



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Kielce 2012 rok



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum
Rozwoju
Zasobów
Ludzkich



OBSERWATORIUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Obserwatorium Integracji Społecznej powstało w ramach projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Spis treści

I.	Wprowadzenie	3
II.	Definicje wykluczenia społecznego	5
III.	Wykluczenie społeczne w Polsce	10
IV.	Wykluczenie społeczne w województwie świętokrzyskim na tle innych regionów	12
V.	Problem ubóstwa w Województwie Świętokrzyskim	17
VI.	Problem bezrobocia w Województwie Świętokrzyskim	21
VII.	Problem niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby	28
VIII.	Problematyka rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym	32
IX.	Problematyka dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym	35
X.	Osoby opuszczające zakłady karne	40
XI.	Problem wykluczenia społecznego osób bezdomnych	43
XII.	Problem uzależnienia od alkoholu	46
XIII.	Problem wykluczenia osób starszych	48
XIV.	Integracja osób, które otrzymują status uchodźcy	53
XV.	Osoby należące do romskiej mniejszości etnicznej	54
XVI.	Analiza SWOT	57
XVII.	Cele Programu	59
XVIII.	Finansowanie	71
XIX.	Realizatorzy Programu	71
XX.	Monitoring realizacji Programu	72
XXI.	Załącznik nr 1	73
XXII.	Załącznik nr 2	75
XXIII.	Załącznik nr 3	81
XXIV.	Spis tabel, map i wykresów	83

I. Wprowadzenie

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu jest obecnie jednym z najważniejszych zagadnień i celów europejskiej oraz krajowej polityki społecznej. W dokumentach Komisji Europejskiej termin ten przyjęty został po raz pierwszy pod koniec lat 80-tych ubiegłego wieku. W Strategii Zrównoważonego Rozwoju, dokumencie przyjętym w 2001 r. po Traktacie Lizbońskim wskazano, że to „człowiek jest najważniejszym czynnikiem rozwoju – kapitałem ludzkim”, a ograniczanie wykluczenia społecznego i wszelkie formy przeciwdziałania temu zjawisku są priorytetem celów Wspólnoty ¹.

Obowiązek opracowania „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu” nakłada na Samorząd Województwa *Ustawa o pomocy społecznej* z dnia 12 marca 2004 r. Zgodnie z Art. 21 pkt. 1 w/w Ustawy, Program Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu winien stanowić integralną część Strategii Rozwoju Województwa, jak również Wojewódzkiej Strategii Polityki Społecznej.

Niniejszy Program stanowi rozwinięcie celów strategicznych oraz operacyjnych Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020. Przyjęta w dniu 29 stycznia 2012 roku, Strategia już w pierwszym celu strategicznym **zakłada minimalizację obszarów wykluczenia społecznego**, co podkreśla znaczenie tego problemu dla kierunków polityki społecznej województwa świętokrzyskiego. Problematyka wykluczenia społecznego została uwzględniona we wszystkich pięciu celach strategicznych, sformułowanych w Strategii.

Wojewódzki Program Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu na lata 2012 - 2017 jest spójny z obecnie obowiązującymi i funkcjonującymi wojewódzkimi programami z obszaru polityki społecznej takimi jak:

- Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu na lata 2006 – 2013.
- Wojewódzki program realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych na lata 2007 – 2013.
- Wojewódzki program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2006 – 2013.
- Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2012-2016.

¹ Konkluzje ze szczytu Rady Europejskiej w Goeteborgu – czerwiec 2001 r. – za: Izabela Matkowska, *Gminne Strategie Rozwiązywania Problemów Społecznych jako realizacja założeń polityki spójności w odnowionej Strategii Lizbońskiej i zrównoważonym rozwoju, otwartą metodą koordynacji*, w: *Praca socjalna wobec nowych obszarów wykluczenia społecznego*, red. K. Wódz, S. Pawlas – Czyż, s. 55

Instrumenty Polityki Społecznej w zakresie rozwiązywania problemów wykluczenia społecznego

Dokumentami, które bezpośrednio regulują zadania i obowiązki w zakresie rozwiązywania problemów społecznych są ustawy składające się na instrumentarium polityki społecznej. Do najważniejszych aktów prawnych w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu należy zaliczyć m.in:

- Ustawę z dnia 12 marca 2004 roku *o pomocy społecznej*,
- Ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 roku *o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*,
- Ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 roku *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych*,
- Ustawę z dnia 20 kwietnia 2004 roku *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*,
- Ustawę z dnia 13 czerwca 2003 roku *o zatrudnieniu socjalnym*,
- Ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 roku *o ochronie zdrowia psychicznego*,
- Ustawę z dnia 8 grudnia 2006 r., *o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych*,
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 kwietnia 2007 r. w sprawie finansowego wsparcia na tworzenie noclegowni i domów dla bezdomnych,
- Ustawę z dnia 26 października 1982 roku *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*,
- Ustawę z dnia 6 września 2001 roku *o chorobach zakaźnych i zakażeniach*,
- Ustawę z dnia 24 kwietnia 1997 roku *o przeciwdziałaniu narkomanii*,
- Ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*,
- Ustawę *o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*,
- Ustawę z dnia 28 listopada 2003 r. *o świadczeniach rodzinnych*.

Problem wykluczenia społecznego zawarty został w „*Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego na lata 2012-2020*”. Cel drugi w/w dokumentu sformułowany pn. „Budowanie spójności terytorialnej i przeciwdziałanie marginalizacji obszarów problemowych” jako istotny kierunek działań wskazuje rozwój zasobów ludzkich i kapitału społecznego na obszarach o najniższym poziomie i dynamice rozwoju społeczno-gospodarczego.

Kolejnym istotnym dokumentem odnoszącym się do problematyki wykluczenia społecznego jest *Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski*. Dokument szeroko opisuje grupy zagrożone wykluczeniem społecznym oraz wykluczone. Autorzy NSIS zwracają uwagę na programy ukierunkowane na zwalczanie wykluczenia, które są skuteczność uzależniają od uwzględnienia wszystkich czynników wykluczenia występujących w danej grupie społecznej czy u danej jednostki.

Pojęcie wykluczenia społecznego w polskich dokumentach publicznych oraz literaturze przedmiotu, pojawiło się na początku XXI wieku, tak więc jest pojęciem względnie nowym. Wcześniej zjawisko to określano w Polsce **marginalizacją**. Należy jednak zwrócić uwagę, iż **marginalizacja jest pojęciem szerszym niż wykluczenie społeczne**, odnosi się do usytuowania jednostki na peryferiach istotnych nurtów życia publicznego, natomiast wykluczenie społeczne jest terminem odnoszącym się do braku uczestnictwa w tychże istotnych nurtach życia publicznego. Osoby wykluczone społecznie chcą być uczestnikami głównych nurtów życia społecznego lecz nie wiedzą jak lub napotykać przeszkody, których sami nie są w stanie pokonać.

Z wykluczeniem społecznym często łączone jest zjawisko dyskryminacji. **Dyskryminacja** to często występująca forma wykluczenia społecznego, objawiająca się poprzez traktowanie danej osoby mniej przychylnie, niż innej w porównywalnej sytuacji ze względu na jakąś cechę (np. płeć, tożsamość seksualną, wiek, niepełnosprawność, religię lub przekonania czy pochodzenie etniczne lub rasowe).

Wykluczenie społeczne – to sytuacja, w której jednostki zostają z różnych przyczyn pozbawione pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Pojawienie się tego terminu było skutkiem odkrycia, że w demokratycznych społeczeństwach, część obywateli nie tylko nie korzysta z zalet rozwoju gospodarczego, ale właściwie nie uczestniczy w żadnych aspektach życia społecznego. Wykluczenie we współczesnych społeczeństwach polega na nieumiejętności i braku możliwości korzystania przez obywateli z określonych uprawnień, bowiem aby korzystać z praw przysługujących formalnie wszystkim obywatelom społeczeństwa należy spełniać określone warunki. Ze względu na fakt, że wykluczenie społeczne jest pojęciem wieloaspektowym istnieje szereg definicji je opisujących. Najważniejsze są te definicje, które zwracają uwagę na trzy podstawowe elementy, do których zalicza się:

- **sytuacja wykluczająca**, będąca splotem różnych czynników czy warunków wykluczających,
- **jednostka wykluczona**, a więc jednostka czy grupa znajdująca się w sytuacji wykluczającej,
- **zgodne z prawem społeczne funkcjonowanie**, korzystanie z zasobów publicznych oraz zabezpieczenie własnej egzystencji w godny sposób².

We wszystkich powszechnie dostępnych definicjach wykluczenia społecznego pojawiają się elementy tożsame, są to:

² Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski, str. 23

- ograniczenie uczestnictwa zarówno w życiu społecznym, jak i jego kluczowych obszarach oraz aspektach,
- ograniczony dostęp do zasobów, instytucji, systemów społecznych, który uniemożliwia integrację i uczestnictwo,
- prawa socjalne realizowane w coraz to bardziej okrojonym zakresie,
- ubóstwo i wielowymiarowa deprivacja,
- kumulowanie się czynników ryzyka w konkretnych obszarach i zbiorowościach,
- szybkie pogarszanie się sytuacji jednostki czy też zbiorowości w szerokim zakresie.

Zgodnie z Narodową Strategią Integracji dla Polski wykluczenie społeczne to „brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a szczególnie dla osób ubogich”.

Natomiast według L. Frąckiewicza wykluczenie to „sytuacja uniemożliwiająca lub znacznie utrudniająca jednostce lub grupie zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób”³.

Z kolei „Słownik języka polskiego” definiuje zjawisko wykluczenia jako „*mało znaczącą warstwę społeczną, składającą się z jednostek prowadzących pasożytniczy tryb życia, wykolejonych, naruszających przepisy prawa i normy współżycia społecznego, męty społeczne – ludzie o niewiadomym, podejrzanym sposobie zarobkowania, niskim poziomie moralnym, cechujący się brakiem kultury*”⁴.

Zjawisko wykluczenia społecznego, dotyczy w szczególności osób, rodzin lub grup ludności, które:

- funkcjonują w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne),
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z masowych i dynamicznych zmian rozwojowych,
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im: normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny, co dodatkowo utrudnia dostosowywanie się do zmieniających się warunków społecznych i ekonomicznych,
- doznają przejawów dyskryminacji, zarówno wskutek nieodpowiedniego rozwoju właściwego ustawodawstwa, jak i kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów,

³Frąckiewicz L., *Wykluczenie społeczne w skali makro i mikroregionalnej.*, [w:]red. Frąckiewicz im. L., *Wykluczenie społeczne.*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej Karola Adameckiego w Katowicach, Katowice 2005, s.

⁴ *Słownik języka polskiego PWN*, Warszawa 1998, s. 256

- nie mają możliwości dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie, co ma miejsce w wyniku niedorozwoju tych instytucji spowodowanego brakiem priorytetów, brakiem środków publicznych, niską efektywnością funkcjonowania,
- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych ze względu na zaistnienie: niepełnosprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby albo innych cech indywidualnych,
- są przedmiotem niszczącego działania innych osób, np.: przemocy, szantażu, indoktrynacji⁵.

Proces wykluczenia społecznego odbywa się najczęściej w trzech, następujących po sobie etapach:

- **wątpliwość** – stan, w którym osoba, mimo, iż została dotknięta różnymi problemami, wciąż utrzymuje kontakty z resztą społeczeństwa,
- **zależność od pomocy społecznej** – pogłębia się trudna sytuacja osoby, która nie jest już w stanie samodzielnie poradzić sobie z sytuacją, pełni jeszcze niektóre role społeczne, ale jej uczestnictwo w społeczeństwie jest coraz słabsze,
- **załamanie więzi społecznej** – jednostka zostaje całkowicie wyłączona z głównego nurtu życia⁶.

Kryteria wykluczenia społecznego

Definiując wykluczenie społeczne socjologowie wymieniają szereg czynników, przez które jednostki tracą szanse, jakie posiada większość ludzi. Jednostka jest społecznie wykluczona, jeżeli pomimo chęci uczestnictwa w życiu społecznym, nie ma możliwości uczestnictwa z powodów będących poza jej kontrolą.

Zjawisku wykluczenia społecznego sprzyjają różnorodne czynniki m.in. długotrwała zapaść ekonomiczna danego obszaru, brak odpowiednich kwalifikacji umożliwiających zdobycie pracy, uzależnienia, bezdomność.

Zjawisko wykluczenia możemy rozpatrywać w trzech aspektach: **ekonomicznym, politycznym i kulturowym.**

Aspekt ekonomiczny - jest utożsamiany z biedą. Oznacza brak dostępu do różnorodnych dóbr - od zapewniających egzystencję na podstawowym poziomie (pożywienie, ubranie, mieszkanie), poprzez inne dobra i usługi dostępne większości społeczeństwa, a niedostępne

⁵ Kowalak T., *Marginalność i marginalizacja społeczna*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 1998, s.17 [w:] Lizut J., *Marginalizacja, wykluczenie i integracja społeczna. Słownik pojęć w oparciu o pojęć w oparciu o przegląd literatury tematu.*, Projekt finansowany w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, s. 25-26

⁶ H. Silver., za T. Kowalak, *Marginalność i marginalizacja społeczna*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 1998, str. 17

jednostkom wykluczonym, takie jak: środki transportu, telefon, ubezpieczenie, edukacja, opieka medyczna itd.

Aspekt polityczny – jest związany z brakiem dostępu do informacji i możliwości niezbędnych do uczestnictwa w życiu politycznym oraz nie korzystaniem z możliwości decydowania o kwestiach ważnych dla społeczności lokalnej. W tym aspekcie bardzo często występuje tzw. spirala wykluczenia, tj. sytuacja, w której osoby wykluczone nie zabierają głosu w sprawach ważnych dla siebie, a w konsekwencji ich potrzeby nie stają się przedmiotem społecznej debaty.

Aspekt kulturowy – ma miejsce w sytuacji, gdy jednostka nie ma kontaktu z tzw. „kulturą wyższą”, jak i kulturą popularną, przez co osoba wykluczona traci odniesienie do ram symbolicznych, w których odbywa się komunikacja społeczna. Skutkiem czego jest zanik umiejętności skutecznego porozumiewania się z otoczeniem społecznym, rozumienia sensów i znaczeń. W tym aspekcie zjawisko wykluczenia może również oznaczać niedostatecznie rozwiniętą sieć relacji społecznych, czego konsekwencją jest izolacja i ograniczenie kontaktów z innymi⁷.

Wyżej wymienione aspekty zwracają uwagę na najistotniejsze sfery życia społecznego, w których występuje zjawisko wykluczenia społecznego. Aspekty te najczęściej występują łącznie przez co stają się szczególnie dotkliwe, w znacznym stopniu utrudniając przezwycięzenie sytuacji wykluczenia społecznego.

Osoby wykluczone bardzo rzadko dysponują siecią wsparcia, która mogłaby okazać się cenna w procesie wychodzenia z trudnej sytuacji życiowej. Często wykluczeni żyją w samotności i z reguły nie identyfikują się z innymi wykluczonymi jednostkami. Zjawisko to zaobserwowano m.in. wśród bezdomnych, którzy postrzegają innych bezdomnych jako obcych.

Zjawisko wykluczenia społecznego jest wyjaśniane z dwóch perspektyw.

Pierwsza perspektywa, definiuje zjawisko wykluczenia jako **efekt określonych zachowań jednostek**. Twierdzi, iż skoro obywatele mają możliwość kierowania swoim zachowaniem, można obarczyć ich za ich los. W momencie kiedy jednostki zdecydują się zmienić swoje zachowanie, mają szansę poprawy własnej sytuacji. W takim wypadku celem pracy socjalnej powinna być aktywizacja osób wykluczonych oraz nakłanianie ich do nabywania umiejętności niezbędnych do skutecznej partycypacji w życiu społecznym. Celem pracy socjalnej powinno być doprowadzenie do względnej samodzielności jednostki, która stanowi istotne kryterium przełamania wykluczenia społecznego – nie powinna ona mieć charakteru permanentnego.

Druga perspektywa, to sposób myślenia, który za najważniejszą przyczynę marginalizacji uważa niemożliwe do przezwyciężenia bariery społeczne, takie jak: pochodzenie społeczne czy

⁷ R. Marks- Bielska, *Marginalizacja społeczno- ekonomiczna w świetle polskiej literatury przedmiotu- lata 90*, [w:] *Polityka Społeczna*, nr 3 marzec 2003, str.12

miejsce zamieszkania. Zwolennicy tego poglądu twierdzą, że sytuacja osób wykluczonych jest skutkiem, a nie przyczyną ich trudnej sytuacji. W związku z tym walka z marginalizacją nie może ograniczać się jedynie do zmiany orientacji życiowych osób wykluczonych, powinna zaangażować wszelkie działania prowadzące do zagwarantowania bardziej równomiernego rozkładu dochodu w społeczeństwie, tj. stosowanie dodatków rodzinnych, wyrównywanie szans edukacyjnych oraz możliwości uczestnictwa w kulturze, minimalna stawka za godzinę pracy i gwarantowany poziom dochodu dla rodzin.

Zarówno pierwszy pogląd, jak i drugi zawierają niepełne wyjaśnienie zjawiska wykluczenia, bowiem analizując problem należy wziąć pod uwagę zarówno indywidualne predyspozycje i wzory zachowań jednostki, jak i cechy położenia społecznego. Zjawisko wykluczenia nie jest wyłącznie wynikiem działania sił społecznych na nieaktywne jednostki, nie jest również wyłącznie skutkiem pewnych predyspozycji jednostki. Osoby o podobnej osobowości w różnych warunkach społecznych mogą radzić sobie doskonale bądź też znaleźć się w sytuacji wykluczenia. Nie można wskazać konkretnie jednego czynnika odpowiedzialnego za marginalizację.

Wykluczenie jako efekt interakcji jednostki z otoczeniem społecznym

Wykluczenie jest skutkiem wzajemnych relacji jednostek z otoczeniem społecznym, w którym funkcjonują. Bez zmian w świadomości otoczenia społecznego, wysiłki zmierzające do pobudzenia aktywności osób marginalizowanych mogą okazać się nieskuteczne. Nie wystarczy jedynie aktywizować zawodowo osoby długotrwale bezrobotne, trzeba również przekonać pracodawców, żeby nie mieli obaw zatrudniać takich osób. Nie wystarczy również powołać do życia ośrodek terapii uzależnień, należy dążyć do tego, by korzystające z niego jednostki nie spotykały się z negatywnym naznaczeniem społecznym lecz miały szansę wprowadzenia zmian w realnym życiu.

Grupy szczególnie zagrożone wykluczeniem społecznym

Narodowa Strategia Integracji Społecznej podaje szczegółowy wykaz grup szczególnie zagrożonych ekskluzją, zaliczymy do nich:

- ✓ dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych,
- ✓ dzieci wychowujące się poza rodziną,
- ✓ kobiety samotnie wychowujące dzieci,
- ✓ kobiety pozostające poza rynkiem pracy,
- ✓ ofiary patologii życia rodzinnego,
- ✓ osoby o niskich kwalifikacjach,
- ✓ osoby bezrobotne,
- ✓ osoby żyjące w bardzo trudnych warunkach mieszkaniowych,

- ✓ niepełnosprawnych i chronicznie chorych,
- ✓ osoby chorujące psychicznie,
- ✓ starsze osoby samotne,
- ✓ opuszczających zakłady karne,
- ✓ imigrantów,
- ✓ osoby należące do romskiej mniejszości etnicznej.

III. Wykluczenie społeczne w Polsce.

Problem wykluczenia dotyczy wszystkich współczesnych społeczeństw. W Polsce uwidacznia się on w kontekście przemian społecznych związanych ze zmianami ustrojowymi. Postawy ukształtowane w okresie realnego socjalizmu okazały się zupełnie nieprzydatne w nowej rzeczywistości społeczno-gospodarczej. Prywatyzacja wcześniej upaństwowionych gałęzi przemysłu stworzyła idealne warunki dla inwestorów należących do elit społecznych. Jednocześnie zarobki pracowników fizycznych, relatywnie się zmniejszyły. Za sprawą odejścia od modelu pełnego zatrudnienia wiele osób znalazło się bez pracy, co skutkowało powstaniem enklaw biedy i bezrobocia, a osoby które się z nich wywodziły stały się szczególnie narażone na efekt kumulacji wykluczenia - nakładania się na siebie różnych jego wymiarów. Powszechnym problemem stało się społeczne dziedziczenie wykluczenia czy czynników związanych z wykluczeniem: biedy, bezrobocia, uzależnień. Elementem sprzyjającym dziedziczeniu wykluczenia społecznego jest również przekazywany z pokolenia na pokolenie brak zaradności życiowej i umiejętności radzenia sobie w otaczającej rzeczywistości. Zjawisko to określane jest mianem „wyuczonej bezradności” czyli negatywnego przekonania osób dotkniętych problemem wykluczenia, że posiadanie ambicji nie ma sensu oraz uzależnienia od pomocy społecznej.

Tabela 1. Czynniki mające wpływ na proces marginalizacji i wykluczenia społecznego w opinii pracowników służb społecznych.

Czynniki mające wpływ na proces marginalizacji i wykluczenia	Zdecydowanie mają wpływ		W niewielkim stopniu mają wpływ		Nie mają wpływu		Nie mam zdania	
	OPS N=60	PUP N=20	OPS N=60	PUP N=20	OPS N=60	PUP N=60	OPS N=60	PUP N=20
Bezrobocie	71,66	85	23,33	15	1,66	-	3,33	-
Brak wykształcenia	36,66	85	46,66	10	11,66	5	5	-
Ubóstwo materialne	70	85	21,66	15	5	-	3,33	-
Uzależnienie od alkoholu	80	100	16,66	-	-	-	3,33	-
Choroby psychiczne	65	40	26,66	30	3,33	15	5	5
Narkomania	70	95	21,66	-	3,33	-	5	5
Patologia życia rodzinnego	68,33	70	23,33	15	-	-	8,33	15
Niepelnosprawność	40	15	46,66	40	11,66	25	1,66	20
Utrwalona bezradność i izolacja społeczna	63,33	65	31,66	10	1,66	5	3,33	20
Odmierna orientacja seksualna	8,33	15	48,33	30	28,33	45	15	10
Odmienne wyznanie religijne	8,33	-	36,66	45	40	45	15	10
Starość, podeszły wiek	20	15	48,33	40	26,66	30	5	15
Zły stan zdrowia i ograniczone możliwości leczenia	21,66	20	53,33	35	18,33	35	6,66	10
Trudne warunki mieszkaniowe	8,33	10	55	60	31,66	25	5	5
Przynależność do mniejszości narodowych	8,33	5	46,66	35	30	50	15	10
Inne	-	-	-	10	-	-	-	-

Źródło: Badania prof. Ryszarda Szarfenberga, 2009 rok.

Analizując badania przeprowadzone w 2009 r. przez prof. Szarfenberga wśród pracowników służb społecznych zatrudnionych w Ośrodkach Pomocy Społecznej i Powiatowych Urzędach Pracy, dotyczące czynników mających wpływ na proces marginalizacji i wykluczenia społecznego, wyraźnie widać, iż :

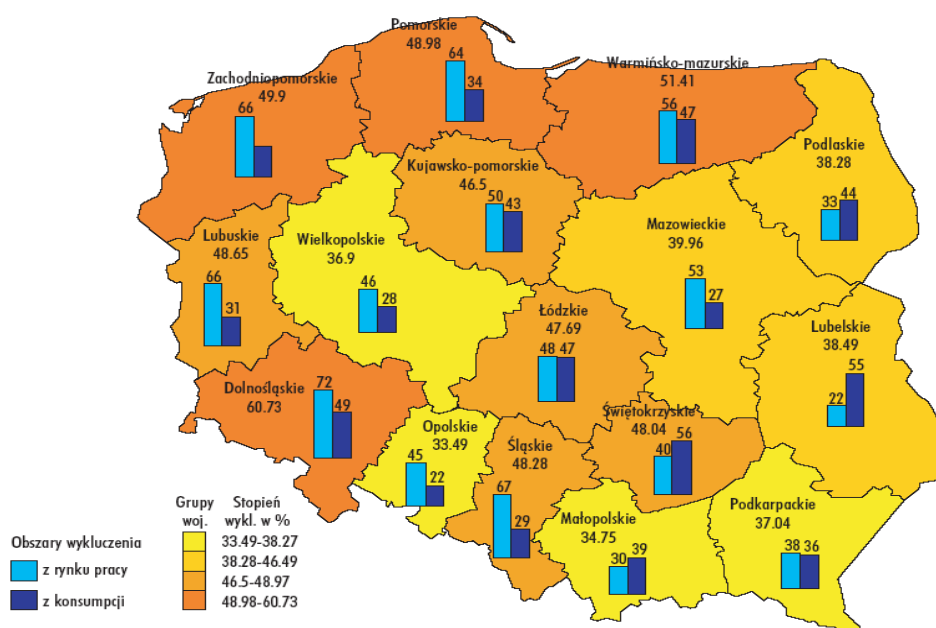
- według pracowników ośrodków pomocy społecznej największy wpływ na proces marginalizacji i wykluczenia społecznego ma bezrobocie, patologie życia rodzinnego oraz utrwalona bezradność i izolacja społeczna. Według grupy badanych niewielki wpływ ma podeszły wiek, zły stan zdrowia i ograniczone możliwości leczenia oraz odmienna orientacja seksualna.

- według pracowników powiatowych urzędów pracy zdecydowany wpływ na wykluczenie i marginalizację ma uzależnienie od alkoholu, narkomania oraz bezrobocie. Niewielki wpływ mają trudne warunki mieszkaniowe, niepełnosprawność oraz odmienne wyznanie religijne.

IV. Wykluczenie społeczne w województwie świętokrzyskim na tle innych regionów.

W latach 2001-2005 Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej prowadziło badanie dotyczące problematyki wykluczenia społecznego, rozpatrywanego z perspektywy regionalnej. W badaniu wyróżniono trzy kategorie wykluczenia: materialne, społeczne oraz psychologiczne.

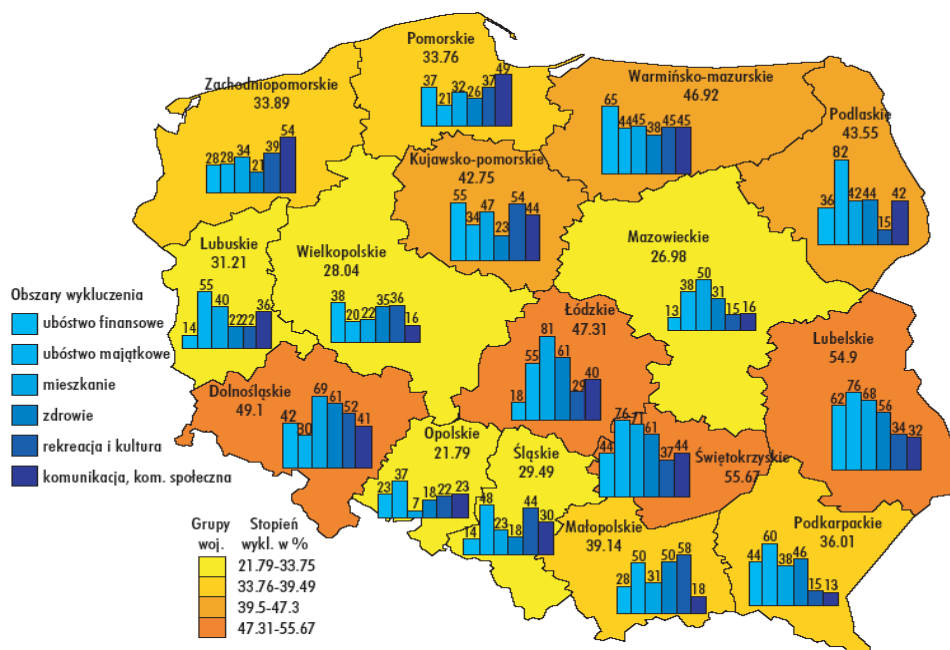
Mapa1. Stopień oraz obszary wykluczenia w podziale na województwa.



Źródło: Raport MPiPS – Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe, s. 106, Warszawa 2006.

Województwo świętokrzyskie jest jednym z regionów o *relatywnie dużym stopniu wykluczenia społecznego w obszarze konsumpcji*. Co ciekawe, w świetle wyników tego badania, województwo świętokrzyskie znajduje się w grupie województw o *najniższym stopniu* ekskluzji z rynku pracy. Sytuacja ta może być wynikiem występowania ukrytego bezrobocia na terenach rolniczych, stanowiących znaczną część regionu. W województwie świętokrzyskim czynnikiem najbardziej determinującym wykluczenie z rynku pracy była niepełnosprawność.

Mapa 2. Wykluczenie z rynku dóbr i usług na obszarze Polski w podziale na województwa.



Źródło: Raport MPiPS – Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe, s. 112, Warszawa 2006.

Drugi uwzględniony w badaniu wskaźnik to *wykluczenie z rynku dóbr i usług*, wzięto tu pod uwagę następujące czynniki: ubóstwo finansowe, ubóstwo majątkowe, sytuację mieszkaniową, zdrowie, rekreację i kulturę, komunikację. Według tej typologii województwo świętokrzyskie jest regionem o najwyższym poziomie wykluczenia z rynku dóbr i usług. Znaczący wpływ na poziom wykluczenia miał tu czynnik ubóstwa finansowego.

Cyklicznie realizowana pod kierunkiem prof. J. Czapińskiego i prof. T. Panka, *Diagnoza Społeczna* określa odsetek osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych ze względu na typy wykluczenia takie jak: fizyczne, strukturalne, normatywne oraz materialne w przekroju wojewódzkim.

Tabela 2. Odsetek osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych ze względu na typ wykluczenia w przekroju wojewódzkim.

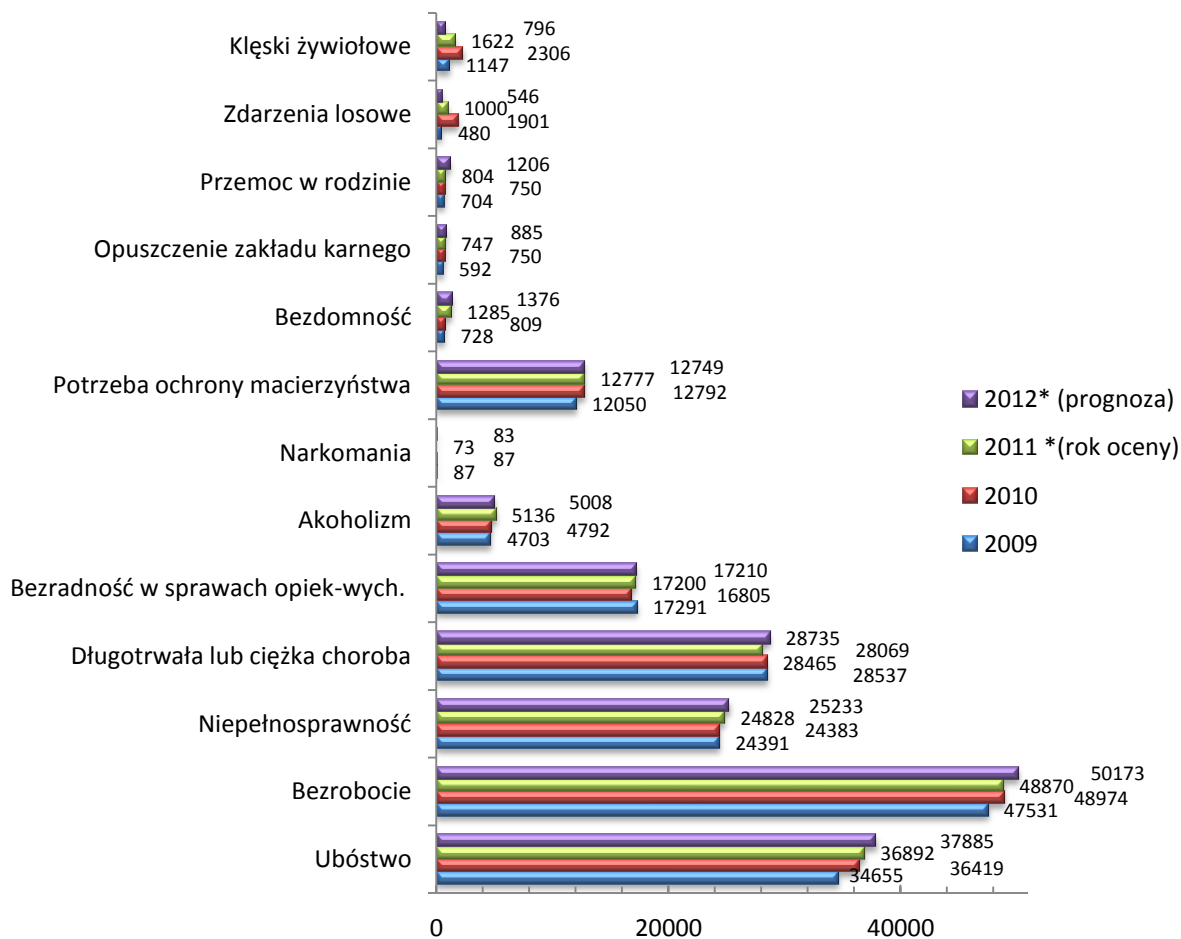
Województwo	Typy wykluczenia									
	Fizyczne		Strukturalne		Normatywne		Materialne		Ogółem	
	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni	zagrożeni	wykluczeni
Dolnośląskie	16,9	6,0	11,5	1,0	14,1	5,6	14,1	6,8	40,6	17,9
Kujawsko Pomorskie	16,0	5,1	17,5	0,8	10,9	5,0	10,9	11,7	46,8	21,1
Lubelskie	17,1	6,2	27,9	3,5	12,6	4,1	12,6	13,8	52,7	23,5

Lubuskie	20,3	9,0	16,0	0,2	14,8	6,4	14,8	7,6	46,5	21,1
Łódzkie	18,6	6,7	16,9	1,8	10,1	3,4	10,1	8,5	43,8	18,6
Małopolskie	16,8	4,7	20,6	0,9	10,5	4,1	10,5	6,7	43,4	15,0
Mazowieckie	15,5	4,2	17,4	0,9	13,2	5,3	13,2	8,0	44,3	16,6
Opolskie	13,5	2,6	19,8	0,3	13,2	5,6	13,2	8,9	44,9	16,3
Podkarpackie	16,4	3,8	25,3	1,6	11,7	3,0	11,7	10,6	50,5	17,7
Podlaskie	15,5	4,1	18,9	0,9	13,7	4,9	13,7	5,4	43,8	14,1
Pomorskie	15,4	5,3	14,2	0,8	14,1	3,7	14,1	6,8	41,1	14,6
Śląskie	13,8	3,5	8,8	0,3	13,1	5,8	13,1	6,4	37,1	15,1
Świętokrzyskie	19,0	5,8	22,9	2,2	12,1	4,9	12,1	12,1	49,7	20,4
Warmińsko - Mazurskie	15,1	6,3	21,9	1,4	11,7	3,7	11,7	11,8	48,3	21,0
Wielkopolskie	16,9	5,9	17,6	1,0	13,6	5,3	13,6	7,2	43,7	17,8
Zachodniopom- orskie	16,2	4,6	18,4	0,7	14,0	6,3	14,0	11,3	46,7	20,7

Źródło: Diagnoza Społeczna 2011.

Autorzy Diagnozy Społecznej 2011 zwracają uwagę, iż wykluczenie fizyczne (wiek, niepełnosprawność), występuje najczęściej w regionie wschodnim oraz w woj. lubuskim. Wykluczenie strukturalne (miejsce zamieszkania, niskie wykształcenie) najbardziej powszechne jest w województwach: lubelskim, podkarpackim, **świętokrzyskim** i małopolskim. W województwach Polski wschodniej najwięcej jest również wykluczonych materialnie (posiadanie dochodów poniżej granicy ubóstwa), pod tym względem województwo świętokrzyskie plasuje się zaraz za lubelskim. Odsetek wykluczonych ze względu na wykluczenie normatywne (alkoholizm, narkotyki, konflikty z prawem, samotność, bycie ofiarą dyskryminacji) w województwie świętokrzyskim kształtuje się na poziomie 4,9%. Jeśli chodzi o ogólny wskaźnik wykluczenia najbardziej zagrożeni są mieszkańcy województw: lubelskiego, świętokrzyskiego, podkarpackiego, lubuskiego, zachodniopomorskiego oraz warmińsko – mazurskiego.

Punkt wyjścia do dalszej analizy zjawiska wykluczenia społecznego w województwie świętokrzyskim stanowią będą dane dotyczące powodów przyznawania pomocy społecznej pochodzące z Oceny zasobów pomocy społecznej za 2011 rok.



Wykres 1. Powody przyznawania pomocy społecznej.

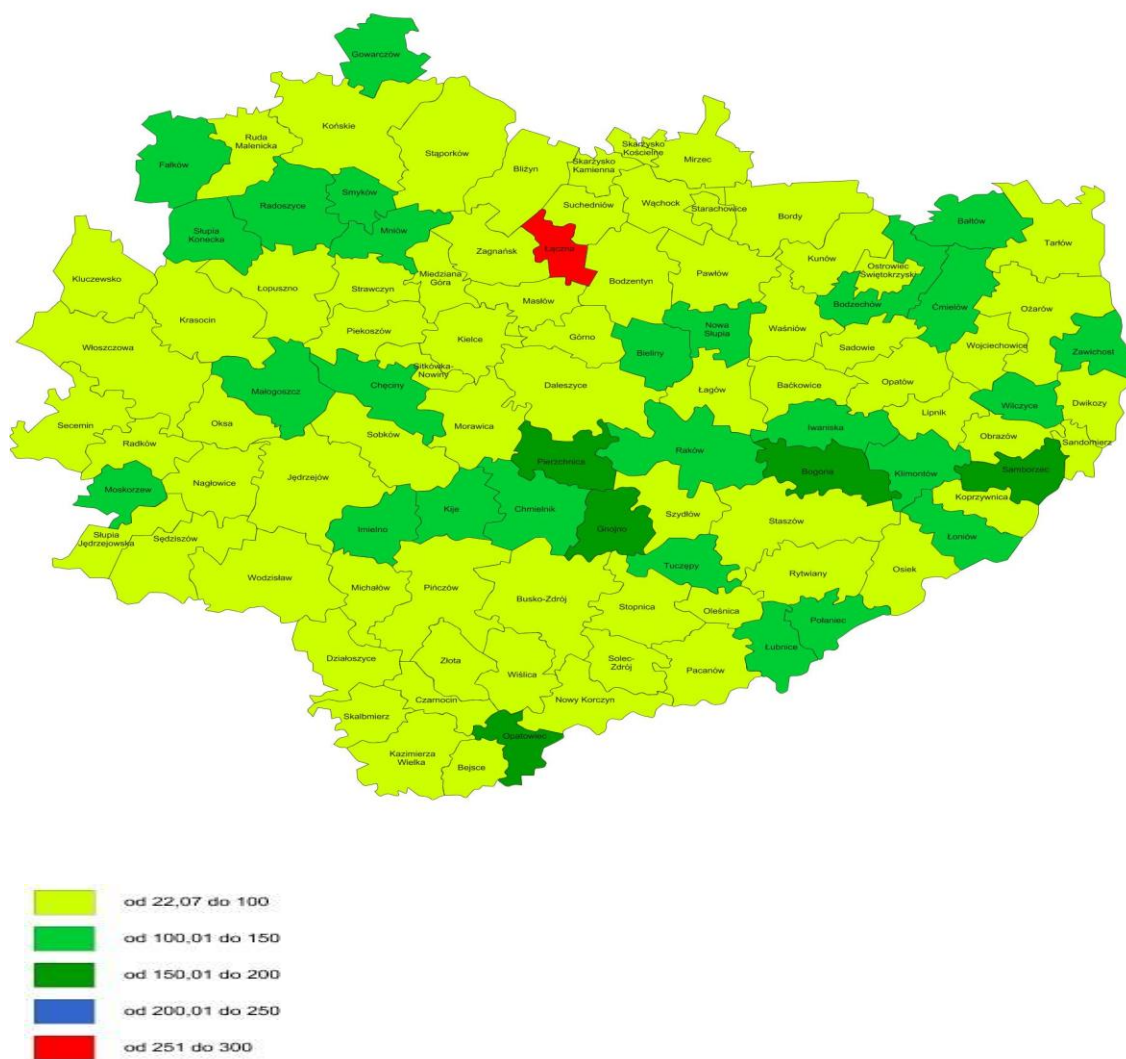
Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej 2011.

Problem ubóstwa i bezrobocia to dwa najczęstsze powody przyznawania pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim. Występowanie tych zjawisk bardzo często prowadzi do wykluczenia społecznego rozpatrywanego w aspekcie ekonomicznym, oznaczającym brak dostępu do różnorodnych dóbr - zarówno zapewniających egzystencję na podstawowym poziomie, jak i innych dóbr oraz usług dostępnych większości społeczeństwa, a niedostępnych jednostkom wykluczonym. Kolejne, znaczące obszary problemów, stanowiące zagrożenie wykluczeniem społecznym osób nimi dotkniętych to problemy natury zdrowotnej tj. długotrwała i ciężka choroba oraz niepełnosprawność. W świetle prezentowanych na wykresie 1 danych, należy zwrócić uwagę na problematykę rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, rozpatrywaną w kontekście powodów przyznawania pomocy takich jak: bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych, potrzeba ochrony macierzyństwa oraz przemocy w rodzinie. W przypadku rodzin, którym przyznano pomoc w 2011 roku z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, przeszło 43 % stanowiły rodziny niepełne, a niespełna 45% rodziny wielodzietne. Znamiennym jest również fakt, iż w przypadku 82% rodzin, którym udzielono pomocy z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa stanowią rodziny wielodzietne.

Na podstawie danych uzyskanych z oceny zasobów pomocy społecznej można zauważyć, iż pozostałe powody przyznawania pomocy takie jak: problem uzależnień, bezdomności, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, a także problemy dotyczące dzieci i młodzież takie jak: sieroctwo czy brak umiejętności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu placówki opiekuńczo wychowawczej, występują w mniejszym nasileniu od wymienionych powyżej. Niemniej jednak nie należy pomijać tych problemów w analizie zjawiska wykluczenia społecznego, ponieważ osoby dotknięte tymi problemami również są zagrożone ekskluzją społeczną, a w wielu przypadkach już wykluczone społecznie.

Na podstawie oceny zasobów pomocy społecznej określony został w poszczególnych gminach, współczynnik deprivacji lokalnej, mierzony odsetkiem osób korzystających z pomocy społecznej w stosunku do liczby mieszkańców. W województwie świętokrzyskim 7,53% mieszkańców w 2011 roku korzystało z pomocy społecznej. Najwięcej osób z pomocy społecznej korzysta w gminie Łączna, bo aż 25,48% mieszkańców.

Mapa 3. Współczynnik deprivacji lokalnej.



V. Problem ubóstwa w województwie świętokrzyskim

Ubóstwo a wykluczenie społeczne

Wykluczenie społeczne jest powiązane w sposób istotny z występowaniem ubóstwa. Jednak nie da się postawić znaku równości między zjawiskiem ubóstwa a wykluczeniem społecznym. Osoby ubogie nie muszą być wykluczone i odwrotnie – osoby wykluczone niekoniecznie są ubogie.

Obszar współwystępowania obu zjawisk: ubóstwa i wykluczenia społecznego jest prawdopodobnie znaczny i nie był jeszcze w Polsce przedmiotem badań ilościowych, dostarczających empirycznych dowodów o skali obszarów wspólnych.

W wielu dokumentach publicznych Unii Europejskiej i Rady Europy problem wykluczenia społecznego jest ściśle powiązany z ubóstwem. Oznacza to, iż ubóstwo i wykluczenie społeczne to dwa bardzo bliskie znaczeniowo terminy. Ubóstwo to takie szczególne okoliczności, które nie pozwalają ludziom nim dotkniętym na uczestnictwo w życiu zbiorowym i – zwłaszcza - w istotny sposób pomniejszają ich możliwości uczestnictwa w podstawowych instytucjach społecznych od rodziny poczynając, na wymiarze sprawiedliwości kończąc⁸. Wykluczenie społeczne może:

- zastępować ubóstwo jako opis niekorzystnego położenia jednostki,
- być składową, braną pod uwagę przy obliczaniu linii ubóstwa na podstawie dochodu lub konsumpcji,
- być wyjątkowym sposobem konceptualizacji ubóstwa, który podkreśla proces, standardy społeczne i wielkowskalarowość populacji osób ubogich,
- być konsekwencją materialnego ubóstwa.

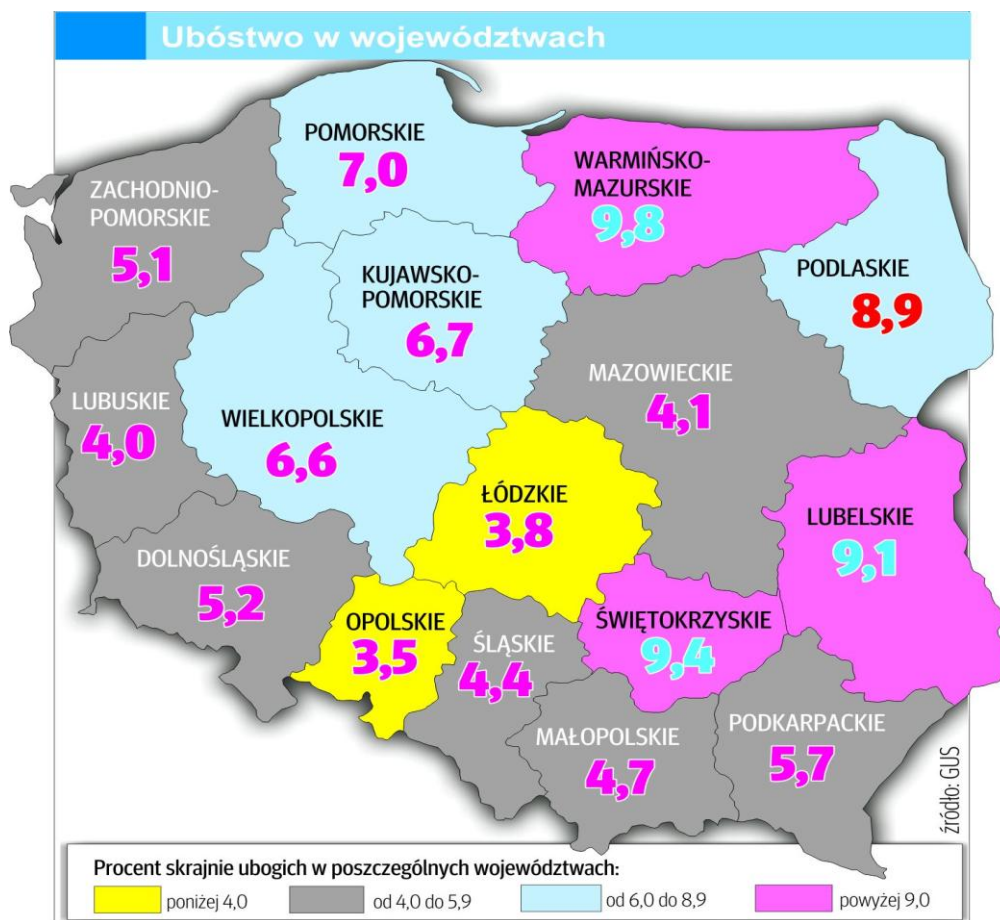
Według danych GUS oraz Raportu Diagnoza Społeczna 2011, sfera ubóstwa w Polsce liczebnie ulega zmniejszeniu. Od 2009 r. liczba gospodarstw domowych, które nie mogą pozwolić sobie na zaspokojenie bieżących potrzeb, spadła z 28 do 26 procent. Ale jednocześnie rośnie liczba ubogich osób, których źródłem utrzymania są: zasiłki, świadczenia rentowe, pielęgnacyjne i inne. Tu wskaźnik wzrósł od 2009 r. z 28,5 proc. do 36,4 proc. liczby ubogich w Polsce. Wyraźny wzrost wystąpił tu w przypadku gospodarstw rencistów z 6,3 do 10,2 procent. Ubóstwem są zagrożone przede wszystkim rodziny niepełne i wielodzietne, wychowujące troje i więcej dzieci.

Ubóstwo jest, obok bezrobocia, jednym z największych problemów społecznych i wyzwań w województwie świętokrzyskim. Jest zjawiskiem złożonym, powodowanym przez

⁸ Frieske K.W. (red.), *Ofiary sukcesu. Zjawiska marginalizacji społecznej w Polsce*, Warszawa 1997, str. 23

wiele czynników społecznych, demograficznych oraz ekonomicznych. Na mapie „krajowego ubóstwa” województwo świętokrzyskie zajmuje drugie miejsce, co ilustruje mapa poniżej:

Mapa 4. Procent skrajnie ubogich w poszczególnych województwach.



Źródło: Raport GUS „Ubóstwo w Polsce w 2010 r.”

Według raportu GUS „Ubóstwo w Polsce w 2010 r.” grupami najbardziej zagrożonymi ubóstwem w województwie świętokrzyskim są rodziny wielodzietne, renciści, niepełnosprawni, bezrobotni, a także osoby pracujące lecz uzyskujące wynagrodzenie na najniższym poziomie. W makroskali ubóstwem najbardziej zagrożeni są mieszkańcy wsi i małych miasteczek oraz terenów o wysokim bezrobociu strukturalnym. W raporcie analizowane są dwa wskaźniki ubóstwa:

- **skrajne**, które oznacza minimum egzystencjalne, odpowiadające kwotom 466 złotych w gospodarstwie jednoosobowym, a w rodzinie 1257 złotych,
- **ustawowe** – wyznaczane przez progi uprawniające do pomocy społecznej, które wynosi odpowiednio 477 i 1404 złote.

Osób, do których można odnieść pierwszy wskaźnik, w województwie świętokrzyskim zamieszkuje aż 9,4 %. Do pomocy ustawowej kwalifikuje się w naszym regionie powyżej 10% mieszkańców.

W województwie świętokrzyskim ubóstwo jest również najczęstszym powodem ubiegania się o pomoc społeczną. Według danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

w 2011 roku z powodu ubóstwa z pomocy społecznej korzystało **22 412 rodzin**, w tym na wsi zamieszkiwało **11 619 rodzin**.

Tabela 3. Liczba klientów pomocy społecznej otrzymujących pomoc z powodu ubóstwa na przestrzeni lat 2009-2011.

Rok	Liczba rodzin		Liczba osób w rodzinach
	Ogółem	W tym na wsi	
2009	28 197	12 009	77 878
2010	23 230	11 480	65 081
2011	22 412	11 619	62 498

Źródło: Sprawozdanie MPiPS-03

Dane wojewódzkie, dotyczące liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa na przestrzeni ostatnich trzech lat, prezentuje powyższa tabela. Można zauważyć, iż w tym okresie spada liczba beneficjentów pomocy społecznej korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa. Sytuacja taka może wynikać z faktu zamrożenia progów dochodowych, uprawniających do korzystania z pomocy społecznej, co może powodować spadek liczby osób uprawnionych. W skali mikro czynnikami zwiększającymi zagrożenie ubóstwem są: młody wiek lub wiek poprodukcyjny, płeć (zjawisko feminizacji ubóstwa), niski poziom wykształcenia, struktura rodziny (wielodzietne lub niepełne), niestabilne źródło dochodów (zwłaszcza niezarobkowe źródła utrzymania inne niż renty i emerytury), niskopłatna praca oraz występowanie dysfunkcji takich jak niepełnosprawność członka rodziny lub uzależnienia. Analizując problem ubóstwa należy uwzględnić przyczynowo – skutkowy charakter tego zjawiska. Wzrost ilościowy i jakościowy ubóstwa polega na wzajemnym oddziaływaniu na siebie przyczyn i skutków naprzemiennie. Warto zauważyć, że w wielu przypadkach problemy te nie występują pojedynczo, ale zespołowo, nawarstwiają się, stawiając jednostkę w bardzo niekorzystnej sytuacji. Zagrożeniem generującym ubóstwo jest również liczna grupa gospodarstw rolnych, nieprowadzących żadnej działalności.

Istotnym problemem jest również zjawisko niedożywienia, często w literaturze przedmiotu określane jako syndrom *głębokiego ubóstwa*. Odpowiedzią na problem niedożywienia jest wieloletni program pn. „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”, który został przyjęty na mocy Ustawy z dnia 29 grudnia 2005 r., o ustanowieniu programu wieloletniego *Pomoc państwa w zakresie dożywiania*, która szeroko porusza problem niedożywienia wśród dzieci i młodzieży. Przeprowadzony program pilotażowy wskazał na

potrzebę rozszerzenia działań i objęcie wsparciem również seniorów oraz osoby niepełnosprawne.

Program realizowany jest we wszystkich powiatach województwa świętokrzyskiego. Największy odsetek osób objętych programem wśród mieszkańców regionu odnotowujemy w powiecie koneckim (**10,16%**), kieleckim (**8,63%**) oraz w powiecie starachowickim (**7,84%**).

W liczbach bezwzględnych wartości wahają się od 1 827 do 17 479. W tabeli 4 zaprezentowane są dane dotyczące przestrzennego rozmieszczenia beneficjentów Programu oraz zróżnicowania pod względem zasięgu.

Tabela 4. Odsetek osób objętych programem dożywiania wg powiatów.

Powiat	Liczba mieszkańców 2010	Liczba osób objętych programem dożywiania	% udział osób objętych programem dożywiania w ogólnej liczbie mieszkańców.
buski	73 013	5 206	7,13
jędrzejowski	88 498	6 346	7,17
kazimierski	34 895	1 827	5,24
kielecki	202 528	17 479	8,63
konecki	82 779	8 411	10,16
opatowski	55 182	3 340	6,05
ostrowiecki	114 215	7 616	6,67
pińczowski	41 023	1 839	4,48
sandomierski	80 341	5 670	7,06
skarżyski	78 007	4 955	6,35
starachowicki	93 067	7 301	7,84
staszowski	73 183	5 162	7,05
włoszczowski	46 482	2 780	5,98
m. Kielce	204 087	12 810	6,28

Źródło: Sprawozdanie „Dożywianie”

W 2010 roku, działające w strukturze Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Obserwatorium Integracji Społecznej przeprowadziło badanie pn. „Problem ubóstwa i wykluczenia społecznego w opinii pracowników socjalnych województwa świętokrzyskiego”. Wyniki badania pokazują, iż ubóstwo w percepcji pracowników socjalnych województwa świętokrzyskiego stanowi jeden z czterech najważniejszych problemów społecznych. Wskazali oni również, iż ubóstwo jest jednym z najczęstszych powodów wykluczenia społecznego. Zidentyfikowane przyczyny ubóstwa w województwie świętokrzyskim to:

- niski stopień urbanizacji,
- wysoka stopa bezrobocia oraz ukryte bezrobocie głównie w części południowej województwa,
- niski stopień rozwoju gospodarczego,
- przeciętny dochód na jednego mieszkańca poniżej średniej krajowej (o około 20%),
- znaczny odsetek osób pracujących na umowę o pracę, otrzymujących wynagrodzenie w wysokości płacy minimalnej,
- wysoki odsetek osób pracujących w rolnictwie,
- rozdrobnienie gospodarstw rolnych (poniżej 5ha).

VI. Problem bezrobocia w województwie świętokrzyskim

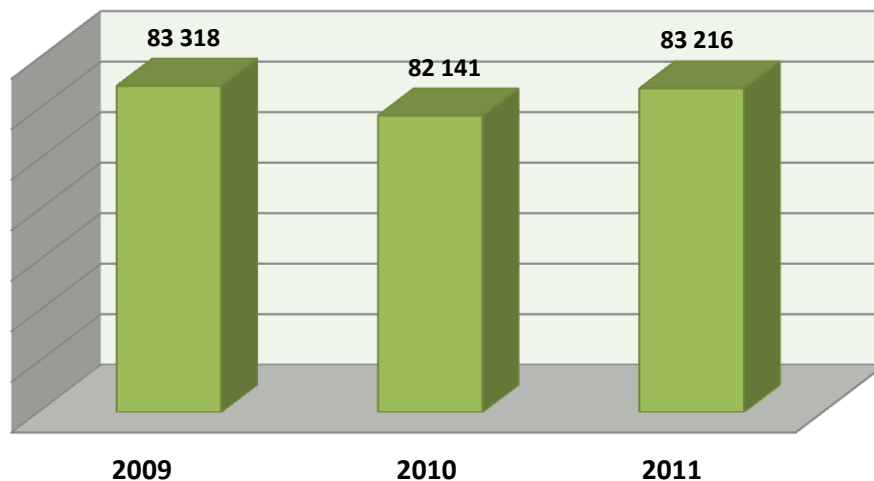
Bezrobocie jest zjawiskiem charakteryzującym się tym, iż: *„część ludzi zdolnych do pracy i deklarujących chęć jej podjęcia nie znajduje faktycznego zatrudnienia z różnych powodów. Na rozmiar zjawiska bezrobocia wpływ mają czynniki społeczne, ponieważ jest to zjawisko wytworzone w społeczeństwie. Rozmiar bezrobocia zależy od systemu gospodarczego i aktualnie prowadzonej polityki krajowego rynku pracy⁹.”*

Liczba bezrobotnych w woj. świętokrzyskim według stanu na **31.12.2011r.** wyniosła **83 217** osób, w tym¹⁰:

- 18 196 bezrobotnych do 25 roku życia (21,9% ogółu),
- 42 901 bezrobotnych kobiet (51,6 %),
- 46 231 bezrobotnych zamieszkałych na wsi (55,6%),
- 68 937 bezrobotnych bez prawa do zasiłku (82,8%),
- 14 280 bezrobotnych z prawem do zasiłku (17,2%),
- 5 654 bezrobotnych w okresie do 12 miesięcy od dnia ukończenia nauki (6,8%),
- 4 233 bezrobotnych niepełnosprawnych (5,1%)

⁹ E. Kwiatkowska, *Bezrobocie. Podstawy teoretyczne.*, PWN, Warszawa, 2002r.

¹⁰ Dane z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach



Wykres 2. Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w latach 2009-2011

Źródło: WUP Kielce.

W odniesieniu do grudnia 2010 roku odnotowano spadek liczby bezrobotnych w m. Kielce oraz powiatach buskim, włoszczowskim i kieleckim. Natomiast w pozostałych powiatach miał miejsce wzrost liczby bezrobotnych, w tym najwyższy w opatowskim, sandomierskim i koneckim.

Bezrobocie w województwie świętokrzyskim charakteryzuje się:

- terytorialnym zróżnicowaniem natężenia,
- znacznym zróżnicowaniem udziału bezrobotnych z prawem do zasiłku w powiatach,
- utrzymującym się wyższym wskaźnikiem na wsi niż w mieście (udział bezrobotnych zamieszkałych na wsi wynosił 55,6% ogółu zarejestrowanych),
- wysokim udziałem kobiet wśród bezrobotnych - 51,6%,
- utrzymywaniem się niekorzystnych cech w swojej strukturze: (wysoki odsetek ludzi młodych w wieku 18-34 lata - 53,0%, w wieku mobilnym 18-44 lata - 71,7%, niski poziom wykształcenia (wykształcenie zasadnicze zawodowe, gimnazjalne i niższe posiadało 49,3% ogółu bezrobotnych), długotrwałe pozostawanie bez pracy - 35,1%, wysoki udział bezrobotnych bez stażu pracy - 23,9 ogółu).
- wysokim udziałem bezrobotnych bez kwalifikacji zawodowych - 24,8%. Przeszło połowę (52,9%) analizowanej populacji bezrobotnych stanowiły kobiety.

Brak zatrudnienia negatywnie wpływa nie tylko na ekonomiczną kondycję rodzin, ale także na pozamaterialne kwestie życia rodzinnego. Przymusowe pozostawanie bez pracy oraz niemożność znalezienia ponownego zatrudnienia powoli i systematycznie pozbawiają człowieka poczucia własnej wartości. Stres i utrata stabilizacji powodują często niemożność podejmowania racjonalnych, a niekiedy jakichkolwiek decyzji.

W związku z faktem, iż problem bezrobocia stanowi najczęstszy powód przyznawania pomocy społecznej, istotna jest współpraca między jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej a instytucjami rynku pracy w celu efektywnej aktywizacji osób bezrobotnych –

a tym samym przeciwdziałaniu marginalizacji osób dotkniętych tym problemem. Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. *o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz zmianie niektórych innych ustaw* (Dz. U. z Nr 6, poz. 33) porządkuje relacje pomiędzy powiatowymi urzędami pracy a ośrodkami pomocy społecznej. Zgodnie z art. 50 ust. 2 *ustawy o promocji zatrudnienia i instrumentach rynku pracy*, bezrobotnym, będącym w szczególnej sytuacji na rynku pracy, korzystającym ze świadczeń pomocy społecznej, powiatowy urząd pracy w okresie 6 miesięcy od utraty prawa do zasiłku z powodu upływu jego pobierania:

- powinien przedstawić propozycję zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, szkolenia, stażu, odbycia przygotowania zawodowego, zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, robót publicznych, lub:
- na wniosek ośrodka pomocy społecznej może skierować do uczestnictwa w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielnienia, lokalnym programie pomocy społecznej lub uczestnictwa w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego.

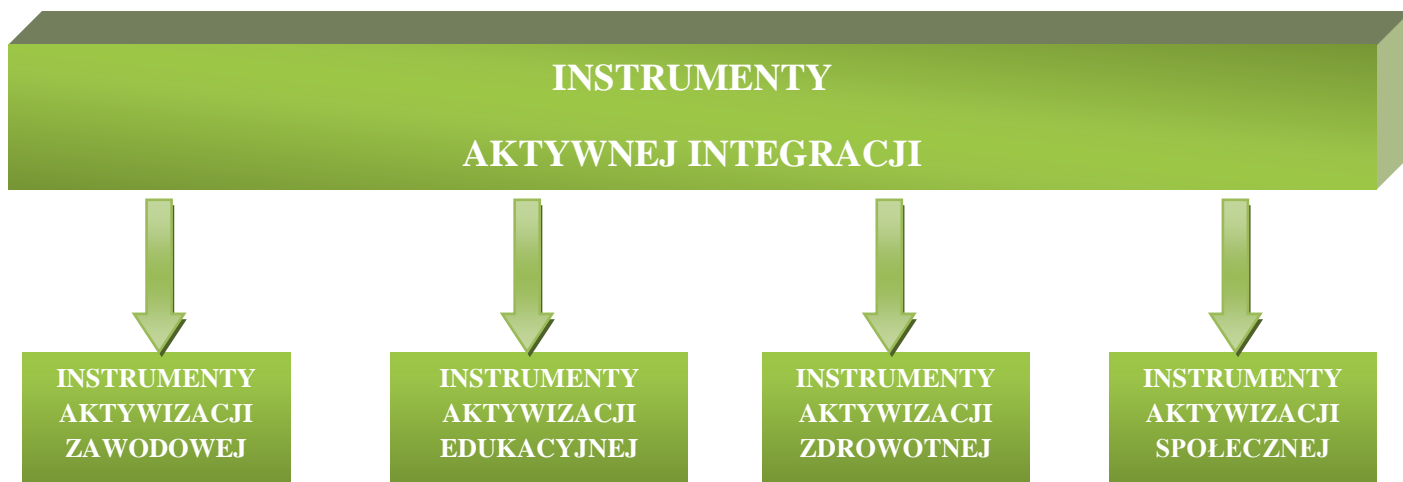
Oznacza to możliwość działania w dwóch obszarach aktywizacji klientów pomocy społecznej będących zarejestrowanymi bezrobotnymi. W pierwszym obszarze to samodzielne działania powiatowego urzędu pracy. Druga możliwość aktywizacji bezrobotnych klientów pomocy społecznej daje ośrodkowi pomocy społecznej prawo do zwrócenia się do powiatowego urzędu pracy o skierowanie osoby bezrobotnej do projektu aktywizacyjnego. Należy pamiętać, że same regulacje prawne nie zmieniają rzeczywistości. Wpływ na zmianę rzeczywistości w obszarze współpracy powiatowych urzędów pracy oraz ośrodków pomocy społecznej mają ludzie, którzy potrafią współpracować ze sobą.

Model systemu pomocy specjalistycznej dla bezrobotnych



Instrumenty aktywnej integracji

W ramach realizacji kontraktów socjalnych oraz programów aktywności lokalnej pracownicy socjalni mogą stosować zestaw instrumentów o charakterze aktywizacyjnym, mających doprowadzić do przywrócenia osób wykluczonych na rynek pracy oraz do ich integracji ze społeczeństwem, poprzez przywrócenie zdolności lub możliwości zatrudnienia, uzyskanie wsparcia dochodowego oraz wyeliminowanie przeszkód napotykanym przez osoby i rodziny w procesie dostępu do praw i usług społecznych, a przez to wspierających ich powrót do zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej. Zestaw ten nazywa się zbiorczo „instrumentami aktywnej integracji”. Instrumenty aktywnej integracji podzielone są na cztery grupy:



1. Do instrumentów aktywizacji zawodowej, zalicza się:

a) uczestnictwo w zajęciach Centrum Integracji Społecznej

Centra są bardzo ważnym elementem polityki rynku pracy, pierwszym etapem na drodze osób wykluczonych do zawodowej i społecznej aktywności. Pracownik socjalny lub podmiot realizujący działania może skierować osobę korzystającą z projektu do uczestnictwa w zajęciach Centrum Integracji Społecznej. Skierowanie odbywa się w ramach kontraktu socjalnego (indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego, indywidualnego programu integracji). Skierowanie do uczestnictwa oznacza sfinansowanie kosztów pobytu uczestnictwa osoby skierowanej (z wyjątkiem świadczenia integracyjnego finansowanego ze środków Funduszu Pracy).

Centrum realizuje reintegrację zawodową i społeczną przez następujące usługi:

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

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonują 4 Centra Integracji Społecznej w:

- Kielcach;
- Ostrowcu Świętokrzyskim;
- Staszowie;
- Skarżysku Kamiennej.

W 2011 roku w województwie świętokrzyskim w Centrach Integracji Społecznej:

- Liczba uczestników uplasowała się na poziomie 373 osób,

- Liczba uczestników niepełnosprawnych wyniosła 37 osób,
- Liczba uczestników, którzy znaleźli zatrudnienie w ramach prac interwencyjnych wyniosła 4 osoby,
- Liczba uczestników, którzy znaleźli zatrudnienie wyniosła 64 osoby.

Porównując liczbę uczestników programu zatrudnienia socjalnego do liczby usamodzielnionych osób wynika, że w Kielcach zatrudnienie znalazło 22,7%, w Staszowie 10,7%; w Ostrowcu Świętokrzyskim 13,27%, w Skarżysku – Kamiennej 14,89%. Średnia zatrudnienia w wśród uczestników wszystkich 4 Centrów Integracji Społecznej w województwie świętokrzyskim wyniosła **17,16%**.

b) uczestnictwo w zajęciach Klubu Integracji Społecznej

Klub Integracji Społecznej to jednostka, której celem jest udzielenie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych. Pracownik socjalny lub podmiot realizujący działania może skierować osobę korzystającą z projektu do uczestnictwa w zajęciach Klubu Integracji Społecznej. Skierowanie odbywa się w ramach kontraktu socjalnego lub projektu aktywności lokalnej, oznacza ono sfinansowanie kosztów pobytu uczestnictwa.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje 12 Klubów Integracji Społecznej, oraz jeden na terenie województwa śląskiego w Szczekocinach prowadzony przez Caritas Diecezji Kieleckiej, którego podopiecznymi są również mieszkańcy województwa świętokrzyskiego.

Kluby Integracji Społecznej w województwie świętokrzyskim:

- Bliżyn;
- Busko – Zdrój;
- Jędrzejów;
- Kielce 3 KIS: ul. Jagiellońska 42a; ul. Wesola 54; ul. Chęcińska 1
- Końskie;
- Ostrowiec Świętokrzyski;
- Sędziszów;
- Skarżysko – Kamienna;
- Starachowice;
- Włoszczowa.

c) uczestnictwo w zajęciach reintegracji zawodowej u pracodawcy

Po odbyciu zajęć w Centrum Integracji Społecznej lub Klubie Integracji Społecznej lub w ramach kontraktu socjalnego kierownik ośrodka pomocy społecznej (powiatowego centrum pomocy rodzinie) na wniosek pracownika socjalnego realizującego kontrakt socjalny, może skierować osobę do odbycia u pracodawcy zajęć w zakresie reintegracji zawodowej bez

nawiązania stosunku pracy w zakresie: zdobycia przygotowania i doświadczenia zawodowego do stałego wykonywania pracy, stażu potwierdzającego nabycie umiejętności zawodowych lub stwierdzenia gotowości do aktywizacji zawodowej;



2. Druga grupa to **instrumenty aktywizacji edukacyjnej**, do których zalicza się:

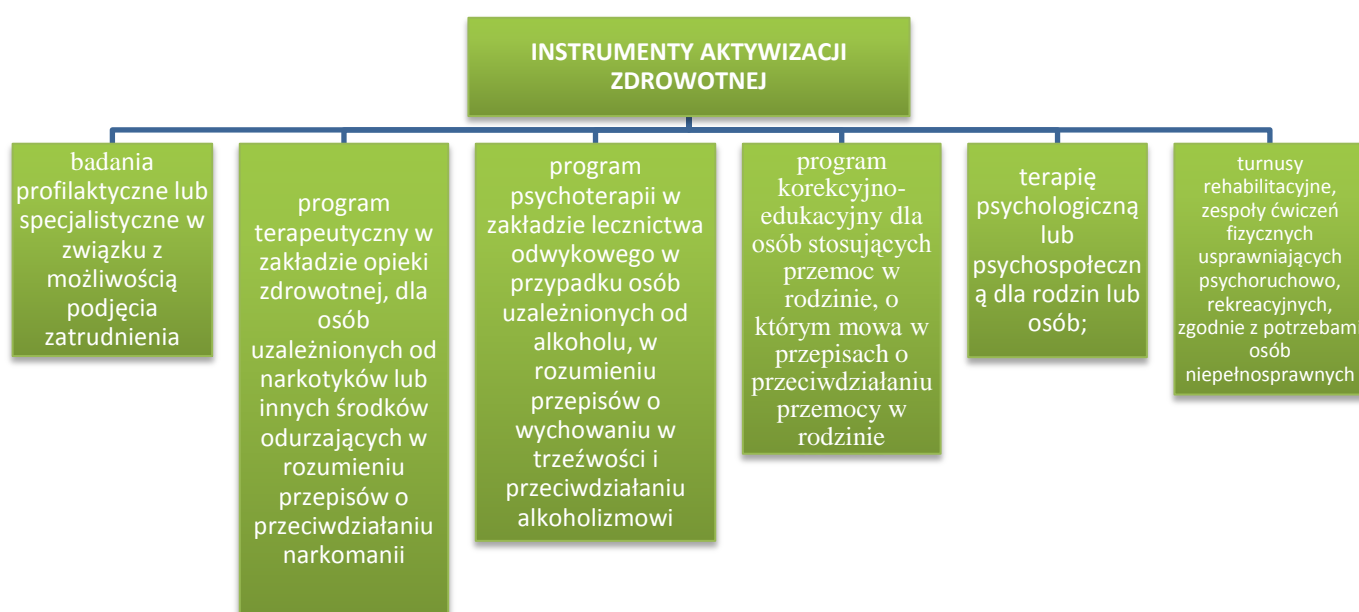
- a) zajęcia szkolne związane z uzupełnieniem wykształcenia ogólnego na poziomie podstawowym, gimnazjalnym lub średnim;
- b) zajęcia w ramach kształcenia ustawicznego mające na celu uzyskanie zawodu, przygotowania zawodowego lub potrzeb wynikających ze specyfiki niepełnosprawności;



3. Trzecia grupa to **instrumenty aktywizacji zdrowotnej**, do których zalicza się:

- a) badania profilaktyczne lub specjalistyczne w związku z możliwością podjęcia zatrudnienia;
- b) terapię psychologiczną lub psychospołeczną dla rodzin lub osób;
- c) program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie, o którym mowa w przepisach o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- d) skierowanie wniosku do powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności;

- e) program psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego w przypadku osób uzależnionych od alkoholu, w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- f) program terapeutyczny w zakładzie opieki zdrowotnej, dla osób uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- g) turnusy rehabilitacyjne, zespoły ćwiczeń fizycznych usprawniających psychoruchowo, rekreacyjnych, zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych;
- h) badania profilaktyczne i szczepienia ochronne dla dziecka osoby będącej stroną kontraktu lub uczestnikiem programu.



4. Czwartą grupę stanowią instrumenty aktywizacji społecznej, do których zalicza się:

- a) uczestnictwo w ośrodkach dziennego wsparcia, świetlicach i klubach, o których mowa w przepisach dotyczących pomocy społecznej oraz wychowania w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- b) uczestnictwo w środowiskowych domach samopomocy lub rodzinnych domach pomocy, o których mowa w przepisach pomocy społecznej;
- c) usługi wspierające, w tym tłumacz osoby głuchoniemej, przewodnik osoby niewidomej, asystent personalny osoby niepełnosprawnej;
- d) świadczenia w ramach wolontariatu;
- e) uczestnictwo w grupach i klubach samopomocowych.
- f) treningi kompetencji społecznych.

VII. Problem niepełnosprawności oraz długotrwałej i ciężkiej choroby

Zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz.U. Nr 123 poz.776 z późn. zm.) za osoby niepełnosprawne uznaje się „osoby dotknięte trwałą lub okresową niezdolnością do pełnienia ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

Osoby niepełnosprawne napotykają liczne przeszkody związane z samodzielnym funkcjonowaniem. Są to problemy życia codziennego, które przybierają postać barier: architektonicznych, psychicznych, materialnych i prawnych. Osoba niepełnosprawna musi pokonać, funkcjonując nadal w społeczeństwie, bariery świadomościowe, bierność, niezrozumienie, niechęć i niewiedzę.

Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych to głównie działania różnych podmiotów publicznych i organizacji pozarządowych, mających na celu tworzenie ogólnych warunków nauki, pracy, bytu i funkcjonowania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego i społecznego, umożliwiających pełną integrację społeczną w środowisku zamieszkania, środowisku pracy oraz społeczeństwie jako całości. Dużą rolę do spełnienia mają w tym zakresie organizacje pozarządowe, które zajmują się pomocą osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom. Ustawodawstwo socjalne nakłada na politykę społeczną zadania integracji osób niepełnosprawnych z pełnosprawnymi.

Szacuje się, że gospodarstwa domowe w Polsce z osobami niepełnosprawnymi stanowią około 20% ogółu gospodarstw domowych. Jak wynika z Raportu Diagnoza Społeczna 2009, udział gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi w ogóle tego typu gospodarstw domowych w Polsce, w województwie świętokrzyskim kształtuje się na poziomie 4,9%.

W grupie 187 135 osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie województwa świętokrzyskiego osoby niepełnosprawne prawnie stanowią 77,2 % (w Polsce 81,5%), a osoby tylko odczuwające ograniczenia zdrowotne 22,8% tej grupy (w Polsce 18%).

Na koniec grudnia 2011 roku w rejestrach pozostawało **4 233 bezrobotnych niepełnosprawnych, tj. 5,1% ogółu bezrobotnych**. W porównaniu do grudnia 2010 roku omawiana grupa bezrobotnych zwiększyła się o 256 osób. Wśród bezrobotnych niepełnosprawnych było 1 712 mieszkańców wsi i 2 521 mieszkańców miast. Prawo do zasiłku posiadało 888 osób, natomiast bez prawa do zasiłku pozostawało 3 345 osób.

W roku 2011 do ewidencji osób niepełnosprawnych bezrobotnych włączono 5 952 osoby, wyłączono natomiast **6 165** osób niepełnosprawnych, w tym z tytułu:

- Podjęcia pracy - **2 362** osoby (w tym pracy niesubsydiowanej – 1894 osoby);
- Podjęcia stażu – **273** osoby;
- Rozpoczęcia prac społecznie użytecznych – **81** osób;

- Podjęcia szkolenia – **68** osób;
- Podjęcia pracy subsydiowanej – **4 687** osób, w tym:
 - Prac interwencyjnych – **144** osoby;
 - Robót publicznych – **82** osoby;
 - Pracy w zakładach pracy chronionej - **66** osób;
 - Zatrudnienia w ramach miejsc pracy subsydiowanej przez PFRON – **63** osoby;
 - Podjęcie działalności gospodarczej – **40** osób.

W 2011 roku na zlecenie Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, firma BBS Obserwator zrealizowała badanie socjologiczne pn.: „Sytuacja, potrzeby oraz możliwości osób niepełnosprawnych w województwie świętokrzyskim. W świetle wyników tego badania **osoby niepełnosprawne z województwa świętokrzyskiego charakteryzują się niewielką aktywnością zarówno społeczną jak i zawodową. Badanie wskazało, iż osoby niepełnosprawne w województwie świętokrzyskim posiadają w większości wykształcenie średnie (37,5%) oraz zawodowe (26,7%), zaś dyplom ukończenia szkoły wyższej posiada 16,6 % badanych. Według wyników badania, 17,5 % respondentów deklarowało, iż niepełnosprawność całkowicie uniemożliwia im podjęcie pracy zawodowej. 12,5 % badanych stwierdziło, że pracodawcy obawiają się zatrudnienia osoby niepełnosprawnej,** ponieważ w społeczeństwie funkcjonują negatywne stereotypy dotyczące badanej grupy. Według respondentów czynnikami najbardziej ograniczającymi aktywność zawodową osób niepełnosprawnych jest:

- ✓ brak wiary w siebie (40,2%),
- ✓ strach przed brakiem akceptacji w środowisku (34%)
- ✓ niska samoocena i niskie poczucie własnej wartości (25,9%).

Znaczna część badanych stwierdziła, iż ukończenie kursu zawodowego (37%) czy podniesienie poziomu wykształcenia (30%) poprawiłoby ich wizerunek w oczach potencjalnych pracodawców. Zdecydowana większość respondentów deklarowała, iż nie korzystała ani nie korzysta z organizacji i form pomocy takich, jak: dofinansowanie miejsca pracy, pomoc organizacji pozarządowych, spółdzielni socjalnych, Zakładów Aktywności Zawodowej, Warsztatów Terapii Zajęciowej czy biur karier. 10 % badanych deklarowało udział w projektach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej, wśród osób deklarujących udział w tego typu projektach przeważają głównie osoby młode w przedziale 18-34 lata.

W procesie zapobiegania wykluczeniu społecznemu w kontekście osób niepełnosprawnych należy zwrócić szczególną uwagę na rozwój niepełnosprawnych dzieci. Musi on być wspomagany przez odpowiedni system edukacji, oddziaływań wczesnej interwencji. Wymaga to dostosowania do ich specyficznych potrzeb, metod pracy oraz zasobów instytucjonalnych. Działania skierowane do grupy dzieci i młodzieży powinny być ukierunkowane na normalizację warunków życia, integrację społeczną, edukację oraz

rehabilitację. Kluczową rolę w tworzeniu odpowiednich warunków do funkcjonowania i rozwoju odgrywa system szkolnictwa, ponieważ edukacja jest niezbędnym czynnikiem utrzymania prawidłowego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w dorosłym życiu. Osoby ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w województwie świętokrzyskim uczą się w szkołach integracyjnych, ogólnodostępnych oraz specjalnych. Szczegółowe dane dotyczące kształcenia osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w województwie świętokrzyskim w podziale na typy szkół oraz w ujęciu powiatowym znajdują się w załączniku nr 1 do niniejszego programu.

Na podstawie badań statystycznych prowadzonych przez GUS w roku 2009/2010 określono liczbę studentów niepełnosprawnych kształcących się w województwie świętokrzyskim. Z badań wynika, iż liczba niepełnosprawnych studentów wynosi nieco ponad 1000 osób, w tym większość kształci się w uczelniach publicznych na kierunkach niestacjonarnych. Szczegółowe dane na temat niepełnosprawnych studentów zamieszczone zostały w załączniku nr 1.

W 2011 roku na terenie województwa świętokrzyskiego realizowane były przez Oddział Świętokrzyski PFRON programy celowe, na rzecz osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Województwa Świętokrzyskiego, były to:

- ✓ Program „Student II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych
- ✓ „Systemu Obsługi Dofinansowań” ,
- ✓ Program „Junior” ,
- ✓ Program „Komputer dla Homera 2010,
- ✓ Program „Pegaz 2010” ,
- ✓ Zadania zlecane organizacjom pozarządowym w zakresie rehabilitacji społecznej w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji;
- ✓ Program „Wczesna pomoc dziecku niepełnosprawnemu”;
- ✓ Program „Wyrównywanie różnic między regionami”;

W 2011 roku PFRON przeznaczył na realizację programów o 3 084 369,77 zł , czyli o 34,75% więcej środków niż w roku 2010. W roku 2010 zostało zrealizowanych 10 Programów celowych, pięć z nich było również realizowane w 2011 roku: „Student II-kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”, „System Obsługi Dofinansowań”- zadanie ustawowe, „Junior”, „Pegaz 2010” oraz „Zadania zlecone organizacjom pozarządowym zgodnie z art. 36 ustawy o rehabilitacji”.

Warto zaznaczyć, iż liczba orzeczeń o niepełnosprawności wydanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności od 2006 do 2011 roku systematycznie rośnie. Tendencję wzrostową obserwuje się w ogólnej liczbie wydanych orzeczeń, natomiast liczba orzeczeń wydanych po raz pierwszy utrzymuje się na podobnym poziomie w stosunku do 2010r. (13 154 orzeczeń) i wyniosła w 2011 roku - 13 241 orzeczeń.

W 2011 r. w stosunku do 2010 r. zmniejszyła się ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej, natomiast liczba rodzin korzystająca z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności wzrosła o 231 rodzin.

W 2011 roku według danych z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, w województwie świętokrzyskim z powodu niepełnosprawności z pomocy społecznej skorzystało **35 515 osób**. Z powodu długotrwałej i ciężkiej choroby ze świadczeń pomocy społecznej skorzystało **41 553** osoby.

W województwie świętokrzyskim liczba placówek oferujących pomoc osobom przewlekle chorym jest na poziomie niższym niż średnia krajowa, pomimo faktu, iż zapotrzebowanie na opiekę paliatywną i hospicyjną stale wzrasta. Jest to związane z zauważalnym w ostatnich czasach zjawiskiem wzrostu zachorowań na choroby onkologiczne i inne nieuleczalne choroby, które często dotyczą coraz to młodszych pacjentów - dzieci i młodzież. W 2008 roku w Kielcach Caritas powołała hospicjum domowe, które od 2011 roku posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia - na 15 pacjentów, średnio w miesiącu obsługuje ok. 35 - 40 pacjentów. Natomiast w czerwcu 2011 roku Caritas Diecezji Kieleckiej rozpoczęła przebudowę dawnej kaplicy na hospicjum stacjonarne dla 45 pacjentów. Kolejny większy oddział paliatywny ma powstać przy Świętokrzyskim Centrum Onkologii, który będzie dysponował miejscami dla 70 osób.

VIII. Problematyka rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym

Współczesna polska rodzina bardzo często skupia w sobie liczne problemy takie jak: bezrobocie, ubóstwo, problemy uzależnień, problem przemocy w rodzinie, problemy związane z potrzebą ochrony macierzyństwa, problem bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Problemy te niejednokrotnie korelują ze sobą przez co utrudniają prawidłowe funkcjonowanie rodziny i mogą prowadzić do zjawiska wykluczenia społecznego ich członków.

Zbigniew Tyszka wymienia najważniejsze przeobrażenia na gruncie rodziny, które mogą wpływać na jej społeczne wykluczenie. Są to:

- **wewnątrzrodzinna dezintegracja procesu socjalizacji** – trwająca w czasie, zastępująca monolityczną stabilizację rodzinnych oddziaływań zróżnicowaniem mającym swe źródło w pozarodzinnych doświadczeniach członków rodziny; do głosu dochodzi zatem socjalizacja pozarodzinna;
- **osłabienie więzi wspólnotowej** – wyraża się w zwiększeniu dystansu pokoleniowego między rodzicami i dziećmi, co w konsekwencji prowadzi do osamotnienia i izolacji emocjonalnej;

- **wzrost atomizacji społecznej** – prowadzi do anonimowości jednostek na zewnątrz, co utrudnia rodzicom wypełnianie funkcji kontrolnej i wychowawczej;
- **osłabienie autorytetów rodzinnych** (rodziców, dziadków) – skutkuje wzrostem konkurencyjności autorytetów kreowanych przez mass media;
- **umasowienie pracy kobiet** – konsekwencją tego są przesunięcia w pozycjach i rolach wewnątrzrodzinnych; obniżył się autorytet ojca, który przestał być jedynym żywicielem rodziny, ograniczeniu uległy funkcje wychowawcze i kontrolne sprawowane przez matkę;
- **rozwój procesu atomizacji i indywidualizacji jednostek** – prowadzi do wzrost poczucia wolności, swobody rozwoju i egzystencji, samorealizacji, w warunkach mniejszej kontroli powstaje niebezpieczeństwo dewiacji;
- **zmniejszenie się spójności i dezintegracja rodzin** – następuje wzrost konfliktów rodzinnych, rośnie liczba rozwodów, radykalnie pogarsza się atmosfera wychowawcza;
- **pluralizacja świata wartości** – inspiracje aksjologiczne i normatywne wytworzone wewnątrz rodziny mieszają się ze znaczącymi wpływami zewnętrznymi; wyłania się potrzeba uczenia młodego pokolenia dokonywania wyborów;
- **braki w przygotowaniu rodziców do radzenia sobie z problemami wychowawczymi** (niedostatki procesów pedagogizacji);
- **wzrost liczby rodzin problemowych i patologicznych** – dokonująca się patologizacja jednostek wpływa na patologizację rodzin – powstaje błędne, „samonapędzające się” koło patologizacji ¹¹.

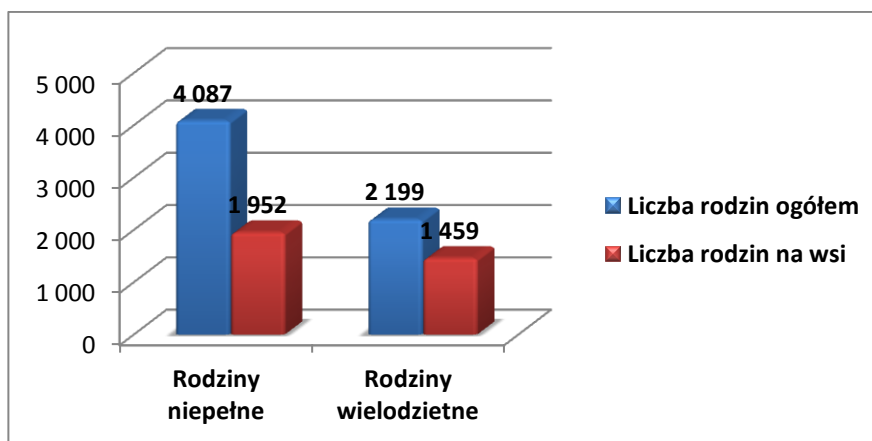
Jednym z najczęstszych powodów wykluczenia społecznego rodziny jest bezradność wynikająca z zaburzenia równowagi systemu rodzinnego, przejawiającego się trudnościami we własnym wypełnianiu ról społecznych przez poszczególnych członków rodziny. Objawia się to poprzez problemy w wypełnianiu ról rodzicielskich i problemy wychowawcze, łamaniem obyczajów i norm społecznych. Wszelka pomoc w takim wypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania prawidłowych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy oraz stosowanie działań profilaktyczno-ochronnych.

Ze względu na złożoność zjawiska wykluczenia, działania mające na celu pomoc osobom wykluczonym społecznie prowadzone są wielotorowo, przy współpracy wielu podmiotów i instytucji. Walka z wykluczeniem społecznym wiąże się zwykle z instytucjonalnym wsparciem w przezwyciężaniu jednocześnie przyczyn i skutków

¹¹ Tyszka Z. (2002), *Rodzina we współczesnym świecie*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań s.83-85

wykluczenia. Zarówno Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie jak i Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej mają możliwość realizacji projektów na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznego dofinansowywanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach POKL. Specjalnie dla tych podmiotów ogłaszany jest konkurs na realizację projektów systemowych przez OPSy i PCPRy w ramach działania 7.1.1 - Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez ośrodki pomocy społecznej oraz 7.1.2 - Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie. Oprócz tego mogą one składać wnioski o dofinansowanie projektów w ramach konkursów. Z funduszy Europejskiego Funduszu Społecznego realizowane są często Programy Aktywności Lokalnej (PAL), w ramach których organy pomocy społecznej prowadzą dodatkowe działania aktywizujące i integrujące społeczność lokalną, nierzadko w partnerstwie z urzędami gmin, szkołami, poradniami psychologiczno - pedagogicznymi oraz organizacjami pozarządowymi.

Problem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego w 2011 roku stał się przyczyną skorzystania z pomocy w województwie świętokrzyskim dla **7 528 rodzin**, z czego **4 269 rodzin zamieszkiwało na wsi**. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż wśród ogółu rodzin korzystających z pomocy rodziny niepełne stanowiły ponad połowę wszystkich rodzin korzystających z pomocy z powodu bezradności (**4 087**), natomiast niespełna 30% rodzin korzystających z pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego to rodziny wielodzietne.



Wykres 3. Liczba rodzin niepełnych oraz wielodzietnych korzystających z pomocy w 2011 z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych.

Źródło: Sprawozdanie MPiPS 03.

Istotnym powodem korzystania z pomocy jest potrzeba ochrony macierzyństwa, którą do polskiego prawa pracy wprowadziła ustawa z 2 VII 1924 dotycząca pracy młodocianych i kobiet. Według Encyklopedii PWN, ochrona macierzyństwa jest „*całokształtem szczególnych uprawnień, które przysługują pracującej kobiecie w okresie ciąży, porożenia i wychowania małego dziecka*”.

W roku 2011 w województwie świętokrzyskim z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa pomoc otrzymało **3 874 rodziny** (w tym **2 947 mieszkało na wsi**), z czego rodziny wielodzietne **stanowiły 2 901 rodzin**.

Omawiając zagadnienia dotyczące problematyki rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym należy zwrócić uwagę na problem występowania przemocy w rodzinie. Problem przemocy w rodzinie, niejednokrotnie współwystępujący z innymi problemami społecznymi, negatywnie oddziałuje na funkcjonowanie rodziny, może również wpływać na marginalizację członków rodziny. Według danych z sprawozdania MPiPS - 03 za rok 2011, z powodu przemocy w rodzinie pomocy udzielono **1 204 rodzinom**, z czego na wsi mieszkało **269 rodzin**. Szczegółową diagnozę problemu przemocy w rodzinie w województwie świętokrzyskim można znaleźć w opracowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Wojewódzkim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2016.

IX. Problematyka dzieci i młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym

Narodowa Strategia Integracji Społecznej podając szczegółowy wykaz grup szczególnie zagrożonych ekskluzją, wylicza dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych oraz dzieci wychowujące się poza rodziną, jako jedną z grup zagrożonych wykluczeniem.

Jak pokazują badania i obserwacje życia społecznego, coraz więcej dzieci i młodzieży podlega zjawisku wykluczenia społecznego, tzn. *nie jest zdolnych do pełnego uczestnictwa w życiu gospodarczym, politycznym i kulturalnym*. Innymi słowy, są to osoby, które nie podejmują zwyczajowej i społecznie akceptowanej drogi życiowej lub „wypadają” z niej. Przyczyn tego stanu rzeczy jest bardzo wiele. Do najważniejszych czynników, które prowadzą do wykluczenia społecznego, możemy zaliczyć: ubóstwo, biedę, niepełnosprawność, uzależnienie, długotrwałą chorobę lub niski poziom wykształcenia.

Wykluczenie nie dotyczy tylko i wyłącznie dzieci wychowujących się w rodzinach biednych, ale także dzieci z tzw. dobrych domów, które nie mogą nawiązać poprawnych relacji z rówieśnikami.

Niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami, takimi jak:

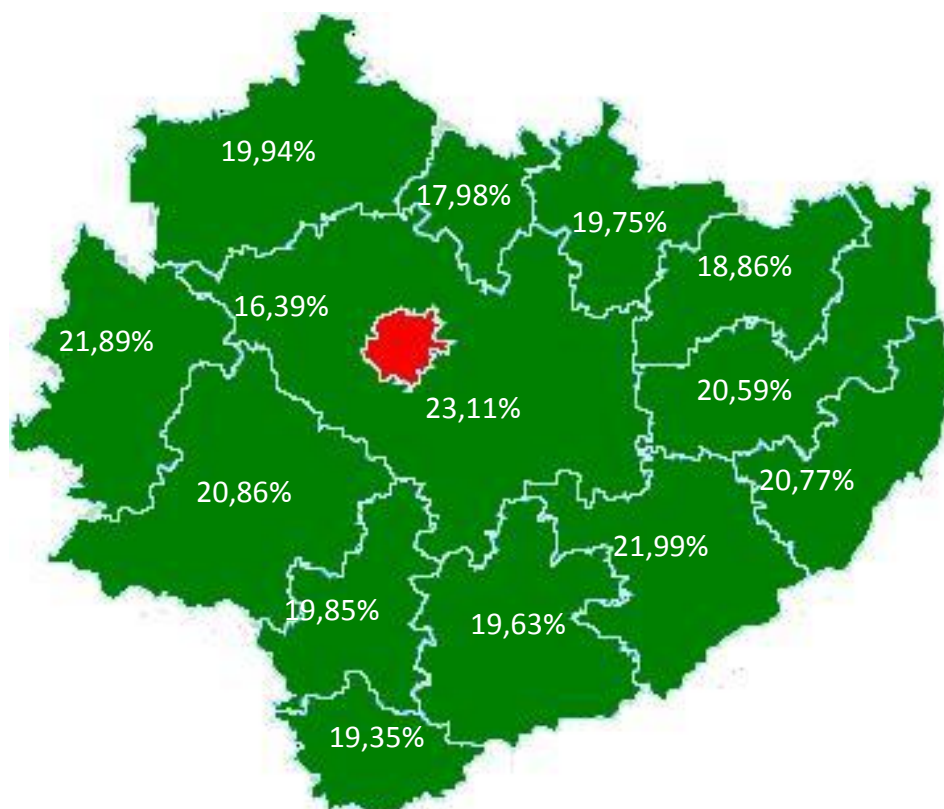
- zaburzenie struktury rodziny w postaci nieustabilizowanych formalnie i społecznie związków,
- zaburzenie systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych np. bezrobocie, odejście, zgon współmałżonka,
- nadużywanie alkoholu,

- przemoc domowa,
- łamanie przez dzieci i młodzież panujących norm, obyczajów, wartości,
- problemy w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych wyrażające się niedojrzałością emocjonalną, problemami we współżyciu z ludźmi, niezaradnością w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz trudnościami adaptacyjnymi.

W wielu sytuacjach dzieci pochodzące z takich rodzin pozostawione są same sobie. Odrzucone przez środowisko rodzinne szukają akceptacji wśród rówieśników, zaczynają wagarować, uciekać z domu i popadać w konflikt z prawem. Problemy opiekuńczo-wychowawcze, przemoc, nadużywanie alkoholu w rodzinie są przyczyną umieszczenia dzieci i młodzieży w placówkach opiekuńczo-wychowawczych lub resocjalizacyjnych. Z uwagi na to profesjonalna pomoc powinna być wczesna i mieć charakter profilaktyczny, aktywizujący jednostkę lub rodzinę do poszukiwania samodzielnych rozwiązań.

Problematykę wykluczenia społecznego dzieci można rozpatrywać w kontekście ubóstwa rodzin, w których się wychowują. Jednym ze skutków zbyt niskich dochodów rodzin jest niedożywienie.

Mapa 5. Odsetek dzieci objętych programem dożywiania wg powiatów.



Źródło: Przestrzenna analiza ubóstwa w województwie świętokrzyskim, opracowanie ROPS, lipiec 2011r.

Niespełna połowa beneficjentów (**44,46%**), objętych Programem państwa w zakresie dożywiania w województwie świętokrzyskim, to dzieci i młodzież. Powyższa mapa prezentuje odsetek dzieci i młodzieży w przedziale wiekowym od 0 do 18 r.ż. w ogólnej liczbie dzieci i młodzieży mieszkającej w poszczególnych powiatach województwa świętokrzyskiego w 2010

roku. Powiatem, w którym występuje największy odsetek dzieci i młodzieży objętych Programem jest powiat kielecki (**23,11%**). Najniższy odsetek występuje w powiecie skarżyskim. Analizując problem ubóstwa wśród dzieci i młodzieży należy zauważyć, iż żaden z powiatów województwa świętokrzyskiego nie stanowi enklawy biedy wśród analizowanej grupy.

Problem sieroctwa

Sieroctwo, rozumiane jako sytuacja faktycznego braku opieki nad dzieckiem ze strony własnej rodziny, jest zjawiskiem, które dotyka nieliczną grupę dzieci, jednak wymaga szczególnej uwagi ze względu na zagrożenie pozostawaniem na marginesie społecznym w środowisku lokalnym. Wyróżniamy 2 rodzaje sieroctwa:

- sieroctwo naturalne (gdy rodzice naturalni nie żyją),
- społeczne (gdy opieka rodzicielska nie jest sprawowana prawidłowo).

Sieroctwo społeczne jest zjawiskiem bardziej skomplikowanym niż sieroctwo naturalne, stąd trudniej określić faktyczną liczbę takich dzieci. Sierotami społecznymi mogą być dzieci porzucone przez rodziców i pozbawione opieki, mimo tego, że ich rodzice żyją, lub dzieci będące w sytuacji zerwania więzi emocjonalnej między rodzicami a dziećmi, nawet mimo przebywania stale lub czasowo pod jednym dachem. Dominującym doświadczeniem takiego dziecka jest poczucie osamotnienia.

W roku 2011 w województwie świętokrzyskim w oparciu o dane Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z powodu sieroctwa pomoc uzyskało **309 rodzin**, z czego na wsi zamieszkiwało **53 rodziny** i podobnie, jak w latach poprzednich widać, iż problem sieroctwa w województwie świętokrzyskim dotyka przeważającej większości rodzin mieszkających w miastach. W roku 2011 w odniesieniu do roku 2010, liczba rodzin dotkniętych problemem sieroctwa nieznacznie zmalała (z **326** w roku 2010 do **309** w roku 2011).

Ważnym problemem współczesnego społeczeństwa polskiego jest tzw. eurosieroctwo. Jest ono zjawiskiem złożonym i wieloaspektowym, przy czym wiedza na jego temat jest nadal niewielka, zwłaszcza w zakresie możliwości podejmowanych działań kompensacyjnych i profilaktyki.

Podkreśla się, że eurosieroctwo utrudnia realizację niektórych zadań, takich jak: nauczenie społecznych form życia (prywatnych i osobistych), samodzielnego nawiązywania i utrzymywania stabilnych stosunków interpersonalnych oraz zaspokojenie ich potrzeb psychicznych.

Uwzględniając osoby nieobecne można wyszczególnić rodziny migracyjne¹²:

- z powodu wyjazdu ojców za granicę,

¹² Walczak B., *Szkoła i uczeń wobec migracji poakcesyjnych. Wstępna diagnoza społecznych i pedagogicznych skutków „euro-migracji” rodziców*. Warszawa 2008,

- z powodu wyjazdu matek za granicę,
- z powodu wyjazdu obojga rodziców.

Rodzina stanowi grupę o specyficznej sile oddziaływania, ma fundamentalne znaczenie zarówno dla tworzących ją jednostek, jak i dla całego społeczeństwa. Dziecku dla prawidłowego rozwoju potrzebne są nie tylko odpowiednie warunki bytowe, ale przede wszystkim czynna, życzliwa obecność obojga rodziców. Każde z nich wnosi bowiem do procesu wychowawczego właściwe sobie elementy. Na ich przykładzie dziecko uczy się co to znaczy żyć razem, zależeć od siebie, być blisko. Gdy żyje tylko z jednym z rodziców uczy się samodzielności, ale nie uczy się relacji partnerskiej, uczy się radzić sobie samemu, ale też jest nadmiernie obciążone odpowiedzialnością nieadekwatną do jego wieku. Rozłąka może być przyczyną depresji, braku poczucia bezpieczeństwa, zaburzeń zachowania, które z czasem się pogłębiają.

Badanie przeprowadzone w 2011 roku w ramach projektu *EuroDzieci. Diagnoza sytuacji rodzinnej i społecznej eurosierot - tworzenie systemu wsparcia w celu przeciwdziałania wykluczeniu i marginalizacji* wskazuje, iż największym problemem wśród eurodzieci w wieku szkolnym są sytuacje konfliktowe z rówieśnikami, wagary i spóźnienia na lekcje, akty wandalizmu, lekceważenie obowiązków szkolnych oraz wszczynanie lub uczestnictwo w bójkach. Przyczynę marginalizacji i wykluczenia społecznego mogą stanowić także niskie wyniki nauczania osiągnięte przez eurodzieci – sytuacja taka może doprowadzić do zbyt wczesnego przerwania edukacji, później do braku lub niskiego wykształcenia, bezrobocia a następnie marginalizacji.

Wymienione, wszelkie niewłaściwe, nieakceptowane społecznie zachowania, które są udziałem eurodzieci, muszą podlegać możliwie wczesnym oddziaływaniom naprawczym, bowiem utrwalanie niewłaściwych postaw i zachowań może doprowadzić do patologii, później skutkować wykluczeniem społecznym.

W 2011 roku, według danych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach, spośród 1692 rodzin z terenu województwa świętokrzyskiego, mających uprawnienia do świadczeń rodzinnych w Polsce, przynajmniej jeden z jej członków wyjechał za granicę do kraju UE lub EOG i Szwajcarii w celu podjęcia pracy zarobkowej.

Rejonem o największym nasileniu migracji zarobkowej osób mających przyznane w Polsce świadczenia rodzinne jest stolica województwa wraz z przyległymi do niej gminami. Jest to lokalizacyjnie centralna część województwa. Zauważyć przy tym należy, iż ponad 50% migracji tego rejonu dotyczy samego miasta Kielce. Pozostała część wyjazdów zarobkowych dotyczy 19 gmin wchodzących w skład powiatu kieleckiego.

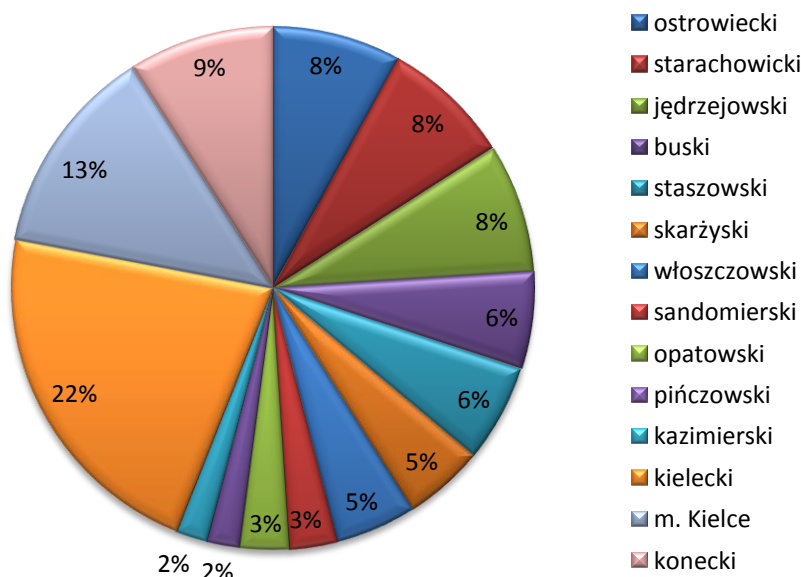
Wysoki wskaźnik migracji zarobkowej odnotowuje północna część województwa z takimi ośrodkami jak: Ostrowiec Świętokrzyski, Starachowice, Końskie i Skarżysko -

Kamienna czyli obszary o monokulturze przemysłowej związanej z przemysłem ciężkim oraz zlokalizowany w południowej części województwa powiat jędrzejowski z siedzibą w Jędrzejowie.

Średni poziom migracji zarobkowej to zachodnia i południowo - wschodnia część województwa czyli tereny przemysłowo - rolnicze. Wymienić tu należy powiaty: włoszczowski, buski, staszowski i pińczowski.

Południowa i wschodnia część województwa czyli takie ośrodki jak Kazimierza Wielka, Sandomierz i Opatów to obszary o silnych tradycjach rolniczych i sadowniczych oraz najmniejszej liczbie wyjazdów członków rodziny za granicę celem podjęcia pracy zarobkowej.

Procentowy udział poszczególnych powiatów w liczbie wyjazdów zarobkowych odnotowanych na terenie całego województwa przedstawia poniższy wykres.



Wykres 4. Procentowy udział poszczególnych powiatów w liczbie wyjazdów zarobkowych odnotowanych na terenie Województwa Świętokrzyskiego.

Źródło: Dane Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego,

Problem braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, traktuje o kwestii braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze i adresowana jest do osób opuszczających placówki opiekuńczo – wychowawcze czyli placówki, w których przebywają dzieci na mocy postanowień sądów rodzinnych z powodu sieroctwa bądź niewłaściwego wykonywania funkcji rodzicielskich przez

ich rodziców. Istotą tej przesłanki jest zapewnienie młodzieży opuszczającej te placówki niezbędnych środków finansowych, jak również stworzenie warunków pozwalających na samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie i pełnienie prawidłowych funkcji społecznych, poprzez zapewnienie miejsca zamieszkania i stworzenie warunków do zdobycia wykształcenia.

W 2011 roku weszła w życie ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Nowa ustawa określa formy wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych oraz zadań i uprawnień asystenta rodziny. W myśl ustawy umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, możliwe będzie po wyczerpaniu wszystkich sposobów wsparcia rodziny, chyba, że wymaga tego ich bezpieczeństwo. Placówki opiekuńczo- wychowawcze mają być przeznaczone jedynie dla starszych dzieci, które nie znalazły miejsca w rodzinach zastępczych lub wymagają specjalistycznej opieki.

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wprowadza funkcję asystenta rodziny, który ma pomóc w rozwiązaniu problemów wychowawczych, wspierać w prowadzeniu domu i innych codziennych czynnościach. Jeśli konieczne jest odebranie dzieci z rodziny biologicznej, powinny one trafić do rodzinnej pieczy zastępczej (rodzina zastępcza lub rodzinny dom dziecka).

Ustawa wprowadza tzw. rodziny pomocowe, które mają pomagać rodzicom zastępczym (dzięki temu będą mogli np. skorzystać z urlopu). Wprowadza także funkcję koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, który sprawować ma opiekę nad rodzinami zastępczymi: m.in. pomagać w pracy z rodziną biologiczną, ułatwiać poszukiwanie specjalistycznego wsparcia, zgłaszać do ośrodków adopcyjnych dzieci z uregulowaną sytuacją prawną, pomaga usamodzielniającym się wychowankom.

X. Osoby opuszczające zakłady karne

Więźniowie i byli więźniowie borykają się z szeregiem problemów sfery emocjonalnej, jak i stricte egzystencjonalnej, co powoduje, iż są oni w znacznym stopniu zagrożeni zjawiskiem wykluczenia społecznego.

Bardzo ważnym elementem pozwalającym „wrócić na łono społeczeństwa” jest podjęcie zatrudnienia, jednak osoby opuszczające zakłady karne nie mają często nawyku pracy, są również w wyraźny sposób dyskryminowane przez pracodawców.

Bardzo dobrym wyjściem z tego „błędneho koła” byłoby objęcie więźniów, jeszcze w placówkach penitencjarnych, specjalnymi programami, które pozwoliłyby im łatwiej przystosować się do nowych warunków życia po opuszczeniu zakładu karnego. Więźniowie podczas odbywania kary powinni zdobywać nowe kwalifikacje i doświadczenie zawodowe pracując na rzecz lokalnego rynku pracy, działającego w otoczeniu zakładu karnego. Poza tym w zależności od potrzeby, powinni być objęci kompleksową pomocą specjalistów (psychologa,

specjalisty terapii uzależnień itp.). Wdrożenie takich rozwiązań wymaga jednak reformy więziennictwa, a trudno mówić o tak głębokich zmianach w odniesieniu do polityki społecznej na poziomie regionalnym.

Dlatego też samorządy muszą dołożyć wszelkich starań, aby pomóc byłym więźniom w reintegracji społecznej i zawodowej. Działania takie muszą podejmować przede wszystkim pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, organizacje pozarządowe. Najważniejsze w przypadku byłych więźniów jest zapewne znalezienie zatrudnienia i pomoc w adaptacji do nowych warunków.

Zakres działań organów państwowych ogranicza się głównie do udostępniania pomocy z Funduszu Pomocy Postpenitencjarnej. Są to działania mające na celu wsparcie materialne i psychiczne osób zwalnianych z zakładów karnych, których celem jest utrwalenie wyników resocjalizacji i zapobieganie powrotowi do przestępstwa. FPS to państwowy fundusz celowy, którym dysponuje Minister Sprawiedliwości. Udzielanie pomocy postpenitencjarnej osobom pozbawionym wolności, zwalnianym z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz członkom ich rodzin jest realizowane przez jednostki organizacyjne podległe Ministrowi Sprawiedliwości tj. służbę więzienną oraz zawodowych kuratorów sądowych. Istotną rolę w zabezpieczeniu potrzeb socjalno-bytowych spełniają również Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie. Już podczas odbywania kary pozbawienia wolności, pracownik socjalny na wniosek skazanego może objąć pracą socjalną jego rodzinę. Bezpośrednio po zwolnieniu, przysługuje im prawo do świadczeń pieniężnych i rzeczowych.

Istotną rolę w resocjalizacji osób zwalnianych z zakładów karnych odgrywają również Powiatowe Urzędy Pracy, Ochotnicze Hufce Pracy oraz organizacje pozarządowe.

Powiatowe Urzędy Pracy: pomoc w znalezieniu pracy, tworzeniu indywidualnego planu działania, pomoc w uzyskaniu nowych kwalifikacji, pomoc poprzez indywidualne rozmowy doradcze z doradcą zawodowym, kontakt z pośrednikiem pracy, udział w zajęciach aktywizacyjnych, programach unijnych, udział w warsztatach i spotkaniach grupowych,

Ochotnicze Hufce Pracy poza swoją działalnością statutową czyli przeciwdziałaniu marginalizacji i wykluczeniu społecznemu młodzieży, prowadzą pośrednictwo pracy w kraju dla osób powyżej 25 roku życia.

W procesie readaptacji skazanych bardzo dużą rolę pełnią **organizacje pozarządowe**. Obecnie w Polsce aktywnie działa kilka organizacji zajmujących się więźniami oraz byłymi skazanymi, których działalność obejmuje również obszar województwa świętokrzyskiego są to:

- Katolickie Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie im. Św. Brata Alberta - stowarzyszenie prowadzi małe gospodarstwa pomocnicze, na których pracują byli skazani, pomagają w wyjściu z bezdomności i w usamodzielnieniu się.
- Stowarzyszenie Pomocy Osobom Wychodzącym na Wolność „Emaus” - stowarzyszenie zakłada wspólnoty, w których żyją i pracują byli skazani.

- Caritas Diecezji Kieleckiej - prowadzi reintegrację społeczną byłych więźniów.

Dużą szansą na zatrudnienie dla byłych więźniów są działania podejmowane w ramach ekonomii społecznej. Ustawa o *spółdzielniach socjalnych*, jako jedną z grup, które mogą założyć spółdzielnię wymienia osoby zwalniane z zakładów karnych i mających trudności w integracji ze środowiskiem¹³. Funkcjonowanie spółdzielni socjalnej może być istotnym narzędziem przeciwdziałającym marginalizacji byłych osadzonych.

W 2011 roku, liczba skazanych, zwolnionych z jednostek penitencjarnych w Polsce, znajdujących się na terenie poszczególnych województw, wyniosła 86 265 osób, z czego liczba kobiet wyniosła 4 186 osób, mężczyzn zaś 82 079. Województwo świętokrzyskie z liczbą 2 043 zwolnionych z zakładów karnych, znajduje się na ostatnim miejscu w kraju. Analizując poniższe dane tabelaryczne, wyraźnie widać, iż ogromną większość skazanych stanowią mężczyźni (1922 osoby), a największą ilość spośród nich stanowią osoby w przedziale wiekowym 25-33 lata oraz 34-42 lata. Średnia liczba dni spędzonych w jednostce penitencjarnej podczas jednego pobytu wyniosła w skali kraju w 2011 roku 331 dni, natomiast w województwie świętokrzyskim 224 dni.

Tabela. Nr 5 Zwolnieni (skreśleni z ewidencji) w 2011 roku z jednostek penitencjarnych znajdujących się na terenie województwa świętokrzyskiego w podziale na wiek i płeć.

		Razem	17-24 lata	25-33 lata	34-42 lata	43-51 lat	52-60 lat	61 i więcej
Razem		2043	324	517	449	379	320	65
Kobiety	Liczba osób	121	19	26	32	20	22	2
Mężczyźni		1922	305	491	417	359	298	63

Źródło. Opracowanie własne na podstawie informacji z Centralnego Zarządu Służby Więziennej.

Liczba osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej z powodu trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego w województwie świętokrzyskim na przestrzeni ostatnich trzech lat kształtuje się na zbliżonym poziomie tj. odpowiednio:

- ✓ w 2009 roku 856 osób,
- ✓ w 2010 roku 992 osoby,
- ✓ w 2011 roku 969 osób.

¹³ Art. 2 Ustawa o *spółdzielniach socjalnych*, Art. 1 ustawy o *zatrudnieniu socjalnym* z dnia 13 czerwca 2003 r.

Pomoc udzielana osobom karanym znajdującym się w sytuacji uprawniającej do ubiegania się o świadczenia pomocy społecznej ma najczęściej formę zasiłku celowego, zasiłku okresowego i świadczenia niepieniężnego w formie biletu kredytowanego.

XI. Problem wykluczenia społecznego osób bezdomnych

W myśl ustawy z dnia 12 marca 2004r. *o pomocy społecznej* osoba bezdomna to osoba nie zamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy oraz niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Bezdomność, z uwagi na skalę zjawiska, złożone przyczyny oraz szczególnie dotkliwe społeczno - ekonomiczne skutki, jest problemem społecznym o znaczeniu i zasięgu globalnym, mającym swoje specyficzne, regionalne i lokalne uwarunkowania.

Bezdomność warunkują liczne przyczyny, do których należy zaliczyć przede wszystkim:

- ✓ rozpad rodziny - zerwanie więzi formalnych, psychologicznych i społecznych oraz brak możliwości spełniania przez rodzinę jej podstawowych funkcji,
- ✓ opuszczenie zakładu karnego przy jednoczesnym braku możliwości powrotu do mieszkania,
- ✓ brak stałych dochodów,
- ✓ przemoc w rodzinie,
- ✓ uzależnienia,
- ✓ brak schronienia spowodowany: likwidacją hoteli pracowniczych, opuszczeniem placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- ✓ uchodźstwo,
- ✓ czynniki natury psychologicznej – świadomy wybór stylu życia.

W kwietniu 2010 r. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej przyjęło do realizacji „Program Wspierający Powrót Osób Bezdomnych do Społeczności”, którego głównym celem jest inspirowanie samorządów gmin oraz innych podmiotów do stosowania wszechstronnych metod pomocy i zwalczania bezdomności.

Ustawa o pomocy społecznej w sposób precyzyjny określa obowiązki państwa (samorządu gminy) wobec bezdomnych. **Artykuł 48** w/w ustawy mówi: „osoba lub rodzina ma prawo do schronienia, jeżeli jest tego pozbawiona. Udzielenie schronienia następuje przez przyznanie tymczasowego miejsca noclegowego w noclegowniach, schroniskach, domach dla bezdomnych i innych miejscach do tego przeznaczonych”.

Artykuł 49 mówi z kolei, że „osoba bezdomna może zostać objęta indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności, polegającym na wspieraniu osoby bezdomnej w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych, oraz pomocy w uzyskaniu zatrudnienia.”

Ustawa określa zarówno obowiązki gminy wobec osób bezdomnych, jak i tych, które są zagrożone bezdomnością. *Artykuł 53* mówi:” osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, w szczególności osobie z zaburzeniami psychicznymi, osobie opuszczającej rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład dla nieletnich, uchodźców, może być przyznany pobyt w mieszkaniu chronionym.”

W województwie świętokrzyskim, według danych uzyskanych z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w 2011 r., ze świadczeń pomocy społecznej korzystało 987 osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością, w odniesieniu do roku 2010 liczba ta nieco zmalała (1208). Nie jest to jednak liczba rzeczywista osób bezdomnych, ponieważ część osób bezdomnych nie korzysta z pomocy społecznej.

Obecnie w województwie świętokrzyskim (zgodnie z danymi Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej) funkcjonują 24 placówki zapewniające wsparcie osobom bezdomnym, dysponujące 630 miejscami. Są to:

- 2 ogrzewalnie umiejscowione w Kielcach,
- 5 noclegowni (w Ostrowcu Świętokrzyskim, Skarżysku-Kamiennej, Starachowicach, Włoszczowie, Busku-Zdroju),
- 11 hosteli - domów dla bezdomnych (w Chałupkach, Nowym Skoszynie, Stąporkowie, Wąchocku, Wąworkowie, Lipowej, Grocholicach, Zochcinie, Jankowicach i 2 w Kielcach)
- 6 schronisk (w Wiernej Rzece, Sandomierzu i 4 pozostałe w Kielcach).

Na terenie powiatu kieleckiego i miasta Kielce funkcjonuje 10 placówek udzielających pomocy osobom bezdomnym, najwięcej w skali całego województwa. 5 placówek działa na terenie powiatu opatowskiego, po dwie w powiatach ostrowieckim i starachowickim, w koneckim, buskim, włoszczowskim, sandomierskim i skarżyskim funkcjonuje po jednej placówce.

Mapa 6. Przestrzenny wykaz placówek udzielających pomocy osobom bezdomnym w województwie świętokrzyskim



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z MPiPS

Osoby bezdomne pomoc mogą otrzymać również w działających w liczbie 31, na terenie województwa świętokrzyskiego, ośrodkach wsparcia. Są to m.in punkty wydawania paczek żywnościowych, jadłodajnie, punkty wydawania odzieży, punkty pomocy medycznej, pralnie oraz łaźnie. Większość ośrodków wsparcia znajduje się podobnie, jak w przypadku noclegowni i schronisk, na terenie powiatu kieleckiego i miasta Kielce.

W województwie świętokrzyskim najintensywniej w obszarze pomocy osobom bezdomnym działają następujące organizacje i stowarzyszenia:

- Caritas,
- Stowarzyszenie „Arka Nadziei”,
- Wspólnota Chleb Życia,
- Polski Czerwony Krzyż,
- MONAR-MARKOT,
- Towarzystwo Pomocy im. Świętego Brata Alberta.
-

XII. Problem uzależnień

Kolejną grupą narażoną na wykluczenie społeczne są osoby uzależnione szczególnie od alkoholu oraz narkotyków. Wpływ alkoholu na zdrowie jest wielokierunkowy, zawsze negatywny.

Prócz szkodliwego oddziaływania alkoholu na organizm człowieka dorosłego, a w szczególności na młodzież, jest on także przyczyną wielu patologii społecznych - przestępczości wśród nieletnich, autoagresji przejawiającej się w samouszkodzeniach i podejmowaniu prób samobójczych, przemocy domowej, wypadków z udziałem nietrzeźwych kierowców.

Na przestrzeni ostatnich trzech lat liczba osób, którym przyznano pomoc z powodu alkoholizmu w województwie świętokrzyskim systematycznie malała, jednak ciągle jest to niepokojąco wysoka liczba:

- 2009 r. – 9 615 osób,
- 2010 r. – 8 387 osób,
- 2011 r. – 7 646 osób.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonuje 30 placówek leczenia odwykowego, w tym:

- 22 poradnie/przychodnie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia,
- 4 dzienne oddziały terapii uzależnienia od alkoholu,
- 3 całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu,
- Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (oddział detoksykacyjny przy Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy).

W skład Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia (WOTUW) w Kielcach działającego dla mieszkańców całego województwa, wchodzi:

- ✓ 2 Całodobowe Oddziały Terapii Uzależnienia (dysponują łącznie 166 łózkami dla pacjentów),
- ✓ Oddział Detoksykacyjny (posiada 29 łóżek),
- ✓ Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia z siedzibą w Kielcach.

Co istotne, 30 % łóżek na oddziałach WOTUW zarezerwowane jest dla osób skierowanych sędownie na leczenie. Pozostałe 70% przeznaczonych jest dla osób pragnących podjąć leczenie z własnej inicjatywy.

WOTUW świadczy usługi z zakresu:

- odtruwania (detox),
- leczenia psychoz alkoholowych,
- terapii uzależnień,

- programów “after care”,
- programów dalszego leczenia.

Obecnie na terenie powiatu kieleckiego i miasta Kielce funkcjonuje 11 placówek, co stanowi największą bazę placówek leczenia odwykowego w województwie świętokrzyskim. W powiecie starachowickim istnieją 4, natomiast w powiecie ostrowieckim 2 placówki terapii uzależnienia od alkoholu. W pozostałych powiatach województwa świętokrzyskiego funkcjonuje po jednej placówce oferującej pomoc w walce z problemem uzależnienia od alkoholu.

Narkomania

Zdrowotne konsekwencje zażywania narkotyków są jednymi z najpoważniejszych ze wszystkich uzależnień. Wobec powyższego niezbędna jest nie tylko edukacja w celu zapobiegania uzależnieniom, ale również świadczenie usług w zakresie leczenia uzależnień.

W 2011 roku najwięcej podmiotów świadczących różnorodne usługi w zakresie leczenia uzależnień występowało w:

- Mieście Kielce- 4 podmioty,
- Powiecie starachowickim – 3 podmioty,
- W powiatach kieleckim, koneckim i skarżyskim – po 2 podmioty.

W pozostałych powiatach funkcjonowało po 1 podmiocie. Pomoc osobom używającym szkodliwie, uzależnionym i ich rodzinom świadczona była przez wykwalifikowaną kadrę, która liczyła 58 osób- przedstawicieli różnych zawodów. W 2011 roku podmioty, które świadczyły leczenie osobom uzależnionym i współuzależnionym w ramach kontraktów ze Świętokrzyskim Oddziałem NFZ tj. Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień MONAR w Kielcach, Ośrodek Leczenia Uzależnień od Środków Psychoaktywnych „San Damiano”, stowarzyszenie „Nadzieja Rodziny” w Kielcach udzieliły łącznie:

- 805 porad,
- 125 osób skierowały do leczenia stacjonarnego w Ośrodku,
- 16 osobom udzieliły pomocy w hostelach.

Według danych z Komendy Wojewódzkiej w Kielcach w 2011 roku wszczęto 561 postępowań w sprawach o przestępstwa narkotykowe, stwierdzono 2868 przestępstw, a wskaźnik wykrywalności tych przestępstw wyniósł 98,1%. Według danych z Aresztu Śledczego w Kielcach, w 2011 roku, w Oddziale Terapeutycznym dla Osób Uzależnionych od Środków Odurzających lub Psychotropowych ilość skazanych wyniosła 120 osób.

W ramach realizacji działań wynikających z Krajowego i Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 Kuratorium Oświaty w Kielcach przeprowadziło inicjatywy polegające na:

- ✓ koordynacji akcji „Dopalaczom STOP”,

- ✓ udziale wizytatorów Kuratorium Oświaty w Kielcach w szkoleniu nt. środków psychoaktywnych,
- ✓ przeprowadzeniu monitoringu działań profilaktycznych szkół terenu województwa świętokrzyskiego.

W 2011r. w województwie świętokrzyskim wszystkie placówki oświatowe realizowały szkolne programy profilaktyki. Działania w obszarze profilaktyki narkomanii odbywały się w kooperacji z jednostkami samorządu terytorialnego, policją, poradniami psychologiczno – pedagogicznymi, ośrodkami pomocy społecznej, sądami rodzinnymi, stowarzyszeniami oraz placówkami służby zdrowia. Wsparciem obejmowani byli uczniowie, nauczyciele oraz rodzice.

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego na działania ograniczające zjawisko narkomanii przeznaczył w sumie kwotę 69 000,00 zł. Należy zaznaczyć, iż jedno zadanie pochodziło z zakresu ochrony i promocji zdrowia – programy zdrowotne (20 000,00 zł), pozostałe z zakresu zwalczania narkomanii (49 000,00 zł). Zostało zawartych łącznie pięć umów. Samorząd Województwa Świętokrzyskiego widząc potrzebę edukowania młodego pokolenia w zakresie rozwiązywania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych jako pierwszy w Polsce zaczął wdrażać szkolny program profilaktyczny *Unplugged*, który ma za zadanie nauczyć uczniów rozwijania umiejętności życiowych, korygowania błędnych przekonań normatywnych oraz przekazywania wiedzy o konsekwencjach używania substancji psychoaktywnych.

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii zainicjowało ogólnopolską akcję antynarkotykową mającą charakter kampanii społecznej pod nazwą „Narkotyki? Na co mi to” do której przyłączył się Samorząd Województwa Świętokrzyskiego. Elementem charakterystycznym kampanii było informowanie, że większość młodych ludzi nie używa narkotyków.

W 2008r. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii rozpoczęło wdrażanie programu wczesnej interwencji wobec młodzieży używającej środków psychoaktywnych” „FreD Goes Net”. Polska jest jednym z 17 krajów biorących udział w projekcie. Realizatorem programu na terenie województwa świętokrzyskiego jest Świętokrzyskie Towarzystwo Zapobiegania Patologiom Społecznym "Kuźnia" z Ostrowca Świętokrzyskiego.

XIII. Problem wykluczenia osób starszych

Starość jest jedną z faz w życiu człowieka, stawia ona przed nami pewne wyzwania w środowisku społecznym, piętrzy rozmaite trudności i związana jest z wieloma problemami społecznymi. Starzenie się społeczeństwa jest naturalnym procesem rozwojowym. Podstawowymi cechami starości są: znaczny spadek zdolności adaptacyjnych w wymiarze

biologicznym, psychospołecznym, postępujące ograniczenie samodzielności życiowej, stopniowe nasilenie się zależności od otoczenia.

Prognozy demograficzne wskazują, iż najbliższe dziesięciolecie charakteryzować będzie wysokie tempo starzenia się populacji w krajach rozwijających się oraz nadal utrzyma się wysoki odsetek osób starszych w krajach rozwiniętych. Problem ten dotyczy również Polski jako kraju rozwijającego się. Wydłużenie w czasie życia populacji ludzkiej wiąże się z postępowaniem społecznym, rozwojem nauk medycznych, rozwojem gospodarczym, który przyczynił się do upowszechnienia bardziej zdrowego stylu życia.

Kluczowe znaczenie dla faktu, jaka jest starość w wymiarze indywidualnym i społecznym ma kompleksowe podejście do potrzeb osób starszych tj.: zdrowotnych, psychologicznych, społecznych, ekonomicznych itp. Wspieranie potrzeb osób starszych powinno być oparte na działaniach różnych podmiotów - zarówno państwowych jak i lokalnych.

Należy podkreślić, iż ludzie starsi wymagają różnorodnych form wsparcia społecznego. W tym celu musi być przeprowadzona pełna diagnoza ich sytuacji, która powinna dotyczyć zakresu dotychczasowej opieki, pomocy i wsparcia ludzi starszych, a zwłaszcza ochrony zdrowia, zabezpieczenia społecznego oraz pomocy społecznej.

W województwie świętokrzyskim widoczne jest stałe zwiększanie się liczby i udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności. Głównymi czynnikami powodującymi takie zmiany są:

- zmniejszająca się liczba urodzeń,
- przedłużanie się przeciętnej długości trwania życia,
- przesuwanie się przez kolejne grupy wieku, roczników wyżowych i niżowych.

W badaniach demograficznych, za społeczeństwa stare demograficznie uznaje się takie, w których odsetek osób powyżej 60 roku życia przekracza 12% lub gdy odsetek osób powyżej 65 roku życia przekracza 8%. Ponadto uznaje się, że jeżeli odsetek osób starszych wynosi 7%, to kraj przekracza tzw. próg starości. W przypadku 10% - taki kraj uznaje się za państwo wiekowo zaawansowane. Liczba ludności województwa świętokrzyskiego na koniec 2008 roku wynosiła 1 270 120 osób. Udział ludności w wieku powyżej 60 roku życia w ogólnej populacji województwa wyniósł **20,63%**. Ten sam wskaźnik liczony dla grupy osób w wieku 65 lat i więcej wyniósł **14,88%**.

Tabela 6. Ludność po 50 roku życia według wieku i płci w woj. świętokrzyskim.

Ludność według wieku	Mężczyźni	% *	Kobiety	% *	Razem
Ogółem	618 330	100	651 790	100	1 270 120
50-54	50 422	8,15	50 699	7,77	101 121
55-59	46 233	7,47	49 451	7,58	95 684
60-64	34 271	5,54	38 792	5,95	73 063
65-69	20 450	3,30	26 503	3,13	46 953
70-74	19 805	3,20	29 866	4,58	49 671
75-79	16 180	2,61	27 034	4,14	43 214
80-84	9 942	1,60	20 591	3,15	30 533
85 lat i więcej	5 060	0,81	13 581	2,08	18 641

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Prognozy demograficzne przewidują, iż liczba osób starszych z roku na rok będzie wzrastać. Będzie to wymagało planowania i organizowania takich działań pomocy społecznej, które zabezpieczą różnorodne potrzeby tej grupy wiekowej. Do możliwych form wsparcia należy m. in. tworzenie i zapewnianie infrastruktury socjalnej, kulturalnej, oświatowej i rekreacyjnej dostosowanej do potrzeb tej grupy wiekowej tj.: placówek ochrony zdrowia, domów opieki, klubów seniora, uniwersytetów III wieku, domów rencisty czy klubów emerytów.

Domy pomocy społecznej są jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, które zapewniają całodobową opiekę oraz zaspakajanie niezbędnych potrzeb bytowych, edukacyjnych, społecznych i religijnych. Na terenie województwa świętokrzyskiego na dzień 21.02.2012 r., funkcjonowało 35 domów pomocy społecznej, w tym dwa niepubliczne, dysponujące 3 419 miejscami. Domy Pomocy Społecznej przeznaczone dla osób w podeszłym wieku zlokalizowane są w Sandomierzu, Pacanowie, Kałkowie-Godowie, Brodach Iłżeckich, Pierzchnicy oraz w Łoniowie. Największą grupę wśród mieszkańców DPS, zarówno dla osób psychicznie przewlekle chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie stanowią osoby w przedziale wiekowym 41-60, kolejną grupę pod względem liczebności stanowią osoby w przedziale wiekowym 61-74.

Na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonują również niepubliczne placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym i osobom w podeszłym wieku, posiadające zezwolenie wojewody na funkcjonowanie.

Pomoc osobom starszym zapewniają także Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze, które są formą stacjonarnej opieki długoterminowej. ZOL udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających już hospitalizacji, u których zakończono proces diagnozowania, leczenia operacyjnego, które jednak ze względu na stan swojego zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru fachowego personelu. ZOL zapewnia także środki farmakologiczne, materiały medyczne, wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, terapię zajęciową. Przeciwwskazaniem do pobytu w ZOL jest terminalna faza choroby nowotworowej (wskazana wówczas jest opieka hospicyjna) oraz ostra faza choroby psychicznej (wskazany pobyt na oddziale psychiatrycznym).

Według danych na dzień 31.12.2011r. na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowało 20 Zakładów Opiekuńczo -Leczniczych.

Niezwykle istotna jest aktywizacja oraz integracja społeczna osób starszych. Kluczową rolę może odgrywać tu zaangażowanie osób starszych w różnego rodzaju działania na rzecz lokalnej społeczności dzięki czemu można by spożytkować wiedzę i doświadczenie seniorów. Jedną z form aktywizacji osób starszych może być promocja wolontariatu. Osoby starsze tradycyjnie postrzegane są jako beneficjenci działań wolontariackich, można jednak zauważyć pewną zmianę w sposobie myślenia o seniorach i ich zaangażowaniu w wolontariat. Coraz większą uwagę zwraca się na **potencjał, jakim dysponują osoby starsze** – ich doświadczenie, wolny czas, a także życiowa mądrość, której nie przekaze najlepszy nawet uniwersytet. W związku z tym seniorzy mają coraz więcej możliwości do **działania jako wolontariusze**, a nie jedynie do korzystania z pracy innych wolontariuszy. Współpraca międzypokoleniowa polega na wspólnym uczestnictwie w warsztatach i szkoleniach, wymianie doświadczeń i dzieleniu się wiedzą. Dochodzi do spotkania dwóch, odmiennych światów, kultur, pokoleń. Starsze osoby natomiast mają możliwość nauczenia się od dzieci i młodzieży współczesnych sposobów porozumiewania się jak np. posługiwanie się telefonem komórkowym lub pocztą elektroniczną. Informacją na temat wolontariatu i jego promocją zajmują się Centra Wolontariatu, Kluby Seniora oraz Uniwersytety III Wieku.

Kluby Seniora zajmują się rozwojem życia kulturalnego, oświatowego, towarzyskiego i rekreacyjnego osób starszych. Najważniejszymi celami Klubów Seniora jest zapewnienie warunków do przyjemnego spędzania czasu zgodnie ze swoimi zainteresowaniami oraz utrzymywanie kontaktów międzyludzkich. W ramach realizacji tych celów organizowane są przez Kluby między innymi takie formy aktywności jak: zajęcia edukacyjne, koła zainteresowań, spotkania z ciekawymi ludźmi, zajęcia czytelnicze, amatorska działalność artystyczna (plastyczna, literacka, teatralna, kabaretowa, muzyczna, chór), dyskusje filmowe, wyjścia do kina, teatru czy na koncert, gry towarzyskie, zajęcia sportowe czy taneczne. Ważne

role spełniają także wspólnie obchodzone święta i uroczystości, uczestnictwo w spotkaniach opłatkowych czy spotkaniach rocznicowych, wspólne wyjazdy czy pielgrzymki. Zapewniają one nie tylko miłe towarzystwo, ale stwarzają okazję do lepszej integracji osób starszych. W województwie świętokrzyskim funkcjonuje 25 Klubów Seniora. Kluby te są zlokalizowane w następujących gminach: Słupia Jędrzejowska, Skalmierz, Chęciny, Ruda Maleniecka, Ostrowiec Świętokrzyski, Klimontów, Samborzec, Bliżyn, Osiek, Tarłów oraz po dwa kluby w Jędrzejowie, Waśniowie oraz Połańcu i 8 klubów funkcjonuje na terenie m. Kielce.

Uniwersytety III wieku to placówki dydaktyczne dla osób w podeszłym wieku. Celem działania jest poprawa jakości życia, aktywizacja ludzi starszych, a także „wykorzystanie potencjału osób starszych na rynku pracy - wiedzy, umiejętności i doświadczenia życiowego, dla rozwoju gospodarczego i społecznego kraju”. Uniwersytety III Wieku stwarzają możliwości ciągłego poszerzania wiedzy, pobudzają do aktywizacji społecznej w interesie jednostki i ogółu, ułatwiają nawiązywanie przyjaźni, zapewniają możliwość dbania o kondycję fizyczną.

W roku 2011 w województwie świętokrzyskim funkcjonowało 6 Uniwersytetów III Wieku. Uniwersytety funkcjonują w takich ośrodkach jak: Kielce, Zagnańsk, Ostrowiec Świętokrzyski, Sandomierz, Skarżysko – Kamienna, Staszów. W kolejnych latach nie prognozuje się powstania kolejnych placówek tego typu w województwie świętokrzyskim.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych nie może być oparte wyłącznie na systemie pomocy społecznej. Problematykę starości należy traktować w ujęciu kompleksowym. W świetle celów Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020 priorytetami w obszarze przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych są: rozwój systemu wsparcia dla osób starszych, wzmocnienie integracji międzypokoleniowej oraz działania na rzecz zmiany wizerunku starości i stylów życia osób starszych.

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego, powołał Wojewódzką Społeczną Radę Seniorów będącą organem opiniodawczo – doradczym Marszałka w sprawach osób starszych, stanowi ona reprezentację interesów seniorów na poziomie regionalnym oraz cenne źródło ich wiedzy i doświadczenia. Rada realizuje działania mające na celu zwiększenie aktywności w życiu publicznym i społecznym osób starszych oraz pomoc w zakresie dostępu do informacji, przeciwdziałając tym samym dyskryminacji i marginalizacji osób będących na etapie „jesieni życia”. W skład rady wchodzi przedstawiciele organizacji pozarządowych reprezentujących różne środowiska seniorów oraz instytucji administracji publicznej współpracujących z tymi środowiskami.

Wykluczenie cyfrowe osób starszych

Według raportu „Między alienacją a adaptacją – Polacy w wieku 50+ wobec Internetu”, Polacy w wieku 50 i więcej lat są w przeważającej większości wykluczeni cyfrowo. Pod względem korzystania z sieci przez starsze grupy wiekowe zajmujemy ostatnie pozycje wśród krajów Unii Europejskiej.

Osoby „po pięćdziesiątce” nie tylko rzadko korzystają z Internetu, ale w ogóle znacznie rzadziej niż pozostali Polacy mieli jakiegokolwiek kontakty z tym medium. Choć w ostatnich latach odsetek internautów szybko rósł, to w grupie wiekowej 50+ przyrost był znacznie wolniejszy. Co więcej, głównym czynnikiem przyczyniającym się do tego przyrostu było wchodzenie kolejnych roczników do grupy 50+. Dodatkowo dojrzaży użytkownicy częściej przestawali korzystać z sieci. Z drugiej strony, w tej grupie około połowa niekorzystających sięga do zasobów sieci od czasu do czasu za pośrednictwem innych osób, przede wszystkim rodziny.

W generacji 50+ bardzo duże znaczenie dla wykluczenia cyfrowego mają czynniki socjodemograficzne. Znacznie częściej korzystają z sieci osoby stosunkowo młodsze, lepiej wykształcone i pracujące, jest też wśród nich nieco więcej mężczyzn niż kobiet. Użytkownikami Internetu znacznie rzadziej są mieszkańcy wsi, emeryci i renciści oraz Polacy żyjący w gospodarstwach domowych o niskich dochodach. Dla generacji 50+ wśród barier korzystania z Internetu stosunkowo mniejsze znaczenie mają ograniczenia finansowe, brak połączenia czy odpowiedniego sprzętu. Kluczowe są obecnie czynniki mentalne i „miękkie”. W tej grupie wiekowej głównymi ograniczeniami są niska motywacja do korzystania z sieci, mała wiedza na temat jej zastosowań, niewystarczające kompetencje oraz obawy, wynikające po części z niewiedzy.

Według raportu Diagnoza Społeczna 2009, korzystanie z Internetu wśród osób w wieku 50+ jest silnie zróżnicowane geograficznie. W województwie świętokrzyskim, podobnie jak w lubelskim i opolskim z Internetu korzysta zaledwie 15 % w osoby w wieku 50+, w porównaniu np. do województwa pomorskiego, gdzie z Internetu korzysta 29% osób 50 +.

XIV. Integracja osób, które otrzymały status uchodźcy.

Jednym z powodów udzielania pomocy osobom i rodzinom są trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą. Pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, mającym trudności w integracji ze środowiskiem jest zadaniem własnym samorządów powiatowych. Na samorządach powiatowych spoczywa zadanie polegające na opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne cudzoziemcom posiadającym status uchodźcy lub ochronę

uzupełniająca. Z analizy sprawozdań resortowych MPiPS -03 jak również Oceny Zasobów Pomocy Społecznej wynika, iż ośrodki pomocy społecznej jak również powiatowe centra pomocy rodzinie w województwie świętokrzyskim nie udzielały pomocy osobom i rodzinom posiadającym status uchodźcy ze względu na trudności w integracji. Fakt nie występowania tego problemu wynika m.in. z położenia geograficznego województwa świętokrzyskiego, które nie jest położone na terenach przygranicznych, jak również nie jest na tyle atrakcyjne gospodarczo, aby było miejscem pobytu uchodźców.

XV. Osoby należące do romskiej mniejszości etnicznej

Romowie to mniejszość etniczna, do której przynależność podczas narodowego spisu powszechnego w 2002 roku zadeklarowało 12 731 obywateli RP, w tym w województwie świętokrzyskim – 339. Czynniki, które wpływają na wykluczenie społeczne romów to w głównej mierze: trudna sytuacja ekonomiczna rodzin romskich wynikająca z ich niskiego wykształcenia (dominuje wykształcenie niepełne podstawowe), bierność oraz brak chęci do kontynuowania edukacji wśród młodego pokolenia (brak pozytywnych wzorców), bezrobocie, brak perspektyw jakiegokolwiek zatrudnienia, zachowania przestępcze. Oprócz tego osoby narodowości romskiej mają poważne problemy z pisaniem oraz czytaniem w języku polskim. Charakteryzuje je pasywna i roszczeniowa postawa w stosunku do otoczenia. Romowie mają tendencję do izolowania się od środowiska, tworzą silną, związaną ze sobą zhierarchizowaną, hermetyczną i tradycyjną grupę posługującą się własnymi rozbudowanymi zespołami norm społecznych i obyczajowych, co wiąże się z tym, że praca z tą grupą jest utrudniona.

Główne problemy Romów na terenie Województwa Świętokrzyskiego:

1. Złe warunki mieszkaniowe – zły stan techniczny zajmowanych lokali, brak sanitariów, duże zagęszczenie.
2. Izolacja społeczna - skupianie społeczności romskiej w jednym miejscu powoduje ich trudności w integracji ze społecznością lokalną.
3. Trudna sytuacja materialna - wynika z niskiego wykształcenia, problemów z posługiwaniem się językiem polskim (w mowie i piśmie), bierności w poszukiwaniu pracy, roszczeniowej postawy.
4. Problemy z higieną i zdrowiem - wynikające ze stylu życia przekazywanego z pokolenia na pokolenie i braku świadomości zdrowotnej.

Brak motywacji ze strony osób pochodzenia romskiego do zmiany sytuacji – postawa bierna i roszczeniowa w stosunku do instytucji (m.in.: MOPS, UM, szkół).

W województwie świętokrzyskim mniejszość romska najliczniej zamieszkuje na terenie miasta Opatów - na terenie Opatowa obecnie zamieszkuje 13 rodzin romskich, liczących 40 osób w rodzinach. Wśród 40 członków rodzin jest 6 osób narodowości polskiej, które zawarły związki małżeńskie bądź pozostają w długoletnich związkach nieformalnych prowadząc wspólne gospodarstwa domowe lub wychowując dzieci.

Gmina Opatów od 2004r. realizuje rządowy *Program na rzecz społeczności romskiej w Polsce*. Celem projektu było doprowadzenie do pełnego uczestnictwa Romów w życiu społecznym, zniwelowanie różnic dzielących tę grupę od reszty społeczeństwa, a przede wszystkim wyrównanie szans osób należących do społeczności romskiej oraz pomoc w podtrzymaniu ich tożsamości. Realizowane działania na przestrzeni lat dotyczyły:

- edukacji dzieci,
- edukacji dorosłych,
- poprawy sytuacji socjalno-bytowej,
- zatrudnienia asystenta edukacji dzieci romskich,
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych,
- wsparcie i promocja kultury romskiej.

Najlepsze efekty osiągnięto w zakresie edukacji dzieci i młodzieży (przy jednoczesnym zaangażowaniu środków Programu oraz zwiększonej subwencji oświatowej). Osób powyżej 18- tego roku życia jest 26, poniżej 18 roku życia 14, w tym naukę kontynuuje 12 dzieci. Wszystkie dzieci w wieku szkolnym realizują obowiązek szkolny - widoczny jest wzrost świadomości wśród Romów w kwestii roli edukacji w życiu (1 uczeń ukończył liceum ogólnokształcące, 3 uczniów kontynuuje naukę w szkole ponadgimnazjalnej, co było rzadkością w pokoleniu ich rodziców)

Działania na rzecz społeczności romskiej były wzmocnione także dzięki wyznaczeniu nauczycieli wspomagających. Dzieci romskie włączone i zaangażowane w zajęcia dla młodzieży szkolnej, wyrównują braki dydaktyczne, uczęszczają na zespoły wyrównawcze. Na bazie szkoły powstały zespoły dziecięce promujące kulturę romską (polsko-romskie).

Praca ze środowiskiem Romów prowadzona jest od szeregu lat. Wszystkie rodziny romskie są w zainteresowaniu pomocy społecznej, korzystają z różnych form pomocy (finansowej i niefinansowej). Znajomość środowiska jest duża nie tylko dzięki przeprowadzanym częstym wywiadom środowiskowym, lecz także wnikliwej diagnozie dokonywanej przez pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej m.in. z wykorzystaniem ankiet dotyczących rodzin romskich oraz dzięki bieżącej współpracy ze społecznością romską. Pracownicy socjalni w ramach pracy socjalnej prowadzą także poradnictwo, informują o przysługujących uprawnieniach itp.

Wieloletnia współpraca między Romami, a samorządem skutkuje płynną realizacją podejmowanych działań.

Należy zaznaczyć, iż środowisko Romów Opatowskich mimo małej liczebności jest bardzo niejedolite. Podłoże rozdźwięków pomiędzy poszczególnymi rodzinami nie jest znane, należy się domyślać, że ma ono charakter czysto prywatny. Problemy stwarza m.in. brak przepływu informacji a także różne potrzeby i oczekiwania poszczególnych osób i rodzin i różne postrzeganie roli m.in. gminy w sprawach romskich. Daje się zauważyć postawa roszczeniowa członków społeczności romskiej.

Z całą pewnością Romowie stanowią integralną część społeczności Opatowa. Na stałe wpisali się w realia i obyczajowość wspólnoty lokalnej. Pozytywnie układa się współpraca między samorządem, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, szkołą, a społecznością romską, nie istnieją bariery w kontaktach.

Współistnienie narodowości romskiej nie jest nacechowane dyskryminacją, a postrzeganie Romów nie jest determinowane ich narodowością lecz indywidualnymi cechami każdego człowieka.

XVI. Analiza SWOT

Analiza SWOT obejmuje identyfikację i klasyfikację mocnych oraz słabych stron, a także szans i zagrożeń.

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> ✓ nowe, aktywizujące podejście do grup narażonych na wykluczenie społeczne, ✓ akty prawne regulujące kwestie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, promujące: aktywizację oraz integrację zawodową i społeczną, partnerstwo publiczno-społeczne, strategiczne myślenie w polityce społecznej; ✓ sieć profesjonalnych samorządowych instytucji pomocy społecznej i rynku pracy; ✓ funkcjonujące metody i narzędzia pracy ze środowiskiem lokalnym, grupami i osobami: kontrakty socjalne, programy aktywności lokalnej, praca metodą centrów aktywności lokalnej; ✓ stałe wzmacnianie kompetencji sektora pozarządowego, reprezentującego prawa i interesy grup społecznych oraz budującego sieć usług społecznych, ✓ opracowanie i wdrażanie programów dotyczących wychowania i pomocy rodzinom- świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne, ✓ realizacja programów terapeutycznych dla sprawców przemocy, osób uzależnionych, ✓ podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracowników socjalnych. ✓ możliwość pozyskiwania środków w ramach funduszy unijnych. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ nieefektywna polityka aktywizacji wobec osób wykluczonych społecznie; ✓ brak współpracy programowej i organizacyjnej pomiędzy instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy; ✓ marginalizacja problemów integracji społecznej w strategiach rozwoju samorządów lokalnych, ✓ niewystarczający potencjał kadrowy instytucji pomocy i integracji społecznej; ✓ ograniczone budżety samorządów lokalnych na programy integracji osób wykluczonych; ✓ brak kompleksowej polityki wobec osób i grup wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym ✓ ograniczone środki finansowe, ✓ brak placówek stacjonarnych dla osób bezdomnych, niezdolnych do samoobsługi, ✓ brak ofert pracy dla osób niepełnosprawnych, ✓ brak skutecznych działań wspierających powrót na rynek pracy osób nieposiadających kwalifikacji, ✓ niekorzystne prognozy demograficzne i obniżenie standardu życia osób starszych, ✓ brak dostatecznej bazy rehabilitacyjnej ✓ wzrost zapotrzebowania na usługi z zakresu pomocy społecznej, ✓ przeciążenie pracą, pracowników socjalnych, ✓ wysoki wskaźnik ubóstwa i bezrobocia, ✓ wysoki odsetek osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, ✓ słabo rozwinięta sieć Centrów Integracji

	<p>Społecznej i podmiotów ekonomii społecznej,</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ nierównomierne rozmieszczenie placówek leczenia odwykowego.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> ✓ powstawanie spójnego i kooperatywnego systemu instytucji pomocy społecznej i rynku pracy oraz instrumentów na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej; ✓ wprowadzanie do realizacji uzgodnionej społecznie strategii przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu na szczeblu krajowym (Narodowa Strategia Integracji Społecznej); ✓ wzrastająca akceptacja działań ekonomii społecznej, umożliwiającej budowanie kompleksowego systemu usług społecznych i stwarzającej szansę zatrudnienia oraz integracji dla osób wykluczonych; ✓ wzmocnienie znaczenia samoorganizacji poszczególnych grup zagrożonych wykluczeniem, ✓ wzrost znaczenia NGO's, ✓ prowadzenie programów profilaktycznych, ✓ pomoc finansowa pozwalająca na tworzenie nowych miejsc pracy, ✓ stałe doskonalenie i doszktałanie zawodowe kadr socjalnych. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ odbieranie problemu wykluczenia społecznego jako wyłącznej domeny placówek pomocy społecznej, ✓ stosunkowo wysoki poziom bezrobocia długotrwałego, wpływającego na ograniczenie aktywności społecznej osób nim dotkniętych; ✓ niewielki udział działań profilaktycznych w obszarze wykluczenia społecznego; ✓ brak wzmocnienia kompetencji, jakości i liczebności instytucji pomocy społecznej; ✓ niska świadomość niektórych zagrożeń prowadzących do wykluczenia (np. dotyczących alkoholizmu), ✓ zwiększenie dysfunkcji rodzinnych, ✓ obniżający się standard życia osób starszych.

Cel główny

Minimalizacja obszarów wykluczenia społecznego w województwie świętokrzyskim

Rozwój usług społecznych aktywizujących i integrujących osoby, grupy wykluczone oraz zagrożone wykluczeniem społecznym.

Efektywny system wsparcia i opieki nad dziećmi i rodzinami wykluczonymi oraz zagrożonymi wykluczeniem społecznym.

Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych.

Wspieranie działań w obszarze przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu na skutek uzależnień.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób bezdomnych.

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych.

Aktywna integracja społeczna osób opuszczających zakłady karne.

Podnoszenie poziomu aktywności społecznej i obywatelskiej mieszkańców regionu, wzmacnianie „sieci społecznych”.

Cel operacyjny I

Rozwój usług społecznych aktywizujących i integrujących osoby, grupy wykluczone oraz zagrożone wykluczeniem społecznym.

Działania:

- Wspieranie/wdrażanie programów aktywności lokalnych, (PAL).
- Wspieranie pracy pracowników socjalnych metodą Centrów Aktywności Lokalnej (CAL).
- Wspieranie pracy pracowników socjalnych metodą kontraktów socjalnych.
- Podnoszenie wiedzy i kompetencji służb społecznych w zakresie profesjonalnej pomocy osobom i rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym.
- Doskonalenie systemu współpracy interdyscyplinarnej instytucji i organizacji działających na rzecz wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.
- Kreowanie opinii społecznej eliminującej negatywne stereotypy w odniesieniu do osób dotkniętych marginalizacją społeczną.
- Promowanie innowacyjnych metod w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.
- Rozwijanie/wspieranie regionalnej i lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej, doradczej i terapeutycznej dla osób i grup społecznych zagrożonych wykluczeniem.
- Budowanie/wzmacnianie zaplecza społecznego i usługowego dla osób zagrożonych degradacją socjoekonomiczną.
- Popularyzowanie dobrych praktyk w obszarze przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.
- Rozwój infrastruktury społecznej, której celem jest odbudowywanie i podtrzymywanie umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej osób wykluczonych społecznie.
- Wspieranie inicjatyw i działań sprzyjających poszerzeniu dostępu grup zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.
- Rozwój budownictwa socjalnego oraz mieszkań chronionych.
- Organizowanie kampanii społecznych, konferencji, szkoleń, audycji uświadamiających problemy grup społecznych wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba zainicjowanych programów aktywności lokalnej.
- ✓ Liczba podejmowanych działań przy zastosowaniu metody CAL.
- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w stosunku do liczby mieszkańców.
- ✓ Liczba osób objętych kontraktem socjalnym w stosunku do liczby osób korzystających z pomocy OPS.
- ✓ Liczba konkursów ogłaszanych przez MPiPS, do których OPS/PCPR został zakwalifikowany.
- ✓ Liczba projektów realizowanych w ramach środków UE, w których OPS/PCPR bierze udział.
- ✓ Liczba szkoleń, warsztatów, konferencji, skierowanych do kadr służb społecznych.
- ✓ Liczba osób/rodzin zajmujących lokale socjalne w stosunku do osób/rodzin oczekujących na mieszkania socjalne.
- ✓ Liczba osób umieszczonych w mieszkaniach chronionych w stosunku do liczby osób oczekujących na mieszkanie chronione.
- ✓ Liczba Centrów i Klubów Integracji Społecznej.
- ✓ Liczba zorganizowanych kampanii społecznych, konferencji, szkoleń.
- ✓ Liczba pracowników JOPS zatrudnionych na stanowisku: asystenta rodziny, animatora społecznego, opiekuna osób starszych i niepełnosprawnych, streetworkera niezależnie od formy zatrudnienia.

Cel operacyjny II

Efektywny system wsparcia i opieki nad dziećmi i rodzinami wykluczonymi oraz zagrożonymi wykluczeniem społecznym.

Działania:

- Wspieranie rozwoju usług opiekuńczych nad dzieckiem.
- Rozwijanie rodzinnego poradnictwa socjalnego.
- Promowanie/wspieranie wdrażania wczesnego oddziaływania profilaktycznego jako metody kształtowania postaw zapobiegających wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży oraz kryzysowi rodziny.
- Rozwijanie systemu asystentury rodzinnej, streetworker'ów, sieci rodzin partnerskich współpracujących z placówkami opiekuńczo – wychowawczymi.

- Wspieranie opieki zastępczej nad dziećmi i młodzieżą dotkniętą problemem sieroctwa/eurosieroctwa.
- Wspieranie opracowania/wdrażania programów usamodzielnienia.
- Ograniczanie przemocy rówieśniczej wśród młodzieży.
- Budowa systemu wczesnego sygnalizowania negatywnych zmian w położeniu materialnym rodzin z kręgu ryzyka socjalnego (diagnoza, monitoring, interwencja).
- Promowanie współpracy między instytucjami i organizacjami pozarządowymi udzielającymi pomocy dziecku i rodzinie, zlecenia zadań NGO's.
- Wspieranie osób i rodzin niewydolnych wychowawczo i ekonomicznie.
- Wspieranie/tworzenie ofert zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży.
- Wdrażanie projektów nauki kompetencji wychowawczych dla obecnych i przyszłych rodziców.
- Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.
- Budowanie/wzmacnianie lokalnej infrastruktury niezbędnej do wdrażania wczesnej interwencji kryzysowej w odniesieniu do osób i rodzin zagrożonych bezdomnością / uzależnieniem.
- Wspieranie programów promocji zdrowia , prewencji najczęściej występujących chorób przewlekłych oraz zaburzeń intelektualnych.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba dzieci objętych opieką żłobkową oraz przedszkolną.
- ✓ Poziom ubóstwa (skrajne, ustawowe, relatywne) w regionie.
- ✓ Liczba dzieci i młodzieży objętej pomocą z powodu sieroctwa/ eurosieroctwa.
- ✓ Liczba rodzin zastępczych spokrewnionych/niespokrewnionych.
- ✓ Liczba dzieci w rodzinach zastępczych.
- ✓ Liczba dzieci znajdujących się w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.
- ✓ Liczba dzieci adoptowanych.
- ✓ Liczba założonych niebieskich kart.
- ✓ Liczba rodziców objętych projektem nauki kompetencji wychowawczych.
- ✓ Liczba działań podjętych w partnerstwie międzysektorowym.
- ✓ Liczba podjętych inicjatyw skierowanych do rodzin niewydolnych wychowawczo i ekonomicznie.

- ✓ Liczba interwencji z powodu konfliktów rówieśniczych.
- ✓ Liczba dzieci i młodzieży uczęszczającej na zajęcia pozalekcyjne do świetlic, klubów itp.
- ✓ Liczba programów integracji rodzin szczególnego ryzyka realizowanych przez samorządy powiatowe.
- ✓ Liczba programów integracji osób i rodzin szczególnego ryzyka realizowanych przez samorządy gminne.
- ✓ Liczba świetlic środowiskowych, socjoterapeutycznych, klubów itp.

Cel operacyjny III

Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych.

Działania:

- Aktywizacja bezrobotnych znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy (długotrwale bezrobotni, osoby bez kwalifikacji, osoby samotnie wychowujące dzieci, kobiety mieszkające na wsi, osoby po 50 r.ż).
- Diagnoza problemu bezrobocia w wymiarze lokalnym, będąca podstawą tworzenia aktywnych form pomocy kierowanych do osób bezrobotnych poszukujących pracy.
- Tworzenie lokalnych programów dla osób bezrobotnych.
- Monitorowanie źródeł i rozmiarów bezrobocia oraz diagnozowanie rynku pracy służące dostosowaniu kwalifikacji do potrzeb rynku pracy.
- Budowanie i wzmacnianie regionalnej i lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej i terapeutycznej dla osób/rodzin zagrożonych/dotkniętych bezrobociem.
- Koordynowanie programów socjalnych dla bezrobotnych i ich rodzin z przedsięwzięciami na rynku pracy (WUP/PUP/OPS/PCPR).
- Opracowanie/wspieranie/wdrażanie projektów związanych z zatrudnieniem socjalnym.
- Tworzenie klubów pracy, klubów integracji społecznej, centrów integracji społecznej.
- Dopasowanie kierunków kształcenia i szkolenia bezrobotnych do potrzeb lokalnego rynku pracy.
- Rozwijanie współpracy publicznych służb zatrudnienia z pracownikami jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej.
- Rozwój współpracy międzysektorowej na rzecz ograniczania zjawiska bezrobocia.

- Wspieranie programów tworzenia nowych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych poprzez refundację kosztów organizacji i przystosowania miejsc pracy.
- Utworzenie platformy informacyjnej o ofertach specjalistycznych kursów i szkoleń służących dostosowaniu umiejętności do potrzeb rynku pracy i zwiększenie kompetencji zawodowych osób niepełnosprawnych.
- Wspieranie sektora ekonomii społecznej jako instrumentu walki z wykluczeniem społecznym.
- Rozwój działań profilaktycznych nakierowanych na przeciwdziałanie zjawisku „dziedziczenia bezrobocia”.
- Rozwijanie i wspieranie sieci doradców zawodowych.
- Wspieranie instytucji i programów edukacyjnych ukierunkowanych na wprowadzanie na pierwotny/wtórny rynek pracy (absolwentów, jedynych żywicieli rodzin, osób niepełnosprawnych).
- Informowanie o ofertach specjalistycznych kursów i szkoleń służących nabywaniu umiejętności aktywnego poszukiwania pracy, przekwalifikowaniu zgodnym z potrzebami rynku pracy.
- Integracja wielu środowisk wokół rozwiązań problemu bezrobocia i tworzenie modelowych rozwiązań współdziałania różnych podmiotów na gruncie lokalnej polityki społecznej (w tym przedsiębiorców).

Proponowane mierniki:

- ✓ Poziom bezrobocia na poziomie regionalnym i lokalnym.
- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia.
- ✓ Liczba osób korzystających z poradnictwa i doradztwa zawodowego.
- ✓ Liczba osób objętych szkoleniem i przekwalifikowaniem.
- ✓ Liczba projektów skierowanych do osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy.
- ✓ Liczba osób z indywidualnym programem zatrudnienia socjalnego plus osób z kontraktami socjalnymi w KIS w stosunku do liczby osób bezrobotnych.
- ✓ Liczba podmiotów ekonomii społecznej.
- ✓ Liczba zawartych kontraktów socjalnych.
- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej i zaangażowanych do prac społeczno – użytecznych.

- ✓ Liczba klubów pracy.
- ✓ Liczba klubów integracji społecznej.
- ✓ Liczba zawiązanych porozumień międzysektorowych.

Cel operacyjny IV

Przeciwdziałanie ekskluzji społecznej osób niepełnosprawnych.

Działania:

- Zwiększanie oferty usług opiekuńczych mających na celu poprawę warunków życia osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
- Wspieranie programów integracyjnych w edukacji.
- Wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia społecznego.
- Wspieranie działań zmierzających do uruchomienia placówek rehabilitacyjnych, zapewniających: diagnozę, wczesną interwencję, konsultacje i szkolenia, rehabilitacje poprzez sport, aktywizację zawodową, wspomaganie rodzin.
- Rozwijanie aktywności społecznej osób niepełnosprawnych.
- Kształtowanie postaw i zachowań społecznych sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.
- Wspieranie tworzenia warunków na rzecz wzrostu zatrudnienia osób niepełnosprawnych.
- Budowa systemu wsparcia rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych.
- Wdrożenie systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.
- Unowocześnianie oferty edukacyjnej dla niepełnosprawnych dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- Wspieranie programów rehabilitacyjnych przygotowujących młodzież niepełnosprawną do samodzielnego życia.
- Wspieranie programów sprzyjających tolerancji wobec odmienności psychofizycznej i umysłowej ludzi umożliwiającą przystosowanie dzieci zdrowych do funkcjonowania z niepełnosprawnymi rówieśnikami.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności.
- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu długotrwałej i ciężkiej choroby.
- ✓ Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.
- ✓ Liczba osób korzystających z usług specjalistycznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- ✓ Liczba gmin świadczących specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- ✓ Liczba projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych.
- ✓ Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych.
- ✓ Liczba wdrożonych programów integracyjnych dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- ✓ Liczba osób objętych programami integracyjnymi.
- ✓ Liczba programów rehabilitacyjnych.
- ✓ Liczba beneficjentów programów rehabilitacyjnych.

Cel operacyjny V

Profilaktyka i zmniejszanie skutków uzależnień.

Działania:

- Budowanie/wzmacnianie lokalnej infrastruktury wczesnej interwencji dla osób, rodzin zagrożonych uzależnieniami (diagnoza – informacja – edukacja - praca socjalna - pomoc materialna).
- Budowanie/rozwijanie systemu wsparcia edukacji dla rodzin zagrożonych uzależnieniami i przemocą.
- Organizowanie/wspieranie działań edukacyjnych kierowanych do przedstawicieli samorządów lokalnych, organizacji pozarządowych i instytucji zaangażowanych w działania profilaktyczne i pomocowe na rzecz osób uzależnionych, ich rodzin oraz środowisk zagrożonych tym zjawiskiem.

- Wspieranie programów i przedsięwzięć ukierunkowanych na zapobieganie wykluczeniu społecznemu wynikającemu z uzależnienia w szczególności uzależnienia od alkoholu.
- Wspieranie działań profilaktycznych na rzecz dzieci i młodzieży pochodzących ze środowisk dotkniętych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu uzależnień.
- Opracowywanie/realizacja lokalnych programów interwencyjno-terapeutycznych i leczenia uzależnionych.
- Tworzenie/uruchamianie programów aktywizacyjnych poprzez budowę/rozbudowę infrastruktury informacyjnej, edukacji środowiskowej, doradczej, terapeutycznej.
- Rozwijanie poradnictwa i edukacji dla rodziców służących rozpoznawaniu zagrożeń uzależnień dzieci i młodzieży.
- Wspieranie/realizacja programów edukacyjnych profilaktycznych, terapeutycznych, prozdrowotnych związanych z uzależnieniami (nikotyna, alkohol, narkotyki, hazard, gry komputerowe).
- Wspieranie programów edukacyjnych skierowanych dla osób z grup wysokiego ryzyka.
- Inicjowanie/wspieranie programów rehabilitacyjnych przygotowujących do samodzielnego życia np: osoby niepełnosprawne z uzależnieniami.
- Wspieranie programów edukacyjnych/profilaktycznych adresowanych do osób z grup wysokiego ryzyka socjalnego lub zagrożonych uzależnieniami.
- Wspieranie inicjatyw sprzyjających poszerzaniu dostępu grup wysokiego ryzyka zdrowotnego lub zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.
- Inspirowanie i organizowanie kampanii społecznych, konferencji, szkoleń, audycji, mających na celu przeciwdziałanie uzależnieniom.
- Wspieranie udostępniania obiektów rekreacyjno – sportowych na preferencyjnych warunkach dla osób/rodzin z deficytami zdrowotnymi lub socjalnymi.
- Profilaktyka HIV/AIDS.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba osób korzystających pomocy społecznej z powodu uzależnień.
- ✓ Liczba placówek oferujących pomoc i wsparcie osobom uzależnionym i ich rodzinom.
- ✓ Liczba placówek i organizacji prowadzących działalność profilaktyczną na rzecz dzieci i młodzieży pochodzącej ze środowisk dotkniętych lub zagrożonych marginalizacją wynikającą z uzależnień.
- ✓ Liczba zrealizowanych projektów na rzecz osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.
- ✓ Liczba uczestników projektów.
- ✓ Liczba realizowanych programów edukacyjnych profilaktycznych, terapeutycznych oraz prozdrowotnych.
- ✓ Liczba beneficjentów w/w programów
- ✓ Liczba realizowanych programów edukacyjnych.
- ✓ Liczba beneficjentów programów edukacyjnych.
- ✓ Liczba zrealizowanych projektów profilaktycznych dot. HIV/AIDS
- ✓ Liczba osób objętych projektami profilaktycznymi dot. HIV/AIDS

Cel operacyjny VI

Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób bezdomnych.

Działania:

- Promowanie / wspieranie i realizacja programów wychodzenia z bezdomności.
- Organizacja szkoleń skierowanych do kadr zajmujących się problematyką bezdomności.
- Wspieranie programów umożliwiających tworzenie/funkcjonowanie placówek udzielających schronienia osobom bezdomnym.
- Tworzenia stałych i rotacyjnych zasobów mieszkaniowych dla bezdomnych rodzin (mieszkania chronione, socjalne).
- Opracowywanie lokalnych programów polityki mieszkaniowej dla osób/rodzin zagrożonych bezdomnością lub bezdomnych (uruchamianie poradnictwa, dodatki mieszkaniowe, dopłaty do czynszu itp.)

Proponowane Mierniki:

- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezdomności.
- ✓ Liczba projektów zrealizowanych na rzecz osób bezdomnych.
- ✓ Liczba placówek oferujących schronienie i pomoc w reintegracji społecznej osób bezdomnych.
- ✓ Liczba osób bezdomnych uczestniczących w programach wychodzenia z bezdomności.
- ✓ Liczba szkoleń skierowanych do kadr zajmujących się problematyką bezdomności.

Cel operacyjny VII**Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych.****Działania:**

- Podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu cyfrowemu osób starszych.
- Wykorzystywanie potencjału intelektualnego, kwalifikacji oraz doświadczenia życiowego osób starszych w działaniach podejmowanych na rzecz społeczności lokalnych.
- Inicjowanie/wspieranie programów rehabilitacyjnych oraz szkoleń na temat zachowań prozdrowotnych osób starszych.
- Rozwijanie/wspieranie regionalnej/lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej, doradczej i terapeutycznej.
- Wspieranie rodzin i opiekunów osób starszych przewlekle chorych.
- Powoływanie rad seniorskich na poziomie gmin/powiatów.
- Wspieranie rozwoju Uniwersytetów Trzeciego Wieku.
- Wspieranie rozwoju organizacji „seniorskich”.
- Promowanie / wspieranie przedsięwzięć mających na celu rozwijanie sieci usług wspierających osoby starsze / przewlekle chore w domu obejmujące m.in. pomoc w pracach domowych, przygotowywanie / dostarczanie posiłków, pomoc bądź wykonywanie zajęć w domu i poza nim, wizyty patronażowe, pensjonaty, zapewnienie dostępu do telefonu np. specjalna taryfa dla seniorów tzw. „telefon socjalny”.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba placówek całodobowego wsparcia usług dla osób w starszym wieku.
- ✓ Liczba i jakość gwarantowanych świadczeń dla osób starszych.
- ✓ Liczba dziennych domów pomocy, rodzinnych domów pomocy.
- ✓ Liczba rad seniorskich funkcjonujących na poziomie samorządów gminnych/powiatowych.
- ✓ Liczba Uniwersytetów Trzeciego Wieku.
- ✓ Liczba słuchaczy UTW.
- ✓ Liczba Klubów Seniora.
- ✓ Liczba osób starszych, korzystających z oferty pomocowej, rekreacyjnej, kulturalnej przygotowanej przez samorzady lokalne oraz organizacje pozarządowe.
- ✓ Liczba przedsięwzięć obejmujących: pomoc w pracach domowych , wizyty patronażowe, telefon socjalny.

Cel operacyjny VIII

Aktywna integracja społeczna osób opuszczających zakłady karne

Działania:

- Wdrożenie współpracy na linii: służba więzienna – kuratorska służba sądowa – pomoc społeczna – publiczne służby zatrudnienia – organizacje pozarządowe.
- Wypracowanie lokalnych metod reintegracji społeczno – zawodowej byłych więźniów.
- Angażowanie byłych skazanych w działalność wolontaryjną.
- Kształtowanie postaw społecznych akceptujących reintegrację społeczną oraz zawodową osób po odbyciu kary pozbawienia wolności.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba osób korzystających z pomocy społecznej, które opuściły zakłady karne.

- ✓ Liczba działań na rzecz byłych więźniów podjętych w partnerstwie następujących służb i organizacji: służba więzienna, kuratorska służba sądowa, pomoc społeczna, publiczne służby zatrudnienia, organizacje pozarządowe.
- ✓ Liczba byłych więźniów zaangażowanych w wolontariat w pomocy społecznej.
- ✓ Liczba oddziaływań mających na celu kształtowanie postaw akceptacji społecznej dla wsparcia osób opuszczających zakłady karne.

Cel operacyjny IX

Podnoszenie poziomu aktywności społecznej i obywatelskiej mieszkańców regionu, wzmocnienie „sieci społecznych”

Działania:

- Podnoszenie kompetencji społecznych i obywatelskich osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Rozwijanie aktywnych form integracji społecznej i umożliwienie dostępu do nich osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym.
- Podejmowanie działań integrujących społeczność lokalną z miejscem zamieszkania.
- Wspieranie instytucji III sektora w działaniach na rzecz osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Zaangażowanie lokalnej społeczności w inicjatywy społeczne skierowane do osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Wzmocnienie wrażliwości społeczności lokalnej na problemy osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Wspieranie badań naukowych umożliwiających opracowanie diagnozy społecznej lub określenie obszarów wsparcia organizacji pozarządowych.

Proponowane mierniki:

- ✓ Liczba organizacji pozarządowych realizujących cele statutowe ukierunkowane na pomoc osobom wykluczonym bądź zagrożonym wykluczeniem społecznym.
- ✓ Liczba osób należących bądź współpracujących z podmiotami III sektora.

- ✓ Ilość świadczeń udzielonych przez organizacje pozarządowe osobom wykluczonym bądź zagrożonym wykluczeniem społecznym.
- ✓ Liczba zawiązanych partnerstw, porozumień instytucji III sektora w celu rozwiązywania problemów społecznych.
- ✓ Liczba programów z obszaru przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu zrealizowanych przez organizacje pozarządowe.

XVIII. Finansowanie

Źródła finansowania zadań mogą pochodzić z:

- budżetu jednostek samorządu terytorialnego,
- budżetu państwa,
- programów Unii Europejskiej,
- środków pozyskanych przez organizacje pozarządowe.

Zakres realizacji działań ujętych w Programie w znacznej części uzależniony będzie od wysokości środków finansowych samorządu województwa oraz samorządów powiatowych i gminnych.

Ponadto istotnym elementem możliwości finansowych realizacji działań określonych w Programie będzie zdolność podmiotów wdrażających Program do pozyskiwania środków zewnętrznych, w tym funduszy strukturalnych na realizację części przyjętych celów

XIX. Realizatorzy Planu

Realizatorami i potencjalnymi partnerami w realizacji Programu będą:

- Samorządy: województwa, gminne i powiatowe,
- wojewódzki i powiatowe urzędy pracy,
- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.
- ośrodki pomocy społecznej oraz powiatowe centra pomocy rodzinie,
- grupy samopomocowe, jednostki i placówki kultury, oświaty,
- organizacje pozarządowe, posiadające doświadczenie w działalności na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu,

Lista realizatorów Programu jest otwarta co oznacza, że inne instytucje mogą włączać się w realizację Programu.

Zawiazywanie lokalnych partnerstw na rzecz realizacji Programu oparte powinno być na przestrzeganiu dobrowolności uczestnictwa poszczególnych instytucji i organizacji oraz efektywności pomocy udzielanej osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym.

Jednakże ważne jest, aby w realizację Programu zaangażowana była cała społeczność lokalna ze szczególnym uwzględnieniem osób bezpośrednio zainteresowanych czyli wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem.

XX. Monitoring realizacji planu

Monitoring „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu na lata 2012-2017” opierał się będzie na wskaźnikach, dobranych odpowiednio do poszczególnych celów szczegółowych, a w szczególności do działań im podporządkowanych. Sprawozdanie z realizacji Programu opierać się będzie na monitoringu dokonywanym w każdym roku realizacji Programu. W razie uzasadnionej potrzeby dopuszcza się wprowadzanie korekt w zapisach Programu.

Załącznik nr 1.

Kształcenie osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Wyszczególnienie		buski	jędrzejowski	kazimierski	kielecki	konecki	Miasto Kielce	opatowski	ostrowiecki	pińczowski	sandomierski	skarżyski	starachowicki	staszowski	włoszczowski	
		powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat	powiat
integracyjne	Przedszkole	0	0	0	0	0	26	0	21	0	8	13	14	9	0	
	Szkoła Podstawowa	11	0	0	0	0	92	0	15	0	16	30	60	11	12	
	Gimnazjum	0	0	0	5	0	76	0	29	0	16	12	27	3	21	
	Liceum Ogólnokształcące	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	6	0	2	
	Technikum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ogólnodostępne	Przedszkole	6	7	0	11	6	6	1	6	7	1	1	5	3	4	
	Szkoła Podstawowa	56	65	28	15 4	59	37	33	65	19	0	9	66	75	47	
	Gimnazjum	43	38	25	13 6	48	13	37	52	15	31	13	31	51	51	
	Liceum Ogólnokształcące	4	1	0	2	8	11	3	10	1	4	0	0	4	0	
	Liceum profilowane	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0		
	Technikum	1	1	1	1	2	10	1	2			1	0	2	0	1
	Technikum uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Zasadnicza szkoła zawodowa	0	8	2	0	5	2	13	2	0	0	0	0	11	0	
specjalne	Przedszkole	15	0	5	0	0	10	0	0	0	19	10	5	0	0	
	Szkoła Podstawowa	63	26	37	9	38	14 2	42	11 1	39	54	69	26	0	0	
	Gimnazjum	91	51	35	43	51	16 2	55	14 3	31	37	159	39	8	0	
	Liceum Ogólnokształcące	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	
	Liceum ogólnokształcące uzupełniające dla	48	0	0	0	0	0	0	15	0	0	12	27	0	0	

absolwentów zasadniczych szkół zawodowych																
uczni	Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z więcej niż jedną niepełnospraw.	40	4	11	0	5	88	58	30	9	25	75	21	0	0	
	Technikum	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Technikum Uzupełniające	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Zasadnicza szkoła zawodowa	76	23	0	0	0	120	0	53	33	0	49	18	0	0	

Źródło: Świętokrzyskie Kuratorium Oświaty

Studenci niepełnosprawni w województwie świętokrzyskim

Wyszczególnienie	Ogółem	Kobiety	Nie słyszący i słabo słyszący	Niewidomi i słabo widzący	Z dysfunkcją narządów ruchu		Inne rodzaje niepełnosprawności	
					Chodzący	Nie chodzący		
Ogółem	1 071	669	39	69	270	16	677	
Studia Stacjonarne	446	265	19	35	104	5	283	
Studia Niestacjonarne	625	404	20	34	166	11	394	
Szkoly Publiczne	Ogółem	581	365	23	44	149	4	361
	Stacjonarne	399	244	16	34	95	3	251
	Niestacjonarne	182	121	7	10	54	1	110
Szkoly Niepubliczne	Ogółem	490	304	16	25	121	12	316
	Stacjonarne	47	21	3	1	9	2	32
	Niestacjonarne	443	283	13	24	112	10	284

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Załącznik nr 2

Wykaz placówek odwykowych na terenie województwa świętokrzyskiego w 2012 roku

Poradnie Leczenia Uzależnień w woj. Świętokrzyskim

Powiat buski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Poradnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień	ul. Sądowa 9 28-100 Busko Zdrój	41 356 71 20

Powiat kielecki

Nazwa placówki	Adres	Telefon
Ośrodek leczenia uzależnień od środków <i>psychoaktywnych</i> "San Damiano" Chęciny	ul. Franciszkańska 10 26-060 Chęciny	41 315 11 40

Miasto Kielce

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy- Poradnia Terapii Uzależnień WOTUW	ul. Jagiellońska 72 25-734 Kielce	41 345 73 46
2	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia	ul. Grunwaldzka 47 25-736 Kielce	41 345 00 53
3	Ośrodek Terapii Uzależnienia I Współuzależnienia w Kielcach	ul. Jana Nowaka Jeziorańskiego 65 25-433 Kielce	41 368 68 31
4	NZOZ "PATRON" Sp. Z O.O.	ul. Kopernika 3 25-366 Kielce	41 344 50 27
5	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nadzieja Rodzinie” w Kielcach	ul. Karczówkowska 36 25-711 Kielce	41 345 56 65

6	Poradnia Profilaktyki I Terapii Uzależnień MONAR w Kielcach	ul. Malików 150b 25-639 Kielce	41 367 36 93
---	---	-----------------------------------	--------------

Powiat jędrzejowski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	NZOZ IS-MED Przychodnia Specjalistyczna	ul. Armii Krajowej 10 28-300 Jędrzejów	41 386 14 05

Powiat ostrowiecki

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Ośrodek leczenia zaburzeń psychicznych i uzależnień „ESKULAP”	ul. Sienkiewicza 80 27-400 Ostrowiec Św.	41 265 14 24
2	Świętokrzyski Ośrodek Terapii w Ostrowcu Świętokrzyskim	ul. Denkowska 8 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski	667 608 957

Powiat starachowicki

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Poradnia przeciwdziałania alkoholizmowi	27-255 Pawłów 56	41 334 31 28
2	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach	ul. Radomska 70 27-200 Starachowice	41 273 98 16
3	Ośrodek leczenia zaburzeń psychicznych i uzależnień „MICHAŁÓW”	ul. Ostrowiecka 151 27-200 Starachowice	41 273 57 35

Powiat pińczowski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	„PROMEDIC” Centrum Psychoterapii Agnieszki Nehrebeckiej	ul. Bednarska 3 28-400 Pińczów	791 063 393

Powiat skarżyski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Obwód Lecznictwa Kolejowego SPZOZ w Skarżysku-Kamiennej	ul. Sokola 50 26-110 Skarżysko- Kamienna	41 278 43 61 41 251 21 87

Powiat staszowski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	„PROMEDIC” Centrum Psychoterapii Agnieszki Nehrebeckiej	ul. Wschodnia 23 28-200 Staszów	553 033 311

Powiat konecki

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich	ul. Gimnazjalna 41b 26-200 Końskie	41 390 22 25

Powiat kazimierski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej	ul. Partyzantów 12 28-500 Kazimierza Wielka	41 352 14 42

Powiat opatowski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	TOP MEDICUS Spółka z o.o.	ul. Słowackiego 13 27-500 Opatów	15 868 27 33

Powiat sandomierski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu	ul. Schinzla 13 27-600 Sandomierz	15 394 44 06

Powiat włoszczowski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
22	NZOZ „Nowe Życie”	ul. Mleczarska 11 29-100 Włoszczowa	41 394 44 06

Dzienne oddziały terapii uzależniania od alkoholu.

Powiat kielecki

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
1	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia	ul. Grunwaldzka 47 25-736 Kielce	41 345 00 53
2	Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Kielcach	ul. Jana Nowaka Jeziorańskiego 65 25-433 Kielce	41 265 14 24

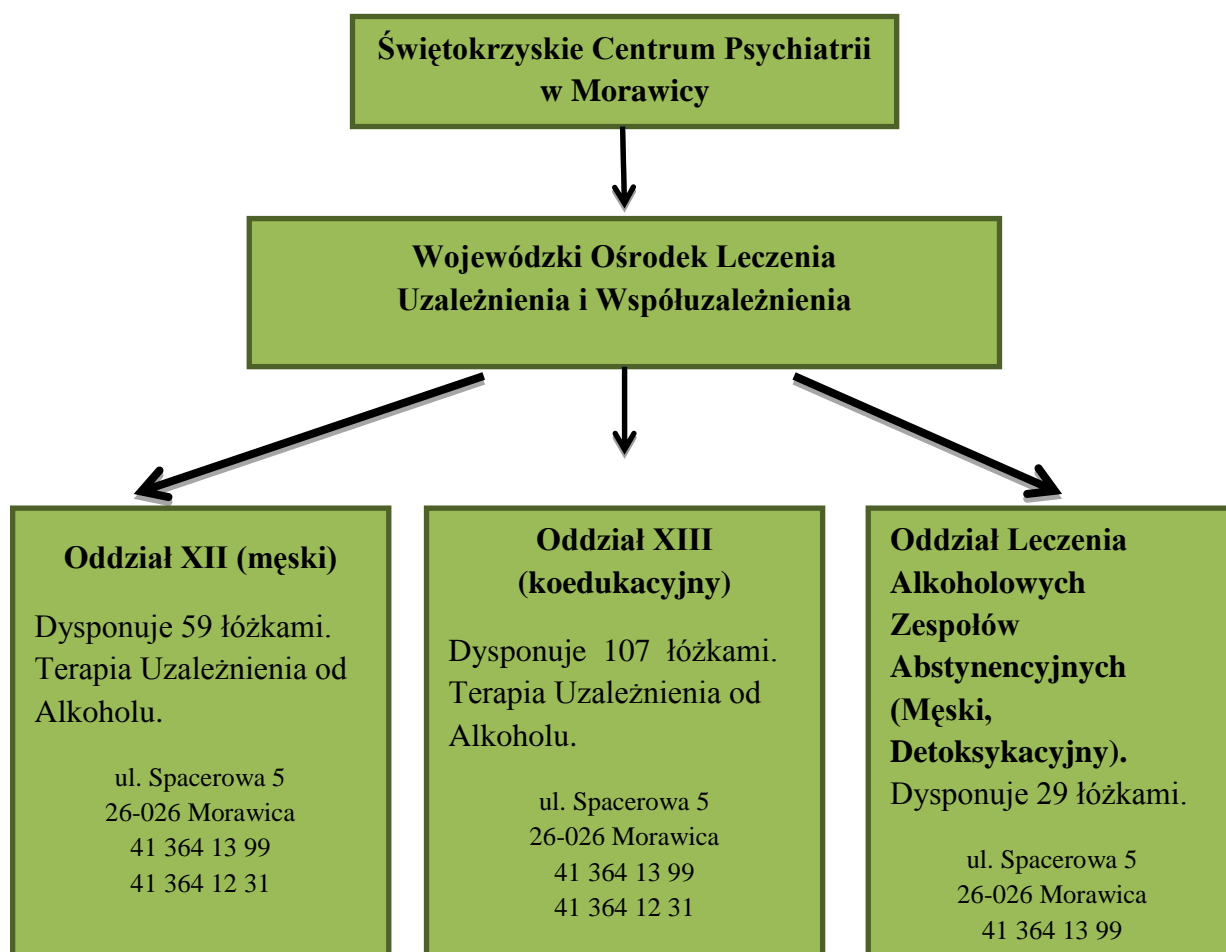
Powiat ostrowiecki

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
3	Ośrodek leczenia zaburzeń psychicznych i uzależnień „ESKULAP”	ul. Sienkiewicza 80 27-400 Ostrowiec Św.	41 265 14 24

Powiat staszowski

Lp.	Nazwa placówki	Adres	Telefon
4	„PROMEDIC” Centrum Psychoterapii Agnieszki Nehrebeckiej	ul. Wschodnia 23 28-200 Staszów	553 033 311

Całodobowe oddziały leczenia uzależnień.



Hostel dla uzależnionych od alkoholu.

Ośrodek leczenia uzależnień od środków psychoaktywnych „SAN DAMIANO”	ul. 11 Listopada 15 28-230 Połaniec	15 865 07 38
--	--	--------------

Załącznik nr 3

Nazwa i adres podmiotu leczniczego	Nazwa /zakładu/ ośrodka	Liczba łózek rzeczywistych
Szpital Powiatowy, Chmielnik,	zakład opiekuńczo - leczniczy	21
Zespół Opieki Zdrowotnej Kazimierza Wielka	zakład opiekuńczo - leczniczy	27
Zespół Opieki Zdrowotnej Końskie,	zakład opiekuńczo - leczniczy	27
Zespół Opieki Zdrowotnej, Ostrowiec Świętokrzyski	zakład opiekuńczo-leczniczy	29
Zespół Opieki Zdrowotnej, Pińczów	zakład opiekuńczo - leczniczy	90
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Sandomierz	zakład paliatywno-hospicyjny	15
Zespół Opieki Zdrowotnej, Skarżysko – Kamienna	zakład opiekuńczo - leczniczy	34
NZOZ Szpital Kielecki św. Aleksandra, Kielce	zakład opiekuńczo - leczniczy	25
Zakład Opiekuńczo -Leczniczy dla Przewlekłe Chorych, Kielce	zakład opiekuńczo - leczniczy	60
Dom Dla Niepełnosprawnych, Piekoszów	zakład opiekuńczo - leczniczy	24
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bilczy	zakład opiekuńczo - leczniczy	72
NZOZ Centrum Opiekuńczo - Pielęgnacyjne dla Dorosłych "Anna", Skarżysko-Kościelne	zakład pielęgnacyjno - opiekuńczy	18
NZOZ Rodzina Centrum Opiekuńczo-Pielęgnacyjne, Bliżyn	zakład pielęgnacyjno - opiekuńczy	15
Niepubliczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Koniemłoty	zakład opiekuńczo - leczniczy	45
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Zgromadzenie SS Miłosierdzia, Kurozwęki	zakład opiekuńczo - leczniczy	26
Zespół Placówek Opiekuńczo-Leczniczych "Caritas" Diecezji Kieleckiej, ZOL w Sędziszowie	zakład opiekuńczo - leczniczy	25
NZOZ "Medyk", Koprzywnica	hospicja domowe	x
	zakład opiekuńczo - leczniczy	33
	zakład opiekuńczo-leczniczy	15

	psychiatryczny	
Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ "Gomed", Ostrowiec Świętokrzyski	hospicjum stacjonarne	25

Źródło: Sprawozdania Mz-29, Mz-29a, Mz-30, Mz-12

L.p.	Placówka	Miejscowość	powiat	Liczba miejsc
1	Dom Opieki Rodzinnej „Hotelik”	Pierzchnica	kielecki	50
2	Ośrodek Opiekuńczy „Barbara”	Wielka Wieś	starachowicki	44
3	Pielęgniarski Dom Opieki „Leśna Oaza”	Czerwona Góra	kielecki	18
4	Dom Pomocy Rodzinnej „Przystań”	Skotniki	sandomierski	17
5	Pensjonat Opiekuńczo-Rehabilitacyjny „Nasz Dom”	ul. Tobrucka, Kielce	m.Kielce	9
6	Fundacja „Dom dla Seniora”- Dom Opieki Całodobowej	Moskorzew	włoszczowski	24
7	Rodzinny Dom Pomocy	Wąchock	starachowicki	31
8	Dom Opieki „Liliowy Dworek”	Łączna	skarżyski	108
9	Dom Opieki im. Św. Brata Alberta „Nasze Gospodarstwo”	Nowy Skoszyn	ostrowiecki	

Źródło: Wydział Polityki Społecznej, ŚUW

Spis tabel

1. Czynniki mające wpływ na proces marginalizacji i wykluczenia społecznego w opinii pracowników służb społecznych	11
2. Odsetek osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych ze względu na typ wykluczenia w przekroju wojewódzkim	13
3. Liczba klientów pomocy społecznej otrzymujących pomoc z powodu ubóstwa na przestrzeni lat 2009-2011	19
4. Odsetek osób objętych programem dożywiania wg. powiatów	20
5. Zwolnieni (skreśleni z ewidencji) w 2011 roku z jednostek penitencjarnych znajdujących się na terenie woj. świętokrzyskiego w podziale na wiek i płeć.....	42
6. Ludność po 50 roku życia według wieku i płci w woj. Świętokrzyskim	50
7. Kształcenie osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	73
8. Studenci niepełnosprawni w województwie świętokrzyskim	74
9. Wykaz placówek całodobowej opieki	75
10. Wykaz Zakładów opiekuńczo – Leczniczych	81

Spis map

1. Stopień oraz obszary wykluczenia w podziale na województwa	12
2. Wykluczenie z rynku dóbr i usług na obszarze Polski w podziale na województwa	13
3. Współczynnik deprivacji lokalnej	16
4. Procent skrajnie ubogich w poszczególnych województwach	18
5. Odsetek dzieci objętych programem dożywiania wg. powiatów	36
6. Przestrzenny wykaz placówek udzielających pomocy osobom bezdomnym w województwie świętokrzyskim	45

Spis wykresów

1. Powody przyznania pomocy w roku 2011 w województwie świętokrzyskim	15
2. Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w latach 2009-2011	22
3. Liczba rodzin niepełnych i wielodzietnych korzystających z pomocy w 2011 z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	34
4. Procentowy udział poszczególnych powiatów w liczbie wyjazdów zarobkowych odnotowanych na terenie Województwa Świętokrzyskiego	39

