

**UCHWAŁA NR LVI/396/3014  
RADY MIEJSKIEJ W ŻYWCU**

z dnia 30 stycznia 2014 r.

**w sprawie przyjęcia strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Żywca na lata 2014 - 2020**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 594 z późn. zm.), art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 182 z późn. zm.)

**Rada Miejska w Żywcu  
uchwala co następuje:**

**§ 1.**

Przyjmuje się strategię rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Żywca na lata 2014-2020 stanowiącą załącznik numer 1 do niniejszej uchwały.

**§ 2.**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Żywca oraz Kierownikowi Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żywcu.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej w Żywcu

**Krzysztof Greń**

## OPIS METODOLOGII BADAŃ

Zgodnie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 182 z późn. zm.) Miasto Żywiec jest zobowiązane do opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych. Powyższe zadanie zostało zlecone Firmie „EKSPERTYZY-EDUKACJA-TERAPIA EKSTER” Grzegorza Hryskiewicza. Diagnoza problemów społecznych została przeprowadzona w 2013 r.

## OPIS METODOLOGII BADAŃ

Realizacja celów zawartych w ofercie wymagała zebrania szerokiego zakresu danych, poprzez:

- 1) przeprowadzenie sondy ulicznej przeprowadzonej wśród mieszkańców miasta (mężczyzn i kobiet), którzy ukończyli 18 lat. Wybór osób badanych dokonywany jest metodą **doboru losowego**. Badana wielkość próby wynosiła 120 osób.

Badania realizowane były metodą **ankiet bezpośrednich** (rozdawanych i odbieranych przez ankierów w miejscach publicznych),

- 2) zbadanie próby z populacji uczniów szkół miasta (dziewcząt i chłopców) w trzech grupach wiekowych:

- **uczniowie klas VI szkół podstawowych,**
- **uczniowie klas III gimnazjów,**
- **uczniowie klas II szkół ponadgimnazjalnych.**

Wyboru próby dokonano metodą **doboru warstwowego** (podział na jednorodne warstwy – grupy wiekowe i wybór badanej próby w obrębie wybranych warstw). Badane były po trzy klasy w każdym z wyżej wymienionych przedziałów wiekowych.

Badania realizowane były metodą **ankiety audytoryjnej** (badania zbiorowe). Ankieter czyta instrukcje, podkreśla anonimowy charakter badań, następnie, w przypadku wątpliwości, odpowiada na pytania i udziela indywidualnych wyjaśnień. Po zakończeniu badania ankieter zbiera ankiety i wkłada do przygotowanej teczeki.

Ankiety (dla dorosłych i dla młodzieży) przygotowane były przez psychologa, specjalistę psychoterapii uzależnień, w oparciu o narzędzia stosowane powszechnie w tego typu badaniach.

Ankiety przeprowadzali ankierzy z firmy „Ekspertyzy-Edukacja-Terapia EKSTER”. Są to osoby przygotowane do realizacji badań ankietowych, mające duże doświadczenie w realizacji takich badań, a także zajmujące się w praktyce zagadnieniami w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych,

- 3) analiza danych z instytucji mających swoją siedzibę w mieście i powiecie, zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych.

**Zakres przedmiotowy badań dotyczył następujących problemów mieszkańców Miasta Żywca:**

- 1) bezrobocie,
- 2) bezdomność,
- 3) niepełnosprawność,
- 4) opieka nad ludźmi starszymi, rodziną i dzieckiem,
- 5) przeciwdziałania problemom uzależnień,
- 6) ograniczenia szkód wynikających z nadużywania alkoholu i narkotyków,
- 7) przemocy w rodzinie i zapobiegania zjawisku przemocy domowej.

Na podstawie przeprowadzonych badań oraz analizy danych statystycznych dotyczących problemów społecznych zostały opracowane cele strategiczne.

**Cel strategiczny nr I:**

**Ograniczenie zjawiska bezrobocia oraz redukovanie szkód występujących u osób bezrobotnych.**

**Cele operacyjne:**

1. Pomoc w dostosowywaniu kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych do potrzeb rynku pracy.
2. Wsparcie psychospołeczne dla osób długotrwale bezrobotnych, mające na celu ułatwienie im powrotu na rynek pracy i wzmocnienie poczucia własnej wartości i wiary we własne siły.
3. Szukanie możliwości zewnętrznego finansowania programów podnoszenia programów skierowanych na podnoszenie i zmianę kwalifikacji mieszkańców.
4. Monitorowanie rynku pracy pod kątem potrzeb potencjalnych inwestorów oraz tworzenie ofert dla inwestorów.
5. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w rozwiązywaniu problemów bezrobocia.

**Cel strategiczny nr II:**

**Ograniczenie zjawiska bezdomności, pomoc osobom bezdomnym i minimalizowanie trudności mieszkaniowych.**

**Cele operacyjne:**

1. Zaspokojenie niezbędnych potrzeb bytowych oraz zapewnienie bazy noclegowej dla osób bezdomnych, szczególnie w okresie zimowym.
2. Zapewnienie pomocy psychospołecznej i aktywizacja społeczna osób bezdomnych.
3. Stworzenie warunków do przeciwdziałania bezdomności dla osób zagrożonych tym zjawiskiem m.in. poprzez terapię uzależnień, pomoc w realizacji zaległości w opłatach mieszkaniowych.
4. Dostosowanie budownictwa socjalnego do aktualnych potrzeb.

**Cel strategiczny nr III:**

**Wyrównywanie szans życiowych osób niepełnosprawnych.**

**Cele operacyjne:**

1. Dostosowanie urzędów, instytucji, budynków publicznych i środków transportu do potrzeb osób niepełnosprawnych (znoszenie barier architektonicznych, urbanistycznych, sprzętowych i komunikacyjnych).
2. Stworzenie dostępu do usług leczniczych oraz rehabilitacji psychospołecznej dla osób niepełnosprawnych.
3. Pomoc w rozwoju różnorodnych form usług opiekuńczych wspomagających osoby niepełnosprawne.
4. Zapewnienie kompleksowej informacji oraz zwiększenie dostępności różnych form poradnictwa dla osób niepełnosprawnych.
5. Dostosowanie przygotowania zawodowego do potrzeb osób niepełnosprawnych (rozwój kształcenia integracyjnego) i promowanie wzrostu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych.
6. Wspieranie instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się pomocą osobom niepełnosprawnym.

**Cel strategiczny nr IV:**

**Stworzenie systemu kompleksowej opieki nad ludźmi starszymi, rodziną i dzieckiem.**

**Cele operacyjne:**

1. Zapewnienie opieki i stworzenie możliwości zaspokajania podstawowych potrzeb dla ludzi starszych.
2. Aktywizowanie i wykorzystanie potencjału życiowego (intelektualnego, kwalifikacji i doświadczenia) osób starszych do udziału w życiu społecznym.
3. Wspieranie przedsięwzięć związanych z pomocą dzieciom z rodzin ubogich.

4. Wspieranie tworzenia placówek wspierających rodzinę w procesach opiekuńczo-wychowawczych (światlice szkolne, środowiskowe, wychowawcze, socjoterapeutyczne).
5. Wspieranie inicjatyw mających na celu rozwój dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo.
6. Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi zastępczych form opieki nad dzieckiem pozbawionym należytej opieki ze strony rodziców biologicznych (m. in. rodzinne domy dziecka, zawodowe rodziny zastępcze).
7. Tworzenia oraz wspieranie zespołów ludzkich i placówek zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy domowej i zachowaniami agresywnymi w środowisku.
8. Wspieranie rozszerzenia oferty i rozwoju systemowych form pomocy (medycznej, psychologicznej i prawnej) dla ofiar przemocy domowej.
9. Zwiększanie kompetencji merytorycznych dla osób zajmujących się pomocą rodzinie i przeciwdziałaniu przemocy domowej.
10. Współpraca z instytucjami, w tym z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się problematyką społeczno – rodzinną.
11. Podnoszenie wrażliwości społecznej w obszarze przemocy w rodzinie i zapobiegania zjawisku przemocy domowej.
12. Działania korekcyjno – interwencyjne oraz działania w kierunku zredukowania negatywnych skutków przemocy w rodzinie.

#### **Cel strategiczny nr V:**

##### **Podejmowanie działań w zakresie przeciwdziałania problemom uzależnień.**

**Prowadzenie profilaktyki pierwszorzędowej (uniwersalnej) adresowanej do ogółu osób, w postaci edukacji społecznej mającej na celu promocję zdrowego stylu życia oraz zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych (współpraca z lokalnymi mediami, dystrybucja ulotek i materiałów edukacyjnych wśród młodzieży i osób dorosłych, wspomaganie działalności profilaktycznej, informacyjnej i edukacyjnej dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych w obszarze problemów alkoholowych i narkomanii).**

**Profilaktyka drugorzędowa adresowana do grup podwyższonego ryzyka mająca na celu umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych.**

1. Realizacja szkolnych programów profilaktycznych i udział w ogólnopolskich kampaniach trzeźwościowych.
2. Współpraca z instytucjami realizującymi poradnictwo rodzinne oraz z placówkami opiekuńczo – wychowawczymi i socjoterapeutycznymi.
3. Rozwój różnorodnych form wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka.
4. Tworzenie warunków i możliwości alternatywnych w stosunku do spożywania alkoholu i zażywania narkotyków możliwości spędzania czasu wolnego.
5. Wspieranie możliwości pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
6. Wdrażanie działań edukacyjnych adresowanych do rodziców zwiększających ich kompetencje wychowawcze w zakresie przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym, a także propagowanie właściwych wzorców rodzicielskich.
7. Wspieranie podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działania w obszarze profilaktyki uzależnień.
8. Egzekwowanie zapisów prawnych dotyczących handlu i spożywania napojów alkoholowych.
9. Zwiększanie skuteczności w walce z osobami zajmującymi się dystrybucją nielegalnych środków odurzających.
10. Monitorowanie lokalnej skali problemów uzależnień.

#### **Cel strategiczny nr VI:**

**Przygotowanie i wdrożenie kompleksowego programu ograniczającego szkody wynikłe z nadużywania alkoholu i narkotyków.**

**Profilaktyka trzeciorzędowa (wskazująca) adresowana do grup wysokiego ryzyka – przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji psychospołecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie.**

1. Zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
2. Wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia.
3. Stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych.
4. Aktywizacja społeczności lokalnej i integracja środowisk lokalnych wokół działań profilaktycznych, ograniczających nadużywanie alkoholu i innych środków odurzających.
5. Współpraca z placówkami specjalistycznymi prowadzącymi oddziaływania psychoterapeutyczne w zakresie terapii uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz współuzależnienia.
6. Pomoc w zwiększaniu merytorycznych kompetencji u osób realizujących zadania w zakresie terapii uzależnień.
7. Współpraca z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, instytucjami, organizacjami pozarządowymi służącymi rozwiązywaniu problemów uzależnień.
8. Podejmowanie w ramach komisji rozwiązywania problemów alkoholowych prawnych czynności w kierunku zobowiązania do leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu i powodujących określone dysfunkcje społeczne.

**Cel strategiczny nr VII:**

**Podnoszenie wrażliwości społecznej w obszarze przemocy w rodzinie i zapobieganie zjawisku przemocy domowej.**

**Cele operacyjne:**

1. Lokalna diagnoza w zakresie problemów przemocy w rodzinie.
2. Realizacja programów profilaktyki przemocy skierowanych do młodzieży.
3. Pedagogizacja rodziców.
4. Udział w ogólnopolskich kampaniach przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
5. Systematyczna edukacja społeczna i podnoszenie poziomu wiedzy społeczności lokalnej w obszarze zjawiska przemocy domowej np. poprzez współpracę z lokalnymi mediami.
6. Dystrybucja materiałów informacyjno - edukacyjnych oraz upowszechnianie bazy danych o instytucjach pomocowych w zakresie przemocy w rodzinie.