tę osobę od obowiązków i zajęć, kiedy powoduje negatywne odczucia psychiczne człowieka i pozbawia go możliwości wyboru. Samo powtarzanie danej czynności spowodowane przymusem nie wystarcza do osiągnięcia zaspokojenia. Istnieje tu potrzeba eskalacji, zwiększania dawki środka czy doznań, osoba coraz bardziej angażuje się wewnętrznie, dana czynność nabiera coraz większego znaczenia. Uzależnienie charakteryzuje się tym, że coraz bardziej zawęża pole zainteresowań i działania, ograniczając je w końcu do czynności uzależniającej i zapewniającej jej możliwość powtarzania. Sprawy rodzinne, zawodowe, społeczne schodzą na dalszy plan. Zmniejszają się, a później zanikają relacje społeczne i zainteresowania. Zmienia się osobowość. Uzależnieniu towarzyszą nieprzyjemne doznania psychiczne, stany lękowe, strach, poczucie winy. Czynności nałogowe przytępiają je, natomiast stanowiąc ucieczkę nie dają odczuć pozytywnych. Osoba uzależniona odczuwa strach przed objawami odstawienia środka lub zaprzestania działań, stąd też towarzyszy jej lęk związany z ewentualnym wyczerpaniem możliwości kontynuacji. Osoba taka - świadoma pojawiającego się czy istniejącego uzależnienia - próbuje przekonać siebie i otoczenie, że tak nie jest, że nie jest to stan uzależnienia, co jest ewidentnym oszukiwaniem siebie. Stan psychiczny uzależnionego ulega pogorszeniu wobec faktu zauważenia przymusowego charakteru uzależnienia. Osoba uzależniona uświadamia sobie najczęściej w późniejszej fazie, negatywny charakter działań i skutki, ale postępujące osłabienie woli utrudnia lub uniemożliwia porzucenie nałogu.

3. Problemu uzależnień nie można omawiać w oderwaniu od skutków, jakie one powodują. Cechy uzależnień już te skutki odsłaniają, a zatem ocena czy dane zjawisko jest nałogiem, czy nie, też znajduje się w jakiś sposób w sferze skutków.

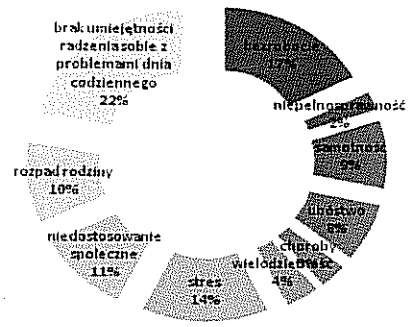
4. Skutki uzależnień są dwojakiego rodzaju: fizyczne i psychiczne, przy czym nie wszystkie uzależnienia mają widoczne skutki fizyczne, natomiast wszystkie powodują skutki psychiczne. W zasadzie zauważalne skutki fizyczne są wynikiem nadużywania środków „chemicznych", jak alkohol czy narkotyki. Ale oprócz tych nałogów istnieje szeroka gama uzależnień „pozachemicznych" dotyczących wielu innych dziedzin. Ponieważ nie powodują one widocznych skutków fizycznych, są często niezauważane i bagatelizowane, co nie znaczy, że nie powodują negatywnych konsekwencji psychicznych. Bez wątpienia fundamentalnym i najpoważniejszym skutkiem psychicznym każdego uzależnienia jest ubezwłasnowolnienie, zniewolenie uzależnionego, odebranie mu możliwości wyboru czyli pozbawienie go wolności.

5. Analizując cechy charakterystyczne dla uzależnień, można stwierdzić, że poza odebraniem wolności powodują inne negatywne skutki psychiczne jak: zmniejszenie ogólnej aktywności życiowej, zawężenie relacji społecznych, ograniczenie zainteresowania obowiązkami i zadaniami związanymi z pracą zawodową czy rodziną ze zwróceniem szczególnej uwagi i zaangażowania wewnętrznego w kierunku obiektu uzależnień oraz negatywny stan psychiczny spowodowany świadomością istnienia uzależnienia a jednocześnie nieakceptowanie takiego stanu rzeczy, obawą lub niechęcią do rezygnacji ze środków czy działań uzależniających i w efekcie „błędnym kołem".

6. Uzależnienie to problem bardzo złożony i istnieje wiele źródeł, z których uzależnienia mogą pochodzić. Duży wpływ na popadnięcie w nałóg może mieć środowisko, w jakim młody człowiek przebywa (rodzina, szkoła, grupy koleżeńskie). Każde z tych środowisk może mieć pozytywny wpływ na człowieka: dawać poczucie bezpieczeństwa, akceptacji, wychowywania, przekazywania wiedzy, ale może też być miejscem sprzyjającym powstawaniu uzależnień. Jak wykazują badania, połowa narkomanów wywodzi się z rodzin patologicznych a wśród alkoholików procent ten jest znacznie większy. Jest wiele sygnałów, że w szkołach dużych o większej anonimowości pojawiają się dealerzy rozprowadzający narkotyki (nawet bezpłatnie), zyskując w ten sposób przyszłych nabywców. Ponadto szkoła, mimo ogromnych starań i szerokich działań wychowawczych, nie zawsze jest w stanie zapobiec tworzeniu się grup o charakterze dewiacyjnym skąd już niewielki krok do kontaktu z narkotykami czy alkoholem. Jeszcze bardziej sprzyjającym rozpowszechnianiu się uzależnień miejscem jest grupa koleżeńska. Młody człowiek z charakterystyczną dla okresu dojrzewania postawą buntu, negacji wartości (szczególnie cenionych przez starsze pokolenie), ucieczki od tradycji jest podatny na przyjęcie swoistego stylu życia niekiedy preferującego siłę, przemoc, brutalność, perwersję seksualną. Styl taki często lansowany jest przez środki masowego przekazu i tam także należy upatrywać źródeł uzależnień. Badania wykazują, że jedna trzecia narkomanów zainteresowała się narkotykami właśnie w grupach koleżeńskich.

7. Zdanie mieszkańców Gminy Moszczenica na temat przyczyn występowania uzależnień prezentuje Wykres Nr 4, do którego dane zebrano na podstawie przeprowadzonej ankiety.

Wykres Nr 4. Powody występowania uzależnień na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców.



Źródło: Opracowanie własne.

8. Ankietowani mieszkańcy Gminy Moszczenica mieli do wyboru wachlarz odpowiedzi oraz możliwość wskazania innych powodów występowania uzależnień na terenie Gminy Moszczenica w części otwartej odpowiedzi. Z analizy zebranych danych wynika, ze w opinii mieszkańców Gminy najczęstszych z powodów występowania uzależnienia na terenie Gminy Moszczenica jest brak umiejętności radzenia sobie z problemami dnia codziennego oraz bezrobocie. Respondenci zwrócili uwagę również na stres i niedostosowanie społeczne jako inne wiodące powody występowania uzależnienia w Gminie Moszczenica.

9. Szerokie możliwości sytuacji, w których może pojawić się uzależnienie, jak i znaczny wpływ okoliczności sprzyjających powstawaniu nałogu powoduje, że istnieje duża różnorodność uzależnień. Uzależnienie nie powstaje nagle, bez „udziału" człowieka, wbrew jego woli, niejako poza nim. Mogą zaistnieć sprzyjające okoliczności i warunki, jednak zawsze uzależnienie zależy od danego, konkretnego człowieka. Dlatego niezwykle istotne jest prowadzenie działań profilaktycznych. Profilaktyka polega na informowaniu o skutkach uzależnień oraz pomaganiu młodym ludziom w zmianie zachowania, nabywaniu umiejętności i poprawie funkcjonowania w różnych wymiarach, takich jak: normy społeczne, interakcje z rówieśnikami, standard życia czy własne cechy charakteru.

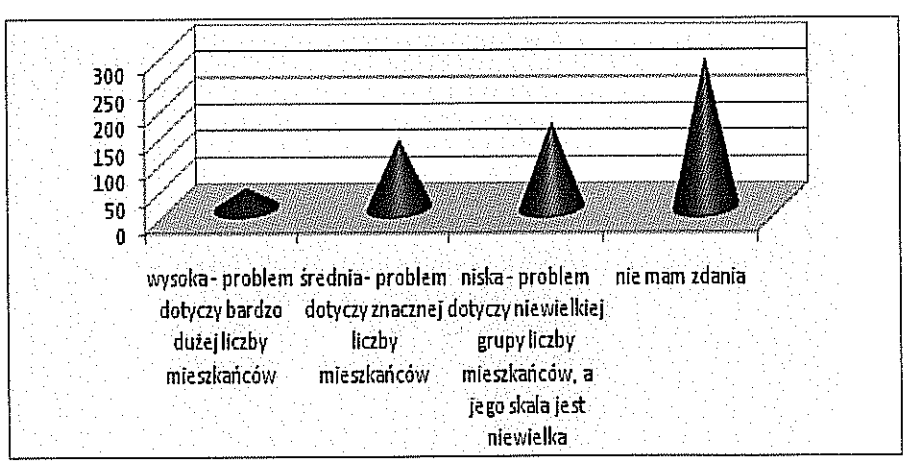
10. Wyróżniamy trzy rodzaje profilaktyki:

1) uniwersalną, która ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiednich informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka;
2) selektywną, która skierowana jest do wybranej populacji charakteryzującej się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych), związanych z podejmowaniem danych zachowań ryzykownych; np. używania czy nadużywania substancji psychoaktywnych; metody profilaktyki selektywnej obejmują miedzy innymi: dostarczanie informacji na temat ryzyka związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, poradnictwo indywidualne, poradnictwo rodzinne, terapia pedagogiczna, treningi umiejętności społecznych, socjoterapia, organizacja czasu wolnego; w działaniach tych najważniejsze jest uwzględnienie specyficznych problemów i potrzeb uczestników programu;
3) wskazującą, która jest działaniem skierowanym do jednostek, u których zostały rozpoznane pierwsze symptomy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z zażywania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi; metody profilaktyki wskazującej obejmują stosowanie: treningów umiejętności społecznych dla młodzieży, umiejętności wychowawczych dla rodziców i nauczycieli, wywiadu motywujący, terapii poznawczo – behawioralna czy terapii rodzin.

11. W szerokim wachlarzu zadań realizowanych przez pomoc społeczną ma swoje miejsce również udzielanie pomocy osobom uzależnionym, co reguluje ustawa o pomocy społecznej. W celu jasnego określenia zadań z tym związanych, trzeba rozpoznać potrzeby społeczne, które są w niewystarczającym stopniu zaspokajane przez inne instytucje zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Z kolei informacje o tych potrzebach docierają w wyniku zgłoszenia się klienta do pracownika socjalnego. Osoba z problemem alkoholowym w pomocy społecznej wymaga równoczesnego podejmowania wobec niej wielu działań zmierzających do rozwiązania jej problemów, m.in.: zdrowotnych, bezrobocia, bezdomności,

ubóstwa, deficytów umiejętności życiowych, uzależnienia lub współuzależnienia.
12. W przypadkach kiedy mamy do czynienia z osobą uzależnioną, niewątpliwie jednym z najtrudniejszych zadań jest zmotywowanie jej do podjęcia leczenia. Ważnym krokiem w terapii jest modyfikacja otoczenia taka, aby klient mógł zmienić przyzwyczajenie równocześnie z odrzuceniem substancji psychoaktywnych. Wsparcie ze strony rodziny jest konieczne. Nie mniejszą wagę niż praca z samym uzależnionym ma pomoc i wsparcie dla jego rodziny. Aby skutecznie przeciwdziałać problemom uzależnień oraz eliminować ich niekorzystny wpływ na społeczeństwo, konieczne jest prowadzenie działań profilaktycznych i integracja społeczna osób dotkniętych problemem uzależnienia.
13. Na zlecenie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Moszczenicy (zwanej dalej GKRPA) w okresie październik – listopad 2015 roku. Rafał Kot, prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą Oficyna Profilaktyczna mająca swoją siedzibę w Krakowie, przeprowadził badanie ankietowe w celu diagnozy zagrożeń społecznych na terenie Gminy Moszczenica. Przebadano trzy grupy mieszkańców: uczniów (szkoła podstawowa oraz gimnazjum), dorosłych mieszkańców, sprzedawców alkoholu.
14. Według mieszkańców Gminy spożywanie alkoholu stanowi poważne zagrożenie. 96% mieszkańców ocenia uzależnienie od alkoholu jako ważny problem, zaś 94% spośród badanych osób zna osoby borykające się z problem alkoholowym. 99% mieszkańców zauważyło również zachowania związane ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych, jedynie 1% ocenia, że do tego typu sytuacji nigdy nie dochodzi na terenie Gminy. Istotnym aspektem problemu alkoholowego w Gminie jest sięganie po tego typu używki przez dzieci i młodzież niepełnoletnią. 24% uczniów szkół ponadpodstawowych przyznaje, że ich rówieśnicy spożywają alkohol. Dzieci i młodzież sięga po alkohol przede wszystkim z potrzeby zaimponowania innym oraz kojarzenia alkoholu z dobrą zabawą i chęcią wyluzowania. Niepełnoletni zdobywają alkohol prosząc o jego zakup starszych kolegów, a nawet nieznajomych pod sklepem. Także większość ankietowanych sprzedawców przyznała, że na terenie Gminy Moszczenica dochodzi do sprzedaży alkoholu nieletnim. Ponadto, zdarzały się im sytuacje, kiedy to nieletni próbowali u nich dokonać zakupu alkoholu.
15. Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców deklarowała, iż nigdy nie korzystała ze środków psychoaktywnych, ponadto większość badanych nie zna innych osób zażywających tego typu substancje. Jednocześnie uważają oni, że młodzież w Gminie Moszczenica narażona jest na kontakt z narkotykami (uważa tak 68% badanych). Wśród ankietowanych uczniów szkoły ponadpodstawowej 14% przyznaje, że ich rówieśnicy zażywają narkotyki bądź dopalacze.
16. Opinię mieszkańców Gminy Moszczenica w zakresie występowanie problemu sięgania po narkotyki na podstawie przeprowadzonej ankiety prezentuje Wykres Nr 5.

Wykres Nr 5. Występowanie problemu uzależnienia od narkotyków w Gminie Moszczenica w opinii mieszkańców.



Źródło: Opracowanie własne.

17. Przeprowadzona ankieta pozwoliła poznać ocenę mieszkańców Gminy Moszczenica w zakresie występowania problemu społecznego jakim jest uzależnienie od narkotyków. Respondenci mieli do wyboru

zamknięty wachlarz odpowiedzi. Z zebranych danych wynika, że w większości przypadków respondenci nie mają zdania w tej sprawie.
18. W Gminie Moszczenica występuje również problem uzależnienia od nikotyny. Zdecydowana większość mieszkańców (81%) ma w swoim otoczeniu osoby palące. Połowa respondentów przyznała, że pali papierosy. Z opinii sprzedawców wynika, że problem nikotynowy dotyka także nieletnich mieszkańców, co uzyskało potwierdzenie wśród badanej grupy uczniów – 28% uczniów gimnazjum i 13% uczniów szkoły podstawowej przyznało, że ich rówieśnicy palą.
19. Jak widać z danych problem uzależnień dość powszechnie występuje na terenie Gminy Moszczenica i w związku z tym konieczne jest prowadzenia działań przeciwdziałających temu problemowi i skierowanych na pomoc osobom uzależnionym.
20. Na terenie Gminy Moszczenica prowadzi działalność Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Tabela Nr 6 prezentuje działania podejmowane przez GKRPA w 2015 roku.

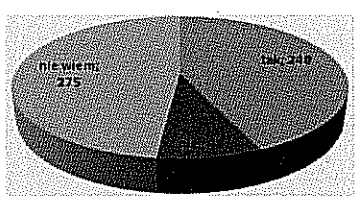
Tabela Nr 6. Działalność prowadzona przez GKPRA w roku 2015.

LP.	DZIAŁANIE	ROK 2015
1.	Liczba spotkań	13
2.	Liczba wniosków o skierowanie na leczenie	1
3.	Liczba spraw w toku	42
4.	Liczba zaopiniowanych pozytywnie zezwoleń na sprzedaż alkoholu	14
5.	Liczba skierowanych do Sądu wniosków o leczenie zamknięte	0
6.	Liczba zaproszeń na posiedzenie Komisji	95

Źródło: Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Moszczenicy.

21. W siedzibie Gminnego Ośrodka Kultury i Sportu im. J. Justyny w Moszczenicy w każdą środę w godzinach 16:00 – 18:00 prowadzony jest Punkt Konsultacyjny Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, gdzie osoby uzależnione mogą korzystać z indywidualnych spotkań z terapeutą. Na terenie Parafii Rzymskokatolickiej pw. Podwyższenia Świętego Krzyżaw Moszczenicy funkcjonuje klub Anonimowych Alkoholików.
22. Wykres Nr 6 prezentuje wyniki badań ankietowych na temat świadomości wśród mieszkańców Gminy Moszczenica, dostępności form pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu. Ankietowani mieszkańcy Gminy Moszczenica mieli do wyboru zamknięty wachlarz odpowiedzi, tj.: tak, nie, nie wiem. Dane zamieszczone na wykresie wskazują, ze objęci badaniem ankietowym respondenci, w większości przypadków nie posiadają świadomości w zakresie dostępności form pomocy osobom uzależnionym od alkoholu. Analizując dane nasuwa się oczywisty wniosek, że działalność odpowiednich instytucji powinna zostać ukierunkowana na upowszechnianie informacji w zakresie możliwych form pomocy osobom uzależnionym.

Wykres Nr 6. Poziom świadomości mieszkańców Gminy Moszczenica w zakresie dostępności form pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu.



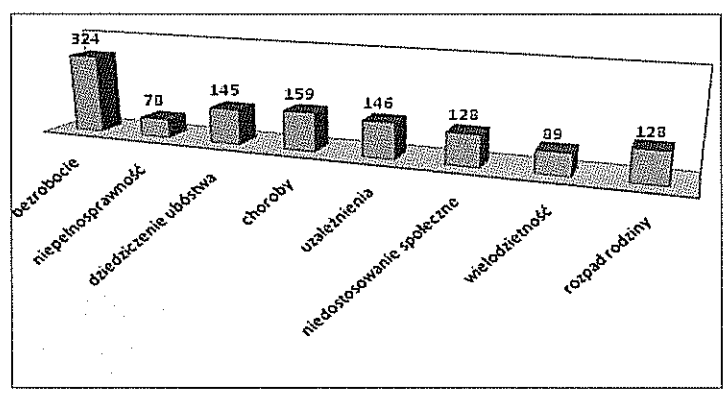
Źródło: Opracowanie własne.

4.3 Ubóstwo, marginalizacja, wykluczenie społeczne

1. Ubóstwo jest jednym z najbardziej znaczących składników warunkujących nieprawidłowości życia społecznego w sensie najbardziej dramatycznym, tj. egzystencjalnym, instytucjonalnym i politycznym. Jest

składnikiem o tyle niebezpiecznym, że zwiększa dystans pomiędzy poszczególnymi warstwami społecznymi, powoduje niemożność zaspokojenia potrzeb, co często prowadzi do frustracji. Ubóstwo jest zatem zjawiskiem powszechnym i niebezpiecznym.
2. „Ubóstwo" - to termin, który funkcjonuje w świadomości społecznej jako brak dostatecznych środków materialnych do życia, jako bieda, niedostatek. Jest to stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki, rodziny lub grupy społecznej. W ujęciu węższym - ubóstwo absolutne oznacza stan niezaspokojenia minimalnych potrzeb biologicznych, zaś w szerszym - jest określane jako stan niezaspokojenia potrzeb uznanych w danym społeczeństwie i w danym czasie za minimalne.
3. W zasadzie trudno oddzielić od siebie przyczyny i konsekwencje ubóstwa, gdyż zjawisko to ma charakter przyczynowo - skutkowy. Wzrost ilościowy i jakościowy tej nieprawidłowości polega na wzajemnym oddziaływaniu na siebie przyczyn i skutków naprzemiennie.
4. W ujęciu ogólnym przyczyny ubóstwa dzieli się na dwie podstawowe grupy, tj. obiektywne i subiektywne. Obydwie te grupy przyczyn podlegają dalszemu podziałowi. Wśród przyczyn obiektywnych wyróżnia się następujące ich zespoły: ekonomiczne, demograficzne, społeczno - polityczne oraz losowe. Przyczyny subiektywne klasyfikuje się natomiast do grupy czynników wynikających z określonych przekonań, postaw i zachowań ludzi, albo do grupy mieszczącej implikacje indywidualnych możliwości co do aktywnego uczestnictwa poszczególnych osób w procesach społeczno - gospodarczych. Cechą charakterystyczną przyczyn obiektywnych jest to, że w przeważającej mierze znajdują się one poza możliwościami oddziaływania na nie przez poszczególne osoby. Należą do nich: niski poziom produkcji krajowej, zbyt wysoki przyrost naturalny, niesprawiedliwy system podziału efektów działalności gospodarczej społeczeństwa, czy inwalidztwo wyłączające jednostkę z zasobów pracy. Odpowiedzialne są one zatem za zjawisko tzw. biedy niezawinionej, czego niestety nie da się już stwierdzić w odniesieniu do przyczyn subiektywnych. Źródłem tych drugich są bowiem świadome decyzje jednostki lub czynniki, na które ma ona wpływ, jak np. wybór określonego stylu życia, pesymistyczne, czy nawet fatalistyczne nastawienie do świata, brak wewnętrznej dyscypliny oraz lenistwo. Dużą rolę odgrywają tutaj również uwarunkowania psychofizyczne, kreujące określoną osobowość jednostki – przedsiębiorczą albo bierną.
5. Podstawowe przyczyny ubóstwa zdaniem mieszkańców Gminy Moszczenica przedstawia Wykres Nr 7. Opinię uzyskano w wyniku przeprowadzenia ankiety wśród mieszkańców Gminy Moszczenica. Osoby ankietowane miały do wyboru zamknięty wachlarz odpowiedzi. Z analizy zebranych danych wynika, że w opinii respondentów najczęstszą przyczyną popadania w ubóstwo przez mieszkańców Gminy Moszczenica jest bezrobocie i choroby. Prawidłowo zwrócono również uwagę wskazując dziedziczenie ubóstwa i uzależnienia.

Wykres Nr 7. Przyczyny popadania w ubóstwo zdaniem mieszkańców Gminy Moszczenica.



Źródło: Opracowanie własne.

6. Skutki biedy nie rozciągają się jedynie na jednostki nią doświadczone, ale również - zwłaszcza w sytuacji jej trwałości i pokaźnego zasięgu - na resztę społeczeństwa, w tym również na tę dobrze sytuowaną pod względem materialnym. Rodzi ona bowiem wiele niekorzystnych zjawisk, począwszy od degradacji biologicznej i społecznej ubogich oraz ich rodzin, a skończywszy na zachowaniach patologicznych takich jak np. alkoholizm, narkomania oraz przestępczość. Eliminowanie przyczyn ubóstwa oraz przeciwdziałanie

jego skutkom staje się wyzwaniem polityki społecznej w każdym państwie. Zasadnicze znaczenie ma tu kształtowanie odpowiedniego systemu podziału dóbr i usług wytworzonych w gospodarce, tak aby nikogo nie wyłączać z dostępu do nich, a tym samym zapewnić każdemu możliwość zaspokojenia przynajmniej niezbędnych potrzeb.

7. Współczesne teorie rozwoju społecznego przywiązują dużą wagę do zasobów społecznych, w tym zasobów intelektualnych społeczeństwa w rozwiązywaniu problemów ubóstwa, bezrobocia, marginalizacji i izolacji. W okresie transformacji systemowej kwalifikacje i wykształcenie najsilniej bronią przed tymi problemami społecznymi. Tradycyjne podziały społeczne: biedni - bogaci, posiadający dostęp do władzy i informacji - nie posiadający go, związane są z posiadanym wykształceniem i zawodem. W badaniach dotyczących ubóstwa w Polsce występuje wyraźna zależność między poziomem wykształcenia a zamożnością gospodarstwa. Najmniejszy udział wśród bezrobotnych i ubogich mają osoby posiadające wyższe wykształcenie. Największe zagrożenie nierównością szans edukacyjnych i dostępu do dóbr kultury występuje wśród dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin utrzymujących się z zasiłków, wielodzietnych, o niskim poziomie dochodów i wykształcenia. Szacuje się, że 50% dzieci w Polsce wychowuje się w rodzinach ubogich.

8. Postrzegając ubóstwo jako problem społeczny traktujemy je nie tylko jako zjawisko zdeterminowane określonymi przyczynami, ale również takie, które można przezwyciężyć za pomocą działań zbiorowych. Takie postrzeganie ubóstwa stymuluje naukową postawę i racjonalne zachowania wobec tego zjawiska i skłania do poszukiwania sposobów jego przezwyciężania, a nie tylko do minimalizowania jego skutków (np. poprzez zapomogi). Skuteczne przezwyciężanie ubóstwa możliwe jest tylko poprzez zbiorową aktywność.

9. Marginalizacja to wykluczenie z udziału w życiu społecznym jednostek, grup społecznych w stosunku do ich otoczenia społecznego. W przypadku wykluczenia społecznego jednostek czynnikami mającymi na to największy wpływ jest bezrobocie i bieda. Z wykluczeniem związane jest zjawisko marginalizacji społecznej, powstawania zbiorowości, które charakteryzują się brakiem uczestnictwa społecznego, uprawnień i możliwości korzystania z nich, niską pozycją społeczną, kłopotami komunikacyjnymi wynikającymi z różnic kulturowych.

10. Wykluczenie we współczesnych społeczeństwach polega na braku możliwości, czy umiejętności korzystania z określonych przywilejów. Okazuje się, że aby korzystać z praw, jakie przysługują formalnie wszystkim członkom społeczeństwa, trzeba spełniać określone warunki. O wykluczeniu najczęściej mówi się w trzech aspektach: ekonomicznym, politycznym i kulturalnym. Pierwszy z nich jest utożsamiany z biedą a także szeregiem jej konsekwencji ograniczających sposobność uczestnictwa jednostki w różnych dziedzinach życia społecznego. Wykluczenie oznacza brak (bądź też znaczne ograniczenie) dostępu do różnorodnych dóbr – od zapewniających przeżycie na podstawowym poziomie: pożywienia, ubrania i dachu nad głową, poprzez inne dobra i usługi dostępne większości społeczeństwa, a niedostępne osobom wykluczonym takie jak: środki transportu, telefon, ubezpieczenie, edukacja, opieka medyczna itd. Drugi aspekt jest związany z brakiem dostępu do informacji i możliwości koniecznych do zaangażowania się w życie polityczne oraz niewykorzystywaniem prawa możliwości decydowania o kwestiach istotnych dla społeczności lokalnej. W tym przypadku powstaje spirala wykluczenia, ponieważ osoby wykluczone nie zabierają głosu w swoich sprawach, a w rezultacie ich potrzeby nie stają się przedmiotem społecznej debaty. Trzeci aspekt jest związany z brakiem kontaktu z kulturą, przez co osoby wykluczone tracą odniesienie do ram symbolicznych, w których odbywa się społeczna komunikacja. W konsekwencji mogą stopniowo tracić możliwość efektywnego porozumiewania się z otoczeniem społecznym, rozumienia niektórych sensów i znaczeń. Poszczególne aspekty wykluczenia często nakładają się na siebie.

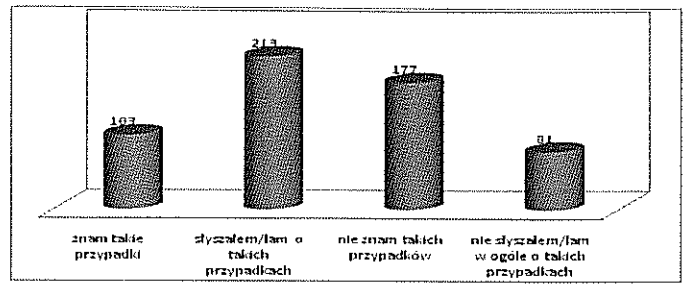
11. Analizując problem wykluczenia społecznego należy wziąć pod uwagę: indywidualne predyspozycje i wzory zachowań jednostki, a także cechy położenia społecznego, w jakim znajduje się dana osoba. Wykluczenie nie jest jedynie wynikiem działania sił społecznych na pasywne jednostki. Trudno także interpretować je wyłącznie jako rezultat określonych predyspozycji jednostki. Wykluczenie jest efektem wzajemnych relacji jednostek z ich otoczeniem społecznym. Z jednej strony można zaobserwować proces naznaczania i wykluczania pewnych jednostek bądź grup przez otoczenie społeczne, np. przez przypisanie im negatywnej etykiety. Innym przejawem wykluczania jest niechęć do przebywania tzw. „większości społeczeństwa" we wspólnej przestrzeni z osobami wykluczonymi. Z drugiej strony długotrwałe doświadczenie wykluczenia powoduje, że jednostka zaczyna postrzegać samą siebie jako trwale pozbawioną możliwości równoprawnego uczestniczenia w życiu społecznym. Wtedy właśnie jednostka zaczyna myśleć

o sobie jak o kimś pozbawionym szans na lepsze życie, zaczyna godzić się ze swoim losem i ograniczać do minimum swoje oczekiwania życiowe.
12. Przezwyciężanie marginalizacji nie może ograniczać się tylko i wyłącznie do zmiany orientacji życiowych osób wykluczonych. Jej skuteczność zależy w dużej mierze od działań prowadzących do zagwarantowania bardziej równomiernego rozkładu dochodu w społeczeństwie. Dodatki rodzinne, minimalna stawka za godzinę pracy i gwarantowany poziom dochodu dla rodzin, a także wyrównywanie szans edukacyjnych oraz możliwości uczestnictwa w kulturze to przykładowe działania, jakie powinny prowadzić do przełamywania wykluczenia.

4.4 Przemoc w rodzinie

1. Przemoc w rodzinie to zjawisko społeczne zachodzące, w sytuacji gdy członek rodziny (mąż żona lub inna osoba wspólnie zamieszkująca lub gospodarująca) próbuje zdominować fizycznie lub psychicznie drugiego partnera, dzieci, rodziców, dziadków, teściów itp., używając przewagi fizycznej, gróźb, szantażu, w celu zranienia moralnie lub fizycznie.
2. Przemoc w rodzinie to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody.
3. Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że:
1) przemoc jest intencjonalna, tj. jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary;
2) siły są nierównomierne, w relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą; ofiara jest słabsza, a sprawca silniejszy;
3) narusza prawa i dobra osobiste, sprawca wykorzystuje przewagę siły narusza podstawowe prawa ofiary (np. prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku itd.);
4) powoduje cierpienie i ból, sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody; doświadczanie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony.
4. Według ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.
5. Przemoc w rodzinie ma miejsce, gdy jedna osoba stara się kontrolować drugą i zaznacza swoją siłę w związku. Może się na nią składać krzywdzenie fizyczne, emocjonalne, seksualne lub finansowe. W większości przypadków, stosowana jest przez mężczyzn wobec kobiet.
6. Przemoc fizyczna to chyba najbardziej rozpoznawalny rodzaj krzywdzenia. Może prowadzić do obrażeń fizycznych, a w niektórych przypadkach stanowić zagrożenie życia. Nie zawsze wynikiem przemocy fizycznej są widoczne ślady lub blizny.
7. Krzywdzenie emocjonalne to bardzo skuteczny sposób na ustalenie nierównego podziału sił w związku. Często jest niezauważalne lub nienamacalne dla osób spoza związku. Krzywdzenie emocjonalne jest tak samo szkodliwe jak przemoc fizyczna. Często składają się na nią groźby oraz rzeczywista przemoc fizyczna lub seksualna.
8. Jeżeli w związku dochodzi do kontroli i krzywdzenia, prawdopodobieństwo stosowania przymusu seksualnego i wykorzystania seksualnego jest wysokie. Kobietom krzywdzonym przez partnerów trudniej jest wynegocjować współżycie płciowe z partnerem oparte na wolnej woli i równości.
9. Wykorzystanie finansowe to rodzaj przemocy w rodzinie, w której sprawca wykorzystuje pieniądze jako narzędzie kontroli nad osobą wspólnie zamieszkującą. To taktyka, którą sprawca wykorzystuje do przejęcia władzy i dominacji nad domownikiem lub domownikami zamieszkałymi we wspólnym gospodarstwie domowym i ma na celu wprowadzenie w stan całkowitej finansowej zależności. Poprzez kontrolę dostępu domownika do zasobów finansowych, który jest postawiony przed wyborem: życia w patologicznym związku albo w ubóstwie.
10. Badani mieszkańcy Gminy Moszczenica oceniali, czy na terenie gminy występuje zjawisko przemocy w rodzinie. Ankietowani mieli do wyboru wachlarz proponowanych odpowiedzi z możliwością wskazania własnych spostrzeżeń w otwartej części pytania. Ocenę objętych badaniem mieszkańców Gminy Moszczenica w zakresie występowania zjawiska przemocy w rodzinie prezentuje Wykres Nr 8.

Wykres Nr 8. Występowanie zjawiska przemocy domowej w Gminie Moszczenica w opinii mieszkańców.



Źródło: Opracowanie własne.

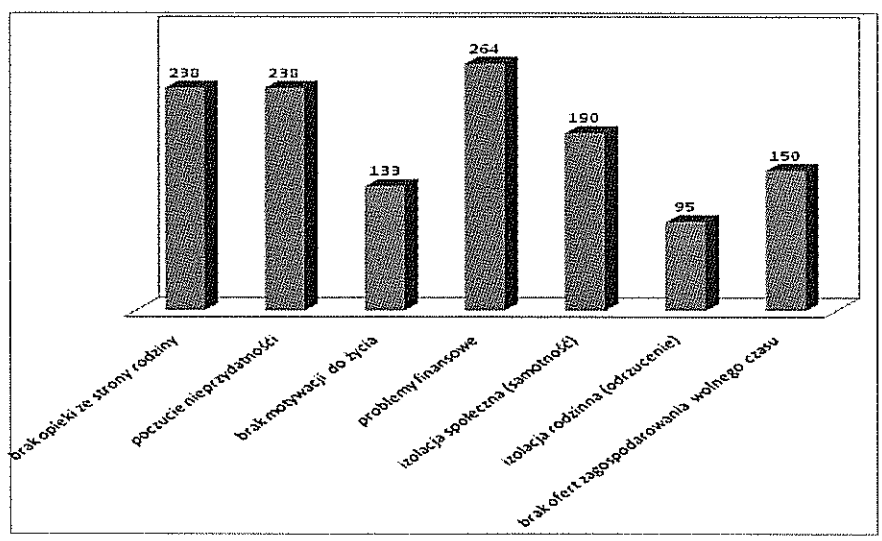
11. W celu przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie został opracowany Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie. Adresatami tego programu są: osoby doświadczające przemocy, osoby stosujące przemoc, rodzice i opiekunowie krzywdzonych dzieci, przedstawiciele instytucji i służb pracujących z dziećmi (pedagodzy, psycholodzy, nauczyciele, pracownicy socjalni, pracownicy wymiaru sprawiedliwości, policjanci, pracownicy służby zdrowia, duchowni, przedstawiciele władz lokalnych, społeczeństwo).
12. Realizatorem programu są podmioty działające w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:
1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie;
2) Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Moszczenicy, który obsługiwany jest przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie;
3) Komisariat Policji w Wolborzu;
4) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Moszczenicy;
5) Szkoły na terenie gminy Moszczenica (pedagodzy szkolni i nauczyciele);
6) Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Piotrkowie Trybunalskim;
7) Gminny Zespół Ochrony Zdrowia w Moszczenicy.
13. Jednostkami ściśle współpracującymi ze sobą są:
1) Punkt Konsultacyjny w Moszczenicy prowadzony przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zwaną dalej GKRPA;
2) Punkt Konsultacyjny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
3) Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Piotrkowie Trybunalskim;
4) Kościoły w gminie Moszczenica.
14. Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Moszczenicy, powołany Zarządzeniem nr VI/151/2011 Wójta Gminy Moszczenica z dnia 25 listopada 2011 roku, funkcjonuje od listopada 2011 roku. W skład Zespołu wchodzi 16 przedstawicieli służb i instytucji powołanych do budowania lokalnego systemu wsparcia w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
15. W 2015r. odbyły się cztery spotkania Zespołu Interdyscyplinarnego. Do Przewodniczącego Zespołu wpłynęło 40 „Niebieskich Kart". 8 procedur wszczęli pracownicy socjalni, 30 Policja, 2 pedagog szkolny. W związku z realizacją procedury „Niebieska Karta" odbyło się 80 spotkań grupy roboczej. W każdym przypadku sporządzany był indywidualny plan pomocy. Działania podejmowane w ramach procedury miały na celu przede wszystkim powstrzymanie przemocy w rodzinie. Wypełniono 19 formularzy „Niebieska Karta C" z osobami dotkniętymi przemocą. Wypełniono 10 formularzy „Niebieska karta D" ze sprawcami przemocy w rodzinie. Do GKRPA kierowano sprawców przemocy nadużywających alkoholu celem zmotywowania ich do leczenia odwykowego. Do programu korekcyjno – edukacyjnego skierowano 2 osoby. Zostały zakończone 32 procedury „Niebieskie Karty" w wyniku zaprzestania stosowania przemocy w rodzinie oraz zrealizowania indywidualnego planu pomocy.
16. W celu wzmocnienia wiedzy społeczeństwa w zakresie przeciwdziałania przemocy rozpowszechniane były biuletyny informacyjne, broszury, ulotki dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie wśród lokalnej społeczności, dostarczenie społeczeństwu informacji o instytucjach udzielających pomocy i wsparcia ofiarom przemocy w rodzinie.
17. W siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Moszczenicy uruchomiony został Punkt

Konsultacyjny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, w którym corocznie świadczona jest pomoc psychologiczna. W roku 2015 przeprowadzono 85 konsultacji. Z wsparcia psychologicznego skorzystało 110 osób. Harmonogram pracy Punktu Konsultacyjnego był dostępny na stronie internetowej GOPS, na tablicach informacyjnych w szkołach, Urzędzie Gminy w Moszczenicy, Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie, ośrodkach zdrowia: Gminnym Zespole Ochrony Zdrowia w Moszczenicy, Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Centrum Zdrowia" w Moszczenicy, Filii Gminnego Zespołu Ochrony Zdrowia w Moszczenicy - Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Srocku.
18. Osoby z terenu Gminy Moszczenica uwikłane w przemoc w rodzinie mogły również skorzystać z wsparcia psychologa i radcy prawnego w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Piotrkowie Trybunalskim. Z możliwości tych skorzystało w 2015 roku: 69 osób ze wsparcia psychologa oraz 19 osób ze wsparcia radcy prawnego.

4.5 Długotrwała choroba, starość i niepełnosprawność.

1. Długotrwała choroba, określana także jako choroba przewlekła, to jedna z bardzo częstych przyczyn trudniej sytuacji życiowej osoby i rodziny. Dysfunkcja ta dotyczy bezpośrednio przede wszystkim osób starszych, choć zdarzają się przypadki chorób u ludzi młodych lub w średnim wieku. Nie ma okresu w życiu człowieka, w którym nie byłby narażony na utratę zdrowia. Powody utraty zdrowia są różne Bywają skutkiem niedbałości o własne zdrowie, czasami efektem sytuacji i warunków życia rodzinnego, często jednak pojawiają się w okresie starości.
2. Starość nie jest chorobą, choć w tym okresie życia człowieka jego zdrowie bywa coraz słabsze. W wieku powyżej 85 lat, od 80% do 90 % ludzi wymaga pomocy i opieki, często codziennej. Procesu starzenia się społeczeństwa nie można zahamować, ale można rozpocząć edukację oraz wypełnić życie satysfakcjonującą aktywnością społeczną. Aktywność jest czynnikiem najskuteczniejszym hamującym starcze zniedołężnienie i zapewnienie samodzielności.
3. Wykres Nr 9 prezentuje odpowiedzi mieszkańców Gminy Moszczenica uzyskane w badaniach ankietowych, w zakresie ich opinii na temat problemów napotykanych przez osoby starsze. Ankietowani mieszkańcy Gminy Moszczenica mieli do wyboru zamknięty wachlarz odpowiedzi z możliwością wskazania na inne problemy nie wymienione w zaproponowanych wariantach odpowiedzi. Analiza danych zamieszczonych na wykresie pozwala stwierdzić, że w ocenie respondentów najczęstszym problemem napotykanym przez osoby starsze zamieszkałe na terenie Gminy Moszczenica jest problem finansowy, brak opieki ze strony rodziny i poczucie nieprzydatności.

Wykres Nr 9. Problemy napotykane przez osoby starsze w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica.



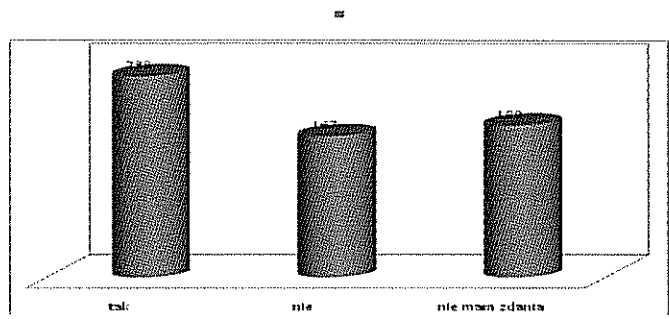
Źródło: Opracowanie własne.

4. Długotrwała choroba definiowana jest jako dolegliwość bądź stan patologiczny, który utrzymuje się dłuższy czas i będzie trwał nadal. Do głównych cech choroby przewlekłej należą: długotrwałość,

łagodniejszy niż w ostrym stanie przebieg, pogorszenie sprawności pacjenta, nieodwracalność zmian patologicznych i niepomyślne rokowania, a także następstwa psychospołeczne. Osoby przewlekle chorujące wymagają długotrwałej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i/lub rehabilitacji. Przyjmuje się, że długotrwała choroba musi trwać co najmniej 6 miesięcy.

5. Zarówno w przypadku długotrwałej choroby jak i osób starszych niezwykle ważny jest dostęp do placówek medycznych. W związku z tym o opinię poproszono mieszkańców Gminy Moszczenica, do których skierowano pytanie o charakterze zamkniętym. W opinii większości ankietowanych mieszkańcy Gminy Moszczenica mają dostęp do placówek opieki zdrowotnej. Ocenę mieszkańców Gminy Moszczenica, uzyskaną podczas badań ankietowych, w zakresie dostępności do placówek medycznych prezentuje Wykres Nr 10.

Wykres Nr 10. Dostęp do placówek opieki zdrowotnej w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica.



Źródło: Opracowanie własne.

6. Pomoc i opiekę osobom długotrwale chorym, niepełnosprawnym oraz starszym powinna świadczyć rodzina, choć czasami choroba dezorganizuje życie rodziny. Potrzebne jest wówczas wsparcie socjalne i psychologiczne członków rodziny. W sytuacji, kiedy rodzina nie jest w stanie zapewnić właściwej opieki osobie chorej lub w wieku starczym niezbędne jest organizowanie opieki przez pomoc społeczną. Najefektywniejszą formą pomocy jest organizowanie usług opiekuńczych w domu chorego. W przypadku, kiedy osoba wymaga całodobowej opieki, organizowana jest pomoc instytucjonalna w zakładach opiekuńczo - leczniczych, zakładach opiekuńczo - pielęgnacyjnych, domach pomocy społecznej.

7. Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie realizuje pomoc w formie usług opiekuńczych skierowanych przede wszystkim do osób samotnych, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione oraz osób, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Pierwszeństwo przy przyznawaniu usług mają osoby samotne oraz rodziny, w których wszyscy członkowie wymagają pomocy z powodu wieku lub choroby. Uprawnienia do usług oraz odpłatności w tym zakresie ustala GOPS zgodnie z obowiązującą Uchwałą Nr XXXIX/245/2005 Rady Gminy Moszczenica z dnia 9 listopada 2005 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z dnia 9 grudnia 2005 r. Nr 353, poz. 3151). W 2015 roku pomocą w formie usług opiekuńczych objętych było 14 osób.

8. Zgodnie z art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.) usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Natomiast ustęp 4 cytowanego powyżej przepisu stanowi iż specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. W 2015 roku tut. Ośrodek realizował specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla 2 osób z zaburzeniami psychicznymi.

9. Osoby z niepełnosprawnością stanowią około 10% społeczeństwa Unii Europejskiej, jest ich więc blisko 37 mln. Według danych GUS w ostatnim Polskim Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań z

2011 roku 12,2% mieszkańców Polski dotkniętych jest niepełnosprawnością. Niepełnosprawność utożsamiana jest z utrudnieniem, ograniczeniem w zakresie funkcjonowania indywidualnego i społecznego. Może być ono spowodowane uszkodzeniami (ograniczeniami) organizmu lub wynikać z braku zaspokojenia potrzeb człowieka (niepełnosprawność społeczna). W aktualnej koncepcji niepełnosprawności rozpatruje się jej istotę w odchyleniu od normalnego poziomu funkcjonowania na trzech poziomach: biologicznym, jednostkowym oraz społecznym.

10. Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej.

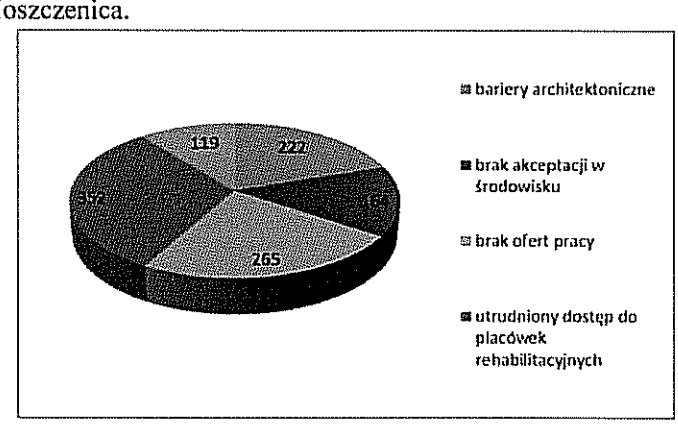
11. Społeczny aspekt niepełnosprawności czyni to zjawisko naturalnym obiektem zainteresowania polityki społecznej, pracy socjalnej i związanej z nią pomocy społecznej. Polityka społeczna jest nastawiona na kształtowanie warunków i jakości życia obywateli, jak również na kształtowanie relacji społecznych, w tym na wyrównywanie szans jednostek pochodzących z różnego rodzaju słabszych, nieuprzywilejowanych środowisk. Niepełnosprawność jest przyczyną poważnego ograniczenia życiowych szans. Mieści się więc w obszarze wymagającym wsparcia psychospołecznego i pracy socjalnej. Ze względu na skalę problemu powinny być to działania systemowe.

12. Ważnym czynnikiem wyznaczającym funkcjonowanie społeczne ludzi niepełnosprawnych są postawy społeczne w stosunku do nich. Obecność barier architektonicznych, brak odpowiednich zabezpieczeń prawnych, trudności ze znalezieniem odpowiedniej pracy – wszystkie te problemy dadzą się sprowadzić do barier istniejących w świadomości społecznej, niewłaściwego stosunku społeczeństwa do problemów ludzi niepełnosprawnych. Postawy społeczne, stopień akceptacji osób niepełnosprawnych i gotowość do wchodzenia w bliskie relacje z nimi, znajomość ich potrzeb i problemów, a także ich możliwości, przesądzają o losie ludzi niepełnosprawnych w społeczeństwie.

13. Ludzie niepełnosprawni najczęściej postrzegani są jako ludzie słabi, lękliwi, samotni, wycofujący się, niepewni siebie, niezadowoleni z życia. Sposób ich widzenia kojarzy się, więc prawie wyłącznie z niepowodzeniami życiowymi, a nie z jakimikolwiek sukcesami. Osoby niepełnosprawne nie są widziane jako partnerzy posiadający wprawdzie ograniczenia, ale przecież także i możliwości twórczego uczestnictwa w różnych sferach życia społecznego. Takie postrzeganie niepełnosprawnych ma konsekwencje praktyczne, niejednokrotnie z góry pozbawiając szans osobę niepełnosprawną.

14. Wykres Nr 11 prezentuje opinię mieszkańców Gminy Moszczenica, uzyskaną podczas badań ankietowych, na temat problemów doświadczanych przez osoby niepełnosprawne. Ankietowani mieszkańcy Gminy Moszczenica mieli do wyboru zamknięty wachlarz odpowiedzi z możliwością wskazania innych problemów doświadczanych przez osoby zamieszkałe na terenie gminy, a nie wskazane w proponowanych odpowiedziach. Analiza danych zamieszczonych na wykresie Nr 11 wskazuje na to, że w ocenie respondentów najczęstszym problemem doświadczanym przez osoby niepełnosprawne w Gminie Moszczenica jest utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych oraz brak ofert pracy.

Wykres Nr 11. Charakterystyka problemów doświadczanych przez osoby niepełnosprawne w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica.



Źródło: Opracowanie własne.

14. Ważne jest, aby osoby, których działalność jest ukierunkowana na niesienie pomocy osobom

niepełnosprawnym (pracownicy socjalni, pielęgniarki, rehabilitanci itp.), nie sprowadzali swojej roli zawodowej do wspomagania biednych, nieszczęśliwych i samotnych, ale potrafili także, przełamując istniejący stereotyp, wspierać twórczy potencjał istniejący w każdej, nawet ciężko poszkodowanej, osobie niepełnosprawnej.

15. Założenia lokalnej polityki na rzecz osób niepełnosprawnych tworzone są na podstawie przepisów prawa państwowego, które zgodne są z wytycznymi Unii Europejskiej. Obowiązujące przepisy prawa gwarantują osobom niepełnosprawnym prawo do niedyskryminacji i korzystania ze środków mających zapewnić im niezależność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społecznym. Państwo pełni funkcję normotwórczą, koordynującą, zarządzającą. Natomiast samorządy terytorialne pełnią rolę bezpośredniego wykonawcy polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych. Władze samorządowe wykonują zadania przyjęte w programach wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu.

16. Przywracanie osobie niepełnosprawnej umiejętności samodzielnego radzenia sobie w życiu, jak również wspieranie i animowanie grup samopomocowych, prowadzonych często przez organizacje pozarządowe w środowisku lokalnym, zmierza do osiągnięcia integracji osoby na trzech płaszczyznach warunkujących się wzajemnie:

1) integracji psychicznej - wewnętrznej – osiągnięcie lub przywrócenie harmonii i równowagi;
2) integracji społecznej – zewnętrznej – włączenie się osoby w jej środowisko poprzez aktywną rolę w danej społeczności, jak również otwarcie się na nią osób tworzących daną społeczność – wyraża się to umiejętnością nawiązywania i podtrzymywania bliskości w relacjach międzyludzkich oraz twórczym uczestnictwem w życiu;
3) integracji usług społecznych ze względu na cele i interesy konkretnej osoby; osoby niepełnosprawne powinny cieszyć się takimi samymi możliwościami uczestnictwa w życiu społecznym i dostępu do usług jak osoby w pełni sprawne; powinny mieć dostęp do specjalistycznych usług i świadczeń koniecznych ze względu na ich niepełnosprawność; usługi specjalistyczne obejmują: opiekę zdrowotną, specjalistyczne możliwości kształcenia, selektywne przeszkolenie do pracy i umieszczanie na stanowiskach pracy, odpowiednie możliwości mieszkaniowe i opiekę w miejscu pobytu, bezpieczeństwo finansowe oraz możliwości korzystania z rekreacji i czasu wolnego.

17. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie w ramach prowadzonej działalności w 2015 roku przyznał zasiłek stały 103 osobom, w tym 77 osobom samotnie gospodarującym i 26 osobom pozostającym w rodzinie. Zasiłek przyznaje się osobom posiadającym znaczny bądź umiarkowany stopień niepełnosprawności, a tym samym osobie niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej lub też niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Ponadto opłacono 797 składki zdrowotne osób pobierających zasiłki stałe za 85 osób.

18. Tabela Nr 7 prezentuje liczbę osób względem przyznanych świadczeń w formie zasiłku stałego dla osób niepełnosprawnych. Z analizy danych wynika, że w 2015 r. z pomocy w formie zasiłku stałego skorzystało 103 mieszkańców Gminy Moszczenica, którym wypłacono 947 świadczeń w postaci miesięcznych zasiłków.

Tabela Nr 7. Liczba osób niepełnosprawnych objętych pomocą w formie zasiłku stałego w roku 2015.

Forma pomocy	Liczba osób	Liczba świadczeń
Zasiłki stałe	103	947

Źródło: Opracowanie własne.

19. Społeczna integracja osób niepełnosprawnych w ich rodzinnym środowisku, stanowiąc niejako postawę ich integracji w szkole i lokalnej społeczności, daje im możliwość wyjścia poza jednorodne środowisko społeczne, stanowi, więc szansę pełnego rozwoju, jaką daje kontakt z różnorodnością. Społeczna integracja niepełnosprawnych jest szansą tworzenia świata bardziej pokojowego i mniej rywalizacyjnego, co leży w interesie społecznym państwa.

4.6. Problemy opiekuńczo – wychowawcze.

1. Rodzina stanowi integralną część społeczeństwa. Stanowi jego najmniejszą, a zarazem podstawową komórkę i jest najważniejszą grupą społeczną. Rodzina jest pierwszym i podstawowym środowiskiem

wychowawczym dziecka. To w rodzinie nabywa ono wiedzy o otaczającym je świecie, panujących między ludźmi stosunkach. Uczy się wyrażać swoje uczucia (lęk, obawa, zadowolenie, gniew) oraz wartościowania co jest dobre, a co złe. Wychowują się w niej kolejne pokolenia, które w późniejszym okresie swojego życia kreują społeczeństwo. Rodzina kształtuje osobowość młodego pokolenia, postawę społeczną i wyznacza koleje jego losu.

2. Niezwykle ważne jest zachowanie prawidłowych ról społecznych. Tylko zdrowa rodzina jest warunkiem wykreowania młodego pokolenia, które będzie miało poczucie własnej wartości, aspiracji, empatii jak również będzie bazą do budowania kolejnej prawidłowo funkcjonującej najmniejszej komórki społecznej.

3. Rodzinne środowisko wzorcowe charakteryzuje się:

1) standardem materialnym pozwalającym na odpowiednie zabezpieczenie potrzeb bytowych i materialnych rodziny;
2) dobrą sytuacją mieszkaniową;
3) właściwymi warunkami rozwoju i zdobycia nowych doświadczeń (szerokie kontakty towarzyskie i kulturalne);
4) partnerskim charakterem życia rodzinnego;
5) stylem wychowania nacechowanym konsekwencją i jednomyślnością, występowaniem pozytywnych wzmocnień oraz brakiem drastycznych kar;
6) dążeniem do rozwoju przy uwzględnianiu możliwości dziecka;
7) wysokim poziomem intelektualnym oraz zaangażowaniem w rozwój życzliwości i wrażliwości na innych.

4. Rodzina jest najważniejszym gruntem wychowawczym, który prawidłowym funkcjonowaniem wprowadza dziecko w świat dorosłych, uczy wypełniać role społeczne i najbardziej wpływa na dostosowanie się jednostki do wymogów społecznych. W każdej jednak rodzinie występują pewne elementy niewłaściwych sytuacji życia rodzinnego oraz postaw i zachowań rodzicielskich. Jeśli w życiu codziennym rodziny nasilają się negatywne i trudne sytuacje pozbawione więzi emocjonalnych, rodzina nie spełnia należycie swoich funkcji i staje się rodziną dysfunkcyjną.

5. Dysfunkcjonalność rodziny powoduje zaburzenie stosunków emocjonalnych i interpersonalnych między rodzicami oraz między rodzicami a dziećmi. Zakłócony zostaje klimat życia domowego, tworząc traumatyczną atmosferę życia rodzinnego. Niezaspokojone są w niej potrzeby psychiczne dziecka, a życie rodzinne ulega dezorganizacji. W rodzinie dysfunkcyjnej brak jest celów wychowawczych i życiowych. Natomiast metody opiekuńczo - wychowawcze występujące w rodzinie są okazjonalne, często niepedagogiczne, powodujące niedostosowanie dzieci do potrzeb, wartości i celów społecznych. Środowisko rodziny dysfunkcyjnej jest zaburzone, rozbita jest wspólnota członków. Więzi emocjonalne między rodzicami a dzieckiem są osłabione.

6. Dysfunkcyjność rodziny może dotyczyć różnych jej zadań oraz różnego jej zakresu i siły natężenia zaburzeń w wypełnianiu funkcji rodzicielskich. Stad też możemy wyróżnić dysfunkcję ekonomiczną rodziny, dysfunkcję socjalizacyjną, wychowawczą, opiekuńczą, emocjonalną. Dysfunkcja rodziny powoduje także zakłócenie rozwoju intelektualnego, uczuciowego, społecznego i edukacyjnego dzieci. Przyczynia się też do powstawania niedostosowania społecznego młodzieży.

7. Do przyczyn dysfunkcyjności tkwiących w środowisku rodzinnym należą:

1) występowanie różnego rodzaju nieprawidłowości społecznych (uzależnienia, przestępczość, prostytucja, negatywny stosunek do pracy);
2) zaburzenia struktury rodziny z powodu rozpadu małżeństwa bądź istnienia nieprawidłowych wzorców rodziny;
3) występowanie prymitywizmu, który znajduje odzwierciedlenie w poziomie wykształcenia rodziców oraz przyjmowanych przez nich postawach wychowawczych, braku podstawowej wiedzy dotyczącej wychowania i potrzeb dziecka, sposobie spędzania wolnego czasu, sposobach rozwiązywania konfliktów, preferowanych wartościach (tolerowaniu i akceptowaniu zachowań dewiacyjnych);
4) istnieniu głęboko skrywanych lub nawet nie uświadamianych problemów i konfliktów, których źródła sięgają rodzinnego pochodzenia;
5) brak wsparcia i kontroli rodziców, czego konsekwencją jest obniżenie ich wpływu na dziecko i odejście dziecka do grupy rówieśniczej.

8. Naśladownictwo i identyfikacja są naturalnymi mechanizmami socjalizacji dziecka. Dziecko uczy się

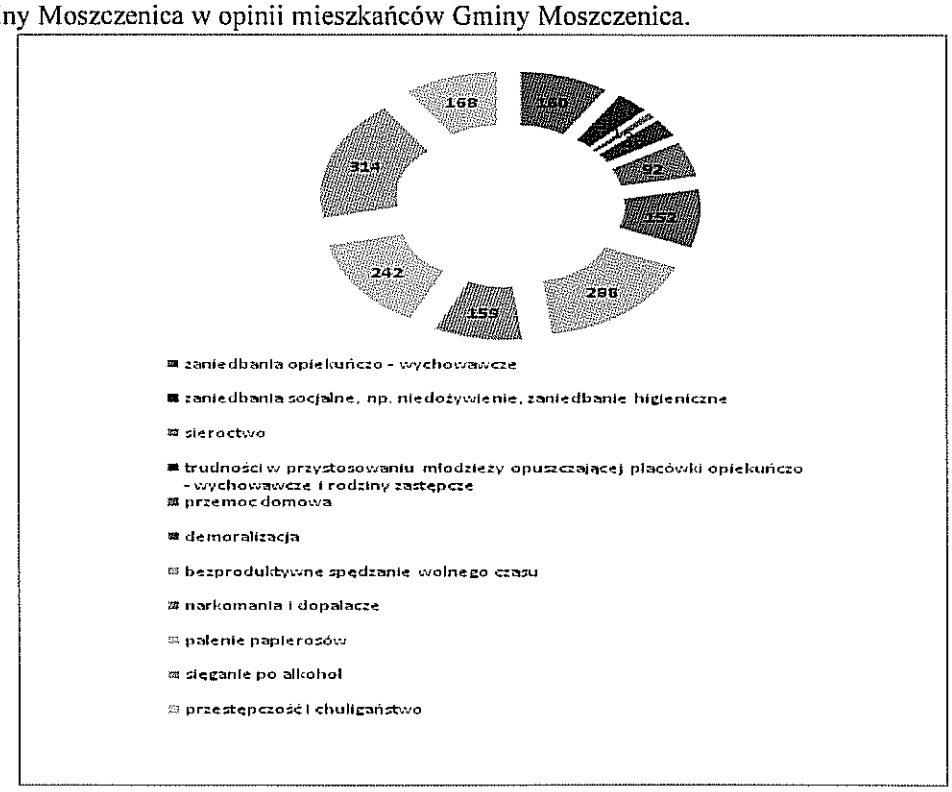
wzorców zachowań od rodziców, naśladuje ich przykład. W rodzinach dysfunkcyjnych, w których występują konflikty, agresja, przemoc, alkoholizm tworzą się i rozwijają trudności wychowawcze u dzieci i młodzieży, które przejawiają się w kontaktach z rówieśnikami nademocjonalnością, gniewem, konfliktowością, agresją, arogancją w zachowaniu oraz przemocą i brutalnością wobec słabszych. W środowisku rodzinnym dzieci sprawiają trudności wychowawcze takie jak: kłamstwa, kradzieże, obojętność na polecenia rodziców, nieposłuszeństwo, agresja wobec rodziców, używanie przekleństw, ucieczki z domów. W środowisku lokalnym są aspoleczne, niszczą dobro społeczne, są groźne wobec otoczenia dorosłych, buntują się, głośno manifestują negatywne zachowania, używają przemocy, wulgarnego słownictwa, wykazują niechęć do jakiejkolwiek pomocy. Dysfunkcyjna rodzina generuje narkomanię, alkoholizm, niepożądane ciąże nastolatek, zachowania przestępcze.

9. Rozpad rodziny, niewydolność wychowawcza, zanikanie poczucia bezpieczeństwa, narastanie konfliktów powodują wzrost zjawisk negatywnych, które wymagają ingerencji z zewnątrz angażując siły i środki społeczne. Długoletnie przebywanie rodziny w sytuacji kryzysowej może spowodować całkowite zerwanie więzi rodzinnych i umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej.

10. Mając na względzie fakt, że rodzina biologiczna jest najbardziej sprzyjającą w prawidłowym rozwoju dziecka należy zadbać oto, aby ono jak najdłużej w niej pozostało. Dlatego należy wspierać rodzinę, aby prawidłowo wykonywała swoje funkcje. Należy podjąć pracę z rodziną w jej najbliższym otoczeniu i w różnorodnych formach środowiskowych bez potrzeby odrywania dziecka od rodziny. Wszelkie działania powinny być prowadzone za zgodą rodziny i jej aktywnym zaangażowaniem, uwzględniając zasadę pomocniczości. Pozostawienie rodzin bez fachowego wsparcia i różnorodnej pomocy specjalistycznej spowoduje wzrost zjawiska dalszej degradacji rodzin i skutkować będzie różnorodnymi konsekwencjami, którymi najbardziej zagrożone będą dzieci.

11. Objęci badaniami ankietowymi mieszkańcy Gminy Moszczenica mieli do wyboru zamknięty wachlarz odpowiedzi z możliwością wskazania swoich spostrzeżeń niezasugerowanych w proponowanych wariantach odpowiedzi. Respondenci wskazali negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży, jakie dostrzegają najczęściej na terenie Gminy. Opinię respondentów, uzyskaną na podstawie badań ankietowych, przedstawia Wykres Nr 12.

Wykres Nr 12. Charakterystyka negatywnych zjawisk dotyczących dzieci i młodzieży występujących na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica.



Źródło: Opracowanie własne.

12. Priorytetem wspierania rodziny jest zapewnienie odpowiednich warunków rozwoju dzieci, młodzieży oraz kształtowania wartości i norm związanych z ich wychowaniem.
13. Znaczącą rolę w procesie wspierania rodziny odgrywają szkoły. W 2015 roku szkoły z terenu Gminy Moszczenica realizowały działania wspierające rodzinę, mając za zadanie wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży. Z danych uzyskanych ze szkół informacji wynika, że zarówno gimnazja jak i szkoły podstawowe realizują zadania określone w programie, dofinansowując zakup podręczników i przyborów szkolnych, współpracując z innymi podmiotami w organizowaniu wypoczynku dla dzieci m.in. z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Moszczenicy. Ponadto, szkoły wspierają rodziców w procesie edukacyjnym i wychowawczym poprzez udzielanie informacji z zakresu: przeciwdziałania przemocy w rodzinie, o możliwościach skorzystania z porad psychologa, pedagoga, prowadzenie rozmów z rodzicami z zakresu podniesienia kompetencji wychowawczych. Szkoły podstawowe i gimnazja organizują dla dzieci zajęcia pozaszkolne i pozalekcyjne w postaci zajęć dydaktyczno - wyrównawczych, kół zainteresowań, zajęć sportowych, wyjazdów na basen, wycieczek krajoznawczo - turystycznych. Uczniowie biorą udział w realizowanych przez szkoły programach profilaktycznych i edukacyjnych. W celu wyrównania u dzieci braków edukacyjnych prowadzone są zajęcia korekcyjno - kompensacyjne oraz rewalidacyjne. Wśród uczniów przeprowadzane są pogadanki, prelekcje z zakresu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz zapobiegania przestępczości i uzależnieniom.
14. W okresie od 19 stycznia do 31 grudnia 2015 rokuw Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie swoje zadania realizował asystent rodziny. Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej praca asystenta rodziny ma na celu pomocw przezwyciężeniu trudnej sytuacji rodzinnej, opiera się na bezpośrednim kontakciez rodziną w jej miejscu zamieszkania oraz na współpracy z innymi instytucjami i urzędami. Działania podejmowane na rzecz prowadzenia pozytywnych zmian w rodzinie były liczne i wielokierunkowe. W okresie 12 miesięcy 2015 roku pomocą asystenta rodziny objęto 16 rodzin. Szczegółowe dane w tym zakresie prezentuje Tabela Nr 8.

Tabela Nr 8. Charakterystyka rodzin objętych w 2015 roku pomocą asystenta rodziny w ujęciu ilościowym.

Liczba rodzin objętych pomocą asystenta rodziny, w tym:	Rodziny pełne	11
	Rodziny niepełne	5
Liczba rodzin ogółem		**16**
	Rodziny objęte nadzorem kuratora sadowego	4
	Rodziny, z którymi zakończono współprace w trakcie 2015 r.	
Liczba osób w rodzinach objętych wsparciem asystenta rodziny	dorosłych	20
	dzieci	23
Liczba osób w rodzinach ogółem		**43**
Liczba rodzin objętych nadzorem kuratora sądowego		4
Liczba rodzin, z którymi zakończono współprace w trakcie 2015 r.		4
Liczba rodzin, z którymi rozpoczęto współpracę w 2015 r.		1
Liczba rodzin, z którymi asystent rodziny współpracuje dłużej niż 1 rok.		12
Liczba spotkań z rodzinami (w środowisku rodzinnym) w 2015 r.		708

Źródło: Opracowanie własne .

15. Dla osiągnięcia lepszych efektów w zakresie wspierania rodziny utrzymywany był i jest prowadzony w dalszym ciągu stały kontakt z przedstawicielami placówek ściśle ze sobą współpracujących: pracownikami socjalnymi, funkcjonariuszami policji pełniącymi rolę dzielnicowych na terenie gminy Moszczenica, terapeutami, koordynatorami pieczy zastępczej, wychowawcami domów dziecka, służbą zdrowia, jak również placówkami dydaktycznymi na terenie Gminy Moszczenica. Nawiązano kontakt z pedagogami szkolnymi, psychologami oraz nauczycielami w celu uzyskania jak najbardziej kompletnej wiedzy na temat dzieci, pochodzących z rodzin, z którymi współpracuje asystent rodziny. Prowadzona jest systematyczna współpraca z kuratorami sądowymi.
16. Pracownik socjalny nie ma możliwości prowadzenia działań przypisanych asystentowi rodziny, gdyż te

działania skierowane na konkretną rodzinę, są działaniami ciągłymi prowadzonymi o różnych porach dnia, nawet w soboty i niedzielę. Dlatego tak ważnym jest połączenie pracy pracownika socjalnego, asystenta rodziny i kuratora sądowego (w przypadkach kiedy Sąd w wydanym postanowieniu nałożył na rodzinę obowiązek nadzoru kuratorskiego). Współpraca wskazanych osób pozwala na zdiagnozowanie pełnego obrazu problematycznego dotyczącego rodziny, dając tym samym możliwość trafnego zdefiniowania form wsparcia, działań krótkofalowych i długofalowych na rzecz rodziny. Taka praca stwarza możliwość uzyskania lepszych efektów pracy z rodziną.
17. Charakterystykę typów rodzin z terenu Gminy Moszczenica objętych pomocą społeczną w 2015 roku przedstawia Tabela Nr 9.

Tabela Nr 9. Typologia rodzin z terenu Gminy Moszczenica objętych pomocą społeczną w 2015 r.

Wyszczególnienie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Rodziny ogółem	433	1100
O liczbie osób 1	166	166
2	78	156
3	59	177
4	75	300
5	37	185
6 i więcej	18	116
W tym rodziny z dziećmi ogółem	168	670
O liczbie dzieci 1	61	181
2	67	278
3	32	160
4	7	44
5	1	7
Rodziny niepełne ogółem	51	151
O liczbie dzieci 1	28	66
2	18	65
3	5	20
Rodziny emerytów i rencistów ogółem	41	82
O liczbie osób 1	19	19
2	12	24
3	4	12
4 i więcej	6	27

Źródło: Opracowanie własne.

18. Ośrodek pomocy społecznej może realizować inne zadania, powierzone mu przez właściwe organy. Do dodatkowych zadań realizowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie należy realizacja świadczeń pieniężnych na rzecz rodziny w postaci: przyznawania świadczeń rodzinnych, przyznawania świadczenia wychowawczego na podstawie ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci, prowadzenie postępowania w sprawach świadczeń alimentacyjnych z funduszu alimentacyjnego oraz postępowania wobec dłużników alimentacyjnych.
Tabela Nr 10 prezentuje ilościowe ujęcie otrzymanych przez uprawnionych mieszkańców Gminy Moszczenica świadczeń rodzinnych w 2015 roku.

Tabela Nr 10. Ilościowe ujęcie otrzymanych przez uprawnionych mieszkańców Gminy Moszczenica świadczeń rodzinnych w 2015 roku.

Świadczenia		Liczba osób	Liczba świadczeń
Zasiłek rodzinny, wraz z:		1022	11077
	Dodatkiem z tyt. opieki nad dzieckiem w okresie przebywania na urlopie wychowawczym	60	480
	Dodatkiem z tyt. urodzenia dziecka	50	50
	Dodatek z tyt. samotnego wychowywania dziecka	52	462
	Dodatkiem z tyt. kształcenia i rehabilitacji	78	891
	Dodatkiem z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego	674	674
	Dodatkiem z tyt. podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	178	1628
	Dodatkiem z tyt. wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej.	133	1395
Ogółem			16 657

Źródło: Opracowanie własne.

19. Zaprezentowane w Tabeli Nr 10 dane wskazują na to, iż 1022 mieszkańców Gminy Moszczenica było objętych w 2015 r. pomocą w formie zasiłku rodzinnego wraz z przysługującymi do niego dodatkami przyznawanymi indywidualnie w zależności od sytuacji osób uprawnionych. Liczba świadczeń wskazana w tabeli stanowi ilościowe ujęcie wypłaconych na przestrzeni 2015 r. zasiłków i dodatków do zasiłków otrzymanych przez osoby uprawnione do nich, przy czym jako „świadczenie" na potrzeby sporządzenia Tabeli Nr 10 uznano zasiłek rodzinny i każdy przysługujący do niego dodatek stanowiący odrębną formę finansowej pomocy.

4.7 Bezdomność

1. Bezdomność określa się jako sytuację osób, które w danym czasie nie posiadają i własnym staraniem nie mogą zapewnić sobie takiego schronienia, które mogłyby uważać za swoje i które spełniałoby minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne. Z definicją osoby bezdomnej spotykamy się w ustawie o pomocy społecznej. Zgodnie z nią, za osobę bezdomną uważa się „osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o najmie lokali mieszkalnych i dodatkach mieszkaniowych i nigdzie nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych".
2. Bezdomność to zjawisko społeczne, którego nie da się opisać kategoriami stricte prawniczymi. Nie jest bowiem przesądzającym posiadanie, bądź nie, prawa do mieszkania w określonym domu, czy mieszkaniu. Zdarza się przecież, że ludzie żyją w konflikcie z rodziną i to uniemożliwia wspólne mieszkanie w miejscu, w którym jest się zameldowanym. Znane są też sytuacje, kiedy dana osoba ma gdzie mieszkać, nie posiadając jednocześnie zameldowania. Literatura socjologiczna mówi o bezdomności sensu stricto i bezdomności sensu largo. Pierwsza nazywana jest również bezdomnością rzeczywistą lub też jawną. Osoba bezdomna sensu stricte nie posiada miejsca, w którym mogłaby się schronić, zamieszkać choć na jakiś czas. Mowa tu o miejscu przeznaczonym i przystosowanym do tego, żeby w nim zamieszkać. O bezdomności sensu largo mówi się też jako o bezdomności utajonej lub też społecznej. Ta bezdomność charakteryzuje się tym, że posiadane lokum nie spełnia warunków, koniecznych do nazwania go mieszkaniem, nie odpowiada standardom mieszkaniowym lub kulturowo uzasadnionym aspiracjom.
3. Bezdomność wynika z następujących przyczyn:
   1) sytuacji społeczno - ekonomicznej kraju, w tym wzrostu bezrobocia, postępującej likwidacji hoteli robotniczych, braku miejsc w szpitalach, zakładach opiekuńczych, domach pomocy społecznej, braku opieki nad wychowankami domów dziecka po ukończeniu 18 lat, braku ośrodków dla nosicieli wirusa HIV;
   2) z sytuacji prawnej, polegającej na możliwości wyeksmitowania lokatora z zajmowanego dotychczas lokalu za długi i zaległości w opłatach czynszowych;
   3) z przyczyn związanych z nieprawidłowościami w funkcjonowaniu społecznym, w tym z powodu alkoholizmu, przestępczości, odrzucenia lub braku opieki ze strony najbliższych, rozwodu lub

trwałego rozpadu więzi formalnych lub nieformalnych, prostytucji kobiet, przemocy w rodzinie;

4) z przyczyn natury socjopsychologicznej, w tym świadomego wyboru innego sposobu życia, odrzucenia obowiązującego systemu wartości;
5) przyczyn osobowościowych, w tym poczucia niższości, osamotnienia, wstydu, przekonania o złym świecie i ludziach.

4. Istnieją także przyczyny leżące po stronie samych bezdomnych, są to:
1) czynniki związane z zakłóconym procesem socjalizacji w grupach pierwotnych, w tym złego przygotowania do samodzielnego życia, brakiem możliwości samodzielnego mieszkania, niemożnością zamieszkania z najbliższymi po rozwodach, separacjach, powrotach z więzienia;
2) przyczyny związane z nieumiejętnością przystosowania się do sytuacji społeczno - ekonomicznej, w tym poddawanie się przedmiotowemu traktowaniu przez pracodawców, brakiem możliwości zatrudnienia się za godziwą płacę;
3) przyczyny związane z nieprzystosowaniem się do sytuacji obyczajowo - kulturowej w tym traktowanie współmałżonków jako własności, rozwody, niełożenie na rodzinę;
4) przyczyny związane z piciem i nadużywaniem alkoholu.

5. Według materiałów rządowych, najczęstszymi powodami bezdomności są:
1) rozpad rodziny;
2) eksmisje;
3) powrót z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania;
4) brak stałych dochodów;
5) przemoc w rodzinie;
6) brak tolerancji społecznej;
7) uzależnienia;
8) likwidacja hoteli pracowniczych;
9) opuszczenie domu dziecka;
10) powrót ze szpitala psychiatrycznego;
11) uchodźstwo.

6. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, pomoc bezdomnym należy do zadań własnych gminy. Pomoc ta najczęściej przyjmuje formę organizowania schronienia, posiłku, obuwia i odzieży oraz wsparcie finansowe w zależności od indywidualnych potrzeb osób pozbawionych miejsca zamieszkania.

7. W 2015 roku na mocy Porozumienia zawartego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie ze Stowarzyszeniem „PANACEUM" 11 osób bezdomnych zostało umieszczonych w Noclegowni Dla Bezdomnych w Piotrkowie Trybunalskim lub w Regionalnym Ośrodku Pomocy w Dalkowie (aktualnie Czarnocińskie Centrum Pomocy w Dalkowie). Spośród tych osób, 9 bezdomnych zostało objętych wsparciem w formie pokrycia kosztów pobytu (nocleg oraz wyżywienie) w w/w placówkach, natomiast 2 osoby regulowały koszty pobytu we własnym zakresie.

5. Analiza SWOT

Analiza SWOT to popularna heurystyczna technika służąca do porządkowania i analizy informacji. Stanowi narzędzie do pierwszego etapu analizy strategicznej i pozwala na wykorzystywanie zgromadzonych informacji do opracowania strategii działania opartej na silnych stronach i szansach, przy jednoczesnym eliminowaniu bądź ograniczaniu słabych stron i zagrożeń. W przypadku niniejszej strategii, analiza SWOT efektywnie ukazuje mocne i słabe strony lokalnego systemu pomocy społecznej oraz przedstawia szanse i zagrożenia jakie ewentualnie mogą wystąpić. Analiza ta określa posiadany potencjał oraz sposoby rozwiązywania danego problemu społecznego. Diagnozując i formułując podstawowe problemy i zagadnienia strategiczne w Gminie Moszczenica opracowano cztery grupy czynników opisując je w Tabeli Nr 11.

Tabela Nr 11. Analiza SWOT dla celów strategicznych.

Mocne strony	Słabe strony
1. Dobra dostępność do szkół podstawowych i gimnazjalnych. 2. Efektywna praca socjalna z rodzinami, działania asystenta rodziny.	1. Niska aktywność społeczna i zawodowa mieszkańców Gminy. 2. Niska świadomość społeczności lokalnej w zakresie problemów społecznych.

3. Wykwalifikowana i stale doskonaląca swoje umiejętności zawodowe kadra pomocy społecznej. 4. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 5. Możliwość zapewnienia usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. 6. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Moszczenicy. 7. Realizacja programów profilaktycznych. 8. Otwartość ośrodka pomocy społecznej i samorządu gminnego na współpracę z lokalną społecznością. 9. Atrakcyjna oferta zajęć kulturalnych i sportowych dla mieszkańców Gminy. 10. Funkcjonowanie na terenie Gminy placówek opieki zdrowotnej i opieki całodobowej. 11. Doświadczenie w pozyskiwaniu środków zewnętrznych. 12. Stałe środki finansowe na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych. 13. Dobra współpraca Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie z placówkami oświatowymi, służby zdrowia, kulturalnymi i parafiami oraz lokalnymi przedsiębiorcami, a także instytucjami powiatowymi np. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy). 14. Położenie geograficzne Gminy – bliska odległość do miast. 15. Dobrze rozwinięta infrastruktura magazynowych centrów logistycznych (miejsca pracy).	3. Brak nawyków korzystania z rodzinnego poradnictwa specjalistycznego. 4. Brak mieszkań chronionych i mieszkań socjalnych. 5. Wysoki poziom bezrobocia. 6. Pogłębiający się kryzys rodziny, narastający problem braku opieki nad osobami starszymi i schorowanymi ze strony rodziny. 7. Brak aktywności w zakresie organizacji grup wsparcia i grup samopomocowych. 8. Brak żłobków. 9. Brak świetlic środowiskowych. 10. Brak punktu mediacji i negocjacji rodzinnych. 11. Słaby dostęp usług transportowo-komunikacyjnych w małych miejscowościach Gminy. 12. Dziedziczenie bezradności życiowej i wykluczenia społecznego, bierność w podejmowaniu inicjatyw na rzecz zmiany swojej sytuacji życiowej. 13. Niewystarczające oferta specjalistycznych poradni lekarskich na terenie Gminy i konieczność długiego oczekiwania na wizyty lekarskie w miejskich przychodniach specjalistycznych.
Szanse	Zagrożenia
1. Organizowanie staży pracy, prac społecznie użytecznych. 2. Efektywna aktywizacja zawodowa osób niepracujących i poszukujących pracy, w szczególności osób długotrwale bezrobotnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. 3. Prowadzenie kampanii w zakresie podnoszenia świadomości lokalnej na temat problemów społecznych. 4. Zwiększenie udziału osób starszych, długotrwale chorych i niepełnosprawnych w życiu społecznym. 5. Zwiększenie środków finansowych na działania w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej i nałogom. 6. Prospołeczna i prorodzinna polityka państwa. 7. Utworzenie mieszkań socjalnych. 8. Utrzymanie i doskonalenie współpracy międzyinstytucjonalnej. 9. Możliwość pozyskiwania środków finansowych zewnętrznych (unijnych). 10. Utrzymanie stanowiska pracy asystenta rodziny. 11. Możliwość rozszerzenia działalności GOPS o prowadzenie świetlicy środowiskowej, punktów porad specjalistycznych, w tym prawnych, psychologicznych, mediacyjnych. 12. Rozszerzenie świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania przez opiekunki w godzinach popołudniowych i w weekendy.	1. Kryzys funkcji rodziny i jej roli w życiu społecznym, zatracanie rodzinnych wartości. 2. Wzrost poziomu informatyzacji mającej wpływ na tradycyjne życie rodzinne. 3. Deficyt w obszarze codziennego komunikowania się w relacjach w rodzinie. 4. Zrzucanie odpowiedzialności za opiekę nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi na instytucje. 5. Utrzymujące się bezrobocie. 6. Obniżający się wiek inicjacji seksualnej i alkoholowej. 7. Łatwy dostęp dzieci i młodzieży do substancji psychoaktywnych i alkoholu. 8. Starzejące się społeczeństwo. 9. Niska motywacja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym do zmiany własnej sytuacji życiowej.

Źródło: Opracowanie własne.

6. Adresaci Strategii

1. Władze Gminy Moszczenica w ramach swoich zadań założyły zapewnienie wysokiego poziomu życia swoim mieszkańcom. Stąd konieczność stworzenia możliwości i warunków do rozwoju we wszystkich sferach życia lokalnego. Szczególnym wsparciem powinny zostać objęci ci mieszkańcy gminy, którzy z różnych przyczyn nie są w stanie samodzielnie włączać się w szereg przemian podnoszących warunki życiowe społeczności lokalnej. Specjalistyczne wsparcie umożliwi ograniczyć zagrożenia skutkujące wykluczeniem społecznym.
2. Zgodnie z powyższymi założeniami, adresatami Strategii są wszyscy mieszkańcy Gminy Moszczenica,

zarówno osoby samotne jak i rodziny, wymagające pomocy w odzyskiwaniu sił, wiary w siebie i zdolności do samodzielnego poprawnego funkcjonowania w środowisku lokalnym.

7. Misja Strategii

1. Misja to sposób urzeczywistnienia celów strategicznych i operacyjnych w zakresie pomocy społecznej umożliwiająca konsekwentną realizację kierunków działań zaplanowanych w niniejszym dokumencie strategicznym.
2. Misją Strategii jest zapewnienie mieszkańcom Gminy Moszczenica warunków sprzyjających do rozwoju własnego potencjału oraz skuteczne przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu za pomocą sprawnego systemu umożliwiającego osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych.

8. Strategiczna wizja zmian – cele strategiczne, cele operacyjne, zadania, wskaźniki

1. Głównym założeniem strategii jest podjęcie systemowych rozwiązań problemów społecznych występujących w Gminie Moszczenica, które dezorganizują i pozbawiają stabilizacji życie mieszkańców. Zapewnienie odpowiednich warunków do prawidłowego funkcjonowania osób i rodzin jest podstawowym zadaniem efektywnej polityki lokalnej.
2. Przeprowadzona diagnoza zjawisk i problemów społecznych, jak również zasobów środowiska lokalnego stanowi podstawę i wyznacznik do opracowania celów strategicznych i operacyjnych. Tabele Nr 12, Nr 13, Nr 14, Nr 15 charakteryzują sformułowane na potrzeby niniejszej Strategii cele, zadania i wskaźniki.

Tabela Nr 12. Cel strategiczny 1. Zintegrowany system wsparcia i opieki nad dzieckiem i rodziną.

Cel strategiczny 1. Zintegrowany system wsparcia i opieki nad dzieckiem i rodziną					
Cel operacyjny	**Zadania**	**Realizatorzy**	**Wskaźniki osiągnięcia celów**	**Źródła finansowania**	**Czas realizacji**
Wzmacnianie trwałości i skuteczne wspieranie rodzin przeżywających trudności ekonomiczne oraz trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.	Pomoc materialna i rzeczowa rodzinom wymagającym wsparcia.	GOPS, GKRPA, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Caritas, samorząd gminny.	Liczba udzielonych świadczeń, liczba rodzin objętych wsparciem.	Budżet GOPS, budżet GKRPA, budżet gminy środki krajowe.	2016-2020
	Praca socjalna z rodzinami wymagającymi wsparcia.	GOPS	Liczba rodzin objętych pracą socjalną.	Budżet GOPS.	2016-2020
	Pomoc rodzinom mającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej poprzez pracę asystenta rodziny.	GOPS	Liczba rodzin objętych asystenturą rodzinną, liczba asystentów rodziny.	Budżet GOPS, środki krajowe.	2016-2020
	Współpraca ze szkołami w zakresie diagnozowania potrzeb dzieci i młodzieży zagrożonych marginalizacją	GOPS, Placówki oświatowe.	Liczba dzieci i młodzieży objętych oddziaływaniem.	Budżet GOPS, środki własne placówek oświatowych.	2016-2020
	Rozwój specjalistycznego poradnictwa, w tym: prawnego, psychologicznego, rodzinnego (mediacja rodzinna), i inne.	GOPS, samorząd gminny, GKRPA, placówki oświatowe.	Liczba udzielonych porad specjalistycznych, liczba godzin pracy specjalistów, liczba osób/rodzin objętych wsparciem.	Budżet GOPS, budżet gminy, środki krajowe, środki unijne.	2016-2020
	Realizacja istniejących i opracowywanie nowych gminnych programów/projektów skierowanych do rodzin w zakresie wsparcia rodziny, propagowania życia rodzinnego, itp.	GOPS, GKRPA, placówki oświatowe i kulturalne.	Liczba programów/projektów.	Budżet GOPS, budżet GKRPA, środki własne placówek.	2016-2020
Promowanie i wspieranie aktywności sportowej, kulturalnej i artystycznej wśród dzieci i młodzieży oraz rodzinnego spędzania czasu wolnego.	Inicjowanie i rozwój różnych form integracji rodzin ze społecznością lokalną (np. festyny rodzinne).	GOPS, placówki oświatowe, placówki kulturalne.	Liczba zorganizowanych imprez/festynów rodzinnych liczba osób biorących udział.	Budżet gminy, budżet GOPS, środki własne placówek oświatowych i kultury.	2016-2020
	Zapewnienie dzieciom i młodzieży alternatywnych form spędzania czasu wolnego (np.	GOPS, GKRPA, placówki oświatowe, placówki kulturalne, kluby sportowe, samorząd	Liczba osób uczestniczących w zajęciach, liczba zorganizowanych zajęć.	Budżet gminy, budżet GOPS, środki własne placówek i instytucji.	2016-2020

	organizacja zajęć sportowych, rekreacyjnych, krajoznawczych dla dzieci i młodzieży).	gminny.			
	Opracowywanie programów, kampanii społecznych i informacyjnych podnoszących kompetencje psychospołeczne rodziców, dzieci i młodzieży.	Placówki oświatowe i kulturalne, Policja, GKRPA, GOPS.	Liczba osób objętych wsparciem, liczba zrealizowanych programów/kampanii.	Budżet gminy, budżet GKRPA, budżet GOPS, budżet placówek i instytucji będących współorganizatorami.	2016-2020
Prowadzenie kompleksowego systemu wsparcia i pomocy rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie	Kompleksowa pomoc dla ofiar przemocy, w tym realizacja procedury „Niebieska Karta".	GOPS, Zespół Interdyscyplinarny, samorząd gminny.	Liczba założonych niebieskich kart, liczba osób objętych wsparciem.	Budżet GOPS, budżet gminy, środki krajowe	2016-2020
	Opracowywanie profilaktycznych i prewencyjnych programów, kampanii społecznych, informacyjnych i edukacyjnych w zakresie przemocy w rodzinie.	Placówki oświatowe, placówki służby zdrowia, GOPS, Policja.	Liczba programów/kampanii, liczba osób uczestniczących w programach/kampaniach	Budżet GOPS, środki własne placówek i instytucji	2016-2020
	Rozwój specjalistycznego poradnictwa psychologicznego i prawnego dla ofiar i sprawców przemocy w rodzinie.	GOPS	Liczba udzielonych porad, liczba osób objętych wsparciem.	Budżet GOPS	2016-2020
	Doskonalenie działalności Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.	GOPS, placówki oświatowe, Policja, kuratorzy sądowi, placówki służby zdrowia, Punkty Konsultacyjne.	Liczba szkoleń, liczba członków zespołu biorących udział w szkoleniach, liczba posiedzeń Zespołu, liczba grup roboczych.	Budżet GOPS, budżet gminy, środki własne instytucji	2016-2020

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 13. Cel strategiczny 2. Rozwój systemów wspierających aktywność zawodową mieszkańców gminy.

Cel strategiczny 2. Rozwój systemów wspierających aktywność zawodową mieszkańców gminy					
Cel operacyjny	**Zadanie**	**Realizatorzy**	**Wskaźniki osiągnięcia celów**	**Źródła finansowania**	**Czas realizacji**
Prowadzenie działań aktywizujących osoby bezrobotne.	Podejmowanie współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy na rzecz osób bezrobotnych.	GOPS, PUP	Liczba zawartych porozumień, liczba szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe, liczba spotkań z doradcą zawodowym, liczba osób objętych wsparciem.	Budżet PUP, budżet GOPS, środki krajowe, środki unijne.	2016-2020
	Udzielanie osobom i rodzinom dotkniętym bezrobociem wsparcia finansowego i rzeczowego.	GOPS	Liczba udzielonych świadczeń, liczba osób/rodzin objętych wsparciem.	Budżet GOPS, środki krajowe.	2016-2020
Minimalizowanie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego.	Udzielanie pomocy materialnej osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialno-bytowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.	GOPS	Liczba udzielonych świadczeń, liczba osób/rodzin objętych wsparciem.	Budżet GOPS, środki krajowe.	2016-2020
	Świadczenie pracy socjalnej osobom i rodzinom zagrożonym marginalizacją i wykluczeniem społecznym, w tym: edukowanie rodzin w zakresie racjonalnego gospodarowania budżetem domowym, diagnozowanie potrzeb i możliwości wsparcia grup zagrożonych zjawiskiem ubóstwa.	GOPS	Liczba osób/ rodzin objętych wsparciem.	Budżet GOPS, środki krajowe, środki unijne.	2016-2020
	Opracowywanie projektów służących aktywizacji osób bezrobotnych, w tym współfinansowanych ze środków unijnych.	GOPS	Liczba projektów, liczba osób objętych wsparciem.	Środki unijne, budżet GOPS, budżet gminy.	2016-2020

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 14. Cel strategiczny 3. System rozwiązywania i przeciwdziałania uzależnieniom.

Cel strategiczny 3. System rozwiązywania i przeciwdziałania uzależnieniom					
Cel operacyjny	**Zadania**	**Realizatorzy**	**Wskaźniki osiągnięcia celów**	**Źródła finansowania**	**Czas realizacji**
Pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom.	Kreowanie i wdrażanie programów profilaktyki i ograniczania skutków uzależnień.	GKRPA, GOPS	Liczba programów profilaktycznych	Budżet GKRPA, budżet GOPS,	2016-2020
	Rozwój specjalistycznego poradnictwa psychologicznego dla osób uzależnionych i ich rodzin.	GKRPA, GOPS	Liczba udzielonych porad, liczba osób objętych wsparciem	Budżet GKRPA	2016-2020
	Opracowywanie kampanii społecznych o charakterze informacyjnym i edukacyjnym w zakresie uzależnień i profilaktyki.	GKRPA, GOPS, placówki służby zdrowia, placówki oświatowe i kulturalne, Policja.	Liczba zorganizowanych kampanii, liczba osób uczestniczących w kampaniach, liczba ulotek/broszur.	Budżet GKRPA, budżet GOPS, budżet gminy, środki własne placówek i instytucji.	2016-2020
	Doskonalenie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	GKRPA	Liczba szkoleń, liczba członków Komisji uczestniczących w szkoleniach/warsztatach.	Budżet GKRPA	2016-2020
	Monitorowanie sieci punktów sprzedaży alkoholu, w tym przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.	GKRPA	Liczba przeprowadzonych kontroli, liczba punktów objętych kontrolą.	Budżet GKRPA	2016-2020
Promowanie zdrowego stylu życia.	Prowadzenie działań edukacyjno – informacyjnych dla dzieci i młodzieży w formie spotkań, pogadanek z przedstawicielami służby zdrowia i policji.	Placówki oświatowe, placówki służby zdrowia, Policja, GKRPA.	Liczba spotkań/pogadanek Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w spotkaniach/pogadankach.	Budżet GKRPA, środki własne placówek oświatowych.	2016-2020
	Organizowanie aktywnych form rodzinnego spędzania czasu wolnego.	Placówki oświatowe, kluby sportowe, służba zdrowia, GKRPA.	Liczba akcji mających na celu promowanie aktywnego i zdrowego spędzania czasu wolnego, liczba osób uczestniczących.	Budżet GKRPA, środki własne placówek oświatowych i klubów sportowych.	2016-2020

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 15. Cel strategiczny 4. Wsparcie i pomoc osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i starszym w integracji i funkcjonowaniu w społeczności lokalnej.

Cel strategiczny 4. Wsparcie i pomoc osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i starszym w integracji i funkcjonowaniu w społeczności lokalnej					
Cel operacyjny	**Zadania**	**Realizatorzy**	**Wskaźniki osiągnięcia celów**	**Źródła finansowania**	**Czas realizacji**
Opracowanie systemu wsparcia i aktywizacji osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i starszych.	Rozszerzanie i dostosowanie do potrzeb środowiska usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.	GOPS	Liczba przyznanych świadczeń w postaci usług opiekuńczych, liczba usług objętych usługami.	Budżet GOPS, środki krajowe.	2016-2020
	Zapewnienie podstawowych potrzeb materialno - bytowych	GOPS	Liczba przyznanych świadczeń, liczba osób objętych wsparciem.	Budżet GOPS	2016-2020
	Praca socjalna z rodziną w kierunku zintensyfikowania kontaktów rodzinnych, udzielania wsparcia i pomocy wśród członków rodzin tego wymagających	GOPS	Liczba rodzin objętych wsparciem.	Budżet GOPS	2016-2020
Wspieranie inicjatyw informacyjnych i edukacyjnych w zakresie podnoszenia świadomości społeczności lokalnej i kształtowania prawidłowych postaw wobec osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i starszych.	Inicjowanie kampanii na rzecz podnoszenia poziomu wiedzy i społecznej akceptacji osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i starszych.	GOPS, samorząd gminny, placówki służby zdrowia.	Liczba spotkań, liczba kampanii, liczba osób uczestniczących, liczba materiałów promocyjnych.	Budżet GOPS, budżet gminy, środki własne placówek.	2016-2020
	Organizowanie i wspieranie różnego rodzaju inicjatyw, mających na celu integracje mieszkańców gminy	GOPS, instytucje kultury, placówki służby zdrowia, samorząd gminny.	Liczba osób uczestniczących, liczba inicjatyw.	Budżet GOPS, środki własne placówek i instytucji, budżet gminy, środki krajowe, środki unijne.	2016-2020

Źródło: Opracowanie własne.

3. Prognozowanie kierunków zmian w zakresie zdiagnozowanych problemów na potrzeby niniejszej Strategii nie jest czynnością łatwą. Rozwiązywanie problemów społecznych zależy w dużym zakresie od wielu powiązanych ze sobą czynników. Wiadomym jest, że rozwiązanie wszystkich problemów społecznych nie jest możliwe, nie mniej jednak należy nieustannie poszukiwać nowych wariantów strategicznych do zmniejszania zjawisk i skutków istniejących już problemów i rodzących się nowych. Metody radzenia sobie z problemami powinny mieć charakter wspierający, pomocowy i edukacyjny. Do wdrażania metod niezbędna jest współpraca między instytucjami gminnymi i powiatowymi.

9. Monitoring i ewaluacja Strategii. Źródła finansowania zadań

1. Zgodnie z art. 110 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej, koordynatorem realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016-2020 jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie, który będzie czuwał nad całością przebiegu procesu monitorowania, a także ewaluacji osiągniętych rezultatów. Realizacja Strategii jest jednak procesem, w który zaangażowane powinny być wszystkie podmioty działające w obszarach objętych Strategią.
2. Z uwagi na długotrwały okres, na który Strategia została zaplanowana, wymaga ona bieżącego monitorowana i wprowadzania ewentualnych zmian, celem podążania za stanem faktycznym pojawiających się lub rozwijających się już istniejących trudności i problemów w społeczeństwie lokalnym. Monitoring ułatwi dostosowanie usług publicznych do zmieniających się okoliczności.
3. Istotnym elementem monitorowania Strategii będzie coroczne sprawozdanie z realizacji określonych w niej zadań. Sprawozdanie, o którym mowa będzie corocznie przedstawiane do zapoznania się Radzie Gminy Moszczenica.
4. Realizacja celów niniejszej Strategii wymaga zaangażowania środków pochodzących nie tylko z budżetu Gminy, ale również z dotacji zewnętrznych – budżetu Państwa, dotacja ze środków budżetu województwa Łódzkiego oraz środków Unii Europejskiej i innych możliwych do pozyskania spoza wymienionych.

10. Zakończenie

1. Realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016 – 2020 będzie miała wpływ na wdrożenie w Gminie Moszczenica nowoczesnego modelu polityki społecznej. Strategia kierunkuje działania władz samorządowych i instytucji pomocy społecznej, w tym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie, na pełnienie aktywnej roli w budowaniu nowoczesnego systemu pomocy i integracji społecznej. Zorientowanie Strategii na wybranych grupach socjalnych przez pryzmat działań strukturalnych, inwestycyjnych, rozwojowych, jest najlepszą możliwością poprawy sytuacji wielu osób i rodzin, a także zaktywizowania wielu grup narażonych na wykluczenie społeczne.
2. Zakłada się, że w wyniku wdrożenia działań zaproponowanych w niniejszej Strategii nastąpi zauważalna poprawa w zdiagnozowanych obszarach problemowych w Gminie Moszczenica. Działania na rzecz mieszkańców Gminy z podziałem na działania interwencyjne, prewencyjne i aktywizacyjne powinny przyczynić się do zabezpieczenia potrzeb mieszkańców i poczucia ich bezpieczeństwa.
3. Zapisy zawarte w Strategii będą realizowane w ramach przyjętych zadań w zależności, od posiadanych przez samorząd gminy i pozyskanych z zewnątrz, środków finansowych.

3. Prognozowanie kierunków zmian w zakresie zdiagnozowanych problemów na potrzeby niniejszej Strategii nie jest czynnością łatwą. Rozwiązywanie problemów społecznych zależy w dużym zakresie od wielu powiązanych ze sobą czynników. Wiadomym jest, że rozwiązanie wszystkich problemów społecznych nie jest możliwe, nie mniej jednak należy nieustannie poszukiwać nowych wariantów strategicznych do zmniejszania zjawisk i skutków istniejących już problemów i rodzących się nowych. Metody radzenia sobie z problemami powinny mieć charakter wspierający, pomocowy i edukacyjny. Do wdrażania metod niezbędna jest współpraca między instytucjami gminnymi i powiatowymi.

9. Monitoring i ewaluacja Strategii. Źródła finansowania zadań

1. Zgodnie z art. 110 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej, koordynatorem realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016-2020 jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie, który będzie czuwał nad całością przebiegu procesu monitorowania, a także ewaluacji osiągniętych rezultatów. Realizacja Strategii jest jednak procesem, w który zaangażowane powinny być wszystkie podmioty działające w obszarach objętych Strategią.
2. Z uwagi na długotrwały okres, na który Strategia została zaplanowana, wymaga ona bieżącego monitorowana i wprowadzania ewentualnych zmian, celem podążania za stanem faktycznym pojawiających się lub rozwijających się już istniejących trudności i problemów w społeczeństwie lokalnym. Monitoring ułatwi dostosowanie usług publicznych do zmieniających się okoliczności.
3. Istotnym elementem monitorowania Strategii będzie coroczne sprawozdanie z realizacji określonych w niej zadań. Sprawozdanie, o którym mowa będzie corocznie przedstawiane do zapoznania się Radzie Gminy Moszczenica.
4. Realizacja celów niniejszej Strategii wymaga zaangażowania środków pochodzących nie tylko z budżetu Gminy, ale również z dotacji zewnętrznych – budżetu Państwa, dotacja ze środków budżetu województwa Łódzkiego oraz środków Unii Europejskiej i innych możliwych do pozyskania spoza wymienionych.

10. Zakończenie

1. Realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Moszczenica na lata 2016 – 2020 będzie miała wpływ na wdrożenie w Gminie Moszczenica nowoczesnego modelu polityki społecznej. Strategia kierunkuje działania władz samorządowych i instytucji pomocy społecznej, w tym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie, na pełnienie aktywnej roli w budowaniu nowoczesnego systemu pomocy i integracji społecznej. Zorientowanie Strategii na wybranych grupach socjalnych przez pryzmat działań strukturalnych, inwestycyjnych, rozwojowych, jest najlepszą możliwością poprawy sytuacji wielu osób i rodzin, a także zaktywizowania wielu grup narażonych na wykluczenie społeczne.
2. Zakłada się, że w wyniku wdrożenia działań zaproponowanych w niniejszej Strategii nastąpi zauważalna poprawa w zdiagnozowanych obszarach problemowych w Gminie Moszczenica. Działania na rzecz mieszkańców Gminy z podziałem na działania interwencyjne, prewencyjne i aktywizacyjne powinny przyczynić się do zabezpieczenia potrzeb mieszkańców i poczucia ich bezpieczeństwa.
3. Zapisy zawarte w Strategii będą realizowane w ramach przyjętych zadań w zależności, od posiadanych przez samorząd gminy i pozyskanych z zewnątrz, środków finansowych.
4. Dla osiągnięcia wyznaczonych w dokumencie celów konieczne będzie współdziałanie różnych podmiotów funkcjonujących w obszarze polityki społecznej, w tym tych, które działają na wyższym szczeblu administracyjnym.
5. Autorzy dokumentu pragną złożyć serdeczne podziękowania wszystkim tym, którzy uczestniczyli w jego budowie, przyczyniając się do identyfikacji problemów społecznych występujących w Gminie Moszczenica.

Autorzy dokumentu:
Pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Moszczenicy z siedzibą w Kosowie w osobach: Marzena Dudzińska-Rejniak, Katarzyna Sitek, Agnieszka Gieszcz-Hejniak, Sabina Dróżdż, Karolina Dróżdż.

Spis wykresów

Wykres Nr 1.	Charakterystyka mieszkańców Gminy Moszczenica w podziale na płeć i wiek	5
Wykres Nr 2.	Występowanie problemów społecznych na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców Gminy	10
Wykres Nr 3.	Przyczyny bezrobocia w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica	11
Wykres Nr 4.	Powody występowania uzależnień na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców	14
Wykres Nr 5.	Występowanie problemu uzależnienia od narkotyków w Gminie Moszczenica w opinii mieszkańców	15
Wykres Nr 6.	Poziom świadomości mieszkańców Gminy Moszczenica w zakresie dostępności form pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu	16
Wykres Nr 7.	Przyczyny popadania w ubóstwo zdaniem mieszkańców Gminy Moszczenica	17
Wykres Nr 8.	Charakterystyka rodzin objętych w 2015 roku pomocą asystenta rodziny w ujęciu ilościowym.	20
Wykres Nr 9.	Problemy napotykane przez osoby starsze w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica	21
Wykres Nr 10.	Dostęp do placówek opieki zdrowotnej w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica	22
Wykres Nr 11.	Charakterystyka problemów doświadczanych przez osoby niepełnosprawne w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica	23
Wykres Nr 12.	Charakterystyka negatywnych zjawisk dotyczących dzieci i młodzieży występujących na terenie Gminy Moszczenica w opinii mieszkańców Gminy Moszczenica	26

Spis tabel

Tabela Nr 1	Ludność Gminy Moszczenica według edukacyjnych grup wieku w 2014 r.	6
Tabela Nr 2	Wykaz obiektów sportowych na terenie Gminy Moszczenica	7
Tabela Nr 3	Obiekty służby zdrowia na terenie Gminy Moszczenica	7
Tabela Nr 4	Powody przyznania świadczeń z pomocy społecznej w roku 2015.	9
Tabela Nr 5	Koszty i wymiary bezrobocia	12
Tabela Nr 6	Działalność prowadzona przez GKPRA w roku 2015	16
Tabela Nr 7	Liczba osób niepełnosprawnych objętych pomocą w formie zasiłku stałego w roku 2015	24
Tabela Nr 8	Informacja ilościowa na temat rodzin objętych asystenturą w 2015 roku	27
Tabela Nr 9	Typologia rodzin z terenu Gminy Moszczenica objętych pomocą społeczną w 2015 r.	28
Tabela Nr 10	Tabela Nr 10. Ilościowe ujęcie otrzymanych przez uprawnionych mieszkańców Gminy Moszczenica świadczeń rodzinnych w 2015 roku.	29
Tabela Nr 11	Analiza SWOT dla celów strategicznych	30
Tabela Nr 12	Cel strategiczny 1. Zintegrowany system wsparcia i opieki nad dzieckiem i rodziną	33
Tabela Nr 13	Cel strategiczny 2. Rozwój systemów wspierających aktywność zawodową mieszkańców gminy	35
Tabela Nr 14	Cel strategiczny 3. System rozwiązywania i przeciwdziałania uzależnieniom	36
Tabela Nr 15	Cel strategiczny 4. Wsparcie i pomoc osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i starszym w integracji i funkcjonowaniu w społeczności lokalnej	37