

**Strategia Rozwiązywania Problemów
Społecznych Gminy Mikołów
na lata 2006 – 2015**

*„ Najbardziej pomocną rzeczą, jaką możemy zrobić dla drugiej osoby
to dopomóc jej w pomaganiu sobie”*

L. M. Brommer

Spis treści

Wprowadzenie.....				
5				
Część I Tok opracowania				
Strategii.....				8
1. Uwarunkowania strategiczne i programowe.....				8
2. Podstawy prawne.....				12
3. Procedura opracowania.....				13
Część II Charakterystyka Gminy Mikołów.....				15
1. Położenie geograficzne i powierzchnia.....				15
2. Dane statystyczne gminy.....				16
3. Infrastruktura społeczna.....				17
3.1. Pomoc społeczna.....				17
3.2. Edukacja i Szkolnictwo.....				22
3.3. Ochrona zdrowia.....				22
3.4. Kultura i sztuka.....				27
3.5. Gospodarka lokalna.....				28
3.6. Turystyka, sport i rekreacja.....				29
3.7. Organizacje pozarządowe.....				30
Część III Pozycja Strategiczna Gminy Mikołów.....				42
Część IV Diagnoza Problemów				
Společnych.....				47
1. Informacje odnośnie rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie w latach 2003-2005.....				49
2. Charakterystyka głównych problemów społecznych występujących w Gminie Mikołów.....				57
2.1. Ubóstwo.....				57
2.2. Bezrobocie.....				58
2.3. Uzależnienia i przemoc w rodzinie.....				67
2.3.1. Alkoholizmu.....				67
2.3.2. Narkomania.....				75
2.3.3. Bezradność i przemoc w rodzinie.....				78
2.4. Problemy ludzi starych i długotrwale chorych.....				83
2.5. Niepełnosprawność.....				86
Część V Realizacja Strategii.....				90
1. Założenia strategiczne.....				90
2. Finansowanie.....				98
3. Monitoring i ewaluacja				100
Aneks.....				101

WPROWADZENIE

Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej: do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W najbardziej ogólnym ujęciu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej.

„Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006-2015” wskazuje na kluczowe trudności społeczne, z jakimi borykają się mieszkańcy gminy oraz na ich potrzeby. Strategia to dokument, który wytycza kierunki działań na rzecz niwelowania zjawisk społecznie niepożądanych, zajmuje się również tworzeniem mechanizmów wzmacniających efektywność dokonywanych zmian. Zakłada się, że realizacja strategii umożliwi przejście od klientyzmu – modelu pomocy nastawionego głównie na udzielanie różnych form wsparcia, w tym materialnego, do modelu partycypacyjnego, który kładzie nacisk na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu przez nich swoich trudnych sytuacji życiowych. Realizacja strategii powinna prowadzić do ograniczenia przyczyn ubóstwa i patologii społecznej, podejmowania działań profilaktycznych i prewencyjnych zabezpieczających przed utratą bezpieczeństwa socjalnego, poszerzania pól aktywności indywidualnej i grupowej z promowaniem zaradności i samodzielności, popierania różnych form uczestnictwa osób i środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym, rozbudowy systemu opieki środowiskowej, wspierania rodziny jako naturalnej tkanki wzajemnej pomocy, polepszania usług zdrowotnych dla osób starych, chorych oraz niepełnosprawnych.

Podejmowane działania będą realizowane na trzech poziomach:

1. profilaktyka, czyli zapobieganie powstawaniu niekorzystnych zjawisk jako działania o charakterze priorytetowym,
2. pomoc doraźna, a więc świadczenie natychmiastowej pomocy w sytuacjach kryzysowych,
3. długofalowe programy naprawcze zmierzające do rozwiązania lub przynajmniej zminimalizowania problemów społecznych i lokalnych.

Działania kierowane będą głównie do środowisk, które pozostają na marginesie życia społecznego, wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.

Zgodnie z Narodową Strategią Integracji Społecznej wykluczenie społeczne to sytuacja uniemożliwiająca lub znacznie utrudniająca jednostce lub grupie, zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób. W tej definicji występują trzy ważne elementy. Sytuacja wykluczająca będąca splotem czynników czy warunków wykluczających. Jednostka wykluczana, czyli osoba lub grupa znajdujące się w sytuacji wykluczającej. Zgodne z prawem społeczne funkcjonowanie, korzystanie z zasobów publicznych i zabezpieczanie własnej egzystencji w godny sposób, co w wyniku sytuacji wykluczającej jest uniemożliwione lub znacznie utrudnione. Pełnienie ról społecznych (m.in. rodzinnych, zawodowych, obywatelskich, towarzyskich), korzystanie z zasobów publicznych (m.in. dobra, usługi, infrastruktura) i godne zabezpieczanie egzystencji (zdobywanie dochodów i gromadzenie zasobów) są ze sobą ściśle powiązane.

Wykluczenie dotykać może poszczególne grupy bądź jednostki na różnych poziomach bądź obszarach, którymi są:

- oświata i wychowanie,
- rynek pracy i ubezpieczenie społeczne,
- ochrona zdrowia,
- mieszkalnictwo,
- transport i łączność, polityka penitencjarna,
- kultura.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej określa, że grupy podatne na wykluczenie społeczne to:

- dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych,

- dzieci wychowujące się poza rodziną,
- kobiety samotnie wychowujące dzieci,
- kobiety pozostające poza rynkiem pracy,
- ofiary patologii życia rodzinnego,
- osoby o niskich kwalifikacjach,
- osoby bezrobotne,
- żyjące w bardzo trudnych warunkach mieszkaniowych,
- niepełnosprawni i chronicznie chorzy,
- osoby chorujące psychicznie,
- starsze osoby samotne,
- opuszczające zakłady karne,
- imigranci,
- osoby należące do romskiej mniejszości etnicznej.

Niniejszy dokument został opracowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie, przy wykorzystaniu własnych analiz i materiałów sprawozdawczych, a także materiałów przygotowanych przez komórki organizacyjne i jednostki administracji samorządowej oraz organizacji pozarządowych działających na terenie gminy.

Zadania przewidziane do realizacji wskazujące sposoby niwelowania problemów zaplanowane są na okres 10 lat, a cel „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006-2015” pozostaje w zgodności z głównym celem „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Mikołowskim na lata 2002-2012”.

Dokument strategii obejmuje stosunkowo długi okres czasu, w związku z tym niezbędny będzie stały monitoring i ewaluacja realizacji zadań. Działania te będą pomocne w ewentualnym przeformułowaniu celów i zadań przewidzianych do wykonania w kolejnych etapach realizacji strategii.

Część I. Tok opracowania Strategii

1. Uwarunkowania strategiczne i programowe

Strategia Lizbońska

Obecnie jest najważniejszym, długofalowym programem społeczno-gospodarczym Unii Europejskiej. Została ona przyjęta na posiedzeniu Rady Europejskiej w Lizbonie w marcu 2000 roku. Jej przewodnim celem jest uczynienie z Unii wiodącej gospodarki świata w perspektywie do 2010 roku.

Temu ogólnemu celowi służyć mają następujące działania systemowo-regulacyjne:

- szybkie przechodzenie do gospodarki opartej na wiedzy,
- liberalizacja i integracja poszczególnych rynków i sektorów gospodarki,
- rozwój przedsiębiorczości,
- wzrost zatrudnienia i zmiana modelu społecznego,
- dbałość o stałe fundamenty rozwoju i środowisko naturalne.

Wspólne cele zostały zaakceptowane w Nicei w grudniu 2000 roku i zwane są one celami nicejskimi. Na podstawie celów nicejskich państwa Unii Europejskiej miały ustalać narodowe priorytety w walce z ubóstwem i ekskluzją społeczną. Cztery główne cele nicejskie to:

1. Zapewnienie dostępu do pracy, zasobów, praw, dóbr i usług dla wszystkich;
2. Zapobieganie ryzyku wykluczenia;
3. Pomoc najbardziej zagrożonym;
4. Mobilizacja wszystkich sektorów/organizacji ze sfery polityki gospodarczej i społecznej.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski

Jest dokumentem opracowanym na potrzebę włączenia Polski w realizację celów zawartych w Strategii Lizbońskiej a konkretne działania przyczynić miały się do:

- dostosowania edukacji i szkolenia do wymogów życia i pracy w społeczeństwie opartym na wiedzy;
- rozwijanie aktywnej polityki zatrudnienia przyczyniającej się do tworzenia większej liczby lepszych miejsc pracy;
- modernizacji systemu ochrony socjalnej, w tym systemów emerytalnych i ochrony zdrowia, m.in. w celu zapewnienia ich finansowej stabilności oraz odpowiedniej koordynacji z celami polityki edukacyjnej i polityki zatrudnienia;
- wspierania integracji społecznej, aby uniknąć pojawienia się trwale zmarginalizowanej klasy ludzi niezdolnych do funkcjonowania w społeczeństwie opartym na wiedzy.

Krajowy Plan Działań na rzecz Integracji Społecznej na lata 2004-2006 zakłada:

1. Działania edukacyjne, socjalne i zdrowotne zapobiegające wykluczaniu oraz wspierające równy start dzieci i młodzieży;
2. Budowę sieci bezpieczeństwa socjalnego i przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu;
3. Aktywizację i integrację grup zagrożonych wykluczeniem społecznym;
4. Rozwój służb społecznych oraz instytucjonalny rozwój usług społecznych i ich Koordynacji;

Narodowy Plan Rozwoju 2004-2006

jest kompleksowym dokumentem strategicznym, którego celem strategicznym jest "rozwijanie konkurencyjnej gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości, zdolnej do długofalowego, harmonijnego rozwoju, zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz poprawę spójności społecznej, ekonomicznej i przestrzennej z Unią Europejską na poziomie regionalnym i krajowym". NPR integruje polityki sektorowe oraz uwzględnia potrzeby rozwojowe poszczególnych regionów zapewniając spójność z politykami krajowymi i regionalnymi oraz strategiami sektorowymi, ponadto jest zgodny z podstawowymi kierunkami rozwoju wynikającymi z polityk wspólnotowych.

Koncentruje się na pięciu **osiach rozwoju**:

1. Wspieranie konkurencyjności przedsiębiorstw,
2. Rozwój zasobów ludzkich i zatrudnienia,
3. Tworzenie warunków dla zwiększenia poziomu inwestycji, promowanie zrównoważonego rozwoju i spójności przestrzennej,

4. Przekształcenia strukturalne w rolnictwie i rybołówstwie, rozwój obszarów wiejskich,
5. Wzmocnienie potencjału rozwojowego regionów i przeciwdziałanie marginalizacji niektórych obszarów.

Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego

Stanowi narzędzie polityki regionalnej o podstawowym znaczeniu, formułuje cele i sposoby ich realizowania na terenie województwa. Zakłada:

- wzrost wykształcenia mieszkańców oraz rozwój ich zdolności adaptacyjnych do zmian społecznych i gospodarczych;
- umacnianie solidarności i więzi międzyludzkich, poprawa stanu zdrowia oraz bezpieczeństwa socjalnego i publicznego mieszkańców;
- rozwijanie współpracy międzyregionalnej w pasie Polski południowej i w skali międzynarodowej;
- rozbudowa oraz unowocześnienie systemu transportowego i komunikacyjnego;
- wzrost innowacyjności i konkurencyjności gospodarki, w tym małych i średnich przedsiębiorstw;
- poprawa jakości środowiska przyrodniczego i kulturowego, w tym zwiększenie atrakcyjności terenu.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Mikołowskim na lata 2002-2012

Jej celem głównym jest umacnianie solidarności i więzi międzyludzkich, poprawa stanu zdrowia, bezpieczeństwa socjalnego i publicznego oraz wzrost ich wykształcenia i zdolności adaptacyjnych do zmian społeczno-gospodarczych poprzez:

- wzrost wykształcenia mieszkańców, rozwój ich zdolności adaptacyjnych do zmian społeczno-gospodarczych oraz wzmocnienie potencjału kulturalnego powiatu mikołowskiego;
- poprawa stanu zdrowia mieszkańców powiatu mikołowskiego oraz związanej z nim jakości życia;
- zmniejszenie bezrobocia w powiecie mikołowskim;
- budowa zintegrowanego systemu pomocy i wsparcia dla osób, grup społecznych i środowisk zagrożonych procesem marginalizacji;
- poprawa bezpieczeństwa mieszkańców powiatu mikołowskiego;
- aktywizacja organizacji pozarządowych.

Należy również wspomnieć o Europejskim Funduszu Społecznym, którego priorytety realizowane są w pięciu obszarach wsparcia:

1. **Aktywna polityka rynku pracy** mająca na celu przeciwdziałanie i zapobieganie bezrobociu, przeciwdziałanie zjawisku długotrwałego bezrobocia zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet, ułatwianie ponownej integracji z rynkiem pracy długotrwale bezrobotnych, a także wspieranie integracji zawodowej ludzi młodych oraz osób powracających na rynek pracy po okresie nieobecności na nim.
2. **Przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego** mające na celu ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej i przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do wejścia na rynek pracy, utrzymania zatrudnienia lub powrotu do czynnego życia zawodowego. Skierowane jest ono do osób, które ze względu na trudną sytuację życiową nie potrafią samodzielnie odnaleźć się na rynku pracy, nie potrafią rozwiązać osobistych i zawodowych problemów korzystając długotrwale w sposób bierny ze świadczeń pomocy społecznej.
3. **Kształcenie ustawiczne** mające na celu ułatwienie i polepszenie dostępu do rynku pracy oraz integrację z rynkiem pracy, podwyższenie i utrzymanie potencjału zatrudnieniowego osób oraz promowanie mobilności zawodowej, poprzez zwiększanie dostępu do szkoleń zawodowych, edukacji oraz doradztwa.
4. **Doskonalenie kadr gospodarki (promocja potencjału adaptacyjnego) oraz rozwój przedsiębiorczości** poprzez promocję wykwalifikowanej, przeszkolonej i zdolnej do adaptacji do zmiennych warunków rynku pracy kadry pracowniczej, popieranie innowacyjności i potencjału adaptacyjnego w zakresie organizacji pracy, rozwijanie przedsiębiorczości oraz warunków sprzyjających tworzeniu miejsc pracy i podwyższaniu kwalifikacji, rozwój potencjału ludzkiego w sferze badań, nauki i technologii.

5. **Zwiększanie dostępu i uczestnictwa kobiet na rynku pracy**, włącznie z możliwością rozwijania kariery zawodowej, zwiększeniem dostępu kobiet do nowych miejsc pracy, pomocą w uruchamianiu działalności gospodarczej, a także działania zakładające zmniejszenie dysproporcji, których podstawą jest dyskryminacja ze względu na płeć zarówno w ramach pionowych, jak i poziomych struktur rynku pracy.

2. Podstawy prawne

Opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów 2006-2015 oraz jej wdrażanie, odpowiada właściwym przepisom prawnym, do których należą:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004r, Nr 64, poz. 593 wraz z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180 poz. 1493);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2003r. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.);
- Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. nr 179 poz. 1485);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2003r. Nr 122, poz. 1143);
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. Nr 9, poz. 59 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2002r. Nr 11, poz. 109 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 27 czerwca 2003r. o rencie socjalnej (Dz. U z 2003r. Nr 135, poz. 1268);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o udzielaniu cudzoziemców ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2003 r. Nr 128, poz. 1176 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy o zmianie kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2005r. Nr 31, poz. 266 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U z 2001r. Nr 71, poz. 734 z późn. zm.).

3. Procedura opracowania strategii

Do prac nad Strategią powołano w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Mikołowie Zespół ds. Opracowania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w gminie Mikołów na lata 2006-2015, w składzie:

- **Aleksandra Stolarska;**
- **Olimpia Holeczek – Giel;**
- **Zofia Duda.**

Prace strategiczne prowadzone były pod kierunkiem Kierownika Ośrodka – **inż. Janiny Ryguła.**

Opracowanie dokumentu poprzedziły spotkania z przedstawicielami organizacji i instytucji z terenu gminy i powiatu mikołowskiego.

W pierwszym spotkaniu wzięli udział przedstawiciele:

- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie;
- Świetlicy Środowiskowej;
- Urzędu Miasta Mikołów;
- Rady Miejskiej w Mikołowie;
- Zarządu Szkół i Przedszkoli;
- Starostwa Powiatowego;
- Sądu Rejonowego;
- Komendy Powiatowej Policji;

- Straży Miejskiej;
- Ośrodka Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą;
- Dziennego Domu Pomocy;
- Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej;
- Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej;
- Mikołowskiego Stowarzyszenia Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki Zmiana,
- Klubu Abstynenta Powrót,
- Mikołowskiego Towarzystwa Charytatywnego,
- Centrum Integracji Społecznej;
- Spółdzielni Socjalnej.

W trakcie spotkania omówiono problematykę wykluczenia społecznego, główne założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów na lata 2006-2015 oraz etapy jej konstruowania. W oparciu o analizę SWOT dokonano również oceny potencjału gminy w aspekcie słabych i mocnych stron, co pozwoliło na określenie siły i słabości w zakresie analizowanego problemu.

Na kolejne spotkanie Zespół ds. Opracowania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych zaprosił przedstawiciele Powiatowego Urzędu Pracy, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Wydziału Zdrowia Starostwa Powiatowego w Mikołowie, Urzędu Miasta, Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej oraz Mikołowskiego Stowarzyszenia Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki Zmiana aby wspólnie podjąć próbę określenia celu strategicznego, celów szczegółowych oraz konkretnych zadań, które należy podjąć, aby zrealizować główne założenia Strategii.

Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Gminy Mikołów została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie uzyskane w toku bieżącej jego działalności oraz dane instytucji i organizacji z nim współpracujących.

W oparciu o diagnozę sytuacji społecznej, opracowano strategię rozwiązywania problemów społecznych na najbliższe lata, która jest rozwinięciem działań oraz założeń programowych realizowanych w sferze pomocy społecznej w Mikołowie.

W ramach prac strategicznych założono przejście od modelu pomocy, którego zasadniczą funkcją było udzielanie wsparcia materialnego, do modelu nastawionego na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin zgłaszających się z prośbą o pomoc w rozwiązywaniu problemów.

Część II. Charakterystyka Gminy Mikołów

1. Położenie geograficzne i powierzchnia

Mikołów leży w środkowej części województwa śląskiego, w południowej części Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego. Miasto i gmina Mikołów graniczy od północy z Rudą Śląską, od północy i wschodu z Katowicami, od południa z Tychami, Wyrami, Łaziskami Górnymi i Orzeszem, a od zachodu z Ornontowicami i Gierałtowicami.

Położenie Mikołowa jest bardzo dogodne z punktu widzenia komunikacyjnego, gdyż przecinają się tutaj dwa ważne dla południowej Polski szlaki komunikacyjne: droga krajowa nr 81 z Katowic przez Skoczów do Wisły i Cieszyna oraz droga krajowa nr 44 z Gliwic przez Tychy do Oświęcimia i Krakowa. Przez teren gminy przebiegają również trzy drogi wojewódzkie: Mikołów - Ornontowice (nr 927), Mikołów - Kobiór (nr 928) i Ruda Śląska - Rybnik (nr 925), a rozbudowana sieć dróg gminnych umożliwia szybki dojazd do okolicznych miast aglomeracji śląskiej.

Mikołów znajduje się także w pobliżu dwóch projektowanych autostrad: A-1 Północ - Południe, która połączy Gdańsk z Ostrawą oraz A-4 Wschód - Zachód, prowadzącej ze Zgorzelca do Medyki. Obie autostrady będą przebiegały stosunkowo blisko zewnętrznych granic miasta i gminy: autostrada A-1 od strony wschodniej, natomiast A-4 od strony północnej.

Ponadto przez Mikołów przechodzi główna trasa kolejowa Katowice - Wodzisław Śląski z bezpośrednim połączeniem Racibórz - Gdynia Główna przez Warszawę.

Powierzchnia gminy to około 81 km², przy czym 18,07 km² przypada na miasto, a 62,9 km² na sołectwa. Według danych Urzędu Statystycznego w Katowicach z 2001 roku, użytki rolne zajmują 54% jej powierzchni, z czego 73% przypada na grunty orne, 15% na łąki, 10% na pastwiska, a 2% na sady. Znaczący udział procentowy przypada na lasy pokrywające 27% ogólnej powierzchni gminy, natomiast pozostałe grunty i nieużytki zajmują 19%.

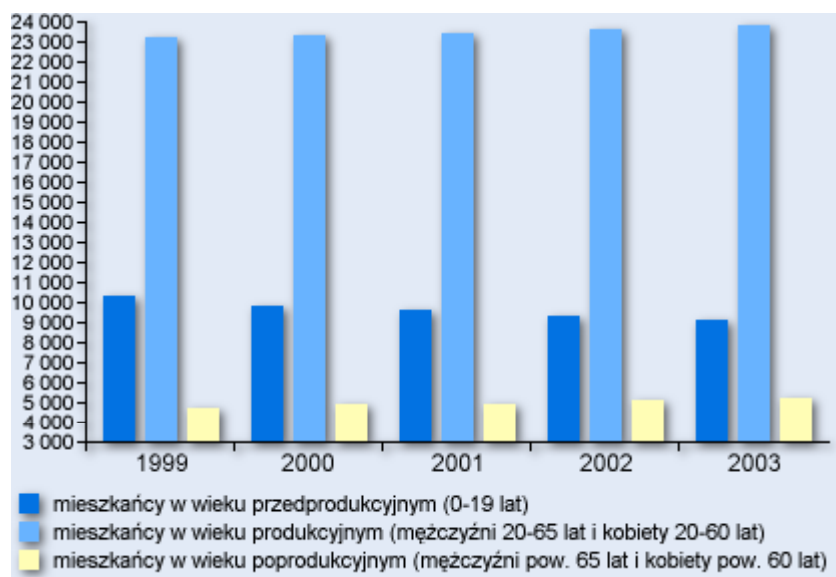
Miasto Mikołów jest siedzibą powiatu mikołowskiego, który wchodzi w skład województwa śląskiego i obejmuje swoim zasięgiem pięć gmin: Mikołów, Łaziska Górne, Wiry, Orzesze i Ornontowice. Na terenie miasta utworzona została dzielnica Kamionka - pozostała część Mikołowa to nieformalne dzielnice, określane jako: Regielowiec, Goj, Centrum, Nowy Świat. Gmina obejmuje ponadto pięć sołectw: Bujaków, Borową Wieś, Mokre, Paniowy i Śmiłowice.

Najstarsza, śródmiejska część miasta charakteryzuje się zwartą zabudową, której przykłady spotkać można na odrestaurowanym zabytkowym rynku z fontanną. Od rynku odchodzą promieniście wąskie uliczki, wzdłuż których stoi wiele budynków pochodzących głównie z XVIII i XIX wieku. Śródmieście otaczają powojenne osiedla mieszkaniowe o charakterze blokowym, a na obrzeżach dzielnicy Centrum przeważa zabudowa indywidualna. W sołectwach wchodzących w skład gminy występuje również zabudowa o charakterze rolniczym. Aby zachować ten nietypowy dla regionu układ przestrzenny oraz zapewnić dynamiczny rozwój budownictwa, opracowano Strategię Mieszkaniową Miasta Mikołowa.

2. Dane statystyczne gminy

Liczba mieszkańców zameldowanych na pobyt stały, według danych na koniec grudnia 2003 roku, wynosi 38 200 osób, z czego 28 460 osób zamieszkuje miasto, a 9 740 - pozostałe pięć sołectw wchodzących w skład gminy. Na jeden km² powierzchni przypadają więc średnio 472 osoby, ale w poszczególnych dzielnicach i sołectwach gęstość zaludnienia jest zróżnicowana - zdecydowanie największa jest w Centrum, natomiast dużo mniejsza jest w pozostałych dzielnicach i sołectwach.

Najliczniejszą grupę mieszkańców stanowią ludzie w wieku produkcyjnym, tj. kobiety w przedziale wiekowym 20-60 lat i mężczyźni w przedziale 20-65 lat. Drugą pod względem liczności jest populacja dzieci i nastolatków (0-19 lat). Najmniej liczną grupę stanowią osoby w wieku poprodukcyjnym - kobiety powyżej 60 i mężczyźni powyżej 65 roku życia. Te tendencje utrzymują się w Mikołowie już od wielu lat i można je uznać za względnie stabilne. W ostatnim czasie zaobserwowano także znaczne spowolnienie spadku liczby mieszkańców, które może zapowiadać nawet odwrócenie dotychczasowej tendencji w przyszłości.



3. Infrastruktura społeczna

3.1. Pomoc społeczna

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Zadania pomocy społecznej na terenie gminy Mikołów realizuje Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004r o pomocy społecznej, zgodnie z którą do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- 8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- 9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 10) praca socjalna;
- 11) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 12) prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;
- 13) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;
- 14) dożywianie dzieci;
- 15) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- 16) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- 17) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego;

18) utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników.

Do zadań własnych gminy należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
- 5) (2) współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 2) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- 3) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
- 5) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 6) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

Celem pomocy społecznej jest zaspakajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin oraz umożliwienie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka. Rodzaj, forma i wielkość świadczeń przyznawanych przez MOPS jest odpowiednia do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy a także odpowiada celom i możliwościom finansowym Ośrodka. Zakres i wysokość przyznanej pomocy zależy przede wszystkim od sytuacji bytowej danej osoby, jej sytuacji zdrowotnej, zawodowej i społecznej.

Główne formy pomocy świadczone przez MOPS obejmują:

- 1) świadczenia pieniężne:
 - a) zasiłek stały,
 - b) zasiłek okresowy,
 - c) zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- 2) świadczenia niepieniężne:
 - a) praca socjalna,
 - b) bilet kredytowany,
 - c) składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - d) składki na ubezpieczenia społeczne,
 - e) sprawienie pogrzebu,
 - f) poradnictwo specjalistyczne,
 - g) schronienie,
 - h) posiłek,
 - i) niezbędne ubranie,
 - j) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy,
 - k) specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
 - l) pobyt i usługi w domu pomocy społecznej,

W strukturze organizacyjnej MOPSu są trzy działy: Dział Pomocy Środowiskowej, Dział Świadczeń Rodzinnych oraz Świetlica Środowiskowa.

W Dziale Pomocy Środowiskowej pracownicy socjalni realizują większość zadań przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej, z kolei Dział Świadczeń Rodzinnych zajmuje się przyznawaniem i wypłacaniem świadczeń rodzinnych na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003 r. (Dz. U. Nr 228 poz. 2255 z późn. zm.).

Od września 2002 roku w strukturach MOPS-u działa Świetlica Środowiskowa jako lokalny ośrodek wsparcia, realizujący postanowienia ustawy o pomocy społecznej, a w szczególności o świadczeniu pomocy dzieciom pochodzącym z rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Świetlica Środowiskowa z mocy nowej ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, która weszła w życie z dniem 1 maja br. stała się placówką opiekuńczo - wychowawczą wsparcia dziennego. Pobyt w świetlicy obecnie jest nieodpłatny. Świetlica zapewnia dzieciom:

- opiekę wychowawczą, pomoc terapeutyczną oraz wyżywienie (1 posiłek);
- pracę socjalną mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmocnieniu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi;
- prowadzi pracę psychologiczną, wychowawczą w celu kształtowania postaw społecznie pożądanych i pomocy w prawidłowym rozwoju osobowości;
- organizuje dzieciom czas wolny; zabawy, zajęcia sportowe, wycieczki, wyjścia do kina i inne formy aktywnego spędzania czasu oraz uczestnictwo w życiu kulturalnym i społecznym;
- udziela pomocy w nauce;
- dąży do kształtowania prawidłowych kontaktów dziecka z rodziną i środowiskiem;
- udziela pomocy rodzinie mającej trudności w wypełnianiu swoich zadań (terapia rodzinna rozumiana jako działania psychologiczne, pedagogiczne i socjologiczne).

Oprócz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej zadania z zakresu pomocy społecznej realizują również:

Dzienny Dom Pomocy w Mikołowie, który realizuje następujące zadania:

- zapewnienie pensjonariuszom dziennego pobytu bez noclegów wraz z wyżywieniem (śniadanie, obiad),
- zapewnienie jednego gorącego posiłku osobom, które nie korzystają z dziennego pobytu,
- zapewnienie dostępu do kultury i rekreacji,
- zapewnienie podstawowych świadczeń opiekuńczych oraz w zakresie higieny osobistej,
- organizowanie zajęć w ramach terapii służącej do utrzymania sprawności psychofizycznej,
- pomoc w rozwiązywaniu indywidualnych problemów,
- zapewnienie opieki medycznej.

Ze świadczeń Domu Dziennego Pobytu mają prawo korzystać osoby kierowane decyzją kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Pierwszeństwo do korzystania ze świadczeń placówki mają osoby, które spełniają następujące warunki:

- są samotne (posiadają rodziny poza miejscem swojego zamieszkania),
- posiadają złe warunki mieszkaniowe i stosunki rodzinne,
- są bezradne w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Ośrodek Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą, który zapewnia podstawowe świadczenia opiekuńczo-wychowawczych i zdrowotne dzieciom w wieku do lat trzech, oraz podejmuje działania opiekuńczo-wychowawcze i terapeutyczne wobec dzieci i młodzieży szkolnej. Do zadań Ośrodka Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą należy:

1. zapewnienie dzieciom opieki, co umożliwia matkom tych dzieci pracę zawodową i naukę,
2. zapewnienie warunków prawidłowego rozwoju, zarówno fizycznego jak i psychicznego,
3. zapewnienie dzieciom prawidłowego wyżywienia,
4. zapewnienie właściwych warunków do zabawy i nauki,
5. stwarzanie warunków do uczenia się:
 - nawiązywania kontaktów społecznych i więzi emocjonalnych z dorosłymi oraz z rówieśnikami,
 - zachowań akceptowanych społecznie,
 - nowych sposobów reagowania na trudności, przestrzegania norm i zasad współżycia społecznego,
- 6) pomoc w rozwiązywaniu trudności szkolnych oraz nauka radzenia sobie z nimi,
- 7) prowadzenie swojej działalności z poszanowaniem godności i osobowości dziecka i jego tradycji rodzinnych.

3.2. Edukacja i Szkolnictwo

Zarząd Szkół i Przedszkoli Mikołowskich jest jednostką budżetową Urzędu Miasta w Mikołowie, powołaną do wykonywania zadań oświatowych. Do jego zadań należy:

- koordynacja działalności merytorycznej i finansowej placówek oświatowych, prowadzenie dokumentacji placowej i księgowej przedszkoli, szkół podstawowych i gimnazjów,
- dbałość o bazę lokalową placówek poprzez planowanie i organizowanie remontów,
- prowadzenie inwestycji oświatowych,

- prowadzenie spraw kadrowych dyrektorów przedszkoli i szkół podstawowych i gimnazjów, a także nadzór nad sprawami kadrowymi pracowników wymienionych placówek,
- koordynacja planów budżetowych poszczególnych placówek i nadzór nad ich wykonaniem,
- gospodarowanie funduszami przeznaczonymi przez miasto na wyjazdy dzieci klas trzecich szkół podstawowych na tzw. "zielone szkoły",
- rozliczenie funduszy otrzymanych jako dotacja na wyjazdy dzieci na "zielone szkoły" z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska, współpraca ze Śląskim Kuratorium Oświaty w imieniu organu prowadzącego.

Na terenie Mikołowa przedszkolną działalność wychowawczą prowadzi 12 przedszkoli i 2 oddziały przedszkolne. Szkolnictwo podstawowe jest reprezentowane przez 9 szkół podstawowych, z których 4 placówki znajdują się na terenie miasta, a pozostałe 5 w sołectwach. Ponadto w mieście i gminie funkcjonują 4 gimnazja, z których jedno realizuje program nauki dla uczniów uczących się systemem specjalnym. Szkoły ponadgimnazjalne to 2 licea ogólnokształcące oraz Zespół Szkół Technicznych, w skład którego wchodzi: liceum techniczne, liceum zawodowe, technikum elektroniczne, technikum elektryczne, technikum mechaniczne oraz zasadnicza szkoła zawodowa.

3.3. Ochrona zdrowia

Usługi z zakresu podstawowej opieki medycznej, specjalistycznej opieki ambulatoryjnej oraz stomatologii z protetyką, na terenie gminy i miasta Mikołowa świadczy 6 **przychodni rejonowych** podległych Zespołowi Opieki Zdrowotnej:

- Przychodnia Rejonowa nr 1 w Mikołowie,
- Przychodnia Rejonowa nr 2 w Mikołowie Mokrem,
- Przychodnia Rejonowa nr 3 w Mikołowie Borowej Wsi,
- Przychodnia Rejonowa nr 4 w Mikołowie Kamionce,
- Przychodnia Rejonowa nr 5 w Mikołowie,
- Przychodnia Rejonowa nr 6 w Mikołowie Bujakowie.

Ofertę publicznych podmiotów medycznych uzupełniają samodzielne **niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, prywatne gabinety lekarskie i laboratoria analityki medycznej**. Ponadto na terenie Mikołowa działają 2 **szpitale**:

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Mikołowie ul. Waryńskiego 4 (publiczny zakład opieki zdrowotnej)- w zakres udzielanych świadczeń medycznych wchodzi:

a) lecznictwo stacjonarne:

- Oddział położniczo -ginekologiczny
- Oddział neurologiczny
- Oddział wewnętrzny
- Oddział noworodkowy

- w przyszłości planowane jest uruchomienie Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej.

b) lecznictwo specjalistyczne:

- Poradnia neurologiczna,
- Poradnia urologiczna,
- Poradnia profilaktyki i leczenia odwykowego,
- Poradnia gruźlicy i chorób płuc,
- Poradnia dla kobiet,
- Poradnia onkologiczna,
- Poradnia gastrologiczna,
- Poradnia hepatologiczna,
- Poradnia kontroli rozwoju wcześniaków i noworodków ryzyka,
- Poradnia chirurgiczna,
- Poradnia urazowo -ortopedyczna.
- od roku 2006 przewiduje się uruchomienie Poradni chirurgii naczyniowej i Poradni rehabilitacyjnej.

2. Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej - Szpital św. Józefa w Mikołowie ul. Okrzei 27

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontraktu z NFZ:

- Hospitalizacja: Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Urazowo - Ortopedyczny, Oddział Otolaryngologiczny
- Świadczenia jednodniowe: Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Urazowo-Ortopedyczny, Oddział Otolaryngologiczny
- Świadczenia w Izbie Przyjęć
- Opieka długoterminowa-Oddział dla Przewlekle Chorych
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna: Poradnia Geriatryczna, Poradnia Dermatologiczna, Poradnia Chirurgii Ogólnej, Poradnia Urazowo-Ortopedyczna

Ponadto na terenie gminy funkcjonują:

Ośrodek Rehabilitacyjno-Leczniczy w Mikołowie ul. Katowicka 22

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontraktu z NFZ:

- Podstawowa opieka zdrowotna;
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna:

Poradnia Alergologiczna dla Dzieci i Dorosłych, Poradnia endokrynologiczna, Poradnia Kardiologiczna, Poradnia Hematologiczna, Poradnia Neurologiczna, Poradnia Leczenia Bólu, Poradnia Reumatologiczna, Poradnia Rehabilitacyjna, Poradnia Diabetologiczna, Poradnia Geriatryczna, Poradnia Okulistyczna, Poradnia Logopedyczna;

- Usługi udzielane w ramach świadczeń odpłatnych- konsultacje urologiczne.

„Med-Mikołów” Mikołowskie Centrum Usług Medycznych, Mikołów ul. Okrzei 31

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontaktu z NFZ:

- Poradnia Alergologiczna, Poradnia Dermatologiczna, Poradnia Diabetologiczna, Poradnia Okulistyczna dla dzieci i dorosłych, Poradnia Otolaryngologiczna dla dzieci i dorosłych.
- Usługi udzielane w ramach świadczeń odpłatnych – jak wyżej

**Centrum Opieki Psychiatrycznej i Psychologicznej „Psyche-Med ” s.c
Mikołów ul. Waryńskiego 4**

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontaktu z NFZ:

- Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- Poradnia Leczenia Nerwic
- Usługi udzielane w ramach świadczeń odpłatnych: jak wyżej oraz usługi w zakresie Poradni Logopedycznej

NZOZ Poradnia Chorób Piersi i Pracownia USG

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontaktu z NFZ:

- Diagnostyka i poradnictwo specjalistyczne w zakresie chorób piersi,
- Profilaktyczny program wykrywania raka piersi metoda mammografii przesiewowej;
- Usługi udzielane w ramach świadczeń odpłatnych- pełen zakres badań USG.

Nzoz „ANIMA” Mikołów ul. Żwirki i Wigury 32

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontaktu z NFZ:

- Poradnia Preluksacyjna, Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dla Dzieci i Dorosłych, Poradnia Neurologii Dziecięcej, Poradnia Osteoporozy, Poradnia Leczenia Wad postawy, Poradnia Patologii Kostno- Stawowej, Ośrodek Chirurgii Krótkoterminowej.
- Usługi udzielane w ramach świadczeń odpłatnych: Poradnia Rehabilitacji, Poradnia Chirurgii Ręki, Centrum Diagnostyki Ultrasonograficznej

Ośrodek Wczesnej Interwencji Mikołów oś Słowackiego 21c

Celem jest prowadzenie rehabilitacji dzieci w przedziale wiekowym od 0 do 7 roku życia. Są to dzieci zagrożone nieprawidłowym rozwojem z grupy wysokiego ryzyka ciężowo porodowego:

1. z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym (opóźnienie, dysharmonia, patologia) w przebiegu różnych jednostek chorobowych:

2. z wrodzonymi wadami rozwojowymi układu nerwowego (np. przepukliny oponowo-rdzeniowe, małogłowie, wrodzone wodogłowie);
- zespoły związane z aberracjami chromosomowymi (np. Zespół Downa);
 - choroby metaboliczne układu nerwowego;
 - jednostki chorobowe, gdzie głównym objawem jest upośledzenie umysłowe oraz upośledzenie umysłowe bez ustalonej etiologii;
 - jednostki chorobowe, gdzie głównym objawem są trwałe dysfunkcje aparatu ruchu (np. dziecięce porażenie mózgowe, miopatie, zaniki nerwowo- mięśniowe, następstwa chorób urazowych i zapalnych OUN);
 - zaburzenia koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego;
 - zespół mikrozaburzeń czynności mózgu (np. fragmentaryczne deficyty rozwojowe, zespół nadpobudliwości psychomotorycznej), zaburzenia integracji sensorycznej;
 - zespoły padaczkowe;
 - inne jednostki chorobowe wpływające na nieprawidłowy rozwój psychomotoryczny.
 - dzieci z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym bez ustalonej etiologii. Dzieci z zaburzeniami emocjonalno- społecznymi (np. autyzm, cechy autystyczne, zaburzenia lękowe wczesnego dzieciństwa).

Kadra Ośrodka Wczesnej Interwencji:

- rehabilitanci, terapeuci zajęciowi, psycholog, logopeda, pedagog, lekarz med. spec. reh. med., neurolog.

Przychodnia Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej „MARIA-MED”
Mikołów ul. Rybnicka 28

Zakres udzielanych świadczeń w ramach kontaktu z NFZ:

- Podstawowa opieka zdrowotna.

Nzoz FAMILIA MED, Mikołów ul. Żwirki i Wigury 34/1

Zakres udzielanych świadczeń medycznych w ramach kontraktu z NFZ:

- Podstawowa opieka zdrowotna;
- Usługi udzielane w ramach świadczeń odpłatnych - Poradnia Urologiczna, Poradnia Dermatologiczna.

Przykładowa Przychodnia przy Ośrodku dla Niepełnosprawnych, Mikołów ul. Gliwicka 366

Zakres udzielanych świadczeń medycznych w ramach kontraktu z NFZ:

- Poradnia Rehabilitacyjna, Poradnia neurologiczna, Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, Poradnia Logopedyczna, Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Stomatologiczna, Ośrodek Rehabilitacji Diennej.

Większość z placówek świadczących usługi medyczne funkcjonuje w oparciu o kontrakty podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Na terenie gminy Mikołów działa **17 gabinetów stomatologicznych** posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia

3.4. Kultura i sztuka

Mikołów posiada również duże znaczenie jako centrum kulturalne regionu, w którym działalność kulturotwórczą prowadzi Instytut Mikołowski i Miejski Dom Kultury. Instytut Mikołowski, zajmuje się organizowaniem imprez literackich, artystycznych oraz naukowych. Tutaj właśnie mają miejsce spotkania autorskie literatów, filozofów i naukowców oraz wernisaże, a także konferencje naukowe. Ponadto Instytut Mikołowski jest wydawcą Arkadii - periodyku literacko-artystycznego cieszącego się wysokim uznaniem wśród krytyków i czytelników. Miejski Dom Kultury, prowadzi na szeroką skalę działalność kulturalno-oświatową. W nim odbywają się najważniejsze masowe imprezy kulturalne i oświatowe, koncerty, spektakle teatralne, występy kabaretów i znanych aktorów. Od 1990 roku działa także Galeria MDK, w której organizowane są rozmaite wystawy plastyczne i nie tylko.

Mikołów słynie ze swych trzech prestiżowych imprez kulturalnych. W rodzinnym mieście kontrowersyjnego poety Rafała Wojaczka, od kilku lat organizowany jest Turniej Jednego Wiersza. Jest on okazją do spotkań i wymiany doświadczeń między śląskimi poetami.

W malowniczych zakątkach mikołowskiej starówki od 1991 roku organizowane są międzynarodowe plenery malarsko-graficzne Impresje Mikołowskie. Programowo zapraszani są na nie znani artyści posiadający poważny dorobek artystyczny oraz poważną osobowość twórczą. Impresje stały się miejscem spotkań twórców o bardzo różnych orientacjach artystycznych. Możliwość goszczenia wielu znanych osobistości świata plastyki, stworzenia im artystycznej atmosfery w Mikołowie, daje efekty w postaci wielu, tworzonych podczas plenerów, dzieł plastycznych prezentowanych później na wystawach w kraju i zagranicą. Kolejną, znaną wśród melomanów imprezą kulturalną, organizowaną także od 1991 roku, są Mikołowskie Dni Muzyki. Impreza ta pomyślana jako festiwal z szeroką ofertą repertuarową i wykonawczą odbywa się co roku na przełomie maja i czerwca. Wtedy to Mikołów staje się stolicą muzyki poważnej na Śląsku goszcząc międzynarodowych wykonawców z niemal wszystkich stron Europy. Publiczność festiwalowa była również świadkiem licznych prawykonań oraz dzieł napisanych i poświęconych Mikołowskim Dniom Muzyki. Usłyszeć można było utwory Aleksandra Lasonia, Edwarda Bogusławskiego, Witolda Szalotka, Władysława Szymańskiego oraz Steffana Bjorklunda.

Zwiększeniu atrakcyjności Mikołowa i budowaniu specyficznej atmosfery panującej w mieście sprzyjają także organizowane przez władze samorządowe Dni Mikołowa - coroczna impreza kulturalno-rozrywkowa, podczas której odbywają się liczne spektakle na otwartej przestrzeni, przyciągające rzesze mieszkańców. Na co dzień życie kulturalne w Mikołowie rozwija się także dzięki takim placówkom jak Miejska Biblioteka Publiczna, czy kino Adria. Aktywnie działają tutaj również liczne kluby, organizacje i stowarzyszenia kulturalne oraz zespoły artystyczne.

Gmina Mikołów prowadzi wieloletnią współpracę partnerską z miastami w Holandii, Francji, Czechach i Słowacji, a powiat mikołowski z niemieckim powiatem Neuss. Współpraca ta polega przede wszystkim na wymianie doświadczeń w zarządzaniu, wzajemnym udziale w imprezach kulturalnych i sportowych, wymianie wakacyjnej grup młodzieżowych, a także na pomocy w nawiązywaniu nowych kontaktów gospodarczych.

3.5. Gospodarka lokalna

Dogodne położenie Mikołowa na skrzyżowaniu ważnych szlaków komunikacyjnych oraz bliskość dużych ośrodków gospodarczych i naukowych przesądziły o usługowo-handlowo-rzemieślniczym charakterze miasta, które stało się również bardzo atrakcyjnym miejscem do zamieszkania. Przemysł na terenie gminy ma charakter różnorodny - od zakładów zatrudniających powyżej 1000 osób, z których większość została już sprywatyzowana, po niewielkie firmy rodzinne oraz różnego typu drobne zakłady usługowo-rzemieślnicze, których liczba sięga około 3000. Wiele lokalnych firm współpracuje z europejskimi partnerami, tworząc joint venture lub będąc ich filiami. Do największych podmiotów gospodarczych działających obecnie na terenie miasta i gminy można zaliczyć: Grupę Kapitałową Mifama, Zakłady Mechaniczne Wiromet, Fabrykę Palenisk Mechanicznych, Mikołowską Fabrykę Papieru, Alstom T&D Transformers Ltd, Spyrta Primo Poland Ltd, OKF Ltd, Kooperację Polko, Hydac Ltd, König Stahl Sp. z o.o., Welding Alloys Poland Sp. z o.o., Rehau Ltd, Opel-Mucha s.c., Rejon Energetyczny Mikołów, Pol-Gum, Wandalex SA, Drukarnię im K. Miarki, Usługi Poligraficzno-Reklamowe Pasja, FHLT Ester-Plus, Kopalnię Doświadczalną GIG-u Barbara oraz Rolniczą Spółdzielnię Pracy Przełom-Bujaków.

Na terenie sołectw wchodzących w skład gminy rozwinięte jest także rolnictwo. Funkcjonuje tu kilka dużych gospodarstw rolnych o powierzchni do około 600 ha, lecz przeważają niewielkie gospodarstwa o charakterze rodzinnym zajmujące powierzchnię do 20 ha. W strukturze upraw zdecydowanie dominują rośliny zbożowe, ziemniaki i kapusta.

Mikołów jako siedziba powiatu skupia na swoim terenie wiele rozmaitych urzędów, biur i przedstawicielstw administracji samorządowej. Na terenie miasta działają liczne instytucje finansowe o zasięgu międzynarodowym (9 banków i wiele filii firm ubezpieczeniowych), Agencja Inicjatyw Lokalnych, 4 organizacje kupieckie (Cech Rzemiosł Różnych, Czesko-Polska Mieszana Izba Handlowa, Izba Przemysłowo-Handlowa Powiatu Mikołowskiego, Okręgowa Izba Przemysłowo-Handlowa) oraz 65 różnego typu organizacji i stowarzyszeń społecznych. Bardzo dobrze są rozwinięte usługi medyczne, rachunkowe, pośrednictwa nieruchomości i handlowe. Na terenie miasta znajdują się różnorodne obiekty sportowe i gabinety szeroko rozumianej odnowy biologicznej, a potrzeby mieszkańców w zakresie uprawiania sportu zaspokajają liczne kluby. Działalność istniejących na terenie gminy placówek służby zdrowia uzupełnia osiem aptek.

3.6. Turystyka, sport i rekreacja

Warunki naturalne i usytuowanie Mikołowa w ramach południowego obrzeżenia Górnośląskiego Okręgu Przemysłowego sprawiły, iż znajduje się tutaj najbardziej urozmaicony przyrodniczo i krajobrazowo zakątek regionu - Śląska Strefa Krajobrazowo-Rekreacyjna. Obszar strefy jest idealnym miejscem do wypoczynku i uprawiania różnorodnych sportów. Rozległe obszary pól, łąk i lasów doskonale nadają się do jazdy konnej i stanowią znakomite tereny łowieckie. W ostatnich latach dynamicznie rozwinęła się na nich kwalifikowana turystyka rowerowa. Było to możliwe dzięki wytyczeniu sieci ścieżek rowerowych, przebiegających przez najbardziej malownicze zakątki gminy. Turystyce pieszej sprzyjają przebiegające przez obszar Mikołowa szlaki turystyczne, prowadzące do licznych zabytków, pomników przyrody, parków i uroczysk leśnych.

Wyjątkowe walory przyrodnicze, duża różnorodność siedlisk, rzadkie gatunki rodzimej flory i małe zanieczyszczenie środowiska przyczyniły się do podjęcia decyzji o stworzeniu na terenie strefy Śląskiego Ogrodu Botanicznego. W skład projektowanego ogrodu wejdą uroczyska leśne, jary, stare wapienniki, kamieniołomy z odkrywkami geologicznymi, doliny potoków oraz obszary podmokłych łąk, które można obecnie spotkać na terenie sołectw: Mokre i Paniowy.

Korzystne położenie Mikołowa na skrzyżowaniu ważnych szlaków komunikacyjnych zachęca do odwiedzin turystów udających się w Beskidy, do Pszczyny czy do Cieszyna. W dobie, kiedy większość mieszkańców dużych miast szuka oddechu i odpoczynku od uciążliwości związanych z tym wszystkim, co niesie ze sobą życie w terenie wysoko uprzemysłowionym, Mikołów sąsiadujący z Katowicami, Tychami, Gliwicami czy Rudą Śląską jawi się jak jeden wielki zielony park o powierzchni ponad 80 km².

Uprawianiu aktywnych form wypoczynku sprzyjają działające tutaj kluby i organizacje sportowe, w tym jeździeckie, oraz istniejąca baza w postaci obiektów sportowych, siłowni, czy placówek odnowy biologicznej. Na amatorów naprawdę silnych wrażeń czekają tereny łowieckie w sołectwie Śmiłowice i dzielnicy Reta.

Na czystych ekologicznie terenach otaczających centrum Mikołowa, botanicy znaleźli i opisali ponad 650 gatunków roślin naczyniowych. W parkach i zadrzewieniach śródpolnych jest sporo sędziwych drzew o rozmiarach pomnikowych. Przyrodniczy doceniając walory ekologiczne obszaru położonego w pobliżu Mikołowa Mokrego zaprojektowali obiekt wyjątkowy w skali całej Polski. Na kilkuset hektarach zróżnicowanych terenów ma powstać Górnośląski Ogród Botaniczny. Turyści odwiedzający Mikołów przejazdem mogą zatrzymać się tutaj na dłużej, korzystając z miejsc noclegowych w dwóch motelach.

3.7. Organizacje pozarządowe

Stowarzyszenia społeczno-kulturalne działające na terenie gminy Mikołów:

- Związek Stowarzyszeń na rzecz Górnośląskiego Ogrodu Botanicznego,
- Związek Ochotniczych Straży Pożarnych RP,
- Stowarzyszenie Przyjaciół Miasta Mikołowa,
- Stowarzyszenie Wspierania Samorządności,
- Fundacja Alta Capella Nicopolensis,
- Związek Hodowców Gołębi Poczтовых - Oddział w Mikołowie,
- Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych - Oddział Mikołów,
- Związek Harcerstwa Polskiego - Komenda Hufca,
- Związek Górnośląski - Koło Terenowe,
- Klub Demokratycznej Unii Kobiet,
- Stowarzyszenie Bezpieczny Powiat Mikołowski,
- Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Niemców Województwa Śląskiego - Koło Mikołów,
- Klub Studencki Fraktal,
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów - Oddział Mikołów.

Stowarzyszenia charytatywne i ochrony zdrowia:

- Mikołowski Towarzystwo Charytatywne,
- Klub Abstynenta Powrót,
- Stowarzyszenie Trzeźwość Życia,
- Stowarzyszenie Siloe,

- Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Uszkodzeniem Mózgu VIS,
- Mikołowskie Stowarzyszenie Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki Zmiana,
- Górnośląskie Stowarzyszenie Diabetyków,
- Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

Związek Stowarzyszeń na rzecz Górnośląskiego Ogrodu Botanicznego

Cele stowarzyszenia:

- podejmowanie wszechstronnych działań na rzecz utworzenia, utrzymania i rozwoju regionalnego Górnośląskiego Ogrodu Botanicznego,
- promowanie dziedzictwa przyrodniczego Śląska,
- uświadamianie społeczeństwu roli edukacyjnej i popularyzacyjnej ogrodów botanicznych oraz znaczenia roślinności w ograniczaniu zanieczyszczeń komunalnych i przemysłowych.

Związek Ochotniczych Straży Pożarnych RP

Cele stowarzyszenia:

- działanie na rzecz ochrony życia, zdrowia i mienia przed pożarami, klęskami żywiołowymi i zagrożeniami ekologicznymi lub innymi miejscowymi zagrożeniami,
- rzecznictwo i reprezentowanie członków Związku wobec organów administracji publicznej,
- wykonywanie zadań z zakresu ochrony przeciwpożarowej zleconych przez organy administracji publicznej,
- działanie na rzecz ochrony środowiska.

Stowarzyszenie Przyjaciół Miasta Mikołowa

Cele stowarzyszenia:

- popularyzacja dziejów historycznych miasta,
- popularyzacja zabytków architektury, przyrody i techniki,
- rozwijanie akcji propagandowych i informacyjnych dotyczących współczesnych problemów funkcjonowania i rozwoju miasta,
- informowanie społeczeństwa i władz o problemach ekologicznych regionu,
- inicjowanie akcji dotyczących poprawy stanu sanitarnego, estetyki i porządku w mieście.

Fundacja Alta Capella Nicopolensis

Cele fundacji:

- wspieranie dzieci i młodzieży uzdolnionej,
- pomaganie w organizacji przedsięwzięć związanych z rozwojem intelektualnym dzieci i młodzieży,
- niesienie pomocy materialnej i finansowej dla najbardziej potrzebujących,
- prowadzenie szkoleń i warsztatów dla młodzieży uzdolnionej i najbardziej potrzebującej.

Związek Hodowców Gołębi Poczтовых - Oddział w Mikołowie

Cele stowarzyszenia:

- zrzeszanie osób interesujących się hodowlą gołębi pocztowych,
- racjonalny rozwój gołębia pocztowego,
- rozszerzanie wśród członków wiedzy o życiu ptaków,
- organizowanie lotów i wystaw w ramach sportu i rekreacji,
- prowadzenie działalności wychowawczej wśród członków Związku.

Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych - Oddział Mikołów

Cele stowarzyszenia:

- otaczanie opieką członków Związku i pozostałych po nich wdów i wdowców, zwłaszcza w zakresie spraw socjalnych i zdrowotnych,
- utrwalanie w pamięci społecznej dziejów walk niepodległościowych,
- działanie na rzecz otaczania opieką miejsc pamięci narodowej,
- umacnianie solidarności kombatantów w kraju i zagranicą.

Związek Harcerstwa Polskiego - Komenda Hufca

Cele stowarzyszenia:

- stwarzanie warunków do wszechstronnego, intelektualnego, społecznego, duchowego i fizycznego rozwoju człowieka,
- nieskrępowane kształtowanie osobowości człowieka przy poszanowaniu jego prawa do wolności i godności, w tym wolności od wszelkich nałogów,
- upowszechnianie i umacnianie w społeczeństwie przywiązania do wartości stanowiących fundament harcerskich zasad: wolności, prawdy, sprawiedliwości, demokracji, samorządności, tolerancji i przyjaźni.

Związek Górnośląski - Koło Terenowe

Cele stowarzyszenia:

- działalność wydawnicza, kulturalna, oświatowa, popularyzatorska, naukowa, socjalna i charytatywna,
- praca z młodzieżą,
- działalność klubowa,
- współpraca ze stowarzyszeniami i organizacjami w kraju i za granicą,
- działalność gospodarcza,
- fundowanie i przyznawanie nagród,
- działalność interwencyjna.

Klub Demokratycznej Unii Kobiet

Cele stowarzyszenia:

- ochrona interesów i praw kobiet oraz równość ich szans w każdej dziedzinie życia,
- walka ze społeczną, zawodową, obyczajową i polityczną dyskryminacją kobiet,
- rozwój aspiracji materialnych i zawodowych kobiet,
- przygotowanie kobiet do udziału w życiu publicznym,
- reprezentowanie praw i interesów kobiet wobec władz państwowych, administracyjnych i samorządowych, wobec organizacji społecznych, politycznych oraz podmiotów gospodarczych i zrzeszeń.

Stowarzyszenie Bezpieczny Powiat Mikołowski

Cele stowarzyszenia:

- utworzenie wspólnego, społecznego frontu działania zmierzającego do minimalizacji wszelkich zjawisk patologicznych, kryminogennych, w szczególności alkoholizmu i narkomanii,
- podnoszenie poziomu bezpieczeństwa życia mieszkańców,
- propagowanie wśród społeczności powiatu bezpiecznych zachowań,
- prowadzenie poradnictwa w zakresie właściwego technicznego zabezpieczania obiektów przed włamaniem, pożarem, zalaniem,
- wskazywanie miejsc wymagających interwencji policji lub Straży Miejskiej,
- propagowanie wiedzy o ruchu drogowym.

Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Niemców Województwa Śląskiego - Koło Mikołów

Cele stowarzyszenia:

- rozwój oświaty, kultury i sztuki niemieckiej zmierzające do zaspokajania w tym zakresie potrzeb członków Stowarzyszenia,
- popularyzacja literatury i prasy niemieckiej,
- reprezentacja potrzeb społecznych i kulturalnych członków Stowarzyszenia wobec władz,
- renowacja i odbudowa zabytków kultury niemieckiej na obszarze działania.

Klub Studencki Fraktal

Cele stowarzyszenia:

- organizacja wydarzeń kulturalnych i artystycznych na terenie klubu studenckiego i poza nim,
- pomoc w rozwijaniu i promowaniu osiągnięć ludzi młodych w ramach ich pracy artystycznej, społecznej i naukowej,
- tworzenie i popieranie inicjatyw w ramach klubu studenckiego Fraktal, które sprzyjają rozwojowi i promocji stowarzyszenia,
- sprowokowanie lokalnej atmosfery, która byłaby tłem i motorem dla twórców i animatorów kultury.

Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów - Oddział Mikołów

Cele stowarzyszenia:

- zrzeszanie emerytów, rencistów i inwalidów dla poprawy ich warunków socjalno-bytowych,

- organizowanie życia kulturalnego emerytów, rencistów i inwalidów,
- reprezentowanie interesów zrzeszonych w Związku emerytów, rencistów i inwalidów wobec organów władzy i administracji publicznej, samorządowej oraz popularyzowanie ich problemów wśród społeczeństwa.

Mikołowskie Towarzystwo Charytatywne

Cele stowarzyszenia:

- niesienie pomocy materialnej i finansowej dla najbardziej zagrożonych grup społecznych (niepełnosprawni, inwalidzi, przewlekle chorzy, niedołęźni, osoby w podeszłym wieku, bezdomni, więźniowie, uzależnieni od nalogów, sieroty, rodziny wielodzietne, samotne matki),
- otaczanie troską dzieci zagrożonych zdrowotnie postępującą degradacją środowiska.

Klub Abstynenta Powrót

Cele stowarzyszenia:

- doprowadzenie do stałej abstynencji od środków psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków) członków klubu,
- uczenie kultury życia bez alkoholu i narkotyków,
- niesienie wszechstronnej pomocy w kształtowaniu własnego rozwoju i odzyskiwania właściwej postawy w najbliższym otoczeniu,
- pomoc w rozwiązywaniu konfliktów i trudnych problemów życiowych,
- przeciwdziałanie przemocy interpersonalnej, w tym domowej, nietolerancji oraz zapobieganie zachowaniom ryzykownym związanym z możliwościami zarażenia się wirusem HIV lub zachorowanie na AIDS,
- udzielanie informacji i pomocy osobom spoza Klubu w kwestii podjęcia leczenia odwykowego,
- propagowanie zdrowego stylu życia,
- poprawa funkcjonowania rodzin i więzi rodzinnych,
- obrona interesów członków klubu.

Stowarzyszenie Trzeźwość Życia

Cele stowarzyszenia:

- współorganizowanie imprez kulturalnych i sportowo-rekreacyjnych,
- kolportaż i wydawnictwo książek, broszur, ulotek o tematyce trzeźwościowej,
- organizowanie szkoleń, kursów,
- pomoc rzeczowa i finansowa chorym uzależnionym od środków zmieniających nastrój i osób z ich otoczenia.

Stowarzyszenie Siloe

Cele stowarzyszenia:

- pomoc społeczna rodzinom, a w szczególności dzieciom z powodu: ubóstwa, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych i niepełnych,
- pomoc z powodu alkoholizmu i narkomanii,
- praca socjalna,
- analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenie pomocy społecznej.

Mikołowskie Stowarzyszenie Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki Zmiana

Cele stowarzyszenia:

- świadczenie pomocy psychologicznej dla osób uzależnionych od alkoholu lub innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin,
- zorganizowanie pomocy kryzysowej osób doznających przemocy w rodzinie,
- edukacja społeczna w temacie przemocy, uzależnień;
- profilaktyka; wychowawcze kształtowanie w sensie społecznym i indywidualnym pozytywnych postaw moralnych.

Górnośląskie Stowarzyszenie Diabetyków

Cele stowarzyszenia:

- podejmowanie działań w interesie chorych na cukrzycę,
- otaczanie chorych pomocą i opieką,
- pomoc i zaopatrzenie w sprzęt medyczny i rehabilitacyjny, literaturę niezbędną choremu na cukrzycę,
- ułatwianie szerszego dostępu do leczenia sanatoryjnego.

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym

Cele stowarzyszenia:

- działanie na rzecz wyrównania szans osób z upośledzeniem umysłowym, tworzenia warunków przestrzegania wobec nich praw człowieka, prowadzenia ich ku aktywnemu uczestnictwu w życiu społecznym oraz wspierania ich rodzin.

Placówki Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym KOŁO w Mikołowie:

1. Warsztaty Terapii Zajęciowej

Podstawowym celem warsztatów jest rehabilitacja społeczna i zawodowa zmierzająca do ogólnego rozwoju każdego uczestnika, poprawy jego sprawności psychofizycznej, zaradności osobistej oraz przystosowania do możliwie niezależnego, samodzielnego życia w środowisku społecznym.

Terapia prowadzona jest w formie zajęć w grupie, podczas zajęć w poszczególnych pracowniach, uwzględniane jest również podejście jednostkowe na podstawie indywidualnych programów rehabilitacyjnych opracowanych dla każdego uczestnika.

2. Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczy

Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno - Wychowawczy przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim i znacznym ze sprzężeniami w wieku 3-25 lat, które potrzebują kompleksowej, wielodyscyplinarnej rehabilitacyjno – terapeutyczno – edukacyjno - rewalidacyjnej pomocy świadczonej w odpowiednich warunkach i z opieką dostosowaną do stanu wychowanków. Celami OREW w stosunku do wychowanków są:

- poprawa rozwoju psychoruchowego i społecznego,
- poprawa ogólnego stanu zdrowia i sprawności oraz umiejętności funkcjonowania w życiu codziennym lub zapobieganie pogarszania się stanu,
- rozwój osobowości i utrzymywanie w dobrej kondycji psychicznej (dobrego samopoczucia, bez lęków, napięć, z gotowością do kontaktów i działania),
- rozwój zainteresowania ludźmi, więzi społecznych oraz form komunikowania się, rozwój umiejętności współżycia w grupie,
- rozwój zainteresowania otaczającym światem, poznawanie rzeczy, zjawisk i procesów w nim zachodzących, rozwój myślenia, indywidualnych uzdolnień i zainteresowań oraz umożliwianie samorealizacji w tych dziedzinach,
- uzyskiwanie autonomii wewnętrznej i niezależności osobistej,
- pomoc w stawaniu się członkiem społeczności.

Ośrodek dla Osób Niepełnosprawnych

Ośrodek jest placówką opiekuńczo-rehabilitacyjno-edukacyjną przeznaczoną dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością narządu ruchu i/lub z niepełnosprawnością intelektualną lekkiego stopnia.

Celem działalności Ośrodka jest niesienie pomocy osobom niepełnosprawnym poprzez:

- kompleksową działalność opiekuńczą, wychowawczą, edukacyjną i rehabilitacyjną,
- integrację psychospołeczną ukierunkowaną na osiągnięcie możliwie niezależnego samodzielnego i aktywnego życia,
- współdziałanie z rodziną, opiekunami wychowanków oraz instytucjami i organizacjami prowadzącymi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych.

Formy działalności:

1. Dom Pomocy Społecznej

Dom Pomocy Społecznej jest największym i najstarszym działem Ośrodka. Obecnie zamieszkuje w nim 150-osobowa grupa dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością narządu ruchu i/lub z niepełnosprawnością intelektualną najczęściej lekkiego stopnia. Jest jedynym Domem Pomocy w kraju wyspecjalizowanym z założenia przeznaczonym i zamieszkiwanym przez młodzież z niepełnosprawnością narządu ruchu w tzw. normie intelektualnej.

Dom Pomocy Społecznej oferuje i umożliwia: kształcenie na niemalże wszystkich szczeblach edukacji (od przedszkola po wyższe uczelnie); zajęcia rehabilitacji ruchowej (fizjoterapię, hydroterapię, magnezoterapię, światłoterapię); zajęcia rewalidacyjne, korekcyjno-kompensacyjne, dydaktyczno-

wyrównawcze; leczenie, specjalistyczne konsultacje medyczne (stomatologiczne, chirurgiczne, ortopedyczne, neurologiczne, psychiatryczne); pomoc w zatrudnieniu i znalezieniu pracy; terapię zajęciową; zajęcia logoterapeutyczne; udział w turnusach rehabilitacyjnych; udział w życiu kulturalnym.

2. Warsztaty Terapii Zajęciowej

Do głównych celów w działalności Warsztatu Terapii Zajęciowej należą: usprawnienie i rozwój umiejętności wykonywania czynności życia codziennego przystosowanie do życia w społeczeństwie przystosowanie do życia w grupie, akceptacja samego siebie, rozwój psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy, przygotowanie do podjęcia pracy zawodowej.

3. Mieszkania Chronione

Mieszkania Chronione są formą pomocy dla usamodzielnionych osób niepełnosprawnych, które przygotowują się do niezależnego życia w środowisku. Uruchomienie ich w 1998 roku na terenie placówki było niewątpliwym sukcesem rehabilitacyjno-terapeutycznym. Obecnie funkcjonuje 7 mieszkań, w których przebywa 15 osób, w tym 4 małżeństwa. Mieszkańcy mają możliwość okresowej pomocy w różnych czynnościach np: medycznej, socjalnej, rehabilitacyjnej.

Mieszkanie składa się z jednego lub dwóch pokoi (o różnym metrażu), kuchni, łazienki i przedpokoju. Mieszkania chronione są formą przejściowej pomocy do czasu pełnego usamodzielnienia i zamieszkania w środowisku lokalnym.

4. Świetlica Terapeutyczna

Placówka dziennego pobytu i pracy pozaszkolnej dla dzieci niepełnosprawnych. Udziela pomocy psychologiczno-pedagogicznej i terapeutycznej dzieciom z problemami edukacyjnymi. Ilość uczestników uzależniona jest od pozyskanych na działalność grantów.

Do zadań Świetlicy należy:

- otoczenie dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju fizycznego i psychicznego systematyczną opieką korekcyjno-wyrównawczą;
- wspomaganie rozwoju psychofizycznego i efektywności uczenia się, w szczególności przez korygowanie odchyleń od normy, wyrównywaniu i kompensowaniu braków w opanowaniu programu nauczania oraz eliminowaniu przyczyn i przejawów zaburzeń, w tym zaburzeń zachowania;
- wyrównywanie szans edukacyjnych, łagodzenie, a przede wszystkim zapobieganie negatywnym skutkom niepowodzeń szkolnych;
- podtrzymywanie i odbudowywanie więzi emocjonalnych pomiędzy dziećmi wychowującymi się w warunkach instytucjonalnych, a ich rodzinami;
- wspomaganie oraz prowadzenie działań z zakresu integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym;
- zapobieganie izolacji oraz marginalizacji życia osób niepełnosprawnych;
- zapobieganie negatywnym skutkom niepełnosprawności w aspekcie rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego oraz duchowego;
- tworzenie warunków do nauki własnej oraz rozwijanie zainteresowań i uzdolnień wychowanków;
- prowadzenie działań z zakresu profilaktyki uzależnień;
- kształtowanie i wyrabianie nawyków prozdrowotnych.

Pomoc psychologiczna i pedagogiczna w zależności od charakteru zajęć udzielana jest indywidualnie lub grupowo.

5. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

W ramach Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej funkcjonuje: rehabilitacja lecznicza, Ośrodek Rehabilitacji Diennej, poradnia stomatologiczna, poradnia logopedyczna oraz przyjmują lekarze specjaliści: psychiatra, neurolog, chirurg, ortopeda, pediatra, rehabilitant.

Ośrodek dysponuje wysoce wykwalifikowaną kadrą terapeutów, która prowadzi działania usprawniające (terapia zajęciowa, rehabilitacja, zajęcia edukacyjne, porady psychologiczne) w godzinach popołudniowych i wieczornych.

6. Ośrodek Rehabilitacji Diennej

Ośrodek Rehabilitacji Diennej realizuje program wielospecjalistycznej, kompleksowej rehabilitacji 25-osobowej grupy dzieci wymagających intensywnego usprawniania oraz stymulacji rozwoju w grupie rówieśniczej. Przeznaczony jest dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, zagrożonych nieprawidłowym rozwojem oraz dla dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym.

7. Turnusy rehabilitacyjne

Uczestniczą w nich podopieczni z Ośrodka oraz inne osoby niepełnosprawne zainteresowane tą formą działań praktyczno – rehabilitacyjnych. Przez odpowiednio dobraną formę spędzania wolnego czasu człowiek uczy się życia w nowych warunkach. Program turnusu zawiera różne formy spędzania wolnego czasu oraz przewiduje zajęcia psychopedagogiczne, terapeutyczne i rekreacyjno-sportowe.

8. Wolontariat

Ośrodek stanowi bazę szkoleniową dla słuchaczy i studentów kształcących się w szkołach i uczelniach przygotowujących do pracy z osobami niepełnosprawnymi.

9. Filia Zespołu Szkół Specjalnych w Mikołowie

Obejmuje nauką uczniów z poziomu szkoły podstawowej (dwa zespoły edukacyjno-terapeutyczne) i z poziomu gimnazjum (dwa zespoły edukacyjno-terapeutyczne).

10. Zakład Aktywności Zawodowej

Działa w oparciu o gospodarstwo rolne, prowadząc rehabilitację zawodową 29 osób zaliczanych do znacznego stopnia niepełnosprawności. ZAZ umożliwia nie tylko mieszkańcom tegoż Ośrodka, ale również innym osobom niepełnosprawnym podjęcie aktywności zawodowej. A tym samym wszechstronne, profesjonalne wsparcie socjalne zapewniające godne warunki bytowe, zdrowotne, a szczególnie rehabilitacyjne.

11. Zakład Pracy Chronionej „Kuncar”

Na terenie Ośrodka działa również Zakład Pracy Chronionej "Kuncar". Zajmuje się przetwórstwem tworzyw sztucznych głównie produkcją akcesoriów meblowych dla potrzeb przemysłu meblarskiego. Aktualnie zatrudnia 80 pracowników, w tym 30 mieszkańców Ośrodka. Przedsiębiorstwo należy do czołówki firm produkujących akcesoria meblowe w Polsce. Wielu mieszkańców z Ośrodka dzięki zatrudnieniu w ZPCh "Kuncar" ma możliwość usamodzielnienia się.

Część III Pozycja strategiczna Gminy Mikołów – Analiza SWOT

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

- wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
- wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
- zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
- zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

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

MOCNE STRONY

- **Potencjał demograficzny – znaczna liczba osób w wieku produkcyjnym;**
- **Dobrze rozwinięta infrastruktura instytucji pomocy społecznej;**
- **Profesjonalna tj. doświadczona i przygotowana merytorycznie kadra pomocy społecznej, stale podnosząca swoje kwalifikacje zawodowe;**
- **Duża ilość organizacji pozarządowych, których działania stanowią wsparcie dla osób i rodzin z różnego rodzaju dysfunkcjami i uzupełniają działania samorządu terytorialnego na rzecz grup narażonych na marginalizację i wykluczenie społeczne;**
- **Współpraca pomiędzy instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi, umożliwiającą szybkie reagowanie w sytuacji kryzysowej, pomoc służb mundurowych;**
- **Powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego;**
- **Otwartość władz samorządowych na zadania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii;**
- **Realizowany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;**
- **Prowadzenie świetlic środowiskowych z programami opiekuńczo – wychowawczymi i terapeutycznymi;**
- **Rozwinięta sieć placówek oświatowych (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne);**
- **Kadra pedagogiczna doskonaląca swoje wykształcenie, istniejąca Poradnia Pedagogiczno-Psychologiczna;**
- **Systematyczne prowadzenie zajęć profilaktycznych wśród młodzieży, dzieci i rodziców we wszystkich placówkach oświatowo – wychowawczych;**
- **Programy realizowane pod kątem aktywizacji osób bezrobotnych;**
- **Jedno z pierwszych w Polsce Centrum Integracji Społecznej;**
- **Dobrze rozwinięta sieć publicznych i niepublicznych placówek służby zdrowia;**
- **Wdrażanie zdrowego stylu życia w zakresie promocji i ochrony zdrowia;**
- **Istniejący system wsparcia społecznego, w tym instytucji pomocy społecznej, dla osób niepełnosprawnych zagrożonych wykluczeniem społecznym;**
- **Istniejąca w mieście sieć różnych instytucji zajmujących się kompleksową rehabilitacją osób niepełnosprawnych;**

SŁABE STRONY

- **Wysoka stopa bezrobocia, duża liczba osób długotrwale bezrobotnych, duża liczba bezrobotnych bez prawa do zasiłku;**
- **Ubogi rynek pracy, wzmagające się trudności na miejscowym rynku pracy, także wśród niepełnosprawnych;**
- **Brak rozwiązań systemowych w zakresie zwalczania bezrobocia w tym także osób niepełnosprawnych;**
- **Brak profilowanego szkolnictwa i kierunków kształcenia dostosowanych do potrzeb pracodawców i rynku pracy;**
- **Brak gimnazjum uzawodowionego dla dorosłych;**
- **Wysoki wskaźnik ludzi ubogich, korzystających z pomocy społecznej;**
- **Wycuczona bezradność klientów pomocy społecznej, roszczeniowość postaw, pokoleniowość rodzin korzystających z pomocy (syndrom uzależnienia od Pomocy**

- Społecznej), niski poziom wykształcenia podopiecznych, szeroko rozwinięte uzależnienia;
- Zróźnicowanie szans edukacyjnych wśród dzieci i młodzieży spowodowane pogłębiającą się pauperyzacją społeczeństwa;
- Brak alternatywnych możliwości spędzania czasu przez młodzież - zbyt słaba oferta zajęć pozalekcyjnych w zakresie godzin, grup wiekowych i atrakcyjności, brak sal komputerowych, klubów młodzieżowych;
- Brak świetlic środowiskowych w sołectwach;
- Ograniczone zasoby rzeczowe i finansowe, które mogą być wykorzystane na rzecz rozwiązywania problemów społecznych;
- Brak koordynacji działań organizacji pozarządowych;
- Brak koordynacji działań służb pracujących na rzecz osób i rodzin w kryzysie;
- Brak możliwości odseparowania sprawy przemocy w rodzinie;
- Niewystarczająco spójny system informacji, który ułatwiłby rozwiązywanie problemów społecznych;
- Wzrost liczby osób uzależnionych, niepokojące obniżenie wieku osób sięgających po alkohol lub inne środki psychoaktywne, nieprzestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim;
- Zmniejszone możliwości rozwijania inicjatyw prewencyjnych polityki społecznej z uwagi na ograniczone środki finansowe;
- Zastój w budownictwie mieszkaniowym, brak mieszkań socjalnych, brak rozwoju Towarzystwa Budownictwa Społecznego;
- Niekorzystne, trudno powstrzymywane zmiany demograficzne-starzenie się społeczeństwa;
- Brak domu pomocy społecznej dla osób starych, przewlekle somatycznie chorych;
- Brak rodzinnych domów pomocy ;
- Niewystarczająca ilość miejsc w placówkach długoterminowych, zapewniających osobom przewlekle chorym całodobową opiekę medyczną (na oddziałach dla przewlekle chorych, w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych);
- Brak opieki paliatywnej;
- Bariery architektoniczne uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym dostęp do instytucji pomocowych;
- Słabe przystosowanie budynków edukacji publicznej do przyjmowania dzieci i młodzieży niepełnosprawnej fizycznie, niewystarczająca ilość oddziałów integracyjnych.

SZANSE

- Integracja z Unią Europejską – możliwości pozyskiwania funduszy, zwłaszcza możliwość skorzystania z unijnych funduszy strukturalnych, szczególnie Europejskiego Funduszu Społecznego;
- Silny i w miarę posiadanych kompetencji sprawnie działający samorząd;
- Współpraca organizacji i gminy;
- Miasta partnerskie (dobra współpraca, promocja miasta i jego rozpoznawalność);
- Możliwość wykorzystania istniejącej infrastruktury przemysłowej i siły roboczej w kontekście inwestycji zewnętrznych;
- Wzrost budownictwa socjalnego;
- Edukacja społeczeństwa w kierunku kształtowania pozytywnych postaw w zakresie zdrowego stylu życia;
- Utworzenie Biura Porad Społecznych;
- Propagowanie profesjonalnych programów profilaktycznych;
- Realizacja programów adresowanych do grup zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- Umocowanie prawne działań zmierzających do wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu;
- Rozbudowa sieci podmiotów współpracujących w mieście na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu;
- Wspomaganie zespołu interdyscyplinarnego w celu pomocy środowiskom zagrożonym patologią i uzależnieniom;
- Organizacja zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży;
- Stabilne, spójne przepisy, dostosowanie ustawodawstwa do rzeczywistych potrzeb;
- Udoskonalenie opieki nad dzieckiem i rodziną;

- Zacieśnienie współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami pozarządowymi;
- Zapewnienie opieki całodobowej osobom starszym, przewlekle chorym poprzez utworzenie domu pomocy czy inicjowanie rodzinnych domów pomocy;
- Zapewnienie opieki osobom w stanach terminalnych – utworzenie hospicjum domowego;

ZAGROŻENIA

- Wysoki poziom bezrobocia;
- Dalsze ubożenie społeczeństwa;
- Niestabilna polityka walki z bezrobociem i ubóstwem;
- niespójność poziomu i kierunków kwalifikacji zawodowych z potrzebami lokalnego rynku pracy;
- Starzenie się społeczeństwa, niż demograficzny;
- Długotrwałe uzależnienie rodzin od pomocy społecznej;
- Roszczeniowa postawa osób objętych pomocą społeczną; Brak środków na budownictwo społeczne;
- Niestabilność prawa;
- Niedostosowanie przepisów prawnych do rozwiązywania problemów społecznych
- Wzrost biurokracji,
- Brak systematycznej koordynacji działalności służb społecznych;
- Wzrastający poziom narkomanii i alkoholizmu;
- Narastający problem uzależnień wśród nieletnich i związany z tym rozwój przestępczości;
- Przejmowanie wzorców zachowań negatywnych;
- Degradacja norm społecznych;
- Rozluźnienie więzi rodzinnych;
- Niewystarczające wywiązywanie się rodziców ze swych zadań opiekuńczych i wychowawczych;
- Pogłębiające się konflikty międzyludzkie;
- Znieczulica społeczna;
- Wzrastająca przestępczość i poczucie zagrożenia;
- Niedostateczna opieka nad dzieckiem i rodziną;
- Narastająca przestępczość, przemoc i agresja dzieci i młodzieży;
- Wzrost chorób społecznych;
- Brak opieki całodobowej dla osób starszych;
- Brak opieki paliatywnej.

CZĘŚĆ IV DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Wiedza o kwestiach społecznych w polskich miastach, w szczególności na obszarze Górnego Śląska po latach trwania procesów transformacji, skłania do pewnych podsumowań i wskazania kierunków działań planistycznych i praktycznych. Procesy przeobrażeń ustrojowych, gospodarczych i społecznych odbywają się w makro- i mikroskali. Przemiany te dotyczą wszystkich miast.

Oprócz wielu pozytywnych, istnieje szereg negatywnych efektów tych przemian, które nie zawsze powstają, jako wynik dokonujących się reform. Wszystkie jednak, można określić wspólnym pojęciem zjawisk i problemów dezorganizacji społecznej. Ich znajomość jest niezbędna nie tylko dla zapewnienia końcowego sukcesu, zaplanowanych i dokonywanych zmian o charakterze ekonomicznym i politycznym, ale także i tych społecznych - obrazujących, w jakim stopniu przeobrażana jest społeczność gminy. Diagnoza zjawisk i problemów społecznych jest niezbędna, również między innymi w celu planowania budżetu miasta, który musi uwzględniać środki na, nie tylko rozwiązywanie, ale i przeciwdziałanie problemom społecznym. Pomoc miasta powinna docierać do doświadczających tych problemów społecznych, pojedynczych mieszkańców miasta lub też ich grup. Diagnoza i faktyczne poznanie zjawisk i problemów społecznych gminy jest podstawą formowania społecznej polityki miejskiej. Praktyka ta jest integralnym elementem działań planistycznych większości miast krajów tworzących Unię Europejską. Nie można planować, czy to inwestycji, czy też kreślić strategii rozwoju lub strategii integracji i polityki społecznej, bez rzetelnej diagnozy, monitoringu i analizy realnie istniejących zagrożeń dla porządku społecznego.

Diagnoza problemów społecznych na terenie gminy Mikołów została opracowana na podstawie wyników analiz kwestii społecznych na przełomie lat 2003 - 2005, w tym przede wszystkim problemów i potrzeb zgłaszanych przez klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej ubiegających się o pomoc, a także na podstawie analiz prowadzonych przez inne jednostki samorządowe i administracji publicznej, między innymi Powiatowego Urzędu Pracy, Głównego Urzędu Statystycznego.

Zgodnie z obecnym stanem prawnym: pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Do jej zadań należy m.in. podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu ubóstwa; sieroctwa; bezdomności; bezrobocia; niepełnosprawności; długotrwałej lub ciężkiej choroby; przemocy w rodzinie; potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze; trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizmu lub narkomanii; zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej a także klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Rodzina określana jako podstawowa grupa społeczna „wypełnia istotne funkcje w interesie społeczeństwa, zaspokajając zarazem potrzeby psychiczne, emocjonalne i społeczne swych członków. Wypełnia zadania wobec społeczeństwa i wobec jednostek wchodzących w jej skład” (Ziemska M.1986). Rodzina jest pierwszym miejscem, gdzie zdobywamy najżywsze emocjonalnie i najsilniejsze doświadczenia swojego życia. Jest instytucją, która jako pierwsza wpływa kształtując na doświadczenie człowieka, oddziałuje długo, a wpływ jej jest szczególnie silny i trwały. Jest ona źródłem naszej indywidualnej siły i wsparcia. Zaspokajają potrzeby bytowe, bezpieczeństwa, rozwoju emocjonalnego, intelektualnego i duchowego. To dzięki niej zdobywamy pierwsze doświadczenia z dziedziny współżycia społecznego – uczymy się życia z innymi ludźmi i z samym sobą.

W chwili obecnej najczęstsze zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania rodziny wynikają z zerwania więzi rodzinnych, bezrobocia będącego przyczyną ubóstwa, występowania uzależnień od środków psychoaktywnych w szczególności od alkoholu, czego skutkiem jest przemoc w rodzinie. Zjawisko przemocy występuje zarówno w sferze fizycznej, emocjonalnej i seksualnej, także jako zaniedbania wobec dzieci. Okres transformacji przyniósł polskim rodzinom i ich dzieciom wiele nowych problemów, wynikających głównie z ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, alkoholizmu, narkomanii oraz bezradności w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych lub niepełnych.

Samorządy lokalne są głównym realizatorem zadań mających na celu umożliwienie rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Pomoc rodzinie jest zadaniem profesjonalnych służb społecznych w ramach systemu pomocy społecznej a także organizacji pomocowych. Ochrona rodziny jest istotnym obowiązkiem społeczeństwa, gdyż funkcjonalne, bezpieczne i zdrowe społeczeństwo nie może istnieć bez zdrowej i trwałej rodziny.

1. Informacje odnośnie rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie w latach 2003-2005

Kolejnym elementem obecnej części opracowania będzie próba określenia, w jakim stopniu dysfunkcje i problemy społeczne dotykały mieszkańców gminy w latach 2003-2005 celem podjęcia próby wyłonienia problemów dominujących w gminie Mikołów.

W 2003 roku rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie ogółem było 1606, przyznano 2022 osobom świadczenia w ramach zadań zleconych i zadań własnych, w tym w ramach zadań zleconych przyznano świadczenia 571 osobom, natomiast w ramach zadań własnych 1851 osobom.

W roku 2004 objętych pomocą było 1308 rodzin, ogółem liczba osób którym przyznano świadczenia wynosiła 2528, w tym 113 osobom przyznano świadczenia w ramach zadań zleconych, natomiast a w ramach zadań własnych świadczenia otrzymało 2415 osób.

W pierwszej połowie bieżącego roku z pomocy MOPS korzystało 949 rodzin, 1296 osób otrzymało świadczenia w ramach zadań zleconych i własnych, w tym 54 osoby w ramach zadań zleconych a 1291 osób w ramach zadań własnych.

Analizując powyższe dane zauważa się spadek liczby rodzin korzystających z pomocy MOPS na przełomie lat 2003 i 2004. Tendencja ta związana jest z wejściem w życie ustawy o rencie socjalnej, która wprowadziła zmianę organu wypłacającego powyższe świadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej na Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Dokładne dane dotyczące rodzin korzystających z pomocy MOPS prezentują poniższe tabele.

Tabela 1. Typy rodzin objętych pomocą społeczną w roku 2003

Wyszczególnienie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Rodziny ogółem	1606	4328
w tym o liczbie osób:		
1	491	491
2	359	718
3	281	843
4	272	1088
5	114	570
6 i więcej	89	618
Rodziny z dziećmi ogółem	548	2204
W tym o liczbie dzieci:		
1	156	427
2	196	690
3	94	435
4	59	319
5	29	194
6	4	32
7 i więcej	10	107

Rodziny niepełne ogółem	159	548
W tym o liczbie dzieci		
1	53	120
2	48	145
3	32	133
4 i więcej	26	150
Rodziny emerytów i rencistów ogółem	277	567
W tym o liczbie osób	148	148
1	44	88
2	39	117
3	46	214
4 i więcej		

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za rok 2003

Tabela 2. Typy rodzin objętych pomocą społeczną w roku 2004

Wyszczególnienie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Rodziny ogółem	1308	3879
w tym o liczbie osób:		
1	308	308
2	301	602
3	309	927
4	207	828
5	108	540
6 i więcej	75	674
Rodziny z dziećmi ogółem	543	2182
W tym o liczbie dzieci:		
1	153	425
2	202	704
3	95	450
4	51	288
5	26	166
6	9	70
7 i więcej	7	79
Rodziny niepełne ogółem	162	539
W tym o liczbie dzieci		
1	55	126
2	52	150
3	35	151
4 i więcej	20	112
Rodziny emerytów i rencistów ogółem	254	533
W tym o liczbie osób		
1	130	130
2	44	88
3	32	96
4 i więcej	48	219

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za rok 2004

Kolejne tabele zawierają zestawienia w zakresie powodów przyznania pomocy przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2003-2005.

Tabela 3. Powody przyznania pomocy w 2003 roku przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	211	366
Bezdomność	29	29
Potrzeba ochrony macierzyństwa	60	274
Bezrobocie	684	2189
Niepełnosprawność	353	738
Długotrwała choroba	230	571
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym:	235	1132
Rodziny niepełne	159	548
rodziny wielodzietne	63	427
Alkoholizm	155	331
Trudność w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego	2	2

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za rok 2003

Tabela 4. Powody przyznania pomocy w roku 2004 przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	222	421
Bezdomność	22	22
Potrzeba ochrony macierzyństwa	42	199
Bezrobocie	652	2042
niepełnosprawność	181	434
Długotrwała choroba	225	544
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym:	184	776
Rodziny niepełne	162	539
rodziny wielodzietne	46	334
Przemoc w rodzinie	12	61
Alkoholizm	190	408
Trudność w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego	4	7

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za rok 2004

Tabela 5. Powody przyznania pomocy w od stycznia do czerwca 2005 roku przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	192	370
Bezdomność	8	8
Potrzeba ochrony macierzyństwa	36	170
W tym		
Wielodzietność	24	142

Bezrobocie	536	1593
Niepełnosprawność	182	449
Długotrwała choroba	167	406
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, w tym:	70	302
Rodziny niepełne	43	146
rodziny wielodzietne	25	153
Przemoc w rodzinie	1	7
Alkoholizm	176	388
Narkomania	1	2
Trudność w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego	2	4

Źródło: Sprawozdania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za okres I-VI 2005

Analizując powyżej przedstawione dane wynika, że najczęstszymi przyczynami przyznania pomocy przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie, na przestrzeni 3 lat, tj. od 2003 roku do 2005 roku, są następujące dysfunkcje:
 ubóstwo- obejmowało w 2003 roku około 13 %, w 2004 17%, a w pierwszej połowie 2005 roku aż 20% ogółu rodzin korzystających z pomocy;
 bezrobocie – występowało w 2003 roku w 42,6 %, w 2004 w prawie 50%, a w pierwszej połowie 2005 roku aż w 56% ogółu rodzin korzystających z pomocy;
 niepełnosprawność – dotyczyła w 2003 roku 22 %, w 2004 19%, a w pierwszej połowie 2005 roku 19% ogółu rodzin korzystających z pomocy;
 długotrwała choroba – występowała w 2003 roku w 14 %, w 2004 w 17%, a w pierwszej połowie 2005 roku w 17,5% ogółu rodzin korzystających z pomocy;
 bezradność w sprawach opiekuńczo -wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych -cechowała w 2003 roku 14,6 %, w 2004 14%, a w pierwszej połowie 2005 roku 7% ogółu rodzin korzystających z pomocy ;
 alkoholizm – występował w 2003 roku w 9,6 %, w 2004 w 14%, a w pierwszej połowie 2005 roku w 18,5% ogółu rodzin korzystających z pomocy.

Poniżej prezentowane są informacje odnośnie rodzaju przyznawanych świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2003-2005.

Tabela 7. Udzielona świadczenia – zadania własne za rok 2003

Forma pomocy	Liczba osób którym przyznano decyzją świadczenia	Liczba świadczeń	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Razem	1851	xxxxxxxxxxxxxxxx	1092	2903
Schronienie	6	1015	6	6
Posiłek	776	118 583	489	1893
w tym dla:dzieci	661	90 692	391	1778
ubranie	32	32	32	890
Usługi opiekuńcze	121	64356	117	152
Usługi specjalistyczne	2	1754	2	5

Pomoc finansowa na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne w publicznych zakładach opieki zdrowotnej	6	10	6	12
Inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	908	xxxxxxxxxxxxxxx	782	2368
W tym zasiłki specjalne celowe	92	162	92	226
Poradnictwo specjalistyczne, prawne, psychologiczne, rodzinne	xxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxx	74	228
Praca socjalna	xxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxx	330	759

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za rok 2003

Tabela 8. Udzielona świadczenia – zadania własne za rok 2004

Forma pomocy	Liczba osób którym przyznano decyzją świadczenia	Liczba świadczeń	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Razem	2415	xxxxxxxxxxxxxxx	1039	3008
Zasiłki okresowe	675	2608	675	2226
Schronienie	10	1657	10	10
Posiłek	594	118107	433	1647
w tym dla: dzieci	450	70720	341	1503
ubranie	236	236	236	899
Usługi opiekuńcze	116	68851	107	139
Usługi specjalistyczne	6	3269	6	10
Zasiłki na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne dla osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	3	3	3	8
Inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	1015	xxxxxxxxxxxxxxx	882	2656
W tym zasiłki specjalne celowe	115	214	115	287
Poradnictwo specjalistyczne, prawne, psychologiczne, rodzinne	xxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxx	68	238
Praca socjalna	xxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxx	1150	3415

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za rok 2004

Tabela 9. Udzielone świadczenia – zadania własne za pierwsze półrocze 2005 roku

Forma pomocy	Liczba osób którym przyznano decyzją świadczenia	Liczba świadczeń	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Razem	1291	xxxxxxxxxxxxxxxx	780	2287
Zasiłki okresowe	563	2100	563	1856
Schronienie	8	775	8	8
Posiłek w tym dla: dzieci	611	68 751	398	1083
ubranie	434	111 660	221	906
Usługi opiekuńcze	253	253	253	680
Usługi specjalistyczne	123	33 411	114	150
Zasiłki na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne dla osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	7	2500	7	11
Inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	2	2	2	3
W tym zasiłki specjalne celowe	732	xxxxxxxxxxxxxxxx	634	2029
Poradnictwo specjalistyczne, prawne, psychologiczne, rodzinne	81	124	81	220
Praca socjalna	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxx	41	146
	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxx	949	2840

Źródło: Sprawozdania statystyczne Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie za okres I-VI 2005

Dane powyższe wskazują, że liczba świadczeniobiorców systematycznie wzrasta.

2. Charakterystyka głównych problemów społecznych występujących w gminie Mikołów

2.1. Ubóstwo

Ubóstwo – definiuje się w różny sposób. Jedną z definicji określa, że jest to zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokojenia potrzeb życiowych jednostki lub rodziny. Pod pojęciem podstawowe potrzeby rozumie się wyżywienie, ale również i ubranie, mieszkanie, zachowanie zdrowia, uzyskanie wykształcenia, uczestniczenie w świadczeniach kulturowych, ogólnie mówiąc - możliwość godnego życia.

Kwestia ubóstwa określana jest w kategoriach absolutnych lub względnych.

Przy podejściu **absolutnym** jako kryterium ubóstwa przyjmuje się warunki materialne, nie zapewniające zaspokojenia minimalnych potrzeb człowieka.

Przy pojęciu **względny** ubóstwo utożsamia się z nadmiernymi różnicami w poziomie życia. Jeśli w społeczeństwie występują duże nierówności, to najgorzej sytuowani jego członkowie, nawet gdy mają środki pozwalające na więcej niż elementarne potrzeby, określają się ubogimi.

Najczęściej wymieniane przyczyny ubóstwa to: bezrobocie, niski poziom wykształcenia, czynnik demograficzny – wielodzietność, fakt zamieszkiwania na wsi – tereny byłych PGR, rozluźnienie struktury rodziny, nadużywanie alkoholu, a także bezradność systemu pomocy społecznej.

Wydolność wielu rodzin w zaspokajaniu swoich potrzeb jest ograniczona, a powodem tego jest niewystarczająca ilość środków finansowych, jakimi dysponuje rodzina, w stosunku do wzrastających w szybkim tempie kosztów utrzymania. Sytuacja ta oznacza zagrożenie marginalizacją społeczną, a także w coraz większym stopniu, degradacją biologiczną pewnych grup społecznych.

Ubóstwo jest traktowane jako główna przyczyna sytuacji wymagających pomocy społecznej, dlatego ustawa o pomocy społecznej precyzuje je w art. 8 kryterium dochodowego.

Na gruncie pozostałych postanowień ustawy o pomocy społecznej można przyjąć, że „ubóstwo” odnosi się do sytuacji, w której osoby lub rodziny nie posiadają dochodów lub też ich dochody są niższe od kryteriów dochodowych uprawniających do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

Dodatkowo uwzględnić tu należy złą sytuację majątkową osoby lub rodziny.

Liczbę rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie systematycznie wzrasta co wskazuje na fakt, iż zjawisko zubożenia społeczności gminy postępuje.

Podstawowym czynnikiem ubóstwa, a zarazem wykluczenia społecznego jest bezrobocie. Konsekwencją braku pracy jest zubożenie i brak uczestnictwa w życiu społecznym, jak również ograniczony dostęp do zabezpieczenia dochodowego w przyszłości. Praca bowiem jest źródłem ubezpieczenia społecznego na okres niezdolności do pracy jak również starości.

2.2. Bezrobocie

Największą część podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mikołowie stanowią osoby bezrobotne, o czym świadczą dane obrazujące przyczyny korzystania rodzin z pomocy społecznej.

Literatura definiuje bezrobocie jako zjawisko polegające na tym, że pewna część ludzi zdolnych do pracy, poszukujących pracy i akceptujących istniejący poziom wynagrodzenia nie znajduje zatrudnienia.

Bezrobocie można rozpatrywać w skali makro i mikro. Z bezrobociem w skali makro mamy do czynienia w sytuacji, gdy na określonym obszarze geograficznym znaczna liczba osób zdolnych do podjęcia pracy zostaje poza zatrudnieniem. Natomiast bezrobociem w skali mikro jest utratą pracy z powodu braku kwalifikacji lub innych umiejętności pozwalających objąć i utrzymać stanowisko.

Podstawowym miernikiem poziomu bezrobocia jest stopa bezrobocia, jest to określona w procentach relacja pomiędzy liczbą zarejestrowanych osób bezrobotnych, a liczbą osób czynnych zawodowo (tj. zdolnych w prawnie określonych warunkach do podjęcia pracy). Ta ostatnia grupa obejmuje wszystkich zdolnych do pracy w wieku od 15 – 65 (kobiety do 60) roku życia.

W zależności od przyczyn występowania wyróżnia się głównie bezrobocie:

- a) strukturalne, które wynika głównie z nieaktywności struktury podaży siły roboczej i popytu na nią na rynku pracy oraz z szybkich zmian strukturalnych zachodzących w gospodarce, za którymi nie nadąża szkolnictwo zawodowe i ogólnie;
- b) technologiczne, które wynika z postępu technicznego, automatyzacji i mechanizacji procesów wytwórczych (wprowadzenie innowacji technicznych powodujących spadek zatrudnienia). Pojawia się, gdy tempo wzrostu gospodarczego jest niskie;
- c) koniunkturalne wywoływane spadkiem popytu konsumpcyjnego i inwestycyjnego (spadek wykorzystania zdolności produkcyjnych przedsiębiorstw),
- d) sezonowe, jest efektem wahań aktywności gospodarczej w różnych porach roku, spowodowanych zmianą warunków klimatycznych.

Najbardziej istotnym czynnikiem jest długość okresu pozostawania bez pracy, z uwagi na konsekwencje, jakie ten stan rzeczy niesie bezpośrednio dla osoby dotkniętej problemem bezrobocia. Rozróżnia się zatem bezrobocie krótkotrwałe tj. kilkumiesięczne pozostawanie bez pracy oraz bezrobocie długookresowe, z którym wiąże się ciągły brak zatrudnienia i niemożność uzyskania go (tj. okres pozostawania bez pracy przez co najmniej 12 miesięcy). Długotrwałe bezrobocie powoduje u doznających go osób stany frustracji, zniechęcenia, apatii, utraty wiary we własne siły itd. Ten typ zagrożeń prowadzi do obszaru tzw. patologii społecznej. Między innymi stres spowodowany bezrobociem prowadzi do silnego związania z marginesem społecznym lub subkulturowym. Bezrobocie młodzieży zwłaszcza długotrwałe, może pogłębić związki z wymienionymi grupami i rozwijać skłonności do narkomanii. Długotrwałe bezrobocie przyczyniając się do zubożenia materialnego powoduje u osób nim dotkniętych obniżenie samooceny, bezradność, apatię, izolację społeczną oraz nadużywanie alkoholu i leków. Sytuacja ta sprzyja popełnianiu czynów karalnych i wywiera niekorzystny wpływ na życie rodzinne. W rodzinach wzrasta liczba rozwodów, występują liczne konflikty, stosowana jest przemoc. Cały układ rodzinny zostaje zachwiany. Negatywne emocje związane z bezrobociem przenoszone są na najbliższych. Występuje zjawisko przemocy w rodzinie, której ofiarami stają się przede wszystkim kobiety i dzieci.

Długotrwałe bezrobocie staje się przyczyną samobójstw. Wpływ bezrobocia na kształtowanie się nowej warstwy ubogich jest ciągle potwierdzany faktem rosnącej liczby świadczeniobiorców pomocy społecznej. Większość długotrwałe bezrobotnych klientów ośrodka, to osoby, które nie spełniły wymagań rynku pracy. Ich trwałe pozostawanie bez pracy zmniejsza z każdym tygodniem szansę na zatrudnienie, postępuje zużycie kwalifikacji, wtórne przystosowanie i utrata atrakcyjności dla potencjalnego pracodawcy.

Długotrwałe bezrobocie może wywoływać szereg negatywnych skutków i mieć wpływ na zachowania patologiczne takie jak przemoc w rodzinie, alkoholizm itp. Skutkuje wzrostem liczby osób o bardzo trudnej sytuacji finansowej, osób które nierzadko żyją na granicy nędzy.

Stopa bezrobocia w Polsce w styczniu 2004r. wynosiła 20,6%, w województwie śląskim 18,0%, a w powiecie mikołowskim 15,8%. W przeciągu roku sytuacja ta zmieniła się i stopa bezrobocia spadła. W Polsce w grudniu 2004r wynosiła już 19,1%. Zmieniła się ona również w stosunku do województwa (16,8%) i powiatu (14,7%).

W świetle danych GUS oraz danych Powiatowego Urzędu Pracy stopa bezrobocia na terenie Powiatu Mikołowskiego w wrześniu 2005r. była już znacznie niższa (13,0%) od stopy bezrobocia notowanej w Polsce (17,6%) i w Województwie Śląskim (15,7%) oraz od roku ubiegłego.

Liczba osób bezrobotnych w gminie Mikołów na przestrzeni lat 2003-2004:

- w 2003 roku ogółem osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy było 2510 osób, w tym z prawem do zasiłku dla bezrobotnych – 239 osób, a bez prawa do zasiłku – 2271 osób;
- w 2004 roku liczba osób bezrobotnych wynosiła już 2287, w tym z prawem do zasiłku 196, a bez prawa do zasiłku 2091.

W ogólnej liczbie osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy większą część stanowią kobiety. Wysoki stopień bezrobocia kobiet spowodowany jest głównie specyficznymi wymogami ze strony potencjalnego pracodawcy, który z jednej strony obawia się zatrudnienia kobiety poniżej 35 roku życia ze względu na jej plany rodzinne, a następnie związane z nią obowiązki (urlop macierzyński, choroby dzieci). Z drugiej strony pracodawcy niechętnie zatrudniają osoby powyżej 40 roku życia, gdyż preferowane są osoby młode (bez zobowiązań), atrakcyjne, dyspozycyjne, wykształcone, ze znajomością języków obcych. Rzadko zdarza się pracodawca zwracający uwagę na doświadczenie, osobowość czy umiejętności przyszłego pracownika.

Zaznaczyć należy, że w przedstawianej statystyce znaczną część osób bezrobotnych stanowią osoby z terenu Mikołowa. We wrześniu bieżącego roku w Urzędzie Pracy zarejestrowanych było 2056 osób z czego 1156 stanowiły kobiety. Grupę tych osób można podzielić na trzy następujące kategorie:

Tabela 10. Bezrobotni z terenu Mikołowa ze względu na wiek w latach 2003, 2004, 2005 (od I do IX):

Wiek	Liczba bezrobotnych ogółem			Kobiety		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
15-17	1	0	0	1	0	0
18-24	706	570	488	328	285	277
25-34	604	545	497	341	321	303
35-44	524	474	406	294	280	238
45-54	605	607	546	332	317	302
55-59	57	76	99	21	33	36
60-64	13	15	20	0	0	0

Źródło: Dane statystyczne za lata 2003-2005 Powiatowego Urzędu Pracy w Mikołowie

Tabela 11. Bezrobotni z terenu Mikołowa ze względu na wykształcenie w latach 2003, 2004, 2005 (od I do IX):

Wykształcenie	Liczba bezrobotnych ogółem			Kobiety		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
wyższe	109	102	109	66	57	76
policealne	471	457	441	293	302	301
średnie	145	136	117	114	114	93
zawodowe	1179	1031	893	522	472	433

	Liczba bezrobotnych ogółem			Kobiety		
<u>gimnazjalne poniżej</u>	606	561	496	323	291	253

Źródło: Dane statystyczne za lata 2003-2005 Powiatowego Urzędu Pracy w Mikołowie

Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie działając na rzecz łagodzenia skutków bezrobocia:

1. Realizuje programy szkoleń

Celem szkoleń jest przede wszystkim wyposażenie osób bezrobotnych w nowe umiejętności zawodowe, podwyższenie kwalifikacji, przekwalifikowanie oraz zwiększenie ich szans na uzyskanie zatrudnienia.

Wszystkie kursy organizowane przez PUP finansowane były ze źródeł: Fundusz Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Europejskiego Funduszu Społecznego.

2. Prowadzi pośrednictwo pracy, którego głównymi zadaniami są:

- udzielanie bezrobotnym i innym osobom poszukującym pracy pomocy w uzyskaniu odpowiedniego miejsca zatrudnienia, pracodawcom w uzyskaniu pracowników o poszukiwanych kwalifikacjach zawodowych,
- pozyskiwanie ofert pracy dla urzędu pracy,
- udzielanie pracodawcom informacji o możliwościach zatrudnienia pracowników na zgłoszonych miejscach pracy,
- informowanie bezrobotnych i innych osób poszukujących pracy oraz pracodawców o sytuacji na lokalnym rynku pracy i przewidywanych zmianach,
- inspirowanie i organizowanie kontaktów bezrobotnych i poszukujących pracy z pracodawcami,
- współdziałanie z innymi urzędami pracy w zakresie wymiany informacji o możliwościach uzyskania zatrudnienia przez osoby bezrobotne i poszukujące pracy,
- informowanie bezrobotnych oraz poszukujących pracy oraz pracodawców o przysługujących im prawach i obowiązkach związanych z korzystaniem z usługi pośrednictwa pracy.
- ścisła współpraca z doradcami zawodowymi i pracownikami ewidencji.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Mikołowie z siedzibą w Łaziskach Górnych można uzyskać informacje na temat ofert pracy w kraju jak i zagranicą. Informacje o wolnym miejscu zatrudnienia przekazywane są m.in. poprzez ogłoszenia w prasie: Dziennik Zachodni, Aktualności Powiatu Mikołowskiego oraz Internecie. Od stycznia do września 2005r. Urząd pozyskał 1465 ofert pracy w tym 17 ofert na stanowiska dla osób niepełnosprawnych. Wydawane były, także karty referencyjne na podstawie, których urząd jest w stanie sprawdzić ile osób zostało zatrudnionych na dane stanowisko. Do chwili obecnej zostało wydanych 670 kart referencyjnych.

W bieżącym roku pracownicy pośrednictwa pracy P.U.P. w Mikołowie czynnie uczestniczyli w targach i giełdach pracy organizowanych przez inne Urzędy Pracy na terenie województwa śląskiego. Jak co roku także PUP Mikołów zorganizował własne Targi Pracy i Przedsiębiorczości w których brali udział pracodawcy z całego regionu oraz zaproszeni goście, a w tym między innymi prywatne pośrednictwa pracy instytucje szkoleniowe oraz Urzędy Pracy z całego regionu. Urząd Pracy opracował także informator promujący jego działania pod tytułem „Dzisiaj pytasz, dzisiaj wiesz”. W folderze ujęto zmiany, jakie wprowadziła w przepisach ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z 1 czerwca 2004 roku. Broszura zawiera wiele cennych informacji dotyczących m.in. praw i obowiązków osoby bezrobotnej w szczególności zasad i warunków rejestracji, pomocy, jakiej udziela pośrednictwo pracy osobom bezrobotnym, poszukującym pracy w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia oraz pomocy udzielanej pracodawcom w znalezieniu pracowników z odpowiednimi kwalifikacjami. Dodatkowo informator zawiera również informacje na temat poradnictwa zawodowego i innych form pomocy, do których zaliczyć można Klub Pracy, organizowanie szkoleń umożliwiających zmianę kwalifikacji zawodowych czy pośrednictwa pracy za granicą w ramach sieci EURES.

3. Realizował w roku bieżącym następujące projekty:

- a) „Zacząć pracować” – projekt realizowany w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwój Zasobów Ludzkich, Priorytet I, działanie 1.2a) - Celem działań podjętych w projekcie jest udzielenie możliwie pełnego wsparcia młodzieży, tak aby nie pozostawali przez wiele miesięcy czy lat w stanie

bezrobocia. Takie wsparcie potrzebne jest szczególnie ludziom młodym, którzy mają chęć i zapał do pracy zawodowej jednak nie posiadają odpowiedniego doświadczenia czy kwalifikacji. Zadaniem programu jest także promowanie postaw przedsiębiorczych wśród młodzieży.

Projekt ma na celu zaktywizowanie osób do 25 roku życia zarejestrowanych w PUP w Mikołowie jako osoby bezrobotne. W ramach programu różnymi formami aktywizacji objętych została grupa 162 beneficjentów. Przewidziane są tu 92 staże, 70 miejsc na szkolenia, 15 dotacji na otwarcie własnej działalności gospodarczej.

b) „Powrót z nowymi umiejętnościami” – projekt realizowany w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwój Zasobów Ludzkich, Priorytet I, działanie 1.3a) – Celem działań podjętych w projekcie jest aktywizacja zawodowa osób długotrwale bezrobotnych między innymi poprzez podwyższenie ich kwalifikacji zawodowych czy też wyposażenie w całkiem nowe. Jednym z zadań projektu jest także promocja zachowań przedsiębiorczych wśród osób długotrwale bezrobotnych.

Projekt ma za zadanie zaktywizować 85 osób bezrobotnych. W jego ramach 20 osób może zostać skierowanych na prace interwencyjne, 10 osób na przygotowanie zawodowe, 55 osób na szkolenia.

c) „Punkty Pomocy Koleżeńskiej” – projekt realizowany w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwój Zasobów Ludzkich, Priorytet I, działanie 1.5a) – Program ma za zadanie aktywizację zawodową osób długotrwale bezrobotnych posiadających wykształcenie minimum średnie i zarejestrowanych w PUP pow. 24 miesięcy. PUP jest tu partnerem projektu, a jego liderem jest PUP Siemianowice Śląskie. Beneficjenci projektu będą obsługiwać tzw punkty pomocy koleżeńskiej rozlokowane na terenie powiatu mikołowskiego. Zadaniem tych punktów jest niesienie pomocy osobom bezrobotnym w uzyskaniu zatrudnienia. Planuje się że beneficjentami programu będzie grupa 35 osób bezrobotnych.

d) „Pierwszy Biznes” - program realizowany w ramach rządowego programu „Pierwsza Praca” - ma on za zadanie wspieranie przedsiębiorczości oraz postaw przedsiębiorczych wśród młodzieży. Beneficjentami programu są osoby bezrobotne zarejestrowane w PUP, które nie ukończyły 25 lub 27 roku życia. W ramach tego programu przewidziane są bezzwrotne dotacje na otwarcie działalności gospodarczej. Do września 2005r. Urząd udzielił już 30 dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

Ponadto Powiatowy Urząd Pracy w Mikołowie wspomaga pracodawców z całego regionu w zatrudnianiu osób bezrobotnych. W związku z tym dokonuje między innymi refundacji kosztów doposażenia i wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanych bezrobotnych. Działania te finansowane są ze źródeł Funduszu Pracy. Do chwili obecnej z takich form pomocy skorzystało 12 pracodawców, u których zostało stworzonych 15 nowych miejsc pracy.

4. Realizuje umowy subsydiowane, które mają za zadanie

wspomóc finansowo lokalnych pracodawców w zatrudnianiu osób bezrobotnych, a osoby bezrobotne w łatwiejszym podjęciu zatrudnienia lub zdobyciu doświadczenia zawodowego jak w przypadku staży i przygotowań zawodowych.

W 2005r. Urząd skierował z Funduszu Pracy 33 osoby na prace interwencyjne, 101 osób na roboty publiczne oraz 181 osób na staże i przygotowania zawodowe.

Ponadto w ramach środków z Europejskiego Funduszu Społecznego na prace interwencyjne zostało skierowanych 13 osób, a także na staże i przygotowania zawodowe 111 osób.

5. Prowadzi poradnictwo zawodowe, w ramach którego istnieją:

a) Kluby Pracy - których celem jest aktywizacja zawodowa uczestników oraz pobudzenie osób bezrobotnych do samodzielnego poszukiwania pracy, zdobywania wiedzy i doskonalenia zawodowego.

W okresie do stycznia do września 2005r. odbyło się 6 edycji Klubu Pracy i wzięło w nich udział 76. Cykl Klubu Pracy najczęściej obejmuje 7 do 9 spotkań a zajęcia odbywają się w godzinach popołudniowych dwa razy w tygodniu.

W Klubie Pracy mogą uczestniczyć wszyscy zainteresowani bez względu na fakt zarejestrowania w urzędzie pracy.

b) Porady indywidualne

Oprócz Klubów Pracy, w Urzędzie udzielane są porady indywidualne. Dotyczą one najczęściej

umiejętności poruszania się po rynku pracy, możliwości przekwalifikowania, zbadania predyspozycji zawodowych, czy wyboru zawodu lub dalszej drogi kształcenia .

c) Informacja zawodowa

Podczas tych zajęć osoby bezrobotne informowane są przez doradców zawodowych jakie mają prawa i obowiązki oraz z jakiej pomocy mogą skorzystać jeżeli chodzi o usługi Urzędu. Wypełniają także Ankiety Udzielonej Informacji Zawodowej, w której określają swoje preferencje co do poszukiwanej pracy, kierunki szkoleń jakie chcieli by ukończyć.

Do końca września 2005r. w zajęciach takich wzięło udział 2669 osób.

d) Preorientacja zawodowa

W ramach programu „Pierwsza Praca” doradcy zawodowi pracujący w PUP przeprowadzili prelekcje i wykłady dla młodzieży szkolnej z zakresu wejścia na rynek pracy. Zajęcia zostały przeprowadzone we wszystkich klasach kończących edukację w 7 szkołach ponadgimnazjalnych naszego powiatu (między innymi na terenie gminy w Liceum Ogólnokształcącym nr 1 im Karola Miarki oraz w II Liceum Ogólnokształcącym).

Kierując się troską o dobro osób bezrobotnych Burmistrz Miasta Mikołowa powołał, w oparciu o ustawę z 13.06.2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122 poz. 1143 ze zm.), w lipcu 2005r. gospodarstwo pomocnicze o statusie:

Centrum Integracji Społecznej

Złożony projekt zakłada realizację zadań z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej obejmującą następujące grupy osób:

- 1/ bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności,
 - 2/ uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego,
 - 3/ uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,
 - 4/ zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
 - 5/ chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
 - 6/ uchodźców,
 - 7/ bezrobotnych, w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu, pozostających bez pracy przez okres co najmniej 24 m-cy;
- k którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiające lub ograniczające uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

Centrum Integracji Społecznej zgodnie z ustawą świadczy następujące usługi:

1. kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiągnięcie pozycji społecznych dostępnych osobom nie podlegającym wykluczeniu społecznemu;
2. nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych;
3. nauka planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów przez zatrudnienie lub działalność gospodarczą;
4. uczenie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.

Utworzenie Centrum Integracji Społecznej jest ściśle powiązane z powstaniem Miejskiego Parku Rekreacji i Turystyki w Mikołowie. Teren na którym ma powstać park to obszar powojaskowy, obecnie stanowiący własność gminy Mikołów. Zakłada się, że Miejski Park Rekreacji i Turystyki spełniać będzie funkcje sportowe, rekreacyjne i turystyczne wraz z odpowiednim zapleczem gastronomicznym. Planuje się stworzenie pomostów widokowych i ścieżek rowerowych i spacerowych oraz parku bajek. Istniejące obiekty będą udostępnione dla zwiedzających. Prace prowadzone przez uczestników CIS będą miały na celu między innymi stworzenie i rozbudowę Miejskiego Parku Rekreacji i Turystyki poprzez działania związane z zagospodarowaniem terenów zielonych a następnie zaangażowanie uczestników w działalność parku i Centrum.

Mikołowskie Centrum powstało jako pierwsze w województwie śląskim a w całej Polsce działają nieliczne, między innymi w Bystrzycy Kłodzkiej, Olsztynie, Elblągu.

We współpracy z MOPS i PUP, Centrum podjęło merytoryczną pracę z uczestnikami. Plan na pierwszy rok pracy Centrum przewiduje objęcie działaniem około dwudziestu pięciu osób. Regularnie prowadzone są spotkania z psychologiem, uczestnicy otrzymują na bieżąco wsparcie ze strony pracownika socjalnego, odbywają się konsultacje z doradcą zawodowym. W ramach zajęć praktycznych, we współpracy z Zakładem Gospodarki Lokalowej został wyznaczony i systematycznie prowadzony front robót na rzecz miasta.

2.3. Uzależnienia i przemoc w rodzinie

Polska jest krajem, w który możemy mówić o narastającym zjawisku problematyki uzależnień. Sprzyjają temu takie czynniki jak: otwarcie granic, rozluźnienie więzi rodzinnych czy kryzys wartości. Priorytetowym działaniem jest podejmowanie trafnych i skutecznych działań z zakresu profilaktyki uzależnień i wszelkiego rodzaju patologii społecznych zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, które należy traktować ze szczególną uwagą ponieważ to one decydują o przyszłości narodu i przyszłości polskich rodzin a jednocześnie są szczególnie podatne na szereg zagrożeń.

2.3.1. Alkoholizm

Zespół uzależnienia od alkoholu jest chorobą chroniczną i postępującą, która zaczyna się i rozwija bez świadomości osoby zainteresowanej. Polega na niekontrolowanym picciu napojów alkoholowych i może doprowadzić do przedwczesnej śmierci.

Charakteryzują ją takie zjawiska jak:

- codzienne wypijanie alkoholu w celu utrzymania zadowalającego funkcjonowania,
- ciągi picia występujące naprzemiennie z okresami trzeźwości,
- zmiany tolerancji na alkohol,
- utrata kontroli nad picciem,
- zaburzenia pamięci i świadomości,
- nawroty picia po próbach utrzymania okresowej abstynencji.

O uzależnieniu możemy mówić, gdy conajmniej, trzy spośród wymienionych objawów występowały conajmniej przez jeden miesiąc w ciągu ostatniego roku.

Przyczyny alkoholizmu nie są znane, na ogół przyjmuje się współdziałanie wielu czynników genetycznych, biologicznych i środowiskowych. Szacuje się, że w Polsce w rodzinach z problemem alkoholowym żyje około 3 - 4 mln osób, w tym około 1,5 – 2 mln dzieci wychowuje się w rodzinach z problemem alkoholowym, z czego 500 tys. znajduje się w dramatycznej sytuacji zagrażającej ich zdrowiu i życiu.

Według danych statystycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) w mieście (gminie) liczącym 25 tysięcy Mieszkańców:

1. Około **2 %** danej społeczności może być uzależniona od alkoholu – ok. **500 osób**.
2. Około **4 %** populacji to dorośli w otoczeniu alkoholika – ok. **1000 osób**.
3. Około **4 %** populacji to dzieci w rodzinach alkoholików – ok. **1000 osób**.
4. Około **5 – 7 %** populacji to osoby pijące szkodliwie – ok. **1250 – 1750 osób**.

Alkoholizm prowadzi do zmian fizycznych (uszkodzenie narządów mięsowych, przewodu pokarmowego, serca) oraz psychicznych (zaburzeń zachowania, utraty krytycyzmu, obniżenia uczuciowości wyższej, występowania stanów depresyjnych, prób samobójczych, agresji) w końcowym stanie – do zespołu otępiennego. Nadużywanie alkoholu bardzo często wynika z nieumiejętności radzenia sobie w sytuacjach, jakie niesie życie i w ostateczności prowadzi do fizycznego i psychicznego wyniszczenia jednostki. Bardzo poważne skutki alkoholizmu to następstwa społeczne. Alkoholizm powoduje zazwyczaj rozbitcie rodziny, rozluźnienie więzów społecznych i zawodowych, zmniejszenie dyscypliny pracy, obniżenie jakości. Nadużywanie alkoholu w Polsce jest jedną z głównych przyczyn rozwodów. Bardzo ważnym skutkiem nadużywania alkoholu jest pogarszanie się sytuacji ekonomicznej i społecznej rodziny. Jest jednym z głównych czynników rozwoju przestępczości - przestępstwa i wykroczenia popełniane przez osoby nietrzeźwe zwłaszcza wypadki drogowe, przestępstwa pospolite, recydywa, przemoc domowa a także łamanie prawa związane z handlem napojami alkoholowymi, głównie sprzedaż alkoholu niepełnoletnim, nielegalny rynek alkoholowy, reklama i promocja napojów alkoholowych.

Nadużywanie alkoholu stanowi groźną plagę społeczną. Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców miasta i nie respektuje płci, wieku ani statusu intelektualnego. Spożywanie dużych ilości alkoholu powoduje zaburzenia w realizacji funkcji opiekuńczej, wychowawczej, socjalizacyjnej i emocjonalnej rodziny. Wzorce nadmiernego picia w rodzinie przechodzą często na młodą generację. Niepokojącym jest fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu i obniżania wieku pierwszego z nim kontaktu. Wczesna inicjacja alkoholowa jest szczególnie niebezpieczna, gdyż działa na młody organizm destrukcyjnie w sferze fizjologicznej i psychologicznej. Wśród nastolatków upowszechnia się częste picie i znacznie zwiększają się rozmiary nietrzeźwości młodych ludzi. Intensywne picie szybko przekształca się w uzależnienie. Obserwuje się ponadto stwarzanie sytuacji sprzyjających picciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania i przedstawianie łatwości jego zdobywania. Szczególnego znaczenia nabiera wzorzec picia alkoholu oraz zjawisko "dziedziczenia" alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu jest bardzo skomplikowany ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne.

Alkoholik jest osobą niedojrzałą emocjonalnie, skłoną do wahań i wybuchowych reakcji radości lub rozpacz, które mogą prowadzić do gwałtownych, nieprzemyślanych zachowań. Cechuje go także mała odporność na frustracje, kryje w sobie lęk przed wyjściem na jaw jego uzależnienia. Jego kontakty z innymi ludźmi zazwyczaj dość płytkie i luźne, nasycone są wysokim poziomem niepokoju.

Nie bez znaczenia jest wpływ alkoholizmu rodzica na rozwój dzieci, które żyją w atmosferze ciągłego niepokoju, lęku i napięcia. Uczą się destruktywnych dla siebie i otoczenia zachowań. W wyniku trudnych doświadczeń życiowych grozi im dezintegracja osobowości manifestująca się w różnego typu zaburzeniach emocjonalnych. Badania ukazują, że co najmniej u 50 % chorych na nerwicę dzieci źródłem choroby jest alkoholizm jednego z rodziców.

Dzieci z rodzin o problemie alkoholowym, czy innym poważnym problemie rodzinnym, przeżywają w dawce zdecydowanie większej niż inne dzieci zakłócenia w stanie poczucia swojego bezpieczeństwa. Doświadczają więcej napięć, lęku, dezorientacji oraz samotności. Stan ten sprzyja tworzeniu się obronnej postawy życiowej. Postawa obronna to przeciwieństwo postawy otwartej i ufnej aktywności, jest ona związana z urazami, które dziecko przeżywa. Doświadczenie dziecka w rodzinie alkoholowej to doświadczenie totalnego zagubienia i chaosu, co sprawia, że dziecko odrywa się od rzeczywistości. Dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym uczy się trzech rzeczy:

1. Nie ufać - jest konkluzją i intuicją życia w chaosie i wobec urazów, jakie oferuje życie. Nieufność budzi obronność, zaś brak porządku rodzi chaos myśli i nieuporządkowanie życia uczuciowego.
2. Nie mówić - jest silnym komunikatem (niekoniecznie wypowiedzianym słowami i głośno) od dorosłych w sprawach związanych z problemem alkoholowym. Nie mówi się o tym, że mama lub tata pije. Nie mówić oznacza też zamknięcie się na tematy związane z rodziną wobec obcych. Dzieci milkną i chronią niby największy skarb tajemnicę rodzinną o alkoholu i incydentach z tym związanych. Robią to ze wstydu, strachu i nadziei, że będzie lepiej i że nie jest tak naprawdę najgorzej. Ten stan rzeczy, to "tabu" paraliżujące pole otwartej komunikacji w rodzinie i z innymi, owocuje tragiczną - czasem - samotnością dziecka w rodzinie alkoholowej.
3. Nie odczuwać - to efekt nauki znieczulania się. Nie tylko wielkie, przerażające uczucia powodują obronne odcinanie się od nich, ale także nienawiść czy po prostu uporczywa złość do kogoś z rodziców albo też do nich obojga; każde czasami przekonywać samego siebie, że nie doświadcza się takiego uczucia. Zabieg tego rodzaju, zbyt często powtarzany, rodzi groźbę odłączenia się od świata własnych emocji i utraty prawdy o najgłębszych poruszeniach swego serca. Zafalszowanie wewnętrznej rzeczywistości powoduje osłabienie lub wyłączenie czujnika emocjonalnego niezbędnego w dalszym życiu do orientacji w świecie i w sobie samym. Zaś odepchnięcie uczuć grozi utratą prawdy.

Sytuacja panująca w domu rodzinnym powoduje, że dzieci z tych rodzin nie zapraszają do niego swoich kolegów i odwrotnie, co jest powodem do długiego przebywania poza domem "na ulicy". Bardzo ciężko wyjść z takiego zamkniętego kręgu by sięgnąć po oparcie lub zwrócić się o pomoc. Sprzyja to zarówno chorobie alkoholowej jak i dysfunkcji całego systemu rodzinnego. Z punktu widzenia destrukcyjnych zjawisk w rodzinie alkoholowej najbardziej interesujące jest to co dzieje się z dziećmi. Rodzina z problemem alkoholowym jest rodziną patologiczną, w której podstawowe funkcje rodzicielskie i małżeńskie zostają naruszone, a zaburzeniu ulegają procesy socjalizacyjne. Źródło trudności w funkcjonowaniu dziecka w szkole, w grupie społecznej i całym dalszym życiu, spowodowane jest wyniesionymi z domu zaburzeniami procesów emocjonalnych, gdyż rodzina ta dostarcza wzorców zachowań aspołecznych bądź wręcz przestępczych.

Wymienione czynniki sprawiają, iż dziecko alkoholików prezentuje wyższy stopień niedostosowania mogący przejawiać się poprzez niepowodzenia szkolne, przestępczość alkoholową i narkomanię a także wysoki poziom samobójstw. Dzieci z takich domów mają wcześniejszy kontakt z alkoholem i niekiedy pierwszy kieliszek często bywa podany przez pijącego rodzica. Piją bo chcą oderwać się od rodziców, realiów, od szarej otaczającej ich rzeczywistości jakże odległej od ideału rodziny. Piją nie widząc przed sobą żadnych przyszłościowych perspektyw, żadnej "drabiny" którą należy pokonać w dążeniu do najwyższych celów.

Podstawą prawną działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych jest ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z treścią tej ustawy istnieją dwie podstawowe formy planowania, organizowania i finansowania działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Polsce. Pierwsza forma to działania administracji szczebla centralnego i wojewódzkiego ujęte w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zatwierdzonego przez Radę Ministrów oraz w Wojewódzkim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowiącego część wojewódzkiej strategii integracji i polityki społecznej. Druga forma to prowadzenie przez gminy jako zadania własnego działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Z raportu Inspektora ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom w Gminie Mikołów, mającego charakter diagnozy przedstawiającej główne problemy związane z nadużywaniem alkoholu na obszarze gminy, stworzonego na podstawie sprawozdań statystycznych za lata 2000-2004, wynika że:

- Liczba osób uzależnionych od alkoholu to 2-3% całej populacji tj. 764-1.146 osób;
- Liczba dorosłych żyjących w rodzinach alkoholików (współmałżonkowie, rodzice, rodzeństwo, dzieci) to 4-5% całej populacji tj. 1.529-1.911 osób, co oznacza, że prawie co 25 osoba dorosła w gminie żyje w rodzinie dotkniętej problemem alkoholowym oraz ponosi straty i szkody zdrowotne, materialne i społeczne;
- Liczba dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym to 4-5% całej populacji tj. 1.529-1.911 dzieci, co znaczy, że prawie co piąte dziecko żyje w rodzinie z tym problemem;
- Liczba osób pijących ale nie uzależnionych od alkoholu to 5-7% całej populacji tj. 1.911-2,676 osób.

Podjęmowane próby leczenia przez mieszkańców gminy w latach 2000- 20004 kształtują się następująco:

- W ośrodkach leczenia uzależnień od alkoholu w woj. Śląskim podejmowało terapię średnio 17 osób, w tym 6 kobiet, jest to zaledwie 1,5% osób uzależnionych od alkoholu;
- W Poradni Leczenia Odwykowego przyjęto w analizowanym czasie około 129 pacjentów;
- W Terenowym Punkcie Doradztwa Kryzysowego w Mikołowie udzielono około 421 konsultacji i porad osobom z problemem alkoholowym;
- Klub Abstynenta „Powrót”, liczący średnio 48 członków, zorganizował rocznie 94 spotkania terapeutyczne; ponadto członkowie Klubu brali udział w spotkaniach integracyjnych dla rodzin;
- Międzyzakładowy Punkt Konsultacyjny ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych udzielał rocznie około 289 porad;
- Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych rozpatrywała średnio 32 wnioski o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe natomiast do sądu kierowano średnio 16 wniosków.

Osoby współuzależnione również podejmują próby wyjścia z problemu, ale jest to zaledwie od 1-2%. Dane za lata 2000-2004:

- w Terenowym Punkcie Doradztwa Kryzysowego udzielano średnio 88 porad związanych z problemami współuzależnienia alkoholowego;
 - z pomocy grupy dla współuzależnionych „Al.-anon” przy Klubie „Powrót” korzystało około 15 osób
- Faktyczną skalę problemu choroby alkoholowej w gminie obrazują średnie dane z lat 2000-2004:
- Państwowy Szpital dla Nerwowo i psychicznie Chorych w Rybniku, na oddziałach detoksykacyjnych hospitalizował około 72 pacjentów rocznie;
 - na oddziałach wewnętrznych mikołowskich szpitali w związku z nadużywaniem alkoholu hospitalizowano około 40 osób rocznie;
 - Stacja Pogotowia Ratunkowego udzieliła pomocy ambulatoryjnej w przypadkach spowodowanych

stanem upojenia alkoholowego średnio 102 razy rocznie, a zespoły wyjazdowe pogotowia ratunkowego udzieliły pomocy lekarskiej osobom w sytuacjach po nadużyciu alkoholu średnio 336 razy rocznie;

- Dwa mikołowskie szpitale hospitalizują rocznie około 260 osób, których stan wskazywał na spożycie bądź nadużycie alkoholu.

Ze sprawozdań statystycznych Wydziału II Karnego Sądu Rejonowego w Mikołowie wynika, że w latach 2000-2004, w sprawach dotyczących popełnienia czynu karalnego pod wpływem alkoholu wpływały średnio:

1. 34 wnioski za wykroczenia przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu;
2. 40 wniosków za podjęcie czynności zawodowych w stanie po spożyciu alkoholu lub podobnie działającego środka;
3. 25 wniosków za stworzenie zagrożenia w ruchu drogowym w stanie po spożyciu alkoholu lub podobnie działającego środka;
4. 185 wniosków za prowadzenie pojazdu mechanicznego w ruchu lądowym w stanie po spożyciu alkoholu;
5. 30 wniosków za prowadzenie innego niż mechaniczny pojazd na drodze publicznej po spożyciu alkoholu;
6. 16 wniosków za naruszenie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Komenda Powiatowej Policji w latach 2000-2004 odnotowała średnio 77 użytkowników ruchu zatrzymywanych za kierowanie pojazdami w stanie nietrzeźwym.

Władze miasta i dyrektorzy szkół mikołowskich widząc narastające zjawisko alkoholizmu i narkomanii w mieście, zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej zdecydowały się w 2000r na zbadanie tego problemu systemem ankietowym. Tematem prowadzonych ankiet była skala nadużywania alkoholu i substancji psychoaktywnych wśród mikołowskiej młodzieży szkolnej. Głównym celem badania było dostarczenie informacji niezbędnych do skonstruowania skutecznego i kompleksowego programu profilaktyki uzależnień z konkretnym przeznaczeniem dla młodzieży szkolnej gminy Mikołów.

Projekt badawczy przewidywał zbadanie:

- dostępności substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży,
- stereotypów dotyczących ich stosowania,
- doświadczenia dzieci i młodzieży w zakresie używania alkoholu i narkotyków,
- sytuacji rodzinnej i jej wpływu na aspekt uzależnień,
- wieku inicjacji alkoholowej lub narkotykowej,
- wzorów oraz miejsca picia i stosowania innych substancji uzależniających,
- postaw wobec środków psychoaktywnych,
- częstości kontaktów z alkoholem i narkotykami.

Badanie ankietowe objęło swym zasięgiem młodzież dwóch szczebli nauczania, tj. VIII klasy szkół podstawowych, I klasy gimnazjum oraz wszystkich uczniów szkół średnich. Łącznie przebadano 2436 osób, w tym 1121 dziewcząt i 1315 chłopców. Za względu na rok urodzenia, badaną młodzież podzielono na grupy wiekowe:

- 13 lat – 88 osób – 4% badanych
- 14 lat – 485 osób – 20% badanych
- 15 lat – 554 osób – 23% badanych
- 16 lat – 535 osób – 22% badanych
- 17 lat – 458 osób – 19% badanych
- 18 lat – 250 osób – 10% badanych
- 19 lat – 66 osób – 3% badanych

Z analizy przeprowadzonych wówczas badań wynikało, że 88% tj. 2.146 uczniów ma za sobą inicjację alkoholową, z czego 38% badanych piło po raz pierwszy alkohol w swoim domu i 19% badanych zostało poczęstowanych alkoholem przez rodziców.

W przedziale wiekowym 12-15 lat młodzież ma najczęściej pierwszy kontakt z alkoholem w wieku:

- lat 12 – 270 osób
- lat 13 – 390 osób
- lat 14 – 450 osób
- lat 15 – 360 osób.

Wyniki ankiet mówią, że młodzież pije alkohol coraz wcześniej, coraz częściej i coraz więcej:

- w ciągu ostatniego miesiąca poprzedzającego badania 73 uczniów piło alkohol od 20 do 30 razy, co znaczy, że 3% badanych pije alkohol prawie codziennie;
- w grupie 535 badanych szesnastolatków w ciągu ostatnich 30 dni piło alkohol 10-20 razy aż 9% uczniów tj. prawie co dwunasty szesnastolatek pije alkohol w ciągu miesiąca wielokrotnie;
- w grupie badanych, na pytanie „czy upiłeś się w ciągu ostatnich 30 dni?” – „tak” odpowiedziało 595 osób, w tym 400 chłopców i 195 dziewcząt;
- na pytanie „czy stać cię na zakup alkoholu?” odpowiedzi „tak” udzieliło aż 85% tj. 1.824 uczniów;
- 49% uczniów tj. 1.183 osoby podaje, że na terenie ich miejscowości osoba nieletnia może bez problemów kupić alkohol, wynika więc, że ustawy zakaz sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim w gminie Mikołów jest dość powszechnie łamany.

Dla porównania z Raportu Urzędu Marszałkowskiego w Katowicach dotyczącego używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną (Program ESPAD Katowice, 2004) wynika, że najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej są napoje alkoholowe. Eksperymentowanie z pić, chociaż raz w życiu, zadeklarowało 92,8% gimnazjalistów z klas trzecich i 96,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Jakikolwiek napoje alkoholowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło 84,5% młodszych uczniów i 92,8% uczniów starszych.

2.3.2. Narkomania

Narkomania to patologiczne zjawisko społeczne, spowodowane krótszym lub dłuższym zażywaniem leków (głównie przeciwbólowych środków narkotycznych) albo innych środków uzależniających (narkotyki, leki uspokajające i psychotropowe). Narkomania w krótkim czasie prowadzi do poważnych zmian psychicznych pod postacią obniżenia uczuciowości wyższej, degradacji społecznej, zaburzeń krytycyzmu, osłabienia woli, kłamliwości. Często staje się przyczyną wejścia na drogę przestępczą poprzez produkcję narkotyków, fałszowanie recept, kradzież leków w szpitalach i aptekach, popełnianie przestępstw w celu uzyskania środków na zakup narkotyków. Zaawansowane stadium narkomanii jest ciężką chorobą wyniszczającą organizm, prowadzącą do śmierci. Śmiertelność u narkomanów jest bardzo wysoka a skala zjawiska wzrasta w zaskakującym tempie, obejmując coraz młodsze dzieci. Sytuację utrudnia fakt, że wykrywalność uzależnienia we wczesnym stadium jest sporadyczna ze względu na różnorodność stosowania środków oraz brak fachowej wiedzy opiekunów. Narkomania jest również powodem powstawania innych patologii takich jak: rozbicie i degradacja środowiska rodzinnego, wzrost przestępczości, prostytutka czy samobójstwa.

Narkomania to nałóg stałego używania narkotyków, z czasem całkowite uzależnienie się od nich; prowadzi do zaburzeń osobowości, zaniku uczuć wyższych i zmian w narządach – zwłaszcza w układzie nerwowym.

Substancje narkotyczne mają co najmniej trzy wspólne właściwości:

wywołują uczucie błogostanu;

powodują fizyczne i psychiczne uzależnienie się człowieka od środków narkotycznych, czego następstwem jest zjawisko głodu narkotycznego;

zażywanie ich prowadzi do postępującej w dość szybkim tempie fizycznej, psychicznej i społecznej degradacji narkomana.

Odurzenie (błogostan) polega na doznawaniu pod wpływem środka odurzającego najczęściej przyjemnych wrażeń, znikają troski i kłopoty, ustępuje napięcie psychiczne, mijają obawy i lęki. Wszystko to razem składa się na uczucie błogostanu, któremu towarzyszy – w zależności od zażywanego środka – pobudzenie lub przyhamowanie aktywności. Kolejnym elementem jest zaburzenie świadomości w postaci halucynacji oraz wzrokowych i słuchowych omamów.

Uzależnienie powstaje po pewnym, zazwyczaj niezbyt długim okresie zażywania środków narkotycznych. Jest to wielkie pragnienie wprowadzenia się po raz kolejny w stan odurzenia, nazywane również psychiczną zależnością.

Nieco później pojawia się znacznie głębsza zależność fizyczna. Polega ona na tym, że w miarę zażywania środków stają się one chemicznymi składnikami organizmu, wskutek czego komórki i tkanki przyzwyczajają się do nich, tak, że narkotyk staje się konieczny do zachowania biochemicznej równowagi ustroju. Po wytworzeniu się zależności fizycznej, brak środków odurzających wywołuje głód narkotyczny, powodujący przymus systematycznego zażywania narkotyków i ciągłego zwiększania ich dawki.

Narkomania to ogólnoswiatowy problem cywilizacyjny, który dotyka zarówno kraje biedne jak i bogate. Stanowi ogromne zagrożenie dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych takich jak HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne czy gruźlica. Narkomania ściśle związana jest z wieloma problemami społecznymi takimi jak: ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość czy bezdomność.

Główne cele w Planie Działania Unii Europejskiej wobec Narkotyków obejmują:

- znaczące zredukowanie rozpowszechniania narkotyków i zmniejszenie liczby nowych konsumentów zwłaszcza wśród młodzieży do 18 lat,
- znaczące zmniejszenie szkód zdrowotnych, w tym umieralności oraz zakażeń HIV, zapaleń wątroby typu B i C,
- znaczące zmniejszenie przestępczości związanej z narkotykami,
- znaczące ograniczenie procedury prania brudnych pieniędzy i nielegalnego obrotu,

Zjawisko narkomanii pojawiło się stosunkowo niedawno i ma wysoką dynamikę.

Stanowi jeden z najważniejszych problemów i zagrożeń z jakimi stykają się współczesne społeczeństwa. Narkomania występuje przede wszystkim wśród ludzi młodych jednak liczba dzieci i młodzieży zażywających narkotyki jest trudna do określenia.

Przyczyny występowania narkomanii, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, są bardzo złożone i często powinny być rozpatrywane indywidualnie, jednakże najczęstsze z nich to:

- ukształtowanie się w toku wychowania pewnych szczególnych cech osobowości, określanych jako skłonność do nałogów (szczególnie wśród dzieci i młodzieży nadwrażliwej);
- wpływ grupy rówieśniczej;
- trudne sytuacje życiowe;
- tzw. moda młodzieżowa na narkomański styl życia;
- ciekawość;
- poszukiwanie ucieczki od problemów życia codziennego;
- bezradność życiowa.

W Polsce liczbę uzależnionych od innych niż alkohol (i tytoń) substancji psychoaktywnych szacuje się na około 45 do 65 tysięcy. W latach dziewięćdziesiątych liczba pacjentów leczonych ze względu na uzależnienie od narkotyków wzrosła kilkukrotnie. Wskaźniki rozpowszechnienia narkomanii w Polsce zbliżają się do poziomu krajów Unii Europejskiej. W 2003 roku warszawski Instytut Psychiatrii i Neurologii przeprowadził badania dotyczące zażywania narkotyków przez młodzież. Według danych z w/w badań wynika, że narkotyki są coraz bardziej dostępne a polska młodzież najczęściej używa marihuany, haszyszu, amfetaminy i ecstasy oraz wacha kleje. Według specjalistów wielu młodych ludzi wpada w uzależnienie z nudy. Badania dowiodły, że zaostrzenie prawa i walka z dilerami nie przynoszą pożądanych skutków. Potrzebna jest odpowiednia profilaktyka, dostarczenie młodzieży wielu możliwości spędzania wolnego czasu. Polska zajmuje pierwsze miejsce w Europie pod względem używania leków nasennych i uspakajających, dzięki którym często łagodzą się stresy i trudności codziennego życia. Od narkotyków nadal powszechniejszy jest alkohol. Jego spożycie wśród młodzieży w wieku 15 – 16 lat wzrosło w ciągu ostatnich czterech lat o 11,7 %. Używanie konopi wśród dzieci w tym samym wieku w latach 1995 do 2003r. wzrosło o 5,2 %. Narkomania jako główna przyczyna trudnej sytuacji życiowej, była głównym powodem udzielenia świadczeń pomocy społecznej 3,5 tys. rodzinom (w tym 816 na wsi, łącznie było to około 7,5 tys. osób) w 2000 r. i 3,6 tys. rodzin (411 na wsi, łącznie ponad 7 tys. osób) w 2001 r. Z problemem tym wiążą się także programy pomocy na rzecz osób chorych na AIDS oraz zakażonych wirusem HIV.

Szacuje się, że w Mikołowie jest około 80-100osób, o których z całą stanowczością można powiedzieć, że są to osoby uzależnione od narkotyków lub leków psychotropowych. Z raportu Powiatowej Komendy Policji w Mikołowie wynika, że w 2004 roku policjanci wykryli 10 razy więcej przestępstw narkotykowych niż w poprzednich latach (w roku 2003 było ich 11 a w 2004r aż 109).

2.3.3. Bezradność i przemoc w rodzinie

Znaczącą część klientów MOPS stanowią rodziny z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi. Najczęściej bezradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami min. z uzależnieniem od środków psychoaktywnych czy przemocą domową. Bezradność, wynikająca z zaburzenia równowagi systemu rodzinnego, jest przyczyną złego funkcjonowania rodziny. Przejawia się trudnościami w wypełnianiu ról społecznych (rodzicielskich,

mażeńskich, zawodowych) przez poszczególnych członków rodziny wyrażającymi się m.in. w postaci niedojrzałości emocjonalnej, problemach we współżyciu z ludźmi, trudnościach adaptacyjnych, niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Problemy wychowawcze ujawniają się w środowisku rodzinnym i szkolnym w postaci zachowań konfliktowych, buntowniczych, łamania przez dzieci obyczajów, norm i wartości.

Wszelka pomoc w takim przypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania własnych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy oraz stosowanie działań profilaktyczno-ochronnych.

Zaburzona struktura rodziny, często spotykana wśród świadczeniobiorców Ośrodka, niekorzystnie wpływa na sytuację dziecka, na jego więź z rodziną. Rodziny - podopieczni Ośrodka odznaczają się często zaburzoną strukturą w postaci nieustabilizowanych formalnie i społecznie związków, rozkładem pożycia małżeńskiego, częstymi zmianami partnerów, występuje w nich przemoc skierowana na partnera lub dzieci.

W rodzinach zaburzonych rodzicom brakuje umiejętności tworzenia właściwego klimatu życia rodzinnego, rozładowywania napięć powstałych poza domem, właściwych wzorców komunikacji i dawania rodzinie poczucia bezpieczeństwa, obdarzania dzieci uwagą. Rodziny te często żyją w takich społecznościach, które nie chcą ingerować w życie innych lub nie potrafią pomóc gdyż same nie posiadają właściwych wzorców.

W wielu sytuacjach dzieci pochodzące z tych rodzin pozostawione są same sobie, większość wolnego czasu spędzają wśród rówieśników na podwórku, częściej pojawiają się u nich problemy w szkole (mniej czasu poświęcają przygotowywaniu się do lekcji, przeżywają więcej porażek szkolnych w efekcie czego rezygnują z podejmowania wysiłku w zdobywaniu wiedzy), w takiej sytuacji rodzice nie pomagają lecz podwyższają wymagania w stosunku do ocen i zachowania dziecka lub też w ogóle przestają się nim interesować. Dzieci odrzucane przez środowisko rodzinne szukają akceptacji wśród rówieśników, łączą się w grupy subkulturowe, zaczynają wagarować, uciekać z domu i popadać w konflikt z prawem.

Problemy opiekuńczo - wychowawcze, przemoc w rodzinie, konflikty międzypokoleniowe wielokrotnie są przyczyną umieszczania dzieci i młodzieży w placówkach opiekuńczo - wychowawczych lub resocjalizacyjnych, a dla dorosłych ofiar rodzinnej przemocy są powodem szukania schronienia i porad w placówkach i organizacjach pomocowych.

Wspomniana już wielokrotnie **przemoc w rodzinie** jest zamierzonym i wykorzystującym przewagę sił działaniem skierowanym przeciw członkowi rodziny, które narusza jego prawa i dobra osobiste, powoduje cierpienie i szkody.

Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że:

- Jest intencjonalna to znaczy, że jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie podporządkowania ofiary,
- Siły są nierówne, co oznacza, że jedna ze stron ma przewagę nad drugą (ofiara jest słabsza a sprawca silniejszy),
- Narusza prawa i dobra osobiste, co oznacza, że sprawca wykorzystując przewagę siły narusza podstawowe prawa ofiary (np. prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku itd.),
- Powoduje cierpienia i ból, to znaczy, że sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody. Ponadto, doświadczenie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony.

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

Przemoc fizyczna

Popychanie, odpychanie, obezwładnianie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką i pięściami, bicie przedmiotami, ciskanie w kogoś przedmiotami, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, użycie broni, porzucanie w niebezpiecznej okolicy, nieudzielanie koniecznej pomocy, itp.

Przemoc psychiczna

Wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów, karanie przez odmowę uczuć, zainteresowania, szacunku, stałą krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolacja społeczna (kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi osobami), domaganie się posłuszeństwa, ograniczanie snu i pożywienia, degradacja werbalna (wyzywanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie), stosowanie gróźb, itp.

Przemoc seksualna

Wymuszanie pożycia seksualnego, wymuszanie nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, wymuszanie seksu z osobami trzecimi, sadystyczne formy współżycia seksualnego, demonstrowanie zazdrości, krytyka zachowań seksualnych kobiety, itp.

Zaniedbanie

Niezaspokojenie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych, głód, niedożywienie, brak opieki medycznej, chłód emocjonalny, obojętność

Przemoc ekonomiczna

Odbieranie zarobionych, zaoszczędzonych pieniędzy, ograniczenie dostępu do wspólnych zasobów, okradanie, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej, nie zaspakajanie podstawowych, materialnych potrzeb rodziny, itp.

Przemoc w rodzinie w myśl art 207 par 1 K.K. Jest przestępstwem. Wiąże się nierozzerwalnie z uzależnieniem od alkoholu. Badania socjologiczne na temat przemocy domowej wykazują:

- Co czwarty pacjent leczenia odwykowego przyznaje się do stosowania przemocy wobec dzieci w czasie trwania choroby alkoholowej (Instytut Psychologii Zdrowia 2000r),
- W co piątą polską rodzinę dochodzi do konfliktów z nadużywania alkoholu (CBOS – 2002r),
- **14%** respondentów CBOS-u przyznaje, i co najmniej raz była ofiara przemocy fizycznej ze strony współmałżonka z tego 7% kobiet i 5% mężczyzn doświadczyło tego wielokrotnie (co najmniej kilka razy).

Przemoc w rodzinie to zjawisko trudne do ujawnienia, bo rozgrywające się w czterech ścianach. Dotykają zamkniętych środowisk rodzinnych, skąd informacje rzadko przedostają się na zewnątrz. Do niedawna swoiste tabu – obecnie, dzięki zmianom świadomości społecznej, a także mediom wychodzi na światło dzienne i spotyka się z coraz bardziej powszechnym i zdecydowanym sprzeciwem. Zmienia się podejście policji, również polskie sądy coraz częściej orzekają ostrzejsze kary za przemoc w rodzinie, powstaje również coraz więcej instytucji pozarządowych zajmujących się tym problemem.

W bardzo wielu przypadkach poszkodowani nie chcą współpracować z Policją, a także z instytucjami działającymi na rzecz rodziny, w celu ukarania sprawcy przestępstwa, który jest przecież jednocześnie członkiem ich rodziny. Często się zdarza, że dotychczasowa ofiara przemocy w rodzinie staje się w przyszłości sprawcą przestępstwa. Dzieci będące ofiarami przemocy w rodzinie, bądź jej świadkami znacznie częściej wchodzi w konflikt z prawem. Dlatego rozpoznanie takich środowisk i rejestracja takich faktów stanowią ślad po każdej interwencji związanej z przemocą zarówno fizyczną, jak i psychiczną w rodzinie i pozwalają podejmować określone działania w celu zapewnienia ofiarom tej przemocy wszechstronnej pomocy psychologicznej i prawnej.

Oszacowanie faktycznej skali zjawiska jest trudne, gdyż osoby doznające przemocy są zastraszane przez sprawców i tylko nieznaczna ich część decyduje się na próbę wyzwolenia z sytuacji trwania przemocy. Trudno też określić zasięg tego zjawiska, gdyż do policji i prokuratury nie trafiają wszystkie sprawy.

Statystyka przemocy w mieście analizowana na podstawie sprawozdania za rok 2004 Komendy Powiatowej Policji w Mikołowie przedstawia się następująco:

- Komenda Powiatowa Policji w Mikołowie przeprowadza około 688 interwencji domowych rocznie, a to oznacza prawie dwie interwencje policyjne w ciągu dnia. Interwencje były podejmowane głównie z powodu awantur domowych wynikłych z nadużywania alkoholu i agresji;
- Na 247 pacjentów Izby Wyrzeźwień aż 147 osób odwieziono z powodu awantury domowej;
- W wydziale karnym Sądu rejonowego w Mikołowie zapada średnio 80 wyroków skazujących za znęcanie się nad rodziną i jest prowadzony dozór kuratorski wobec 95 osób skazanych za przemoc i znęcanie się nad rodziną (sprawozdana za 2004rok SR Mikołów);
- Prokuratura Rejonowa w Mikołowie odnotowuje rocznie około 100 spraw, w których kwalifikacje prawne przestępstw polegały na fizycznym i psychicznym znęcaniu się nad członkami rodziny;
- Terenowy Punkt Doradztwa Kryzysowego udziela rocznie średnio 476 porad prawnych dla członków rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi i przemocą;
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udziela pomocy średnio 103 rodzinom z problemami alkoholowymi tj około 231 osobom (sprawozdania 2000-2004 MOPS) ogólnie MOPS objął w tym czasie opieką średnio 957 rodzin rocznie, można zatem stwierdzić, że co 9 rodzina korzystająca

z pomocy MOPS jest uwikłana w problemy alkoholowe.

W placówkach pomocowych gminy, a w szczególności w Terenowym Punkcie Doradztwa Kryzysowego, wzrasta liczba osób szukających pomocy w związku z doznawaniem przemocy domowej. W analizowanym czasie:

- Udzielono średnio 144 porad w związku z przemocą domową i przeprowadzono około 188 indywidualnych spotkań terapeutycznych dla dorosłych członków rodzin w związku z sytuacjami kryzysowymi spowodowanymi nadużywaniem alkoholu i stosowaniem przemocy;
 - W zajęciach grupy wsparcia dla osób doznających przemocy i współuzależnionych uczestniczy średnio 10 osób.
 - Na przestrzeni ostatnich 5 lat punkt konsultacyjny przy Mikołowskim Stowarzyszeniu Pomocy Psychospołecznej i Profilaktyki „Zmiana” udzielił prawie 500 porad i konsultacji w tym zakresie.
- Przemoc w rodzinie jest szczególnie drastycznym problemem w naszym kraju. Sprzyja jej bierność obywateli i bezsilność służb publicznych. Dlatego została opracowana Polska Deklaracja w sprawie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zgodnie z którą:
- każdy człowiek ma prawo do życia w środowisku rodzinnym wolnym od przemocy, która jest naruszeniem praw i dóbr osobistych,
 - człowiek doświadczający przemocy nie może być za nią obwiniany,
 - dzieci i młodzież mają prawo do wzrastania w bezpiecznym środowisku wolnym od przemocy, a obowiązkiem dorosłych jest im to zapewnić,
 - każdy człowiek doświadczający przemocy ma prawo do pomocy prawnej, socjalnej, psychologicznej i medycznej, bez naruszania jego godności osobistej,
 - każdy człowiek ma prawo do wiedzy potrzebnej do radzenia sobie z przemocą w rodzinie,
 - każdy człowiek ma prawo do przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - każdy człowiek ma obowiązek udzielania pomocy ofiarom przemocy w rodzinie.

2.4. Problemy ludzi starych i długotrwale chorych

Starzenie się demograficzne ludności staje się coraz bardziej powszechnym zjawiskiem w skali całego świata i również Polska boryka się z tym problemem. Śledząc prognozy demograficzne można stwierdzić, że szczególnie istotny przyrost ludności nastąpi po roku 2010 – 2015, kiedy w wiek poprodukcyjny wejdą roczniki wyżu demograficznego lat 50.

Narodowy Spis Powszechny z 2002 roku wykazał, że liczebność populacji od 1998 roku, w którym to przeprowadzono poprzedni spis powszechny, wzrosła tylko o 1%. Zmniejszył się w niej udział dzieci i młodzieży na skutek systematycznego spadku dzietności. Jednocześnie wzrósł udział ludności starszej: przede wszystkim w tzw niemobilnym wieku produkcyjnym (w wieku 45-65 lat) oraz w wieku emerytalnym, co wskazuje na proces starzenia się ludności Polski.

Tendencje te widoczne są również w naszej Gminie. Według danych z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności z 2002 roku wynika, iż na 38.096 mieszkańców gminy Mikołów przypadało 5.330 osób w wieku poprodukcyjnym, a więc grupa ta stanowiła prawie 14% ogółu populacji.

Na rzecz starzejącego się społeczeństwa ukierunkowane są działania pomocy społecznej przejawiające się w realizacji zagwarantowanych ustawowo świadczeń. Przykładami takiego działania jest pomoc instytucjonalna i poradnictwo, w szczególności prawne i psychologiczne.

W ośrodkach pomocy społecznej świadczona jest pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz utrzymaniu kontaktów z otoczeniem. Jeżeli wymaga tego sytuacja, osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają opieki, a są jej pozbawione, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. W razie niemożności zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania przez rodzinę i gminę, osoba wymagająca opieki całodobowej może ubiegać się o skierowanie do domu pomocy społecznej. W ramach systemu pomocy społecznej funkcjonują także placówki zapewniające środowiskową opiekę półstacjonarną. Są to ośrodki wsparcia, które oferują pobyt dzienny, posiłki, podstawowe świadczenia opiekuńcze, rekreacyjno – kulturalne, edukacyjne i rehabilitacyjne.

Obok pracy socjalnej i wypełniania zobowiązań wynikających z ustawy o pomocy społecznej, a także aktów wykonawczych, wobec osób i rodzin, znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, realizowane są różnorodne inne działania pomocowe. Jednym z przykładów działań podejmowanych na rzecz osób starszych są kluby seniora czy koła emerytów.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mikołowie nieustannie dokonuje diagnozy potrzeb ludzi starych, organizuje różnorodne formy pomocy zarówno instytucjonalne, jak i środowiskowe. Pomoc na rzecz osób starych świadczą, poza MOPS, liczne placówki i organizacje pozarządowe. Infrastrukturę gminy w tym zakresie oraz formy pomocy prezentuje poniższa tabela:

REALIZATOR	FORMY POMOCY	ADRESACI	CELE
Polski Komitet Pomocy Społecznej na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej	Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	Osoby samotne, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób a są jej pozbawione a także osoby, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić	Pomoc w zabezpieczaniu podstawowych potrzeb życiowych, pomoc w prowadzeniu gospodarstwa, załatwianiu spraw urzędowych
Polski Komitet Pomocy Społecznej na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej	Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania w zakresie pielęgnacji	J/w	Zabezpieczenie podstawowych potrzeb w zakresie pielęgnacji w domu chorego, pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych
Dzienny Dom Pomocy w Mikołowie	Usługi w Dziennym Domu Pomocy	Osoby, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki	Zapewnienie gorącego posiłku, usług dostępu do kultury i rekreacji, podstawowych świadczeń opiekuńczych i medycznych
MOPS, MTCH, PKPS,	Działania na rzecz poprawy sytuacji bytowej	Wszystkie osoby wskazane powyżej	Zapewnienie pomocy finansowej, żywnościowej, zaopatrzenie w odzież, leki
DDP, Klub Seniora, Polski Związek Emerytów i Rencistów	Działalność kulturalno - oświatowa	Wszystkie osoby wskazane powyżej	Organizacja czasu wolnego, aktywizacja osób starszych, rozwijanie i rozbudzanie zainteresowań, utrwalanie kontaktów interpersonalnych
DDP, Ośrodek Rehabilitacyjno-Leczniczy	Rehabilitacja	Osoby chore, wymagające rehabilitacji	Poprawa stanu zdrowia poprzez zastosowanie różnorodnych zabiegów medycznych, aktywizacji fizycznej i usprawniania
ZOZ, NZOZ,	Opieka zdrowotna	Wszystkie osoby wskazane powyżej	Zapewnienie kompleksowej opieki medycznej
MOPS	Kierowanie do Domów Pomocy Społecznej	Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych	Możliwość zapewnienia przez dom pomocy społecznej całodobowej opieki oraz zaspokojenia potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych na poziomie obowiązującego standardu ze szczególnym uwzględnieniem wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców.

Poniższa tabela wskazuje liczbę osób i rodzin korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych i usług specjalistycznych na przestrzeni lat 2003-2005. Dane poniższe wskazują, że liczba rodzin korzystających z tej formy pomocy wzrasta.

Tabela 12. Liczba osób i rodzin objętych pomocą w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych.

Lata	Świadczenie w formie usług opiekuńczych ogółem	usługi specjalistyczne
2003	121	2
2004	116	6
2005(półrocze)	123	7

Zródło: Sprawozdania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za lata 2003-2005.

Od momentu nałożenia w 2004 roku na Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej obowiązku kierowania mieszkańców do domu pomocy społecznej i ponoszenia odpłatności na zasadach określonych ustawą o pomocy społecznej, ponad 20 osób ubiegało się w MOPS w Mikołowie o skierowanie do domu pomocy społecznej. Z rozeznania środowiska wynika, że grupa osób kwalifikujących się do zamieszkania w domu pomocy społecznej jest o wiele większa. Od stycznia 2004 roku w domach pomocy społecznej umieszczonych zostało 8 osób.

Z uwagi na proces starzenia się społeczeństwa zadaniem priorytetowym dla władz gminnych i samorządowych, instytucji pomocy społecznej, służby zdrowia, organizacji pozarządowych staje się zapewnienie osobom starszym, schorowanym godnych warunków egzystencji, co znalazło odzwierciedlenie w celach niniejszej strategii.

2.5 Niepełnosprawność

Niepełnosprawność - według ustawy o pomocy społecznej oznacza niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych albo zaliczenie do grupy inwalidów lub legitymowanie się stopniem niepełnosprawności w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Osoba niepełnosprawna to osoba, której sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi.

System orzekania o niepełnosprawności osób w Polsce realizowany jest przez:

Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności - orzekają niepełnosprawność osób dorosłych dla celów pozarentowych i przyznają im stopień niepełnosprawności. Od 1.01.2002r. orzekają również niepełnosprawność dzieci. Obowiązują trzy stopnie niepełnosprawności:

- znaczny - do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację;
- umiarkowany - do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Zaliczenie do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności osoby, o której mowa w pkt. 1 lub 2, nie wyklucza możliwości zatrudnienia tej osoby u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej, w przypadku uzyskania pozytywnej opinii Państwowej Inspekcji Pracy o przystosowaniu przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej. .
- lekki - do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Niepełnosprawność dzieci

Osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają

naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Niepełnosprawności dzieci, bez przyznawania stopienia niepełnosprawności, orzekają Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

orzeka dla celu ustalenia prawa do renty. Osobom niepełnosprawnym lekarz orzecznik ZUS orzeka: - całkowitą niezdolności do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji - traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności; całkowitą niezdolność do pracy - traktowane jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, - częściową niezdolności do pracy oraz celowość przekwalifikowania - traktowane jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Lekarz rzeczoznawca Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

orzeka o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy osób w gospodarstwie rolnym i uznaje je za niepełnosprawne, z tym że osoby, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny, traktuje się jako zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności, natomiast pozostałe osoby traktuje się jako zaliczone do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Zbiorowość osób niepełnosprawnych dzieli się na 2 podstawowe grupy:

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

Kryterium do zakwalifikowania danej osoby do zbiorowości osób niepełnosprawnych **prawnie** jest posiadanie aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający - dla osób w wieku 16 lat i więcej, uprawnienia do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego - dla dzieci poniżej 16 roku życia - tj. urodzonych po 20 maja 1986r.

Według Spisu Powszechnego w 2002 roku liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 5456,7 tys. co stanowiło 14,3% ogółu ludności kraju, a w 1988r. 9,9%. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec Polski był osobą niepełnosprawną (w 1988 r. był co dziesiąty). Liczba osób niepełnosprawnych w ciągu 14 lat wzrosła o 1721,2 tys. (tj. o 46,1%), przy czym osób niepełnosprawnych **prawnie** o 1191,7 tys., tj. o 31,5%, natomiast zbiorowość osób niepełnosprawnych **tylko biologicznie** wzrosła ponad dwukrotnie - wzrost o 529,5 tys. Przyrost liczby osób niepełnosprawnych w okresie ostatnich czternastu lat wynika głównie z procesu starzenia się społeczeństwa.

Wśród osób niepełnosprawnych najliczniejszą grupę w 2002r. stanowiły osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności (28,8% zbiorowości) oraz osoby z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności - 26,1% zbiorowości.

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności z 2002 roku wynika, że liczba osób niepełnosprawnych na terenie gminy Mikołów wynosiła ogółem 4194, w tym niepełnosprawnych **prawnie** było 3140 osób, a **biologicznie** 1054 osób. Wśród osób niepełnosprawnych najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku produkcyjnym, tj. 2405 osób, następnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła 1604, najmniejszą grupą były osoby w wieku przedprodukcyjnym, tj. 185 osób.

Niepełnosprawność jest jednym z poważnych zjawisk i problemów współczesnego świata. Znaczenie tych problemów wynika z rozmiarów powszechności jej występowania w populacji, a także z konsekwencji, jakie wywołuje w sensie indywidualnym oraz społecznym.

Powszechność zjawiska stawia przed społecznością obowiązek podejmowania działań zapobiegających jego powstaniu. Działania takie muszą być podejmowane przez rządy, instytucje oraz społeczności lokalne, ponieważ tylko szeroko rozpowszechnione działania społeczne mogą przynieść wymierne efekty.

Społeczny wymiar działań obejmuje również rozmiar i charakter konsekwencji, które nie są ograniczane tylko do problemów osób niepełnosprawnych i ich rodzin, ale wywołują wymierne skutki uboczne i społeczne powodując konieczność powołania szeregu instytucji, a także inicjowania i realizacji wielu działań, mających na celu minimalizowanie skutków zjawiska.

Świadczenie pomocy na rzecz osób niepełnosprawnych wymaga wielu bardzo zróżnicowanych, multidyscyplinarnych działań.

Analiza konsekwencji wynikających z ograniczenia sprawności, problemów, będących udziałem osób niepełnosprawnych i ich rodzin, trudności natury fizycznej, psychicznej i społecznej, które spotykają w codziennym życiu, prowadzi do wniosku, że wiele z tych osób i ich rodzin jest bezradnych oraz że przed wszystkimi niosącymi pomoc stoi ogrom zadań. Zadania te są złożone i trudne. Wymagają one uwzględnienia nie tylko aktualnych, doraźnych potrzeb osób niepełnosprawnych, ale również włączenia się w realizację takiego modelu opieki środowiskowej, który polega bardziej na mobilizowaniu osób niepełnosprawnych i ich rodzin do aktywnego radzenia sobie ze swymi problemami.

Część V Realizacja Strategii

1. Założenia strategiczne

GENERALNY CEL STRATEGICZNY

“Wypracowanie wspólnego systemu pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w celu zapewnienia warunków do godnego życia członków społeczności lokalnej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu”

CELE OPERACYJNE

- 1. Rozwój gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną.**
- 2. Łagodzenie skutków bezrobocia i podejmowanie działań profilaktycznych**
- 3. Rozwiązywanie problemu uzależnień oraz przemocy w rodzinie wśród społeczności lokalnej.**
- 4. Rozszerzenie działań skierowanych w stronę osób starszych i niepełnosprawnych.**

CELE SZCZEGÓŁOWE

- 1. Cel operacyjny: Rozwój gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną.**

- 1.1. Działanie: Budowanie zintegrowanego systemu wsparcia chroniącego rodzinę przed utratą bezpieczeństwa socjalnego.**

Zadania

- 1.1.1. Utworzenie biura porad społecznych zapewniającego między innymi:**
 - dostęp do informacji o działających na terenie gminy organizacjach pomocowych i możliwych formach pomocy materialnej i niematerialnej;
 - dostęp do pomocy prawnej i psychologicznej;
 - ułatwienie dostępu do wiedzy, usług doradczych i pośrednictwa pracy osobom bezrobotnym.
- 1.1.2. Zapewnienie mieszkańcom gminy Mikołów niezbędnego wsparcia finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.**
- 1.1.3. Realizowanie Strategii Mieszkaniowej Miasta Mikołowa.**

- 1.2. Działanie: Budowanie zintegrowanego systemu na rzecz prawidłowego funkcjonowania rodzin i wspierania rozwoju dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem rodzin niewydolnych wychowawczo i zagrożonych wykluczeniem społecznym**

Zadania

- 1.2.1. Rozszerzanie poradnictwa specjalistycznego i rodzinnego poprzez inicjowanie tworzenia poradni rodzinnych.**
- 1.2.2. Zapobieganie degradacji społecznej dzieci i młodzieży poprzez organizowanie czasu wolnego.**
- 1.2.3. Profilaktyka zagrożeń i promocja prawidłowego rozwoju psychofizycznego dzieci.**
- 1.2.4. Budowanie sieci interdyscyplinarnego wsparcia dla rodzin wieloproblemowych – promowanie działalności zespołów interdyscyplinarnych.**
- 1.2.5. Rozszerzenie działalności placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego.**
- 1.2.6. Wsparcie dzieci z rodzin najuboższych w dostępie do edukacji**
- 1.2.7. Zwiększenie dostępu do edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej poprzez tworzenie oddziałów integracyjnych na każdym etapie edukacji**

- 2. Cel operacyjny: Łagodzenie skutków bezrobocia i podejmowanie działań profilaktycznych**

- 2.1. Działanie 1: Systematyczna analiza lokalnego rynku pracy i zjawiska bezrobocia**

Zadania

- 2.1.1. Diagnozowanie rynku pracy pod względem potrzeb kadrowych.**
- 2.1.2. Dostosowanie szkolnictwa zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy.**
- 2.1.3. Rozwijanie doradztwa zawodowego na etapie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz promowania idei Szkolnych Ośrodków Kariery.**
- 2.1.4. Badanie przyczyn i rozmiarów bezrobocia oraz analiza grupy bezrobotnych.**

Działanie 2: Budowanie sieci współpracy organów samorządu miasta, pracodawców oraz organizacji pozarządowych na rzecz rozwiązywania problemów bezrobocia

Zadania

- 2.2.1. Podejmowanie działań promujących lokalnych przedsiębiorców.
- 2.2.2. Opracowanie i wdrożenie systemu ulg (podatki i opłaty miejskie) dla przedsiębiorców w zamian za trwałe zatrudnianie osób bezrobotnych.
- 2.2.3. Rozwój gospodarki społecznej i wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez promowanie działalności spółdzielni socjalnych oraz Centrum Integracji Społecznej.
- 2.2.4. Kreowanie przez lokalne władze gminy, banki i instytucje rządowe klimatu dla kształtowania przedsiębiorczości (inwestorów miejscowych i pozamiejscowych), np. poprzez: organizację przez samorząd lokalny służby doradczej na rzecz wielofunkcyjnego rozwoju gminy, dostęp do tanich kredytów jako źródła finansowania inwestycji.

Działanie 3: Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych oraz pomoc rodzinom dotkniętym problemem bezrobocia

Zadania

- 2.3.1. Opracowywanie i realizowanie przez Powiatowy Urząd Pracy programów adresowanych do bezrobotnych finansowanych z Funduszu Pracy, PEFRON, Europejskiego Funduszu Społecznego, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.
- 2.3.2. Rozwój poradnictwa dla osób długotrwale bezrobotnych i przeciwdziałanie bezradności tej grup osób, poprzez działalność biura porad społecznych oferującego m.in.:
 - udzielanie pomocy w rozpoczęciu własnej działalności gospodarczej,
 - naukę redagowania dokumentów aplikacyjnych (CV, list motywacyjny),
 - przygotowanie do rozmów kwalifikacyjnych (z wykorzystaniem kamery wideo),
 - dostęp do prasowych i internetowych ofert pracy,
 - dostęp do aktualnego banku informacji o rynku pracy,
 - porady specjalistyczne,
 - korzystanie z telefonu, faksu, komputera, prasy lokalnej, ogólnopolskiej.
- 2.3.3. Pomoc rodzinom dotkniętym problemem bezrobocia:
 - intensywna praca socjalna, której celem jest kształtowanie u bezrobotnych odpowiedzialności za swój los i umiejętności przystosowania się do samodzielnego życia w obecnej rzeczywistości i przeciwdziałanie uzależnieniu świadczeniobiorców od instytucji pomocy społecznej,
 - uczenie prowadzenia gospodarstwa domowego w nowej sytuacji, racjonalnego gospodarowania ograniczonymi środkami finansowymi oraz planowanie najbliższej przyszłości,
 - pomoc materialna,
 - dotowanie uczestnictwa w życiu społecznym ubogich rodzin: posiłek dla dzieci w szkołach, wypoczynek w wakacje, dopłaty do pobytu w przedszkolu.
- 2.3.4. Aktywizowanie zawodowe osób niepełnosprawnych poprzez:
 - włączenie do pracy zawodowej na otwartym i chronionym rynku pracy,
 - podwyższanie umiejętności i kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych - udział w szkoleniach, kursach zawodowych i specjalistycznych,
 - promowanie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy.

3. Cel operacyjny: Rozwiązywanie problemu uzależnień oraz przemocy w rodzinie wśród społeczności lokalnej

3.1. Działanie 1: Umocnianie działań profilaktycznych dotyczących uzależnień

Zadania

- 3.1.1. Systematyczne diagnozowanie środowiska lokalnego pod kątem stosowania używek, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.
- 3.1.2. Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.
- 3.1.3. Działania międzyinstytucjonalne w środowisku lokalnym mające na celu ograniczenie spożycia alkoholu środków psychoaktywnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób nieletnich:

- kontrolowanie miejsc zbiorowego przebywania młodzieży;
 - kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych - egzekwowanie zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim,
 - skuteczna walka z osobami zajmującymi się dystrybucją środków odurzających
- 3.1.4. Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

3.2. Działanie 2: Umacnianie systemu wsparcia dla osób uzależnionych i członków ich rodzin

- 3.2.1. Informowanie o możliwościach leczenia – poradnictwo oraz zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz ich rodzin.
- 3.2.2. Wypracowanie i doskonalenie form pracy z podopiecznym uzależnionym w celu mobilizacji go do podjęcia leczenia odwykowego - ambulatoryjnego a w przypadkach skrajnych – zamkniętego w celu zniwelowania bezpośredniego wpływu substancji psychoaktywnej na osobę uzależnioną.
- 3.2.3. Profesjonalne i kompleksowe działania zespołów interdyscyplinarnych.
- 3.2.4. Wspomaganie instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.
- 3.2.5. Realizacja programów leczenia i terapii uzależnienia oraz współuzależnienia oraz programów redukujących negatywne konsekwencje uzależnienia i umożliwiających powrót do pełnego funkcjonowania społecznego.
- 3.2.6. Uruchomienie programu wspierającego podmioty i instytucje pomagające osobom uzależnionym w wychodzeniu z nałogu i adaptacji do życia w społeczeństwie, poprzez pomoc pracodawcom zatrudniającym osoby wychodzące z nałogu, które podpiszą kontrakt socjalny z pracownikiem socjalnym zobowiązujący do abstynencji oraz podjęcia przewidzianych programem zajęć.
- 3.2.7. Ochrona dzieci przed skutkami alkoholizmu rodziców.

3.3. Działanie 3: Przeciwdziałanie i ograniczanie zjawiska przemocy w rodzinie.

Zadania:

- 3.3.1. Tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez skuteczne i kompleksowe działanie wszystkich służb, organizacji i instytucji zajmujących się tym problemem (policja, prokuratura, ośrodek pomocy społecznej, szkoły, świetlica socjoterapeutyczna).
- 3.3.2. Szeroko rozumiana działalność informacyjno-edukacyjna o problemie przemocy w rodzinie poprzez media, szkoły, organizowanie konferencji, porad, kampanii itp.
- 3.3.3. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 3.3.4. Opracowanie i realizacja programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie.
- 3.3.5. Utworzenie gminnego ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.
- 3.3.6. Udzielanie pomocy rodzinom z problemem przemocy (pomoc materialna, prawna, zapewnienie mieszkania, opieki lekarskiej, pomoc psychologiczna, praca socjalna).
- 3.3.7. Prowadzenie działań profilaktycznych szczególnie wśród dzieci i młodzieży.
- 3.3.8. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli służb i instytucji do udzielania pomocy ofiarom przemocy oraz podejmujących interwencje wobec sprawców poprzez organizowanie szkoleń dla: policjantów, przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości (sędziów, prokuratorów, kuratorów), lekarzy, nauczycieli, pedagogów szkolnych, pracowników socjalnych, pracowników punktów konsultacyjnych i telefonu zaufania, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

4. Cel operacyjny: Rozszerzenie działań skierowanych w stronę osób starszych i niepełnosprawnych

4.1. Działanie 1: Podniesienie poziomu jakości życia osób starszych i niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania

Zadania:

- 4.1.1. Kontynuacja i rozszerzanie zakresu usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, a także poszerzanie grona osób objętych tą formą pomocy poprzez tworzenie bazy danych.

- 4.1.2. Współpraca MOPS z Zakładami Opieki Zdrowotnej, prywatnymi agencjami pielęgniarstwi i wolontariuszami w celu zapewnienia kompleksowej pomocy środowiskowej osobom potrzebującym.
- 4.1.3. Modernizacja Dziennego Domu Pomocy w Mikołowie celem poszerzania grona beneficjentów korzystających z usług świadczonych przez w/w instytucję (zamontowanie podjazdu dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich).
- 4.1.4. Pomoc finansowa i rzeczowa świadczona przez MOPS oraz inne organizacje działające na terenie miasta;
- 4.1.5. Zwiększenie liczby miejsc na oddziale dla przewlekle chorych oraz w zakładzie opiekuńczo – leczniczym.
- 4.1.6. Zapewnienia kompleksowej opieki paliatywnej osobom w stanach ciężkich i terminalnych poprzez utworzenie hospicjum domowego.
- 4.1.7. Stworzenie na terenie gminy rodzinnego domu pomocy stanowiącego formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę w jej miejscu zamieszkania dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu osób wymagających z powodu wieku wsparcia w tej formie z przeznaczeniem dla osób starszych lub niepełnosprawnych;
- 4.1.8. Stworzenia na terenie gminy domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych.
- 4.1.9. Aktywizowanie ludzi starych poprzez edukację, rekreację, kulturę i turystykę.
- 4.1.10. Zapobieganie osamotnieniu i izolacji poprzez umożliwienie udziału w życiu kulturalno – społecznym.

4.2. Działanie 2: Wyrównanie szans osób niepełnosprawnych poprzez integracje w środowisku lokalnym oraz likwidowanie wszelkich barier dyskryminujących te osoby.

Zadania

- 4.2.1. Stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do samodzielnego życia w środowisku rodzinnym i lokalnym.
- 4.2.2. Likwidowanie barier architektonicznych w budynkach użyteczności publicznej.
- 4.2.3. Likwidacja barier mentalnych społeczeństwa.
- 4.2.4. Pomoc rodzinom z osobą niepełnosprawną.
- 4.2.5. Prowadzenie akcji uświadamiających w społeczności lokalnej odnośnie problemów osób niepełnosprawnych.
- 4.2.6. Utworzenie punktu konsultacyjnego dla osób niepełnosprawnych działającego przy Biurze Porad Społecznych w zakresie korzystania z wszelkich środków i form wspierania – w tym również bezpłatnej informacji telefonicznej.
- 4.2.7. Koordynacja działań różnych organizacji pozarządowych i instytucji świadczących usługi i pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych.

4.3. Działanie 3: Profilaktyka prozdrowotna promocja zdrowego trybu życia

Zadania

- 4.3.1. Popularyzowanie zdrowego trybu życia i sposobów zapobiegania chorobom.
- 4.3.2. Wczesne rozpoznawanie, diagnozowanie oraz ograniczanie skutków niepełnosprawności.
- 4.3.3. Realizacja programu wczesnej interwencji.

2. Finansowanie

Zgodnie z założeniami, zadania zawarte w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów 2006-2014 finansowane będą ze **źródeł krajowych** (środki rządowe, samorządowe, środki własne pomiotów zaangażowanych w realizację Strategii lub uzyskane od sponsorów) oraz ze **źródeł zewnętrznych** tj. pochodzących z Unii Europejskiej czy z krajów europejskich, nie wchodzących w skład UE.

Przewiduje się, iż głównymi środkami pochodzącymi z zewnątrz będą pochodziły z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Priorytety **Europejskiego Funduszu Społecznego** realizowane są w ramach pięciu obszarów wsparcia:

- **Aktywna polityka rynku pracy** mająca na celu przeciwdziałanie i zapobieganie bezrobociu, przeciwdziałanie zjawisku długotrwałego bezrobocia zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet, ułatwianie ponownej integracji z rynkiem pracy długotrwale bezrobotnych, a także wspieranie integracji zawodowej ludzi młodych oraz osób powracających na rynek pracy po okresie nieobecności na nim.
- **Przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego** mające na celu ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej i przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do wejścia na rynek pracy, utrzymania zatrudnienia lub powrotu do czynnego życia zawodowego. Skierowane jest ono do osób, które ze względu na trudną sytuację życiową nie potrafią samodzielnie odnaleźć się na rynku pracy, nie potrafią rozwiązać osobistych i zawodowych problemów korzystając długotrwale w sposób bierny ze świadczeń pomocy społecznej.
- **Kształcenie ustawiczne** mające na celu ułatwienie i polepszenie dostępu do rynku pracy oraz integrację z rynkiem pracy, podwyższenie i utrzymanie potencjału zatrudnieniowego osób oraz promowanie mobilności zawodowej, poprzez zwiększanie dostępu do szkoleń zawodowych, edukacji oraz doradztwa.
- **Doskonalenie kadr gospodarki (promocja potencjału adaptacyjnego) oraz rozwój przedsiębiorczości** poprzez promocję wykwalifikowanej, przeszkolonej i zdolnej do adaptacji do zmiennych warunków rynku pracy kadry pracowniczej, popieranie innowacyjności i potencjału adaptacyjnego w zakresie organizacji pracy, rozwijanie przedsiębiorczości oraz warunków sprzyjających tworzeniu miejsc pracy i podwyższaniu kwalifikacji, rozwój potencjału ludzkiego w sferze badań, nauki i technologii.
- **Zwiększanie dostępu i uczestnictwa kobiet na rynku pracy**, włącznie z możliwością rozwijania kariery zawodowej, zwiększeniem dostępu kobiet do nowych miejsc pracy, pomocą w uruchamianiu działalności gospodarczej, a także działania zakładające zmniejszenie dysproporcji, których podstawą jest dyskryminacja ze względu na płeć zarówno w ramach pionowych, jak i poziomych struktur rynku pracy.

Projekty współfinansowane z EFS mogą być realizowane w ramach **Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwoju Zasobów Ludzkich 2004-2006 (SPO RZL)**, którego celem generalnym jest "budowa otwartego, opartego na wiedzy społeczeństwa poprzez zapewnienie warunków do rozwoju zasobów ludzkich w drodze kształcenia, szkolenia i pracy".

SPO RZL zakłada m.in. aktywną politykę rynku pracy oraz integrację zawodową i społeczną, której celem jest wzmocnienie potencjału instytucjonalnej obsługi klientów służb zatrudnienia, pomocy społecznej i innych instytucji, działających na rzecz rynku pracy a także wyrównywanie szans kobiet w dostępie do rynku pracy i zatrudnienia oraz rozwój społeczeństwa opartego na wiedzy, mającego na celu rozszerzenie dostępu do edukacji, podnoszenie jej poziomu a także włączenie w proces edukacji nowoczesnych technologii,

Projekty współfinansowane przez fundusz UE mogą być również realizowane w ramach **Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego (ZPORR)**, celem którego jest, zgodnie z zapisami Narodowej Strategii Rozwoju Regionalnego, "tworzenie warunków wzrostu konkurencyjności regionów oraz przeciwdziałanie marginalizacji w taki sposób, aby sprzyjać długofalowemu rozwojowi gospodarczemu kraju, jego spójności ekonomicznej, społecznej i terytorialnej oraz integracji z Unią Europejską".

Podstawowym warunkiem osiągnięcia zakładanych celów jest pełne wdrożenie zasady partnerstwa pomiędzy administracją rządową, samorządową oraz podmiotami społeczno-ekonomicznymi. Cel programu zostanie osiągnięty poprzez koncentrację krajowych środków publicznych i towarzyszącego im współfinansowania ze strony funduszy strukturalnych (Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Europejskiego Funduszu Społecznego) na trzech priorytetach: rozbudowa i modernizacja infrastruktury służącej wzmocnieniu konkurencyjności regionów, wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich w regionach, rozwój lokalny.

Należy w tym miejscu również nadmienić, że Europejska Strategia Zatrudnienia realizowana jest również poprzez, współfinansowaną ze środków EFS, Inicjatywa Wspólnotowa EQUAL, która poświęcona jest przeciwdziałaniu dyskryminacji i nierówności na rynku pracy.

3. Monitoring i Ewaluacja

Niniejsza „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów” obejmuje zasięgiem czasowym okres dziesięciu lat (2006-2015). Zakładana jest ciągłość w realizacji wytyczonych kierunków działań z zachowaniem wymogu wprowadzania niezbędnych zmian

dostosowawczych, wynikających z aktualnej sytuacji ekonomicznej i społecznej w kolejnych latach. Należy liczyć się z koniecznością podejmowania innowacyjnych, wynikających z potrzeb przedsięwzięć modyfikujących ustalony model działań. Skuteczna realizacja ustalonych zadań będzie możliwa poprzez opracowanie, wdrażanie i monitorowanie budowanych w oparciu o strategię szczegółowych programów operacyjnych.

Kluczowe znaczenie w monitorowaniu i stymulowaniu realizacji zadań operacyjnych ma komitet współpracujący przy opracowaniu strategii. Zakłada się, że komitet ten z chwilą przyjęcia strategii przez Radę Miejską przerodzi się w Komitet Wdrażający (Komórkę Koordynacyjną). Jego główną rolą będzie wdrażanie i monitorowanie realizacji strategii oraz interweniowanie w przypadku stwierdzenia opóźnień bądź nieuzasadnionej rezygnacji z realizacji zadania.

Oprócz budowy sprawnego systemu monitorowania pozwalającego na szybki wgląd w postępy prowadzonych działań, konieczne jest powstanie systemu obiektywnej oceny – ewaluacji efektów uzyskiwanych w wyniku realizowanych działań. Ewaluacja działań będzie obejmowała trzy fazy realizacji każdego z programów

- **Ocena przed podjęciem realizacji programu** – czy i w jakim zakresie projekt przyczyni się do osiągnięcia planowanych w strategii działań;
- **Ocena w trakcie realizacji programu** – czy podjęte działania zmierzają w dobrym kierunku, czy są realizowane zgodnie z założeniem programu;
- **Ocena po realizacji programu** – dotyczy osiągniętych krótko – i długoterminowych efektów oraz zakładanych na wstępie korzyści.

Należy podkreślić znaczącą rolę lokalnych mediów w kontrolowaniu i pobudzaniu jednostek odpowiedzialnych za realizację strategii. Warte rozważenia wydaje się być włączenie do Organu Koordynującego przedstawicieli lokalnej prasy i innych mediów. W ten sposób, społeczność lokalna będzie uczestnikiem realizacji i wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mikołów

Wprawdzie strategia jest dokumentem „żywym” i wprowadzanie zmian w jej zapisach jest nie tylko możliwe – w niektórych sytuacjach wręcz konieczne, to jednak należy pamiętać, że zmiany te nie powinny dotyczyć zasadniczych kierunków strategii.

Monitoring i ewaluację prowadzić będą wszystkie jednostki realizujące poszczególne zadania Strategii, przekazując rezultaty do organu koordynującego.

Załączniki:

1. GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH w MIKOŁOWIE NA ROK 2006 zatwierdzony Uchwałą XL/616/2005 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 29 listopada 2005 roku.
2. GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2006 zatwierdzony Uchwałą XL/615/2005 Rady Miejskiej Mikołowa z dnia 29 listopada 2005 roku.