

**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE
W STRYŻOWIE**



**POWIATOWA STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
DLA POWIATU STRYŻOWSKIEGO
NA LATA 2008 – 2015**

Strategia rozwiązywania problemów społecznych powstała przy współudziale: Starostwa Powiatowego w Strzyżowie i jednostek organizacyjnych Powiatu Strzyżowskiego: Powiatowego Urzędu Pracy, Domów Pomocy Społecznej, Domów Dziecka, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Zespołu Szkół w Strzyżowie, Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych w Strzyżowie i Frysztaku oraz Miejsko-Gminnego i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej w Strzyżowie, Czudcu, Frysztaku, Niebylcu i Wiśniowej a także organizacji pozarządowych: Związku Niewidomych Koło w Strzyżowie i Stowarzyszenia „Tak Życiu”.

Dziękuję **Staroście Strzyżowskiemu – Panu Robertowi Godkowi** za recenzję niniejszej strategii i wszystkim, którzy przyczynili się do jej powstania.

Opracowanie całości – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Strzyżowie:

- opracowanie wykresów, tabel i przygotowanie edytorskie: **mgr Marcin Gąsior.**
- opracowania statystyczne: **mgr Małgorzata Kidacka, mgr Ewa Wójcik, mgr Krzysztof Koza, mgr Marcin Gąsior**
- tekst i redakcja całości: **mgr Barbara Szczygielska**

Strzyżów 2008 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	10
Rozdział I	
Procedura tworzenia Powiatowej Strategii rozwiązywania problemów społecznych	11
1. Zasady opracowania strategii	11
2. Uwarunkowania prawne	11
3. Założenia programowe strategii	12
4. Metody i techniki konstruowania strategii.....	13
Rozdział II	
Diagnoza sytuacji społecznej w powiecie strzyżowskim	14
1. Charakterystyka powiatu strzyżowskiego	14
2. Warunki społeczno-ekonomiczne.....	17
2.1 Rolnictwo	17
2.2 Przedsiębiorczość	18
2.3 Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej.....	19
3. Potencjał społeczno-demograficzny	20
3.1 Ludność	20
3.2 Rynek pracy.....	25
3.3 Analiza sytuacji społeczno-demograficznej	28
4. Infrastruktura społeczna	29
4.1 Szkolnictwo	29
4.2 Ochrona zdrowia.....	34
4.3 Pomoc społeczna	35
4.3.1 Ośrodki pomocy społecznej	35
4.3.2 Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	42
4.4 Powiatowy Urząd Pracy.....	50
4.5 Organizacje pozarządowe	52
4.6 Analiza zasobów infrastrukturalnych	54

Rozdział III

Identyfikacja głównych problemów w powiecie strzyżowskim	56
1. Ogólna charakterystyka	56
1.2 Bezrobocie.....	57
1.2.1 Podsumowanie.....	59
1.3 Ubóstwo	60
1.3.1 Podsumowanie.....	65
1.4 Przemoc w rodzinie i alkoholizm.....	66
1.4.1 Podsumowanie.....	69
1.5 Niepełnosprawność.....	71
1.5.1 Podsumowanie.....	73
1.6 Starzenie się społeczeństwa	75
1.6.1 Podsumowanie.....	76

Rozdział IV

Bilans strategiczny rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim	77
1. Analiza SWOT	77
1.1 Silne i słabe strony powiatu w realizacji polityki społecznej	77
1.2. Szanse i zagrożenia w realizacji polityki społecznej powiatu	79
2. Wizja rozwiązywania problemów społecznych	79

Rozdział V

Instrumenty polityki społecznej	81
1. Wybór obszarów strategicznych	81
2. Prawa społeczne a działania strategiczne	82
3. Podstawowe założenia w konstruowaniu priorytetów, celów strategicznych i kierunków działań	83

Rozdział VI

Priorytety, cele strategiczne i kierunki działań polityki społecznej powiatu strzyżowskiego	85
1. Priorytet Nr 1 ZAPOBIEGANIE WYKLUCZENIU DZIECI I MŁODZIEŻY POPURZEZ DZIAŁANIA EDUKACYJNE, SOCJALNE I ZDROWOTNE WSPIERAJĄCE ICH RÓWNY START	85

1.1	Cel strategiczny Nr 1 Zwiększenie udziału dzieci i młodzieży w edukacji i wyrównanie szans edukacyjnych	85
1.1.1	Kierunek działań Nr 1 Zwiększenie udziału dzieci w wychowaniu przedszkolnym.....	85
1.1.2	Kierunek działań Nr 2 Poprawa jakości kształcenia	86
1.1.3	Kierunek działań Nr 3 Wspieranie rodzin ubogich w dostępie dzieci do edukacji.....	88
1.1.4	Kierunek działań nr 4 Edukacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	90
1.2	Cel strategiczny Nr 2 Zwiększenie usług socjalnych wspomagających dzieci z rodzin zagrożonych dysfunkcją	91
1.2.1	Kierunek działań Nr 1 Pomoc rodzinom w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych	91
1.2.2	Kierunek działań Nr 2 Przeciwdziałanie niedostosowaniu społecznemu, przestępczości i uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży	93
1.3	Cel strategiczny Nr 3 Poprawa dostępu dzieci i młodzieży do opieki zdrowotnej i rehabilitacji leczniczej	94
1.3.1	Kierunek działań Nr 1 Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna.....	95
1.3.2	Kierunek działań Nr 2 Poprawa jakości usług zdrowotnych dla dzieci i młodzieży	95
1.3.3	Kierunek działań Nr 3 Rehabilitacja lecznicza dzieci niepełnosprawnych	96
2.	Priorytet Nr 2 BUDOWA SYSTEMU BEZPIECZEŃSTWA SOCJALNEGO PRZECIWDZIAŁAJĄCEGO WYKLUCZENIU SPOŁECZNEGO OSÓB, RODZIN I GRUP LUDNOŚCI	97
2.1	Cel strategiczny Nr 1 Ograniczenie ubóstwa i biedy	97

2.1.1	Kierunek działań Nr 1 Zapewnienie minimalnego dochodu gwarantowanego	98
2.1.2	Kierunek działań Nr 2 Świadczenia rodzinne wspierające dochody rodziny	98
2.1.3	Kierunek działań Nr 3 Tworzenie nowych miejsc pracy	99
2.1.4	Kierunek działań Nr 4 Wspieranie dochodów rolników	99
2.2	Cel strategiczny Nr 2 Przeciwdziałanie patologii życia rodzinnego	100
2.2.1	Kierunek działań Nr 1 Profilaktyka rodzin zagrożonych dysfunkcją i patologią	100
2.2.2	Kierunek działań Nr 2 Profilaktyka problemów alkoholowych i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	101
2.2.3	Kierunek działań Nr 3 Ochrona dziecka przed przemocą i krzywdzeniem.....	102
2.2.4	Kierunek działań Nr 4 Usługi opiekuńcze wobec dziecka pozbawionego opieki w rodzinie naturalnej	103
2.3	Cel strategiczny Nr 3 Wsparcie dla osób starszych	104
2.3.1	Kierunek działań Nr 1 Rozwój usług pomocy środowiskowej	104
2.3.2	Kierunek działań Nr 2 Pomoc instytucjonalna	105
2.3.3	Kierunek działań Nr 3 Pobudzenie aktywności osób starych.....	105
3.	Priorytet Nr 3 ZAPOBIEGANIE WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU OSÓB I GRUP LUDNOŚCI DEFAWORYZOWANYCH NA RYNKU PRACY	106
3.1	Cel strategiczny Nr 1 Przygotowanie młodzieży do wejścia na rynek pracy.....	106

3.1.1	Kierunek działań Nr 1 Lepsze przygotowanie absolwentów do uczestnictwa w rynku pracy	107
3.1.2	Kierunek działań Nr 2 Dostosowywanie kształcenia zawodowego do potrzeb rynku pracy	107
3.1.3	Kierunek działań Nr 3 Stworzenie młodzieży równego dostępu do informacji i poradnictwa zawodowego	108
3.2	Cel strategiczny Nr 2 Wspieranie możliwości zatrudnienia.....	109
3.2.1	Kierunek działań Nr 1 Poszukiwanie inwestorów zewnętrznych	109
3.2.2	Kierunek działań Nr 2 Rozwój przedsiębiorczości, wzmocnienie małych i średnich przedsiębiorstw.....	110
3.2.3	Kierunek działań Nr 3 Aktywność służb zatrudnienia w działaniach pro-zatrudnieniowych	110
3.3	Cel strategiczny Nr 3 Aktywizacja zawodowa grup zagrożonych wykluczeniem z rynku pracy	112
3.3.1	Kierunek działań Nr 1 Wzmacnianie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych	112
3.3.2	Kierunek działań Nr 2 Zwiększenie aktywności ekonomicznej kobiet	114
3.3.3	Kierunek działań Nr 3 Poprawa dostępu do kształcenia ustawicznego	115
3.4	Cel strategiczny Nr 4 Działania z zakresu ekonomii społecznej	116
3.4.1	Kierunek działań Nr 1 Wspieranie zatrudnienia socjalnego	117
3.4.2	Kierunek działań Nr 2 Wsparcie dla tworzenia spółdzielni socjalnych	117

4.	Priorytet Nr 4 MINIMALIZOWANIE SKUTKÓW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI POPRAZ DZIAŁANIA W ZAKRESIE REHABILITACJI LECZNICZEJ ORAZ INTEGRACJĘ SPOŁECZNĄ I ZAWODOWĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	118
4.1	Cel strategiczny Nr 1 Wsparcie osób niepełnosprawnych w zakresie opieki zdrowotnej i rehabilitacji leczniczej	118
4.1.1	Kierunek działań Nr 1 Zapewnienie jednakowego dostępu do usług zdrowotnych	119
4.1.2	Kierunek działań Nr 2 Promowanie wczesnej diagnostyki i rehabilitacji	120
4.1.3	Kierunek działań Nr 3 Wzmocnienie usług rehabilitacyjnych	121
4.2	Cel strategiczny Nr 2 Tworzenie warunków do wzrostu i integracji społecznej osób niepełnosprawnych	121
4.2.1	Kierunek działań Nr 1 Podnoszenie świadomości osób niepełnosprawnych i otoczenia społecznego	122
4.2.2	Kierunek działań Nr 2 Poprawa dostępu osób niepełnosprawnych do środowiska zabudowanego i transportu	123
4.2.3	Kierunek działań Nr 3 Udział osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym i sporcie	125
4.2.4	Kierunek działań Nr 4 Wzrost poziomu usług społecznych dla osób niepełnosprawnych .	125
4.3	Cel strategiczny Nr 3 Tworzenie warunków do integracji zawodowej oraz pobudzanie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych .	127
4.3.1	Kierunek działań Nr 1 Zwiększenie atrakcyjności osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy	127
4.3.2	Kierunek działań Nr 2 Promowanie zatrudnienia w warunkach pracy chronionej	128

5.	Priorytet Nr 5 ROZWÓJ SŁUŻB SPOŁECZNYCH, POPRAWA ICH WSPÓŁPRACY I KOORDYNACJI DZIAŁAŃ	129
5.1	Cel strategiczny Nr 1 Rozwój i integracja służb społecznych.....	129
5.1.1	Kierunek działań Nr 1 Poprawa współpracy samorządowych jednostek pomocy społecznej	130
5.1.2	Kierunek działań Nr 2 Zacieśnienie współpracy instytucji publicznych z organizacjami społecznymi i Kościołami	130
5.2	Cel strategiczny Nr 2 Poprawa dostępności i jakości usług socjalnych.....	132
5.2.1	Kierunek działań Nr 1 Wzmocnienie efektywności usług socjalnych	132
5.2.2	Kierunek działań Nr 2 Kształcenie i doskonalenie służb społecznych.....	133
5.2.3	Kierunek działań Nr 3 Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.....	134

Rozdział VII

Instrumenty finansowe w realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych.....	135
--	------------

Rozdział VIII

Monitoring i ocena realizacji Strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim	137
--	------------

Zakończenie.....	138
-------------------------	------------

Spis tabel, wykresów i rysunków.....	139
---	------------

Bibliografia.....	142
--------------------------	------------

Wstęp

Polityka społeczna jest sferą działania państwa oraz innych podmiotów publicznych i sił społecznych, które zajmują się kształtowaniem warunków życia oraz stosunków międzyludzkich. Instytucją polityki społecznej, której zadaniem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie potrafią pokonać wykorzystując własne siły, możliwości, uprawnienia i zasoby, jest pomoc społeczna. Za organizację tej sfery życia publicznego odpowiedzialne są organy administracji rządowej i samorządowej współpracujące w tym zakresie z organizacjami społecznymi, pozarządowymi, wyznaniowymi i Kościołami.

Celem instytucji pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka przez podejmowanie działań mających na celu życiowe usamodzielnienie osób i rodzin oraz ich integrację ze środowiskiem. Pod wpływem przeobrażeń ekonomiczno-społecznych polityka społeczna państwa ulega przekształceniu – od modelu typowo opiekuńczego, z rozbudowanym bezpieczeństwem socjalnym, do modelu wzmacniającego indywidualną aktywność każdej osoby i jej odpowiedzialność za swój los. Najbardziej efektywne są więc działania mające na celu aktywizację, uczenie umiejętności rozwiązywania problemów.

Jednym z głównych zadań własnych samorządu powiatowego jest opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Strategia ta jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W najbardziej ogólnym ujęciu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji i polityki społecznej powiatu.

Celem prac nad powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych jest dążenie do wspierania osób i rodzin narażonych na ryzyko wykluczenia społecznego oraz przygotowanie zestawu konkretnych działań mających przyczynić się do integracji osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Cele integracji powinny być wyrazem dążeń i aspiracji społeczności lokalnej, zmierzających do rozwiązywania zdiagnozowanych problemów, likwidacji barier i zagrożeń oraz do wykorzystania szans tkwiących w potencjale ludzkim i materialnym.

Strategia jest więc instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki społecznej powiatu określają cele strategiczne i projektowane działania. Jako element żywy strategia będzie podlegać zmianom. Na jej podstawie będą pojawiać się nowe, ważne zadania wyrażone w przyjmowanych programach i planach. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądany, ponieważ będzie odzwierciedleniem dążeń i aktywności społeczności lokalnej.

Rozdział I

Procedura tworzenia „ Powiatowej Strategii rozwiązywania problemów społecznych”

1. Zasady opracowania strategii

Przy tworzeniu strategii kierowano się wymogami Unii Europejskiej i zasadą uspołeczniania procesu planowania strategicznego. Wiąże się on w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech, niżej wymienionych zasad:

- 1) programowanie – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- 2) subsydiarność – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosownych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- 3) partnerstwo – obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej,
- 4) koncentracja – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie zasobów i środków na te działania, w obszarach których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

2. Uwarunkowania prawne

W pracy nad strategią oparto się na aktach prawnych dających podstawy do różnych działań w sferze pomocowej.

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm), określająca warunki prawne i organizację systemu pomocy społecznej, zadania i rodzaje świadczeń oraz zasady i tryb ich udzielania.
2. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. Nr 122, poz. 1143) stwarzająca osobom i grupom podlegającym wykluczeniu społecznemu nie posiadającym własnych dochodów szansę na powrót do uczestnictwa w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym poprzez możliwość uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej i zatrudnienia wspieranego.
3. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) - regulująca prawa osób z zaburzeniami psychicznymi i działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego uznając, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.

4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 123 poz. 776 z późn. zm.) - regulująca status prawny osób niepełnosprawnych, ich prawa i uprawnienia, wskazująca jednocześnie zespół działań organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.
5. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. Nr 35, poz. 230 z późn. zm.) – która nakłada na organy administracji rządowej i samorząd terytorialny obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania napojów alkoholowych na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.
6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 75, poz. 468 z późn. zm.) - definiująca szereg zjawisk związanych z uzależnieniem od narkotyków, wskazująca na potrzebę rehabilitacji i readaptacji osób dotkniętych narkomanią.
7. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. Nr 96, poz. 873) – regulująca zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe i korzystania z tej działalności przez organy administracji publicznej w celu wykonywania zadań publicznych oraz warunki wykonywania świadczeń przez wolontariuszy.
8. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. Nr 180, poz. 1498) – reguluje działania zmierzające do ochrony przed dalszym krzywdzeniem, przyznając formy pomocy rodzinie lub osobie krzywdzonej oraz określa działania wobec osób stosujących przemoc.

3. Założenia programowe strategii

Założenia powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych zostały opracowane w spójności z:

- 1) Narodową Strategią Integracji Społecznej dla Polski – której głównym kierunkiem działania strategicznego jest tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego, jego właściwego znaczenia w budowaniu społeczeństwa zintegrowanego, zorientowanego na indywidualną i grupową aktywność i zaradność. Na podstawie Strategii Integracji Społecznej państwo realizować będzie program przełamywania ugruntowanej bierności społecznej oraz okoliczności

i przyczyny wykluczenia społecznego, podejmując działania w obszarze pracy, edukacji, kultury, komunikacji społecznej i zabezpieczenia społecznego.

- 2) Programem „Polityka Prorodzinna Państwa” - którego głównym celem jest zapewnienie trwania i rozwoju rodziny oraz poszanowania należnych jej praw, w tym prawa do samodzielności ekonomicznej oraz decydowania o wychowaniu dzieci. Jednym z ważnych działań polityki prorodzinnej państwa jest pomoc rodzinom dysfunkcyjnym oraz pomoc tym, które znalazły się w szczególnie trudnej sytuacji materialnej, umożliwiającą wyrównanie szans rozwojowych młodego pokolenia i zapobieganie marginalizacji rodzin ubogich.
- 3) Strategią Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego na lata 2002 – 2010 – która stanowi plan rozwoju powiatu, a poprzez wyznaczone priorytety, cele strategiczne i kierunki działań przyczynia się do rozwoju gospodarczego, wzrostu poziomu życia mieszkańców i ograniczenia problemów społecznych na terenie powiatu.

4. Metody i techniki konstruowania strategii

Strategia rozwiązywania problemów społecznych powiatu strzyżowskiego ma konstrukcję trójdzielną: w części I - dokonano opisu i analizy warunków społeczno-ekonomicznych, potencjału społecznego i infrastruktury socjalnej powiatu strzyżowskiego, w części II – dokonano identyfikacji głównych problemów społecznych na tym terenie, część III – zawiera bilans strategiczny i wyznacza kierunki działań strategicznych. Informacje niezbędne do opracowania strategii pozyskano z ośrodków pomocy społecznej, urzędów gmin, Powiatowego Urzędu Pracy, placówek oświatowych, placówek służby zdrowia i materiałów własnych PCPR. Głównym źródłem informacji statystycznych był Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Analizą objęto informacje, sprawozdania i opracowania, na podstawie których dokonano oceny ogólnej sytuacji społecznej w powiecie, a następnie identyfikacji głównych problemów społecznych i zbudowano założenia robocze co do dalszej ich diagnozy. Na podstawie analiz, identyfikacji i założeń roboczych określono cele strategiczne i wskazano kierunki działań zmierzające do rozwiązywania najistotniejszych problemów społecznych.

Rozdział II

Diagnoza sytuacji społecznej w powiecie stryżowskim

1. Charakterystyka powiatu stryżowskiego

Powiat stryżowski utworzony został 1 stycznia 1999 roku w wyniku reformy ustrojowej państwa wprowadzającej trójszczeblowy podział administracyjny oparty na administracji samorządowej.¹ Obejmuje on obszar 503 km². W skład powiatu wchodzi 5 gmin; Czudec, Frysztak, Niebylec, Stryżów i Wiśniowa, w tym 1 miasto i 58 wiosek. Stolicą powiatu jest miasto Stryżów, które pełni rolę centrum administracyjnego, gospodarczego i kulturalno-oświatowego powiatu.

Powiat stryżowski wspólnie z kilkoma sąsiadującymi powiatami zaliczony został do obszaru środkowo-zachodniego województwa podkarpackiego, charakteryzującego się zbliżoną strukturą ekonomiczną, podobnym potencjałem gospodarczym i podobnymi problemami społecznymi. Obszar ten określono jako „wymagający zaangażowania na rzecz przeciwdziałania zjawiskom marginalizacji społecznej”.²

Obszar powiatu stryżowskiego znajduje się w strefie oddziaływań miasta Rzeszowa jako centralnego ośrodka województwa podkarpackiego. Powiązania te wynikają ze struktury i ukierunkowania sieci komunikacyjnej – drogowej i kolejowej oraz uwarunkowań gospodarczych i mają znaczny wpływ na rynek pracy, rynki zbytu i ekspansję podmiotów gospodarczych oraz na system edukacyjny, zwłaszcza szkolnictwo średnie i ponadśrednie, a także inne relacje społeczne.

Powiat stryżowski ma charakter rolniczo-przemysłowy, świadczy o tym niski stopień urbanizacji, wysoki odsetek użytków rolnych ogółem w całkowitej powierzchni powiatu oraz jedna z najwyższych pozycja w województwie podkarpackim pod względem indywidualnych gospodarstw rolnych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców.

Powiat charakteryzuje się niską pozycją konkurencyjną na tle powiatów województwa podkarpackiego, wyższą nieco pozycję zajmuje w odniesieniu do sieci infrastrukturalnych oraz działalności samorządowej. Wysoką pozycję zajmuje ze względu na czystość i naturalność środowiska przyrodniczego – charakteryzuje się znikomym stopniem zanieczyszczeń pyłowych i gazowych oraz wysokim udziałem powierzchni prawnie chronionej (o szczególnych walorach przyrodniczych) w powierzchni powiatu ogółem.³ Pozycję powiatu stryżowskiego na tle powiatów województwa podkarpackiego charakteryzują poniższe zestawienia.

¹ „Strategia rozwoju powiatu stryżowskiego na lata 2002 – 2010”. Stryżów 2002, str.10.

²Tamże str. 13.

³Tamże str. 14.

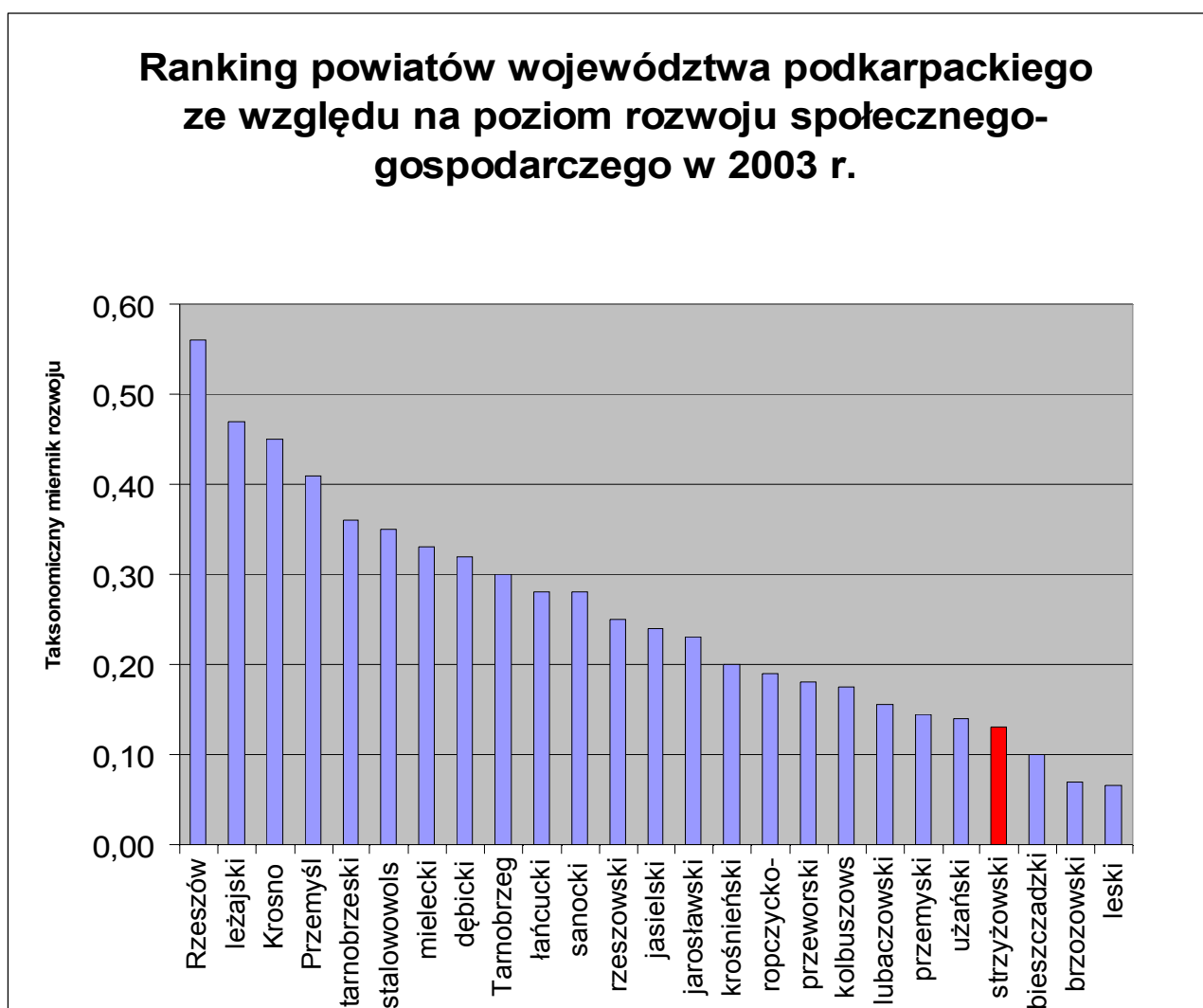
Tabela nr 1

Wskaźniki cząstkowe dla powiatów ziemskich w 2003 r.

Lp	Wyszczególnienie	Wskaźnik obciążenia demograficznego	Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na 1000 lud.	Zgony niemowląt na 1000 urodzeń	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w zł	Stopa bezrobocia rejestrowanego w %	Lekarza na 10 tys. ludności	Zakłady osób fizycznych na 100 ludności	Spółki prawa handlowego z udziałem kapitału zagranicznego na 100 tys. ludności	Nakłady inwestycyjne w przeliczeniu na mieszkańca w zł
1	Bieszczadzki	61,4	-1,9	18,0	1,773	27,6	17,2	83,4	22,4	1,169
2	Brzozowski	72,4	-2,1	6,7	1,708	22,5	15,7	43,5	10,7	671
3	Dębicki	65,4	-1,5	3,1	1,942	16,7	13,2	44,0	22,8	1,591
4	Jarosławski	66,3	-0,9	8,2	1,856	17,5	14,2	51,9	16,4	1,063
5	Jasielski	66,6	-1,5	6,2	1,882	19,6	14,9	49,7	15,6	1,606
6	Kolbuszowski	69,7	-1,3	6,6	1,772	16,9	10,6	39,7	8,1	823
7	Krośnieński	68,8	1,2	10,3	1,795	17,3	9,5	49,8	9,2	724
8	Leski	62,8	-2,6	11,3	1,994	20,5	17,2	30,1	13,1	389
9	Leżajski	67,5	-1,8	5,9	2,046	17,4	18,6	109,3	44,9	3,302
10	Lubaczowski	69,8	-4,1	0,0	1,783	18,4	13,1	34,2	12,1	1,428
11	Łańcucki	70,0	1,0	4,9	1,789	17,1	12,2	56,7	36,1	747
12	Mielecki	65,6	-1,4	7,1	1,944	14,9	15,6	54,8	40,6	2,065
13	Niżański	69,0	0,3	6,6	1,678	19,7	11,4	42,5	6	1,340
14	Przemyski	73,0	-0,8	6,2	1,750	16,8	9,5	39,0	12,6	717
15	Przeworski	71,4	-2,2	10,0	1,860	14,2	14	37,0	21,6	778
16	Ropczycko-Sędziszowski	68,4	-1,6	16,0	1,857	18,0	8,8	45,8	39,4	856
17	Rzeszowski	70,0	6,5	10,7	1,758	14,5	0,4	51,2	21,6	1,403
18	Sanocki	61,6	-1,9	5,6	1,915	19,3	14,3	53,8	20,1	992
19	Stalowowolski	58,1	-5,1	4,2	2,009	14,7	20,5	60,0	40,1	1,557
20	Strzyżowski	70,9 (4)	-1,3 (15)	8,9(7)	1,715 (19)	20,3 (4)	10,1(17)	41,4 (16)	9,7 (17)	432 (20)
21	Tarnobrzeski	63,6	-0,9	3,8	2,071	17,1	12,2	52,6	9,3	3,757

Wykres nr 1

Ranking powiatów województwa podkarpackiego ze względu na poziom rozwoju społeczno-gospodarczego w 2003 roku



Z zestawień wynika, że w roku 2003 Powiat Strzyżowski w tym rankingu zajmował bardzo niską bo 18 pozycję na 21 powiatów ziemskich województwa podkarpackiego. Niekorzystne zjawiska gospodarcze występujące w powiecie strzyżowskim to; bardzo niskie nakłady inwestycyjne w przeliczeniu na 1 mieszkańca, aż 20 pozycja; ilość zakładów pracy prowadzonych przez osoby fizyczne na 100 tys. ludności – 16 pozycja; ilość spółek prawa handlowego z udziałem kapitału zagranicznego także w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców – 17 pozycja. Jednocześnie w powiecie strzyżowskim było bardzo niskie przeciętne wynagrodzenie brutto – 19 pozycja, niższe wynagrodzenie posiadał tylko powiat brzozowski i nizański. Powiat strzyżowski notował jedną z najwyższych stopę bezrobocia (20,3 %) i zajmował 4 pozycję wśród powiatów województwa podkarpackiego, wskaźnik obciążenia demograficznego plasował nas także na 4 pozycji i był jednym z najwyższych w województwie podkarpackim. (70,9%). Analizując powyższe stwierdzić należy, że z jednej strony wysoki odsetek osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym, z drugiej strony wysoka stopa bezrobocia, niski rozwój gospodarczy i jednocześnie

niskie zarobki stawiały powiat strzyżowski w niekorzystnej sytuacji społeczno-gospodarczej i pod tym względem zajmował on 22 miejsce wśród 25 powiatów ziemskich i miast województwa podkarpackiego.⁴

2. Warunki społeczno – ekonomiczne

2.1 Rolnictwo

Powiat strzyżowski wg danych GUS na 31.XII.2006 r. liczył 61905 osób, z czego 53252 mieszkało na wsi co stanowiło 86,02% ogółu ludności. Ogółem w powiecie strzyżowskim jest 12638 gospodarstw rolnych o łącznej powierzchni 27734 ha, w tym 12634 gospodarstwa indywidualne, wśród których największą liczbę stanowią gospodarstwa o powierzchni do 1 ha – 4034 (31,92%), 1-2 ha – 3358 (26,57%) i 2-5 ha - 4312 (34,13%) i 930 (7,36%) gospodarstw powyżej 5 ha. Najmniej jest gospodarstw dużych – powyżej 30 ha bo zaledwie 10. W indywidualnych gospodarstwach rolnych ogółem ludność stanowi 37505 osób tj 60,6 % ludności powiatu ogółem, z czego 27,4% w wieku przedprodukcyjnym, 56,7% w wieku produkcyjnym i 15,9% w wieku poprodukcyjnym. Wykształcenie wyższe posiada 2,2% użytkowników gospodarstw, policealne 1,5%, średnie 14,3%, zasadnicze zawodowe 26%, podstawowe 47,3%, niepełne podstawowe 8,7 %. Jednocześnie 40,7 % osób w wieku produkcyjnym w indywidualnych gospodarstwach rolnych na terenie powiatu deklaruje chęć podjęcia pracy zarobkowej, co może świadczyć o nadwyżce siły roboczej w tych gospodarstwach. Gospodarstwo rolne jako podstawowe źródło utrzymania rodziny deklaruje 19,2% gospodarstw domowych, pracę najemną 32,4%, pracę na własny rachunek 2,9%, renty i emerytury 40,5%, zasiłek dla bezrobotnych 1,8%, i inne źródła 3,2 %.⁵

Głównym kierunkiem produkcji rolnej powiatu jest produkcja roślinna, niemniej jednak ze względu na podłoże glebowe, strukturę gospodarstw oraz metody produkcji roślinnej osiągnane plony z podstawowych upraw kształtują się na poziomie przeciętnym lub poniżej. Jedynie część indywidualnych gospodarstw nastawiona jest na sprzedaż wytworzonych produktów. Produkcja rolna stanowi raczej samozaopatrzenie rodzin wiejskich i wciąż ma tradycyjny, wielokierunkowy i niskotowarowy charakter. W ostatnich latach dynamicznie rozwija się produkcja owoców miękkich – jednak brak jest danych na temat wielkości upraw i przychodów osiągniętych ze sprzedaży.⁶

⁴ Opracowanie własne na podstawie Rocznika statystycznego województwa podkarpackiego 2003 – *Powiaty na tle województwa*. Rzeszów 2003 r.

⁵ „*Gospodarstwa rolne wg grup obszarowych użytków rolnych*”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2006 r.

⁶ „*Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010*”. Strzyżów 2002, str.23 - 25.

2.2 Przedsiębiorczość

Powiat strzyżowski jest obszarem o stosunkowo niskim na tle regionu i kraju poziomie rozwoju gospodarczego. Świadczy o tym przede wszystkim liczba zarejestrowanych podmiotów gospodarczych w stosunku do liczby ludności. Wg rejestru REGON na dzień 31.12.2003 r. w powiecie strzyżowskim zarejestrowanych było 3120 podmiotów gospodarki narodowej bez osób prowadzących indywidualne gospodarstwa rolne. Wśród ogółu podmiotów gospodarczych 178 (5,7%) stanowił sektor publiczny i 2942 (94,3%) sektor prywatny. Na terenie powiatu działało 51 spółek handlowych w tym: z udziałem kapitału zagranicznego – 6, 147 spółek cywilnych, 22 spółdzielnie i 71 fundacji, stowarzyszeń i organizacji społecznych. W stosunku do roku 1999 był to znaczny wzrost, ponieważ na 31.12.1999 r. zarejestrowanych było 2592 podmioty gospodarcze to jest o 20,37% mniej niż w 2003 r.

Od 2003 r. ilość podmiotów gospodarczych maleje i ta tendencja zauważalna jest w całym województwie podkarpackim. Na koniec 2004 r. w województwie rejestr liczył 139,5 tys. podmiotów tj. o 2,2% mniej niż w 2003 r. jednak w porównaniu z 1999 r. było to o 11,2% więcej. W powiecie strzyżowskim wskaźniki kształtują się następująco. Na koniec 2004 r. zarejestrowanych było 2886 podmiotów gospodarczych tj. o 8,11% mniej niż w 2003 r. i jednocześnie o 11,35% więcej niż w roku 1999. W 2004 r. na 1000 ludności przypadało 47 podmiotów gospodarczych przy średniej wojewódzkiej 66 podmiotów.

W roku 2006 daje się zauważyć pewne ożywienie gospodarcze. Świadczy o tym wzrost liczby podmiotów gospodarczych. Na 31.12.2006 zarejestrowanych było 2969 podmiotów tj. o 83 podmioty (2,8%) więcej niż w 2004 r. Przy czym sektor publiczny stanowiło 169 podmiotów gospodarczych a 2800 podmiotów liczył sektor prywatny. Najwięcej podmiotów gospodarczych było w branży: handel i usługi – 890, budownictwo – 425 i przetwórstwo przemysłowe – 343 podmioty. W 2006 r. na 1000 ludności przypadało 48 podmioty gospodarcze, przy średniej wojewódzkiej 72 podmioty, co w dalszym ciągu plasuje powiat strzyżowski na przedostatnim miejscu w województwie podkarpackim.⁷

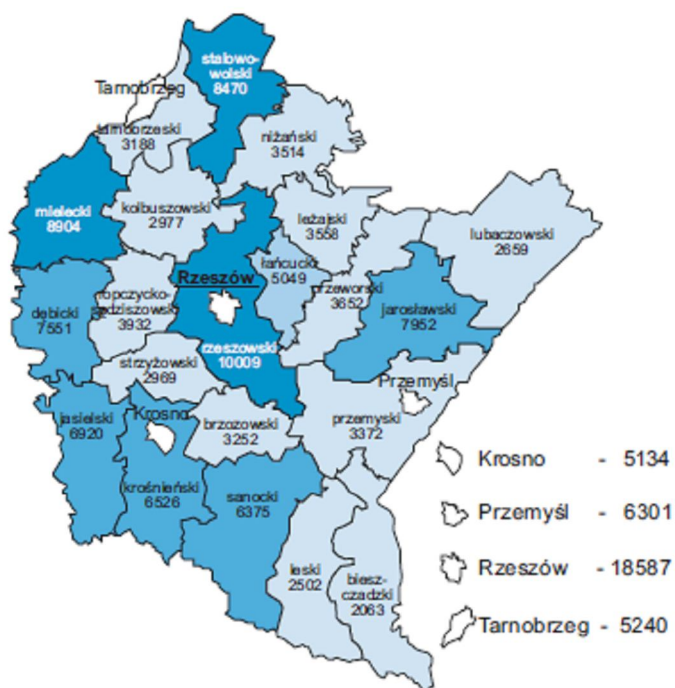
W ostatnich latach następuje znaczne osłabienie dominacji dużych firm produkcyjnych, a pojawia się sektor małych i średnich przedsiębiorstw o różnym profilu działalności. Często są to firmy rodzinne, szczególnie w sektorze „handel i usługi”. W omawianych podmiotach gospodarczych w 2006 r. pracowało ogółem 12938 osoby, przy czym aż 92 % podmiotów zatrudniało 5 i mniej pracowników, 126 podmiotów zatrudniało od 6 do 20 pracowników, a zaledwie 10 podmiotów zatrudniało powyżej 100 pracowników. Tak duży udział małych firm w liczbie podmiotów gospodarczych skutkuje między innymi słabą pozycją konkurencyjną gospodarki powiatu, ponieważ wysokie obciążenia fiskalne, wysokie koszty ewentualnych

⁷ Analiza porównawcza przeprowadzona została w oparciu o dane Urzędu Statystycznego w Rzeszowie – Wybrane dane o podregionach i powiatach, za poszczególne lata poddane analizie.

kredytów i trudności w jego zabezpieczeniu, brak kapitału ułatwiającego dostęp do zamówień publicznych stwarzają poważne bariery i ograniczenia.

Rys. 1

Podmioty gospodarki narodowej wg powiatów w 2006 r. wg stanu na 31.12.2006 r.



2.3 Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej

Oceniając sytuację społeczno-ekonomiczną zauważyć należy, że znaczna nadwyżka siły roboczej w stosunku do możliwości i rzeczywistej produkcji gospodarstw rolnych skutkuje niskim poziomem zasobności mieszkańców. Struktura wykształcenia, niewielkie przygotowanie większości rolników do funkcjonowania w warunkach współczesnej gospodarki wolnorynkowej powoduje utrwalenie niekorzystnych tendencji w rolnictwie na obszarze powiatu, polegających na gospodarowaniu tradycyjnym, wielokierunkowym o niskiej towarowości, z uprawami niedostosowanymi w większości do wielkości gospodarstwa i warunków glebotwórczych oraz klimatycznych występujących na obszarze powiatu.

Jednocześnie w powiecie brakuje silnych podmiotów gospodarczych, które mogłyby stać się motorem rozwoju niektórych branż przemysłu, brak jest nowoczesnych konkurencyjnych technologii, nie istnieją przedsiębiorstwa o charakterze innowacyjnym i wysokich technologiach produkcji. Natomiast kondycja poszczególnych przedsiębiorstw jest raczej przeciętna lub niska. Niski jest także udział inwestorów zagranicznych wśród właścicieli podmiotów gospodarczych co świadczy o niewielkim zainteresowaniu inwestowaniem na terenie powiatu.

3. Potencjał społeczno-demograficzny

3.1 Ludność

W powiecie strzyżowskim według stanu na dzień 31.12.2006 roku mieszkało 61905 osób, z czego w gminie Czudec – 11523 osób, w gminie Frysztak – 10666 osób, w gminie Niebylec – 10621 osób, w gminie Wiśniowa – 8490 osób, w gminie Strzyżów 20605 osób. Gęstość zaludnienia w powiecie strzyżowskim wynosi 123 osoby na km². W Strzyżowie – jedynym mieście na obszarze powiatu w roku 2006 mieszkało 8653 osoby a gęstość zaludnienia była tutaj największa – 620 osób na km².⁸ Dla porównania w roku 2000 w powiecie mieszkało 62447 osób, z czego w gminie Czudec – 11509 osób, w gminie Frysztak – 10680 osób, w gminie Niebylec – 10792 osoby, w mieście i gminie Strzyżów 20821 osoby i gminie Wiśniowa 8645 osób.

Według danych GUS w 2006 r. było ogółem 17155 gospodarstw domowych . W tym 2675 (15,6%) w mieście i 14480 na wsi (84,4%).⁹

W roku 2000 udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w stosunku do ogółu ludności wynosił – 27,2%, w wieku produkcyjnym – 57% i w wieku poprodukcyjnym – 15,8%. Wskaźniki te w roku 2003 kształtowały się następująco, udział ludności w wieku przedprodukcyjnym, w stosunku do ogółu ludności wynosił – 25,4%, w wieku produkcyjnym 58,5% w wieku poprodukcyjnym – 16,1%. W roku 2005 udział ludności w wieku przedprodukcyjnym stanowił – 23,9% ogółu ludności, w wieku produkcyjnym – 59,9% i w wieku poprodukcyjnym – 16,2% ogółu. W roku 2006 ludność w wieku przedprodukcyjnym stanowiła – 23,2% ogółu ludności, w wieku produkcyjnym – 60,4% i poprodukcyjnym – 16,4%.

Charakterystykę populacji powiatu wg grup wiekowych i procentowego udziału ludności w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców w poszczególnych latach przedstawiają poniższe zestawienia.

Tabela nr 2

Ludność powiatu strzyżowskiego według grup wiekowych w roku 2000, 2003, 2005 i 2006

<i>Wiek</i>	<i>0-2</i>	<i>3-6</i>	<i>7-12</i>	<i>13-15</i>	<i>16-18</i>	<i>19-24</i>	<i>25-29</i>	<i>30-39</i>	<i>40-49</i>	<i>50-59</i>	<i>60-64</i>	<i>65 i więcej</i>	<i>Razem</i>
<i>Rok</i>													
2000	2229	3320	6132	3192	3110	5964	4910	8515	8063	5665	2998	8249	62447
2003	1932	3031	5515	3110	3233	6049	4843	8419	8218	6456	2488	8595	61889
2005	1928	2675	5122	3039	3090	6138	5017	8593	8366	6928	2317	8765	61978
2006	1847	2620	4863	3002	3027	6247	4995	8722	8288	7182	2355	8797	61905

⁸ „Powierzchnia i Ludność”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2006 r.

⁹ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”. Strzyżów 2002, str.72.

Tabela nr 3

Udział procentowy ludności w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców powiatu strzyżowskiego w latach 2000, 2003, 2005 i 2006

ROK	Ogólna liczba mieszkańców	Wiek przedprodukcyjny		Wiek produkcyjny		Wiek poprodukcyjny	
		Liczba rzeczywista	%	Liczba rzeczywista	%	Liczba rzeczywista	%
2000	62447	16986	27,2	35595	57,0	9866	15,8
2003	61889	15720	25,4	36205	58,5	9964	16,1
2005	61978	14800	23,9	37119	59,9	10059	16,2
2006	61905	14362	23,2	37390	60,4	10153	16,4

Wprawdzie obszar powiatu jest obszarem młodym pod względem wieku mieszkańców, ale zauważa się systematyczny proces starzenia się społeczeństwa. Zaznaczyć należy, że od roku 2000 do roku 2010 przewiduje się znaczne zmniejszanie grupy ludności w wieku przedprodukcyjnym (16986-12900), wzrost ilości osób w wieku produkcyjnym (35594-38400) przy jednoczesnym zwiększaniu się grupy ludności w wieku poprodukcyjnym (9866 – 10100)

W następnych dekadach dla powiatu strzyżowskiego przewidywany jest spadek ludności ogółem do 61,4 tys. w roku 2010; 61,0 tys. w roku 2020 i 58,8 tys. w roku 2030 oraz spadek ludności w wieku przedprodukcyjnym od 12,9 tys. (21,0 % ogółu ludności) w roku 2010, 12,6 tys. (20,6%) w roku 2020 i 11,2 tys. (19,0 %) w roku 2030 a także w wieku produkcyjnym od 38,4 tys. (62,5 ogółu ludności) w roku 2010, 37,1 tys. (60,8 %) w roku 2020 i 34,2 tys. (58,2%) w roku 2030. Nastąpi jednocześnie wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym od 10,1 tys. (16,5% ogółu ludności) w roku 2010, 11,4 tys. (18,6%) w roku 2020 i 13,4 tys. (22,8%) w roku 2030.¹⁰

Tabela nr 4

Ludność powiatu według grup ludności w roku 2000, 2010, 2020 i 2030 (prognoza)

Rok	Ogółem	Wiek przedprodukcyjny		Wiek produkcyjny		Wiek poprodukcyjny	
		osoby	%	osoby	%	osoby	%
2000	62447	16986	27,2	35595	57,0	9866	15,8
2010	61400	12900	21,0	38400	62,5	10100	16,5
2020	61000	12600	20,6	37100	60,8	11400	18,6
2030	58800	11200	19,0	34200	58,2	13400	22,8

¹⁰ „Prognoza demograficzna na lata 2003 – 2030”. Główny Urząd Statystyczny. Warszawa 2004 r.

Nasilającym się zjawiskiem jest systematyczny wzrost liczby osób w wieku sędziwym a szczególnie osób po 75 roku życia. W roku 2000 notowano 3045 osób sędziwych, natomiast w roku 2005 – 3644 osoby. W przeciągu pięciu lat nastąpił wzrost osób w wieku powyżej 75 życia aż o 19,67%.¹¹

Tabela nr 5
Ludność w wieku po 65 roku życia w latach 2000 i 2005

Wiek	Liczba ludności	
	2000	2005
65 – 69	2830	2716
70 – 74	2374	2405
75 – 79	1779	1938
80 – 84	693	1183
85 lat i więcej	573	523
Razem	8249	8765

Niewątpliwie zjawisko to ma bezpośrednie przełożenie na działania samorządów powiatowego i gminnych w zakresie pomocy skierowanej do tej grupy ludności.

W powiecie strzyżowskim na dzień 31.12.2006 r. na 100 mężczyzn przypadło 102 kobiety. Jest to w zasadzie stan równowagi, ale podczas gdy na 594 urodzenia żywe urodziło się 300 chłopców i 294 dziewczynki to na 553 zgony ogółem zmarło 297 mężczyzn i 256 kobiet. Tak więc w 2006 r. przyrost naturalny w osobach wynosił 41, ale w tym 38 stanowiły kobiety a tylko 3 mężczyźni.¹²

Tabela nr 6
Ludność wg grup wieku i płci na dzień 31.XII.2006 r.

Grupa wiekowa	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
0 – 4	3093	1627	1466
5 – 9	3717	1905	1812
10 – 14	4458	2309	2149
15 – 19	5087	2596	2491
20 – 24	5251	2634	2617
25 – 29	4955	2517	2438

¹¹ „Ludność wg wieku w powiecie strzyżowskim”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Uzyskane 5.01.2007 r.

¹² „Wybrane dane o podregionach i powiatach. Ruch naturalny ludności”. Rzeszów 2006 r.

Grupa wiekowa	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
30 – 34	4640	2432	2208
35 – 39	4082	2093	1989
40 – 44	4154	2194	1960
45 – 49	4134	2205	1929
50 – 54	3934	2064	1870
55 – 59	3248	1595	1653
60 – 64	2355	1026	1329
65 – 69	2656	1190	1466
70 i więcej	6141	2204	3937

Analizując strukturę ludności wg wieku i płci zauważa się w ogólnej liczbie ludności powiatu większą liczbę mężczyzn w przedziale wiekowym od 0 aż do 54 roku życia, natomiast kobiet w wieku od 55 do 70 i więcej lat. W przedziale wiekowym od 0 do 54 roku życia w ogólnej liczbie ludności wynoszącej 47505 osób – 24576 osób (51,74%) stanowili mężczyźni a 22929 osób (48,26%) stanowiły kobiety. W przedziale wiekowym od 55 do 70 i więcej lat w ogólnej liczbie ludności wynoszącej 14400 osób, mężczyźni stanowili 6015 osób (41,77%) a kobiety 8385 osób (58,23%). Jednakże najwięcej kobiet w ogólnej liczbie ludności zauważa się w przedziale wiekowym 70 i więcej lat. W tym przedziale wiekowym w ogólnej liczbie ludności wynoszącej 6141 osób, mężczyźni stanowią 2204 osoby (35,89%) a kobiety aż 3937 osób (64,11%).

W ciągu ostatniego dziesięciolecia wśród tendencji demograficznych w powiecie daje się zauważyć znaczny spadek przyrostu naturalnego z 7,6 w roku 1990, 3,1 w roku 1995 do 1,4 w roku 2000 i 0,8 w roku 2003. W roku 2005 przyrost naturalny był ujemny (-0,2). Czynnikiem decydującym o stałym zmniejszaniu się przyrostu liczby ludności jest notowany systematyczny spadek liczby urodzeń z 837 w roku 1995 do 698 w roku 2000, 675 w roku 2003, 666 w roku 2004, 608 w roku 2005. Wskaźnik natężenia urodzeń dla powiatu wynosił w roku 1999 – 11,8%, w roku 2000 – 11,1% i w roku 2003 – 10,8%, natomiast w roku 2005 – 9,8%. Stałym niekorzystnym zjawiskiem demograficznym w powiecie jest malejąca liczba zawieranych związków małżeńskich, w roku 2000 na terenie powiatu zawarto 366 związków małżeńskich w roku 2003 – 319, w roku 2004 – 291. W roku 2005 wzrasta ilość zawartych związków małżeńskich do 333. Wzrasta także liczba rozwodów – w roku 1995 orzeczono prawomocnie 17 rozwodów, w roku 1999 – 19, w roku 2003 – 23, w roku 2004 – 30 a w roku 2005 – 62. Nowym zjawiskiem są także prawomocnie orzeczone separacje w roku 2003 było ich 6, w roku 2004 – 13 a w 2005 – 23.

W roku 2006 zauważalny jest wzrost zawartych związków małżeńskich do 384 i to jest o 51 więcej niż w 2005 roku i aż o 93 więcej niż w roku 2004 r. Wprawdzie w 2006 r. nadal zmniejsza się ilość urodzeń – 558, co w porównaniu z rokiem 2005 stanowi o 20 mniej, ale przyrost naturalny jest już dodatni i wynosi 0,7, co w porównaniu z rokiem 2005, w którym był ujemny (–0,2) jest zjawiskiem pozytywnym. W roku 2006 zmalała także liczba rozwodów, było ich bowiem 49 a to jest o 13 mniej niż w 2005 r., niemniej jednak wzrosła liczba prawomocnych separacji do 41 i w porównaniu do roku 2005 było ich o 18 więcej.¹³

Obserwowanym ale nierejestrowanym zjawiskiem na obszarze powiatu są liczne wyjazdy zagraniczne, przede wszystkim w poszukiwaniu pracy. Najliczniejsze notowane są do USA, a w ostatnich latach coraz częściej do Niemiec, Włoch, Francji, Wielkiej Brytanii, Irlandii, Hiszpanii. Są to wyjazdy czasowe, rzadko powodujące migrację stałą. W roku 2004 w wyniku migracji ludność powiatu zmniejszyła się o 18 osób. Napływ ludności do powiatu wyniósł 630 osób, w tym 16 osób z zagranicy, odpływ wyniósł 648 osób w tym 10 za granicę. Saldo migracji w ruchu wewnętrznym wynosiło (–18) a w ruchu zewnętrznym było dodatnie i wynosiło 6.

Jak wynika z danych dotyczących migracji zewnętrznej w roku 2004 jak też w latach wcześniejszych, wymeldowania z pobytu stałego za granicą stanowią niewielki odsetek wymeldowań z pobytu stałego. Oznacza to, że pracujący czasowo za granicą wracają na ten teren i nawet przy dłuższych pobytach nie wymeldowują się z terenu powiatu. Nierzadko też, wracając inwestują. Jednakże w roku 2006 saldo migracji było ujemne: (–71) osób w ruchu wewnętrznym i (–44) osoby w ruchu zagranicznym.¹⁴

Zagadnieniem nie nowym, ale dopiero od jakiegoś czasu zauważanym i diagnozowanym jest niepełnosprawność. Wg Narodowego Spisu Powszechnego w 2002 roku w Polsce żyło niemal 5,5 miliona osób niepełnosprawnych co stanowiło 14,3% ogółu ludności, spośród których 81,55% posiadało oficjalne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, czyli posiadało niepełnosprawność prawnie orzeczoną. Jednocześnie w roku 2002 było w Polsce 202400 dzieci niepełnosprawnych w wieku do 15 roku życia i stanowiły one 2,7% populacji w tej grupie wiekowej.

Wg Narodowego Spisu Powszechnego w 2002 roku w Powiecie Strzyżowskim było 10861 osób niepełnosprawnych, co stanowiło 17,54% ogółu ludności, z czego prawnie orzeczoną niepełnosprawnością legitymowało się 7743 osoby, to jest 12,51 % ogółu ludności powiatu i 71,29% wszystkich osób niepełnosprawnych. Wśród ogółu osób niepełnosprawnych 10274 stanowiły osoby dorosłe to jest 16,60% ogółu ludności i 94,59% wszystkich osób niepełnosprawnych. Dzieci niepełnosprawnych było 587, co stanowiło zaledwie około 1% ogółu ludności powiatu i 5,41% wszystkich osób niepełnosprawnych.

¹³Tamże.

¹⁴„Migracje wewnętrzne i zewnętrzne. Powiat strzyżowski”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2004 r. i 2006 r.

Wśród ogólnej liczby niepełnosprawnych, aż 9613 osób (88,50%) żyło na wsi a 1248 osób (11,50%) w mieście. Także około 90% dzieci niepełnosprawnych mieszkało na wsi. Na 1000 mieszkańców w powiecie strzyżowskim było 178 osób niepełnosprawnych (przy średniej wojewódzkiej 150 osób) w tym 175 mężczyzn i 182 kobiety (przy średniej wojewódzkiej 148 mężczyzn i 153 kobiety).¹⁵

3.2 Rynek pracy

Stały wzrost liczby ludności w wieku produkcyjnym obserwowany na terenie powiatu od połowy lat 90-tych (w 1996 roku – 34222 osoby, w roku 1999 – 35217 osób, w roku 2000 – 35595 osób, w roku 2005 – 37119 osób i w 2006 – 37390 osób) oznacza stały przyrost osób poszukujących zatrudnienia na rynku pracy. W roku 2000 powiat strzyżowski osiągnął jeden z najwyższych współczynników aktywności zawodowej, liczonego jako udział ludności czynnej zawodowo w liczbie ludności powyżej 15 lat i wynosił 75% przy współczynniku wojewódzkim 71% i ogólnopolskim – 60%. Jednocześnie w roku 2000 wskaźnik obciążenia demograficznego liczonego jako liczba osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym wynosił 77,2%, przy czym był on wyższy na wsi (80,4%) niż w mieście (67,1%). W roku 2003 liczba osób w wieku produkcyjnym wynosiła 37390 i w tym roku współczynnik aktywności zawodowej wynosił 74,39%, jednocześnie współczynnik obciążenia demograficznego wynosił 73,65%.¹⁶ Zaznaczyć należy, że wg prognoz demograficznych do roku 2010 będzie wzrastać liczba osób w wieku produkcyjnym, w związku z tym wzrastać też będzie współczynnik aktywności zawodowej i liczba osób poszukujących zatrudnienia.

W 2003 r. w powiecie strzyżowskim zatrudnionych było 13084 osoby, z czego w sektorze publicznym 3118 osób a w sektorze prywatnym 9966 osób, w roku 2004 zatrudnionych było 13304 osoby z czego w sektorze publicznym 3175 osób i prywatnym 10412 osób, w 2006 roku z 12938 osób pracujących, w sektorze publicznym zatrudnionych było 2769 osób i prywatnym 10169 osób. Jednocześnie w rolnictwie, łowiectwie i leśnictwie w tym także w indywidualnych gospodarstwach rolnych zatrudnienie znajduje znaczny odsetek ogółu pracujących. W roku 2003 w tej gałęzi gospodarki zatrudnienie znalazło 7264 osoby tj. 55,52% ogółu pracujących, w roku 2004 – 7292 osoby tj. 54,81%, a w roku 2006 w rolnictwie pracowało 7282 osoby tj. 56,29% ogólnej liczby pracujących.¹⁷

W ostatnich latach zauważa się wzrost zatrudnienia w sektorze usług, w roku 2003 w usługach zatrudnienie znalazło 3839 osób, w roku 2004 rynek usług dawał pracę 3952 osobom,

¹⁵ Opracowano na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego. Osoby niepełnosprawne wg płci, miejsca zamieszkania oraz podregionów i powiatów. Główny Urząd Statystyczny. Warszawa 2002 r. str. 68 – 69.

¹⁶ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”. Strzyżów 2002, str.72- 77.

¹⁷ Opracowano na podstawie Roczników statystycznych Województwa Podkarpackiego za poszczególne lata podlegające analizie.

natomiast w 2006 r. sektor usług zatrudniał 3726 osób tj. o 6% mniej niż w roku 2004 i o 3% mniej niż w 2003.

Tabela nr 7

Pracujący wg działalności gospodarczej w latach 2003, 2004 i 2006 z uwzględnieniem pracujących w rolnictwie w indywidualnych gospodarstwach

Rok	Ogółem	Sektor		Rolnictwo Łowiectwo Leśnictwo	Przemysł i budownictwo	Usługi		
		Publiczny	Prywatny			Ogółem	Rynkowe	Nierynkowe
2003	13084	3118	9966	7264	1981	3839	1342	2497
2004	13304	2892	10412	7292	2060	3952	1402	2550
2006	12938	2769	10169	7282	1930	3726	1203	2523

Tabela nr 8

Zatrudnienie w latach 2003, 2004 i 2006 (bez zatrudnionych za granicą, w fundacjach, stowarzyszeniach i innych organizacjach)

Rok	Ogółem	Sektor		Rolnictwo Łowiectwo Leśnictwo	Przemysł i budownictwo	Usługi	
		Publiczny	Prywatny			Rynkowe	Nierynkowe
2003	5450	3118	2332	176	1634	1085	2555
2004	5488	2892	2596	168	1724	1205	2391
2006	5631	2769	2862	169	1894	1116	2452

Charakterystycznym zjawiskiem w strukturze ludności utrzymującej się ze źródeł produkcyjnych jest znaczny udział osób pracujących poza powiatem. Liczba tych osób jest trudna do oszacowania gdyż nie są dostępne dane na ten temat. Ośrodki takie jak Rzeszów, Krosno i Jasło najczęściej stanowią obszar poszukiwania pracy.

Poziom życia mieszkańców powiatu określa nie tylko dostęp do rynku pracy, ale także poziom wynagrodzeń. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w 2004 r. wyniosło w powiecie 1777,59 zł (mniej zarabiano tylko w powiecie nizańskim – 1764,88), podczas, gdy średnio w województwie zarabiano 2018,59 a w kraju 2289,57. Na pozycję powiatu w województwie pod tym względem przede wszystkim wpływ miały wynagrodzenia w sektorze publicznym, które w powiecie strzyżowskim wynosiły 2023,99 zł przy średniej wojewódzkiej 2291,83 zł. Powiat plasował się tutaj na 3-ej pozycji od końca wśród powiatów województwa podkarpackiego – mniej zarabiano tylko w powiecie łańcuckim (2004,00 zł) i ropczycko - sędziszowskim (1968,00 zł). W roku 2006 przeciętne wynagrodzenie brutto wynosiło 1883,32 zł co stanowiło 71,4% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w kraju i 86,4% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w województwie.¹⁸

¹⁸ „Zatrudnienie i wynagrodzenia” Urząd Statystyczny Rzeszów. Rzeszów 2004 r. i 2006 r.

Tabela nr 9**Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto złotych w latach 2003, 2004 i 2006 w powiecie strzyżowskim**

Rok	Ogółem	Sektor		Rolnictwo Łowiectwo Leśnictwo	Przemysł i budownictwo	Usługi	
		Publiczny	Niepubliczny			rynkowe	nierynkowe
2003	1715,32	1906,34	1459,92	1775,19	1607,94	1285,65	1962,34
2004	1777,59	2023,97	1503,11	1930,95	1662,82	1316,07	2082,15
2006	1883,32	2248,91	1529,61	2082,54	1685,64	1356,88	2262,35

Tabela nr 10**Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w złotych w kraju, województwie i powiecie w latach 2000,2003, 2004 i 2006**

Rok	Kraj	Województwo	Powiat
2000	1924 zł	1690 zł	1456 zł
2003	2201 zł	1950 zł	1715 zł
2004	2290 zł	2019 zł	1777 zł
2006	2637 zł	2179 zł	1883

Kluczowym problemem społecznym ostatniego dziesięciolecia dla powiatu strzyżowskiego jest bezrobocie. Przed rokiem 2000 największą stopę bezrobocia odnotowano w latach 1993 (19,7 %) i w 1996 (19,0 %). W roku 2000 zmniejszyła się ona do 18,7%. Niemniej jednak ostatnie lata to znaczny wzrost stopy bezrobocia: w roku 2003 wynosiła ona 20,3%, w roku 2004 – 24,9 %, w roku 2005 aż 25,2%. Natomiast w roku 2006 stopa bezrobocia nieco maleje i na 31.12.2006 r. wynosi – 24,2% a według prognoz będzie ona w dalszym ciągu malała, co jest pozytywnym zjawiskiem.

W 2000 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy zarejestrowanych było 6541 osób bezrobotnych a 5036 (77%) osób nie posiadało prawa do zasiłku, w 2003 r. zarejestrowanych było 7076 osób bezrobotnych, z czego bez prawa do zasiłku 5774 osoby (81,5%), w roku 2004 zarejestrowanych było 6631 osób bezrobotnych, w tym bez prawa do zasiłku 5735 osób (86,5%), w roku 2005 wśród 6802 bezrobotnych bez prawa do zasiłku pozostawało 5616 osób (82,6%). W roku 2006 liczba bezrobotnych zmalała do 6297 osób, jednak bez prawa do zasiłku nadal pozostawało 5182 osoby (82,3%). Corocznie też wzrasta udział kobiet w ogólnej liczbie osób bezrobotnych, w 2003 roku – 48,58%, w 2004 roku – 50,06%, w roku 2005 – 51,67% i w roku 2006 – 53,00%.

Wśród zarejestrowanych bezrobotnych w 2005 roku 59 % stanowiły osoby do 34 roku życia, przy czym największą liczbę bezrobotnych stanowili ludzie w wieku 25 – 34 lata. W 2006 roku największą liczbę bezrobotnych stanowiły osoby do 34 roku życia – 3517 osób (55,85%)

wśród których podobnie jak w latach poprzednich największą grupę stanowiły osoby w wieku 25-34 lata – 2103 osoby, co stanowiło 59% ogółu bezrobotnych do 34 r. życia.

Ze względu na poziom wykształcenia – największą grupę bezrobotnych stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (43,20%) i średnim zawodowym (23,92%). Najwięcej też osób bezrobotnych oczekiwało na pracę powyżej 24 miesięcy (44,69%), niewiele osób znalazło zatrudnienie w przeciągu 1 miesiąca (4,83 %). Przy czym długotrwale bezrobotni stanowili aż 70,9% a bez kwalifikacji zawodowych 16,5% ogółu bezrobotnych.¹⁹

3.3 Analiza sytuacji społeczno-demograficznej

W Powiecie Strzyżowskim w ciągu ostatnich lat wśród tendencji demograficznych daje się zauważyć znaczny spadek przyrostu naturalnego. Można jednak stwierdzić, że obszar powiatu jest jeszcze obszarem młodym pod względem wieku mieszkańców, ale jednocześnie w związku ze zmniejszającą się liczbą urodzeń i wydłużeniem życia mieszkańców zachodzi proces starzenia się społeczeństwa. Pod względem jakości życia powiat strzyżowski zajmuje wysoką pozycję na tle województwa podkarpackiego. Jest to obszar bezpieczny, o wysokich wskaźnikach wykrywalności przestępstw i jednocześnie niskiej przestępczości. W roku 2003 zanotowano ogółem 1031 przestępstw, z czego najwięcej było przestępstw drogowych – 391 (37,9%). Najmniej było udziału w bójkach – 4 (0,4%), nie zanotowano zabójstw. Wykrywalność sprawców przestępstw wynosiła średnio 81,5% przy średniej wojewódzkiej 73,0%, przy czym w 100 % wykrywalność dotyczyła przestępstw – uszczerbek na zdrowiu, rozbój i kradzież, przestępstwa gospodarcze, oraz w 99,7% wykrywalność obejmowała sprawców przestępstw drogowych.²⁰ W 2006 r. zanotowano ogółem 805 przestępstw, w tym 457 o charakterze kryminalnym, wśród których przeciwko życiu i zdrowiu 24, kradzieży – 91, kradzieży z włamaniem 72. Przestępstw gospodarczych było 74 i drogowych 226. W porównaniu z rokiem 2003 było ogółem mniej przestępstw o 226 i drogowych o 165. Wykrywalność przestępstw w 2006 roku wynosiła 79,6% przy średniej wojewódzkiej 71,4%, przy czym 100% wykrywalność zanotowano w wypadkach drogowych a najniższa wykrywalność dotyczyła kradzieży – 31,9% i kradzieży z włamaniem – 17,6%.²¹

Teren powiatu strzyżowskiego cechuje się wysokim udziałem obszarów objętych różnymi formami ochrony przyrody, stosunkowo niską emisją zanieczyszczeń do środowiska oraz wysoko rozwiniętymi, tradycyjnymi formami kultury. Trwale są też więzi społeczne, w tym spójność i zwartość rodzin. Mimo że z roku na rok zwiększa się liczba rozwodów i separacji, to jest ich ponad dwukrotnie mniej niż w województwie i trzykrotnie mniej niż w kraju.

¹⁹ „Rynek pracy ogółem”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2006 r.

²⁰ „Wskaźnik wykrywalności przestępstw”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2003 r.

²¹ „Wskaźnik wykrywalności przestępstw”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2006 r.

W powiecie strzyżowskim od kilku lat daje się zauważyć malejącą liczbę zgonów; w roku 1999 było ich 648, w roku 2003 – 622 i w roku 2005 – 620. Wydaje się, że korzystne warunki określające jakość życia mieszkańców wpływają na przeciętną długość życia. Wg opracowań statystycznych i prognoz wieloletnich urodzony w 1999 r. w województwie podkarpackim, w tym w powiecie strzyżowskim chłopiec ma szansę przeżyć 70,7 lat a dziewczynka 78,6; podczas gdy analogiczne wskaźniki dla Polski wynoszą odpowiednio 68,8 lat i 77,5 lat.²² Zgoła odmienna jest sytuacja mieszkańców powiatu pod względem poziomu życia. Stały wzrost liczby ludności w wieku produkcyjnym oznacza stały przyrost osób poszukujących zatrudnienia na rynku pracy. W ostatnich latach tendencję wzrostową wykazuje liczba bezrobotnych, wzrasta też procentowy udział kobiet wśród osób pozostających bez pracy. Zaznaczyć należy, że wśród ogółu bezrobotnych w 2006 r. – 82,3% pozostawało bez prawa do zasiłku. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, że bezrobocie w większości dotyczy ludzi młodych do 34 roku życia (55,85%). Mimo wzrastającej liczby ofert pracy 43,85% ogółu bezrobotnych pozostawało bez pracy ponad 24 miesiące a długotrwale bezrobotni stanowili aż 70,9% ogółu bezrobotnych. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto odbiegające znacznie od średniej wojewódzkiej i średniej krajowej klasyfikowało powiat na przedostatniej pozycji wśród powiatów województwa podkarpackiego. Również wysokość emerytur – także w związku z dużą ilością emerytur rolniczych, znacznie odbiega od poziomu krajowego i wojewódzkiego.

Wysokość wynagrodzeń i brak pracy wpływa na niewielką zasobność mieszkańców powiatu, ogranicza popyt wewnętrzny, prowadzi do poszukiwania pracy na zewnątrz powiatu, w związku z czym pojawiają się na tym obszarze zasoby finansowe pochodzące spoza źródła, jakim są wynagrodzenia na wewnętrznym rynku pracy – wśród nich znaczny udział mają środki pochodzące z emigracji zarobkowej do USA, a także coraz częściej do krajów Europy Zachodniej.

4. Infrastruktura społeczna

4.1 Szkolnictwo

Województwo podkarpackie cechuje najwyższy w kraju udział ludzi młodych w ludności ogółem. Także powiat strzyżowski plasuje się na poziomie zbliżonym do średniego poziomu wojewódzkiego, mimo że ilość osób w wieku od 0 do 25 lat wykazuje tendencję malejącą.

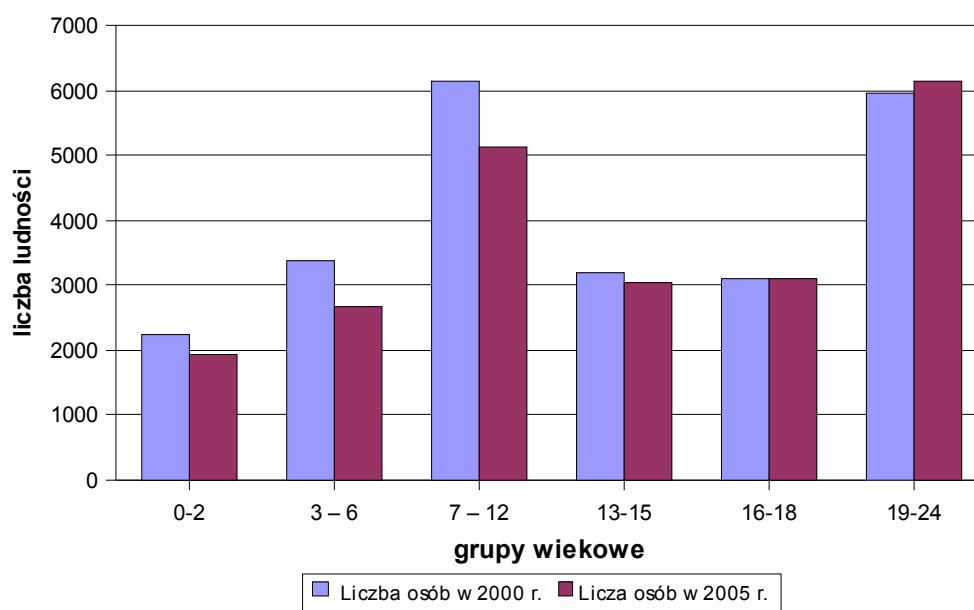
W roku 2000 ludność powiatu do 25 lat wynosiła 23947 osób, co stanowiło 38,34% ogółu populacji, w roku 2003 wynosiła ona 22870 osób, co stanowiło 36,95% ogółu ludności powiatu, tj. o 1,39% mniej niż w roku 2000. Natomiast w roku 2005 ludność powiatu do 25 roku życia wynosiła 21892 osób, co stanowiło 35,32% tj. o 1,63% mniej niż w roku 2003 i aż o 3,02% mniej niż w roku 2000.

²²Na podstawie Strategii rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010. Strzyżów 2002 r. str. 87.

Tabela nr 11
Ludność w wieku do 25 roku życia w latach 2000 i 2005

<i>Wiek</i>	<i>0-2</i>	<i>3-6</i>	<i>7-12</i>	<i>13-15</i>	<i>16-18</i>	<i>19-24</i>
<i>Rok</i>						
2000	2229	3390	6132	3192	3110	5964
2005	1928	2675	5122	3039	3090	6138

Wykres nr 2
Ludność w wieku do 25 roku życia w latach 2000 i 2005



Największa różnica zaznacza się w grupie wiekowej 3 – 7 lat, ponieważ ilość osób w tym przedziale wiekowym w roku 2005 w porównaniu z rokiem 2000 zmniejszyła się o 19,43%. Natomiast zwiększyła się w roku 2005 liczba ludności w przedziale wiekowym 19-24 lata o 2,91% w porównaniu z rokiem 2000. Jednocześnie liczba ludności w przedziale wiekowym 0-18 lat w roku 2000 wynosiła 18053 osoby, a w roku 2005 – 15854 osoby, tj. o 12,19% mniej niż w roku 2000. Na potrzeby szkolnictwa należy dokonać jeszcze analizy ilości osób w wieku 7-15 lat. W roku 2000 liczba tych osób wynosiła 9324 a w roku 2005 – 8161 osób tj. o 12,48% mniej niż w roku 2000. Analizy tych grup wiekowych są niezbędne do przeprowadzenia analizy funkcjonowania szkolnictwa w powiecie strzyżowskim oraz perspektyw rozwoju sieci szkół, szczególnie podstawowych i gimnazjalnych.

W powiecie strzyżowskim funkcjonują przedszkola, oddziały przedszkolne, szkoły podstawowe i gimnazja prowadzone przez samorządy gminne oraz szkolnictwo ponadgimnazjalne i specjalne prowadzone przez samorząd powiatowy.

Tabela nr 12
Wychowanie przedszkolne w latach 2000, 2004 i 2005

Rok	Placówki przedszkolne		Ilość dzieci	
	Ogółem	Przedszkola	Ogółem	W przedszkolach
2000	39	11	1347	870
2004	51	11	1145	708
2005	49	11	1131	711

Tabela nr 13
Szkolnictwo podstawowe w latach 2003/2004, 2004/2005 i 2005/2006

Rok	Szkoły	Pomieszczenia szkolne	Oddziały w szkołach	Uczniowie
2003/2004	56	399	317	5450
2004/2005	56	393	309	5214
2005/2006	52	383	296	4968

Tabela nr 14
Szkolnictwo gimnazjalne w latach 2003/2004, 2004/2005 i 2005/2006

Rok	Ilość	Pomieszczenia szkolne	Oddziały w szkołach	Uczniowie
2003/2004	19	132	128	3060
2004/2005	20	138	126	3068
2005/2006	18	141	118	2923

Z analizy powyższej wynika, że zmniejsza się ilość dzieci korzystających z wychowania przedszkolnego w tym także z wychowania tylko w przedszkolach. W roku 2000 ilość tych dzieci wynosiła 1347 ogółem, w tym w przedszkolach było ich 870, natomiast w roku 2005 z wychowania przedszkolnego korzystało 1131 dzieci ogółem tj. o 216 (16,04%) dzieci mniej niż w roku 2000, w tym w przedszkolach w 2005 r. było 711 dzieci tj. o 159 (18,28%) mniej niż w roku 2000.

W szkolnictwie podstawowym i gimnazjalnym z roku na rok ilość dzieci wykazuje tendencję malejącą. W roku 2003 w szkołach podstawowych uczyło się 5450 uczniów a w gimnazjach 3060, w roku 2005 było ich 4968 w szkołach podstawowych tj. o 482 (8,85%) mniej niż w roku 2003 oraz 2923 w gimnazjach tj. o 137 (4,48%) mniej niż w roku 2003.²³

Samorząd powiatowy jest organem prowadzącym dla szkół ponadgimnazjalnych oraz szkół specjalnych stopnia podstawowego, gimnazjalnego i zawodowego. Na terenie powiatu funkcjonują 4 placówki zbiorcze: dwie szkoły specjalne – w Strzyżowie i we Frysztaku oraz dwie szkoły średnie – w Czudcu i w Strzyżowie.

²³ Opracowano na podstawie Strategii rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010. Strzyżów 2002 r. str. 38–43 oraz danych Urzędu Statystycznego w Rzeszowie w zakresie oświaty i szkolnictwa za lata podlegające analizie.

W roku szkolnym 2000/2001 w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym we Frysztaku w ramach szkoły podstawowej naukę pobierało – 79 uczniów, w gimnazjum – 21 uczniów a w nowo utworzonej zasadniczej szkole zawodowej o profilu kucharz-cukiernik – 11 uczniów. Natomiast w roku 2005/2006 w szkole podstawowej uczyło się – 61 uczniów, w gimnazjum – 54 uczniów a w szkole zawodowej oferującej już 4 profile (kucharz małej gastronomii, cukiernik, blacharz i stolarz) – 70 uczniów. W roku szkolnym 2000/2001 w Specjalnym Ośrodku Wychowawczym w Strzyżowie w szkole podstawowej było 27 dzieci a w gimnazjum 17 dzieci. W roku 2005/2006 w szkole podstawowej było 21 dzieci a w gimnazjum 6 dzieci, w powstałej zaś w 2004 roku szkole ponadgimnazjalnej przysposabiającej do pracy zawodowej (kucharz-cukiernik) – 15 uczniów.

Ze szkolnictwa specjalnego na terenie powiatu strzyżowskiego w 2000/2001 r. łącznie korzystało: szkoły podstawowe – 103 uczniów, gimnazja – 38 uczniów, szkoły zawodowe – 11 uczniów, natomiast w roku 2005/2006 łącznie korzystał: szkoły podstawowe – 83 uczniów, gimnazja – 60 uczniów, szkoły zawodowe – 70 uczniów i szkoły ponadgimnazjalne przysposabiające do zawodu 15 uczniów.²⁴

Na terenie powiatu funkcjonują dwa Zespoły Szkół – w Czudcu i Strzyżowie kształcące w zakresie szkolnictwa ponadgimnazjalnego, które oferują naukę w liceach, w tym ogólnokształcących i profilowanych, technikach (budowlanym, żywienia, ekonomicznym, handlowym, mechanicznym), szkołach zawodowych kształcących w różnych zawodach, liceach i technikach uzupełniających.

Zespół Szkół w Strzyżowie uruchomił szkołę policealną dla absolwentów liceum ogólnokształcącego i profilowanego a na bazie Zespołu Szkół w Czudcu uruchomiona została Niepubliczna Policealna Szkoła Detektywów i Pracowników Ochrony.

W roku 2005/2006 w szkołach ponadgimnazjalnych na terenie powiatu kształciło się 2230 osób w tym w liceach 1457 (65,33%) uczniów (ogólnokształcących – 1182 (53,00%), profilowanych – 275 (12,33%) uczniów), w technikach – 520 (23,31%) uczniów i w szkołach zawodowych – 253 (11,34%) uczniów. Ponadto w szkołach policealnych naukę pobierało 49 osób. Dla porównania w roku szkolnym 1999/2000 w powiecie strzyżowskim w liceach kształciło się 1007 (41,25%) uczniów, w szkołach średnich technicznych – 735 (30,11%) uczniów, w zasadniczych szkołach zawodowych – 699 (28,63%) uczniów. Ogółem we wszystkich placówkach, dla których organem prowadzącym jest Powiat Strzyżowski w roku 2000 uczyło się 2441 uczniów.²⁵

²⁴Na podstawie danych Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych w Strzyżowie i Frysztaku. Meldunki o liczbie uczniów w szkołach. Sprawozdania MEN – EN – 8.

²⁵Dane ze sprawozdań szkół za lata podlegające analizie.

Tabela nr 15**Szkolnictwo ponadgimnazjalne w powiecie strzyżowskim w latach 2000-2005**

<i>Lp</i>	<i>Rodzaj szkolnictwa</i>	<i>Rok 2000</i>	<i>Rok 2005</i>
1	Licea ogólnokształcące	1007	1457
2	Technika	735	520
3	Szkoły zawodowe	699	253
4	Szkoły zawodowe specjalne	11	70
5	Szkoły ponadgimnazjalne przysposabiające do zawodu	-	15
6	Razem	2452	2315

Obserwując stan uczniów w poszczególnych typach szkolnictwa średniego zauważa się znaczny spadek liczby uczniów kształcących się w powiecie w zasadniczych szkołach zawodowych (699 w roku szkolnym 1999/2000 i 253 w roku szkolnym 2005/2006 – spadek o 63,80%), a także w średnich szkołach technicznych (735 w roku 1999/2000 i 520 w roku szkolnym 2005/2006 – spadek o 29,26%), jednocześnie następuje wzrost uczniów kształcących się w liceach ogólnokształcących, w tym profilowanych (1007 w roku 1999/2000 i 1457 w roku szkolnym 2005/2006 – wzrost o 30,90%). Generalnie zauważa się spadek liczby uczniów pobierających naukę w szkolnictwie ponadgimnazjalnym bez szkół specjalnych. W roku 1999/2000 naukę pobierało 2441 uczniów a w roku szkolnym 2005/2006 naukę pobierało 2230 tj. o 8,65% mniej. Ta tendencja dotyczy także szkół podstawowych i gimnazjalnych.

Inaczej przedstawia się szkolnictwo specjalne funkcjonujące na terenie powiatu strzyżowskiego.

Tabela nr 16**Szkolnictwo specjalne w powiecie strzyżowskim w latach 2000 i 2005**

<i>Lp</i>	<i>Rodzaj szkolnictwa</i>	<i>Rok 2000</i>	<i>Rok 2005</i>
1	podstawowe	106	82
2	gimnazjalne	38	60
3	zawodowe	11	70
4	ponadgimnazjalne przysposabiające do zawodu	-	15
	Razem	155	227

W roku szkolnym 2000/2001 ze szkolnictwa specjalnego korzystało 155 dzieci a w roku szkolnym 2005/2006 – 227 dzieci tj. o 46,45% więcej. Zauważa się także wzrost młodzieży korzystającej ze szkolnictwa specjalnego zawodowego – w roku szkolnym 2005/2006 – 70 uczniów. Zmniejszyła się, jak w całym szkolnictwie podstawowym liczba uczniów korzystających z nauki w szkole podstawowej specjalnej w roku szkolnym 2000/2001 było 106 uczniów, w roku

szkolnym 2005/2006 – 82 uczniów tj. 22,65% mniej, przy jednoczesnym wzroście uczniów w gimnazjum (w roku 2000/2001 – 38 uczniów, w roku 2005/2006 – 60 uczniów tj. wzrost o 57,89%).

Ofertę edukacyjną powiatu uzupełniają placówki zlokalizowane w Strzyżowie takie jak: Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia, Społeczna Szkoła Muzyczna, Niepubliczne Szkoły Języków Obcych „Promesa” i „Filolog” oraz Zakład Doskonalenia Zawodowego prowadzący różnorodne kursy przygotowania zawodowego.

4.2 Ochrona Zdrowia

W związku z reformą ustrojową państwa z 1999 roku oraz reformą ochrony zdrowia organizacja ochrony zdrowia w powiecie podlega ciągłym zmianom. Podstawowa opieka zdrowotna, stomatologia oraz specjalistyczna opieka medyczna wyodrębnia się z placówki publicznej, jaką jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie i w formie różnorodnych podmiotów niepublicznych świadczy usługi w obszarze powiatu.

W powiecie strzyżowskim na dzień 31.12.2006 roku funkcjonowało 26 placówek ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, z czego 1 placówka publiczna i 25 placówek niepublicznych, które w roku 2006 udzieliły w sumie 119046 porad.

Na terenie powiatu na dzień 31.12.2006 roku było 13 aptek i 6 punktów aptecznych, przy czym na 1 aptekę ogólnodostępną przypadało 4762 osoby przy średniej wojewódzkiej 3864 osoby.

W Szpitalu Powiatowym w Strzyżowie wg stanu na 31.12.2006 r. było 128 łóżek, w tym 112 dla osób dorosłych i 16 dla noworodków. Od 15.08.2004 roku funkcjonuje także Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, który na dzień 31.12.2006 roku posiadał 19 łóżek. W powiecie strzyżowskim w przeliczeniu na 10 tysięcy mieszkańców przypada 18,1 łóżka, przy średniej wojewódzkiej 42,3 łóżka i średniej krajowej 53 łóżka. W Szpitalu Powiatowym funkcjonuje 6 oddziałów: chirurgia, intensywna opieka medyczna, wewnętrzny, położniczy, ginekologiczny i noworodkowy. Przy czym łóżka w oddziale wewnętrznym i chirurgicznym wykorzystywane są najczęściej, bo w około 98%, a najrzadziej w oddziale noworodkowym bo w 26% w stosunku rocznym.

Na dzień 31.12.2004 roku w Zakładach Opieki Zdrowotnej pracowało 60 lekarzy z czego 31 w zakładach publicznych i 20 lekarzy stomatologów, z czego wszyscy w zakładach niepublicznych, oraz 194 pielęgniarki i 37 położnych w tym 153 pielęgniarki i 32 położne w zakładach publicznych, 41 pielęgniarek i 5 położnych w zakładach niepublicznych oraz 8 pielęgniarek i 1 położna prowadziły praktyki prywatne. W przeliczeniu na 10 tysięcy mieszkańców wskaźnik zatrudnienia wyższego i średniego personelu medycznego kształtował się następująco; lekarze – 9,67 przy średniej wojewódzkiej 18,43, stomatolodzy – 3,22 przy średniej wojewódzkiej 3,29, pielęgniarki –

24,67 przy średniej wojewódzkiej 48,56.²⁶

W stosunku do wskaźników wojewódzkich zdecydowanie niższa jest ilość lekarzy i pielęgniarek, ilość stomatologów kształtuje się na poziomie zbliżonym do wskaźnika wojewódzkiego. Zdecydowanie wyższa od średniej wojewódzkiej jest liczba ludności w tysiącach przypadająca na jedną aptekę i punkt apteczny (w powiecie 4,8 a w województwie 3,9). W powiecie brak jest zaplecza dla osób uzależnionych od alkoholu. Jedyne działający Punkt Konsultacyjno-Informacyjny w roku 2006 udzielił jednorazowej konsultacji 14 osobom i 18 osobom szukającym pomocy dla uzależnionych partnerów. Jednocześnie 32 osoby pozostające w kontakcie z Punktem korzystały z terapii dobrowolnej w Ośrodkach w Krośnie, Stalowej Woli i Skoczowie. Przymusowe leczenie odwykowe w 2006 r. orzeczono wobec 51 osób, natomiast w 2004 wobec 17 osób i w 2005 wobec 12 osób. Punkt Konsultacyjno – Informacyjny prowadził grupy samowspierające, z pomocy których korzystało w 2006 r. – 23 osoby. Brak jest dokładniejszych danych o osobach uzależnionych i będących w terapii uzależnień w ośrodkach innych niż wymienione i w oddziałach szpitalnych.²⁷ Jednocześnie zaznaczyć należy, że istniejące wspomaganie osób uzależnionych od alkoholu na terenie powiatu jest znikome. Brak jest rozpoznania innych uzależnień.

4.3 Pomoc społeczna

4.3.1 Ośrodki pomocy społecznej

Od 1999 roku pomoc społeczna w powiecie strzyżowskim funkcjonuje niemal w całym zakresie jako struktury samorządowe: gminne i powiatowe. Świadczenia z zakresu pomocy społecznej w głównej mierze są zadaniem gmin realizowanym przez gminne i miejsko-gminny ośrodek pomocy społecznej jako zadania własne i zadania z zakresu administracji rządowej. W 2006 r. gminy na zadania własne wydatkowały ogółem kwotę 3 375 571,00 zł a na zadania zlecone z zakresu administracji rządowej kwotę 866 543,00 zł obejmując pomocą 5282 osoby²⁸. Dla porównania w roku 2004 gminy wydatkowały na zadania własne 1 236 481,00 zł i na zadania zlecone 1 024 920,00 zł obejmując pomocą 5198 osób. Ogółem na zadania własne i zlecone w 2004 r. gminy wydatkowały kwotę 2 261 401,00 zł a w 2006 r. kwotę 4 242 114,00 zł, przy czym liczba osób, którym udzielono pomocy w poszczególnych latach była porównywalna (5198/5286 osób).

²⁶ „Ochrona zdrowia ogółem”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2004 r. i 2006 r.

²⁷ Dane Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego w Strzyżowie.

²⁸ Opracowanie własne na podstawie sprawozdań Ośrodków Pomocy Społecznej – MPiPS – 03 za lata podlegające analizie.

Tabela nr 17
Zadania i wydatki gmin w 2004 i 2006 roku

Lp.	Zadania	Wydatki w zł	
		2004	2006
1.	Własne	1 236 481,00	3 375 571,00
2.	Z zakresu administracji rządowej	1 024 920,00	866 543,00
3.	Razem	2 261 401,00	4 242 114,00

Z zestawień wynika, że ciężar pomocy osobom uprawnionym w 2006 r. zostaje zdecydowanie przeniesiony na samorzady gminne, wydatki w 2006 r. bowiem w porównaniu z rokiem 2004 na zadania własne wzrosły o kwotę 2 139 090,00 zł tj. – aż o 63,3%, zmalały natomiast wydatki dotyczące zadań zleconych z zakresu administracji rządowej o kwotę 138 377,00 zł tj. o 15,4%. Ogółem w 2006 r. wydatki gmin wzrosły w stosunku do roku 2004 o kwotę 1 980 713,00 zł, tj. 46,6% przy prawie jednakowej ilości osób objętych pomocą w tych latach, co niewątpliwie świadczy o wzbogaconej ofercie pomocy kierowanej do osób wymagających wsparcia.

W 2006 r. gminy udzielając pomocy 5120 osobom objęły wsparciem 2652 rodziny z ogólną liczbą 10703 osób w tych rodzinach.

Realizację zadań własnych w 2006 r. w poszczególnych gminach powiatu strzyżowskiego obrazuje tabela nr 18 oraz tabela nr 19.

Tabela nr 18
Zadania własne gmin w 2006 r. z podziałem na poszczególne gminy

OPS	Liczba osób, którym przyznano świadczenie	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin korzystających ze świadczeń	Liczba osób w rodzinach
Czudec	977	628 275	474	1931
Frysztak	795	447 765	410	1828
Niebylec	705	338 467	348	1508
Wiśniowa	990	645 310	470	2050
Strzyżów	1656	1 315 754	950	3386
Razem	5120	3 375 571	2652	10703

Tabela nr 19

Zadania własne gmin ogółem realizowane przez OPS-y w 2006 r.

Formy pomocy	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Razem	5 120	2 652	10 703
Zasiłki okresowe - ogółem	1 170	1 145	4 797
W tym z powodu:			
Bezrobocia	989	969	3 970
Długotrwałej choroby	88	88	370
Niepełnosprawności	116	114	558
Możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego			
Schronienie			
Posilek	3 096	1 551	7 770
W tym dla: dzieci	3 083	1 513	7 732
Ubranie	2		
Usługi opiekuńcze- ogółem	96	94	119
W tym specjalistyczne			
Zdrowotne osobom nie mającym dochodu i możliwości uzyskania świad. na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ			
W tym dla: osób bezdomnych			
Zasiłek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	25	25	105
Zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego			
Sprawienie pogrzebu	3	3	3
W tym: osobom bezdomnym			
Inne zasiłki celowe i w naturze ogółem	1 499	1 449	5 454
W tym: zasiłki specjalne celowe	275	267	647
Pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem			
W tym; w naturze			
zasiłki			
Pożyczka			
Poradnictwo specjalistyczne (prawne psychologiczne, rodzinne)		141	483
Interwencja Kryzysowa			
Praca socjalna		412	1 368

W 2006 gminy w zakresie zadań własnych ogółem przyznały 1170 zasiłków okresowych w tym najwięcej z powodu bezrobocia – 986 (84,28%) z tytułu niepełnosprawności – 116 (9,92%) oraz z powodu długotrwałej choroby 88 (7,53%). Przyznano także 3096 posiłków i to świadczenie obejmowało przeciętnie dwie osoby w każdej rodzinie, którą objęto tą formą pomocy. Posiłki przyznawane były głównie dzieciom, skorzystało z nich bowiem tylko 13 osób dorosłych. Usługi opiekuńcze kierowane były tylko do 96 osób, w tym w ogóle nie było usług specjalistycznych. Z poradnictwa specjalistycznego skorzystało 141 rodzin, pracą socjalną objęto 412 rodzin. Brak było natomiast w 2006 r. działań w zakresie interwencji kryzysowej. Pomoc kierowano do rodzin z przeciętną liczbą 4 osób w rodzinie a wsparcie w różnych formach obejmowało przeciętnie 2 osoby w każdej rodzinie, do której kierowano pomoc. W zakresie zadań zleconych udzielono ogółem w 2006 r. 300 świadczeń skierowanych do 248 rodzin z ogólną liczbą 520 osób w tych rodzinach.

Realizację zadań zleconych przez gminy powiatu strzyżowskiego w 2006 r. obrazują tabela nr 20 i tabela nr 21.

Tabela nr 20
Zadania zlecone w 2006 r. w poszczególnych gminach

OPS	Liczba osób, którym przyznano świadczenie	Kwota środków w zł	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie
Czudec	75	217 892,00	57	121
Frysztak	35	117 945,00	33	69
Niebylec	59	116 331,00	29	71
Wiśniowa	31	94 063,00	31	74
Strzyżów	100	320 312,00	98	185
Razem	300	866 543,00	248	520

Tabela nr 21**Zadania zlecone gminom – udzielone świadczenia przez OPS-y w 2006 r.**

Formy pomocy	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Zasiłki stałe – ogółem	240	238	492
W tym przyznane dla osoby – samotnie gospodarującej	149	149	149
Pozostającej w rodzinie	93	91	345
Zasiłki celowe na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną	53	3	12
Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	7	7	16
Razem	300	248	520

Wśród zadań zleconych przyznano 240 zasiłków stałych, 53 zasiłki celowe na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną i tylko 7 specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

W 2006 r. Ośrodki Pomocy Społecznej objęły pomocą 2769 rodzin tj. 16,14% ogólnej liczby rodzin w powiecie, w których było ogółem 10879 osób tj. 17,57% ogólnej liczby mieszkańców powiatu. Pomoc najczęściej kierowana była do rodzin, w których było 6 i więcej osób – 601 rodzin, tj. 21,71% ogólnej liczby rodzin, którym udzielono wsparcia. Pomocą objęto także 512 rodzin jednoosobowych (18,49%). Wśród 2769 rodzin objętych w 2006 r. pomocą 273 to rodziny niepełne, w których wychowywało się 583 dzieci oraz 624 rodziny emerytów i rencistów z liczbą 1834 osoby.

Strukturę rodzin objętych pomocą obrazuje tabela nr 22.

Tabela nr 22

Struktura rodzin objętych pomocą społeczną przez OPS-y w 2006 r.

Wyszczególnienie	Liczba rodzin ogółem	Liczba osób w rodzinach
Rodziny ogółem	2 769	10 879
o liczbie osób w rodzinie:	512	
1 osoba		
2 osoby	256	
3 osoby	323	
4 osoby	486	
5 osób	591	
6 i więcej	601	
w tym rodziny z dziećmi ogółem	1 861	9 103
o liczbie dzieci:	422	
1 dziecko		
2 dzieci	624	
3 dzieci	428	
4 dzieci	222	
5 dzieci	93	
6 dzieci	46	
7 i więcej	26	
Rodziny niepełne ogółem	273	856
o liczbie dzieci	128	
1 dziecko		
2 dzieci	77	
3 dzieci	38	
4 i więcej	30	
Rodziny emerytów i rencistów	624	1 834
o liczbie osób	211	
1 osoba		
2 osoby	116	
3 osoby	73	
4 i więcej	224	

W 2006 r. najczęstszą przyczyną przyznawania przez OPS-y pomocy było bezrobocie. Z tego powodu wsparcie otrzymało 1708 rodzin (9,96% ogólnej liczby rodzin w powiecie), z powodu ubóstwa pomoc skierowano do 1165 rodzin (6,8%), z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby pomocą objęto 783 rodziny (4,57%) a z powodu niepełnosprawności 687 rodzin (4,01%). Zaznaczyć należy, że spośród 2769 rodzin, którym udzielono pomocy, niektóre otrzymały pomoc z różnych powodów jednocześnie. Na uwagę zasługuje fakt, że z powodu przemocy domowej pomocą objęto tylko 3 rodziny. Powody przyznania pomocy przez OPS-y w 2006 r. obrazuje tabela nr 23.

Tabela nr 23
Powody przyznania pomocy przez OPS-y w 2006 r.

Powód trudnej sytuacji życiowej	Ogółem	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	1 165	5 103
Sieroctwo	8	31
Bezdomność	4	4
Potrzeba ochrony macierzyństwa	149	877
w tym: wielodzietność	62	414
Bezrobocie	1 708	7 166
Niepełnosprawność	687	2 430
Długotrwała lub ciężka choroba	783	2 790
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem	545	2 471
W tym:	178	580
Rodziny niepełne		
Rodziny wielodzietne	357	2 306
Przemoc w rodzinie	3	18
Alkoholizm	59	192
Narkomania	---	---
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	2	2
Brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze	---	---
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy	---	---
Zdarzenia losowe	27	108
Sytuacja kryzysowa	---	---
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	3	12

Ponadto Gmina Strzyżów prowadzi Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i przewlekle psychicznie chorych a w 2007 r. został oddany do użytku taki sam obiekt w Gminie Czudec. Obie placówki przeznaczone są dla 25 osób i posiadają pełne zasiedlenie.

4.3.2 Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Pozostałe placówki pomocy społecznej zlokalizowane w powiecie strzyżowskim prowadzone są głównie przez samorząd powiatowy w Strzyżowie i są to domy pomocy społecznej dla mężczyzn niepełnosprawnych intelektualnie w Gliniku Dolnym i przewlekle psychicznie chorych w Babicy z filią w Pstrągowej Woli posiadające wspólnie 155 miejsc, domy dziecka w Strzyżowie i Żyznowie zapewniające opiekę i wychowanie łącznie 82 wychowankom oraz Warsztaty Terapii Zajęciowej w Różance przeznaczone dla 30 uczestników prowadzone przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej a nadzorowane przez samorząd powiatowy.²⁹ Działania samorządu powiatowego w zakresie pomocy społecznej koordynuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, w strukturach którego funkcjonują także: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności i Ośrodek Interwencji Kryzysowej wraz z hostelem.

Jednym z najważniejszych zadań samorządu powiatowego jest zapewnienie dzieciom pozbawionym opieki rodziców naturalnych, opieki i wychowania w rodzinach zastępczych i w placówkach opiekuńczo – wychowawczych. W 2007 r. na terenie powiatu strzyżowskiego w 27 rodzinach zastępczych wychowywało się 37 dzieci, w tym 25 dzieci w 17 rodzinach spokrewnionych. Ponadto 5 dzieci z terenu powiatu strzyżowskiego przebywało w rodzinach zastępczych funkcjonujących na terenie innych powiatów – jasielskiego, sanockiego i miasta Rybnika. Koszty utrzymania tych dzieci pokrywał Powiat Strzyżowski. W 2007 r. wydatki na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dzieci w rodzinach zastępczych wynosiły 296 103,88 zł, przy czym dodatkowo kwotę 35 343,00 zł Powiat wydatkował na utrzymanie dzieci w rodzinach zastępczych na terenie innych powiatów.

²⁹ Własne dane z działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności za poszczególne lata podlegające analizie.

Tabela nr 24

Opieka w rodzinach zastępczych na terenie powiatu strzyżowskiego w latach 2002 – 2007

Dane liczbowe / Lata		2002	2003	2004	2005	2006	2007
Ilość rodzin zastępczych	ogółem	26	26	34	32	28	27
	w rodzinach spokrewnionych	18	18	23	22	19	17
Ilość dzieci w rodzinach zastępczych	ogółem	31	30	39	40	34	37
	w rodzinach spokrewnionych	23	22	27	28	23	25
Środki wydatkowane w zł.		259 939	232 893	261 022	295 881	264 604	296 103

Zaznaczyć należy, że od kilku lat liczba funkcjonujących na terenie powiatu rodzin zastępczych utrzymuje się na podobnym poziomie, także ilość dzieci w rodzinach zastępczych jest podobna. Wysokość wydatków kształtuje się w zależności od liczby rodzin, ilości dzieci w rodzinach, ich wieku oraz ewentualnych schorzeń i jest ona w poszczególnych latach zbliżona.

Dzieci, które nie znajdują opieki i wychowania w rodzinach zastępczych, kierowane są do placówek opiekuńczo-wychowawczych. Powiat Strzyżowski posiada dwie placówki typu socjalizacyjnego – Dom Dziecka w Strzyżowie oraz Dom Dziecka w Żyznowie. Na dzień 31.12.2007 r. w obu placówkach przebywało łącznie 82 dzieci, przy czym z terenu powiatu strzyżowskiego tylko 18 dzieci i 64 dzieci z powiatów ościennych. Dzieci do 3-go roku życia pochodzące z powiatu strzyżowskiego kierowane są do Domu Małego Dziecka w Rzeszowie i corocznie przebywa tam 1 – 2 dzieci. Powiat finansuje także koszt pobytu dzieci z tego terenu w Pogotowiu Opiekuńczo – Wychowawczym w Rzeszowie.

Dzieci, które wychowywały się w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczo – wychowawczych po opuszczeniu ich otrzymują pomoc w usamodzielnieniu się. W roku 2007 usamodzielniono 18 wychowanków rodzin zastępczych i 6 wychowanków placówek opiekuńczo – wychowawczych, przy czym 21 dzieci korzystało z pomocy na kontynuowanie nauki, 2 dzieci z pomocy pieniężnej na usamodzielnienie i 6 dzieci otrzymało pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej. Na ten cel w 2007 r. wydatkowano ogółem 121 163,00 zł.

Tabela nr 25**Pomoc na usamodzielnienie w latach 2002 – 2007**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Wychowankowie ogółem	34	26	28	21	19	24
Wychowankowie rodzin zastępczych	29	24	23	19	18	18
Wychowankowie domów dziecka	5	2	5	2	1	6
Kwota wydatki w zł.	174 375	183 922	153 198	93 170	110 856	121 163

Zdecydowanie częściej usamodzielniają się wychowankowie rodzin zastępczych, korzystając przede wszystkim z pomocy na kontynuowanie nauki. Natomiast dzieci z domu dziecka opuszczają placówki najczęściej po ukończeniu danego typu szkoły, którą rozpoczęły przed ukończeniem 18 roku życia i korzystają raczej z pomocy finansowej na usamodzielnienie lub pomocy rzeczowej. Środki finansowe wydatkowane w poszczególnych latach różnią się nieco kwotowo, jednak to zróżnicowanie uzależnione jest od rodzaju pomocy i przyznanego świadczenia.

W wypełnianiu zadań wobec dzieci i rodzin samorząd powiatowy współpracuje z Ośrodkiem Adopcyjno – Opiekuńczym w Rzeszowie, który na podstawie stosownych porozumień przeprowadza między innymi szkolenia dla rodzin zastępczych i adopcyjnych, diagnozuje kandydatów na rodziny zastępcze i adopcyjne, przeprowadza procedury adopcyjne oraz interwencję i terapię rodzinną. W 2007 r. OAO przeprowadził ogółem 83 tego typu sprawy.

Innym bardzo ważnym zadaniem samorządu powiatowego realizowanym przez Centrum Pomocy Rodzinie jest wsparcie dla rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich zadań. W ramach tej pomocy udziela się różnego rodzaju poradnictwa specjalistycznego i pracy socjalnej w środowisku rodziny.

Tabela nr 26
Praca socjalna w rodzinach w latach 2002 – 2007

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Ilość rodzin	55	50	56	60	54	60
Liczba osób w rodzinach	135	103	130	150	126	156

Wsparcia udziela się także rodzinom i osobom, które dotyka przemoc domowa, obejmując je pomocą prawną, psychologiczną i socjalną a w razie konieczności izolując od sprawców przemocy. W strukturach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie funkcjonuje Ośrodek Interwencji Kryzysowej wraz z hostelem, który oferuje ofiarom przemocy domowej wsparcie i schronienie. Z roku na rok wzrasta liczba rodzin, które szukają wsparcia i pomocy instytucjonalnej. Centrum Pomocy Rodzinie w roku 2006 interwencją kryzysową objęło ogółem 3 rodziny a w 2007 r. 14 rodzin.

Tabela nr 27
Formy udzielonej pomocy ofiarom przemocy domowej

	Liczba osób		Liczba rodzin		Liczba osób w rodzina	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Interwencja kryzysowa ogółem	6	20	3	14	10	59
W tym z udzielona dzieciom	3	6	2	5	9	24
Współmałżonkowi lub partnerowi w związkach	2	11	2	11	9	29
Innym osobom w rodzinie	1	3	1	3	1	12
Pomoc całodobowa	6	3	3	3	10	13

W ramach wsparcia ofiar przemocy domowej oferuje się pomoc w uregulowaniu ich sytuacji prawnej, w znalezieniu zatrudnienia oraz w uregulowaniu sytuacji mieszkaniowej, w hostelu osoby i rodziny mogą bowiem przebywać 3 miesiące a w uzasadnionych przypadkach maksymalnie 6 miesięcy.

Jednym z bardzo ważnych zadań samorządu powiatowego są działania wobec osób niepełnosprawnych. Wg szacunku Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2007 r. w województwie podkarpackim było 253 504 osoby niepełnosprawne – 12,08% ogółu ludności, z czego 246881 to osoby w wieku 15 lat i więcej (97,38%), a 6623 osoby to dzieci do 15 roku życia (2,62%).

W powiecie strzyżowskim w 2007 r. wg PFRON było ogółem 8087 osób niepełnosprawnych z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością co stanowiło 13,06% ogółu ludności powiatu, z czego wśród ogółu osób niepełnosprawnych 7882 osoby (97,47%) to osoby powyżej 15 roku życia i 205 osób (2,53%) to dzieci i młodzież do 15 roku życia.

Jednakże rzeczywista liczba osób niepełnosprawnych w powiecie strzyżowskim jest znacznie wyższa, ponieważ dane statystyczne PFRON nie uwzględniają osób posiadających orzeczenia ZUS, KRUS, MON i MSWiA. Ponadto są też takie osoby, które są niepełnosprawne, ale nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności żadnego organu orzeczniczego. Od 1999 r. w powiecie strzyżowskim funkcjonuje Powiatowy Zespół d/s Orzekania o Niepełnosprawności, który w 2007 r. wydał 1556 orzeczeń o niepełnosprawności, w tym 383 otrzymały osoby przed 16 rokiem życia. Wśród 1173 orzeczonych dorosłych osób niepełnosprawnych znaczny stopień niepełnosprawności otrzymało 152 osoby (12,96%), umiarkowany 372 osoby (31,72%) i lekki 649 osób (55,32%).

Tabela nr 28
Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci w 2007 roku
(osoby powyżej 16 roku życia)

Lp.	Kod	Stopnie niepełnosprawności			Razem	Wiek				Płeć		Wykształcenie					Zatrudnienie	
		Znaczny	Umiarkowany	Lekki		16-25	26-40	41-60	61 i więcej	K	M	mniej niż podstawowe	podstawowe	zasadnicze	Średnie	wyższe	Tak	Nie
1.	01-U	2	25	12	39	33	4	2	0	13	26	9	24	6	0	0	3	36
2.	02-P	7	79	54	140	19	58	53	10	72	68	9	28	62	37	4	60	80
3.	03-L	2	17	52	71	8	7	15	41	30	41	5	28	23	11	4	7	64
4.	04-O	11	33	31	75	25	18	21	11	39	36	1	21	24	28	1	19	56
5.	05-R	25	104	297	426	49	89	227	61	231	195	35	94	150	131	16	175	251
6.	06-E	1	10	13	24	11	6	6	1	14	10	3	9	6	6	0	6	18
7.	07-S	25	48	117	190	29	22	72	67	93	97	18	75	47	39	11	41	149
8.	08-T	0	3	15	18	6	5	7	0	8	10	4	6	5	2	1	6	12
9.	09-M	4	5	17	26	7	10	7	2	12	14	3	7	7	9	0	12	14
10	10-N	67	24	21	112	15	12	30	55	58	54	16	50	20	22	4	12	100
11	11-I	8	24	20	52	16	11	18	7	29	23	4	16	8	22	2	11	41
Razem		152	372	649	1173	218	242	458	255	599	574	107	358	358	307	43	352	821

Najczęściej występującą przyczyną niepełnosprawności wśród ogólnej liczby orzeczonych osób powyżej 16 roku życia, są choroby narządu ruchu (426 osób – 36,32%), choroby układu krążenia (190 osób – 16,20%) i choroby psychiczne (140 osób – 11,94%). Znaczny stopień niepełnosprawności najczęściej otrzymują orzekani ze względu na schorzenia neurologiczne (67 osób – 44%, umiarkowany i lekki ze względu na schorzenia narządu ruchu. Najwięcej orzeczeń otrzymują osoby w wieku 41 – 60 lat tj. 39,05%, najmniej w wieku 16 – 25 lat tj. 18,59% ogółu orzeczonych osób powyżej 16 roku życia. Kobiety niepełnosprawne stanowią większą grupę niepełnosprawnych niż mężczyźni (51,07% ogółu orzekanych osób).

Tabela nr 29

Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci w 2007 roku (osoby przed 16 rokiem życia)

Lp.	Kod	Razem liczba orzeczeń	Wiek			Płeć	
			0 – 3	4 – 7	8 – 16	K	M
1.	01 – U	51	3	6	42	15	36
2.	02 – P	8	1	0	7	0	8
3.	03 – L	11	3	2	6	6	5
4.	04 – O	42	5	8	29	19	23
5.	05 – R	34	6	5	23	18	16
6.	06 – E	23	4	5	14	11	12
7.	07 – S	115	14	27	74	51	64
8.	08 – T	6	0	1	5	3	3
9.	09 – M	27	10	8	9	12	15
10.	10 – N	37	9	11	17	18	19
11.	11 – I	29	4	6	19	13	16
Razem		383	59	79	245	166	217

Wśród osób do 16 roku życia najczęściej występującą przyczyną niepełnosprawności są schorzenia układu krążenia (115 osób – 30%). Najwięcej orzeczeń otrzymują dzieci w wieku 8 – 16 lat (245 – 63,97% ogółu orzeczonych). Wśród dzieci więcej orzeczeń otrzymują chłopcy niż dziewczynki (217 – 55,66% ogółu orzeczonych).

Wobec tak dużej liczby osób niepełnosprawnych z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością (13% ogólnej liczby mieszkańców powiatu), jednym z istotnych zadań samorządu powiatowego są działania zmierzające do ograniczenia skutków niepełnosprawności oraz pomocy osobom niepełnosprawnym w funkcjonowaniu w środowisku i ich integracji z tym środowiskiem. Do zadań powiatu w tym zakresie należy rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, realizowana przez samorząd powiatowy przy współudziale środków PFRON. Działania te obrazuje tabela nr 30.

Tabela nr 30
Pomoc osobom niepełnosprawnym w latach 2002 - 2007

Lata	Liczba utworzonych stanowisk pracy (nowych) dla osób niepełnosprawnych	Liczba osób niepełnosprawnych skierowanych na szkolenia	Wydatki na szkolenia osób niepełnosprawnych w zł	Liczba pożyczek (nowych na prowadzenie działalności gospodarczej) przez osoby niepełnosprawne	Wydatki PFRON na udzielenie pożyczek w zł	Liczba osób skierowanych na turnusy rehabilitacyjne	Wydatki na dopłaty do turnusów rehabilitacyjnych w zł	Liczba dofinansowań likwidacji barier architektonicznych i innych	Wydatki na likwidację barier architektonicznych i innych w zł	Liczba dofinansowań na pomoc w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i innych	Wydatki na pomoc w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i innych w zł
2002	10	5	2978	0	0	143	69615	0	0	70	44528
2003	14	13	5604	0	0	222	111131	20	96063	285	192964
2004	28	7	5681	0	0	160	83903	57	248091	557	237517
2005	14	3	5973	1	20000	169	94751	75	246241	908	330010
2006	53	8	7371	2	38000	223	131895	114	293925	823	374938
2007	44	14	7053	0	0	169	104948	102	278858	852	338247
Razem	163	50	34660	3	58000	1086	596243	368	1163178	3495	1518204

Od 2002 r. w ramach rehabilitacji zawodowej utworzono 163 stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych. Stanowiska te tworzone były przez różne podmioty gospodarcze, zarówno na otwartym jak i chronionym rynku pracy. Na szkolenia skierowanych zostało ogółem 50 osób niepełnosprawnych. Z pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej skorzystało tylko 3 osoby niepełnosprawne. Większym zainteresowaniem cieszy się pomoc w ramach rehabilitacji społecznej. Najwięcej osób korzysta z dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych. Corocznie liczba osób korzystających z dofinansowania wzrasta, od 70 osób w 2002 r. do 852 osób w roku 2007, przy czym najwięcej osób skorzystało z dofinansowania w tym zakresie w 2005 r. – 908. Dużym zainteresowaniem cieszy się też dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych. Od 2002 r. do 2007 r. z tej pomocy skorzystało ogółem 1086 osób. Z roku na rok wzrasta liczba osób korzystających z dofinansowania do likwidacji barier funkcjonalnych od 0 w 2002 r. do 102 w 2007 r. Ogółem z tej pomocy skorzystało w latach 2002 – 2007 – 368 osób.

Od 2003 r. samorząd powiatowy realizuje program celowy PFRON pt. „Wyrównywanie różnic między regionami”, w zakresie obszaru „C” – wyposażenie nowych stanowisk pracy i obszaru „D” – likwidacja barier transportowych.

Tabela nr 31

Realizacja programu celowego PFRON

„Wyrównywanie Różnic Między Regionami” w latach 2003 - 2007

Lp.	Nazwa obszaru	Kwota wydatkowana na realizację programu			
		Rok	Kwota środków wykorzystana	Liczba utworzonych stanowisk pracy	Liczba zakładów pracy, które skorzystały z programu
1.	Obszar C Wyposażenie nowych stanowisk pracy	2003	272 367,77	14	3
		2004	475 269,44	28	8
		2005	275 085,57	14	6
		2006	1 037 473,49	53	10
		2007	908 309,45	44	17

Lp.	Nazwa obszaru	Kwota wydatkowana na realizację programu		
		Rok	Kwota środków PFRON wykorzystana	Liczba zakupionych samochodów
1.	Obszar D Likwidacja barier transportowych	2003	148 665,00	2
		2004	92 000,00	1
		2005	0	0
		2006	242 680,00	1

Na terenie powiatu strzyżowskiego od 2003 r. funkcjonują Warsztaty Terapii Zajęciowej w Różance prowadzone przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej a dofinansowane ze środków PFRON przyznanych samorządowi powiatowemu. Warsztaty przeznaczone dla 30 osób niepełnosprawnych oferują różnorodne formy terapii zajęciowej i aktywizacji zawodowej.

4.4. Powiatowy Urząd Pracy

Urząd Pracy realizuje zadania w zakresie polityki rynku pracy wynikające z ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu.³⁰ Podstawowym zadaniem Powiatowego Urzędu Pracy jest pomoc osobom bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu jej przez: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informację zawodową oraz pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy.

Do zadań Urzędu Pracy należą również:

- opracowywanie i realizacja programu promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy,
- pozyskiwanie i gospodarowanie środkami finansowymi na realizację zadań z zakresu aktywizacji lokalnego rynku pracy,
- udzielanie pomocy pracodawcom w pozyskaniu pracowników,
- rejestrowanie bezrobotnych i poszukujących pracy oraz wydawanie im stosownych decyzji,
- inicjowanie, wdrażanie i finansowanie instrumentów rynku pracy,
- inicjowanie, organizowanie i finansowanie projektów lokalnych i innych działań na rzecz aktywizacji bezrobotnych,
- inicjowanie i wspieranie tworzenia klubów pracy,
- opracowanie analiz i sprawozdań oraz dokonywanie ocen dotyczących rynku pracy na potrzeby Powiatowej Rady Zatrudnienia oraz innych organów zatrudniania,
- współdziałanie z Powiatową Radą Zatrudnienia w zakresie promocji zatrudnienia oraz z gminami w zakresie upowszechniania ofert pracy,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia,
- opracowywanie i realizowanie indywidualnych planów działania dla bezrobotnych,
- realizowanie projektów w zakresie promocji zatrudnienia, w tym przeciwdziałania bezrobociu, łagodzenia skutków bezrobocia i aktywizacji zawodowej bezrobotnych, wynikających z programów operacyjnych współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Pracy.

Powiatowy Urząd Pracy realizuje również niektóre zadania dotyczące rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych z zakresu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Do aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu należy zaliczyć:

- dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej,
- szkolenia i przekwalifikowania,
- prace interwencyjne,

³⁰Opracowano na podstawie danych udostępnionych przez Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie.

- roboty publiczne,
- staże,
- przygotowania zawodowe,
- prace społecznie użyteczne.

W 2006 r. Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie rozpoczął realizację dwóch projektów Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwój Zasobów Ludzkich pod nazwą: „U progu kariery zawodowej” oraz „Szansa na powrót”.

Celem projektu „U progu kariery zawodowej” była pomoc absolwentom szkół wyższych i młodzieży do 25 roku życia w wejściu i funkcjonowaniu na rynku pracy.

Projekt „Szansa na powrót” zakładał wsparcie osób bezrobotnych i trwale bezrobotnych w integracji z rynkiem pracy.

Na koniec 2006 r. w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy w Strzyżowie zarejestrowanych było 6297 bezrobotnych, z czego 5735 osób pozostawało bez prawa do zasiłku, co stanowiło 82,3% ogólnej liczby bezrobotnych.

Tabela nr 32

Liczba bezrobotnych w rejonie dział. PUP Strzyżów na przestrzeni lat 2004-2006

Wyszczególnienie		Lata (stan na dzień 31.12)		
		2004	2005	2006
Liczba bezrobotnych ogółem		6631	6802	6297
W tym:	Bezrobotni bez prawa do zasiłku	5735	5616	5182
	Udział % w ogólnej liczbie bezrobotnych	86,5	82,6	82,3
W tym:	Kobiety ogółem	3320	3515	3338
	Udział % w ogólnej liczbie bezrobotnych	50,1	51,7	53,0
W tym:	Kobiety bez prawa do zasiłku	3010	3114	2966
	Udział % w ogólnej liczbie bezrobotnych	45,4	45,8	47,1

Zródło: Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie.

Największą grupę osób bezrobotnych stanowili mieszkańcy wsi 5518, z czego 2946 to kobiety. Bezrobotnych przed 25 rokiem życia było 1414, z czego ponad połowa to kobiety.

Liczna grupę 4465 bezrobotnych stanowiły osoby długotrwale bezrobotne, z czego 2572 to kobiety.

Biorąc pod uwagę wykształcenie i kwalifikacje zawodowe bezrobotnych – 1042 osoby nie posiadało jakichkolwiek kwalifikacji zawodowych, 2720 osób bezrobotnych zakończyło swą edukację na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej. Najmniejszy odsetek osób bezrobotnych reprezentowały osoby z wyższym wykształceniem a mianowicie 249 czyli około 4% w całej liczbie

bezrobotnych. Liczba bezrobotnych niepełnosprawnych na koniec 2006 r. wyniosła 141 osób, z czego 80 to kobiety.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Strzyżowie działa Powiatowa Rada Zatrudnienia, która jest organem opiniodawczo-doradczym Starosty.

Do zakresu działania Powiatowej Rady Zatrudnienia należy m.in.:

- inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do pełnego i racjonalnego zatrudnienia w powiecie,
- ocena racjonalności gospodarki środkami Funduszu Pracy,
- opiniowanie kryteriów podziału środków Funduszu Pracy,
- składanie wniosków i wydawanie opinii w sprawach dotyczących kierunków kształcenia, szkolenia zawodowego oraz zatrudnienia.

Powiatowa Rada Zatrudnienia opiniuje także:

- kryteria refundowania kosztów szkolenia,
- kryteria przyznawania dotacji.

4.5. Organizacje pozarządowe

W demokratycznym społeczeństwie organizacje pozarządowe stanowią znakomitą bazę dla rozwoju społeczności lokalnych, gdyż skupiają najaktywniejszych i najbardziej wrażliwych na sprawy społeczne obywateli danego środowiska. Niezbędne jest włączenie podmiotów pozarządowych w system funkcjonowania każdego szczebla samorządu terytorialnego na zasadzie równoprawnego partnerstwa. Współpraca wszystkich partnerów społecznych jest regulowana kilkoma aktami prawnymi, tj.:

1. Ustawą o działalności pożytku publicznego i wolontariacie z 2003 r., która uregulowała współpracę między organami administracji publicznej i organizacjami pozarządowymi w zakresie prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe, korzystania z tej działalności przez organy administracji publicznej w celu wykonywania zadań publicznych, uzyskiwania statusu organizacji pożytku publicznego i ich funkcjonowania, sprawowania nadzoru nad organizacjami pożytku publicznego oraz funkcjonowania wolontariatu.
2. Ustawą o zatrudnieniu socjalnym z 2003 r., która reguluje sposób powstawania i funkcjonowania Centrów Integracji Społecznej (CIS), w których odbywa się reintegracja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, posiadających najmniejsze szanse na rynku pracy ze względu na niskie kwalifikacje zawodowe lub ich brak.
3. Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, która reguluje zasady tworzenia partnerstw lokalnych jako instytucji realizujących inicjatywy partnerów rynku pracy, tworzonych na rzecz realizacji zadań określonych ustawą i wspieranych przez organy samorządu terytorialnego.

Aktywność polskiego społeczeństwa w instytucjonalizowanej działalności społecznej nie jest imponująca. W roku 2003 zarejestrowanych było 41859 organizacji pozarządowych – w tym 36761 stowarzyszeń i 5068 fundacji, jednak tylko 2/3 z nich prowadziło aktywną działalność. Na podstawie bazy danych o organizacjach pozarządowych KLON/JAWOR z 2002 r. można stwierdzić, że najwięcej z nich działa w obszarze „sport, rekreacja, turystyka i wypoczynek” – 36,5%, 12,4% za główne pole swej działalności uznawało oświatę, edukację i wychowanie, 11,6% – ochronę zdrowia, rehabilitację i pomoc niepełnosprawnym, 10,1% - sztukę, kulturę, ochronę zabytków i tradycji a tylko 4,6% zajmowało się obszarem pomocy społecznej, samopomocy i działalności charytatywnej.³¹

Na terenie powiatu strzyżowskie działa 61 organizacji pozarządowych, w tym: 31 – w zakresie sportu i kultury fizycznej (50,82%), 18 – w obszarze kultury, oświaty i promocji (29,50%), 4 – w sferze gospodarczej (6,56%), 4 – w obszarze bezpieczeństwa publicznego (6,56%), 4 organizacje działają w zakresie ochrony zdrowia i pomocy społecznej (6,56%).³²

W rozwiązywaniu problemów społecznych cenna jest współpraca samorządu ze wszystkimi organizacjami, niemniej jednak na tej niwie najsilniej umocowane są organizacje działające w zakresie ochrony zdrowia i pomocy społecznej, tj.:

1. Polski Związek Niewidomych, Okręg Podkarpacki, Koło Powiatowe w Strzyżowie.
2. Stowarzyszenie „Tak Życiu” w Rzeszowie, koło terenowe w Strzyżowie działające w zakresie pomocy niepełnosprawnym dzieciom i młodzieży oraz ich rodzicom i opiekunom.
3. Stowarzyszenie „Nasze Zdrowie” działające w zakresie promocji zdrowego trybu życia i profilaktyki prozdrowotnej.
4. Towarzystwo na Rzecz Rehabilitacji Zdrowotnej im. Prof. Franciszka Chrapkiewicza – Chapeville’a w Strzyżowie, które działa w zakresie szeroko rozumianej rehabilitacji leczniczej i społecznej dzieci oraz dorosłych oraz niepełnosprawnych.

Na uwagę zasługuje także Powiatowe Forum Gospodarcze działające w sferze gospodarczej.

Ponadto przy Staroście Strzyżowskim jako organ doradczy i opiniodawczy funkcjonują: Powiatowa Rada Zatrudnienia i Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

Na terenie powiatu strzyżowskiego aktywnie działa Caritas Diecezji Rzeszowskiej – organizacja Kościoła Katolickiego o charakterze charytatywnym.

³¹ Na podstawie badania przeprowadzonego na reprezentacyjnej próbie organizacji pozarządowych, zrealizowanego w 2002 r. przez Stowarzyszenie Klon/Jawor „*Organizacje Pomocy Społecznej – profil statystyczny*”. Warszawa 2003 r.

³² Źródło – Wydział Promocji Starostwa Powiatowego w Strzyżowie. Pozyskane marzec 2008 r.

4.6. Analiza zasobów infrastrukturalnych

W ciągu ostatnich lat na terenie powiatu zrealizowano wiele zadań związanych z poprawą i rozbudową bazy oświatowej. Powstały nowe budynki, wyremontowano stare, rozbudowano obiekty o sale gimnastyczne i pracownie komputerowe. Obecnie jednak głównym problemem dla samorządów gminnych jest dostosowanie sieci szkół podstawowych i gimnazjalnych do zaznaczających się tendencji demograficznych związanych z malejącą liczbą urodzeń i zmniejszeniem się liczby dzieci, szczególnie w grupie wiekowej 7 – 15 lat. Nowe wyzwania niesie zmieniający się system edukacji i wzrost znaczenia wychowania przedszkolnego – 11 przedszkoli w 62 tysięcznym powiecie to zdecydowanie za mało. Zaznaczyć należy, że dynamika zmian struktury szkolnictwa ponadgimnazjalnego jest nadal niewystarczająca w stosunku do potrzeb rynku pracy. Istotnym problemem w systemie oświaty powiatu jest spadek ilości uczniów w szkołach ponadgimnazjalnych, ponieważ znaczny odsetek młodzieży wybiera dla kontynuacji kształcenia szkoły średnie położone poza powiatem. Brak jest na terenie powiatu placówek szkolnictwa wyższego i oferujących kształcenie w systemie zaocznym. Zadowalającym jest natomiast stopień przygotowania kadry pedagogicznej oraz liczba nauczycieli w stosunku do potrzeb szkolnictwa, chociaż zauważa się pewien niedobór nauczycieli języków obcych oraz pedagogów szkolnych. Pożądanym byłoby, aby każda szkoła zatrudniała pedagoga szkolnego.

Na uwagę zasługuje szkolnictwo dla dzieci niepełnosprawnych. Baza oświatowa dla dzieci niepełnosprawnych intelektualnie jest wystarczająca. Dwa specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze w Strzyżowie i Frysztaku oferują szeroką gamę usług edukacyjnych dla tej grupy dzieci i młodzieży. Brak jest jednak szkół czy oddziałów integracyjnych, w których naukę mogłyby pobierać dzieci w normie intelektualnej, ale z różnymi dysfunkcjami organizmu. Z uwagi na fakt wzrostu liczby dzieci niepełnosprawnych działania zmierzające do tworzenia szkolnictwa integracyjnego są w przyszłości konieczne.

W zakresie służby zdrowia istotna jest poprawa kondycji finansowej publicznych placówek ochrony zdrowia, poprawa bazy lokalowej i wyposażenie w sprzęt specjalistyczny oraz nowoczesną aparaturę medyczną. Wg prognoz do roku 2010 rosnąć będzie w województwie podkarpackim o 14% roczne zapotrzebowanie w zakresie opieki długoterminowej, szczególnie w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, przewiduje się natomiast spadek ilości łóżek krótkoterminowych. W planach inwestycyjnych służby zdrowia te prognozy należałoby uwzględnić. Na dzień dzisiejszy powiat ze względu na ilość łóżek szpitalnych plasuje się na bardzo niskim poziomie – na 10000 mieszkańców powiatu przypada 18,1 łóżka, przy średnie wojewódzkiej 42,3 i krajowej 53 łóżka. Także ze względu na ilość kadry medycznej powiat plasuje się na niskiej pozycji wśród powiatów województwa podkarpackiego. Dotyczy to zarówno ilości lekarzy – na 10000 mieszkańców powiatu 9,67 przy średniej 18,43, jak też ilości pielęgniarek na 10000 mieszkańców powiatu 24,67

przy średniej wojewódzkiej 48,56. Mimo ciągłych zmian w służbie zdrowia, w powiecie brakuje wysoko zaawansowanych procedur diagnostycznych i leczniczych oraz ośrodka leczenia odwykowego. Pozytywnym zjawiskiem jest rozwój niepublicznych podmiotów służby zdrowia, co niewątpliwie wzmacnia konkurencyjność na rynku usług medycznych i powoduje lepszy dostęp do tych usług w miejscu zamieszkania.

Prowadzone przez samorząd powiatowy placówki – domy pomocy społecznej dla mężczyzn niepełnosprawnych intelektualnie w Gliniku Dolnym i dla mężczyzn przewlekle psychicznie chorych w Babicy wraz z filią w Pstrągowej Woli oraz Domy Dziecka w Strzyżowie i Żyznowie – wymagają dalszych działań modernizacyjnych, remontów i inwestycji pod kątem dostosowania ich do wymaganych standardów. W systemie opieki nad dzieckiem szczególnie wspierane powinny być rodziny zastępcze – nie tylko w formie bezpośrednich świadczeń, ale także poprzez inne pośrednie formy, głównie w postaci szkoleń, pomocy prawnej i psychologiczno – pedagogicznej.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej działający na rzecz osób i rodzin, wobec których stosowana jest przemoc posiada tylko cztery miejsca noclegowe a wśród osób udzielających pomocy psychologicznej i prawnej brak jest wysoko wykwalifikowanej kadry. Ze względu na corocznie wzrastającą liczbę doświadczających przemocy domowej, wymagających pomocy i wsparcia a często też natychmiastowej izolacji od sprawcy – obecnie działania pomocowe nie są wystarczające.

Odrębnym zadaniem jest wsparcie dla osób opuszczających rodziny zastępcze i domy dziecka. Mimo że świadczenia finansowe w pełni zabezpieczają potrzeby w tym zakresie, to dużo do życzenia pozostawiają inne formy pomocy: zabezpieczenie mieszkania, pomoc w znalezieniu pracy czy system motywowania do dalszej nauki. Jednocześnie zaznaczyć należy, że działania te wymagają zaangażowania dodatkowych środków finansowych. Zadawalające są działania wobec osób niepełnosprawnych realizowane przy współudziale środków PFRON, szczególnie w zakresie wspierania indywidualnych osób niepełnosprawnych w ich funkcjonowaniu w środowisku i samodzielnym życiu. Jednakże mimo że ograniczenia fizyczne pomagają się skutecznie likwidować, wzmocnić należy działania zmierzające do pokonywania barier mentalnych, ekonomicznych i społeczno-kulturowych. W działania te oprócz zaangażowania samorządów lokalnych, włączyć należy organizacje pozarządowe oraz innych partnerów społecznych. Bardzo istotne z punktu polityki społecznej są inicjatywy podejmowane przez Powiatowy Urząd Pracy.

Rozdział III

Identyfikacja głównych problemów społecznych w powiecie strzyżowskim

1. Ogólna charakterystyka

W oparciu o diagnozę sytuacji społecznej w powiecie strzyżowskim przedstawioną w poprzednim rozdziale, można zidentyfikować występujące na terenie powiatu główne problemy w sferze społecznej oraz określić czynniki, które wpływają na wykluczenie społeczne a także zidentyfikować grupy społeczne, które bardziej niż inne doświadczają tych problemów. Na podstawie dostępnych danych można przyjąć, że wśród czynników, które w największym stopniu determinują trudności mieszkańców powiatu znajdują się;

- bezrobocie,
- sieroctwo migracyjne,
- ubóstwo,
- alkoholizm,
- przemoc w rodzinie,
- niepełnosprawność,
- starzenie się społeczeństwa.

Czynniki te mogą wpływać na wykluczenie społeczne osób czy grup ludności, których dotyczą. Jednakże zjawisko wykluczenia jest trudne do definiowania. Literatura przedmiotu używa różnych definicji tego zjawiska w zależności od płaszczyzny, na jakiej jest ono rozpatrywane. Najprościej ujmując – wykluczenie społeczne jest to brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa w życiu społecznym i polega na niepodejmowaniu zwyczajowej i społecznie akceptowanej drogi życiowej lub wypadanie z niej, a dotyczy głównie osób, rodzin lub grup ludności, które;

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych,
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z masowych zmian rozwojowych,
- są przedmiotem niekorzystnego czy niszczącego działania innych osób,
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji i wejście na rynek pracy,
- doświadczają przejawów dyskryminacji wskutek kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów,
- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych ze względu na zaistnienie: niepełnosprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby albo innych cech indywidualnych.³³

³³Problem wykluczenia społecznego został dokładnie omówiony w Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla

Analiza powyższa przeprowadzana w kategorii podmiotowej, zwraca uwagę na potrzebę ujęcia problemu w dwóch aspektach – określenie grup podatnych na wykluczenie społeczne i grup realnie zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Grupy podatne na wykluczenie społeczne to:

- dzieci i młodzież wychowująca się poza rodziną,
- dzieci i młodzież wypadająca z systemu szkolnego,
- kobiety samotnie wychowujące dzieci,
- osoby bezrobotne,
- kobiety pozostające poza rynkiem pracy,
- ofiary dyskryminacji życia rodzinnego,
- osoby niepełnosprawne,
- osoby stare.

Grupy realnie zagrożone wykluczeniem społecznym to:

- dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych i patologicznych,
- osoby długotrwale bezrobotne,
- osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków,
- osoby chore psychicznie,
- osoby samotne w wieku sędziwym.

Wymienione powyżej grupy osób podatnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym wyodrębnione zostały ze względu na jedno dominujące kryterium. W rzeczywistości najczęściej mamy do czynienia z współwystępowaniem kilku cech jednocześnie. Dlatego w dalszej części opracowania omawiane będą wspólne problemy społeczne i grupy osób, których te problemy dotyczą.

1.2 Bezrobocie

Jednym z głównych problemów społecznych w Polsce jest bezrobocie. Obserwowany w kraju od kilku lat wzrost gospodarczy ma charakter bezzatrudnieniowy. Nie inaczej dzieje się w powiecie strzyżowskim. W roku 2006 pomimo ożywienia gospodarczego, o czym świadczy wzrost liczby podmiotów gospodarczych, maleje liczba osób pracujących, przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku produkcyjnym. Te czynniki powodują, że stopa bezrobocia utrzymuje się na bardzo wysokim poziomie. W 2003 r. wynosiła ona 20,3%, osiągając w roku 2005 aż 25,2%. W roku 2006 i 2007 stopa bezrobocia nieco maleje, ale nadal jest bardzo wysoka. Na dzień 31.12.2006 r. wynosiła 24,2% a na 31.12.2007 r. - 22,4%. W roku 2006 zarejestrowanych było 6297 osób bezrobotnych. Główną przyczyną zaprzestania pracy dla 67,94% ogółu

bezrobotnych była likwidacja stanowiska lub zakładu pracy, ponieważ osoby te przed zarejestrowaniem pozostawały w zatrudnieniu a najliczniejszą grupę wśród nich stanowiły osoby pracujące wcześniej od 1 roku do 5 lat. Jednocześnie bez prawa do zasiłku w 2006 r. pozostawało 5282 osoby, tj. aż 82,3% ogółu zarejestrowanych. Na wsi mieszkało 87,63% ogólnej liczby bezrobotnych, ale tylko 7,72% z nich posiadało gospodarstwo rolne, będące ich głównym źródłem utrzymania. Spośród bezrobotnych w najtrudniejszej sytuacji są długotrwale bezrobotni, którzy w 2006 r. stanowili 70,91% ogółu bezrobotnych. Po raz pierwszy w 2006 r. zarejestrowało się 1635 osób tj. 25,97% zarejestrowanych w tym roku osób. Największą grupę bezrobotnych stanowiły osoby w wieku 25 – 34 lata oraz osoby powyżej 45 roku życia. Wśród osób bezrobotnych kobiety stanowiły 53,01%, one też częściej niż mężczyźni miały trudności z podjęciem pracy. Wśród zarejestrowanych po raz pierwszy kobiety stanowiły 64,69%. Także wśród 4465 osób długotrwale bezrobotnych – 2572 osoby to kobiety (57,61%). Analizie należy także poddać bezrobotnych ze względu na poziom wykształcenia.³⁴

Tabela nr 33
Bezrobotni wg poziomu wykształcenia w 2006 r.

Poziom wykształcenia	Ogółem zarejestrowani	Wyższe	Policealne średnie zawodowe	Średnie ogólnokształcące	Zasadnicze zawodowe	Gimnazjalne poniżej
Grupy						
Ogółem	6297	249	1506	541	2720	1281
Mężczyźni	2959	82	555	143	1511	718
Kobiety	3339	167	1001	398	1209	563

Z zestawienia wynika, że ze względu na poziom wykształcenia najmniej bezrobotnych stanowią osoby z wykształceniem wyższym i średnim ogólnokształcącym. Wydaje się, że pierwsza grupa jest odpowiednio przygotowana do potrzeb rynku pracy, jest mobilna i szuka zatrudnienia także poza powiatem a druga po ukończeniu szkoły średniej ogólnokształcącej wybiera dalszą naukę na studiach wyższych lub w innych szkołach pomaturalnych. Najliczniejszą grupę bezrobotnych stanowią osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz policealnym i średnim zawodowym. Dzieje się tak dlatego, że dynamika zmian struktury szkolnictwa

³⁴ Opracowanie własne na podstawie: „Rynek pracy ogółem”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Rzeszów 2006 r. oraz danych statystycznych Powiatowego Urzędu Pracy. Strzyżów 2006 r.

zawodowego i ponadgimnazjalnego jest nadal niewystarczająca w stosunku do potrzeb rynku pracy. W 2006 r. 20,35% ogółu bezrobotnych stanowiły osoby bez kwalifikacji zawodowych, w większości mężczyźni, którzy o 21,58% przewyższali liczbę kobiet. W grupie osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym także przeważali o 19,98% mężczyźni. Są to dwie grupy wykazujące dominację mężczyzn, w pozostałych przeważały kobiety. Najwięcej zarejestrowanych bezrobotnych kobiet liczyła grupa osób z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym – jest ich w tej grupie aż o 80,36% więcej niż mężczyzn.

Wśród zarejestrowanych w 2006 r. osób bezrobotnych 141 to niepełnosprawni, w tym 108 osób bez prawa do zasiłku. Jest to grupa nieliczna w stosunku do ogólnej liczby osób niepełnosprawnych na terenie powiatu. Wydaje się, że wpływają na to różne czynniki a bardzo ważną przyczyną są bariery mentalne oraz brak wiary w możliwość zatrudnienia i radzenia sobie w pracy, stąd też rezygnacja z poszukiwania jej.

Wobec braku pracy na rynku wewnętrznym coraz więcej osób z powiatu strzyżowskiego poszukuje pracy poza granicami kraju. Atrakcyjne zarobki i bogata oferta pracy powoduje, że bezrobotni znajdują zatrudnienie w takich krajach jak: Anglia, Irlandia, Norwegia, Francja i Niemcy. Brak jest dokładnych danych, ile osób pracuje poza granicami kraju, ale szacuje się, że z około 15 – 20% gospodarstw domowych jedna osoba pracuje za granicą. Ma to niewątpliwie pozytywny wpływ na uzupełnienie budżetu domowego, ale także wpływa negatywnie na więzi emocjonalne w rodzinie, powoduje ich osłabienie i sprzyja rozbiciu. Ostatnio obserwowanym i diagnozowanym zjawiskiem jest tzw. „sieroctwo migracyjne”, dotykające przede wszystkim dzieci z rodzin pracujących za granicą, szczególnie rodzin, w których za granicą przebywa matka. Pozbawienie opieki rodzicielskiej, równoznaczne z niewytworzeniem trwałej więzi uczuciowej łączącej dziecko z opiekunem powoduje zespół deprivacji określane także jako choroba sieroca, choroba szpitalna lub karłowatość psychospołeczna. Zagrożeniem dla rozwoju osobowości dziecka jest nie tylko fizyczny brak opieki rodzicielskiej, ale również brak właściwej postawy rodzicielskiej, krzywdzenie dziecka w rodzinie poprzez niewystarczającą troskliwość, brak opieki i miłości, co dekompensuje jego podstawowe potrzeby emocjonalne, stając się przyczyną zespołu dziecka zaniedbanego.³⁵

1.2.1 Podsumowanie

Podstawowym czynnikiem wykluczenia społecznego w obszarze pracy jest bezrobocie, szczególnie bezrobocie długookresowe. Grupy narażone na bezrobocie w większej skali niż przeciętne to młodzież, osoby o niskich kwalifikacjach, kobiety, osoby niepełnosprawne oraz osoby

³⁵ Znaczenie więzi dziecka z rodzicami opisane zostało w artykule L. Sadowska, A. Gruna – Ożarowska „Więź osobowa między matką a dzieckiem – zaburzenia więzi osobowej”. Biuletyn Informacyjny Rzecznika Praw Dziecka – Prawa Dziecka Nr 3/2007, str. 8 – 9.

w wieku niemobilnym czyli powyżej 45 roku życia. Na trudnym rynku pracy szczególne problemy z uzyskaniem pracy mają grupy pracowników nieatrakcyjnych dla pracodawcy a przede wszystkim osoby niepełnosprawne. Wskutek wprowadzonych przez państwo zasad wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz decentralizacji służb zajmujących się aktywizacją zawodową tej populacji, sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w ostatnich latach znacznie się poprawiła. Niemniej jednak osoby z umiarkowanym a szczególnie znacznym stopniem niepełnosprawności nadal pozostają poza rynkiem pracy, nie znajdując zatrudnienia nawet w zakładach pracy chronionej. Na rynku pracy pojawiają się dodatkowe czynniki wykluczenia społecznego: praca w szarej strefie „na czarno” oraz tzw. elastyczne formy zatrudnienia: praca dorywcza, czasowa z gorszym kontraktem.

Konsekwencją braku pracy jest nie tylko zubożenie i wycofanie się z życia społeczno - zawodowego, ale przede wszystkim ograniczony dostęp do zabezpieczenia dochodowego w przyszłości. Praca jest bowiem gwarantem ubezpieczenia społecznego na okres niezdolności do pracy czy starości.

Ze względu na charakter bezrobocia powstaje konieczność podejmowania coraz intensywniejszych działań zwiększających możliwość zatrudnienia grup, które mają trudności ze znalezieniem pracy. Poprzez podwyższenie kwalifikacji oraz motywacji do pracy pracowników, możliwe będzie przywracanie na rynek pracy osób zdezaktywizowanych nawet od kilku lat. Należy podejmować działania zapobiegające wypadaniu z rynku pracy kobiet oraz osób niepełnosprawnych i przeciwdziałać ich wykluczeniu społecznemu. Najważniejszym wyzwaniem będzie aktywizacja osób o niskich kwalifikacjach, starszych i niepełnosprawnych oraz młodych wchodzących na rynek pracy – szczególnie tych, którzy opuszczają placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze. Ważnym czynnikiem przeciwdziałającym wypadaniu z rynku pracy jest zwiększenie liczby miejsc pracy i dostosowanie kierunków edukacji, szczególnie szczebla zawodowego, do zmian na rynku pracy.

Niemniej ważnym zadaniem jest przeciwdziałanie „sieroctwu migracyjnemu” poprzez tworzenie nowych miejsc pracy, które pozwolą na zatrudnienie rodziców na rodzimym rynku pracy, wzmocnią więzi rodzinne oraz pozwolą na wychowywanie dzieci w rodzinach pełnych przez obydwójga rodziców.

1.3 Ubóstwo

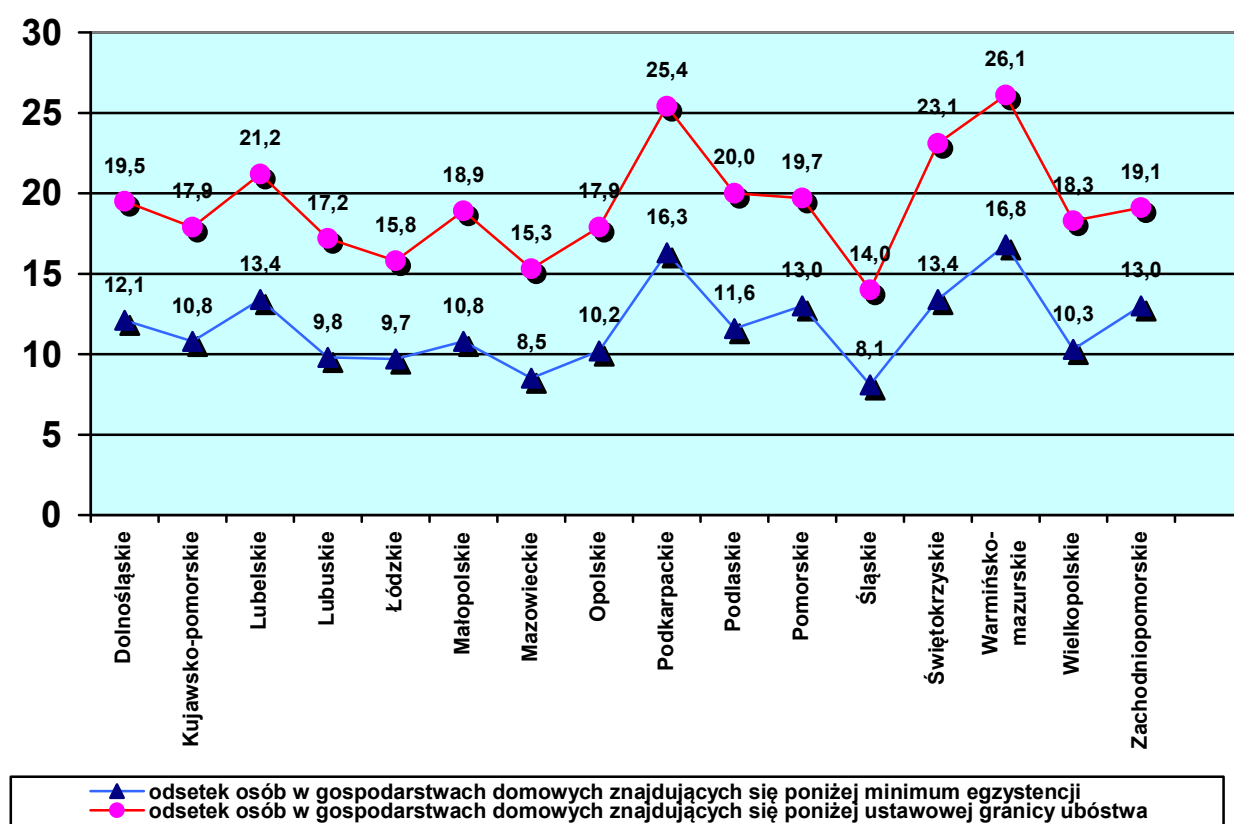
Wykluczenie społeczne w istotny sposób powiązane jest z występowaniem ubóstwa. Nie można twierdzić, że wszystkie osoby ubogie są wykluczone społecznie, jednakże obszar współwystępowania obu zjawisk – ubóstwa i wykluczenia społecznego jest prawdopodobnie znaczny. Zakres ich współwystępowania w Polsce nie był jeszcze przedmiotem badań ilościowych,

dostarczających empirycznych dowodów o skali obszarów wspólnych, które może też komplikować szeroka interpretacja ubóstwa jako zjawiska deprivacji potrzeb nie tylko ekonomiczno – materialnych lecz także psychologiczno – społecznych i uwarunkowanych kulturowo. Podstawą ustalenia zasięgu i cech strukturalnych populacji ubogich są wyniki prowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny badań budżetów gospodarstw domowych a także określenie poziomu minimum socjalnego oraz minimum egzystencji. Obserwuje się znaczne regionalne rozpiętości w ocenach zasięgu ubóstwa. Stopa ubóstwa skrajnego w poszczególnych województwach jest bardzo zróżnicowana. Do najbardziej zagrożonych ubóstwem należą województwa: warmińsko – mazurskie, podkarpackie i lubelskie, a więc regiony odznaczające się relatywnie niższym poziomem rozwoju społeczno – ekonomicznego, którego miernikiem jest poziom Produktu Krajowego Brutto w przeliczeniu na jednego mieszkańca. Najniższy poziom PKB w 2005 r. notuje się w woj. lubelskim (70,1) i podkarpackim (71,4).³⁶

Województwo podkarpackie zajmuje także drugie miejsce pod względem ilości osób w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem.

Wykres Nr 3

Odsetek osób w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem wg województw w 2005 r.



³⁶ „Produkt Krajowy Brutto wg województw i podregionów”. Główny Urząd Statystyczny. Warszawa 2005 r.

W powiecie strzyżowskim w 2006 r. faktycznie zamieszkiwało 61905 osób, przy czym w mieście 8653 osoby a na wsi 53252 osoby. Wskaźnik obciążenia demograficznego wynosił: dla ludności w wieku nieprodukcyjnym 65,4, w wieku poprodukcyjnym 70,5 i w wieku produkcyjnym 27,1. W 2006 r. w powiecie strzyżowskim udział ludności wg ekonomicznych grup wiekowych kształtował się następująco: 60,4% stanowiła ludność w wieku produkcyjnym a 39,6 % w wieku nieprodukcyjnym, wśród której 23,2% to ludność w wieku przedprodukcyjnym i 16,4% w wieku poprodukcyjnym. W 2006 r. w powiecie strzyżowskim było ogółem 17155 gospodarstw domowych w tym 2675 (15,6%) w mieście i 14480 na wsi (84,4%). W ogólnej liczbie gospodarstw domowych – 12634 (73,64%) to gospodarstwa rolne, w których żyło ogółem 37505 osób.

Tabela nr 34
Gospodarstwa domowe i ludność powiatu strzyżowskiego wg liczby osób w 2006 r.

Gospodarstwa domowe	Ludność w gospodarstwach domowych	Liczba rodzin w podziale na liczbę osób w rodzinie						
		1 osoba	2 osoby	3 osoby	4 osoby	5 osób	6 osób	7 osób i więcej
17155	61905	2926	2995	2771	3217	2443	1468	1332

Wśród ogólnej liczby gospodarstw domowych najczęściej było gospodarstw czteroosobowych (18,75%) a najmniejszą liczbę stanowiły rodziny, w których było 7 i więcej osób (7,76%). Niemniej jednak 49,31% ogólnej liczby rodzin stanowiły rodziny tworzone przez 3 i więcej osób. Przeciętna liczba osób w rodzinie w 2006 r. wynosiła 3,6 osoby, przy czym w mieście wskaźnik ten wynosił 3,18 a na wsi 3,7. W gospodarstwach rolnych przeciętna rodzina liczyła 2,96 osoby.

W ogólnej liczbie ludności powiatu 17,57% osób żyje w rodzinach, które często dotyka bieda (są to osoby żyjące w rodzinach, którym OPS w 2006 r. udzieliły pomocy i wsparcia). Brak jest dokładnych danych na temat ubóstwa w powiecie strzyżowskim, można je jednak diagnozować w oparciu o dane pochodzące z ośrodków pomocy społecznej, powiatowego urzędu pracy oraz niektórych opracowań GUS.

Stopa ubóstwa jest wyraźnie zróżnicowana w zależności od przeważającego źródła dochodu gospodarstwa domowego. Podstawowym źródłem utrzymania w powiecie strzyżowskim dla 32,4% rodzin jest praca zarobkowa, z pracy w gospodarstwie rolnym utrzymuje się 19,2% rodzin a z pracy na własny rachunek 2,9% rodzin. Renty i emerytury jako źródło utrzymania deklaruje 40,5% rodzin. Dla 3,2% gospodarstw domowych główne źródło utrzymania stanowią zasiłki socjalne. Na ubóstwo bardziej niż przeciętnie narażeni są członkowie gospodarstw domowych, dla których, źródłem dochodu są renty i emerytury oraz utrzymujący się z gospodarstw związanych

z rolnictwem i niskodochodową pracą na stanowiskach robotniczych. Poniżej minimum socjalnego żyją rodziny utrzymujące się głównie z zasiłków socjalnych.

W trudnej sytuacji dochodowej są rodziny wieloosobowe, wraz ze wzrostem liczby osób w rodzinie, bowiem wzrasta ilość osób pozostających na utrzymaniu i na 1 osobę pracującą przypada więcej osób korzystających ze środków finansowych pochodzących z pracy zarobkowej tej osoby.

W 2006 r. w powiecie strzyżowskim wśród ogólnej liczby gospodarstw domowych wsparcie socjalne otrzymało 16,14% rodzin, niektóre z nich korzystały z kilku form pomocy udzielonych z różnych przyczyn jednocześnie.

Tabela nr 35
Struktura rodzin objętych pomocą społeczną w 2006 r.

Ilość osób objętych pomocą	Ogólna liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin w podziale na liczbę osób w rodzinie					
		1 osoba	2 osoby	3 osoby	4 osoby	5 osób	6 osób i więcej
2769	10879	512	256	323	591	486	601

W 2006 r. ośrodki pomocy społecznej w powiecie strzyżowskim pomocą objęły ogółem 2769 rodzin, w których żyło 10879 osób. Pomoc kierowana była głównie z powodu ubóstwa do 1165 rodzin (6,75% ogólnej liczby rodzin w powiecie), liczących ogółem 5103 osoby, z przeciętną liczbą 4,38 osoby w rodzinie. Jednym z najważniejszych czynników zwiększających zagrożenie ubóstwem jest bezrobocie. W 2006 r. z powodu bezrobocia z różnych form pomocy skorzystało 1708 rodzin (9,96% ogólnej liczby rodzin w powiecie). Najwięcej form pomocy skierowano do rodzin w których żyło 6 i więcej osób.

Tabela nr 36
Procentowy udział rodzin korzystających z pomocy ze względu na liczbę osób w gospodarstwach domowych

Liczba osób w rodzinie	1	2	3	4	5	6 i więcej
Liczba rodzin ogółem	2926	2995	2774	3217	2443	2800
Liczba rodzin korzystających z pomocy	512	256	323	591	486	601
% udział rodzin korzystających z pomocy	17,50%	8,50%	11,65%	18,38%	19,89%	21,47%

Największy procentowy udział rodzin korzystających z pomocy społecznej notowany był wśród rodzin wieloosobowych i zwiększał się wraz z ilością osób w rodzinie. Na uwagę zasługuje fakt wysokiego udziału jednoosobowych gospodarstw domowych w formach pomocy społecznej (17,5%). Najniżej notowane były rodziny z 2 osobami, tutaj pomoc skierowano tylko 8,55% ogólnej liczby rodzin. Jednocześnie w 2006 r. pomocą objętych zostało 273 rodziny niepełne, w których wychowywało się łącznie 583 dzieci. W ogólnej liczbie rodzin, które korzystały z pomocy 624 to rodziny emerytów i rencistów, które liczyły łącznie 1834 osoby – średnio rodziny te liczyły 2,93 osoby w rodzinie. Powyżej przeciętnej kształtuje się zagrożenie ubóstwem w rodzinach, w których występuje niepełnosprawność i choroby. W 2006 r. z tytułu niepełnosprawności pomocą objęto 687 rodzin, w których było łącznie 2430 osób. Jednocześnie z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby udzielono wsparcia 783 rodzinom, które liczyły 2790 osób. Jeśli traktować niepełnosprawność w korelacji z przewlekłą i ciężką chorobą, to z tego powodu z pomocy skorzystało łącznie 8,58% rodzin powiatu, w których było 5220 osób, co stanowiło 8,43% ogólnej liczby mieszkańców powiatu. Zważywszy na fakt, że w powiecie strzyżowskim wg PFRON było w 2007 r. - 8087 osób niepełnosprawnych, z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością to 30% osób niepełnosprawnych w powiecie żyje poniżej minimum socjalnego i są to świadczeniobiorcy pomocy społecznej. Wg spisu powszechnego w 2002 r. w powiecie było ogółem 10861 osób niepełnosprawnych zarówno z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością, jak i tych, którzy uważali sami siebie za osoby niepełnosprawne z powodu choroby, to w oparciu o poprzednie rozważania można przyjąć, że 48,0% osób niepełnosprawnych i chorych łącznie, żyje w biedzie korzystając z pomocy i wsparcia OPS.

Ważnym aspektem biedy jest kwestia naznaczenia społecznego i jego przejawów, które dotyczy zarówno dorosłych, ale przede wszystkim dzieci, które są bezbronne w przeciwstawianiu się zaistniałej sytuacji. W oparciu o badania przeprowadzone na terenie województwa podkarpackiego w 2004 r. można przyjąć, że jest to niewątpliwie problem dyskryminacji ludzi ubogich. Na pytanie zadane respondentom o treści „Czy zdarza się, że Państwa dzieci doświadczają przykrości ze strony innych dzieci, sąsiadów, nauczycieli i innych ludzi?”, 26,8% badanych odpowiedziało twierdząco. Ci, którzy deklarowali, że ich dzieci doświadczają różnorodnych przykrości ze strony innych dzieci twierdzili, że były to najczęściej obelgi i przezwiska (8%), dokuczanie (5,4%) oraz przemoc fizyczna (2,7%). Pojedyncze przypadki wskazywały na plotki na temat rodzin dzieci biednych, wytykanie biedy czy sieroctwa.³⁷

Zdaniem badanych, dzieci doświadczają przykrości także ze strony nauczycieli. Przejawia się to głównie w gorszym traktowaniu, pretensjach o brak książek i posądzania w pierwszej kolejności ubogich dzieci o kradzieże. Wg respondentów, przykrości doświadczane od sąsiadów

³⁷Red. M. Malikowski. „Podkarpacka bieda – przestrzenne i społeczne aspekty biedy wiejskiej na Podkarpaciu”. Rzeszów 2005 r. str. 143.

polegały często na wyzwiskach i krzykach na dzieci. Niekiedy było to wytykanie im braków w wychowaniu i złośliwości wobec nich. Dzieci badanych były też niesłusznie oskarżane, posądzone o kradzieże, formułowano na ich temat plotki, złośliwości lub wyzwiska.

Podsumowując można stwierdzić, że dzieci ludzi biednych niezbyt licznie, ale w pewnym, widocznym stopniu, doświadczają naznaczenia społecznego z powodu ubóstwa swojej rodziny.

Należałoby także zwrócić uwagę na jeszcze jedną istotną cechę podkarpackiej biedy a mianowicie na jej kulturowy w dużej mierze charakter i źródła – zwłaszcza na pokoleniową transmisję owej biedy. Biedni w większości wywodzą się z rodzin wielodzietnych, w których istniały podobne wzorce życia, potrzeby, systemy wartości, podobne typy radzenia sobie z niedostatkiem. Stąd uprawnione wydaje się określenie „bieda kulturowa”, z której trudno jest wychodzić.

1.3.1 Podsumowanie

Zastosowanie różnych poziomów granicy ubóstwa nie powoduje znaczących zmian w identyfikacji grup, które są w najtrudniejszej sytuacji. Skala ubóstwa sprawia, że priorytetem staje się umożliwienie zaspokajania potrzeb podstawowych oraz stwarzanie warunków do podejmowania działań sprzyjających wychodzeniu z kręgu ubóstwa.

Szczególnie trudna sytuacja stała się udziałem osób bezrobotnych, których liczba w okresie transformacji znacznie wzrosła i nadal utrzymuje się na wysokim poziomie a długotrwałość tego zjawiska spowodowała wygaśnięcie uprawnień do świadczeń z tytułu bezrobocia. Także osoby utrzymujące się ze źródeł niezarobkowych w największym stopniu doświadczają ubóstwa. Należałoby tutaj wskazać także na trudną sytuację osób starszych, w szczególności tych pobierających renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż wysokość tego świadczenia w Polsce jest często niewystarczająca na zaspokojenie specyficznych potrzeb tej grupy – przeważają tu bowiem wydatki na leki i rehabilitację.

Powyżej przeciętnej kształtuje się zagrożenie ubóstwem w rodzinach z osobą niepełnosprawną, a szczególnie tam, gdzie niepełnosprawna jest głowa rodziny.

Granica ubóstwa na poziomie minimum egzystencji oznacza, że osoby znajdujące się w jej zasięgu nie są w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb a ich integracja społeczna jest szczególnie utrudniona. Ze względu na daleko posuniętą komercjalizację wielu elementów usług społecznych w Polsce, grupa ta jest narażona na deprywację w takich obszarach jak; dostęp do opieki zdrowotnej, edukacji czy kultury. Kumulacja trudności szczególnie dotkliwa jest dla dzieci i młodzieży. Z jednej strony nie są one w stanie samodzielnie przeciwstawić się trudnej sytuacji, z drugiej zaś nie mają możliwości nabywania umiejętności, które zabezpieczają ich w przyszłości przed ubóstwem i wykluczeniem. Dlatego też oprócz szeregu działań w zakresie niwelowania sytuacji prowadzących do wykluczenia społecznego osób zagrożonych ubóstwem, największą

uwagę należy skupić na działaniach ukierunkowanych na poprawę sytuacji dzieci i młodzieży z rodzin ubogich. Należy bowiem mieć na uwadze fakt, że niedostatek materialny sprawia, że rodziny ograniczają kształcenie dzieci z powodu trudności finansowych i wysokich kosztów. W ten sposób dzieci powielają status ich rodziców. Nawet tam, gdzie aspiracje rodziców są wyższe od przeciętnych, barierą kształcenia dzieci są właśnie niskie dochody rodziny.

Obserwowane w ostatnich latach w życiu polskiego społeczeństwa nasilenie zjawisk patologicznych m.in. bezrobocia, alkoholizmu, ubóstwa uznaje się za jedną z przyczyn rosnącej liczby dzieci określanych mianem „dzieci ulicy”. Wg organizacji UNICEF „dzieci ulicy” to te, które spędzają dużo wolnego czasu poza kontrolą dorosłych. Niewątpliwie na ten stan rzeczy mają wpływ; status materialny rodziny, sposób realizowania ról rodzicielskich, zainteresowania i zaangażowanie rodziców w rozwiązywanie problemów, z którymi nie radzą sobie ich dzieci. Dość często przyczyną porzucenia szkoły oraz spędzania czasu poza domem jest zaangażowanie się dzieci w zdobywanie środków na utrzymanie rodziny i przejmowanie przez nie obowiązków rodzicielskich. Zastępowanie rodziców w wypełnianiu ich ról przez dzieci, które same potrzebują opieki, jest niewątpliwie zjawiskiem patologicznym, sprzyjającym społecznej marginalizacji dzieci i młodzieży. Nie ma danych, jakiej liczby dzieci w Polsce dotyka ten problem. Szacuje się jednak, że około 300 tys. spędza czas w miejscach niekontrolowanej aktywności, zarabiających w różny sposób na swoje utrzymanie a niejednokrotnie swojego rodzeństwa. Potrzeba niesienia pomocy „dzieciom ulicy”, mimo braku ogólnopolskiej diagnozy skali tego zjawiska, musi znaleźć miejsce w strategii każdej społeczności lokalnej, w każdej z nich bowiem są dzieci, które zamiast uczyć się, zarabiają, uzupełniając budżet rodzinny lub, co znacznie poważniejsze i smutne, dopuszczają się kradzieży czy prostytucji. Organizowanie pomocy dla takich dzieci i zapobieganie narastaniu zjawiska powinno mieć charakter długofalowy i niewątpliwie powiązane jest z działaniami związanymi z wychodzeniem z kręgu ubóstwa.

1.4 Przemoc w rodzinie i alkoholizm

Jednymi z najniebezpieczniejszych zjawisk społecznych są: przemoc w rodzinie oraz alkoholizm. Zjawiska te omówione zostaną razem, ponieważ pozostają w bezpośredniej zależności od siebie. Nie znaczy to, że sprawcami przemocy domowej są tylko osoby nadużywające alkoholu, niemniej jednak w zdecydowanej większości przypadków tak się dzieje. Rodzina jako podstawowa jednostka społeczna zapewnia odnowę pokoleń i daje początek procesowi inwestowania w kapitał ludzki, który definiowany jest jako zasób wiedzy, umiejętności, zdrowia i energii witalnej. Stanowi on źródło przyszłej zdolności do pracy, zarobkowania i satysfakcji. Rodzinę stanowi zatem grupa ludzi zależnych od siebie w zaspokajaniu swoich potrzeb uczuciowych, społecznych i duchowych. W definicji tej mieści się wiele różnych wzorów funkcjonowania rodziny, każda z nich jest bowiem

inna, każda ma swoje zwyczaje, normy i rytuały. Tradycyjna rodzina jest w Polsce główną instytucją i najważniejszą wartością życia społecznego. W 2002 r. w Polsce było 10457,6 tys. rodzin, w których wychowywało się 10808 tys. dzieci do lat 24; z czego 83% żyło w rodzinach tworzonych przez małżeństwa, 1,6% w rodzinach tworzonych przez związki partnerskie a 15,4% to dzieci wychowywane przez samotnych rodziców – w większości przez samotne matki. Poza rodziną pozostawało jednak około 100 tys. dzieci, dla których zapewnia się opiekę i wychowanie w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Tendencję wzrostową wykazuje ilość rodzin dysfunkcyjnych – zagrożonych wykluczeniem społecznym i patologicznym. Jednym z powodów patologii życia rodzinnego jest wzmożona konsumpcja napojów alkoholowych. Blisko 16% Polaków pije alkohol w ilościach kwalifikujących ich do tzw. grup ryzyka, czyli osób spożywających rocznie powyżej 10 litrów czystego alkoholu – w przypadku mężczyzn i 7,5 litra – w przypadku kobiet. W ostatnich latach wzrasta odsetek mężczyzn pijących ryzykownie (25% w 2005 r. wobec 20% w 2002 r.), przybywa także pijących kobiet (6% w 2005 r. wobec 4,7% w 2002 r.). Największy wzrost w tym zakresie zanotowano wśród kobiet w wieku 18 – 29 lat. Co dziesiąta kobieta w tej grupie wiekowej pije alkohol w sposób obciążony ryzykiem poważnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych. W 2005 r. mieszkańcy Polski wypili średnio (w przeliczeniu na jedną osobę bez względu na płeć i wiek) 7,97 litra czystego alkoholu. W porównaniu z rokiem 2002 spożycie alkoholu wzrosło o 30%, przy czym spożycie wyrobów spirytusowych zwiększyło się aż o 42%.³⁸

Picie alkoholu jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród nastolatków. W ciągu ostatnich lat spada liczba nieletnich abstynentów, wzrasta zaś częstotliwość picia oraz ilość jednorazowo wypijanego przez młodzież alkoholu, najczęściej piwa. Około 30% nastolatków przyznaje się do regularnego spożywania alkoholu a 28% 17 - latków upiło się w ciągu 30 dni przed badaniami.

W 2007 r. także na terenie powiatu przeprowadzono badania ankietowe wśród młodzieży w wieku 16 – 18 lat, które miały obrazować problem picia alkoholu wśród nastolatków. Badaniami objęto ok. 1000 osób a wśród pytań pojawiały się dotyczące wieku inicjacji alkoholowej, częstotliwości picia, najczęściej spożywanego alkoholu i upijania się oraz wiedzy rodziców o problemie. Wśród badanych, aż 77% przyznaje się do picia alkoholu. Po raz pierwszy młodzież najczęściej sięgała po alkohol w wieku 16 – 18 lat (44%), ale 5% po raz pierwszy piło przed 10 rokiem życia a 1% przed 7 rokiem życia. Najczęściej wypijanym napojem alkoholowym jest piwo (49%) oraz wódka (20%). Jednocześnie 53% pijących wskazuje picie sporadycznie, ale 15% ankietowanych podaje, że zdarza się im upić. Znamiennym jest fakt, że 50% rodziców pijącej

³⁸ J.Fudała. „Lecznictwo odwykowe w Polsce w latach 2005 – 2006”. PARPA. Warszawa 2007. str. 3 – 4.

młodzieży wie, że ich dzieci spożywają alkohol.³⁹

Wyniki polskich badań społecznych pokazują, że w Polsce jest około 860 tys. osób uzależnionych od alkoholu, w tym 707 tys. to mężczyźni i 153 tys. to kobiety. Jednocześnie ilość osób pijących ryzykownie i szkodliwie szacuje się aż na 4 miliony osób pełnoletnich. Wg Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Ponadto 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Nadużywanie alkoholu jest także przyczyną uszkodzeń ciała i śmierci w wyniku wypadków, przemocy, zatruc i samobójstw. Corocznie z przyczyn związanych z nadużywaniem alkoholu umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony spowodowane bezpośrednio pić alkoholu.⁴⁰

Wg opracowań statystycznych Komendy Powiatowej Policji w Strzyżowie na terenie powiatu strzyżowskiego w 2007 r. w stanie nietrzeźwości popełniono 182 przestępstwa i 52 wykroczenia, 111 osób nietrzeźwych doprowadzono w celu wytrzeźwienia do pomieszczeń KPP w Strzyżowie, 84 osoby odwieziono od Izby Wytrzeźwień w Rzeszowie i 58 osób nietrzeźwych odwieziono do miejsca zamieszkania. Jednocześnie KPP w 2007 r. skierowała 40 wniosków do Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o objęcie przymusowym leczeniem odwykowym. Zaznaczyć należy, że w 2007 r. Sąd Rejonowy w Strzyżowie orzekł wobec 47 osób przymusowe leczenie odwykowe.⁴¹

Z problemem alkoholizmu wiąże się bezpośrednio problem przemocy w rodzinie. Badania przeprowadzone przez CBOS w 2006 r. wskazały, że sprawcami przemocy w 96% przypadków są mężczyźni. Należy zauważyć, że agresja mężczyzn w stosunku do kobiet i dzieci przejawia się często po spożyciu alkoholu – dotyczy to 85% przypadków przemocy, której sprawcami byli mężczyźni. Ofiarami przemocy wg badań CBOS są głównie kobiety – 58% wszystkich ofiar oraz dzieci do 13 roku życia – 24% ofiar. Coraz więcej badań potwierdza, że tam, gdzie występuje przemoc wobec matki, istnieje przemoc wobec dziecka. Połowa mężczyzn bijących żony maltretuje również dzieci, a bite matki dwukrotnie częściej maltretują swoje dzieci, niż matki nie doznające przemocy. Przemoc w rodzinie najczęściej przejawia się w formie przemocy fizycznej i psychicznej a w odniesieniu do dzieci mówi się jeszcze o zaniedbywaniu i działaniach krzywdzących.

Z raportu Komendy Głównej Policji wynika, że w 2002 r. przeprowadzono 96449 interwencji domowych dotyczących przemocy, a liczba ofiar wynosiła 127515 osób. W ostatnich latach notuje się wzrost przypadków przemocy, wzrasta także liczba ofiar przemocy, w stosunku do roku 2002, w roku 2006 aż o 30%. Mimo że przypadków przemocy jest wiele, osoby doświadczające jej składają doniesienia o sprawcy w ostateczności. W roku 2007 Komenda

³⁹ Na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych wśród młodzieży przez Zespół Szkół w Strzyżowie w ramach programu „Bezpieczna szkoła”. Strzyżów 2007 r.

⁴⁰J. Fudała. „Lecznictwo odwykowe w Polsce w latach 2005 – 2006”. PARPA. Warszawa 2007 r.

⁴¹Opracowano na podstawie danych KPP w Strzyżowie i Sądu Rejonowego w Strzyżowie.

Powiatowa w Strzyżowie zanotowała tylko 18 przestępstw popełnionych przeciwko rodzinie (skierowanych do Prokuratury) i przeprowadziła 20 interwencji wobec przemocy w rodzinie z zastosowaniem procedury „Niebieskiej Karty”. Jednocześnie w 2007 r. PCPR objął pracą socjalną 60 rodzin głównie z powodu przemocy domowej i nadużywania alkoholu przez jednego z członków rodziny, przy czym 20 osób w 14 rodzinach wymagało działań interwencyjnych a 3 osoby umieszczone zostały w Ośrodku Interwencji Kryzysowej. Mimo narastającego zjawiska zarówno alkoholizmu jak też zjawiska przemocy domowej w 2006 r. OPS-y na terenie powiatu strzyżowskiego udzieliły pomocy z powodu alkoholizmu 57 rodzinom z ogólną liczbą 192 osób w tych rodzinach a z powodu przemocy domowej wsparcie otrzymały tylko 3 rodziny, w których było ogółem 18 osób.

1.4.1 Podsumowanie

Ważnym elementem polityki społecznej państwa jest system profilaktyki problemów alkoholowych. Opiera się on na ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zmiany prawno – organizacyjne, jakie nastąpiły w latach 90 – tych polegające na decentralizacji działań wobec różnych aspektów problemów alkoholowych oraz wskazaniu pozabudżetowego źródła finansowania tych zadań przez samorzady, doprowadziły do zbudowania spójnego systemu rozwiązywania tych problemów, opartego w głównej mierze na trzech, wzajemnie komplementarnych programach działań, realizowanych na różnych poziomach administracji. Pierwszy z nich – najszerszy i najważniejszy w całym systemie to gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Drugim filarem polskiego modelu rozwiązywania problemów alkoholowych są wojewódzkie programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych uchwalane przez samorzady województw. Trzeci filar stanowią zadania realizowane przez administrację rządową – Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Polityki Społecznej, Ministerstwo Sprawiedliwości.

Zadaniem samorządu powiatowego jest organizowanie i prowadzenie poradni specjalistycznych leczenia odwykowego działających w ramach Zespołu Opieki Zdrowotnej jako ważnego ogniwa diagnostycznego i leczniczego. Tylko te placówki bowiem diagnozują każdego zgłaszającego się pacjenta pod kątem wzorca picia i jego problemu alkoholowego. Są one przygotowane merytorycznie zarówno do diagnozy jak i do interwencji. Jednakże rozpoznawanie problemów alkoholowych pacjentów i doradzanie w sprawach związanych z używaniem alkoholu należy do pracowników podstawowej opieki zdrowotnej, którym zaleca się wdrażanie procedury wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji. Krótka interwencja jest skuteczną metodą w zmniejszaniu liczby problemów alkoholowych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej u osób pijących szkodliwie lecz nieuzależnionych od alkoholu. Zadanie to jednak sprawia dużą

trudność zarówno lekarzom jak i pielęgniarkom. Jako przyczyny unikania zaangażowania w sprawy picia alkoholu przez pacjentów, pracownicy służby zdrowia podają; brak czasu, niedostateczne przygotowanie merytoryczne, nieprzystosowalność tych zadań do profilu działania podstawowej opieki zdrowotnej. Dlatego też oprócz tworzenia specjalistycznych placówek leczenia uzależnień, niezwykle ważnym zadaniem, mającym wpływ na skuteczność systemu opieki zdrowotnej nad osobami pijącymi problemowo, jest przygotowanie pracowników podstawowej opieki zdrowotnej do wdrażania w ich praktyce klinicznej metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji.

Niemniej ważnym elementem są zadania podejmowane w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. W celu udoskonalenia systemu prawnego, który zapewniłby nie tylko ściganie sprawców, ale prawo ich ofiar do ochrony Sejm RP uchwalił w dniu 29 lipca 2005 r. ustawę o przeciwdziałania przemocy w rodzinie, która określa zadania samorządów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zasady postępowania wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz metody postępowania wobec osób stosujących przemoc. Ustawa precyzuje także formy pomocy udzielanej osobom dotkniętym przemocą w rodzinie oraz nakłada na wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięły podejrzenie o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy wobec członków rodziny, powinność niezwłocznego zawiadomienia o tym policji lub prokuratora. Jednocześnie ustawa zobowiązuje organy administracji rządowej i samorządowej do współdziałania z organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w zakresie udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą, oddziaływania na osoby stosujące przemoc oraz podnoszenie świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy w rodzinie. Skuteczna i szybka pomoc ofiarom przemocy zależy od jakości współpracy między instytucjami i osobami reprezentującymi samorządy lokalne, organizacje społeczne, jednostki pomocy społecznej, kuratorów sądowych, policję, szkoły i służbę zdrowia oraz ich zdolności do tworzenia lokalnej koalicji na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. Dlatego też tworzenie zespołów interdyscyplinarnych pozwala na szybkie rozpoznanie sytuacji osoby krzywdzonej i bezzwłoczne udzielenie jej odpowiedniej formy pomocy. Priorytetowym zadaniem jest doskonalenie procedur „Niebieskiej Karty” i systemu „Niebieskiej Linii” jako koalicji instytucji i placówek specjalistycznych udzielających pomocy ofiarom przemocy domowej oraz wdrażanie programów korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy a także doskonalenie kadr działających w obrębie przemocy domowej: pracowników socjalnych, policjantów, kuratorów, pedagogów i psychologów.

1.5 Niepełnosprawność

Niepełnosprawność jest w Polsce niewątpliwie problemem społecznym. Postępujące starzenie się społeczeństwa, brak nawyków prozdrowotnych, stresujący tryb życia, degradacja środowiska naturalnego, nasilenie się częstotliwości różnego rodzaju wypadków, wreszcie postęp medycyny ratujący życie ale nie zawsze umiejący zapobiec skutkom chorób czy wypadków, jest przyczyną wzrostu liczby osób niepełnosprawnych. Wg Narodowego Spisu Powszechnego w 2002 r. liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła w Polsce 5456,7 tys. osób co stanowiło 14,35% ogółu ludności kraju. Wśród tej liczby 4450,1 tys. osób posiadało orzeczenie o niepełnosprawności tj. 11,6% ogółu społeczności kraju. W województwie podkarpackim było w 2002 r. 316146 osób niepełnosprawnych czyli 15% ogółu ludności województwa. Prawnie orzeczoną niepełnosprawnością legitymowało się 248221 osób tj. 11,8% mieszkańców województwa. Natomiast w powiecie strzyżowskim w 2002 r. było 10861 osób niepełnosprawnych, co stanowiło 17,54% ogółu ludności powiatu, z czego prawnie orzeczoną niepełnosprawność posiadało 7743 osoby tj. 12,51% ogółu ludności powiatu.⁴²

Tabela nr 37

Osoby niepełnosprawne w kraju, województwie podkarpackim i powiecie strzyżowskim w roku 2002

	Kraj		Województwo podkarpackie		Powiat strzyżowski	
	Liczby	%	Liczby	%	Liczby	%
Niepełnosprawni ogółem	5454700	14,35	316146	15,0	10861	17,54
Orzeczeni	4450100	11,60	248221	11,8	7743	12,51

W 2002 r. w Polsce i województwie podkarpackim co siódma osoba była niepełnosprawna, natomiast w powiecie strzyżowskim wskaźnik ten wynosił 5,7. Zaznaczyć należy, że liczba osób niepełnosprawnych z roku na rok wzrasta. Wg źródeł PFRON w 2007 r. na terenie powiatu strzyżowskiego żyło 8087 osób niepełnosprawnych a więc o 4,45% więcej niż w roku 2002. Jednakże dane te nie do końca są precyzyjne, bowiem opierają się na sprawozdaniu Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, które nie uwzględnia orzeczeń ZUS, KRUS, MON, MSWiA oraz Sądu. Wg prognoz długoterminowych GUS w 2010 r. w Polsce będzie 6 mln osób niepełnosprawnych, więc aż o 30% więcej niż w roku 2002.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2006 r. przeprowadził badania grupy osób niepełnosprawnych pod względem ich sytuacji ekonomicznej. Badania przeprowadzono na terenie całego kraju i analiza ich wyników pozwoliła na sformułowanie tezy, że województwo podkarpackie należy do województw, w których sytuacja osób niepełnosprawnych

⁴² „Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe w 2002 r.” Część I. „Osoby niepełnosprawne”. Główny Urząd Statystyczny. Warszawa 2003,

jest trudna a ich satysfakcja z życia niższa niż mieszkańców innych regionów.⁴³ Największą bolączką osób niepełnosprawnych w województwie podkarpackim są problemy związane z ochroną zdrowia, aż 50% badanych je zgłaszało i problemy finansowe – 48%. Jednocześnie osoby niepełnosprawne wskazywały braki finansowe na pokrycie kosztów leczenia, ubrania i żywienia oraz wypoczynek, kulturę czy rozrywkę. Także warunki mieszkaniowe 24% badanych osób niepełnosprawnych na terenie woj. podkarpackiego ocenia jako złe lub tragiczne. Gospodarstwa domowe mają braki w wyposażeniu w sprzęt RTV i AGD a przede wszystkim w nowe technologie ułatwiające codzienne funkcjonowanie.⁴⁴ Jedyne co czwarte gospodarstwo domowe osób niepełnosprawnych ma dostęp do komputera a co szóste od internetu. Na poziom życia osób niepełnosprawnych wpływa także poziom ich wykształcenia i dostęp do rynku pracy. Według Wojewódzkiego Zespołu d/s Orzekania o Niepełnosprawności w 2006 r. na Podkarpaciu tylko 5,58% osób niepełnosprawnych orzekanych w tym roku posiadało wykształcenie wyższe a aż 34,18% wykształcenie podstawowe. Jednocześnie w roku 2006 wśród osób powyżej 16 roku życia, którym Powiatowe Zespoły d/s Orzekania o Niepełnosprawności wydały orzeczenia o stopniu niepełnosprawności 22,68% deklorowało, że pracuje. Inne badania wskazują, że odsetek osób niepełnosprawnych pozostających bez pracy w województwie podkarpackim w 2006 r. kształtował się na poziomie 79,00%. Wśród 21% niepełnosprawnych pracujących tylko 8% wykonywało pracę najemną na pełny etat, 5% na część etatu, 5% znajdowało zatrudnienie w gospodarstwie rolnym, 2% wykonywało pracę dorywczą i 1% osób niepełnosprawnych przyznawało się do pracy bez żadnej umowy. Jednakże tylko co trzecia niepracująca osoba niepełnosprawna wyrażała chęć podjęcia pracy zarobkowej a jedynie co dziesiąta jej poszukiwała. Wyniki te świadczą o bierności i bezradności niepełnosprawnych na rynku pracy oraz braku wiary w swoje możliwości, zdolności i kompetencje. Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych (84%) utrzymuje się głównie ze świadczeń społecznych: rent, emerytur i zasiłków. Jedyne dla 8% tej populacji główne źródło utrzymania stanowi praca, zaś kolejne 8% pozostaje na utrzymaniu innych osób, nie posiadając własnych środków na życie.⁴⁵

Sytuacja społeczna osób niepełnosprawnych w powiecie strzyżowskim nie jest inna niż omawiana wyżej. W 2006 r. OPS-y z powodu niepełnosprawności wsparciem objęły 687 rodzin, w których łącznie było 2430 osób. Rodziny, w których są osoby niepełnosprawne, narażone są bardziej niż inne na życie w warunkach poniżej minimum socjalnego. Wydatki na leki i rehabilitację powodują znaczny ubytek w uzyskiwanych dochodach. Z badań własnych przeprowadzonych przez PCPR na podstawie analizy wniosków o dofinansowanie ze środków

⁴³ „*Gmino jaka jesteś?*” Badanie działalności gmin na rzecz osób niepełnosprawnych – synteza porównawcza wyników badań samorządów gminnych oraz z badań osób niepełnosprawnych. Województwo Podkarpackie. PFRON. Warszawa 2006 r.

⁴⁴Tamże.

⁴⁵Na podstawie sprawozdań Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności. Strzyżów 2006 r.

PFRON wynika, że średni dochód na osobę w rodzinie z osobą niepełnosprawną wynosi od 80 do 300 zł miesięcznie. Nieco większy dochód notują samotne osoby niepełnosprawne, ale i on kształtuje się najczęściej na poziomie renty socjalnej lub najniższej renty inwalidzkiej. Z powodu tak niskich dochodów ograniczony jest dostęp osób niepełnosprawnych do rehabilitacji, leczenia a także integracji społecznej. W rezultacie najczęściej pozostają one w domu, wyłączając się z życia zawodowego i społecznego.

Odrębnym zagadnieniem jest niepełnosprawność dzieci i młodzieży. Wśród ogólnej populacji osób niepełnosprawnych w Polsce 27,0% to dzieci i młodzież poniżej 16 roku życia. Według PFRON w 2007 r. w powiecie strzyżowskim 2,53% ogółu niepełnosprawnych stanowiły osoby poniżej 15 roku życia, niemniej jednak w tymże roku wśród 1556 orzeczonych osób niepełnosprawnych, 383 orzeczenia otrzymały osoby przed 16 rokiem życia, co stanowiło 24,6% wydanych w tym roku orzeczeń.⁴⁶ Większość dzieci niepełnosprawnych zamieszkuje na wsi, gdzie ma utrudniony dostęp do opieki medycznej, rehabilitacji a także edukacji. Brak szkół z oddziałami integracyjnymi w zdecydowany sposób utrudnia edukację niepełnosprawnych dzieci w szkołach ogólnokształcących a zbyt mała ilość placówek świadczących usługi rehabilitacyjne, powoduje brak dostępu do nich. Z uwagi na fakt, że rehabilitacją zdrowotną i społeczną należy objąć osobę niepełnosprawną już w fazie diagnozowania jej, a więc jak najwcześniej, braki o których mowa wyżej, powodują niejednokrotnie pogłębienie się niepełnosprawności. Do najbardziej zagrożonych grup osób niepełnosprawnych należą osoby, które z powodu poważnego i ogólnego obniżenia sprawności wymagają całodobowej, specjalistycznej opieki. Osobom tym oferuje się usługi w domach pomocy społecznej. Na terenie powiatu strzyżowskiego funkcjonują dwie takie placówki, które zapewniają całodobową opiekę medyczną, rehabilitację i wsparcie socjalne dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i przewlekle psychicznie chorych. Działają tu też dwa środowiskowe domy samopomocy, które obejmują rehabilitację społeczną osoby przebywające na stałe w domach rodzinnych, w ten sposób odciążając także opiekunów tych osób. Inną placówką, która obejmuje zarówno rehabilitację społeczną jak i zawodową osoby z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności są warsztaty terapii zajęciowej. Celem działalności WTZ jest przywrócenie osób niepełnosprawnych do rynku pracy, niemniej jednak jest to zadanie trudne, wymagające zaangażowania wielu form terapii i długotrwałe.

1.5.1 Podsumowanie

W populacji niepełnosprawnych znajduje się wiele osób, które doświadczają szczególnych barier i dyskryminacji. Osoby te narażone są na większe ryzyko wykluczenia i ogólnie rzecz biorąc mniej uczestniczą w życiu społecznym a przecież mają takie same prawa jak inni członkowie

⁴⁶Źródło: PFRON – podstawa do podziału środków PFRON dla samorządów powiatowych w 2007 r.

społeczeństwa a więc powinno się im zapewnić równy dostęp do opieki zdrowotnej, rehabilitacji, edukacji, zatrudnienia i integracji społecznej poprzez dostęp do środków transportu, obiektów budowlanych, informacji i komunikacji oraz udział w życiu publicznym i kulturalnym. Osoby niepełnosprawne z powodu poważnego i ogólnego obniżenia sprawności wymagają jednocześnie wysokiego poziomu wsparcia. Jakość ich życia w bardzo dużym stopniu zależy od dostępności odpowiednich i należytej jakości usług, odpowiadających potrzebom ich samych jak też ich rodzin.

Przede wszystkim, ze względu na fakt, że osoby niepełnosprawne żyją w trudnych warunkach ekonomicznych powinny być objęte ochroną socjalną, która wyraża się w zabezpieczeniu społecznym, opiece i pomocy społecznej oraz usługach społecznych, które przyczyniają się do poprawy jakości ich życia.

Jednak w wielu sytuacjach osoby niepełnosprawne nie korzystają w odpowiednim stopniu z systemów ochrony socjalnej czy to z powodu braku takich świadczeń, czy z powodu trudności w ich dostępie, czy też z braku wiedzy o nich. Należy zwrócić uwagę w tym miejscu na sytuację osób niepełnosprawnych pod względem korzystania przez nie ze swoich praw. Dostęp do systemu prawnego jest podstawowym prawem w demokratycznym społeczeństwie, jednak osoby niepełnosprawne mogą często napotykać na różne bariery w tym zakresie, włączając problemy z fizycznym dostępem do nich. Dostępne środowisko odgrywa kluczową rolę w tworzeniu integracyjnego społeczeństwa, w którym osoby niepełnosprawne mogą uczestniczyć w życiu codziennym. Zbudowanie środowiska bardziej dostępnego dla osób niepełnosprawnych wymaga znajomości istniejących barier fizycznych i mentalnych, a także zaangażowania odpowiednich służb w ich likwidację. Ważne jest także podnoszenie świadomości osób niepełnosprawnych na temat ich praw i możliwości oraz świadomości społeczeństwa w ocenie osób niepełnosprawnych.

Szczególne potrzeby dotyczą niepełnosprawnych dzieci i ich rodzin. Wsparcie dla nich ukierunkowane powinno być na umożliwienie tym dzieciom dorastania we własnej rodzinie, włączanie się w nurt życia lokalnego oraz życia i działań lokalnej społeczności dziecięcej. Dzieci niepełnosprawne powinny uzyskać takie wykształcenie, które najszerzej wzbogaci ich życie i wykorzysta w maksymalnym stopniu ich możliwości, zdolności i umiejętności. Rehabilitacja osób niepełnosprawnych poprzez integrację społeczną i niezależność ekonomiczną, którą ona zapewnia, jest obowiązkiem społeczeństwa, gwarantuje ludzką godność i zmniejsza problemy, z którymi osoby niepełnosprawne spotykają się w społeczeństwie. Wszechstronne programy rehabilitacji powinny obejmować całą gamę środków, świadczeń, usług i udogodnień, które mogą przyczynić się do fizycznej i psychologicznej niezależności osób niepełnosprawnych. Działania rehabilitacyjne powinny dążyć do zapobiegania pogłębianiu się niepełnosprawności, do łagodzenia jej skutków, zwiększania niezależności osobistej osób niepełnosprawnych, zapewnienia im samodzielności ekonomicznej i pełnej integracji społecznej.

1.6 Starzenie się społeczeństwa

Tendencje demograficzne ostatnich kilku lat i prognozy demograficzne skłaniają do coraz pilniejszego przyjrzenia się potrzebnym kierunkom działań wobec osób w wieku sędziwym.

Ze względu na malejący współczynnik dzietności i jednocześnie wydłużającą się przeciętną długość życia, w Polsce następuje proces starzenia się ludności. Od 1999 roku obserwuje się malejący przyrost naturalny a struktura wieku populacji odzwierciedla naprzemiennie występujące wyżej i niżej demograficzne. Powyższe trendy w znacznym stopniu determinują kierunek zmian społecznych. Takie czynniki jak: wchodzenie wyżej demograficznego na rynek pracy i prognozowana dezaktywacja obecnej populacji w wieku 50 – 60 lat, która osiągnie niedługo wiek emerytalny oraz niekorzystne zmiany w proporcji ludności w wieku produkcyjnym w stosunku do ludności w wieku nieprodukcyjnym, stanowiąc będą główne wyzwania w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej.

W powiecie strzyżowskim z roku na rok daje się zauważyć wzrost liczby ludności w wieku 65 i więcej lat. W roku 2000 ta grupa liczyła 8249 osób a w roku 2006 – 8797 osób a więc wzrosła o 6,64%. Nasilającym się zjawiskiem jest systematyczny wzrost liczby osób po 75 roku życia. W roku 2000 było 3045 tych osób a w roku 2005 – 3644 osoby a więc o 19,67% więcej niż w 2000 r.⁴⁷

Ponadto warto wskazać na trudną sytuację ekonomiczną osób starych, w szczególności tych pobierających renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż wysokość tego świadczenia w Polsce jest często niewystarczająca na zaspokojenie specyficznych potrzeb seniorów o złej kondycji zdrowotnej. Ponadto ludzie starsi pobierający świadczenia socjalne (renty, emerytury rolnicze, emerytury pracownicze) w wielu przypadkach systematycznie wspomagają młodszych członków swojej rodziny, co w znaczny sposób obniża zasobność ich samych. Wg badań przeprowadzonych w Polsce w 2003 r. co 20 osoba powyżej 65 roku życia żyła w ubóstwie skrajnym.

W 2006 r. w powiecie strzyżowskim gminne ośrodki pomocy skierowały pomoc do 624 osób będących emerytami lub rencistami. Z uwagi na fakt, że w 2006 r. było 10153 osoby w wieku poprodukcyjnym, to co 16 osoba z tej grupy uzyskała pomoc skierowaną przez OPS-y. Znamionym faktem jest, że pomoc skierowana była głównie do osób samotnych (211) i rodzin stanowiących dwie osoby (116). W sumie rodziny jednoosobowe i dwuosobowe stanowiły 52,4% rodzin emerytów i rencistów, którym udzielono pomocy socjalnej. Na analizę zasługuje także struktura ludności wg wieku i płci, ona także bowiem wyznacza kierunki działań polityki społecznej wobec osób w wieku sędziwym. W przedziale wiekowym 55 – 70 lat liczba ludności w 2006 r. wynosiła 14400 osób, w tym mężczyźni stanowili 41,77% a kobiety 58,23%. Jednakże najwięcej kobiet w ogólnej liczbie ludności występuje w przedziale wiekowym 70 i więcej lat, tutaj

⁴⁷ „Ludność wg wieku w powiecie strzyżowskim”. Urząd Statystyczny w Rzeszowie. Uzyskane 5.01.2007 r.

bowiem stanowią one aż 64,11%. Z analizy wynika, że co druga kobieta powyżej 70 roku żyje samotnie. Samotność ludzi starych nie jest tylko i wyłącznie podyktowana odejściem jednego z małżonków. Znamiennym czynnikiem samotności seniorów jest emigracja zagraniczna ich dzieci. Wyjazdy w poszukiwaniu pracy dawniej do USA, ale obecnie częściej do Europy Zachodniej, powodują, że nie tylko współmałżonkowie i dzieci pozostają samotne, ale także rodzice w podeszłym wieku. Trudno sprecyzować jak liczne są to przypadki, ponieważ brak jest takich statystyk, niemniej jednak badania prowadzone w tym aspekcie w województwie podkarpackim obrazują, że 50,9% badanych zdecydowanie potwierdza chęć wyjazdu w poszukiwaniu pracy, przy czym jednoczesny wyjazd kobiety i mężczyzny ma miejsce w co dziesiątej rodzinie. Najwięcej osób deklarujących chęć wyjazdu to respondenci w wieku pomiędzy 16 a 30 rokiem życia (50%) a także w przedziale 36-45 lat (29%). Badania te mogą prowadzić do wniosku, że wyjeżdżający to ludzie młodzi pozostawiający w kraju krewnych w tym także rodziców, często w wieku sędziwym.

1.6.1 Podsumowanie

Starość, często samotność, niepełnosprawność lub choroba, niewystarczające dochody ze względu na specyfikę potrzeb, brak możliwości samodzielnego zaspokajania potrzeb bytowych, potrzeba pomocy w pełnieniu ról społecznych to cechy osób w wieku sędziwym, które narażają je na wykluczenie społeczne. Wg prognoz długoterminowych w powiecie strzyżowskim w 2010 r. ludność w wieku poprodukcyjnym stanowić będzie 16,5% ogółu ludności, natomiast w roku 2020 aż 18,6%. Jednak już w 2006 r. stanowili oni 16,4% ogółu społeczności. Z uwagi na fakt prognozowanego zmniejszania się ogólnej liczby mieszkańców powiatu, w liczbach rzeczywistych ilość ludności w wieku poprodukcyjnym będzie w 2020 aż o 1500 osób większa niż w 2006 r. Jednocześnie wzrasta liczba ludności powyżej 65 roku życia. W 2005 r. było o 516 tych osób więcej niż w 2000 roku. Równolegle znacznie wzrasta liczba osób w wieku sędziwym, powyżej 75 roku życia – w stosunku do roku 2000 w 2005 roku o 599 osób.⁴⁸

Wraz ze zmianami demograficznymi i zwiększającą się liczbą osób starych wzrastać będzie rola środowiskowego wsparcia pielęgnacyjnego. Ze względu na potrzebę niejednokrotnie całodobowej pomocy i opieki, której nie mogą zapewnić najbliżsi, obowiązek ten spoczywać będzie na gminie. Wprawdzie domy pomocy społecznej oferują szeroki wachlarz usług, niemniej jednak bodźcem zachęcającym gminy do poszukiwania innych form opieki dla osób starych, wymagających wsparcia jest nałożony na gminy ustawowy obowiązek partycypowania w kosztach utrzymania mieszkańców ponadgminnych domów pomocy społecznej. Problem opieki i pomocy samorządów wobec osób sędziwych jest znakiem obecnych i przyszłych lat.

⁴⁸ „Prognoza demograficzna na lata 2003 – 2030.” Główny Urząd Statystyczny. Warszawa 2004 r.

Rozdział IV

Bilans strategiczny rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim

1. Analiza SWOT

Możliwość skutecznej realizacji celów ukierunkowanych na politykę społeczną samorządu powiatowego wynika z przedstawionej w poprzednich rozdziałach analizy sytuacji ekonomiczno-społecznej oraz identyfikacji głównych problemów społecznych, które są przyczyną zagrożenia wykluczeniem. Zwalczanie tych zjawisk możliwe jest poprzez umocnienie pozytywnych tendencji w gospodarce powiatu oraz budowanie integracji i spójności społecznej. Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim jest spójna ze Strategią Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego na lata 2002 – 2010, a perspektywa jej realizacji obejmuje lata 2008 – 2015. Celem ogólnym strategii rozwoju powiatu strzyżowskiego jako obszaru słabiej rozwiniętego na tle województwa i kraju jest przyśpieszenie rozwoju powiatu oraz poprawa poziomu życia jego mieszkańców a dla osiągnięcia tego niezbędne jest przeciwdziałanie marginalizacji dużych środowisk społecznych oraz równoczesne podnoszenie konkurencyjności powiatu.⁴⁹ Dla potrzeb strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim, zastanowić należy się głębiej nad procesem marginalizacji, którym objęte są znaczne sfery społeczeństwa powiatu. Związane jest to z wysokim poziomem bezrobocia stanowiącym podłoże dla rozwoju różnorodnych niepożądanych zjawisk społecznych, wpływa na zubożenie ludności, migrację zarobkową i sieroctwo migracyjne. Brak pracy, niska towarowość gospodarstw rolnych, nieopłacalność wielu gałęzi produkcji rolnej oraz słabość ekonomiczna wielu podmiotów gospodarczych to podstawowe przyczyny pojawiania się niekorzystnych zjawisk społecznych.⁵⁰ Ich zahamowanie można osiągnąć przede wszystkim poprzez gospodarczy rozwój powiatu oraz przeciwdziałać im podejmując szereg inicjatyw społecznych.

1.1 Silne i słabe strony powiatu w realizacji polityki społecznej⁵¹

Powiat strzyżowski dysponuje wewnętrznym potencjałem rozwojowym stanowiącym jego atuty sprzyjające rozwiązywaniu problemów społecznych. Spośród tych atutów za najważniejsze można uznać:

- zasoby ludzkie, w tym wzrastającą liczbę osób aktywnych zawodowo, wykształconych, posiadających specjalistyczną wiedzę i umiejętności umożliwiające zaangażowanie w działania na rzecz powiatu oraz do podejmowania działalności gospodarczej i inicjatyw społecznych,
- małe i średnie przedsiębiorstwa, których ilość od początku lat dziewięćdziesiątych

⁴⁹ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”. Strzyżów 2002, str. 111.

⁵⁰ Tamże str. 112

⁵¹ Analiza SWOT przeprowadzono w oparciu o ANALIZĘ SWOT zawartą w „Strategii rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”. Strzyżów 2002, str. 110.

systematycznie rośnie, mogące tworzyć nowe miejsca pracy, w tym także zakłady pracy chronionej,

- tradycje rolnicze stanowiące podstawę do tworzenia nowych opłacalnych gałęzi produkcji, dające możliwość zatrudnienia w tej sferze,
- infrastrukturę społeczną, w tym instytucje pomocy społecznej znające problemy osób i rodzin ze środowisk zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem,
- dobrze rozwinięte szkolnictwo, szczególnie na poziomie podstawowym i gimnazjalnym, oferujące także kształcenie dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej,
- społeczna akceptacja działań na rzecz osób zagrożonych marginalizacją, w tym dzieci pozbawionych opieki rodziców naturalnych i osób niepełnosprawnych,
- silne więzi społeczne i wysoki stopień identyfikacji mieszkańców z regionem.

Z tendencjami i potencjałem rozwojowym współistnieją jednak czynniki wpływające destabilizująco i hamująco. Powiat strzyżowski cechuje słabość rolnictwa ze względu na rozdrobnienie i nieprzygotowane do konkurencji rynkowej gospodarstwa rolne oraz niska konkurencyjność znacznej liczby przedsiębiorstw a występujące utrudnienia w dostępie do kapitału zewnętrznego powodują ich słabość finansową, co z kolei wpływa na wysoki poziom bezrobocia i skutkuje słabo rozwiniętym rynkiem pracy. Wśród czynników hamujących rozwój wymienić można także niski poziom aspiracji edukacyjnych młodzieży oraz brak ugruntowanych tradycji przedsiębiorczości. W zakresie infrastruktury największą barierę stanowi infrastruktura drogowa posiadająca niskie parametry techniczne oraz infrastruktura otoczenia społecznego. Bariery te utrudniają dostępność do usług publicznych, poradnictwa obywatelskiego i pomocy prawnej.

Tabela nr 38

Silne i słabe strony powiatu strzyżowskiego w rozwiązywaniu problemów społecznych

Silne strony (S)	Słabe strony (W)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Potencjał ludzki, silne więzi i zaangażowanie społeczne. 2. Istnienie małych i średnich przedsiębiorstw oraz możliwość ich rozwoju. 3. Lokalne możliwości intensyfikacji rolnictwa. 4. Dobrze rozwinięta sieć szkolnictwa podstawowego i specjalnego. 5. Dobrze rozwinięta infrastruktura społeczna z instytucjami pomocy społecznej, 6. Społeczna akceptacja działań na rzecz poprawy sytuacji osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Słaby lokalny rynek pracy i brak ofert na rynku wewnętrznym. 2. Słabe finansowo przedsiębiorstwa i niewydajne gospodarstwa rolne. 3. Słabo dostosowany do potrzeb rynku pracy system edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym. 4. Braki finansowe i kadrowe w instytucjach pomocy społecznej. 5. Słaby dostęp do rehabilitacji leczniczej i społecznej, szczególnie w środowiskach wiejskich. 6. Bariery w zakresie infrastruktury otoczenia społecznego.

1.2 Szanse i zagrożenia w realizacji polityki społecznej powiatu

W otoczeniu powiatu strzyżowskiego występują korzystne czynniki zewnętrzne, których właściwe wykorzystanie sprzyjać może realizacji celów strategicznych polityki społecznej samorządu powiatowego. Z kolei na zewnątrz występuje także wiele czynników, które wpływają lub mogą wpływać hamująco na działania powiatu w zakresie przeciwdziałania niekorzystnym zjawiskom społecznym. Szanse i zagrożenia prawidłowej realizacji celów strategicznych przedstawia tabela.

Tabela nr 39
Zewnętrzne szanse i zagrożenia realizacji celów strategicznych

Zewnętrzne szanse (O)	Zewnętrzne zagrożenia (T)
1. Umocowania prawne działań na rzecz osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym.	1. Niestabilność prawna.
2. Ożywienie gospodarcze kraju i możliwość tworzenia nowych miejsc pracy.	2. Niski poziom zewnętrznych inwestycji gospodarczych na obszarze powiatu, słabe zainteresowanie inwestorów zewnętrznych.
3. Możliwość korzystania ze środków funduszy zewnętrznych.	3. Niedoskonałość dochodów powiatu i trudności w zabezpieczeniu środków własnych dla uczestnictwa w programach unijnych.
4. Wspieranie rozwoju infrastruktury otoczenia społecznego.	4. Brak prawnych uwarunkowań do tworzenia zespołów interdyscyplinarnych i spójności działań pomocowych.

2. Wizja rozwiązywania problemów społecznych

Wizja rozwoju powiatu strzyżowskiego zawarta w strategii jego rozwoju na lata 2002 – 2010 opisuje przyszły pożądany stan, wynikający z aspiracji społeczności powiatu, do osiągnięcia którego dążyć będą samorządy terytorialne tego terenu, przede wszystkim samorząd powiatowy.⁵²

Wizja rozwiązywania problemów społecznych wpisana jest w strategię rozwoju powiatu, która stanowi dla niej fundament działań. Nadrzędnym założeniem polityki społecznej samorządu powiatowego w okresie 2008 – 2015 jest stworzenie instytucjonalnych, organizacyjnych i finansowych form sprzyjających wzrostowi zatrudnienia, poprawie bezpieczeństwa socjalnego obywateli i przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu i dyskryminacji a także zabezpieczenie

⁵² „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”. Strzyżów 2002, str. 111.

równego dostępu do edukacji, ochrony zdrowia, rehabilitacji, informacji i prawa.

Bilans strategiczny i nakreślone założenia polityki społecznej powiatu stanowią podstawę sformułowania ogólnego celu strategii rozwiązywania problemów społecznych, którym jest: **POPRAWA POZIOMU ŻYCIA MIESZKAŃCÓW POWIATU STRYŻÓWSKIEGO ORAZ PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU OSÓB I GRUP LUDNOŚCI.**

Dla osiągnięcia ogólnego celu strategicznego niezbędne jest wyróżnienie najważniejszych obszarów strategicznych, wokół których skupiały będą się działania zmierzające do budowania integracji i spójności społeczności powiatu w oparciu o szeroko rozumiane prawa człowieka. Polityka społeczna powiatu stryżowskiego powinna więc być polityką ograniczenia bezrobocia i długotrwałości chorób oraz skali niepełnosprawności, poprawy poziomu wykształcenia oraz ograniczenia skali biedy i ubóstwa a także polityką profilaktyki patologii społecznych (alkoholizmu, przemocy w rodzinie, krzywdzenia i przemocy wobec dzieci). Nie należy przy tym zapominać o polityce ekonomicznej, która powinna łączyć rozwój powiatu z tworzeniem nowych miejsc pracy. Doświadczenia kilku ostatnich lat wskazują bowiem na to, że niski wzrost gospodarczy, połączony z likwidowaniem czy ograniczeniem miejsc pracy, prowadzi do wzrostu poziomu bezrobocia, ubóstwa i innych patologii życia społecznego, redukując przy tym efektywność instrumentów polityki społecznej. Realizując założenia polityki społecznej nie można zapomnieć o zapewnieniu w tym celu zasobów finansowych, kadrowych, lokalowych, rzeczowych i instytucjonalnych dla realizacji praw społecznych osób i grup ludności.

Na podstawie powyższych rozważań można sformułować tezę, że:

Misją powiatu stryżowskiego jest podejmowanie działań zmierzających do poprawy życia mieszkańców, poszanowania ich praw i godności.

W aspekcie tych działań powiat stryżowski jawi się jako:

POWIAT PRZYJAZNY I BEZPIECZNY – gdzie będzie żyło się lepiej i dostatniej.

Rozdział V

Instrumenty polityki społecznej

1. Wybór obszarów strategicznych

Celem opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych jest stworzenie ogólnych ram polityki społecznej samorządu powiatowego, które jednak będą elastyczne i dostosowane do warunków ekonomicznych powiatu. Strategia niniejsza ma być swoistą „mapą drogową” umożliwiającą opracowanie i wdrażanie odpowiednich planów, programów i nowatorskich rozwiązań. Samorząd powiatowy w ramach polityki społecznej będzie prowadził działania na rzecz zwiększenia niezależności, możliwości wyboru i poprawy jakości życia osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym oraz jednoczesnego podnoszenia ich świadomości społecznej. Realizację niniejszych założeń można osiągnąć, podchodząc do problemów społecznych globalnie, zapewniając osobom i rodzinom wysokiej jakości usługi i konsolidację już stosowanych środków. Założenia polityki społecznej w powiecie strzyżowskim wynikają z priorytetów określonych w niniejszej strategii, które stworzone zostały z perspektywą ich realizacji do 2015 roku a uwzględniono te z nich, których realizacja jest szczególnie ważna społecznie i które prowadzą do poprawy dostępu do praw społecznych i zwiększenia poziomu realizacji tych praw. Priorytety wynikają z przedstawionej analizy sytuacji ekonomiczno-społecznej, wpływającej na pojawienie się problemów społecznych oraz na przyczyny zagrożenia wykluczeniem społecznym. Zwalczanie niekorzystnych zjawisk przez umacnianie pozytywnych tendencji w gospodarce powiatu, znalazło swoje odzwierciedlenie w Strategii Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego, dla której celem ogólnym jest **„przyspieszenie rozwoju powiatu oraz poprawa poziomu życia jego mieszkańców”**. W spójności z tą strategią stworzona jest strategia rozwiązywania problemów społecznych, której celem nadrzędnym jest **„poprawa poziomu życia mieszkańców powiatu strzyżowskiego oraz przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób i grup ludności”**.

Podstawowym zadaniem polityki społecznej jest realizacja wyznaczonego w niniejszej strategii celu głównego. Dla osiągnięcia tego należy podjąć szereg działań, które pozostawałyby w korelacji z realizacją praw społecznych a jednocześnie zostałyby usystematyzowane. Dlatego też należy dokonać wyboru obszarów strategicznych, na podstawie których będą budowane priorytety, cele strategiczne i kierunki działań. Polityka społeczna samorządu powiatowego w okresie 2008 – 2015 opierać się będzie na czterech obszarach strategicznych.

1.1 Pierwszy z nich to zapobieganie problemom bądź ich rozwiązywanie we wczesnym etapie, co pozwoli ograniczyć zasięg marginalizacji i wykluczenia w przyszłości. Podejście takie jest też najtańsze i najkorzystniejsze z punktu widzenia polityki społecznej. Ważne jest, aby jak najwcześniej obejmować wielowymiarową specjalną opieką matkę z małym dzieckiem

a następnie dziecko. W szczególności monitorować stan zdrowia, wspierać finansowo rodziny wychowujące dzieci, zapewniając dostęp do wysokiej jakości edukacji oraz rozwijać instrumenty reagowania w przypadku wystąpienia trudnych sytuacji, którym rodzina nie jest w stanie samodzielnie przeciwdziałać (np. brak możliwości osiągnięcia dochodu, niepełnosprawność, sieroctwo). Działania w tym obszarze obejmują przede wszystkim dostęp do rynku pracy, edukacji, odpowiedniej jakości opieki zdrowotnej czy usług społecznych.

1.2 Drugi obszar to budowa systemu bezpieczeństwa socjalnego, poprzez rozbudowywanie zabezpieczenia społecznego i systematyczne uruchamianie programów celowych skierowanych do grup znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji oraz zapewnienie osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym dostępu do podstawowych usług socjalnych. W tym obszarze działania dotyczyć będą zapewnienia bezpieczeństwa dochodowego osobom najuboższym i wymagającym pomocy, wspieranie rodzin w ich funkcjach opiekuńczo-wychowawczych, zapewnienie wychowania i opieki dzieciom pozbawionym jej w rodzinach naturalnych, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, uzależnieniom i niedostosowaniu społecznemu, wspieranie osób starych i w wieku sędziwym.

1.3 Trzeci obszar obejmuje tworzenie spójnego systemu wspierającego aktywizację i integrację osób zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych z rynku pracy. Kluczowym elementem będzie tutaj zapewnienie synergii pomiędzy instytucjami rynku pracy i pomocy społecznej, gwarantującej szansę aktywizacji. Ponadto istotne jest wdrażanie działań wspomagających socjalizację osób najbardziej dotkniętych wykluczeniem – długotrwale bezrobotnych, niepełnosprawnych, o niskich kwalifikacjach zawodowych, kobiet i młodzieży wchodzącej na rynek pracy.

1.4 Czwartą grupę stanowi instytucjonalny rozwój służb i usług społecznych oraz poprawa ich współpracy i koordynacji działań.

2. Prawa społeczne a działania strategiczne.

Polityka społeczna powiatu, której celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka w swoich założeniach opiera się przede wszystkim na poszanowaniu społecznych praw ludzi, dąży do poprawy dostępu do tych praw i zwiększenia poziomu ich realizacji.

Działania strategiczne skupiają się więc w obrębie:

- prawa do edukacji,
- prawa do zabezpieczenia społecznego,
- prawa do pracy,
- prawa do ochrony zdrowia.

Są one niezmiernie ważne z punktu widzenia polityki społecznej i zmierzają do:

2.1 W zakresie realizacji prawa do edukacji:

- wzrostu uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym,
- poprawy jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i średnim,
- dostosowania kształcenia ponadgimnazjalnego do potrzeb rynku pracy,
- rekompensowania deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci,
- upowszechniania kształcenia ustawicznego.

2.2 W zakresie realizacji prawa do zabezpieczenia socjalnego:

- zapobiegania patologiom społecznym, w tym przemocy w rodzinie,
- ograniczenia ubóstwa i biedy,
- przeciwdziałania dyskryminacji,
- zwiększenia dostępu do usług społecznych, pomocy środowiskowej i instytucjonalnej,
- zapewnienia opieki dzieciom pozbawionym jej w rodzinach naturalnych.

2.3 W zakresie prawa do pracy:

- ograniczenia bezrobocia długookresowego,
- zmniejszenia bezrobocia kobiet i młodzieży,
- zwiększenia poziomu zatrudnienia wśród niepełnosprawnych,
- zwiększenia liczby uczestników aktywnej polityki rynku pracy,

2.4 W zakresie prawa do ochrony zdrowia:

- upowszechniania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej,
- zwiększania zakresu specjalnych programów zdrowotnych obejmujących kobiety, dzieci, osoby niepełnosprawne i stare.

Poszanowanie i realizacja dostępu do praw społecznych jest więc zasadniczym instrumentem polityki społecznej samorządu powiatowego, mającym na celu poprawę poziomu życia mieszkańców, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu.

3. Podstawowe założenia w konstruowaniu priorytetów, celów strategicznych i kierunków działań

Aby polityka społeczna powiatu była spójna, obejmowała wszystkie grupy społeczne i sfery życia społecznego zagrożone destabilizacją i patologią, należy na bazie wybranych obszarów strategicznych określić najważniejsze priorytety w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, mając na uwadze dostęp do praw społecznych i ich realizację. Poszczególne priorytety posłużą do sformułowania celów strategicznych, które stanowiąc będą uszczegółowienie priorytetów a wyznaczone w następnej kolejności kierunki działań będą je konkretyzować.

W celu przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu grup ryzyka, które zostały zdiagnozowane w poprzednich rozdziałach, przyjęto pięć priorytetów, które obejmują:

- 3.1** Działania edukacyjne, socjalne, zdrowotne, zapobiegające wykluczeniu dzieci i młodzieży oraz umożliwiające ich równy start.
- 3.2** Działania w zakresie rozbudowy systemu bezpieczeństwa socjalnego i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób, rodzin i grup ludności.
- 3.3** Działania w zakresie aktywizacji zawodowej, w tym szczególnie osób i grup ludności defaworyzowanych na rynku pracy.
- 3.4** Działania w zakresie prawa do ochrony zdrowia, profilaktyki zdrowotnej, rehabilitacji społecznej i integracji osób niepełnosprawnych.
- 3.5** Działania w zakresie rozwoju służb społecznych, poprawy ich współpracy i koordynacji działań.

Przyjęte priorytety rozwiązywania problemów społecznych, cele strategiczne i kierunki działań kształtują podstawowe elementy polityki społecznej powiatu strzyżowskiego. Priorytety wyznaczają najważniejsze założenia w rozwiązywaniu problemów społecznych, cele strategiczne formują odpowiedzi na pytanie, co chcemy osiągnąć, natomiast kierunki działań dostarczają odpowiedzi na pytanie: jak chcemy to zrobić.

Rozdział VI

Priorytety, cele strategiczne i kierunki działań polityki społecznej powiatu strzyżowskiego

1. PRIORYTET NR 1

ZAPOBIEGANIE WYKLUCZENIU DZIECI I MŁODZIEŻY POPRZEZ DZIAŁANIA EDUKACYJNE, SOCJALNE I ZDROWOTNE WSPIERAJĄCE ICH RÓWNY START.

Zapobieganie problemom bądź ich rozwiązywanie we wczesnym etapie pozwoli ograniczyć zasięg marginalizacji i wykluczenia w przyszłości. W tym celu działania samorządu należy zwrócić na najmłodszych mieszkańców powiatu. Zwiększenie dostępu do edukacji, usług socjalnych i ochrony zdrowia to najważniejsze zadania do podjęcia w najbliższych latach.

1.1 Cel strategiczny Nr 1

Zwiększenie udziału dzieci i młodzieży w edukacji i wyrównanie szans edukacyjnych

Edukacja jest podstawowym czynnikiem mającym na celu zapewnienie włączenia społecznego i niezależności wszystkim ludziom. Skuteczna edukacja, włączająca dzieci i młodzież w system życia społecznego powinna obejmować wszystkie etapy życia, począwszy od przedszkola, poprzez szkołę podstawową, średnią, wyższą i szkolnictwo zawodowe. Ważnym elementem jest kształcenie ustawiczne, które stwarza dzieciom możliwość uczestnictwa w edukacji powszechnej oraz edukacji specjalnej na dobrym poziomie. Działania w zakresie polityki społecznej samorządu powiatowego winny więc skupiać się na zwiększaniu dostępu do edukacji grup dzieci i młodzieży, które z różnych przyczyn są defaworyzowane: niepełnosprawnych, pochodzących z rodzin mających trudności w pełnieniu ról wychowawczych, wychowujących się poza rodziną naturalną, dzieci ubogich i pochodzących ze wsi.

1.1.1 Kierunek działań Nr 1

Zwiększenie udziału dzieci w wychowaniu przedszkolnym

Istotnymi cechami wyróżniającymi polski system oświaty są: stosunkowo późny wiek rozpoczynania obowiązkowej edukacji oraz bardzo niski wskaźnik upowszechniania przedszkoli.⁵³ Na terenie powiatu strzyżowskiego liczącego około 62 tys. mieszkańców funkcjonuje tylko 11 przedszkoli, do których uczęszcza około 700 dzieci. Poza sferą wychowania przedszkolnego pozostaje większość dzieci w wieku 3 – 5 lat. Edukacja przedszkolna jest niezmiernie ważnym instrumentem polityki społecznej, ponieważ pełni istotną rolę w integracji i wyrównywaniu szans rozwojowych. Braki w edukacji przedszkolnej powodują dysproporcje w przygotowaniu dzieci do edukacji szkolnej i brak satysfakcjonującego uczestnictwa w życiu społecznym grupy rówieśniczej. Różnice w tym względzie występują zwłaszcza między terenami miejskimi i wiejskimi, rodzinami zamożnymi i ubogimi oraz między rodzinami stanowiącymi pozytywne i negatywne środowiska

⁵³ „Narodowa strategia integracji społecznej dla Polski”. MPS. Warszawa 2004 r. str. 44.

wychowawcze. Dzieci z rodzin biednych i dysfunkcyjnych mają mniejsze szanse na wcześniejsze przygotowanie się do nauki w szkole a także na uczestnictwo w procesach wyrównujących ich zaburzenia rozwojowe, poznawcze i społeczne. Dla dzieci, których rozwój psychomotoryczny przebiega nieharmonijnie, z opóźnieniem lub jest poważnie zaburzony, wychowanie przedszkolne może być nadzwyczajną szansą wyrównywania zaległości, w tym profilaktyki, pozwalającej na wczesne wspieranie ich rozwoju. Nie istnieją bowiem na terenie powiatu inne alternatywne placówki, w których funkcje te byłyby realizowane równolegle. Ponadto rodzice dzieci z różnymi dysfunkcjami w sferze poznawczej, funkcjonalnej i społecznej nie radzą sobie z ich wychowaniem – nie tylko ze względu na brak wiedzy ale i nadmierny stres. Natomiast brak opieki i wychowania przedszkolnego oznacza, że ich dzieci pozbawione są jakiegokolwiek pomocy właśnie w okresie największej podatności na działania terapeutyczno – wychowawcze.

Mówiąc o wychowaniu przedszkolnym należy zwrócić uwagę na rozwój ogólnej sieci przedszkoli, szczególnie na obszarze wiejskim oraz placówek integracyjnych. Zwiększenie zakresu wychowania przedszkolnego w środowiskach defaworyzowanych a także wobec dzieci z zaburzeniami rozwojowymi stanowi jeden z priorytetowych celów niniejszej strategii.

1.1.2 Kierunek działań Nr 2 Poprawa jakości kształcenia

Problem zagrożenia wykluczeniem społecznym w obszarze szkolnictwa podstawowego i gimnazjów dotyczy przede wszystkim dzieci nie podejmujących obowiązkowej nauki, dzieci odsiewanych z powodu złych wyników nauczania oraz dzieci odrzuconych przez szkołę z powodu trudności wychowawczych. Innym wymiarem zagadnienia wykluczenia społecznego jest różnicowanie jakości szkół. Gorsze placówki szkolne nie realizują w pełni bądź wcale rozszerzonych programów edukacyjnych, nie prowadzą też zajęć pozalekcyjnych rozwijających umiejętności dzieci i wyrównujących braki edukacyjne. Z kolei dzieci z tych szkół, trafiają do gorszych szkół ponadgimnazjalnych a ich szanse na dalszą edukację są ograniczone. Tym samym ich szanse na godną pracę w przyszłości są mniejsze.

Dobrze zorganizowany, funkcjonalny, przystający do współczesnych wyzwań i lokalnych potrzeb system edukacyjny stanowi jeden z najistotniejszych czynników warunkujących rozwój każdego regionu. Szczególnie istotne jest przy tym, aby system ten nie pozostawał w próżni, musi on być mocno powiązany z aktualnymi uwarunkowaniami rynku pracy, zakorzeniony w lokalnej społeczności, dobrze reagujący na oczekiwania i potrzeby społeczne. Sprawny system edukacji powinien cechować się:

- drożnością czyli oferować kształcenie na różnych poziomach, umożliwiając absolwentom różnych stopni, kontynuację nauki w wybranych przez siebie kierunkach,

- elastycznością, oznaczająca szybkie reagowanie na zmieniającą się sytuację społeczną i zawodową,
- progresywnością, która oznacza, że system edukacyjny powinien być tak skonstruowany, by w maksymalnym stopniu realizować wyzwania rozwojowe stojące przed społecznością lokalną.⁵⁴

Jednocześnie polityka oświatowa powinna uwzględniać oczekiwania i aspiracje samej młodzieży. Dlatego też ważna jest dobra współpraca szkół podstawowych, gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych oraz szkół specjalnych pod kątem realizacji oczekiwań uczniów, rodziców i społeczności lokalnych. Ważnym zadaniem jest monitorowanie aspiracji uczniów i ich możliwości edukacyjnych. Zadanie to przypisać należy Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Strzyżowie, która działając na rzecz rozwoju oświaty, wspomaga wszechstronny rozwój dzieci i młodzieży a także diagnozuje i wspiera dzieci i młodzież mającą trudności w uczeniu się i funkcjonowaniu społecznym.

Obecny system edukacji, w którym skrócono kształcenie w szkołach podstawowych i wprowadzono gimnazja, wydłuża o rok konieczność podejmowania decyzji o dalszym procesie edukacji, pozwala na weryfikację własnej wiedzy i ugruntowanie jej. Natomiast funkcjonowanie kształcenia modułowego ma zapewnić większą elastyczność ścieżki kształcenia oraz daje możliwość powrotu do nauki w sytuacji jej przerwania. Jednym z zasadniczych zadań szkoły powinno być wszechstronne przygotowanie uczniów do funkcjonowania we współczesnym społeczeństwie, otwartym na osiągnięcia nauki i techniki. W tym zakresie szkoła powinna współpracować z rodzicami i społecznością lokalną. Szkoły i placówki oświatowe stanowią bowiem jedno z zasadniczych ogniw służących zaspokajaniu potrzeb i aspiracji społeczności powiatu. Aby tak się działo, należy dążyć do podnoszenia poziomu nauczania w szkołach podstawowych, gimnazjach oraz szkołach średnich a przede wszystkim udoskonalać ofertę kształcenia, czyniąc ją atrakcyjną dla dzieci i młodzieży. Ważne jest przede wszystkim, aby młodzież uczęszczająca do szkół średnich mogła w nich realizować swoje oczekiwania i była dobrze przygotowana do podjęcia nauki w szkołach wyższych. Istotnym założeniem polityki oświatowej jest opóźnienie wieku wypadania młodzieży z systemu edukacji.

Swoistym wyznacznikiem poziomu nauczania szkół jest udział uczniów w konkursach przedmiotowych i olimpiadach oraz osiągnięte w tej rywalizacji rezultaty. Wysoki poziom nauczania mogą zapewnić tylko te placówki, które zatrudniają odpowiednio przygotowanych pracowników pedagogicznych, posiadających pełne kwalifikacje. Jednocześnie dyrektorzy szkół powinni zapewnić im możliwość dalszego podnoszenia kwalifikacji i doskonalenia umiejętności zawodowych. Odpowiedni poziom nauczania może zapewnić odpowiednia baza dydaktyczna szkół,

⁵⁴ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”, Strzyżów 2002 r. str. 141.

dlatego należy doposażyć te placówki w nowoczesne pomoce dydaktyczne do nauczania wszystkich przedmiotów a szczególnie nauczania języków obcych oraz sprawnego posługiwania się narzędziami informatycznymi. W założeniach polityki oświatowej powiatu należy uwzględnić nie tylko dzieci i młodzież zdolną, ale także dzieci i młodzież trudną, odstającą od wymagań poszczególnych szczebli edukacyjnych. Zaburzenia w przyswajaniu treści nauczania wynikają z ich predyspozycji rozwojowych bądź zaniedbań środowiskowych. Szkoły powinny rozpoznawać te problemy i przez działania przypisane ustawą o systemie oświaty przeciwdziałać im. Istotnym elementem jest wspomaganie uczniów poprzez dodatkowe zajęcia edukacyjne, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze i specjalistyczne dla uczniów mających trudności w nauce, nadobowiązkowe zajęcia pozalekcyjne, które mogą być prowadzone także z udziałem wolontariuszy czy w ramach pomocy koleżeńskiej. Bardzo ważne jest, aby szkoły zatrudniały pedagogów szkolnych, którzy przygotowani są do wstępnego rozpoznania problemów uczniów, współpracy z rodzinami, wychowawcami klas oraz placówkami pomocowymi a przede wszystkim Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną, która ma wspomagać wychowawczą i edukacyjną funkcję szkoły i rodziny. Polityka edukacyjna zakładać powinna wzmocnienie bazy edukacyjnej o biblioteki i urządzenia sportowo – rekreacyjne a także dostępność obiektów edukacyjnych dla wszystkich, w tym szczególnie dla dzieci i młodzieży mającej trudności w poruszaniu się.

1.1.3 Kierunek działań Nr 3

Wspieranie rodzin ubogich w dostępie dzieci do edukacji

W powiecie strzyżowskim 17,57% ogólnej liczby ludności żyje w rodzinach, które dotyka bieda. W najtrudniejszej sytuacji dochodowej są rodziny wieloosobowe, szczególnie te, w których żyje 6 i więcej osób. Niski poziom dochodów tych rodzin określa strukturę wydatków, styl życia i wybory konsumpcyjne. Niedobory środków finansowych powodują bowiem liczne ograniczenia w realizowanych wydatkach zarówno na cele konsumpcyjne, jak i zakup leków, opału, podstawowych sprzętów trwałego użytku a także artykułów szkolnych dla dzieci.⁵⁵ Można jednocześnie dostrzec tendencję oszczędzania na jedzeniu, czyli spadkowy udział wydatków na żywność w budżecie gospodarstw domowych osób biednych. Autorzy zajmujący się badaniem powyższych kwestii podkreślają, że duży stopień niezaspokojenia potrzeb żywnościowych powoduje ponadto, że inne potrzeby przestają być ważne a ich znaczenie w świadomości biednych coraz bardziej maleje.⁵⁶

Charakterystyka syntetyczna podkarpackiej biedy, w tym także biedy w powiecie strzyżowskim, zwraca uwagę na zjawisko juwenalizmu i feminizmu ubóstwa, co oznacza, że bieda najczęściej dotyka dzieci i młodzież oraz kobiety. Dzieci natomiast otrzymują pieniądze tylko na

⁵⁵M. Potoczna „Strategia życia osób biednych mieszkańców enklaw”. Łódź 1998 r., str. 70 – 81.

⁵⁶A. Niemczyk „Żywność w strukturze spożycia gospodarstw domowych”. Polityka społeczna 2002 r Nr 8.

najbardziej palące potrzeby związane zwłaszcza ze szkołą, ale i tak brak środków finansowych ogranicza zakup podręczników, zeszytów, przyborów szkolnych i pomocy naukowych, odzieży i butów. Wiele dzieci nie otrzymuje do szkoły drugiego śniadania czy też pieniędzy na jego zakup. Ważnym problemem biedy jest kwestia naznaczenia społecznego, które szczególnie dotyka dzieci. Przejawem tego zjawiska jest doznawanie przez dzieci różnorodnych przykrości ze strony rówieśników. Obelgi, przezwiska, dokuczanie a także przemoc fizyczna są najczęściej występującymi zachowaniami wobec gorzej wyglądających, gorzej ubranych i nie mających środków finansowych na przyjemności. Dzieci biedne niejednokrotnie nie znajdują zrozumienia także ze strony nauczycieli. Pretensje o brak podręczników, gorsze traktowanie są najczęściej występującymi zjawiskami.

Aby uchronić dzieci z rodzin ubogich przed dyskryminacją a jednocześnie wyrównać ich szanse w dostępie do edukacji należy podjąć działania ukierunkowane na poprawę sytuacji ekonomicznej rodzin biednych, w których te dzieci się wychowują oraz działania wspomagające same dzieci i młodzież uczącą się. Istotnym elementem wyrównującym szanse edukacyjne jest program „wyprawka szkolna” adresowany do uczniów z rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, podejmujących naukę w klasie pierwszej szkoły podstawowej. W ramach tego programu rodziny otrzymują pomoc w formie zakupu podręczników, przyborów szkolnych, tornistra i stroju gimnastycznego. Rodziny uprawnione do pobierania zasiłku rodzinnego otrzymują także jednorazowe świadczenia pieniężne z tytułu rozpoczęcia przez ich dzieci roku szkolnego. Innym elementem wspomagającym dzieci z rodzin ubogich jest program dożywiania w szkołach, który należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym i trafia do dzieci uczących się w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach średnich. Jednym z działań samorządu powiatowego jest stworzenie systemu stypendialnego, który ma wspierać uzdolnionych uczniów i studentów, przede wszystkim w celu umożliwienia im kontynuowania nauki. System stypendialny, kierowany jest głównie do uczniów i studentów pochodzących ze wsi, z rodzin o trudnych warunkach finansowych, promując jednocześnie kształcenie na poziomie średnim i wyższym.⁵⁷ Pomoc materialna i finansowa dla uczniów z rodzin ubogich organizowana przez szkoły ma istotne znaczenie. Przejawia się ona najczęściej w pozyskiwaniu odzieży od sponsorów i przekazywaniu jej potrzebującym uczniom bądź w formie zapomóg finansowych udzielanych ze środków własnych szkoły lub też środków Rady Rodziców, przeznaczonych na zakup odzieży, obuwia a czasem leków. Jest to jednak inicjatywa nielicznych dyrektorów szkół, pedagogów oraz rodziców, powinna być jak najszerzej upowszechniana.

⁵⁷ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”, Strzyżów 2002 r. str. 144.

1.1.4 Kierunek działań nr 4

Edukacja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

Na tle powiatów województwa podkarpackiego powiat strzyżowski dysponuje stosunkowo bogatą ofertą kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Oferta kształcenia specjalnego obejmuje wszystkie szczeble edukacyjne; szkołę podstawową, gimnazjum, szkołę zawodową oraz średnią. Istotnym elementem tego systemu jest kształcenie zawodowe, w którym dąży się do tworzenia takich kierunków, które umożliwi młodzieży niepełnosprawnej kończącej szkołę wejście bezpośrednio na rynek pracy. Dwa specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze: w Strzyżowie i we Frysztaku oferują atrakcyjne kierunki nauczania: od szkoły podstawowej do ponadgimnazjalnej, zapewniając bazę lokalową i dydaktyczną a także miejsca w internatach dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. W powiecie strzyżowskim wśród dzieci i młodzieży do 16 roku życia najwięcej osób posiada jednak orzeczenia o niepełnosprawności z powodu chorób krążenia (30,0%), schorzeń narządu wzroku (10,96%), chorób neurologicznych (9,66%) i upośledzenia narządu ruchu (8,87%). Dzieci i młodzież z tego typu schorzeniami nie wymagają nauki w szkołach specjalnych i powinny uzyskać odpowiednie wykształcenie, uczestnicząc w edukacji powszechnej na wszystkich jej szczeblach. W tym celu ważne jest zapewnienie wszystkim dzieciom i młodzieży, bez względu na charakter i stopień niepełnosprawności jednakowego dostępu do edukacji i rozwijanie ich osobowości, talentu, kreatywności, zdolności intelektualnych i fizycznych, w pełni wykorzystując ich potencjał. Dostępne środowisko, które odgrywa kluczową rolę w dążeniu do bardziej zintegrowanego społeczeństwa, w którym osoby niepełnosprawne, w tym dzieci i młodzież, mogą uczestniczyć w życiu codziennym jest w tym celu pożądanym stanem. Istniejące bariery w środowisku zabudowanym bowiem utrudniają osobom niepełnosprawnym udział i korzystanie z podstawowych praw społecznych, w tym prawa do edukacji.

Dlatego należy podjąć działania zmierzające do poprawy dostępności obiektów edukacyjnych, poprzez ich modernizację, wykonanie podjazdów, platform schodowych, dźwigów osobowych a także wyposażenie ich w odpowiednio dostosowane pomoce naukowe oraz zapewnienie pomocy indywidualnej uczniom potrzebującym. Można to osiągnąć, tworząc w szkołach ogólnodostępnych oddziały integracyjne. Na terenie powiatu żadna szkoła podstawowa czy gimnazjum takiego oddziału nie posiada a obiekty szkół są w większości niedostępne dla dzieci niepełnosprawnych. Bariery architektoniczne powodują, że dzieci niepełnosprawne, szczególnie z poważną dysfunkcją narządu ruchu korzystają z nauczania indywidualnego w domu, wypadając ze środowiska rówieśniczego. Nie korzystają także w pełni z nauki w szkołach wyższego stopnia, mimo odpowiedniego poziomu intelektualnego i w efekcie zostają wykluczane z życia społecznego.

1.2 Cel strategiczny Nr 2

Zwiększenie usług socjalnych wspomagających dzieci z rodzin zagrożonych dysfunkcją

Prawo dziecka do godnych warunków socjalnych ma specyficzny charakter. Mimo że wszystkie dzieci mają prawo do szczególnej troski i pomocy wyróżnić należy te, które żyją w trudnych warunkach definiowanych jako permanentna sytuacja odbiegająca w znaczny sposób od przeciętnych standardów życia dzieci w danym państwie czy rejonie. Mówiąc o powiatowej polityce społecznej sprzyjającej rozwojowi fizycznemu, psychicznemu i społecznemu dziecka, należy zwrócić uwagę na ochronę życia rodzinnego w ekonomicznym, prawnym i społecznym wymiarze, przede wszystkim poprzez system wsparcia socjalnego, pomocy dla rodzin wielodzietnych i samotnie wychowujących dzieci, ochronę macierzyństwa oraz ochronę przed krzywdzeniem. Na status socjalny rodziny, wyznaczający odpowiedni poziom życia dziecka wpływ ma także zatrudnienie i wynagrodzenie, które zapewni pracującym i ich rodzinom przyzwoite warunki bytowania. W sytuacji braku zabezpieczenia społecznego rodziny wynikającego z gospodarczych i społecznych uwarunkowań takich jak: strukturalne przemiany gospodarcze, bezrobocie, niezaradność życiowa rodziców, nieprzewidziane zdarzenia losowe, największą cenę płać dzieci. Dzieci jednak nie powinny ponosić skutków przez siebie niezawinionych, nie mają bowiem na nie wpływu, są bezbronni i bezradni, dlatego też wymagają szczególnej troski, ochrony i pomocy.

1.2.1 Kierunek działań Nr 1

Pomoc rodzinom w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych

Rodzina jako podstawowa jednostka społeczna zapewnia odnowę pokoleń i daje początek procesowi inwestowania w kapitał ludzki. Kapitał ten definiowany jest jako zasób wiedzy, umiejętności, zdrowia i energii witalnej zawarty w społeczeństwie i stanowi źródło przyszłej zdolności do pracy, zarobków i satysfakcji. Jest on zatem jednym z wyznaczników tempa rozwoju gospodarki, mającym wpływ na jego przyspieszenie. Strategia rozwiązywania problemów społecznych musi być zgodna z funkcjonującym systemem społecznych wartości a najbardziej trwałą wartością tego systemu jest rodzina. Dlatego jednym z nadrzędnych celów polityki społecznej powinno być tworzenie warunków do pełnego rozwoju i funkcjonowania rodziny poprzez wspomaganie jej we wszystkich fazach życia. O warunkach funkcjonowania rodziny decydują działania zarówno z zakresu polityki gospodarczej jak i polityki społecznej. Konieczna jest bowiem współzależność tych działań, która może zapewnić trwały rozwój gospodarczy i społeczny. Działania samorządu odnoszą się zatem do każdej rodziny, jednak szczególną troską powinny obejmować rodziny wychowujące dzieci i wymagające wsparcia, szczególnie w procesie wychowania, opieki i kształcenia młodego pokolenia. Pomoc powinna być

wielozakresowa i spójna, świadczona przez instytucje o charakterze ponadresortowym – służbę zdrowia, pomoc społeczną, szkołę, poradnię psychologiczno–pedagogiczną, wymiar sprawiedliwości, urząd pracy i in. Rozwój i modernizacja poradnictwa psychologiczno–pedagogicznego podejmującego pracę z rodziną w środowisku otwartym, jest zasadniczym elementem systemu wsparcia rodziny. Rozbudowa sieci poradnictwa specjalistycznego powinna zmierzać w kierunku poradnictwa rodzinnego i młodzieżowego w formie in-home service⁵⁸, pomocy dzieciom w środowisku otwartym oraz pomocy nieletnim poprzez system mediacji rodzinnych. Należy także doskonalić umiejętności zawodowe pracowników zajmujących się tą sferą pomocy, aby była ona w pełni profesjonalna i skuteczna. Największe problemy w wypełnianiu swoich funkcji mają rodziny niepełne, wielodzietne oraz wychowujące dzieci niepełnosprawne. Wobec tych rodzin, należy konstruować programy profilaktyczne, które będą podejmowały szereg działań pomocowych i terapeutycznych wspomagających rodzinę w jej funkcjach wychowawczych i opiekuńczych. Polityka społeczna w zakresie systemu wsparcia rodziny w jej funkcjach opiekuńczo-wychowawczych zakłada organizowanie pomocy i opieki:

- bliżej dziecka – najlepiej w rodzinie,
- wcześniej – zanim problemy narosną,
- krócej – żeby nie zdejmować odpowiedzialności z rodziców za wychowanie dziecka,
- taniej – poprzestając na formie pracy środowiskowej adekwatnej do potrzeb rodziny, bez stosowania „na wyrost” form instytucjonalnych,
- lepiej – wykorzystując fachowców i specjalistów pracujących nad określonymi problemami w rodzinie.

Wobec powyższych założeń należy budować system pomocy oparty na:

- zasadzie wspierania rodziny a nie jej wyręczenia, wykorzystując potencjał rodziny i najbliższego jej środowiska,
- szybkim reagowaniu na problemy występujące w rodzinie poprzez skoordynowanie działania instytucji wspomagających rodzinę, w oparciu o budowanie zespołów interdyscyplinarnych,
- przeznaczeniu środków finansowych na wspomaganie rodzin i dzieci w ich naturalnym środowisku, wykorzystując w tym celu wszystkie dostępne narzędzia i możliwości.

⁵⁸ Zaczepnięte z języka angielskiego w znaczeniu „system pomocy w środowisku domowym przez wykwalifikowaną kadrę”.

1.2.2 Kierunki działań Nr 2

Przeciwdziałanie niedostosowaniu społecznemu, przestępczości i uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży

Dzieci wychowują się w różnych warunkach i środowiskach. W wielu domach zostawiane są same sobie. Niekoniecznie muszą to być rodziny z marginesu społecznego. Bywa tak, że rodzice pracują zawodowo i dziećmi nikt dorosły się nie zajmuje. Mogą liczyć tylko na siebie, ewentualnie na swoje rodzeństwo albo rówieśników. Zanedbywane dzieci wychowują się same, nikogo nie interesuje, co się z nimi dzieje, jakie mają kłopoty, co przeżywają, w czym trzeba im pomóc. W bardziej skrajnej sytuacji dzieci zanedbywane wychowuje ulica. Dzieci te po zajęciach szkolnych całe dni spędzają na podwórkach, w parkach i na działkach. Nikt nie martwi się tym, czy mają co jeść, czy odrobiły lekcje, czy nie powinny już iść spać. Te dzieci często w wieku 10 – 12 lat stają się członkami młodzieżowych gangów, okradają samochody, kradną w sklepach. Zanedbywaniu często towarzyszy demoralizacja. Dziecko nie wie, co jest dobre a co złe, ponieważ nikt nigdy go tego nie uczył. Świat dorosłych, z którego mogłoby brać przykład, jest anormalny. Dzieci bywają świadkami stosowania przemocy, bywają w melinach. W końcu same powielają zachowanie środowiska, które znają, które jest dla nich wzorcem do naśladowania. Dzieci te niejednokrotnie nadużywają alkoholu czy biorą narkotyki. Niemniej jednak po środki psychoaktywne sięgają także dzieci i młodzież z normalnych rodzin. Ostatnie badania szkolne wg metodologii ESPAD przeprowadzone w 2007 r. na ogólnopolskiej próbie losowej uczniów III klas. gimnazjum i II klas szkół ponadgimnazjalnych, wskazują, że najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną są napoje alkoholowe. Wg tych badań 90,2% gimnazjalistów z klas III i 94,8% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych ma za sobą próby picia alkoholu. Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych jest porównywalne w grupach chłopców i dziewcząt, zarówno młodszych jak i starszych. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym jest piwo, następnie wódka i wino. Wg tych badań młodzież wskazuje na łatwy dostęp do napojów alkoholowych. Celem badań była także ocena dostępności i doświadczenia młodzieży z używaniem narkotyków. Wyniki badań wskazują, że 15,7% uczniów młodszych i 27,9% uczniów starszych miało kontakt z konopiami indyjskimi. Na drugim miejscu znalazły się leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zlecenia lekarza (15,6% i 19,0%). Ponadto młodzież miała kontakt z ecstazy (2,5% i 4,2%), sterydami anabolicznymi (2,0% i 3,5%), grzybami halucynogennymi (2,0% i 2,9%). W grupie starszej wskazywane były LSD – 2,7% i kokaina – 2,5%. Jednocześnie w zakresie dostępności narkotyków młodzież ocenia „że nie miałyby trudności w ich zdobyciu”.⁵⁹

W odniesieniu do profilaktyki opisywanych wyżej zjawisk zaznaczyć należy, że brakuje miejsc, gdzie młodzi ludzie mogliby „odnajdywać siebie” i podlegać resocjalizacji. Funkcje tę

⁵⁹ Serwis informacyjny „Narkomania” nr 1 (40) 2008 artykuł – Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – A. Malczewski i R. Frączek (str. 6).

mogłyby pełnić świetlice środowiskowe i terapeutyczne, które powinny być uruchomione w każdej gminie. Jednak główny ciężar przeciwdziałania niepożądanym zjawiskom wśród młodzieży sędowano na szkoły. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 sierpnia 2007 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U z 2007 r. Nr 157, poz. 1100), każda placówka oświatowa zobowiązana jest tworzyć własny system oddziaływań profilaktycznych. Brak jest jednak odpowiedzi na pytanie, kto ma realizować szkolną profilaktykę – nauczyciel, wychowawca klasy, psycholog, pedagog szkolny czy osoba spoza szkoły przygotowana merytorycznie do tych działań. Ważne jest, aby programy profilaktyczne były realizowane przez odpowiednio przygotowaną kadrę wg możliwości finansowych szkół. Jednym z czynników chroniących dzieci i młodzież przed zachowaniami ryzykownymi są ich relacje ze znaczącą osobą dorosłą. Oczywiście w pierwszej kolejności najważniejsza jest więź dziecka z rodzicami a następnie ważne są inne osoby dorosłe – nauczyciel, instruktor, trener. Tak więc na poziomie uniwersalnej profilaktyki uzależnień wśród młodzieży najwięcej do zrobienia na terenie szkoły mają nauczyciele. Mogą oni wzmacniać jeszcze inne czynniki chroniące młodzież przed podejmowaniem zachowań ryzykownych jak: budować pozytywną samoocenę uczniów, zaspokajać ich potrzebę sukcesu, bezpieczeństwa, rozbudowywać i pomagać realizować zainteresowania. Zadaniem samorządów lokalnych winno być więc „inwestowanie” w zasoby ludzkie i finansowanie doskonalenia zawodowego kadry dydaktycznej. Ważne jest też wzmacnianie funkcji rodziny poprzez system oddziaływań instytucji opieki społecznej w formie pracy socjalnej w środowisku. Rozpoznanie problemów, czasem pomoc w ustanowieniu kuratora sądowego, lub też działania zmierzające do zmiany postanowień opiekuńczych wobec dzieci są to zadania ustawowe, które realizować powinni pracownicy socjalni.

1.3 Cel strategiczny Nr 3

Poprawa dostępu dzieci i młodzieży do opieki zdrowotnej i rehabilitacji leczniczej

Dostęp do systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest dość szeroki, jednakże nie jest równy dla wszystkich kategorii społecznych. Można wyróżnić kilka kategorii osób korzystających z niego w odmienny sposób. Z punktu widzenia polityki społecznej uwagę zwrócić należy na osoby o ograniczonych możliwościach korzystania z systemu, ale i nie ponoszące kosztów jego działania. Ta kategoria jest grupą szczególnie narażoną na wykluczenie z systemu ochrony zdrowia. Nie może ona bowiem korzystać ze wszystkich świadczeń powszechnego ubezpieczenia społecznego, ponieważ nie jest w stanie ponieść kosztów niektórych usług zdrowotnych, zakupu większej ilości leków przy długotrwałych procesach leczniczych, kontynuacji procesu leczenia w tym konieczności długotrwałej rekonwalescencji i rehabilitacji. Tę grupę

stanowią osoby ubogie a szczególnie dzieci z rodzin żyjących w ubóstwie, osoby niepełnosprawne i przewlekle chore. Długotrwała choroba i niepełnosprawność stanowią bowiem istotny czynnik wykluczenia społecznego. Związane jest to z:

- zaniedbaniami w sferze promocji zdrowia i wczesnej profilaktyki, w rezultacie proces wykrywania schorzeń i przeciwdziałania im jest spóźniony,
- wadami w funkcjonowaniu podstawowej opieki zdrowotnej, która niedostatecznie rozpoznaje i leczy,
- ograniczoną dostępnością usług rehabilitacyjnych,
- zróżnicowaniem jakości opieki zdrowotnej oraz brakiem możliwości rekompensowania usług niskiej jakości i błędów lekarskich,
- wysokim poziomem współpłacenia za leki.

1.3.1 Kierunek działań Nr 1

Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna

Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna zapobiega problemom zdrowotnym w przyszłości. Podejście takie jest najtańsze i najkorzystniejsze z punktu widzenia polityki społecznej. W odniesieniu do priorytetu pierwszego, którego założeniem są działania wobec dzieci, wspierające ich równy start istotnym jest jak najwcześniejsze obejmowanie wielowymiarową specjalistyczną opieką kobiet w ciąży a następnie dzieci. W szczególności należy monitorować stan zdrowia obojga, reagować na pojawiające się symptomy odbiegające od normy oraz zapewnić odpowiedniej jakości usługi medyczne z chwilą pojawienia się problemu.

Ten kierunek działań zakłada diagnozę wczesnoetapową dziecka i uruchamianie wszystkich możliwych działań zmierzających do wyrównywania wad rozwojowych i wspierania rozwoju dziecka na wszystkich płaszczyznach jak najwcześniej. Uznanie potrzeby wczesnej interwencji i w związku z tym zapewnienie skutecznych środków w celu wykrycia, zdiagnozowania i leczenia we wczesnym stadium a także opracowanie skutecznych wytycznych w zakresie wczesnego wykrywania wad i interwencji jest jednym z nadrzędnych zadań samorządu w zakresie profilaktyki zdrowotnej. Istotne znaczenie mają akcje prozdrowotne i promujące zdrowy tryb życia. Nie mniej ważnym zadaniem jest zapewnienie dostępu rodziców i dzieci do edukacji zdrowotnej poprzez informację i poradnictwo w tym zakresie.

1.3.2 Kierunek działań Nr 2

Poprawa jakości usług zdrowotnych dla dzieci i młodzieży

Prawem społecznym każdego człowieka, w tym także dziecka, jest dostęp do wysokiej jakości opieki zdrowotnej i odpowiedniego leczenia oraz technologii zapewniających możliwie

najlepszy stan zdrowia. Ten kierunek działań zmierza do zapewnienia jednakowego dostępu bez względu na płeć i wiek do wszystkich usług opieki zdrowotnej, w tym także do odpowiednich usług specjalistycznych jeśli jest to konieczne. Pozostaje on w ścisłej korelacji z Priorytetem Nr 5 (6.1) i celem strategicznym Nr 4 (6.1.4) Strategii Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego na lata 2002 – 2010, który ocenia pozytywnie zmiany zachodzące w służbie zdrowia pod względem ich dostępności i rozwoju usług medycznych a jednocześnie zakłada, że „rozwój publicznej służby zdrowia powinien przede wszystkim obejmować rozwój Szpitala Powiatowego, którego działalność powinna być poszerzona o nowe dziedziny”.⁶⁰ Szczególnie ważne są założenia rozwoju pediatrii oraz wyposażenia szpitala i przychodni w nowoczesny sprzęt medyczny i diagnostyczny, co pozwoli w przyszłości na szybką diagnozę dziecka na terenie powiatu i skuteczną terapię.

Istotnym zadaniem jest dostosowanie placówek służby zdrowia do potrzeb dzieci niepełnosprawnych. Podjazdy, windy osobowe, szerokie drzwi, pochyty pozwolą opiekunom dzieci niepełnosprawnych a także im samym pokonać bariery w dostępie do usług zdrowotnych.

1.3.3 Kierunek działań Nr 3

Rehabilitacja lecznicza dzieci niepełnosprawnych

Rehabilitacja lecznicza osób niepełnosprawnych jest niezmiernie ważnym działaniem, szczególnie w odniesieniu do dzieci. Zmierza bowiem do zminimalizowania niepełnosprawności czynnej i pozwala na pełną integrację społeczną i zawodową w przyszłości. Powinna dążyć do zapobiegania pogłębiania się niepełnosprawności i do łagodzenia jej skutków. Wszechstronne programy rehabilitacji leczniczej powinny uwzględniać całą gamę uzupełniających środków, świadczeń, usług i udogodnień, które przyczyniałyby się do psychicznej i fizycznej niezależności dziecka niepełnosprawnego oraz pozwalałyby na wykorzystanie przez te dzieci swoich zdolności fizycznych, psychicznych i społecznych. Duże znaczenie ma tutaj organizacja, wzmocnienie i rozbudowywanie usług rehabilitacyjnych, w szczególności zapewnienie wysokiej jakości wczesnej interwencji, multidyscyplinarnego podejścia do osób niepełnosprawnych od momentu ich urodzenia, włączając w te działania wsparcie i poradnictwo dla rodziców.

W 2007 roku w powiecie strzyżowskim 4 jednostki podpisały umowy z Podkarpackim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenie rehabilitacji leczniczej. Z uwagi na duże potrzeby w tym zakresie jest to niewiele. Rodzice korzystają z usług rehabilitacyjnych dla swoich dzieci w Rzeszowie, Krośnie i Jaśle, gdzie dostęp do nich jest łatwiejszy. Z uwagi na fakt, że nie są to rodziny zasobne, mają ograniczone możliwości korzystania z płatnych usług rehabilitacyjnych. Jednocześnie zaznaczyć należy, że gabinety rehabilitacyjne umiejscowione są w większych miejscowościach – mieście Strzyżowie i siedzibach gmin – dostęp do nich osób

⁶⁰ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”, Strzyżów 2002 r. str. 164.

z wiosek, niejednokrotnie znacznie oddalonych, o niekorzystnych połączeniach komunikacyjnych utrudnia dodatkowo dostępność tych usług. Tak więc tworząc odpowiednie programy należy o tych uwarunkowaniach pamiętać.

2. PRIORYTET NR 2

BUDOWA SYSTEMU BEZPIECZEŃSTWA SOCJALNEGO PRZECIWDZIAŁAJĄCEGO WYKLUCZENIU SPOŁECZNEGO OSÓB, RODZIN I GRUP LUDNOŚCI

W tym obszarze podstawowe działania dotyczyć będą zapewnienia bezpieczeństwa dochodowego osobom najuboższym i wymagającym pomocy, wspierania rodzin mających trudności funkcjonalne czy przeciwdziałania różnym zjawiskom patologii życia społecznego i kierowane będą do osób ubogich, zagrożonych przemocą w rodzinie, uzależnionych i niedostosowanych społecznie. Działania te mają rozwijać instrumenty reagowania w przypadku wystąpienia trudnych sytuacji, którym rodzina nie jest w stanie samodzielnie przeciwdziałać. Obejmują one przede wszystkim obszar dostępu do usług socjalnych i wspierają aktywność społeczną i zawodową.

2.1 Cel strategiczny Nr 1

Ograniczenie ubóstwa i biedy

Wykluczenie społeczne jest powiązane w istotny sposób z występowaniem ubóstwa, jednak nie da się postawić między tymi zjawiskami znaku równości. Wobec ubóstwa stosowane są różne miary, ponadto ocenie podlega jego głębokość. Kategoria „minimum egzystencji” jest kategorią wskazującą na bardzo silną deprivację potrzeb materialnych i jeśli ktoś pozostaje długotrwale w tej sytuacji, to zagrożony jest nie tylko wykluczeniem społecznym, lecz także poważnymi zakłóceniami natury egzystencjonalnej oraz zaburzeniami rozwoju biologicznego. Z kolei kategoria ubóstwa relatywnego nie musi prowadzić do wykluczenia społecznego. Oznacza ona pogorszenie relatywnej pozycji przez wzrost zróżnicowania dochodów. Zróżnicowanie dochodów w powiecie jest relatywnie wysokie i rozłożone nierównomiernie, jednak grupą najbardziej narażoną na biedę i ubóstwo są gospodarstwa domowe z dużą ilością dzieci, długotrwale bezrobotni a także część rolników indywidualnych. Natomiast do grup wrażliwych należą; ludzie starsi, kobiety, osoby okresowo pozostające bez pracy, osoby niepełnosprawne i przewlekle chore.

Podstawą ustalenia zasięgu i cech strukturalnych ubogich są wyniki prowadzonych przez GUS badań budżetów gospodarstw domowych a także obliczane poziomy minimum socjalnego oraz minimum egzystencji. Z powyższych analiz a także na podstawie własnych danych wynika, że około 50% mieszkańców powiatu żyje w gospodarstwach domowych, w których poziom wydatków jest niższy od minimum socjalnego. Natomiast zasięg ubóstwa skrajnego szacuje się na 9%. Z tych

względów kierunki działań w obrębie tego celu strategicznego są niezmiernie ważne i mają prowadzić do poprawy poziomu życia mieszkańców powiatu. Działania zmierzające do poprawy kondycji finansowej rodzin powinny motywować je do większego zaangażowania i wysiłku, celem osiągnięcia możliwie najlepszych efektów ekonomicznych. Jednocześnie konieczne jest zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego rodzinom, które nie posiadają własnych dochodów bądź też dochody te nie są wystarczające dla ich prawidłowego funkcjonowania. W szczególności pomocą należy objąć rodziny wielodzietne, niepełne, z osobami niepełnosprawnymi, starszymi oraz przewlekle chorymi.

2.1.1. Kierunek działań Nr 1

Zapewnienie minimalnego dochodu gwarantowanego

W maju 2004 roku wprowadzono nowe zasady weryfikacji kwot kryteriów dochodowych i świadczeń z pomocy społecznej. Przyjęto również zasadę, że próg interwencji socjalnej nie może spaść poniżej minimum egzystencji. W tym celu zapewniono osobom najuboższym, które nie są w stanie podjąć pracy, przyznanie przez gminne ośrodki pomocy społecznej pomocy pieniężnej mającej charakter minimalnego dochodu gwarantowanego, przybierającego formę zasiłku stałego lub zasiłku okresowego. Świadczenia te adresowane są do osób pełnoletnich, całkowicie niezdolnych do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności. W tym obszarze działań niezmiernie ważne jest rozpoznanie sytuacji dochodowej osób lub rodzin przez pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej i wspomaganie potrzebujących. Zdarza się, że z powodu braku środków finansowych w dyspozycji pomocy społecznej, rodzinie odmawia się wsparcia doraźnego, dlatego też dla zapobieżenia takim przypadkom, wprowadzono minimalną gwarantowaną wysokość tego świadczenia. Zaznaczyć należy, że gminne ośrodki pomocy społecznej dysponują dość szeroką gamą możliwości pomocowych i powinny je wykorzystać dla wspomagania najuboższych. Należy także uruchomić programy celowe skierowane na pomoc w ekonomicznym usamodzielnieniu się rodzin i osób.

2.1.2 Kierunek działań Nr 2

Świadczenia rodzinne wspierające dochody rodziny

Zmniejszeniu ubóstwa i ograniczeniu wzrostu różnicowania dochodowego mają sprzyjać wprowadzone od maja 2004 roku nowe zasady polityki rodzinnej. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych wraz z późniejszymi zmianami wprowadza rozwiązania mające poprawić skuteczność wsparcia rodzin przez adresowanie świadczeń rodzinnych na zaspokojenie konkretnych jej potrzeb. Zwiększeniu skuteczności polityki rodzinnej ma służyć wzrost wysokości świadczeń wraz z wiekiem dziecka oraz wprowadzenie preferencji dla rodzin najbardziej

zagrożonych ubóstwem – wielodzietnych, niepełnych i posiadających dzieci niepełnosprawne. Działania związane z przyznawaniem i wypłacaniem zasiłków rodzinnych są zadaniem samorządów gminnych.

2.1.3 Kierunek działań Nr 3

Tworzenie nowych miejsc pracy

Podstawą utrzymania rodziny powinna być jej aktywność, przede wszystkim zawodowa. Dlatego najważniejszym zadaniem jest stworzenie każdej rodzinie warunków umożliwiających utrzymanie się z własnej pracy. W tym celu konieczne jest zapewnienie przyrostu liczby miejsc pracy poprzez stały rozwój gospodarczy powiatu oraz prowadzenie aktywnych działań na rzecz ograniczenia bezrobocia, w tym zwłaszcza bezrobocia długotrwałego.

Przyjąć należy, że około 10% rodzin w powiecie cierpi biedę z powodu braku pracy i dochodów z niej uzyskiwanych. Tworzenie nowych miejsc pracy jest więc najistotniejszym kierunkiem działań przyczyniającym się bezpośrednio do ograniczenia i likwidacji bezrobocia. Podstawowym problemem dla gospodarki powiatu mającym wpływ na tworzenie miejsc pracy jest zbyt mały poziom przedsiębiorczości w stosunku do potrzeb. Skutkiem tego jest trudny rynek pracy z niewielką ilością ofert, bezrobocie z dominującym udziałem ludzi młodych oraz niski poziom dochodów ludności. Dlatego jednym z bardzo ważnych zadań w sferze polityki społecznej jest wspieranie rozwoju przedsiębiorczości, co przyczyni się do tworzenia nowych miejsc pracy na obszarze powiatu. Takie działania mają zdecydowany wpływ na ograniczenie ubóstwa i biedy.

2.1.4 Kierunek działań Nr 4

Wspieranie dochodów rolników

Powiat strzyżowski ma charakter rolniczy. Na wsi bowiem żyje 86% ogółu ludności a 67% jego powierzchni ogólnej stanowią użytki rolne. Jednocześnie rolnictwo powiatu jest rozdrobnione, w niewielkim stopniu towarowe a w gospodarstwach rolnych około 40% ludności stanowi nadwyżkę siły roboczej, przebywającej w nich ze względu na brak pracy poza rolnictwem. Jak dotychczas, tylko niewielka liczba gospodarstw podjęła trud przekształceń, dołączając do funkcji rolniczych funkcję agroturystyczną, zmieniając profil produkcji rolnej lub podejmując innego rodzaju działania zmierzające do wzrostu dochodowości gospodarstw.⁶¹ Z uwagi na fakt, że jedną z grup ludności najbardziej narażoną na biedę i ubóstwo jest część rolników indywidualnych, należy podjąć działania, które przyczynią się do ekonomicznej niezależności tej grupy ludności. Należy więc dążyć do rozwoju takich gałęzi produkcji rolnej, które będą dostosowane do wielkości gospodarstw, struktury gleb i które przyniosą rolnikom większe niż do tej pory dochody. Zadaniem

⁶¹ „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”, Strzyżów 2002 r. str. 125 – 126.

pierwszoplanowym jest tworzenie pozarolniczych miejsc pracy na obszarach wiejskich. W związku z tym szerokie pole do działania otwiera się w zakresie działalności przetwórczej i przemysłowej. Najbardziej naturalną formę usług na obszarach wiejskich stanowią gospodarstwa agroturystyczne. Agroturystyka jest bowiem najłatwiejszą i najszybszą formą aktywności, przynoszącą wzrost dochodowości gospodarstw rolnych. Sięgająca 40% nadwyżka siły roboczej na obszarach wiejskich, powoduje konieczności wielokierunkowych działań związanych z rozwojem działalności pozarolniczej, między innymi; rozwój handlu, drobnych usług rynkowych i budownictwa. Wspierać należy także rozwój przemysłu a szczególnie przetwórstwa rolno-spożywczego, przetwórstwa drewna, produkcję wód mineralnych i inne.

Wszystkie te działania będą przyczyniać się do wzrostu dochodów ludności wiejskiej, przeciwdziałać ubóstwu i marginalizacji tej grupy społecznej.

2.2 Cel strategiczny Nr 2

Przeciwdziałanie patologii życia rodzinnego

Kształtowanie ładu społecznego opartego na poszanowaniu praw dziecka, akceptacji wartości rodziny, realizacji zasady pomocniczości i dbałości o wspólne dobro wymaga aktywnej polityki wobec rodziny. Polityka społeczna skierowana na rodzinę ma na celu zapewnienie jej trwania i rozwoju oraz poszanowanie jej praw. Jednym z zadań tej polityki jest przeciwdziałanie dysfunkcji życia rodzinnego oraz pomocy rodzinom zagrożonym patologią. Działania w stosunku do tych rodzin powinny mieć charakter uzupełniający i interwencyjny. Rodziny problemowe, zagrożone dysfunkcją i patologią potrzebują kompleksowej pomocy skierowanej do wszystkich jej członków, we wszystkich sferach ich życia. Szczególną troską należy objąć dzieci wychowujące się w rodzinach dysfunkcyjnych i patologicznych, narażone na różnorodne przejawy tych zjawisk.

2.2.1 Kierunek działań Nr 1

Profilaktyka rodzin zagrożonych dysfunkcją i patologią

Zadaniem polityki społecznej samorządu powiatowego wobec rodzin jest rozwój profilaktyki oraz udzielenie profesjonalnego wsparcia rodzinom mającym różnorodne problemy funkcjonalne. Jednym z elementów tych działań jest rozwój specjalistycznego poradnictwa rodzinnego. Celem tej pomocy powinno być przezwyciężenie trudności i usamodzielnienie rodziny poprzez ukazywanie jej sposobów wyjścia z kłopotów i odpowiednie wsparcie psychologiczne, prawne i materialne.

Pomoc powinna być ukierunkowana na rozwijanie aktywności samych zainteresowanych. Działania w zakresie profilaktyki rodzin zagrożonych patologią, ukierunkowane muszą być na wszystkie zjawiska patologiczne poprzedzone rozpoznaniem ich i diagnozą a w razie potrzeby

prowadzić do skutecznej interwencji. Jednakże najważniejsze jest zapobieganie pojawianiu się zjawisk niepożądanych. Do najważniejszych działań w tym zakresie należy:

- tworzenie programów profilaktycznych uświadamiających współczesne zagrożenia rodziny, kierowane do szerokiego grona ludności – młodzieży i dorosłych, dzieci i rodziców, uczniów i nauczycieli,
- rozbudowa sieci poradnictwa specjalistycznego – prawnego, psychologicznego i socjalnego, prowadzone przez wykwalifikowaną kadrę.

Aby działania te były skuteczne, należy stworzyć spójny system, który angażował będzie wszystkich aktorów areny społecznej: PCPR, OPS, pedagogów szkolnych, kuratorów sądowych, policję, psychologów i pedagogów Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej oraz organizacje pozarządowe działające w tym obszarze.

2.2.2 Kierunek działań Nr 2

Profilaktyka problemów alkoholowych i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Główne problemy społeczne w powiecie strzyżowskim to alkoholizm i ściśle z nim związana przemoc w rodzinie. Dlatego ważnym elementem polityki społecznej powiatu jest rozwój systemu profilaktyki problemów alkoholowych. Działania w tym zakresie opierają się przede wszystkim na ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi a ciężar działań profilaktycznych spoczywa na samorządach gmin, które zobowiązane są do opracowania i realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Najważniejsze kategorie zadań realizowane w ramach tych programów, określa wspomniana wyżej ustawa a finansowane są one przez wnoszone do kasy gmin opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych.

Samorząd powiatowy natomiast jest odpowiedzialny za leczenie ogólne i specjalistyczne, w tym także leczenie uzależnień. Niemniej ważnym elementem profilaktyki problemów społecznych są działania podejmowane w zakresie przemocy w rodzinie. Zadaniem realizowanymi w tej sferze są:

- doskonalenie i dalszy rozwój systemu „Niebieskiej Linii” oraz procedury „Niebieskiej Karty”,
- rozwój systemu interwencji kryzysowej wobec ofiar przemocy i współdziałanie w tym zakresie jednostek różnych szczebli samorządów terytorialnych,
- uruchomienie programów korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy,
- doskonalenie kadry pracowników pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Istotnym założeniem polityki społecznej jest doskonalenie działań interwencyjnych oraz rozbudowywanie systemu wsparcia dla ofiar przemocy domowej wraz z szeroko rozumianym

poradnictwem oraz zasobami lokalowymi, pozwalającymi na udzielenie schronienia w sytuacji zagrożenia. Z uwagi na fakt, że przemoc w rodzinie ma związek z nadużywaniem alkoholu przez sprawców przemocy, działania powinny zmierzać także do modernizacji i budowy systemu leczenia uzależnień. Na terenie powiatu poza punktem konsultacyjno – informacyjnym brak jest innych form wspierania osób uzależnionych od alkoholu oraz rodzin osób uzależnionych. Tworzyć należy programy dla osób współuzależnionych oraz wzmocnić pomoc psychologiczną dla dzieci z rodzin alkoholowych.

2.2.3 Kierunek działań Nr 3 Ochrona dziecka przed przemocą i krzywdzeniem

Dziecku jako najmłodszemu i najsłabszemu członkowi naszego społeczeństwa – należy się specjalna ochrona i opieka. Uznając niezbywalne prawo do życia wszystkich ludzi, należy przestrzegać prawnej ochrony życia ludzkiego od początku do naturalnej śmierci. Wiąże się to nierozzerwalnie z ukazywaniem każdego życia ludzkiego jako wartości fundamentalnej. Temu winno być podporządkowane kształtowanie świadomości społecznej, szczególnie w odniesieniu do najmłodszego pokolenia. Naturalnym miejscem wychowywania dzieci i opieki nad nimi jest dom rodzinny. Dzieci mają prawo do życia w spokoju a na rodzicach, osobach bezpośrednio odpowiedzialnych za dziecko spoczywa obowiązek zapewnienia dziecku odpowiednich warunków życia, stosownie do ich możliwości. Nie wszystkie dzieci jednak żyją w godnych warunkach. Wiele z nich wychowuje się w rodzinach z różnymi zaburzeniami prawidłowego funkcjonowania. Wiele dzieci jest zaniedbywanych, wychowuje się bez udziału osób dorosłych, których nie interesują problemy i radość dziecka, co przeżywa, w czym należy mu pomóc. Są to rodziny, w których rodzice po roku lub dwóch latach „nagle” orientują się, że dziecko jest uzależnione od narkotyków lub choruje na anoreksję. Zdarza się, że dziecko wychowuje się w rodzinie, w której nie przestrzega się podstawowych zasad i norm życia społecznego, łamie się normy obyczajowe, nie uznaje ogólnie przyjętych wartości. Dziecko nie umie odnieść się do tego, co jest dobre a co złe, świat dorosłych dostarcza mu bowiem negatywnych wzorców, które samo będzie przenosiło w swoje dorosłe życie.

Innym problemem jest przemoc fizyczna wobec dziecka. W Polsce kary fizyczne są nadal popularne, pokutuje bowiem pogląd, że bicie jest świetną pomocą wychowawczą. Jednak od tradycyjnego „klapsa” niedaleko do maltretowania dziecka. Trudno nieraz uwierzyć, że są rodziny, w których dzieci doświadczają takich aktów przemocy, jak bicie kijem, oparzenia, przypalania, kopniaki, krępowanie czy umyślne głodzenie. Przemoc fizyczna łączy się nie tylko z urazami fizycznymi (siniaki, stłuczenia, złamania, rany klute i cięte) ale także z różnymi nieodwracalnymi urazami emocjonalnymi. Dziecko popada w apatię, depresję, może mieć problemy w nauce, wyraźnie odstawać od innych dzieci w grupie. Może bać się powrotu do domu

lub uciekać z niego, jest też podatne na uzależnienia i destrukcyjny wpływ negatywnych grup odniesienia. Jednym z najtrudniejszych tematów jest krzywdzenie dzieci poprzez przemoc psychiczną i nadużycia seksualne. Temat jest tym trudniejszy, że większość tych zachowań dorosłych wobec dziecka ma miejsce w domu, czyli tam, gdzie dziecko powinno czuć się najbardziej bezpieczne i chronione. Ponadto nadużycia te trudno zdiagnozować, bowiem aż 90% ofiar nigdy nie ujawniło własnych przeżyć.

Ochrona dziecka przed przemocą i krzywdzeniem jest jednym z najważniejszych zadań polityki społecznej. Aby jej działania były skuteczne muszą przybierać wiele form. Przede wszystkim muszą zapobiegać negatywnym zjawiskom poprzez:

- zwiększanie społecznego zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy wobec dzieci,
- edukację społeczną dostarczającą wiedzy o zjawisku krzywdzenia dzieci i sposobach radzenia sobie z tym problemem,
- motywowanie społeczności lokalnych i instytucji do podejmowania działań na rzecz krzywdzonych i ich rodzin,
- budowanie koalicji instytucji działających na rzecz przeciwdziałania krzywdzeniu i zaniedbywaniu dzieci,
- ulepszanie systemu pomocy rodzinom oraz rozwijanie umiejętności i kształtowanie konstruktywnych postaw rodzicielskich.

Ponadto działania organów samorządów terytorialnych odpowiedzialnych za realizację zadań społecznych muszą skuteczniej prowadzić do rozpoznawania problemów i natychmiastowej interwencji w razie potrzeby.

Ważnym zadaniem są szkolenia służb społecznych i pracowników ochrony zdrowia dotyczące znajomości rozpoznawania objawów dziecka maltretowanego i krzywdzonego oraz podejmowania działań pomocowych.

2.2.4 Kierunek działań Nr 4

Usługi opiekuńcze wobec dziecka pozbawionego opieki w rodzinie naturalnej

Na szczególną troskę zasługują dzieci zaniedbywane, opuszczone lub osierocone. Rozpoznanie problemów rodziny i funkcjonowania w niej dzieci jest pierwszym zadaniem zmierzającym do unormowania ich sytuacji. Dzieci opuszczone, szczególnie porzucone przez matkę w okresie porodu lub wkrótce po porodzie powinny jak najprędzej trafić do adopcji. Wobec dzieci zaniedbywanych, maltretowanych i krzywdzonych należy jak najwcześniej i możliwie najprędzej dążyć do wszczęcia postępowania mającego na celu zapewnienie im możliwości wychowania w odpowiednich warunkach i środowisku wolnym od przemocy a jednocześnie zbliżonym od warunków rodzinnych. Warunki te mogą zapewnić przede wszystkim rodziny zastępcze. Działania

polityki społecznej samorządu powiatowego powinny zmierzać do pozyskiwania kandydatów na rodziców zastępczych, co skróci okres oczekiwania na umieszczenie w takiej rodzinie potrzebującego dziecka. Mimo że na terenie powiatu funkcjonuje 27 rodzin zastępczych to nadal jest ich za mało. Brak jest rodzin zawodowych, niespokrewnionych z dzieckiem, pełniących funkcję pogotowia opiekuńczego, które pozwoliłoby na natychmiastową interwencję wobec dziecka w sytuacji kryzysowej. Ten kierunek działań zmierza także do rozwoju innych form opieki nad dzieckiem, w tym do tworzenia rodzinnych domów dziecka, poprawy warunków oraz wprowadzenie nowych udoskonalonych form opieki i wychowania w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Jednocześnie dążyć należy w tym zakresie do rozwoju usług opiekuńczych świadczonych przez organizacje pozarządowe i wspomagać je w tej działalności.

Wzmocnić należy także współpracę z Ośrodkiem Adopcyjno-Opiekuńczym w Rzeszowie, który na mocy stosownej umowy świadczy usługi na rzecz powiatu strzyżowskiego w zakresie procedur adopcyjnych, szkoleń kandydatów na rodziny adopcyjne i zastępcze, prowadzi interwencje rodzinne i udziela pomocy psychologicznej ofiarom przemocy domowej.

2.3 Cel strategiczny Nr 3

Wsparcie dla osób starszych

Starzenie się społeczeństwa stanowi nowe wyzwania dla polityki społecznej samorządu terytorialnego. Niezbędne są skoordynowane działania dla zaspokojenia szczególnych potrzeb starzejących się osób, aby ułatwić im możliwie szerokie dalsze uczestnictwo w życiu społecznym. Wymaga to oceny indywidualnych potrzeb i indywidualnego planowania przyszłych działań a także dostępności niezbędnych usług. Przy projektowaniu kierunków działań niniejszej strategii w tym zakresie, należy uwzględnić zagadnienia i czynniki mające wpływ na udział osób w wieku podeszłym w życiu codziennym.

2.3.1 Kierunek działań Nr 1

Rozwój usług pomocy środowiskowej

Działania pomocowe w środowisku życia osób starszych i w wieku sędziwym, spoczywają bezpośrednio na samorządach gmin. Istotnym zadaniem jest udzielanie osobom samotnym, nie mogącym liczyć na wsparcie rodziny pomocy w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, które obejmują: pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną i pielęgnację. Bardzo ważne w tych działaniach jest zapewnienie, w miarę możliwości kontaktów z otoczeniem, aby osoby stare nie były wykluczane z życia społecznego i środowiska, w którym żyją. Pomoc w dotarciu do usług podstawowej opieki zdrowotnej, zaopatrzenie w leki oraz współpraca w zakresie specjalistycznych usług zdrowotnych i rehabilitacji

lecniczej z ośrodkami zdrowia i pielęgniarkami środowiskowymi są niezbędnymi elementami działań pomocowych służb socjalnych.

2.3.2 Kierunek działań Nr 2 Pomoc instytucjonalna

Ludzie starzy i w wieku sędziwym to niejednokrotnie osoby samotne, nie tylko z powodu odejścia jednego z małżonków, ale także z powodu wyjazdu najbliższych w poszukiwaniu pracy. Szczególnie dotkliwa jest samotność osób mieszkających na wsi, daleko od innych domostw i usług społecznych. Podupadające gospodarstwa, brak sił, aby się nimi zająć, niemoc fizyczna i problemy z zaspokojeniem podstawowych potrzeb życiowych to znaki funkcjonowania osób starych. Jednocześnie brak możliwości zapewnienia tym osobom środowiskowych usług opiekuńczych zobowiązuje samorzady gmin do poszukiwania innych form pomocy. Takimi rozwiązaniami są: całodobowe placówki opiekuńcze – domy pomocy społecznej, które oferują szeroki wachlarz usług. Jednak ze względu na znaczne koszty pobytu w nich, do pokrycia których zobowiązane są gminy, poszukują one tańszych form wsparcia dla osób starych, wymagających opieki i pomocy. Dobrymi rozwiązaniami i znacznie tańszymi są, w tym zakresie dzienne domy pomocy oraz rodzinne domy pomocy, które powinny funkcjonować w każdej gminie.

2.3.3 Kierunek działań Nr 3 Pobudzenie aktywności osób starych

Osoby stare i w wieku sędziwym nie zawsze wymagają pomocy w formie środowiskowych usług opiekuńczych czy całodobowej pomocy świadczonej przez instytucje. Działania pomocowe powinny zmierzać do aktywizacji społecznej osób starych i ich udziału w życiu codziennym. Należy podejmować kroki w celu stworzenia takich form, które będą aktywizowały, uczyły jak sobie radzić z problemami ich wieku a jednocześnie nie pozwolą na wykluczenie z życia społeczności lokalnej. Do najbardziej pożądanых należą; Uniwersytety Trzeciego Wieku, Kluby samopomocy, Kluby seniora. Jednakże, aby mogły one funkcjonować a osoby starsze chciały z tych form aktywizacji korzystać niezbędni są w środowiskach lokalnych animatorzy, którzy rozpropagują, zachęcą oraz poprowadzą zajęcia. Jest to bardzo ciekawe pole do działania dla organizacji pozarządowych i wolontariatu.

3. PRIORYTET NR 3

ZAPOBIEGANIE WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU OSÓB I GRUP LUDNOŚCI DEFAWORYZOWANYCH NA RYNKU PRACY

Działania w tym zakresie obejmują tworzenie spójnego systemu wspierającego aktywizację i integrację grup zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych z rynku pracy. Istotnym jest tutaj wdrażanie działań wspomagających socjalizację osób najbardziej zagrożonych marginalizacją a także budowanie systemu współpracy pomiędzy instytucjami rynku pracy i pomocy społecznej, dające szansę aktywizacji społecznej i zawodowej oraz wprowadzenie instrumentów zmierzających do pomocy osobom z grup ryzyka, w celu przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej a przede wszystkim dostępu do rynku pracy.

3.1 Cel strategiczny Nr 1

Przygotowanie młodzieży do wejścia na rynek pracy

Podstawowym zadaniem dobrze działającego systemu edukacji jest przygotowanie młodzieży do wejścia na rynek pracy. Z analizy przeprowadzonej w poprzednich rozdziałach wynika, że grupami najbardziej zagrożonymi wypadaniem z rynku pracy są osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym, policealnym i średnim zawodowym. Dzieje się tak dlatego, że dynamika zmian struktury szkolnictwa jest nadal niewystarczająca w stosunku do potrzeb rynku pracy. Jednocześnie w 2006 r. 20,35% ogółu bezrobotnych stanowiły osoby bez kwalifikacji zawodowych. Mniemać należy na podstawie niniejszych analiz, że jedną z kategorii osób poważnie zagrożonych wykluczeniem z rynku pracy jest młodzież wypadająca z systemu edukacji oraz kończąca szkoły zawodowe o kierunkach, na które brak jest zapotrzebowania na rynku pracy.

Jednocześnie najmniej liczną grupę bezrobotnych stanowiły osoby z wykształceniem wyższym, czyli osoby dobrze przygotowane do potrzeb rynku pracy i wymagań pracodawców. Mimo tendencji dążących do wzrostu liczby uczniów kształcących się w szkołach średnich a następnie wyższych, w powiecie strzyżowskim wciąż popularne jest kształcenie zawodowe. Wybierają je uczniowie, którzy szybko chcą zdobyć zawód i podjąć pracę. Dlatego też nie należy lekceważyć kształcenia zawodowego a raczej zmierzać do jego przekształcania, dostosowując je do współczesnych wymagań i tendencji na rynku pracy.

Niniejszy cel strategiczny pozostaje w ścisłej spójności z Priorytetem 3 Strategii Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego – dostosowywanie systemu kształcenia do potrzeb rynku pracy oraz sformułowanymi w jego obrębie celami strategicznymi i kierunkami działań.⁶²

⁶² „Strategia rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”, Strzyżów 2002 r. str. 142.

3.1.1 Kierunek działań Nr 1

Lepsze przygotowanie absolwentów do uczestnictwa w rynku pracy

Stałą tendencją w systemie edukacji powiatu strzyżowskiego jest wzrost liczby uczniów w szkołach średnich. Jest to zjawisko pozytywne, ponieważ absolwenci szkół średnich z reguły wybierają dalsze kształcenie, co opóźnia popyt na pracę a jednocześnie pozwala na uzyskanie specjalizacji zawodowej, która przygotowuje do funkcjonowania na rynku pracy.

Aby jednak zamierzenia powyższe realizować, konieczne jest takie przygotowanie oferty edukacyjnej na poziomie szkół średnich, która zainteresuje młodzież powiatu. Ważne jest, aby młodzież mogła w tych szkołach realizować swoje oczekiwania, aby była kształcona na odpowiednim poziomie przygotowującym do podjęcia dalszej nauki oraz rozwijała zainteresowania, szczególnie politechniczne. Jednocześnie szkoły muszą oferować dobre przygotowanie językowe oraz sprawne posługiwanie się narzędziami informatycznymi. Ważnym elementem kształcenia na poziomie średnim jest upowszechnianie przedsiębiorczości, dostarczenie uczniom wiedzy o współczesnych mechanizmach gospodarczych i rynkowych. Szkoła, oprócz treści programowych, powinna w dzisiejszej dobie przygotowywać do działalności menedżerskiej i pełnienia ról samodzielnych kreatorów rynku pracy.

Zadania związane ze wzrostem liczby młodzieży w szkołach średnich, działania promocyjne służące wzrostowi zainteresowania młodzieży tymi szkołami a także dostosowywanie poziomu kształcenia do oczekiwań uczniów, rodziców i społeczności lokalnej inicjować powinny same placówki oświatowe a wspierać je samorządy lokalne.

3.1.2 Kierunek działań Nr 2

Dostosowywanie kształcenia zawodowego do potrzeb rynku pracy

Mimo że wielu młodych ludzi wybiera szkolnictwo średnie ogólnokształcące i dalszą naukę w szkołach pomaturalnych czy wyższych, szkolnictwo zawodowe nadal jest popularne wśród młodzieży powiatu strzyżowskiego. Dla wielu uczniów krótki okres kształcenia oraz możliwość uzyskania zwodu a następnie podjęcia pracy, wciąż stanowią atrakcyjną ofertę edukacyjną. Dlatego też zadaniem samorządu powiatowego jest dostosowanie szkolnictwa zawodowego do wciąż ewoluującego rynku pracy. Przekształcając i rozwijając szkolnictwo zawodowe należy przede wszystkim zmieniać samą formułę kształcenia, rozszerzając ją o możliwości kontynuowania nauki po jego zakończeniu. Jednakże szkolnictwo zawodowe to przede wszystkim uzyskanie odpowiednich kwalifikacji i umiejętności praktycznych, które pozwolą na znalezienie pracy. Dlatego też szkolnictwo to powinno dysponować nowoczesną bazą do prowadzenia zajęć praktycznej nauki zawodu, która pozostanie w dyspozycji placówki oświatowej. Istotnym zadaniem będzie współpraca szkół z zakładami pracy, w których uczniowie realizują kształcenie praktyczne.

Współpraca ta w powiecie strzyżowskim ma długą tradycję, jednak wymaga uaktualnienia i pozyskiwania nowocześniejszej bazy zdobywania przez uczniów umiejętności praktycznych. Należy także dążyć do uelastycznienia kształcenia zawodowego, oferowania kształcenia w takich zawodach, które pozwolą na zatrudnianie absolwentów oraz proponować kształcenie w kilku zawodach pokrewnych. Przyszłością wydaje się kształcenie wielozawodowe, które tak przygotowuje absolwentów, aby nie wypadali oni z rynku pracy. Jest to zadanie bardzo ważne, ponieważ szybciej zmienia się rynek pracy niż dostosowuje się do niego szkolnictwo zawodowe. Kreując politykę oświatową, należy przewidywać skutki tych działań, uwzględniając lokalny i ponadlokalny rynek pracy. Pomocna w tym względzie będzie współpraca z Powiatowym i Wojewódzkim Urzędem Pracy, Powiatową Radą Zatrudnienia, przedsiębiorcami i podmiotami prowadzącymi monitoring rynku pracy.

3.1.3 Kierunek działań Nr 3

Stworzenie młodzieży równego dostępu do informacji i poradnictwa zawodowego

Aby absolwenci różnych typów szkół i różnych szczebli kształcenia mogli skutecznie poszukiwać pracy, niezbędne jest przygotowanie ich do tego. Ten kierunek działania ma przełamać bariery dostępu do informacji zawodowej i zapobiegać wykluczeniu społecznemu młodzieży wchodzącej na rynek pracy. W 2006 r. wśród ogólnej liczby zarejestrowanych bezrobotnych 25,97% to zarejestrowani po raz pierwszy i najczęściej ludzie młodzi do 25 roku życia. Jedną z przyczyn niepowodzeń w poszukiwaniu pracy przez nich jest brak umiejętności poruszania się po rynku pracy. Dlatego też stworzenie systemu informacji zawodowej ma na celu ułatwienie wchodzenia i powrotu na rynek pracy osobom mającym trudności z integracją i reintegracją na rynku pracy a szczególnie ułatwienie wchodzenia na rynek pracy młodzieży w wieku 18 – 25 lat.

Integracja zawodowa rozpoczyna się już w szkołach, w których aktywnie powinny działać szkolne ośrodki kariery. Zadaniem ich jest określenie predyspozycji zawodowych oraz udzielenie informacji o wymogach rynku pracy a także zapoznanie z zasadami poruszania się po nim. Niezwykle ważnym zadaniem jest budowanie w szkołach sieci doradców zawodowych, odpowiednio przygotowanych do prowadzenia poradnictwa i doradztwa zawodowego.

Urzędy Pracy również powinny uruchomić punkty informacji dla młodzieży, w których pracować będą odpowiednio przygotowani do pracy z młodzieżą doradcy i pośrednicy. Istotne znaczenie mają różnego rodzaju kursy kompetencji zawodowych, które wzmocnią psychicznie poszukujących pracy, nauczą autoprezentacji oraz obowiązujących zasad.

3.2 Cel strategiczny Nr 2

Wspieranie możliwości zatrudnienia

Liczba bezrobotnych w powiecie strzyżowskim i wysoka stopa bezrobocia wskazują na konieczność podjęcia zdecydowanych działań związanych z tworzeniem nowych miejsc pracy, sprzyjających rozwojowi przedsiębiorczości, intensywniejszemu wzrostowi liczby podmiotów gospodarczych oraz preferencji dla rozpoczynających działalność gospodarczą.

Szczególne działania należy skierować do grup obarczonych ryzykiem wykluczenia z rynku pracy. Na bezrobocie w większej skali niż przeciętnie narażeni są ludzie młodzi, osoby o niskich kwalifikacjach, kobiety, osoby niepełnosprawne oraz osoby powyżej 45 roku życia. Ze względu na charakter bezrobocia powstaje konieczność podjęcia intensywnych działań zwiększających możliwości zatrudnienia osób, które mają trudności ze znalezieniem pracy. Poprzez podwyższenie ich kwalifikacji oraz motywacji do pracy, możliwe stanie się przywracanie na rynek pracy osób nawet długotrwale bezrobotnych. Działania szczególne kierować należy do kobiet, ponieważ jest to grupa najbardziej defaworyzowana na rynku pracy i jednocześnie znacznie dyskryminowana przy zatrudnieniu i w warunkach pracy.

Tworzenie nowych miejsc pracy jest więc najistotniejszym kierunkiem działania bezpośrednio przyczyniającym się do ograniczenia i likwidacji bezrobocia. Należy zatem wspierać tworzenie miejsc pracy w istniejących przedsiębiorstwach na terenie powiatu oraz kreować nowe podmioty gospodarcze. Do realizacji tego celu niezbędne jest angażowanie środków finansowych z zagranicznych i krajowych funduszy celowych takich jak m.in.: Fundusz Pracy czy Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, które pozwalają na realizację powyższych przedsięwzięć.

3.2.1 Kierunek działań Nr 1

Poszukiwanie inwestorów zewnętrznych

Jednym z czynników mającym wpływ na tworzenie nowych miejsc pracy są zewnętrzne inwestycje gospodarcze szczególnie w zakresie działalności produkcyjnej, które pozwolą na tworzenie miejsc pracy nie tylko w powstających firmach, ale także w firmach współpracujących. Inwestycje te pożądane byłyby we wszystkich dziedzinach gospodarczych już istniejących na terenie powiatu, ale także w branżach innowacyjnych nie funkcjonujących do tej pory. Aby jednak zachęcić inwestorów zewnętrznych do działalności na terenie powiatu strzyżowskiego, niezbędny jest rozwój infrastruktury okołogospodarczej: budowa dróg, rozszerzenie sieci telekomunikacyjnej i dostępu do internetu, dostęp do oczyszczalni ścieków. Działania w tym zakresie służą także generowaniu nowych miejsc pracy a jednocześnie wpływają na poprawę warunków życia mieszkańców powiatu. Napływowi zewnętrznych inwestycji sprzyja także rozwój sfery otoczenia

biznesu i administracji, co niewątpliwie ma także wpływ na powstawanie nowych miejsc pracy w takich dziedzinach jak usługi bankowe, doradztwo gospodarcze i rachunkowe oraz jednocześnie na powstanie organizacji pozarządowych, stowarzyszeń pracodawców i organizacji o charakterze gospodarczym, które przyczyniają się do wewnętrznego i zewnętrznego lobbingu na rzecz rozwoju powiatu.

3.2.2 Kierunek działań Nr 2

Rozwój przedsiębiorczości, wzmocnienie małych i średnich przedsiębiorstw

Podmioty gospodarcze w powiecie funkcjonują w różnych sektorach działalności gospodarczej. Aktualnie w gospodarce powiatu dominują małe i średnie przedsiębiorstwa i są to w większości przedsiębiorstwa prywatne. Ich wsparcie jest szczególnie ważne z tego powodu, że obecnie to one koncentrują największą liczbę pracujących na tym terenie. Wsparcie ich powinno obejmować przede wszystkim pomoc w utrzymywaniu istniejących stanowisk pracy, pomoc finansową na tworzenie nowych miejsc pracy, pomoc szkoleniową i doradczą oraz umożliwienie dostępu do nowych technologii.

W powiecie strzyżowskim funkcjonują także przedsiębiorstwa większe takie jak: Cukiernicza Spółdzielnia „Roksana” czy Spółdzielnia ASPROD, które dają zatrudnienie największej liczbie osób na terenie powiatu strzyżowskiego. Ich funkcjonowanie ma zasadnicze znaczenie dla gospodarki powiatu, chociażby ze względu na dobrą markę tych przedsiębiorstw i ich produktów. Należy – nadal wspierać również większe firmy, wzmocniać ich konkurencyjność, pomagać w poszukiwaniu rynków zbytu, wspierać postęp technologiczny. Wszystkie te działania mają cel nadrzędny, którym jest utrzymanie istniejących miejsc pracy i pozyskiwanie nowych, co będzie miało wpływ na ograniczenie wysokiej stopy bezrobocia w powiecie strzyżowskim w kolejnych latach.⁶³

3.2.3 Kierunek działań Nr 3

Aktywność służb zatrudnienia w działaniach pro-zatrudnieniowych

Podstawowym czynnikiem wykluczenia społecznego w obszarze rynku pracy jest bezrobocie, szczególnie bezrobocie długookresowe. Problem wykluczenia społecznego w wyniku długiego okresu pozostawania bez pracy jest jedną z podstawowych kwestii socjalnych. Ogólna sytuacja na rynku pracy ogranicza jednak działania interwencyjne w zakresie zwalczania tego rodzaju wykluczenia społecznego. Ideą działań pro-zatrudnieniowych jest tworzenie przez służby

⁶³ Działania w zakresie pozyskiwania inwestycji zewnętrznych oraz rozwoju przedsiębiorstw omówione dokładnie zostały w „Strategii rozwoju powiatu strzyżowskiego na lata 2002 – 2010”, Strzyżów 2002 r. str. 131 – 139.

zatrudnienia programów na rzecz przeciwdziałania bezrobociu, dostosowanych do lokalnego rynku pracy a kierowanych do grup szczególnego ryzyka. Do najważniejszych form przeciwdziałania bezrobociu należą: szkolenia bezrobotnych, prace interwencyjne, roboty publiczne, staże, przekwalifikowania zawodowe oraz dotacje na uruchomienie działalności gospodarczej. Efektywność zatrudnieniowa aktywnych programów rynku pracy jest dość wysoka, szczególnie w przypadku staży i prac interwencyjnych.

Do pasywnych form przeciwdziałania bezrobociu należą zasiłki dla bezrobotnych i świadczenia przedemerytalne. Jednakże w powiecie strzyżowskim wśród zarejestrowanych w 2006 roku osób bezrobotnych, bez prawa do zasiłku pozostawało aż 82,3% osób, przy czym 44,69% ogółu bezrobotnych pozostawało bez pracy powyżej 24 miesięcy. Działania służb zatrudnienia powinny więc zmierzać do aktywizacji osób długotrwale bezrobotnych, mających największe trudności z powrotem na rynek pracy. Do najważniejszych form aktywizacji tej grupy bezrobotnych należą:

- promocja zatrudnienia (pośrednictwo pracy, pośrednictwo i doradztwo zawodowe, szkolenia i przekwalifikowania zawodowe),
- promowanie podejmowania własnej działalności gospodarczej przez działania doradcze i wsparcie finansowe,
- promowanie bardziej elastycznych form organizacji pracy oraz usług rynku pracy, które pozwolą na godzenie życia rodzinnego i zawodowego, szczególnie ważne dla kobiet i osób samotnie wychowujących dzieci,
- wspieranie zdolności przystosowawczych przedsiębiorstw do zmian strukturalnych w gospodarce rynkowej.

Publiczne służby zatrudnienia zobowiązane są tworzyć lokalne programy aktywizacji zawodowej wspierające dostęp do zatrudnienia, uzupełniane przez programy centralne. Jako przykład można podać projekty realizowane w 2006 roku przez Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie w ramach Sektorowego Programu Operacyjnego Rozwoju Zasobów Ludzkich pod nazwą „U progów kariery zawodowej” oraz „Szansa na powrót”, które zakładały wsparcie długotrwale bezrobotnych w integracji z rynkiem pracy.

Szczególne znaczenie w działaniach pro-zatrudnieniowych ma współpraca pomiędzy powiatowymi i gminnymi służbami publicznymi – Powiatowym Urzędem Pracy i Gminnymi Ośrodkami Pomocy Społecznej oraz wzmacnianie służb zatrudnienia poprzez udział w ich strukturach wykwalifikowanych pośredników pracy i doradców zawodowych.

3.3 Cel strategiczny Nr 3

Aktywizacja zawodowa grup zagrożonych wykluczeniem z rynku pracy

Zatrudnienie jest kluczowym elementem integracji społecznej i niezależności ekonomicznej wszystkich obywateli w wieku produkcyjnym. Konsekwencją braku pracy jest nie tylko zubożenie i brak uczestnictwa w życiu społeczno-zawodowym, ale także ograniczony dostęp do zabezpieczenia dochodowego na starość. Na trudnym rynku pracy szczególne problemy z uzyskaniem zatrudnienia mają grupy pracowników nieatrakcyjnych dla pracodawców a przede wszystkim osoby niepełnosprawne, kobiety wychowujące dzieci i osoby w wieku niemobilnym czyli po 50 roku życia. Osoby te są także najbardziej narażone na wykluczenie społeczne, którego przyczynami są: życie w niekorzystnych warunkach ekonomicznych z powodu braku dochodów, brak odpowiedniego wyposażenia w kapitał życiowy umożliwiający uzyskanie odpowiedniej pozycji społecznej i brak odpowiedniego poziomu kwalifikacji dostosowanego do rynku pracy, doświadczanie przejawów dyskryminacji. Jak widać proces wykluczenia społecznego jest wielowymiarowy, dynamiczny i kumulatywny, prowadzący do deprivacji potrzeb, bezradności, izolacji, utraty poczucia tożsamości i celu w życiu. Jednocześnie wraz z wykluczeniem społecznym osób i grup ludności pojawiają się niekorzystne skutki społeczne: polaryzacja biedy, ekstremalne nierówności społeczne, tworzenie się podklas. Dlatego też założenia polityki społecznej samorządu powiatowego ograniczające wykluczenie z rynku pracy są niezmiernie ważne, bo zapobiegają dalszym konsekwencjom marginalizacji.

3.3.1 Kierunek działań Nr 1

Wzmacnianie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych

Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych utrzymuje się głównie ze świadczeń społecznych: rent, emerytur i zasiłków. Jedynie dla 8% populacji osób niepełnosprawnych główne źródło utrzymania stanowi praca, zaś kolejne 8% pozostaje na utrzymaniu innych osób, nie posiadając własnych środków na przeżycie. Jednocześnie kwalifikacje osób niepełnosprawnych są zdecydowanie niższe niż przeciętnego mieszkańca Polski. Powoduje to trudności z wejściem na rynek pracy, pogłębione jednocześnie brakiem aktywności samych osób niepełnosprawnych. W porównaniu z osobami sprawnymi, wskaźniki zatrudnienia i aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych są bardzo niskie. Integracja społeczna osób niepełnosprawnych przez pracę stanowi bardzo wymagające i trudne do realizacji wyzwanie polityki społecznej. Istnieje bowiem wiele czynników wpływających niekorzystnie na zatrudnienie osób niepełnosprawnych. Po stronie podażowej, poza relatywnie niskimi kwalifikacjami osób niepełnosprawnych i słabą motywacją – liczne bariery instytucjonalno-infrastrukturalne, a po stronie popytu na pracę – ogólnie trudny rynek pracy, charakteryzujący się słabą dynamiką tworzenia miejsc pracy i nadal niechęć pracodawców

do zatrudniania osób niepełnosprawnych, szczególnie z widoczną i trwałą niepełnosprawnością.

Polityka na rzecz wzrostu wskaźnika aktywności zawodowej powinna być zróżnicowana, dostosowana do możliwości osób niepełnosprawnych w zakresie zatrudnienia i wszechstronna, czyli dążyć do likwidacji wszelkich barier ograniczających udział w zatrudnieniu.

Niebagatelną rolę w aktywizacji osób niepełnosprawnych odgrywa poradnictwo zawodowe, którego celem jest określenie działalności, która jest dla nich najbardziej odpowiednia oraz ukierunkowanie ewentualnych potrzeb szkoleniowych do wyboru przyszłego zawodu czy działalności. Taki kierunek działań stara się stworzyć podstawy do większego udziału osób niepełnosprawnych w zatrudnieniu, zapewnić im możliwość wyboru kariery i przyszłości zawodowej. Do wzrostu zatrudnienia osób niepełnosprawnych mogą przyczynić się preferencje dla pracodawców w ramach wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Dofinansowanie do kosztów utworzenia lub przystosowania miejsc pracy oraz do kosztów pracy związanych z zatrudnieniem osób o ograniczonej sprawności mogą uzyskać pracodawcy zarówno z otwartego, jak też z chronionego rynku pracy. Powiat strzyżowski posiada stosunkowo szeroki rynek pracy dla osób niepełnosprawnych, dysponując dwunastoma zakładami pracy chronionej, głównie prywatnymi oraz jedną spółdzielnią inwalidów. Zajmuje pod tym względem drugie miejsce w regionie wraz z powiatem krośnieńskim, po powiecie rzeszowskim.⁶⁴

Niemniej ważnymi działaniami aktywizującymi jest wsparcie udzielane osobom niepełnosprawnym rozpoczynającym działalność gospodarczą lub rolniczą oraz dofinansowanie kosztów części składek na ubezpieczenie społeczne, którego celem jest utrzymanie już istniejącej działalności prowadzonej przez osoby niepełnosprawne. Innym zadaniem jest przeciwdziałanie dyskryminacji poprzez zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do obiektywnej i indywidualnej oceny, która powinna:

- rozpoznawać ich możliwości zawodowe,
- koncentrować się na ocenie predyspozycji a nie na ocenie niepełnosprawności, szczególnie tej widocznej,
- stworzyć podstawy do programu szkoleniowego,
- oferować pomoc w znalezieniu odpowiedniego zatrudnienia lub ponownego zatrudnienia.

Jednocześnie należy stworzyć system ochrony przed dyskryminacją na wszystkich etapach zatrudnienia, włączając selekcję i rekrutację oraz działania związane z rozwojem kariery zawodowej.

⁶⁴Wg danych statystycznych zaczerpniętych Wojewódzkiego programu na rzecz wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu na lata 2008 -2020. Rzeszów 2007 r.

Działaniami wspomagającymi aktywność zawodową osób niepełnosprawnych są: zachęcenie pracodawców do zatrudniania ich poprzez podnoszenie świadomości dotyczącej problemów niepełnosprawności a także uprawnień pracodawców i praw niepełnosprawnych pracowników.

3.3.2 Kierunek działań Nr 2 Zwiększenie aktywności ekonomicznej kobiet

Zainteresowanie sytuacją socjalno – zawodową kobiet jest bardzo ważne dla podejmowania przez samorząd powiatowy decyzji socjoterapeutycznych na rzecz tej grupy społecznej, szczególnie w zakresie dostępu do rynku pracy. W powiecie strzyżowskim w 2006 roku kobiety stanowiły 53,0% ogółu bezrobotnych i aż 65,69% zarejestrowanych po raz pierwszy oraz 57,61% długotrwale bezrobotnych. Jednocześnie zaznaczyć należy, że wskaźnik zatrudnienia kobiet jest dość niski i wynosi 47%.

Polityka społeczna wobec kobiet na rynku pracy stoi przed wieloma wyzwaniami uwarunkowanymi jednak czynnikami zewnętrznymi i wewnętrznymi. Należy zauważyć, że kobieta w różnych okresach swojej aktywności poprzez indywidualne decyzje oddziałuje na sytuację demograficzną, na życie rodzinne, na status wykształcenia swoich dzieci. Wobec tego aktywizacja zawodowa kobiet musi uwzględniać działania, które będą tak ukierunkowane, aby, utrzymując się na rynku pracy, mogła jednocześnie spełniać swoje role macierzyńskie. Aktywność zawodową kobiet utrudniają: widoczny brak ofert pracy zgodnych z ich kwalifikacjami, konieczność opiekowania się dziećmi czy innymi osobami w rodzinie, co powoduje, że pracodawcy w obawie przed niską dyspozycyjnością zawodową kobiet preferują zatrudnienie mężczyzn oraz kobiet młodych bez obciążeń rodzinnych. Aktywność kobiet na rynku pracy ograniczają także niedostosowane do wymagań kwalifikacje i brak praktyki zawodowej – szczególnie tych, które wychowywały dzieci i chcą powrócić na rynek pracy. Obiektywne trudności rynku pracy są wzmacniane przez subiektywne przekonanie kobiet o mniejszych szansach a tradycyjne wzory zachowań małżeńsko–rodzinnych, stanowią dodatkową przeszkodę dla aktywności zawodowej, szczególnie kobiet wiejskich. Ponadto trudnością w łączeniu pracy zawodowej i obowiązków rodzinnych jest sztywna organizacja czasu pracy i niedostatek opieki instytucjonalnej nad dziećmi. Szczególnie dotkliwa jest segmentacja rynku pracy, segregacja zawodowa płci, które są przejawem dyskryminacji zawodowej kobiet.

Działania w zakresie aktywizacji i zwiększenie zatrudnienia kobiet w aspekcie powyższych rozważań nakierowane być muszą na kobiety długotrwale bezrobotne, samotne matki i absolwentki. Ze względu na to, że powiat strzyżowski jest obszarem rolniczym a 86,02% jego ludności mieszka na wsi, programy pro–zatrudnieniowe adresowane będą głównie do kobiet z terenów wiejskich.

Jednym z najważniejszych zadań jest zwiększenie dostępu kobiet do rynku pracy poprzez tworzenie nowych miejsc pracy, pozyskiwanie nowych inwestorów i angażowanie w tym celu środków zewnętrznych. Polityka samorządu powiatowego obejmować powinna także działania w celu eliminowania dyskryminacji przy zatrudnieniu i w warunkach pracy poprzez upowszechnienie wiedzy na temat praw pracowniczych, działania promocyjne i edukacyjne w zakresie równości w pracy i równości płacowej. W ramach współpracy z partnerami społecznymi należy podjąć działania na rzecz podnoszenia świadomości pracodawców w zakresie równego traktowania kobiet i mężczyzn na rynku pracy, promowania ich równego udziału w dostępie do stanowisk decyzyjnych. Służby zatrudnienia powinny uruchamiać programy szkoleń i przekwalifikowań, obejmujące kobiety najbardziej narażone na wykluczenie z rynku pracy; absolwentki o niskich kwalifikacjach zawodowych, kobiety długotrwale bezrobotne, chcące powrócić na rynek pracy, samotne matki oraz mieszkanki terenów wiejskich. Podjąć należy działania poszerzające dostęp kobiet do wiedzy, efektywnych szkoleń zawodowych, usług doradczych i pośrednictwa pracy. Wspierać należy inicjatywy dotyczące przedsiębiorczości kobiet, w szczególności poprzez doradztwo prawne, dostęp do pożyczek i kredytów z funduszu pracy oraz szkolenia i doradztwo w dziedzinie przedsiębiorczości.

3.3.3 Kierunek działań Nr 3

Poprawa dostępu do kształcenia ustawicznego

Rynek pracy stawia pracującym czy ubiegającym się o zatrudnienie coraz wyższe wymagania w zakresie nowych technologii i ciągłego doskonalenia zawodowego. Jednocześnie system edukacji zawodowej nie jest dostosowany do tych wymagań i nie ulega zmianom tak szybko jak rynek pracy. Kształcenie ustawiczne jest więc tym kierunkiem, który ma ułatwić synergię między systemem edukacji a rynkiem pracy, sprawne i skuteczne przechodzenie z jednego poziomu edukacji, na drugi oraz z systemu edukacji do systemu zatrudnienia. Kształcenie ustawiczne jest też istotnym elementem zwiększającym szansę na znalezienie pracy osobom dorosłym w każdym wieku, w tym także osobom niepełnosprawnym. W celu wzmocnienia edukacji ustawicznej wspierać należy działalność Centrów Kształcenia Ustawicznego i Praktycznego oraz wzmacniać ich bazę techniczno-dydaktyczną. W powiecie strzyżowskim działalność w zakresie kształcenia ustawicznego prowadzi Zakład Doskonalenia Zawodowego, który między innymi organizuje i prowadzi kursy, poradnictwo i konsultacje, różnego rodzaju zajęcia praktycznej nauki zawodu i egzaminy kwalifikacyjne. Istotna jest współpraca z urzędem pracy, zakładami pracy oraz podmiotami społecznymi, którą należy poszerzać i rozwijać. W celu zwiększenia dostępności programów edukacyjnych powinny być podejmowane działania zmierzające do rozwoju indywidualnych programów szkoleń, dostosowanych do potrzeb lokalnego rynku pracy

i uruchomiane formy edukacji dostosowane do specyficznych potrzeb osób korzystających z kształcenia ustawicznego. Istotny jest także rozwój kształcenia na odległość, czyli edukacji niestacjonarnej stwarzający szanse dla mieszkańców obszarów wiejskich i osób niepełnosprawnych a więc grup najbardziej narażonych na wykluczenie. Duże znaczenie mają także programy reorientacji zawodowej, pomagające w zmianie zawodu i dające szanse na zatrudnienie.

3.4 Cel strategiczny Nr 4

Działania z zakresu ekonomii społecznej

Działania związane z ekonomią społeczną skupiają się przede wszystkim na osiągnięciu większej spójności i solidarności społecznej. Kryterium zysku znajduje się tutaj na dalszym miejscu, ustępując pola na rzecz reintegracji społecznej lub zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, które ze względu na swą sytuację życiową nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. Celem reintegracji zawodowej i społecznej jest:

- kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiągnięcie pozycji społecznych przez osoby podlegające wykluczeniu społecznemu,
- nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie lub podwyższenie kwalifikacji zawodowych,
- nauka planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwości osiągnięcia własnych dochodów w wyniku zatrudnienia lub działalności gospodarczej,
- uczenie się umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.

W związku ze zbieżnością zadań samorządów gminnych w zakresie ekonomii społecznej z działaniami samorządu powiatowego w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób i grup ludności, budowanie systemu spójności i integracji społecznej jest zadaniem wspólnym. Ponadto współpraca z organizacjami pozarządowymi, w tym z organizacjami pożytku publicznego oraz wspieranie ich w zadaniach społecznych i budowanie płaszczyzn porozumienia jest bardzo ważne dla założeń polityki społecznej samorządu powiatowego i rozwoju powiatu. W sferze zainteresowania ekonomii społecznej znajdują się bowiem grupy ludności objęte ustawowymi działaniami samorządu powiatowego i samorządów gminnych.

3.4.1 Kierunek działań Nr 1

Wspieranie zatrudnienia socjalnego

Ustawa o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003 roku (Dz.U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143) regulująca zasady zatrudnienia socjalnego do grup najbardziej narażonych na wykluczenie zalicza:

- chorych psychicznie,
- bezrobotnych pozostających bez pracy przez okres co najmniej 36 miesięcy,
- uzależnionych od alkoholu,
- osoby po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego,
- uchodźców realizujących indywidualny program integracji,
- zwalnianych z zakładów karnych mających trudności w integracji ze środowiskiem,
- uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,
- bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności.

Reintegracja społeczno - zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym realizowana powinna być w pierwszym etapie przez uczestnictwo w zajęciach Centrum Integracji Społecznej, następnie przez zatrudnienie na wspieranym rynku pracy, wreszcie powrót na „otwarty rynek pracy”, podjęcie zatrudnienia czy też podjęcie działalności gospodarczej lub działalności w spółdzielni socjalnej. Ważnym ogniwem reintegracji zawodowej i społecznej są organizowane przez gminy roboty publiczne i kluby integracji społecznej podejmujące działania o charakterze terapeutycznym, zatrudnieniowym i samopomocowym oraz poradnictwo prawne.

3.4.2 Kierunek działań Nr 2

Wsparcie dla tworzenia spółdzielni socjalnych

Spółdzielnie socjalne mogą być tworzone przez bezrobotnych i inne osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, zgodnie z ustawą o zatrudnieniu socjalnym oraz przez osoby niepełnosprawne w rozumieniu Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Zarządzanie taką spółdzielnią regulują uproszczone zapisy w porównaniu ze zwykłą spółdzielnią pracy, ponadto mogą one korzystać z pomocy publicznej między innymi z Funduszu Pracy. Zadaniem samorządu powiatowego w tym zakresie jest tworzenie przyjaznego klimatu dla tej aktywności społecznej.

4. PRIORYTET NR 4

MINIMALIZOWANIE SKUTKÓW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI POPRZEZ DZIAŁANIA W ZAKRESIE REHABILITACJI LECZNICZEJ ORAZ INTEGRACJĘ SPOŁECZNĄ I ZAWODOWĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

Według Narodowego Spisu Powszechnego w 2002 roku wśród ogólnej liczby mieszkańców powiatu strzyżowskiego 17,5% stanowiły osoby niepełnosprawne, przy czym prawnie orzeczoną niepełnosprawnością legitymowało się 12,51% ogólnej liczby mieszkańców powiatu. W 2007 roku wg PFRON w powiecie strzyżowskim prawnie orzeczoną niepełnosprawność posiadało 13,06% jego mieszkańców i wskaźnik ten był wyższy o 1% od średniej wojewódzkiej. Głównymi przyczynami powodującymi niepełnosprawność są choroby, wypadki, starzenie się ludzi i ich warunki życia. Przewiduje się, że liczba osób niepełnosprawnych będzie wzrastać, chociażby z powodu postępu medycyny i wydłużenia długości życia. Jednocześnie wraz ze wzrostem świadomości społecznej przestaje się traktować osobę niepełnosprawną jako pacjenta potrzebującego tylko opieki a zaczyna się traktować jako osobę, która wymaga usunięcia barier specyficznych dla niej, aby mogła zająć odpowiednie miejsce w społeczeństwie. Bariery te są objawem niewłaściwego stosunku do osób niepełnosprawnych poprzez utrudnienia o charakterze społecznym, prawnym i środowiskowym. Niezbędne jest więc wdrażanie i popieranie wszelkich zmian w podejściu do osób niepełnosprawnych i minimalizowanie skutków niepełnosprawności poprzez aktywne wspieranie zdrowego stylu życia, odpowiedniej opieki zdrowotnej i rehabilitacji oraz działań o charakterze socjalnym. Głównym celem tych działań jest dostarczenie praktycznych narzędzi do tworzenia pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, stosującego spójne i zintegrowane podejście respektujące prawa człowieka, podstawowe wolności i godność wszystkich osób niepełnosprawnych. Mimo że w niniejszej strategii przy omawianiu innych zagadnień kilkakrotnie poruszany był problem osób niepełnosprawnych, to ze względu na fakt, że niepełnosprawność jest jednym z najistotniejszych problemów społecznych powiatu strzyżowskiego należy omówić to zagadnienie odrębnie i całościowo.

4.1 Cel strategiczny Nr 1

Wsparcie osób niepełnosprawnych w zakresie opieki zdrowotnej i rehabilitacji leczniczej

Osoby niepełnosprawne mają takie same prawo jak inni członkowie społeczeństwa do odpowiedniej opieki zdrowotnej oraz technologii medycznych zapewniających możliwie najlepszy stan zdrowia. Przy planowaniu i świadczeniu usług zdrowotnych należy uwzględnić proces starzenia się społeczeństwa i związane z tym skutki zdrowotne powodujące niepełnosprawność oraz rosnącą liczbę osób niepełnosprawnych. Niezbędne więc jest opracowanie strategii w dziedzinie opieki zdrowotnej uwzględniającej powyższe, uznając jednocześnie model niepełnosprawności

oparty na podejściu społecznym i na prawach człowieka, prowadzący do niezależności osób niepełnosprawnych. Temu celowi służy szeroko pojęta rehabilitacja, która poprzez integrację społeczną gwarantuje godność osób niepełnosprawnych i zmniejsza problemy, z którymi osoby niepełnosprawne spotykają się w społeczeństwie. Rehabilitacja lecznicza powinna dążyć do zapobiegania pogłębianiu się niepełnosprawności, do łagodzenia jej skutków i zwiększania niezależności osobistej osób niepełnosprawnych.

4.1.1 Kierunek działań Nr 1

Zapewnienie jednakowego dostępu do usług zdrowotnych

Ten kierunek działań zmierza do zapewnienia wszystkim osobom niepełnosprawnym bez względu na płeć, wiek oraz przyczynę, charakter czy stopień niepełnosprawności jednakowego dostępu do wszystkich usług opieki zdrowotnej, dostępu do odpowiednich usług specjalistycznych, jeżeli jest to niezbędne oraz możliwość pełnego udziału w procesie podejmowania decyzji dotyczących ich osobistego planu opieki zdrowotnej. Ważnym działaniem jest też włączenie do informacji o edukacji zdrowotnej potrzeb osób niepełnosprawnych.

Osoby niepełnosprawne, które są ubezpieczone, korzystają z ogólnodostępnego systemu opieki zdrowotnej. Opieka ta mimo, że teoretycznie zapewnia zaspokojenie podstawowych potrzeb zdrowotnych, szczególnie w zakresie opieki specjalistycznej, jest trudno dostępna ze względu na potrzebę skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, długiego okresu oczekiwania na wizytę u specjalisty a dla ludzi mieszkających na wsi konieczność dojazdu do większej miejscowości czy nawet miasta wojewódzkiego. Pogłębia ten stan jeszcze niewystarczająca informacja dotycząca możliwości korzystania z usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych. Uzyskanie lepszej opieki zdrowotnej związane jest z kolei z dodatkowymi kosztami, na które większości niepełnosprawnych osób nie stać.

Opieka zdrowotna w chwili obecnej w niewystarczającym stopniu zapewnia osobom niepełnosprawnym profilaktykę, w tym wczesne wykrywanie niepełnosprawności, zwłaszcza u dzieci oraz leczenie i rehabilitację. Należy więc podejmować działania, które zapewnią:

- by osoby niepełnosprawne nie były dyskryminowane w dostępie do usług opieki zdrowotnej,
- by z każdą osobą niepełnosprawną lub z jej opiekunem prawnym konsultowano w możliwie najszerszym zakresie ocenę projektowania i realizację jej planu opieki zdrowotnej, interwencje medyczne i leczenie,
- dostępność publicznych i prywatnych usług medycznych, szczególnie w zakresie usług zdrowia psychicznego i wsparcia psychologicznego,
- dostępność informacji na temat usług zdrowotnych, praw i uprawnień osób

niepełnosprawnych, przedstawianych w formie zrozumiałej dla nich,

- dostęp do edukacji zdrowotnej poprzez poradnictwo dla osób niepełnosprawnych, opiekunów prawnych i rodziców mających niepełnosprawne dzieci.

Istotne znaczenie ma szkolenie specjalistów opieki zdrowotnej, w celu zwiększenia ich świadomości o niepełnosprawności oraz wyposażenia ich w umiejętności i metody pomagające zaspokoić szczególne potrzeby zdrowotne osób niepełnosprawnych.

4.1.2 Kierunek działań Nr 2

Promowanie wczesnej diagnostyki i rehabilitacji

Ustawa z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa w art. 15 ust. 1; „świadczeniobiorcy mają na zasadach określonych w ustawie prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie”. Zapobieganie niepełnosprawności jest szczególnie ważne z punktu widzenia polityki społecznej, jest bowiem tańszą od leczenia formą i będzie skuteczne, gdy na odpowiednio wysokim poziomie uplasuje się wczesna diagnostyka i interwencja a następnie rehabilitacja. Rozpoznanie choroby prowadzącej do niepełnosprawności, jej leczenie wspomagane rehabilitacją ma wysokie znaczenie dla przeciwdziałania niepełnosprawności i ograniczania jej skutków.

W tych działaniach istotne jest zapewnienie multidyscyplinarnego podejścia do osób niepełnosprawnych od momentu ich urodzenia, włączając w to wsparcie i poradnictwo dla rodziców. Funkcję tę spełniają ośrodki wczesnej interwencji, zapewniające dzieciom z zaburzeniami rozwoju oraz niepełnosprawnym w wieku 0–7 lat opiekę terapeutyczną, kompleksową i wielospecjalistyczną świadczoną przez lekarzy, psychologów, logopedów i terapeutów. W związku z tym, że ośrodek takiego na terenie powiatu nie ma a najbliższy w Rzeszowie jest niejednokrotnie trudno dostępny z różnych przyczyn, należy zadbać o rozwój wychowania przedszkolnego. Dla dzieci, których rozwój psychomotoryczny przebiega nieharmonijnie, z opóźnieniem lub jest poważnie zaburzony, wychowanie przedszkolne może być nadzwyczajną szansą wyrównywania zaległości oraz profilaktyki pozwalającej na wczesne wspieranie rozwoju w sferze poznawczej, funkcjonalnej i społecznej. Również pomocna jest tu działalność Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Strzyżowie, którą należy dostosować do rozpoznanych potrzeb w powyższym zakresie.

4.1.3 Kierunek działań Nr 3

Wzmocnienie usług rehabilitacyjnych

Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych powinna dążyć do zapewnienia tym osobom pełnego uczestnictwa w życiu społecznym poprzez minimalizowanie skutków niepełnosprawności, wspieranie zdrowego stylu życia, bezpiecznego środowiska oraz działań wspomagających w zakresie opieki zdrowotnej. Szczególne znaczenie w ograniczeniu skutków niepełnosprawności ma rehabilitacja, której programy powinny być dostępne i dostosowane do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych. Opieka zdrowotna teoretycznie zapewnia zaspokojenie podstawowych potrzeb rehabilitacji leczniczej. Jednakże jest ona często traktowana jako procedura krótkotrwała i jest limitowana, zatem nie jest zaspokojona potrzeba długotrwałej, ciągłej rehabilitacji. Rehabilitacja jako taka jest niezmiernie ważną dziedziną działań pomocowych, umożliwia bowiem wszystkim osobom bez względu na wiek, płeć i stopień niepełnosprawności osiągnięcie możliwie największej samodzielności i pełnego wykorzystania swoich zdolności fizycznych, psychicznych i społecznych. Wszechstronne programy rehabilitacyjne powinny obejmować całą gamę uzupełniających środków, świadczeń, usług i udogodnień, które mogą przyczynić się w znacznym stopniu do fizycznej i psychologicznej niezależności osób niepełnosprawnych. Niezmiernie ważne zatem staje się wzmocnienie organizacyjne i rozbudowanie usług rehabilitacyjnych, jak też zapewnienie możliwie pełnego wyposażenia ośrodków czy zakładów rehabilitacyjnych w specjalistyczny sprzęt rehabilitacyjny a także wzmocnienie dostępu osób niepełnosprawnych do kompensującego sprzętu, pomocy technicznych i materiałów pomocniczych.

4.2 Cel strategiczny Nr 2

Tworzenie warunków do wzrostu i integracji społecznej osób niepełnosprawnych

Osoby niepełnosprawne powinny móc prowadzić możliwie jak najbardziej niezależne życie. Szanse na życie niezależne i integrację społeczną są możliwe dzięki życiu w społeczności lokalnej. Integracja społeczna obejmuje bowiem działania wspólnotowe oparte na zasadach dialogu, wzajemności i równorzędności, której celem jest dążenie do społeczeństwa, w którym obowiązują i są realizowane podstawowe prawa człowieka oraz skutecznie wspomagane są jednostki i grupy ludności w realizacji ich celów życiowych. Integracja społeczna osób niepełnosprawnych wymaga znacznie szerszego podejścia. W pokonywaniu trudności wiążących się z niepełnosprawnością organizmu, wpływających na możliwości i jakość pełnienia ról społecznych, dostępnych innym ludziom w normalnym nurcie życia społecznego, potrzebne jest wsparcie osób niepełnosprawnych umożliwiające im zdobycie kompetencji społecznych oraz sprawności funkcjonalnych niezbędnych do uczestnictwa w życiu społecznym, w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności.

Niezmierne ważne są działania prowadzące do uzyskania indywidualnej pomocy dla osób całkowicie lub częściowo niezdolnych do samodzielnej egzystencji w czynnościach i sytuacjach, które z powodu indywidualnych i specyficznych deficytów byłyby niedostępne. Polityka społeczna samorządu w tym względzie powinna być elastyczna, uznająca szczególne potrzeby osób niepełnosprawnych wymagających wysokiego poziomu wsparcia oraz ich rodzin. Wsparcie rodzin powinno zdążać do tego, aby zamieszkując wspólnie z osobą niepełnosprawną i pomagając jej w praktycznych czynnościach codziennych, mogły one prowadzić w miarę normalne życie. Warunkiem z kolei uczestnictwa osób niepełnosprawnych oraz ich opiekunów w życiu społecznym jest dostęp do informacji i komunikacji oraz poradnictwa specjalistycznego. Wskazane byłyby tutaj działania wspólne i wielotorowe jednostek odpowiedzialnych za wsparcie socjalne osób i rodzin, tj. instytucji takich jak: PCPR, OPS, służba zdrowia, pedagodzy i nauczyciele oraz psychologowie. Niezmierne ważna w tym zakresie jest aktywność samych środowisk osób niepełnosprawnych – związków, stowarzyszeń, kół oraz innych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych i ich otoczenia społecznego.

4.2.1 Kierunek działań Nr 1

Podnoszenie świadomości osób niepełnosprawnych i otoczenia społecznego

Mimo zachodzących pozytywnych zmian w społeczeństwie dotyczących równego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym oraz dostępu do usług społecznych, osoby te wciąż doświadczają niedopuszczalnych postaw otoczenia opartych na uprzedzeniach, obawach, niskich oczekiwaniach i braku wiary w ich zdolności. Jednocześnie osoby niepełnosprawne z powodu swojej niedyspozycji same tworzą bariery mentalne, które przejawiają się w zaburzonej samoocenie własnej osoby, swoich możliwości i umiejętności, dlatego wycofują się z życia społecznego, nie umieją radzić sobie ze stresem, przejawiają zaburzenia w kontaktach i komunikacji interpersonalnej.

W związku z powyższym należy uświadomić społeczeństwu fakt, że osoby niepełnosprawne mają takie same prawa jak inni ludzie, że mają prawo korzystać ze wszystkich dostępnych innym ludziom usług, tylko w nieco innej formie i że jest wiele barier społecznych ograniczających im korzystanie z tych praw lub im to uniemożliwiających.

Jednocześnie należy podnosić świadomość osób niepełnosprawnych oraz umożliwić im dostęp do informacji i poradnictwa obywatelskiego, a tym samym udział w życiu społecznym.

Działania w tym zakresie powinny zmierzać do:

- dostarczania osobom niepełnosprawnym jak najpełniejszej informacji w dostępnych dla nich formach i za pomocą dostępnych technologii, z uwzględnieniem potrzeb wynikających z różnych rodzajów dysfunkcji (niewidomych, niesłyszących, psychicznie chorych

- i upośledzonych umysłowo, niepełnosprawnych ruchowo),
- zwiększenia dostępu osób niepełnosprawnych do internetu,
 - organizowania szkoleń mających na celu zachęcanie osób niepełnosprawnych do korzystania z dostępnych technologii komunikacyjnych,
 - włączenia usług wspierających osoby niepełnosprawne w komunikowaniu się.

Upowszechnianie wiedzy o prawach i uprawnieniach wymaga uruchomienia punktu informacji i poradnictwa dla osób niepełnosprawnych oraz dla ich rodzin. Specyfiką tego poradnictwa jest udzielanie przez fachowy personel porad bezpłatnych, niezależnych, obiektywnych, poufnych, realizując zasadę równości dla wszystkich potrzebujących i dostępnych dla każdego szukającego pomocy.

W najgorszej sytuacji, jeśli chodzi o bariery w dostępie do informacji i komunikacji są osoby niepełnosprawne intelektualnie, nadal bowiem pokutują negatywne stereotypy dotyczące rozumienia przez te osoby informacji i odbioru jej, a tym samym potrzeby kierowania do nich tej informacji. Dlatego szczególnymi działaniami należy objąć tę grupę osób niepełnosprawnych. Niezmiernie ważne w upowszechnianiu informacji i poradnictwa jest włączenie w tę aktywność organizacji pozarządowych, promowanie i wspieranie ich działań w tej dziedzinie.

4.2.2 Kierunek działań Nr 2

Poprawa dostępu osób niepełnosprawnych do środowiska zabudowanego i transportu

Dostępne środowisko odgrywa kluczową rolę w tworzeniu warunków do uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu codziennym. Pojęcie dostępności jako cechy czy normy w odniesieniu do problematyki osób niepełnosprawnych nie znajduje powszechnego stosowania w praktyce życia codziennego. Wszyscy wiedzą, że osoby niepełnosprawne są, jednak w projektowaniu architektonicznym, urbanistycznym i przestrzennym na ogół ich potrzeby są pomijane, zapomina się o nich czy ignoruje. Dostępność najczęściej kojarzona jest z likwidacją barier architektonicznych, jednak ze względu na pomijanie potrzeb osób niepełnosprawnych w planach modernizacyjnych istniejących obiektów budowlanych budynki użyteczności publicznej nadal są niedostępne dla osób niepełnosprawnych ruchowo a szczególnie na wózkach inwalidzkich. Budynki administracyjne, służby zdrowia, edukacyjne często nie uwzględniają podstawowych wymogów dostępności (podjazdy, windy, szerokie drzwi, toalety). Nawet jeśli w obiekcie są podjazdy, to wewnątrz budynku stanowi barierę nie do pokonania. Innym poważnym ograniczeniem dostępności dla osób niepełnosprawnych są bariery urbanistyczne – wysokie krawężniki, brak sygnalizacji na przejściach dla pieszych w miejscach nasilonego ruchu samochodowego to najczęściej występujące utrudnienia. Pamiętać także należy, że osoby niepełnosprawne są bardzo zróżnicowaną grupą osób, w związku z tym w podejmowanych działaniach trzeba respektować tę różnorodność. Znacznie

rzadziej uświadamiane i rozumiane są potrzeby osób z innymi niż ruchowe niepełnosprawnościami. Rzadziej są też znoszone bariery utrudniające dostępność usług dla osób niewidzących i niesłyszących. Brak jest np. wyposażonych w sygnalizację dźwiękową przejść ulicznych, czy informacji w urzędach pocztowych i środkach komunikacji publicznej w formie dźwiękowej. Osoby niesłyszące znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji w urzędach, placówkach służby zdrowia i innych instytucjach. Brak tłumaczy języka migowego pozbawia te osoby możliwości porozumiewania się. Utrudnienie stanowi także fakt, że nie wszystkie osoby głuche znają język migowy.

Działania w obrębie tego kierunku powinny obejmować:

- dostosowywanie budynków użyteczności publicznej do różnych potrzeb osób niepełnosprawnych, zarówno nowopowstających jak też tych remontowanych i modernizowanych,
- uruchamianie w budynkach użyteczności publicznej posiadających bariery wewnętrzne, punktów obsługi osób niepełnosprawnych,
- wyposażenie placówek usługowych w informację dźwiękową,
- zatrudnianie w urzędach i innych placówkach tłumaczy języka migowego,
- likwidację barier urbanistycznych – obniżanie krawężników i dążenie do założenia na najbardziej ruchliwych przejściach sygnalizacji świetlnej i dźwiękowej,
- szkolenia dla osób niepełnosprawnych i otoczenia w zakresie języka migowego.

Warunkiem zapewnienia równości szans, niezależnego życia i aktywnego udziału w życiu społecznym i kulturalnym oraz zatrudnieniu jest dostępność transportu dla osób niepełnosprawnych. Wprawdzie organizowanie i dotowanie przewozów wykonywanych w ramach obowiązków służby publicznej należy do zadań własnych samorządu województwa, niemniej jednak w ramach polityki społecznej samorząd powiatowy i gminne mogą wdrażać politykę dostępnego transportu dla osób niepełnosprawnych, pamiętając także o osobach w podeszłym wieku i rodzicach z małymi dziećmi. Zasadniczymi działaniami w tym obszarze są:

- popieranie i zachęcanie prywatnych operatorów usług transportowych do świadczenia dostępnych usług,
- promowanie dostępności istniejących usług transportu pasażerskiego dla wszystkich osób niepełnosprawnych,
- zapewnienie miejsc parkingowych i ochrony urządzeń parkingowych dla osób niepełnosprawnych z ograniczoną mobilnością,
- zapewnienie dostępności informacji o usługach transportowych w miarę możliwości w różnych formach i poprzez różne systemy komunikacji, w celu dotarcia do osób niepełnosprawnych,

- uruchamianie programów zewnętrznych dotyczących rozbudowy systemu transportu i infrastruktury transportowej oraz zakupu środków transportu osobowego przez indywidualne osoby niepełnosprawne, jak też organizacje, stowarzyszenia i jednostki samorządowe, działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

4.2.3 Kierunek działań Nr 3

Udział osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym i sporcie

Polityka niezależnego życia osób niepełnosprawnych nie powinna ograniczać się tylko do miejsca zamieszkania i transportu, ale jest również uzależniona od szerokiej gamy usług. Wymaga to podejścia integracyjnego do planowania, rozwoju i świadczenia usług adresowanych do wszystkich członków społeczeństwa tak, aby zaspokajały one potrzeby osób niepełnosprawnych wraz z zapewnieniem połączonego wsparcia różnych instytucji, gwarantującego skoordynowane podejście do problemu.⁶⁵

Oddzielnym zagadnieniem jest dostęp osób niepełnosprawnych do dóbr kultury oraz sportu. Aby zapobiec degradacji kulturowej, szczególnie ważny jest dostęp do bibliotek i czytelnictwa. Książki mówione i brajlowskie powinny w nich znaleźć swoje miejsce. Także dostępność obiektów kultury, zajęcia w integracyjnych warsztatach artystycznych oraz promocja twórczości osób niepełnosprawnych są zadaniami niezmiernie ważnymi.

Aktywnym narzędziem socjalizacji, resocjalizacji i rehabilitacji jest sport, turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych. Jest to szczególne pole działania dla organizacji pozarządowych i stowarzyszeń. Promocja tej działalności i aktywności osób niepełnosprawnych może obejmować imprezy masowe a także indywidualny rozwój poszczególnych osób niepełnosprawnych w różnych dyscyplinach sportowych. Nieodzowni są tutaj animatorzy życia kulturalnego i sportowego przy aktywnym wsparciu samorządów terytorialnych.

4.2.4 Kierunek działań Nr 4

Wzrost poziomu usług społecznych dla osób niepełnosprawnych

Wyrównywanie szans i możliwości aktywnego życia osób niepełnosprawnych w integracji a także zakres ich decydowania o swoim życiu w dużej mierze zależą od usług wspomagających. Od ich rodzaju, dostosowania do potrzeb, jakości i dostępności zależy zakres przewyższania ograniczeń funkcjonalnych, mentalnych, społecznych i prawnych wynikających z niepełnosprawności.

⁶⁵ MPiPS Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Plan Działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie i podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006 – 2015. Warszawa 2007 r.

Ważne są działania podejmowane w środowisku w zakresie znoszenia różnych barier, wspierania aktywności osób niepełnosprawnych oraz inwestycji służących rehabilitacji. Ze środków PFRON dofinansowywane są; likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, likwidacja barier technicznych i w komunikowaniu się a w celu rekompensowania deficytów sprawnościowych i funkcjonalnych: zakup sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i technicznego wspomagającego osoby niepełnosprawne.

Aktywność społeczną osób niepełnosprawnych wspomagają mają turnusy rehabilitacyjne i warsztaty terapii zajęciowej. Osobom, które samodzielnie nie są w stanie sobie poradzić z powodu swojej niepełnosprawności i braku możliwości opieki ze strony innych, zapewnia się pobyt w domach pomocy społecznej. W powiecie strzyżowskim znajdują się dwie takie placówki, które wymagają jednak wielu nakładów finansowych, aby mogły osiągnąć wymagane standardy. Jednakże z powodu współfinansowania tych placówek przez gminy tańszym rozwiązaniem są usługi specjalistyczne w środowisku zamieszkania, które należy wzmocnić, rozpoznając dokładniej potrzeby w tym zakresie.

Ten kierunek działań powinien zdążać do:

- ukierunkowania usług społecznych w oparciu o ocenę potrzeb jednostki i rodziny oraz poddawanie ich okresowym przeglądom przez ops,
- uwzględnienia w świadczeniu usług społecznych szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych i ich rodzin,
- zapewnienia skutecznego przekazywania informacji na temat wszystkich świadczeń ochrony socjalnej, do których mogą mieć prawo osoby niepełnosprawne,
- uznawania szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych przy planowaniu działań zapobiegającym ubóstwu,
- uruchamiania w gminach dziennych ośrodków wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie,
- dostosowywanie istniejących obiektów usługowych (dps, śds) do wymaganych standardów,
- promowania uczestnictwa w WTZ.

Brak jest nadal mieszkalnictwa wspieranego lub chronionego oraz pomocy asystentów indywidualnych osób niepełnosprawnych. Są to wprawdzie działania długofalowe, kosztowne i odległe, ale należy je przewidywać do przyszłej realizacji przez samorzady terytorialne.

Podstawowym prawem społecznym jest także dostęp do systemu prawnego, jednak osoby niepełnosprawne często napotykać różne bariery w tym zakresie, włączając w to problemy związane z fizycznym dostępem do tych usług. Ochrona prawna jest niezmiernie ważnym elementem przeciwdziałającym dyskryminacji oraz zabezpieczającym przed przemocą i wykorzystywaniem. Osoby niepełnosprawne w większym lub mniejszym stopniu potrzebują

dotychczasowych gwarancji, w celu korzystania ze swoich praw i uczestnictwa w życiu społecznym na zasadach równości z innymi członkami społeczeństwa, dlatego w zakresie dostępu do prawa należy podejmować działania zmierzające do zapewnienia im jednakowego dostępu do usług prawnych poprzez likwidację barier funkcjonalnych i architektonicznych do obiektów wymiaru sprawiedliwości oraz udostępnianie odpowiedniej informacji prawnej w dostępnych dla osób niepełnosprawnych formach. Należy także podejmować działania w celu ochrony osób niepełnosprawnych przed wszelkimi formami dyskryminacji i wykorzystywania oraz zapewnić dostęp do usług i systemów pomocy dla ofiar przemocy.

4.3 Cel strategiczny Nr 3

Tworzenie warunków do integracji zawodowej oraz pobudzanie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych

Tylko niewielki odsetek osób niepełnosprawnych pracuje lub poszukuje pracy. Przyczyny tego stanu rzeczy upatrywać należy z jednej strony w niskim wykształceniu, ogólnej bierności życiowej i w istnieniu licznych barier architektonicznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i w dostępie do informacji przy jednoczesnym braku usług wspierających aktywność osób niepełnosprawnych. Bariery tkwią również w postawach społecznych, w tym także w postawach pracodawców. Z drugiej strony za niską aktywność zawodową osób niepełnosprawnych obarcza się sferę instytucji rynku pracy, z powodu braku konsekwencji i spójności w działaniu. Ponadto etap nauki szkolnej nie jest dostatecznie powiązany z preorientacją zawodową i potrzebami rynku pracy a kształcenie zawodowe na wyższych uczelniach kontynuuje niewielki procent niepełnosprawnej młodzieży. W działaniach służących wyrównaniu szans osób niepełnosprawnych zbyt mało uwagi poświęca się rehabilitacji funkcjonalnej dostosowanej do potrzeb w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności, włączając w to niezbędne pomoce techniczne i ortopedyczne. Skutkiem tego jest nieprzygotowanie do aktywności poza domem i najbliższym środowisku oraz bierność życiowa i zawodowa osób niepełnosprawnych.

4.3.1 Kierunek działań Nr 1

Zwiększenie atrakcyjności osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy

Zatrudnienie jest kluczowym elementem integracji społecznej i niezależności ekonomicznej wszystkich osób w wieku produkcyjnym. W porównaniu z osobami sprawnymi wskaźnik zatrudnienia i aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych jest bardzo niski. Polityka na rzecz wzrostu zatrudnienia powinna być dostosowana do możliwości osób niepełnosprawnych w zakresie zatrudnienia i wszechstronna w celu likwidacji wszelkich barier ograniczających udział niepełnosprawnych w zatrudnieniu.

Utrudnieniem w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych jest między innymi nieznanostwo przez pracodawc6w potencjału zawodowego os6b niepełnosprawnych oraz utrwalane stereotypy, że s6a oni gorszymi, droższymi i trudnymi pracownikami. Pogl6d taki ma decyduj6cy wpływ na moŹliwość zatrudnienia os6b niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy, szczególnie tych z wyŹszymi stopniami niepełnosprawnoŹci. Bior6c pod uwagę wady systemu kszt6lczenia zawodowego os6b niepełnosprawnych oraz mankamenty rehabilitacji społecznej, naleŹy zmierzać do zwiększenia atrakcyjnoŹci os6b niepełnosprawnych na rynku pracy poprzez rozbudowę fachowego poradnictwa zawodowego, szkoleń, aktywnego poŹrednictwa pracy oraz wspieranie pracodawc6w w przedsięwzięciach dotycz6cych tworzenia stanowisk pracy dla os6b niepełnosprawnych. Ponadto bardzo waŹne s6a warsztaty zdobywania kompetencji społecznych w celu likwidacji barier mentalnych os6b niepełnosprawnych. Działania w zakresie zatrudnienia, w tym takŹe os6b niepełnosprawnych zostały powierzone powiatowym słuŹbom zatrudnienia, jednakŹe skutecznoŹć tych działań zaleŹy od aktywnoŹci pracownik6w, zindywidualizowania usług oraz nastawienia na osi6gnięcie efekt6w finalnych a nie doraŹnych. Ten kierunek działań ma na celu stworzenie podstaw dla większego udziału os6b niepełnosprawnych w zatrudnieniu, umoŹliwienie im wyboru kariery zawodowej i urealnienie ich wybor6w poprzez zapewnienie odpowiedniego wsparcia. Przy czym chodziłoby o zatrudnienie os6b niepełnosprawnych u pracodawc6w publicznych jak i prywatnych.

4.3.2 Kierunek działań Nr 2

Promowanie zatrudnienia w warunkach pracy chronionej

Zatrudnienie chronione ma w Polsce tradycje sięgaj6ce lat pięćdziesiątych XX wieku. W latach 90 – tych rozwinęło się ono jako nastawiona na osi6ganie zysku działalnoŹć gospodarcza, korzystaj6ca z szeregu dotacji, subwencji, ulg, dofinansowań, zwolnień od r6żnych opłat, niskoprocentowych poŹyczek. S6a to korzystne dla pracodawc6w formy zatrudnienia, chociaŹ doŹć kosztowne dla państwa. Zakłady pracy chronionej w Polsce w 2002 r. zatrudniały około 200 tysięcy os6b, w tym tylko 34% os6b niepełnosprawnych z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawnoŹci.⁶⁶ Pozostali to pracownicy niepełnosprawni w stopniu lekkim. Zakłady pracy chronionej przyczyniaj6 się znacznie do wzrostu zatrudnienia os6b niepełnosprawnych, chociaŹ pozytywnym kierunkiem zmian byłoby zwiększenie zatrudnienia os6b z wyŹszymi niŹ lekki stopień niepełnosprawnoŹciami. W zwi6zku z tym zał6żone działania tego kierunku powinny obejmować:

- promowanie zatrudnienia os6b niepełnosprawnych poprzez włączanie kwestii zwi6zanych z zatrudnieniem tych os6b do ogólnej polityki zatrudnienia,

⁶⁶ „Sytuacja Os6b Niepełnosprawnych w Polsce” – Raport Krajowy opracowany jako częŹć projektu międzynarodowego MARIO przez Centrum Badań i Rozwoju Kszt6lczenia WyŹszej Szkoły Humanistyczno – Ekonomicznej w Łodzi – uzyskane w sierpniu 2008 r.

- zachęcanie pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych poprzez wzrost ich świadomości co do problemów niepełnosprawności,
- organizację szkoleń i konferencji dla pracodawców w zakresie specyfiki pracy z osobą niepełnosprawną,
- uruchomienie środków finansowych na przystosowanie miejsc i warunków pracy dla potrzeb osób niepełnosprawnych,
- uruchomienie w zakładach pracy chronionej praktyk i szkoleń zawodowych, co z jednej strony stwarza możliwości młodocianym osobom niepełnosprawnym nabycia umiejętności zawodowych a z drugiej strony daje pracodawcy możliwość tworzenia przyszłych zasobów kadrowych.

Na specjalną uwagę zasługuje problem zatrudniania osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności – niepełnosprawnych intelektualnie, chorych psychicznie a także z różnymi sprzężonymi niepełnosprawnościami. Osoby te wymagają szczególnego doradztwa, szkolenia i aktywnego poszukiwania pracy. Do wzrostu ich zatrudnienia mogą przyczynić się przedsiębiorstwa i spółdzielnie społeczne oraz działalność pro-zatrudnieniowa organizacji pozarządowych a także alternatywne formy zatrudnienia (np. telepraca).

5. PRIORYTET NR 5

ROZWÓJ SŁUŻB SPOŁECZNYCH, POPRAWA ICH WSPÓŁPRACY I KOORDYNACJI DZIAŁAŃ.

Specyfiką założeń tego priorytetu jest wzmocnienie współpracy wszystkich partnerów społecznych działających na terenie powiatu: PCPR, OPS, instytucji społecznych, organizacji pozarządowych i Kościołów. Promocja dialogu społecznego ma na celu rozwój społeczeństwa obywatelskiego, zdolnego do współdziałania w grupie i do wydobywania możliwości tkwiących w samych społecznościach.

5.1 Cel strategiczny Nr 1

Rozwój i integracja służb społecznych

W roku 1999 miała miejsce głęboka decentralizacja administracji państwa, która dotyczyła także instytucji pomocy społecznej.

Na różnych poziomach administracji rządowej i samorządowej działają różnego typu podmioty bezpośrednio lub pośrednio związane z pomocą społeczną. Zazwyczaj są one jednostkami odpowiedzialnymi za realizację polityki i pomocy społecznej na danym obszarze. Na poziomie województwa są to: Wydziały Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego oraz Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego. Na poziomie powiatu – Powiatowe

Centrum Pomocy Rodzinie a na poziomie miast i gmin – Miejskie i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej.

W chwili obecnej współpraca instytucji samorządowych ogranicza się zasadniczo do przekazywania informacji statystycznych. Brak jest współpracy merytorycznej, prowadzącej do wspólnego rozwiązywania problemów społecznych.

5.1.1 Kierunek działań Nr 1

Poprawa współpracy samorządowych jednostek pomocy społecznej

Partnerstwo i współpraca to jakże oczywiste a zarazem konieczne warunki do tego, aby stworzyć czy współtworzyć politykę społeczną, której głównymi kreatorami są instytucje pomocy społecznej. Na system pomocy społecznej w Polsce składa się wiele instytucji i potencjalnie wiele źródeł środków pomocowych, co daje szansę powstania gęstej sieci wsparcia i aktywizacji. W praktyce wymaga to postawy współpracy i zaangażowania w realizację konkretnych działań. Jednak współpraca instytucji pomocy społecznej ogranicza się do ustawowego podziału zadań i kompetencji. Aby integracja społeczna grup zagrożonych wykluczeniem była skuteczna, działania podejmować muszą wszystkie jednostki pomocy społecznej, niezależnie od poziomu, na jakim działają. Wymiana informacji i wspólne przedsięwzięcia mogą przyczynić się do poprawy i skuteczności działań pomocowych.

Inicjatorem tej współpracy może być każdy z partnerów społecznych a ich aktywność stanowi doskonałe narzędzie socjalizacji, resocjalizacji i rehabilitacji.

5.1.2 Kierunek działań Nr 2

Zacieśnienie współpracy instytucji publicznych z organizacjami społecznymi i Kościołami

Rozwój współpracy z organizacjami społecznymi i pozarządowymi tworzy skuteczny mechanizm współdziałania na rzecz rozwiązywania problemów społecznych.

Współpraca wszystkich partnerów społecznych jest regulowana kilkoma aktami prawnymi, do których należą:

1. Ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie z 24 kwietnia 2003 r. (Dz.U. Nr 96, poz. 873), która uregulowała współpracę między organami administracji publicznej i organizacjami pozarządowymi, określiła zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe, korzystania z tej działalności przez organy administracji publicznej w celu wykonywania zadań publicznych oraz funkcjonowania wolontariatu. Ustawa nakłada obowiązek współpracy administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi i Kościołami w sferze realizacji zadań publicznych.
2. Ustawa o zatrudnieniu socjalnym z 13 kwietnia 2003 r. (Dz.U. Nr 122, poz. 1143) regulująca

sposób powstawania i funkcjonowania Centrów Integracji Społecznej, które mogą tworzyć: wójtowie, burmistrzowie, prezydenci miast, organizacje pożytku publicznego a także organizacje pozarządowe. Należy podkreślić, że zatrudnienie socjalne wpisuje się w realizację założeń Europejskiej Strategii Zatrudnienia.

3. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z 20 kwietnia 2004 r. (Dz.U. Nr 99 poz. 1001) określająca zasady tworzenia partnerstw lokalnych jako instytucji realizujących inicjatywy partnerów rynku pracy, tworzonych na rzecz realizacji zadań określonych ustawą i wspieranych przez organy samorządu terytorialnego.

Celem wyżej wymienionych aktów prawnych jest zaktywizowanie przedstawicieli samorządu terytorialnego do czynnego udziału w dialogu społecznym oraz w celu nawiązania instytucjonalnej współpracy rządu, samorządu i organizacji pozarządowych. W demokratycznym społeczeństwie one bowiem stanowią znakomitą bazę dla rozwoju lokalnych społeczności, gdyż skupiają najaktywniejszych i najbardziej wrażliwych na sprawy społeczne obywateli danego środowiska. Organizacje pozarządowe działają w wielu obszarach: kultury, sportu, oświaty, promocji zdrowia, rehabilitacji dzieci i dorosłych osób niepełnosprawnych a także wspomaganie ich rodzin, opiekunów i wolontariuszy oraz inicjują wiele akcji pomocowych, od koncertów charytatywnych po wspieranie grup defaworyzowanych – dzieci i młodzieży z rodzin patologicznych, samotnych matek, bezrobotnych i żyjących w ubóstwie. Aktywność organizacji pozarządowych stanowi ważne narzędzie przeciwdziałania problemom społecznym. Należy zaznaczyć, że oprócz wyżej wymienionych, szereg inicjatyw walki z ubóstwem, bezradnością i wykluczeniem społecznym podejmuje świat biznesu.

W Polsce istnieje także długa tradycja sprawowania przez Kościół i organizacje zakonne opieki nad osobami cierpiącymi, niepełnosprawnymi, samotnymi, biednymi i zagrożonymi demoralizacją. Największą organizacją charytatywną związaną z kościołem jest Caritas Polska posiadający strukturę diecezjalną. Na terenie powiatu strzyżowskiego Caritas Diecezji Rzeszowskiej prowadzi Warsztaty Terapii Zajęciowej oraz podejmuje szereg inicjatyw pomocowych.

Promocją dialogu obywatelskiego na szczeblu kraju, szczególnie w relacji organizacje pozarządowe – świat biznesu, zajmuje się Akademia Filantropii, której celem jest rozwój społeczeństwa obywatelskiego, zdolnego do współdziałania. Dialog społeczny wzmocniają ogłaszane przez Akademię konkursy promujące oddolne inicjatywy obywatelskie, realizowane z dobrej woli i w poczuciu obowiązku społecznego. Takimi są: „Pro Publico Bono” i „Dobroczyńca Roku”, w którym w 2005 roku jedną z głównych nagród otrzymał przedsiębiorca z terenu powiatu strzyżowskiego - co z pewnością zasługuje na uwagę i jest godne naśladowania.

Celem samorządów terytorialnych powinna być więc poprawa prowadzenia dialogu

społecznego nie tylko na wszystkich szczeblach władzy, ale również między przedstawicielami trzeciego sektora, świata biznesu i Kościoła.

Ciągłym wyzwaniem pozostaje zwiększenie świadomości obywatelskiej, co do roli i zasad dialogu społecznego, ponieważ z sondaży i badań opinii publicznej na ten temat wynika, że zasady te nie są powszechnie znane. Dlatego integralnymi elementami budowy współpracy są:

- stworzenie przez samorząd warunków do rozwoju organizacji pozarządowych poprzez właściwe stosowanie prawnych, finansowych, instytucjonalnych oraz informacyjnych instrumentów funkcjonowania trzeciego sektora,
- promowanie inicjatyw obywatelskich w zakresie realizacji zadań publicznych,
- wspieranie działań organizacji pozarządowych w celu umożliwienia im korzystania ze środków Unii Europejskiej,
- promocja dobrych praktyk, modelowych rozwiązań w zakresie funkcjonowania zasad pomocowości i standardów współpracy.

5.2 Cel strategiczny Nr 2

Poprawa dostępności i jakości usług socjalnych

W obszarze pomocy społecznej istotne jest, aby w większym stopniu umożliwić pracownikom socjalnym podejmowanie aktywnej współpracy z osobami i rodzinami. Przyczyni się ona bowiem do rzeczywistego zapobiegania problemom oraz zwiększenia samodzielności osób i ich szans na wychodzenie z marginesu życia społecznego. Na efekty te mają wpływ – dostępność usług socjalnych i profesjonalizm służb społecznych.

Założeniem poprawy dostępności usług socjalnych jest zatrudnienie do końca 2010 roku przez Ośrodki Pomocy Społecznej 1 pracownika socjalnego na 2000 mieszkańców.

Konieczne jest też wzmocnienie roli pracownika socjalnego jako profesjonalisty działającego na rzecz pełniejszej integracji społecznej osób ubogich i wykluczonych społecznie. Profesjonalizm można osiągnąć przez system szkoleń kierowanych do kadr pomocy społecznej, stwarzając także warunki do samokształcenia i doskonalenia zawodowego.

5.2.1 Kierunek działań Nr 1

Wzmocnienie efektywności usług socjalnych

Warunkiem koniecznym poprawy efektywności pomocy społecznej w realizacji takich funkcji jak: profilaktyka i aktywizowanie osób ubogich i wykluczonych społecznie jest dążenie samorządów do profesjonalnego rozwoju służb społecznych. Większość podejmowanych przez Ośrodki Pomocy Społecznej zadań opiera się na dobrym rozpoznaniu potrzeb środowiska lokalnego, dlatego też zatrudnianie przygotowanych zawodowo pracowników socjalnych jest

niezmiernie ważne. Tylko tacy potrafią bowiem wskazać miejsca trudne społecznie, rodziny ze skumulowanymi problemami, patologiczne i narażone na wykluczenie oraz opisać mechanizmy ich zachowań, dobrze je zdiagnozować, określić metody pracy z nimi, formy pomocy i efekty działań.

Niemniej ważnym zadaniem pomocy społecznej jest informowanie obywateli o prawach i uprawnieniach. Zapewnienie im dostępu do praw społecznych zależy w dużej mierze od tego, czy mają oni możliwość uzyskania jasnej i wyczerpującej informacji o przysługujących im prawach oraz sposobach ich dochodzenia. Ustawa o pomocy społecznej nałożyła na powiat jako zadanie własne obowiązek udzielania informacji obywatelskiej. Dlatego należy dążyć do uruchomienia punktu informacji i poradnictwa, w którym fachowy personel udzielał będzie bezpłatnych, niezależnych, obiektywnych i poufnych porad, zgodnie z zasadą równości dla wszystkich potrzebujących i dostępności dla każdego potrzebującego.

5.2.2 Kierunek działań Nr 2

Kształcenie i doskonalenie służb społecznych

Praca socjalna jest dziedziną bardzo trudną, wymagającą od osób, które się nią zajmują profesjonalizmu w działaniu, dużej odpowiedzialności i etyki zawodowej. Pracownicy pomocy społecznej, mimo że działają według pewnych przyjętych wzorów, muszą być elastyczni, przewidywać różne zachowania podopiecznych, podejmować nieraz zaskakujące i trudne decyzje. Aby mogli oni sprostać zmieniającej się rzeczywistości problemów społecznych, z którymi mają do czynienia, powinni doskonalić swoje umiejętności zawodowe, uczestnicząc w kursach, szkoleniach i warsztatach.

Ustawa o pomocy społecznej nakłada na powiat obowiązek szkolenia i doskonalenia kadr pomocy społecznej z terenu powiatu oraz obowiązek udzielania poradnictwa specjalistycznego ośrodkom pomocy społecznej. Zadania te realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, dlatego pracownicy Centrum sami muszą się doskonalić i być profesjonalistami w swojej dziedzinie. Niemniej jednak kierownicy Ośrodków Pomocy Społecznej także powinni dbać o samodoskonalenie pracowników socjalnych, zdobywanie przez nich potrzebnych w pracy umiejętności i kwalifikacji.

Praca z trudnym klientem i w trudnym środowisku, powoduje „wypalenie zawodowe” – dlatego też pracownicy pomocy społecznej powinni korzystać z warsztatów terapeutycznych zapobiegających temu zjawisku.

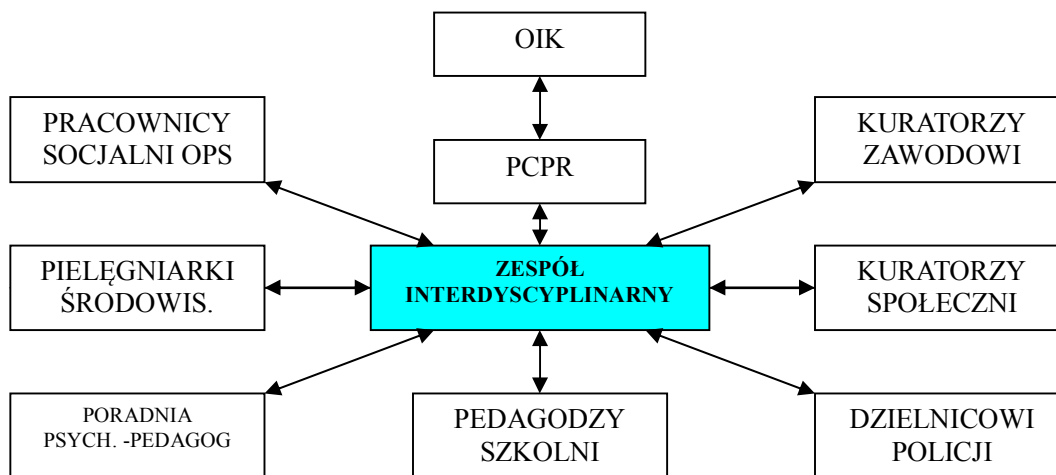
5.2.3 Kierunek działań Nr 3 Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych

Ten kierunek działań wieńczy rozważania całej strategii rozwiązywania problemów społecznych, w której wskazano wiele problemów i różne podmioty odpowiedzialne za ich rozwiązywanie. Podmiotem oddziaływań samorządów, jednostek pomocy społecznej, instytucji społecznych, organizacji pozarządowych i Kościoła jest zawsze człowiek i jeśli wymaga on pomocy i wsparcia, powinien je otrzymać szybko, profesjonalnie i kompleksowo. Żaden człowiek nie żyje jednak w próżni i jeśli on sam wymaga pomocy – pomocy zapewne wymaga cała jego rodzina w różnych sferach życia i w różnym zakresie przedmiotowym.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych promuje formułę dialogu społecznego i spójności działań pomocowych, bo tylko wówczas integracja społeczna będzie możliwa. Temu celowi winno służyć utworzenie zespołu interdyscyplinarnego, którego ogniwem centralnym będzie PCPR, odpowiedzialne z mocy ustawy za wdrażanie strategii.

Zespół interdyscyplinarny skupia różnych specjalistów z wielu instytucji i organizacji, a służy temu, aby działania pomocowe były spójne, szybkie, o szerokim spektrum wsparcia i skuteczne. Poniższy wykres przedstawia schemat budowy Zespołu Interdyscyplinarnego.

Wykres nr 4
Schemat budowy zespołu interdyscyplinarnego



Zespół można rozbudowywać o dalsze instytucje i działania, ale najważniejszą jego misją jest: **POMAGAĆ JAK NAJPRĘDZEJ I JAK NAJSKUTECZNIEJ.**

Brak jest wprawdzie uwarunkowań prawnych tworzenia i funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych, niemniej jednak strategia rozwiązywania problemów społecznych jest też strategią integracji i spójności społecznej, w związku z tym wiele działań pomocowych opiera się na współpracy partnerów społecznych, a najlepszym przykładem tej właśnie współpracy będzie zespół interdyscyplinarny.

Rozdział VII

Instrumenty finansowe w realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych

Strategia rozwiązywania problemów społecznych stanie się rzeczywistym planem rozwiązywania tych problemów wówczas, gdy do realizacji priorytetów, celów i kierunków działań zaangażowane zostaną rzeczywiste środki finansowe. Podstawowym źródłem finansowania zadań zawartych w niniejszej strategii rozwiązywania problemów społecznych będą budżety samorządów terytorialnych przy współdziałaniu dotacji z budżetu państwa, środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Funduszu Pracy oraz Unii Europejskiej a także środki pozyskiwane przez organizacje pozarządowe.

Trudnym zadaniem jest planowanie nakładów finansowych na realizację strategii, ponieważ środki finansowe przyznawane są doraźnie według algorytmów i wykorzystane muszą zostać w danym roku budżetowym.

Próba planowania i konstruowania przybliżonej prognozy nakładów finansowych mogą być analizy przyznanych w latach 2005 – 2008 środków finansowych pochodzących z różnych źródeł, przedstawionych w poniższych tabelach.

Tabela nr 40

Zestawienie łącznej dotacji z budżetu państwa w Działach 852 (Pomoc społeczna) i 853 (Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności) za lata 2005 – 2007

Rok	Dotacje ogółem	Dotacje majątkowe	Dotacje bieżące
2005	2.748.689,00 zł	---	2.748.689,00 zł
2006	3.272.477,00 zł	2.772.477,00 zł	500.000,00 zł
2007	3.743.273,88 zł	2.880.788,00 zł	862.485,88 zł

Tabela nr 41

Zestawienie wysokości środków Funduszu Pracy pozyskanych przez PUP w latach 2005 – 2008 (stan na dzień 30.06.2008 r.)

Rok		2005	2006	2007	2008
Limit środków FP – aktywne formy		3 984 100,00 zł	4 007 700,00 zł	4 788 100,00 zł	7 167 900,00 zł
w tym	Limit podstawowy	2 822 500,00 zł	2 712 600,00 zł	3 538 800,00 zł	3 429 800,00 zł
	Programy z rezerwy ministra, marszałka	21 000,00 zł	111 100,00 zł	492 300,00 zł	397 000,00 zł
	Projekty współfinansowane ze środków Unii Europejskiej (kwota dofinansowania)	1 140 600,00 zł	1 184 000,00 zł	757 000,00 zł	3 341 100,00 zł

Tabela nr 42

Zestawienie środków PFRON otrzymanych w latach 2005 – 2008 przyznanych wg algorytmu i programu celowego

Rok	Środki finansowe PFRON przeznaczone na rehabilitację zawodową	Środki finansowe PFRON przeznaczone na rehabilitację społeczną	Środki PFRON ogółem	Środki finansowe PFRON w ramach programu Celowego
2005	58 112,00 zł	1 104 112,00 zł	1 162 224,00 zł	479 323,25 zł
2006	46 000,00 zł	1 085 906,00 zł	1 131 906,00 zł	1 290 402,00 zł
2007	12 180,00 zł	1 250 318,00 zł	1 262 498,00 zł	1 161 548,25 zł
2008*	313 000,00 zł	991 129,00 zł	1 304 129,00 zł	

wg stanu na dzień 30.06.2008 r.

W realizacji działań strategicznych stosowane powinny być mechanizmy finansowe pozwalające na jak najskuteczniejsze i najpełniejsze wykonywanie założonych zadań. Szczególne znaczenie ma tu montaż finansowy, który pozwala na zaangażowanie środków pochodzących z różnych źródeł, przede wszystkim pozabudżetowych oraz w ramach współpracy pomiędzy poszczególnymi podmiotami i partnerami na terenie powiatu w obszarach realizacji wspólnych zadań.

W realizację społecznych zadań strategicznych angażowane są także środki inwestycyjne w ramach wieloletnich programów inwestycyjnych, dzięki którym projekty strategiczne mogą być realizowane w dłuższym niż rok budżetowy czasie (np. budowa i rozbudowa Domu Pomocy Społecznej w Gliniku Dolnym). W ograniczonym zakresie mogą być realizowane bezpośrednie projekty strategiczne, których finansowanie pochodzi bezpośrednio ze środków realizujących te projekty jednostek czy partnerów strategicznych. Największe znaczenie jednak mają pozabudżetowe działania strategiczne, głównie w sferze zatrudnienia, oświaty, ochrony zdrowia, realizowane przez inne niż samorządowe podmioty. Zaznaczyć jednak należy, że wykorzystywanie kierowanych na różne cele środków pomocowych niezbędnych dla prawidłowej realizacji wyznaczonych kierunków działań strategicznych wymaga zaangażowania środków własnych, dlatego też samorządy muszą dysponować dobrze skonstruowanym systemem finansów, co jest niezmiernie trudne przy niedoskonałości ich dochodów. To z kolei utrudnia skonstruowanie nawet przybliżonej prognozy nakładów finansowych na realizację Strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim na lata 2008 – 2015.

Rozdział VIII

Monitoring i ocena realizacji Strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim

Niezbędnym elementem realizacji Strategii jest monitorowanie i ocena jej realizacji. Wymaga to zastosowania procedur pozwalających ocenić efektywność oraz stopień wdrażania poszczególnych priorytetów, celów strategicznych i kierunków działań. Niezbędna jest więc ocena okresowa, która pozwoli na bieżące sprawdzanie realizacji założonych zadań oraz ich rzeczywiste efekty społeczne.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie strzyżowskim nawiązuje do Strategii Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego, pozostaje z nią w ścisłej spójności priorytetów, celów strategicznych i kierunków działań. Dlatego też proces wdrażania strategii rozwiązywania problemów społecznych wpisany musi być także w mechanizmy monitorujące wdrażanie strategii rozwoju powiatu strzyżowskiego.

Temu celowi służą dobrze stosowane, stałe i poddane szerokiemu uczestnictwu społecznemu mechanizmy monitorujące.

Elementami pomocnymi w realizacji niniejszej strategii rozwiązywania problemów społecznych będą na jej podstawie konstruowane i wdrażane programy dotyczące poszczególnych obszarów działania społecznego, które także zostaną poddane ewaluacji i monitorowane jako elementy częściowe strategii. Dotyczy to szczególnie:

- osób niepełnosprawnych,
- przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- ochrony przed przemocą i wykorzystywaniem dzieci,
- programów korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy,
- przeciwdziałania niedostosowaniu społecznemu i przestępczości wśród młodzieży,
- działań pro–zatrudnieniowych obejmujących różne kategorie bezrobotnych.

Programy te mogą być tworzone w każdym czasie i według potrzeb a dotyczyć mogą praktycznie każdej sfery społecznej.

Zakończenie

Strategia rozwiązywania problemów społecznych powiatu strzyżowskiego jest swoistą mapą, której celem jest naświetlenie istniejących problemów społecznych w powiecie strzyżowskim i nakreślenie kierunków działań zmierzających do ich rozwiązania. Nie daje ona jednak konkretnego przepisu, a jedynie podpowiada, jakie przedsięwzięcia należy podjąć, aby zniwelować niepożądane zjawiska społeczne lub im zapobiegać. Strategia nie jest tworem stabilnym, niezmiennym i ostatecznym, ma bowiem charakter otwarty i elastyczny co oznacza, że poszczególne jej elementy w trakcie realizacji mogą być modyfikowane, zmienione i dostosowywane do sytuacji społecznej. Strategia jednocześnie jest wyznacznikiem obszarów, na których można tworzyć programy działań. Programów tych i projektów może być wiele a ich opracowanie i realizacja mogą być uruchamiane w dowolnym terminie, w ramach czasowych wyznaczonych w niniejszym dokumencie. Skuteczność realizacji kierunków działań strategii zależy będzie od zaangażowania jednostek odpowiedzialnych za realizację tej polityki oraz wielkości zaangażowanych środków finansowych. Dlatego niniejsza strategia stanowi podstawę dla planowania działań społecznych oraz środków finansowych na rzecz realizacji pożądaných programów i projektów społecznych.

Spis tabel, wykresów i rysunków

Tabela nr 1 Wskaźniki cząstkowe dla powiatów ziemskich w 2003 r.	15
Tabela nr 2 Ludność powiatu strzyżowskiego według grup wiekowych w roku 2000, 2003, 2005 i 2006	20
Tabela nr 3 Udział procentowy ludności w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców powiatu strzyżowskiego w latach 2000, 2003, 2005 i 2006	21
Tabela nr 4 Ludność powiatu według grup ludności w roku 2000, 2010, 2020 i 2030	21
Tabela nr 5 Ludność w wieku po 65 roku życia w latach 2000 i 2005	22
Tabela nr 6 Ludność wg grup wieku i płci na dzień 31.XII.2006 r.	22
Tabela nr 7 Pracujący wg działalności gospodarczej w latach 2003, 2004 i 2006 z uwzględnieniem pracujących w rolnictwie w indywidualnych gospodarstwach	26
Tabela nr 8 Zatrudnienie w latach 2003, 2004 i 2006 (bez zatrudnionych za granicą, w fundacjach, stowarzyszeniach i innych organizacjach)	26
Tabela nr 9 Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto złotych w latach 2003, 2004 i 2006 w powiecie strzyżowskim	27
Tabela nr 10 Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w złotych w kraju, województwie i powiecie w latach 2000,2003, 2004 i 2006	27
Tabela nr 11 Ludność w wieku do 25 roku życia w latach 2000 i 2005	30
Tabela nr 12 Wychowanie przedszkolne w latach 2000, 2004 i 2005	31
Tabela nr 13 Szkolnictwo podstawowe w latach 2003/2004, 2004/2005 i 2005/2006	31
Tabela nr 14 Szkolnictwo gimnazjalne w latach 2003/2004, 2004/2005 i 2005/2006	31
Tabela nr 15 Szkolnictwo ponadgimnazjalne w powiecie strzyżowskim w latach 2000-2005	33

Tabela nr 16	
Szkolnictwo specjalne w powiecie strzyżowskim w latach 2000 i 2005	33
Tabela nr 17	
Zadania i wydatki gmin w 2004 i 2006 r.	36
Tabela nr 18	
Zadania własne gmin w 2006 r. z podziałem na poszczególne gminy	36
Tabela nr 19	
Zadania własne gmin ogółem realizowane przez OPS-y w 2006 r.....	37
Tabela nr 20	
Zadania zlecone w 2006 r. w poszczególnych gminach	38
Tabela nr 21	
Zadania zlecone gminom – udzielone świadczenia przez OPS-y w 2006 r.....	39
Tabela nr 22	
Struktura rodzin objętych pomocą społeczną przez OPS-y w 2006 r.	40
Tabela nr 23	
Powody przyznania pomocy przez OPS-y w 2006 r.	41
Tabela nr 24	
Opieka w rodzinach zastępczych na terenie powiatu strzyżowskiego w latach 2002 – 2007	43
Tabela nr 25	
Pomoc na usamodzielnienie w latach 2002 – 2007	44
Tabela nr 26	
Praca socjalna w rodzinach w latach 2002 – 2007	45
Tabela nr 27	
Formy udzielonej pomocy ofiarom przemocy domowej	45
Tabela nr 28	
Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci (osoby powyżej 16 roku życia)	46
Tabela nr 29	
Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci (osoby przed 16 rokiem życia)	47
Tabela nr 30	
Pomoc osobom niepełnosprawnym w latach 2002 – 2007	48
Tabela nr 31	
Realizacja programu celowego PFRON PWRMR 2003 - 2007	49
Tabela nr 32	
Liczba bezrobotnych w rejonie dział. PUP Strzyżów na przestrzeni lat 2004-2006	51

Tabela nr 33 Bezrobotni wg poziomu wykształcenia w 2006 r.	58
Tabela nr 34 Gospodarstwa domowe i ludność powiatu strzyżowskiego wg liczby osób w 2006 r.	62
Tabela nr 35 Struktura rodzin objętych pomocą społeczną w 2006 r.....	63
Tabela nr 36 Procentowy udział rodzin korzystających z pomocy ze względu na liczbę osób w gospodarstwach domowych	63
Tabela nr 37 Osoby niepełnosprawne w kraju, województwie podkarpackim i powiecie strzyżowskim w roku 2002	71
Tabela nr 38 Silne i słabe strony powiatu strzyżowskiego w rozwiązywaniu problemów społecznych	78
Tabela nr 39 Zewnętrzne szanse i zagrożenia realizacji celów strategicznych	79
Tabela nr 40 Zestawienie łącznej dotacji z budżetu państwa w Działach 852 (Pomoc społeczna) i 853 (Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności) za lata 2005 – 2007	135
Tabela nr 41 Zestawienie wysokości środków Funduszu Pracy pozyskanych przez PUP w latach 2005 – 2008 (stan na dzień 30.06.2008 r.)	135
Tabela nr 42 Zestawienie środków PFRON otrzymanych w latach 2005 – 2008 przyznanych wg algorytmu i programu celowego	136
Wykres nr 1 Ranking powiatów województwa podkarpackiego ze względu na poziom rozwoju społeczno-gospodarczego w 2003 roku	16
Wykres nr 2 Ludność w wieku do 25 roku życia w latach 2000 i 2005	30
Wykres Nr 3 Odsetek osób w gospodarstwach domowych zagrożonych ubóstwem wg województw w 2005 r.	61
Wykres Nr 4 Schemat budowy zespołu interdyscyplinarnego	134
Rys. 1 Podmioty gospodarki narodowej wg powiatów w 2006 r. wg stanu na 31.12.2006 r.	19

Bibliografia

1. Auleytner J. red. *Wieloaspektowa diagnoza sytuacji kobiet na rynku pracy w Polsce*, MPiPS, Warszawa 2008 r.
2. Dąbrowska J., *Zrozumieć dziecko*, PARPA, Warszawa 2008 r.
3. Fudała J., *Lecznictwo odwykowe w Polsce w latach 2005 – 2006* PARPA, Warszawa 2007 r.
4. *Gmino jaka jesteś?* Badanie działalności gmin na rzecz osób niepełnosprawnych – synteza porównawcza wyników badań samorządów gminnych oraz z badań osób niepełnosprawnych, Województwo Podkarpackie, PFRON. Warszawa 1999 r.
5. *Jak pomagamy Dzieciom Ulicy*, Krajowy Komitet Wychowania Resocjalizacyjnego, Warszawa 2005 r.
6. *Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji Społecznej na lata 2004 – 2006 dla Polski*, MPS, Warszawa 2004 r.
7. Malikowski M., red. *Podkarpacka bieda*, Rzeszów 2005 r.
8. *Narkomania – serwis informacyjny*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 1 (40)/2008.
9. *Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski*, MPS, Warszawa 2004 r.
10. *Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie; podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006 – 2015*, MPiPS, Warszawa 2007 r.
11. *Polityka prorodzinna państwa – program*, Pełnomocnik Rządu do Spraw Rodziny, Warszawa 1999 r.
12. *Prawa Dziecka*, Biuletyn Informacyjny Rzecznika Praw Dziecka, Warszawa 3/2007.
13. *Prawa dziecka do godnych warunków socjalnych – zbiór artykułów*, Rzecznik Praw Dziecka, Warszawa 2002 r.
14. *Przewodnik do realizacji ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*, Instytut Psychologii i Zdrowia PTP, Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”, Warszawa 2005 r.
15. *Rocznik statystyczny województwa podkarpackiego*, Rzeszów 2003 r.
16. *Rocznik statystyczny województwa podkarpackiego*, Rzeszów 2004 r.
17. *Rocznik statystyczny województwa podkarpackiego*, Rzeszów 2005 r.
18. *Rocznik statystyczny województwa podkarpackiego*, Rzeszów 2006 r.
19. *Strategia Rozwoju Powiatu Strzyżowskiego na lata 2002 – 2010*, Strzyżów 2002 r.