

UCHWAŁA Nr.....

RADY MIEJSKIEJ WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO

z dnia

w sprawie: przyjęcia „Diagnozy problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego”

Na podstawie art. 18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (jednolity tekst Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zmianami) w związku z art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 z późn. zmianami)

Rada Miejska Wodzisławia Śląskiego
uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjąć „Diagnozę problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego ”, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Wodzisławia Śląskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

U z a s a d n i e n i e

do Uchwały Nr Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego z dnia
w sprawie: przyjęcia „Diagnozy problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego”

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej do zadań własnych gminy należy sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej a takim jest „Diagnoza problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego”.

Wobec powyższego podjęcie uchwały jest uzasadnione.

Diagnoza problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego

**Opracowanie: Miejski Ośrodek Pomocy
Społecznej w Wodzisławiu Śląskim**

Wodzisław Śląski 2006

SPIS TREŚCI

I.	WPROWADZENIE.....	1
II.	CHARAKTERYSTYKA MIASTA.....	4
III.	DEMOGRAFICZNA CHARAKTERYSTYKA MIESZKAŃCÓW WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO.....	5
IV.	SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNA CHARAKTERYSTYKA WNIOSKODAWCÓW- KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM.....	11
	IV.1. Wstęp.....	11
	IV.2. Ogólna charakterystyka MOPS.....	15
	IV.3. Charakterystyka wnioskodawców.....	18
V.	ANALIZA INDYWIDUALNYCH I SPOŁECZNYCH DYSFUNKCJI KLIENTÓW-WNIOSKODAWCÓW MOPS W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM W 2005 ROKU.....	34
	V.1. Wstęp.....	34
	V.2. Bezrobocie.....	38
	V.3. Długotrwała choroba.....	48
	V.4. Niepełnosprawność.....	54
	V.5. Problemy rodzinne jako dysfunkcje osób korzystających z pomocy społecznej.....	61
	V.5.1. Bezradność w sprawach opiekuńczo – - wychowawczych.....	.63
	V.6. Bezdomność.....	70
VI.	ALKOHOLIZM I PRZEMOC JAKO PROBLEMY SPOŁECZNE MIASTA WODZISŁAWIA ŚL.....	71
	VI.1. Alkoholizm.....	71
	VI.2. Przemoc w rodzinie.....	79
VII.	PRZESTRZENNA DYSTRYBUCJA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	87
VIII.	PODSUMOWANIE WYNIKÓW DIAGNOZY.....	90
	BIBLIOGRAFIA.....	94

I. WPROWADZENIE.

Proces transformacji, który aktualnie przebiega w naszym kraju dokonuje się na wielu płaszczyznach. Procesy przeobrażeń ustrojowych, gospodarczych i społecznych odbywają się w makro- i mikroskali.

Polityka wewnętrzna państwa to zbiór określonych rodzajów polityk szczegółowych, z których oprócz polityki gospodarczej najistotniejszą wydaje się być polityka społeczna.¹

Polityka społeczna państwa to „działalność państwa, samorządów i organizacji pozarządowych, której celem jest poprawa położenia materialnego, asekuracja przed ryzykami życiowymi i wyrównywanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie najsłabszych.”²

Za fundamentalne dziedziny polityki społecznej uznaje się:

1. Politykę ludnościową i rodzinną;
2. Politykę w dziedzinie zatrudnienia, płac, warunków i ochrony pracy;
3. Politykę mieszkaniową;
4. Politykę w zakresie ochrony zdrowia;
5. Politykę oświatową;
6. Politykę kulturalną;
7. Politykę w zakresie zabezpieczenia społecznego i pomocy społecznej;
8. Politykę w zakresie ochrony środowiska naturalnego;
9. Politykę w zakresie bezpieczeństwa publicznego oraz przeciwdziałania szeroko rozumianym zjawiskom dezorganizacji społecznej oraz patologii społecznej.

Większość autorów omawiających cele polityki społecznej zgadza się co do następujących kierunków działań struktur państwowych i samorządowych:

1. Wyrównywanie warunków życia i pracy poprzez zaspokajanie potrzeb ludności w różnym wieku;
2. Tworzenie równego dostępu w korzystaniu z obywatelskich praw;
3. Usuwanie nierówności społecznych;
4. Kształtowanie stosunków społecznych;
5. Asekurowanie przed ryzykami życiowymi.³

Szeroko rozumiane pojęcie „polityka społeczna” często jest stosowane wymiennie z węższym rozumieniem tego terminu, tj. „polityka socjalna”.

¹ Czekaj K., „Badania społeczne w służbie praktyki okresu transformacji”, Uniwersytet Śląski, Katowice

² Auleytner J., „Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością”, Warszawa 2000, s.16

³ Tamże s. 17-18

Jest to część polityki społecznej, która wiąże się z różnego rodzaju formami materialnego wsparcia społecznego dla jednostek i grup społecznych doświadczających problemów społecznych i dysfunkcji indywidualnych, które nasilają się w szczególności w społeczeństwach podlegających intensywnym wielopłaszczyznowym zmianom społecznym.

Okresowi transformacji systemowej naszego kraju towarzyszy wiele negatywnych zjawisk.

Pojawiły się nowe problemy społeczne takie jak np. bezrobocie, bezdomność a inne nasiliły się. Poszerzają się obszary niedostatku lub wręcz ubóstwa polskich rodzin. Te, z kolei przyczyniają się do powstawania trudności w realizowaniu zadań opiekuńczo-wychowawczych i sprzyjają narastaniu innych problemów.

Zmiany społeczno-gospodarcze, których aktualnie doświadczamy wywołują typowy dla tego okresu syndrom uogólnionego wzrostu oczekiwań związanych z poprawą życia. Rozbudzone aspiracje do wzrostu standardu życiowego czy awansu indywidualnego nie są możliwe do zrealizowania przez całość społeczeństwa. Jest to często przyczyną silnego poczucia bezradności i frustracji, powodującego w konsekwencji brak aktywności społecznej oraz nasilenie się postaw roszczeniowych.

Zarówno jednostki jak i całe grupy ulegają społecznej marginalizacji, z czym wiążą się takie objawy jak niepewność, brak stałości, ubóstwo, bezdomność, nierówność społeczna, odrzucenie, dyskryminacja, brak umiejętności akceptacji.

Szereg tych negatywnych zmian obserwujemy także w naszej społeczności lokalnej.

Aby tworzyć racjonalną społeczną politykę miejską powinniśmy opierać się na gruntownym rozpoznaniu tych zjawisk i problemów oraz ocenić znaczenie i rolę czynników warunkujących te zjawiska.

Diagnoza lokalnych negatywnych zjawisk i przyczyn dezorganizacji społecznej w odniesieniu zarówno do jednostek jak i grup społecznych jest niezbędna nie tylko do skutecznego działania, dokonywania zmian o charakterze ekonomicznym i politycznym, ale także zmian społecznych obrazujących, w jakim stopniu ulega przeobrażeniu społeczność lokalna.

Opracowanie „Diagnoza problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego” jest próbą poznania obrazu społeczno-demograficznego oraz głównych dysfunkcji indywidualnych i społecznych mieszkańców miasta, który objęty został pomocą socjalną Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Nie jest bez znaczenia poznanie zjawisk i problemów społecznych odnotowanych w rejestrach ośrodka, w szczególności, gdy ze względu na swoje statutowe zadania, jest on zobowiązany do planowania

działań zmierzających do poprawy sytuacji zdrowotnej i społecznej osób dotkniętych różnego rodzaju kategoriami społecznych dysfunkcji. Bez tej wiedzy wszelkie programy pomocy i profilaktyki społecznej mogą posiadać wysoki stopień ryzyka porażki w swej sferze realizacyjnej.

Diagnoza oprócz części opisowej posiada też część graficzną. Jest to mapa problemów społecznych, która informuje o nasileniu procesów dezorganizacji społecznej.

Mapa ta nosi nazwę mapy punktowej, gdyż tworzona jest poprzez naniesienie na plan miasta każdego indywidualnego przypadku danego zjawiska, czyli jednej z piętnastu przesłanek warunkujących objęcie pomocą społeczną mieszkańców Wodzisławia Śląskiego.

Lokalizacja kolejnych zjawisk w danym roku badania na planie miasta uzupełniana winna być w kolejnych latach, obrazując tym samym ewentualne przemieszczanie się zjawisk i problemów w czasie, co stanowi tzw. dystrybucję przestrzenną.

Sensowna byłaby także analiza innych faktów społecznych odnotowanych w dokumentacji instytucji obsługujących mieszkańców miasta m.in. w takich dziedzinach jak: demografia, zdrowie, mieszkalnictwo, bezrobocie, problemy uzależnień, wykroczenia i przestępczość dorosłych i nieletnich i inne zjawiska w zależności od zapotrzebowania władz samorządowych.

Dzięki zinventaryzowaniu problemów społecznych w skali miasta, a następnie poprzez opracowanie diagnozy będącej analizą lokalnych zjawisk i problemów społecznych możemy przygotować strategię rozwiązywania tych problemów i patologii społecznych.

Przedstawione w diagnozie materiały mogą służyć różnym organom do planowania i wdrażania, a następnie oceny realizacji tworzonych programów ograniczania, rozwiązywania, ale przede wszystkim przeciwdziałania problemom społecznym danej zbiorowości. Przedstawione w „Diagnozie problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego” wyniki badań stanowią kolejne opracowanie tego tematu.

II. CHARAKTERYSTYKA MIASTA.

Wodzisław Śląski jest miastem położonym w południowo-zachodniej części województwa śląskiego na przecięciu ważnych szlaków komunikacyjnych.

Jest podzielony na dziewięć dzielnic:

- Stare Miasto,
- Nowe Miasto,
- Jedłownik – Turzyczka – Karkoszka,
- Osiedle XXX-lecia, Piastów, Dąbrówki,
- Jedłownik Osiedle,
- Wilchwy,
- Kokoszyce,
- Zawada,
- Radlin II.

Prawa miejskie Wodzisław Śląski otrzymał w 1257 roku.

W latach 1954 – 1975 był siedzibą władz utworzonego powiatu wodzisławskiego.

Wraz z kolejną reformą administracyjną z dniem 1 stycznia 1999 roku miasto ponownie stało się siedzibą powiatu w ramach województwa śląskiego.

W czasie ponad 700-letniej historii Wodzisław Śląski był uważany za ważny ośrodek administracyjny i gospodarczy. Sprzyjała temu lokalizacja na przecięciu głównych szlaków komunikacyjnych oraz aktywność gospodarcza mieszkańców.

W przyszłości w pobliżu miasta przebiegać będzie autostrada A-1.

Rozwój miasta był ściśle związany z rozwojem górnictwa węglowego. W ostatnich latach jednakże branża ta podlega procesom restrukturyzacyjnym, co wpływa na dość znaczne zmiany w życiu gospodarczo-społecznym miasta. Charakterystyczną cechą życia gospodarczego miasta jest dość dobrze rozwinięta sieć wszelkiego rodzaju usług.

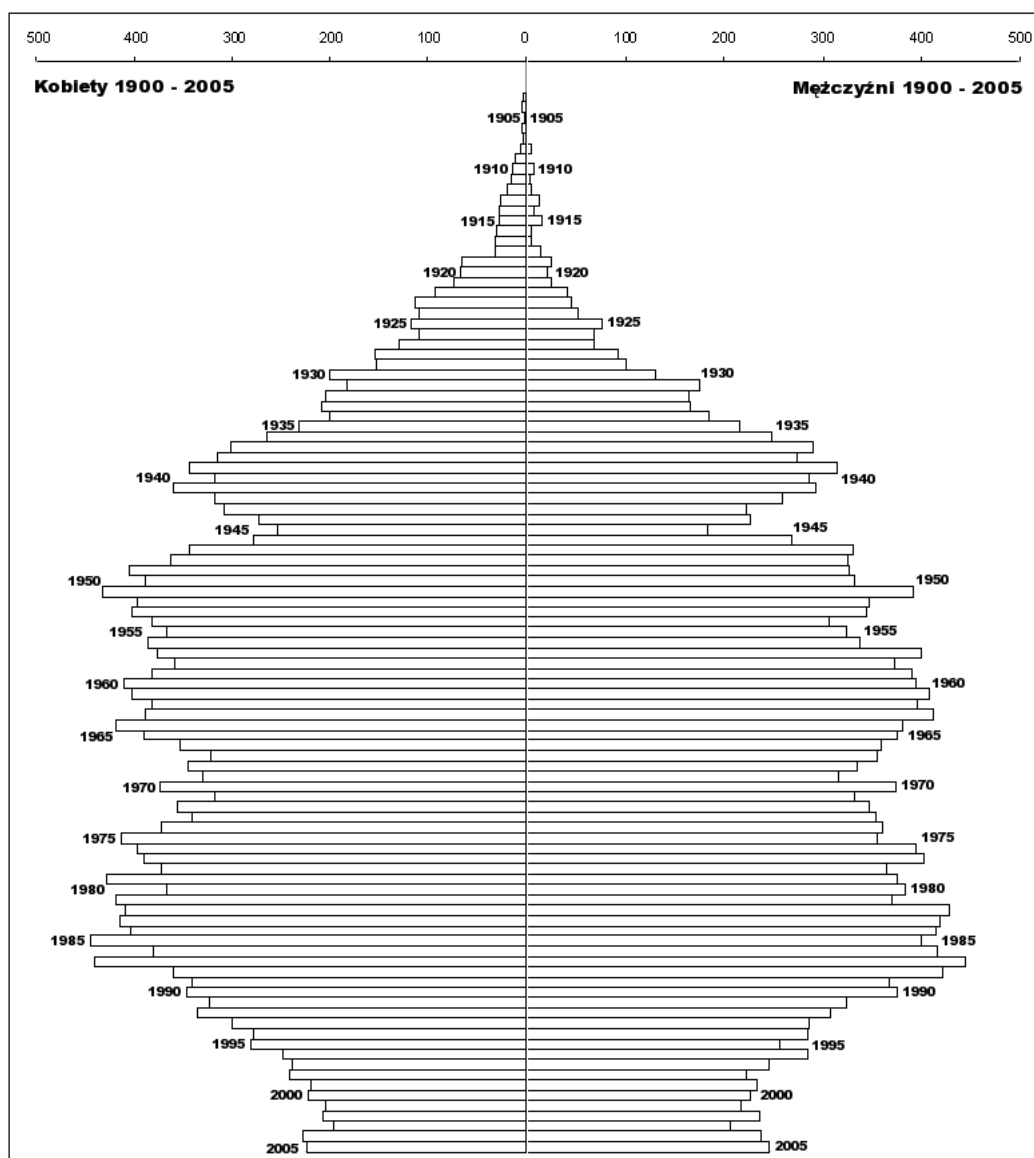
Wodzisław Śląski zajmuje około 50 km² powierzchni. Aktualnie liczy 49106 mieszkańców i pod tym względem w ostatnich latach wykazuje tendencję spadkową.

Gęstość zaludnienia to około 1000 osób na 1 km².

III. DEMOGRAFICZNA CHARAKTERYSTYKA MIESZKAŃCÓW WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO.

Dane przedstawione poniżej zostały zaczerpnięte z Wydziału Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta, Powiatowego Urzędu Pracy w Wodzisławiu Śląskim, Urzędu Stanu Cywilnego w Wodzisławiu Śląskim i Rocznika Statystycznego Województwa Śląskiego 2005, zawierającego dane za rok 2004.

Wykres nr 1. Struktura demograficzna mieszkańców Wodzisławia Śląskiego w 2005 r.



Źródło: opracowanie własne.

Tabela 1. Struktura mieszkańców.

rok	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915
mężczyźni	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	6	1	3	5	4	6
kobiety	0	0	0	0	1	0	2	0	3	8	10	8	9	13	12	17

rok	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931
mężczyźni	2	4	11	19	15	14	31	33	42	60	58	56	79	93	120	151
kobiety	17	25	27	54	52	57	72	102	99	102	99	118	138	144	185	159

rok	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947
mężczyźni	149	152	164	202	232	280	261	302	272	282	250	213	222	179	263	325
kobiety	188	195	180	217	249	293	303	330	304	351	309	299	268	250	274	338

rok	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963
mężczyźni	317	322	326	384	339	343	303	319	334	395	367	388	393	406	393	408
kobiety	356	400	382	423	387	400	378	362	383	372	353	379	408	402	379	385

rok	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
mężczyźni	379	373	358	355	333	314	372	331	347	353	360	355	393	401	364	375
kobiety	416	387	352	322	344	328	373	318	355	341	371	414	394	389	371	428

rok	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
mężczyźni	384	370	428	418	414	398	414	443	421	365	376	323	307	285	284	256
kobiety	368	419	409	415	403	444	378	440	359	341	347	324	334	300	278	281

rok	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
mężczyźni	284	245	223	233	225	217	235	195	228	223
kobiety	248	239	241	220	222	204	206	205	238	245

Źródło: opracowanie własne.

W zbiorowości mieszkańców najliczniej reprezentowane są osoby urodzone w latach 1981-1987. Jest to generacja osób wchodzących w życie zawodowe. Liczba osób z roczników urodzonych począwszy od 1988r. systematycznie maleje.

Tabela 2. Zbiorowość mieszkańców Wodzisławia Śląskiego w latach 2003-2005 roku ze względu na płeć.

Zbiorowość mieszkańców ze względu na płeć.	2003		2004		2005	
	Liczba bezwzględna	%	Liczba bezwzględna	%	Liczba bezwzględna	%
Kobiety	26212	52,7%	26189	53,0%	26153	53,3%
Mężczyźni	23507	47,3%	23245	47,0%	22953	46,7%
Razem	49719	100,0%	49434	100,0%	49106	100,0%

Źródło: UM Wodzisław Śl.

Z przedstawionych danych wynika, że liczba ludności miasta w ostatnich latach wykazuje tendencję spadkową. Zwiększa się przewaga ilości

kobiet. W roku 2005 wskaźnik liczby kobiet przypadających na 100 mężczyzn wyniósł 113,9 (w roku 2002 wynosił 104,5).

Tabela 3. Zbiorowość mieszkańców Wodzisławia Śląskiego w latach 2003-2005 wg kategorii wieku.

Zbiorowość mieszkańców według kategorii wieku.	2003		2004		2005	
	Liczba bezwzględna	%	Liczba bezwzględna	%	Liczba bezwzględna	%
Wiek 0-19 lat	10621	21,4%	10512	21,3%	10416	21,2%
Wiek produkcyjny: 20-65 (60) lat, w tym:	30610	61,6%	30564	61,8%	30413	61,9%
Kobiety 20-60 lat	14987	30,1%	14961	30,3%	14842	30,2%
Mężczyźni 20-65 lat	15623	31,4%	15603	31,6%	15571	31,7%
Wiek poprodukcyjny: pow. 65 (60) lat, w tym:	8488	17,1%	8358	16,9%	8277	16,9%
Kobiety pow. 60 lat	5329	10,7%	5287	10,7%	5245	10,7%
Mężczyźni pow. 65 lat	3159	6,4%	3071	6,2%	3032	6,2%
Razem	49719	100,0%	49434	100,0%	49106	100,0%

Źródło: UM Wodzisław Śl.

Stosując podział na grupy w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym można ocenić rozmiary obciążenia demograficznego w danej zbiorowości, tj. liczby ludności w wieku nieprodukcyjnym przypadającej na 100 osób w wieku produkcyjnym. W przypadku Wodzisławia Śląskiego na 100 osób w wieku produkcyjnym przypada 61 osób w wieku nieprodukcyjnym.

W tym przypadku także obserwujemy niekorzystną tendencję wzrostową. W roku 2002 ten wskaźnik wynosił 52.

Generalnie w obszarze miasta obserwujemy sporo zmian negatywnych na przestrzeni ostatnich lat. Zmniejsza się ilość mieszkańców, wzrasta wskaźnik liczby kobiet w stosunku do mężczyzn. Obserwujemy też starzenie się naszego społeczeństwa. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w roku 2005 wynosi 8277, co jest o 1291 więcej niż w roku 2002.

Zmniejsza się też ilość osób w wieku produkcyjnym. W porównaniu z rokiem 2002 jest ich mniej o 2917. Jest to prawdopodobnie związane z zamykaniem zakładów związanych z górnictwem i wyjazdem młodych osób do pracy poza nasze miasto, a także częściowo z przechodzeniem osób na emeryturę.

Na strukturę ludności znacząco wpływa jej ruch naturalny, którego podstawowe elementy stanowią: urodzenia, zgony, zawarte związki małżeńskie.

Tabela 4. Ruch naturalny ludności w Wodzisławiu Śląskim w latach 2001 i 2002.

Ruch naturalny	2003	2004	2005
Małżeństwa	470	430	499
Urodzenia	401	466	468
Zgony	381	392	439
Przyrost naturalny	+20	+26	+29

Źródło: UM Wodzisław Śl.

Analizując dane z powyższej tabeli stwierdzamy, że w Wodzisławiu Śląskim w ostatnich latach zanotowano dodatni przyrost naturalny. Saldo migracji jednakże określone jako różnica między „napływem” rozumianym jako nowe zameldowania na pobyt stały, a „odpływem” – wymeldowania z pobytu stałego jest ciągle ujemne, co w efekcie daje zmniejszającą się liczbę ludności w Wodzisławiu Śląskim.

Bezrobocie w Wodzisławiu Śląskim na przestrzeni ostatnich lat wykazuje lekką tendencję spadkową, która przedstawiona jest w poniższej tabeli.

Tabela 5 Bezrobocie w Wodzisławiu Śl. w latach 2003-2005

Rok	bezrobotni ogółem	osoby uprawnione do zasiłku	% osób uprawnionych do zasiłku
2003	3508	278	7,9
2004	3206	249	7,8
2005	2829	233	8,2

Źródło: opracowanie własne

Stopa bezrobocia na dzień 31 grudnia 2005 roku w powiecie wodzisławskim wynosiła 16 %, natomiast w 2002 roku - 17,7 %. Zaznaczyć należy, iż mimo spadku bezrobocia w 2004 roku odnotowano wzrost stopy bezrobocia do 17,1% w stosunku do 2003 roku - 16,8%, co spowodowane było zmianą metodologii liczenia wskaźnika.

Według pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Wodzisławiu Śl. jedną z przyczyn spadku bezrobocia jest ożywienie gospodarcze, przejawiające się wzrostem inwestycji. Ponadto proces obniżającej się stopy bezrobocia uwarunkowany jest zaangażowaniem środków unijnych na rzecz programów rynku pracy oraz możliwością podejmowania pracy za granicą.

Bezrobotni zarejestrowani w PUP spełniający określone warunki są uprawnieni do zasiłku dla bezrobotnych. Ilość uprawnionych do zasiłku w Wodzisławiu Śl. wynosiła:

2003 rok - 7,9% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych
 2004 rok - 7,8% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych
 2005 rok - 8,2% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych.

Tabela 6. Bezrobotni według wykształcenia w latach 2003-2005.

Rok	Ogółem	w tym kobiety		według wykształcenia				
		Liczba bezwzględna	%	wyższe	policealne i średnie	ogólnokształcące średnie	zasadnicze zawodowe	podstawowe i niepełne
2003	3508	1922	55	115	726	217	1289	1161
2004	3206	1794	56	134	704	243	1093	1032
2005	2829	1656	58	118	608	212	947	944

Źródło: opracowanie własne.

Analizując powyższą tabelę, zauważa się procentowy spadek udziału mężczyzn w ogólnej liczbie bezrobotnych, w przeciwieństwie do lat ubiegłych (Diagnoza problemów społecznych Wodzisławia Śl. 2002). Sytuacja ta spowodowana jest realizacją przez Powiatowy Urząd Pracy projektów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego. Stanowiska pracy w większości sprzyjają zatrudnieniu mężczyzn, np. prace w Służbach Komunalnych Miasta, prace w branży remontowo-budowlanej, itp. Jednocześnie liczba kobiet zarejestrowanych w PUP utrzymuje się na względnie stałym poziomie (55%-58% ogółu).

Malejąca liczba osób z wykształceniem policealnym, średnim zawodowym, a także zasadniczym zawodowym może wskazywać na fakt, iż profil wykształcenia proponowany młodym ludziom zaczął pokrywać się z zapotrzebowaniem na konkretne zawody i miejsca pracy. Ponadto nasuwa się wniosek, że najczęściej zatrudniane są osoby posiadające kwalifikacje w konkretnym zawodzie.

Tabela 7. Bezrobotni według wieku i czasu pozostawania bez pracy w latach 2003-2005.

Rok	Ogółem	Zarejestrowani bezrobotni									
		Według wieku					Według czasu pozostawania bez pracy				
		do 24 lat	25-34 lat	35-44 lat	45-54 lat	55 lat i więcej	do 3 miesięcy	3-6 miesięcy	6-12 miesięcy	12-24 miesięcy	pow. 24 miesięcy
2003	3508	1086	1025	781	526	90	758	546	609	729	866
2004	3206	982	935	668	519	102	732	557	539	527	851
2005	2829	712	792	650	550	125	763	467	467	441	691

Źródło: opracowanie własne.

Analizując populację bezrobotnych w roku 2003 roku według wieku stwierdzamy, że największa ich grupa (ok. 31%) to osoby do 24 roku życia, a następnie osoby między 25 a 34 rokiem życia (ok. 29%). Podobnie sytuacja przedstawia się w 2004 roku.

Natomiast w roku 2005 zauważa się tendencję spadkową w tych grupach wiekowych oraz odwrócenie sytuacji. Najliczniejszą grupę bezrobotnych stanowią osoby w wieku od 25 do 34 lat - 28%, a osoby do 24 roku życia stanowią 25%.

Spadek ilości osób młodych wśród ogółu bezrobotnych (z 31% w 2003 roku do 25% w 2005 roku) jest spowodowany między innymi dzięki realizacji programów dofinansowanych z EFS.

Z powyższej tabeli wynika, że Wodzisławiu Śląskim w latach 2003 i 2005 ponad połowa osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy (53%) to osoby, które są w wieku początku i pełni aktywności zawodowej.

Z literatury przedmiotu wynika, że u osoby, która pozostaje bez pracy około 12 miesięcy bądź dłużej wytwarza się syndrom trwale bezrobotnego. Jest to szereg cech negatywnych takich między innymi jak obniżenie się poczucia własnej wartości, zmniejszenie motywacji i umiejętności do samodzielnego poszukiwania pracy czy zmiany zawodu, niezaradność życiowa, nieracjonalne gospodarowanie skromnymi środkami finansowymi, brak umiejętności planowania wydatków finansowych czy negatywna postawa wobec pracy zarobkowej.

Z analizy populacji bezrobotnych w Wodzisławiu Śląskim według czasu pozostawania bez pracy wynika, że zagrożonych syndromem osoby trwale bezrobotnej jest około 40% z nich.

IV. SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNA CHARAKTERYSTYKA WNIOSKODAWCÓW – KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM W 2005 ROKU.

IV.1. Wstęp.

Pomoc społeczna jest istotnym ogniwem polityki społecznej państwa, która została powołana do przeciwdziałania negatywnym zjawiskom będącym następstwem zmian systemowych przebiegających aktualnie w naszym kraju.

Ma ona na celu udzielanie pomocy osobom i rodzinom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej i nie są w stanie pokonać jej przy wykorzystaniu własnych środków, możliwości i uprawnień.

Przez własne środki i możliwości należy rozumieć z jednej strony sytuację materialną (dochodową), z drugiej natomiast strony są to umiejętności, np.: posiadane kwalifikacje zawodowe, właściwości psychofizyczne, aktywność w rozwiązywaniu problemów, gotowość do współdziałania w ich rozwiązywaniu.

Celem pomocy społecznej jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb życiowych w sposób odpowiadający godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest także działanie profilaktyczne. Celem tego działania powinno być kształtowanie takich warunków w środowisku lokalnym, które będą zapobiegać marginalizacji osób i rodzin, a przede wszystkim osób i rodzin niepełnosprawnych i wielodzietnych, jak również działania te będą umacniać rodzinę jako podstawową komórkę społeczną.

Zadania dotyczące pomocy społecznej realizowane przez gminę można podzielić na zadania własne o charakterze obowiązkowym, zadania własne i zadania zlecone.

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:

1. opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
2. sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;

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

Do zadań własnych gminy należy:

1. przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
2. przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;

3. prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
4. podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych.
5. współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

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

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

Prawo do świadczeń z pomocy społecznej generalnie przysługuje:

- osobie samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty 461 zł,
- osobie w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza 316 zł,

przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednego z powodów wymienionych poniżej lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej:

- sieroctwa;
- bezdomności;
- bezrobocia;
- niepełnosprawności;
- długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- przemocy w rodzinie;

- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy;
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- alkoholizmu lub narkomanii;
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Na przestrzeni ostatnich trzech lat nastąpiły dość znaczne zmiany w kwestii przepisów prawnych dotyczących szeroko rozumianej pomocy społecznej.

Renty socjalne od 2003 roku są wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W maju 2004 roku weszła w życie Ustawa o świadczeniach rodzinnych. W myśl tej ustawy szereg zasiłków wypłacanych do tego czasu przez ośrodek pomocy społecznej jest realizowany przez referat świadczeń rodzinnych.

IV.2. Ogólna charakterystyka Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim.

Mieszkańców Wodzisławia Śląskiego obsługiwał w zakresie zabezpieczenia socjalnego w 2005 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej liczący 35 pracowników, w tym 18 osób pracujących w terenie. Jeden pracownik współpracował średnio z około 74 środowiskami.

Spośród pracowników zatrudnionych w ośrodku:

- 15 posiada wykształcenie wyższe,
- 15 średnie specjalistyczne (Szkoła Służb Społecznych),
- 1 – średnie ekonomiczne,
- 4 – średnie ogólne.

Ośmiu pracowników aktualnie podwyższa swoje kwalifikacje w szkołach wyższych.

Zadania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej realizowane były przez trzy działy:

- Dział Pomocy Środowiskowej,
- Dział Świadczeń,
- Dział Księgowości.

W ramach Działu Pomocy Środowiskowej funkcjonują terenowi pracownicy socjalni. Do nich przede wszystkim zgłaszają się klienci po wszelkiego rodzaju pomoc. W związku z tym pracownik w środowisku zamieszkania bądź pobytu powinien przeprowadzić tzw. wywiad środowiskowy (rodzinny) i zebrać stosowne dokumenty potrzebne do udzielenia pomocy.

Dokumenty te analizowane są w Dziale Świadczeń, gdzie wydawane są decyzje.

W ramach Działu Pomocy Środowiskowej funkcjonuje także sekcja rodzin problemowych. Zajmuje się ona rodzinami, w których występują jakiegolwiek nieprawidłowości związane z dziećmi, szczególnie małymi, nie podlegającymi obowiązkowi szkolnemu oraz nie uczęszczającymi do przedszkola i żłobka. Takie dzieci pozostają w pewnego rodzaju izolacji społecznej, poza kontrolą przedstawicieli innych służb. Pracownik socjalny jest w takich wypadkach jedyną osobą, która ma możliwość dostrzeżenia krzywdy dziecka i podjęcia interwencji w celu jej przeciwdziałania. Podejmowane są wszelkie działania mające na celu zminimalizowanie i zapobieganie negatywnym skutkom zaistniałej sytuacji.

Sygnały docierające do pracowników ośrodka są natychmiast sprawdzane w środowisku rodzinnym. Interwencji takich w 2005 roku było 171.

W związku z nasilaniem się przemocy zarówno psychicznej, fizycznej, jak i seksualnej w październiku 1998 roku została wprowadzona procedura „Niebieskich kart”. Równocześnie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim, jak i pracownik socjalny zajmujący się przemocą w rodzinie przystąpili do Ogólnopolskiego Porozumienia Osób i Instytucji Pomagających Ofiarom Przemocy „Niebieska Linia” w Warszawie, aby móc w szerszym niż dotychczas zakresie pomagać osobom i dzieciom doświadczającym przemocy.

W tej kwestii pracownicy MOPS współpracują z policją, prokuraturą, sądem, kuratorami, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wodzisławiu Śląskim i innymi instytucjami.

Dla ofiar przemocy w rodzinie ośrodek dysponuje dwoma pokojami przy ulicy Marklowickiej 17, gdzie osoby te mogą przebywać do czasu uregulowania najpilniejszych spraw socjalno-bytowych i prawnych.

Środki finansowe przeznaczone na pomoc społeczną w 2005 roku wynosiły 2 743 339,43 zł, z czego 2 467 705,95 zł stanowiły wydatki realizowane jako zadania własne (w tym dotacja celowa z budżetu państwa na realizację zadań własnych – 849 903,11zł), a 275 633,48 zł jako zadania zlecone.

Istotą pomocy społecznej jest udzielanie takiego wsparcia osobom lub rodzinom, które umożliwi im samodzielną egzystencję, dając szansę na zaspokojenie podstawowych potrzeb, aktywność społeczną, skuteczną realizację ról społecznych, ale także szansę na rozwój. Innymi słowy skutecznie pomóc to pozbawić uprawnień do pomocy społecznej przez usunięcie, bądź ograniczenie dysfunkcji – wyprowadzenie z grupy ryzyka w każdym przypadku, kiedy jest to możliwe.

Głównym instrumentem pomocy społecznej jest praca socjalna, rozumiana jako działalność zawodowa skierowana ku osobom (praca z indywidualnym przypadkiem) lub rodzinom (metoda grupowa) w celu wzmocnienia lub odzyskania zdolności do funkcjonowania w dotychczasowym środowisku oraz polegająca na tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi.

Specjalistyczna kadra ośrodka świadczy zróżnicowane usługi na rzecz swoich klientów. Są to: przyznawanie świadczeń pieniężnych i rzeczowych, porady prawne, praca socjalna.

Mając na uwadze liczbę mieszkańców, którzy pod jakąkolwiek postacią otrzymali pomoc z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2005 roku okazuje się, że dotyczyła ona ponad 7,5% zbiorowości miasta. Ogółem z pomocy społecznej skorzystało 1258 środowisk, w których było 3725 osób.

Środki finansowe przeznaczone na świadczenia wypłacono w formie zasiłków w kasie ośrodka, w formie opłat za obiady dla dzieci w szkołach, przedszkolach oraz w formie przelewów do spółdzielni mieszkaniowych i

rejonu energetycznego. Przyznawano też pomoc w formie rzeczowej: odzież, pościel, koce itd.

W 2005 roku realizowana była II edycja unijnego Programu pod nazwą PEAD, którego celem jest nieodpłatne przekazywanie pomocy żywnościowej.

Otrzymaliśmy mąkę, ryż, cukier, mleko, makaron, kaszę, sery.

Pracownicy socjalni często mają duże problemy z prowadzeniem, wynikającej z ustawy, pracy socjalnej, ponieważ muszą zajmować się działaniami interwencyjnymi czy kryzysowymi oraz dystrybucją środków. Zastosowanie wyłącznie świadczeń pieniężnych, jako odpowiedź na problemy jednostek czy grup społecznych może prowadzić i prowadzi do problemu uzależnienia się świadczeniobiorców od systemu pomocy społecznej. Wzmacnianie i pobudzanie osób i grup społecznych do w miarę samodzielnego działania w celu wyjścia z trudnej sytuacji to jedno z podstawowych zadań pracowników socjalnych. Dlatego też pracownicy w pracy z klientem często stosują metodę indywidualnego kontaktu. Jest to metoda określająca cele i środki wspólnego działania z osobą potrzebującą pomocy. Zakłada ona podmiotowość obu stron wchodzących w umowę, pozwala indywidualnie rozstrzygnąć pytanie o rozdział odpowiedzialności. Staramy się tę metodę stosować w taki sposób, by osoba wspomagana sama wybierała kierunek i cel oraz ponosiła wysiłki aby go zrealizować przy minimalnym uczestnictwie wspomagającego.

IV.3. Charakterystyka wnioskodawców.

Prezentację wyników badań, dotyczących osób poszukujących wsparcia w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim i przestrzennej dystrybucji ich miejsc zamieszkania w poszczególnych obszarach urbanistycznych miasta rozpocznie charakterystyka społeczno-demograficzna tej zbiorowości.

Zbiór danych, stanowiący materiał badawczy, to kartoteki ośrodka, w których odnotowano pomoc dla poszczególnych środowisk.

Poniżej zaprezentowana zostanie charakterystyka społeczno-demograficzna osób objętych pomocą ośrodka. I tak, w kolejności omówione zostaną charakterystyki badanej zbiorowości pod względem: *płci, wieku, stanu cywilnego i rodzinnego, liczby osób w gospodarstwie domowym, kategorii wykształcenia, aktywności zawodowej i życiowej, liczby izb mieszkalnych oraz dzielnic miasta i ulic zamieszkałych przez klientów Ośrodka.*

Pierwszą z cech określających zbiorowość wnioskodawców - klientów ośrodka jest ich płeć. Zamieszczona poniżej tabela przedstawia informacje o rozkładzie tej cechy w przebadanej zbiorowości.

Tabela 8. Zbiorowość klientów MOPS objętych badaniami ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [1258]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA	%
KOBIETY	946	75,2
MĘŻCZYŹNI	312	24,8
RAZEM:	1258	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród mieszkańców, którzy zostali objęci świadczeniami systemu pomocy społecznej w roku 2005 przeważały kobiety, stanowiąc 75,2 % ogółu klientów. Należy zaznaczyć, że zazwyczaj występują one o pomoc reprezentując nie tylko siebie, ale również swoją rodzinę. W wielu przypadkach jest to związane także z faktem, iż mężczyźni raczej niechętnie zwracają się po pomoc do ośrodka pomocy społecznej.

Ważnym elementem planowania pomocy jest wiedza o wieku beneficjentów systemu, ponieważ może określać w przypadku, przynajmniej

niektórych dysfunkcji, czasokres przewidywanego, niezbędnego wsparcia. Umożliwia to bardziej profesjonalne przygotowywanie programów i strategii rozwiązywania problemów społecznych w mieście.

Wiek osób potrzebujących pomocy w Wodzisławiu Śląskim był drugą cechą, która weszła do grupy charakterystyk klientów ośrodka, uwzględnionych w procesie analizy danych. W celu czytelnego rozpoznania kategorii wieku określonej grupy naszych klientów połączono poszczególne roczniki urodzenia w dekady, co ilustruje tabela zamieszczona poniżej.

Tabela 9: Zbiorowość klientów MOPS ze względu na rocznik (dekadę) urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIETY N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM N=[1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1900 – 1909	2		0,2	0		0	2		0,2
1910 – 1919	11		1,2	3		1	14		1,1
1920 – 1929	44		4,7	2		0,6	46		3,7
1930 – 1939	53		5,6	12		3,8	65		5,2
1940 – 1949	35		3,7	46		14,7	81		6,4
1950 – 1959	153		16,2	117		37,5	270		21,5
1960 – 1969	234		24,7	83		26,7	317		25,1
1970 – 1979	285		30,1	30		9,6	315		25,0
1980 – 1987	129		13,6	19		6,1	148		11,8
RAZEM:	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród wszystkich osób korzystających z pomocy MOPS w 2005 roku, najwięcej urodzonych jest po 1960 roku, są to zatem osoby w wieku produkcyjnym, które powinny przejawiać dużą aktywność życiową i zawodową. Tymczasem, jak wykazał materiał badawczy, 71,9% beneficjentów nie pracuje zawodowo.

Najliczniej reprezentowaną grupą wśród klientów Ośrodka była generacja urodzona w latach 1960-1969 (25,1%), następnie w 1970-1979 (25%) oraz 1950-1959 (21,5%).

Łącznie zatem te trzy generacje osób w Wodzisławiu Śląskim były w 2005 roku odbiorcami 72% świadczeń z pomocy społecznej.

Najmłodsza generacja klientów pomocy społecznej to osoby w wieku od 18 lat do 25 lat stanowiące niespełna 12% ogółu świadczeniobiorców.

Powyższe dane dotyczące wieku osób, do których dotarła pomoc MOPS prowadzą do bardzo istotnych dyrektyw dla strategii rozwiązywania

problemów społecznych w mieście. Bez wątpienia jednym z ważniejszych problemów jest konieczność, jak najszybszego wyprowadzenia z grona klientów MOPS najmłodszych roczników mieszkańców miasta poprzez tworzenie im nowych miejsc pracy aby nie doprowadzić ich do uzależnienia od systemu pomocy społecznej.

Kolejną cechą, jaką wzięto pod uwagę, analizując dane z kartotek Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej był stan cywilny i rodzinny jego klientów. Dane na ten temat zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 10. Zbiorowość klientów MOPS ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM N=[1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0		0	128		41	128		10,2
KAWALER+DZIECI	0		0	3		1	3		0,2
KONKUBINAT	6		0,6	4		1,3	10		0,8
KONKUBINAT+DZIECI	35		3,7	7		2,2	42		3,3
MAŁŻEŃSTWO	51		5,4	19		6,1	70		5,6
MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	397		42	27		8,7	424		33,7
PANNA	44		4,7	0		0	44		3,5
PANNA+DZIECI	69		7,3	0		0	69		5,5
ROZWÓD LUB SEPARACJA	72		7,6	101		32,4	173		13,8
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	157		16,5	5		1,6	162		12,9
WDOWY, WDOWCY	103		10,9	17		5,4	120		9,5
WDOWY, WDOWCY+DZIECI	12		1,3	1		0,3	13		1,0
RAZEM	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Szczegółowa analiza tabeli, pozwala określić główne kategorie klientów, wnioskodawców MOPS. Dominującą grupą świadczeniobiorców w 2005 roku, były osoby pozostające w związku małżeńskim oraz małżeństwa posiadające dzieci. Osoby te stanowiły 39,3% wszystkich klientów.

Kolejną grupę stanowiły osoby rozwiedzione lub żyjące w separacji - 26,7%, z czego niespełna 13% posiadały dzieci. Osoby stanu wolnego, tj. bezdzietni kawalerowie i panny, jak i posiadający dzieci, tworzą drugą grupę liczącą 19,4%. Wśród nich przeważali bezdzietni kawalerowie - 10,2% i panny posiadające dzieci - 5,5%.

Wdowy i wdowcy, to 10,5% ogółu klientów MOPS w 2005 roku.

W konkubinacie żyło 4,1% osób, korzystających z pomocy społecznej, z czego w 3,3% przypadków były to rodziny z dziećmi.

Ogólne dane statystyczne wskazują, że w całej zbiorowości klientów MOPS w Wodzisławiu Śląskim, odsetek osób posiadających dzieci wynosił 56,6%.

W zbiorowości mężczyzn - wnioskodawców MOPS, 41%, to kawalerowie nie posiadający dzieci. Wśród kobiet odsetek bezdzietnych panien wyniósł 4,7%. Ponad 32,4% mężczyzn, korzystających z pomocy społecznej w 2005 roku, określiło swój stan cywilny, jako rozwiedzeni lub w separacji, ale bezdzietnych. Do tego samego rodzaju sytuacji cywilnej i rodzinnej przyznało się 7,6% kobiet. Kobiety w 42% swego ogółu, zwracając się o pomoc społeczną określiły swój stan cywilny, jako zamężne i posiadające dzieci. Analogiczny odsetek wśród mężczyzn wyniósł 8,7% ich ogółu. Również wśród kobiet rozwiedzionych lub w separacji, posiadających dzieci, widoczna jest dysproporcja w stosunku do mężczyzn (kobiety - 16,6%, mężczyźni - 1,6%).

Ostatnia z odnotowanych kategorii stanu cywilnego dotyczyła wdowców i wdów. I tu ponownie dominowały kobiety, co w sposób naturalny odzwierciedla sytuacje oraz prawidłowości demograficzne.

Dane powyższe wyraźnie sygnalizują konieczność przygotowania konkretnych programów wsparcia ze szczególnym uwzględnieniem osób i rodzin wychowujących dzieci.

Ponadto rodzi się zapotrzebowanie na programy wsparcia dla osób samotnych (kawalerowie, panny, rozwiedzeni, wdowy i wdowcy), których mamy około 37%. Konieczność korzystania z pomocy społecznej świadczy albo o ich niezaradności życiowej, albo w przypadku osób starszych o złym stanie zdrowia uniemożliwiającym podjęcie zatrudnienia. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że osoby te mają tendencje do uzależniania się od środków z pomocy społecznej.

Kolejna, z cech określających stan rodzinny i cywilny klientów pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim, to liczba osób zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym. Dane obrazują rzeczywistą liczbę osób, którym udzielano pomocy. Sam wnioskodawca występuje często o świadczenie w imieniu kilku członków swojej rodziny. Wiedza o liczbie osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe może dostarczyć dodatkowych informacji o indywidualnych problemach społecznych. Dane na ten temat zawiera, zamieszczona poniżej tabela.

Tabela 11. Liczba osób żyjących w gospodarstwie domowym klientów MOPS.

LICZBA OSÓB ŻYJĄCYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM KLIENTÓW MOPS	KOBIETY N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM N=[1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDNA	171		18,1	233		74,7	404		32,1
DWIE	176		18,6	35		11,2	211		16,8
TRZY	210		22,2	22		7,1	232		18,4
CZTERY	204		21,6	12		3,8	216		17,2
PIĘĆ	108		11,4	8		2,6	116		9,2
SZEŚĆ	38		4	1		0,3	39		3,1
SIEDEM	21		2,2	0		0	21		1,7
OSIEM	13		1,4	0		0	13		1
DZIEWIĘĆ	3		0,3	1		0,3	4		0,3
DZIESIĘĆ I WIĘCEJ	2		0,2	0		0	2		0,2
RAZEM	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejszą grupą środowisk, której udzielono pomocy były gospodarstwa jednoosobowe, stanowiące ponad 32% ogółu wnioskodawców w 2005 roku. W kategorii tej stwierdzono 18,1% kobiet i 74,7% mężczyzn.

W dwuosobowych gospodarstwach domowych funkcjonowało 18,6% wszystkich kobiet oraz 11,2% mężczyzn. W trzyosobowych gospodarstwach domowych żyło 22,2% kobiet oraz 7,1% mężczyzn. Czteruosobowe gospodarstwa domowe to domena kobiet, wśród których sytuacja ta dotyczyła 21,6% ich ogółu, podczas gdy wśród mężczyzn odsetek ten wyniósł około 4%.

Analiza następnych wierszy tabeli dostarczyła jeszcze innych interesujących spostrzeżeń. Okazało się, że 11,4% kobiet mieszkało w pięcioosobowych gospodarstwach domowych, w zbiorowości mężczyzn jedynie 2,6%.

Gospodarstwa domowe, w których mieszka sześć i więcej osób będących świadczeniobiorcami ośrodka stanowią 6,3% ogółu badanych.

Z podsumowania liczby osób z gospodarstw domowych klientów, którzy korzystali z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej okazuje się, że faktyczna liczba objętych pomocą była niemal trzykrotnie większa niż grupa analizowana w niniejszym opracowaniu.

Prezentowane dane sugerują trudniejszą sytuację życiową kobiet, prowadzenie liczniejszych gospodarstw domowych skłania je do podjęcia

decyzji o skorzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej. Jednocześnie u mężczyzn najczęstszą przyczyną szukania wsparcia była samotność. Należy jednak pamiętać o tym, iż kobiety częściej reprezentują wszystkich członków swoich rodzin, w tym oczywiście mężczyzn.

W tworzeniu obrazu klientów pomocy społecznej należy także zwrócić uwagę na inną istotną cechę, jaką jest, niewątpliwie, poziom wykształcenia. Charakterystyka ta, może być użyteczna przy konstruowaniu projektów socjalnych, zmierzających do rozwiązywania problemów społecznych w mieście, szczególnie w dziedzinie zatrudnienia. Rozkład tej cechy wśród klientów pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim prezentuje poniższa tabela.

Tabela 12. Zbiorowość klientów MOPS ze względu na poziom wykształcenia.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY N= [946]		MĘŻCZYŹNI N= [312]		OGÓŁEM N=[1258]	
	LB	I	LB	I	LB	I
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	23	2,4	4	1,3	27	2,1
PODSTAWOWE	369	39	99	31,7	468	37,3
ŚREDNIE	184	19,5	33	10,6	217	17,2
WYŻSZE	13	1,4	5	1,6	18	1,4
ZAWODOWE	357	37,7	171	54,8	528	42
RAZEM	946	100,0	312	100,0	1258	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród wnioskodawców pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku, najliczniejszą grupę stanowią osoby ze statusem absolwenta zasadniczej szkoły zawodowej - 42%. Tych, którzy ukończyli swoją edukację na poziomie szkoły podstawowej było około 37%, wykształceniem niepełnym podstawowym legitymowało się 2,1%. Okazuje się zatem, że ponad 81% świadczeniobiorców pomocy objętych badaniami, nie posiadało wykształcenia przekraczającego poziom zasadniczego zawodowego.

Z dalszej analizy wynika, że wyższy odsetek wykształcenia zasadniczego zawodowego stwierdzono w zbiorowości mężczyzn (54,8% ich ogółu) niż kobiet (37,7%). Natomiast w kategorii wykształcenia na poziomie średnim przewagę mają kobiety (19,5%) nad mężczyznami (10,6%). Wśród klientów pomocy społecznej z wykształceniem wyższym zanotowano zaledwie 1,4% ogółu, przy czym nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy

kobietami i mężczyznami.

Aktywność zawodowa i życiowa to kolejny bardzo ważny wskaźnik charakteryzujący klientów systemu pomocy społecznej. Umożliwia on identyfikację głównego problemu społecznego w mieście i wskazuje kierunek strategicznych działań planistycznych odnośnie propozycji jego rozwiązywania. Rozkład statystyczny cechy tj. aktywności zawodowej klientów - wnioskodawców MOPS, objętych badaniami ilustruje tabela.

Tabela 13. Zbiorowość klientów MOPS ze względu na aktywność zawodową i życiową.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ I ŻYCIOWĄ	KOBIETY N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM N=[1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
BEZ PRAWA DO ZASIŁKU	584		61,8	204		65,4	788		62,6
PRACA DORYWCZA	12		1,3	18		5,8	30		2,4
EMERYT, RENCISTA	147		15,5	31		9,9	178		14,1
NIE PRACUJE	70		7,4	47		15,1	117		9,3
PRACUJE	123		13	10		3,2	133		10,6
STUDENT, UCZEŃ	5		0,5	1		0,3	6		0,5
ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	5		0,5	1		0,3	6		0,5
RAZEM	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Analiza danych, zamieszczonych w tabeli, pozwala sformułować kilka ogólnych uwag. W populacji klientów Ośrodka w 2005 roku najczęściej reprezentowane były osoby nigdzie nie pracujące - aż 72,4%, w tym odnotowano 62,6% osób bez prawa do zasiłku oraz zaledwie 0,5% z prawem do zasiłku dla bezrobotnych.

W całej zbiorowości odnotowano 13% osób, które w momencie kontaktu z MOPS były zatrudnione w różnych zakładach pracy, jednak osiągane dochody nie pozwalały im na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych. W tej grupie 2,4% osób deklarowało, że podejmuje prace dorywcze, często wykonywane nielegalnie - bez zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy, bez jakichkolwiek umów.

W analizowanej populacji obserwujemy także 14,1% klientów pomocy społecznej, którzy posiadają świadczenia emerytalne bądź rentowe, jednak

wysokość dochodu kwalifikuje ich do pobierania świadczeń z pomocy społecznej.

Łącznie zatem tylko niespełna 15% klientów ośrodka nie pracując posiada minimalne środki utrzymania (renta, emerytura, zasiłek dla bezrobotnych). Nie wystarczały one jednak nawet na zabezpieczenie podstawowych potrzeb bytowych osoby lub rodziny.

Z powyższej tabeli wynika także, że kobiety (13%) były bardziej aktywne zawodowo niż mężczyźni (3,2%).

Sytuacja ta jest bardzo interesująca, zwłaszcza gdy weźmiemy pod uwagę tradycję śląską, gdzie to mężczyzna pracuje i utrzymuje rodzinę, a kobieta odpowiada za prowadzenie domu i wychowanie dzieci. Kolejną kwestią budzącą zainteresowanie może być fakt, iż kobiety aktywne zawodowo częściej zgłaszają się o pomoc do MOPS. Może to świadczyć o istnieniu innej dysfunkcji niż bezrobocie, uzależniającej od pomocy społecznej.

W świetle powyższych danych, bezrobocie zdaje się być głównym problemem, z jakim borykają się wnioskodawcy pomocy społecznej w Wodzisławiu Śl. Konieczne jest zatem przygotowanie projektów socjalnych ukierunkowanych na bezrobotnych i ich rodziny. Wymaga to opracowania stosownej prognozy przy współpracy Urzędu Miasta, Powiatowego Urzędu Pracy i innych instytucji oraz grup zainteresowanych rozwiązaniem tego nabrzmiewającego problemu społecznego. Ponadto istotnej wagi nabiera potrzeba profesjonalnie prowadzonej pracy socjalnej na rynku pracy oraz w środowisku zamieszkania osób bezrobotnych.

Warunki mieszkaniowe są ważnym elementem sytuacji socjalnej jednostki, rodziny i społeczności lokalnej. Zaspokojenie tej podstawowej potrzeby, jaką jest możliwość posiadania mieszkania, umożliwia pełnienie innych ról społecznych. Elementem wywiadu środowiskowego jest określenie właśnie sytuacji mieszkaniowej. W wywiadzie zastosowana kategoria pomiaru to izba. Jest to bardzo nieprecyzyjne narzędzie diagnozowania sytuacji mieszkaniowej osób potrzebujących wsparcia. Uniemożliwia to prowadzenie prac planistycznych związanych z określeniem zapotrzebowania na ilość i standard mieszkań socjalnych. Dlatego koniecznym jest wprowadzenie w przyszłości określania warunków mieszkaniowych osób korzystających z pomocy społecznej z uwzględnieniem także i metrażu zajmowanego lokalu. Z braku takiego właśnie, stosowanego w krajach UE, pomiaru wielkości zasobów mieszkaniowych klienta systemu pomocy społecznej, w obecnym procesie diagnozowania posłużono się jednostką wielkości, taką jak izba. Dane na ten temat zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 14. Liczba izb mieszkalnych w gospodarstwie domowym klientów MOPS.

LICZBA IZB MIESZKALNYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM KLIENTÓW MOPS	KOBIEТЫ N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM N=[1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
ZERO (BEZDOMNY)	1		0,1	31		9,9	32		2,5
JEDNA	60		6,3	87		27,9	147		11,7
DWIE	300		31,8	113		36,3	413		32,8
TRZY	409		43,3	65		20,8	474		37,7
CZTERY	141		14,9	12		3,8	153		12,2
PIĘĆ	26		2,7	3		1	29		2,3
SZEŚĆ	8		0,8	1		0,3	9		0,7
SIEDEM	1		0,1	0		0	1		0,1
RAZEM	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejsza grupa osób korzystających w 2005 roku z pomocy społecznej zajmowała lokale trzyizbowe - 37,7%, dalsze 32,8% lokale dwuizbowe. Natomiast 12,2% wnioskodawców zamieszkiwało lokale o czterech izbach mieszkalnych, a 11,7% w mieszkaniach o jednej izbie.

Prawie pięciokrotnie większa liczba mężczyzn (27,9% ich ogółu) niż kobiet (6,3%) zamieszkiwała jednoizbowe lokale w 2005 roku. Ponad 36% zbiorowości mężczyzn korzystających z systemu pomocy społecznej zamieszkiwała lokale dwuizbowe, podczas gdy w zbiorowości kobiet wskaźnik ten osiągnął 31,8%. Z kolei 43,3% ogólnej liczby kobiet zamieszkiwało lokale z trzema izbami, podczas gdy wśród mężczyzn odsetek ten wyniósł 20,8%. Można zatem zauważyć nieznacznie lepszą sytuację mieszkaniową wśród kobiet niż wśród mężczyzn korzystających ze świadczeń ośrodka.

Ostatnią z cech uwzględnionych w obecnie prezentowanej analizie są dzielnice miasta, w których mieszkali wnioskodawcy w momencie zgłaszania się do ośrodka pomocy społecznej.

Terenowi pracownicy socjalni w większości mają swoje siedziby w danej dzielnicy, aby na co dzień byli jak najbliżej społeczności, której pomagają. Dane na ten temat zawiera poniższa tabela.

Tabela 15. Dzielnica Wodzisławia Śląskiego, zamieszkała przez klientów MOPS w 2002 roku.

DZIELNICA ZAMIESZKANIA KLIENTÓW MOPS	KOBIETY N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM n= [1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	45		4,8	20		6,4	65		5,2
JEDŁOWNIK OSIEDLE	40		4,2	9		2,9	49		3,9
KOKOSZYCE	59		6,2	10		3,2	69		5,5
NOWE MIASTO	300		31,8	90		28,8	390		31
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	129		13,6	33		10,6	162		12,9
RADLIN II	59		6,2	25		8	84		6,7
STARE MIASTO	180		19	88		28,2	268		21,2
WILCHWY	97		10,3	29		9,3	126		10
ZAWADA	37		3,9	8		2,6	45		3,6
RAZEM	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że najwięcej klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim zamieszkuje dzielnicę Nowe Miasto (31%). Na drugiej pozycji lokuje się Stare Miasto (21,2%). Następne są osiedla: XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki, gdzie jest prawie 13% klientów. Niewiele mniej podopiecznych ośrodka (10%) zamieszkuje w dzielnicy Wilchwy. Potem w kolejności co do ilości klientów są Radlin II (6,7%), Kokoszyce (5,5%), Jedłownik-Turzyczka-Karkoszka (5,2%), Jedłownik Osiedle (3,9%), Zawada (3,6%).

Tabela 16. Ulice, na których mieszkają klienci MOPS w 2005 roku.

ULICA	LICZBA KLIENTÓW MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ	% OGÓLNEJ LICZBY KLIENTÓW MOPS [N=1258]
1 MAJA	76	5,9
26 MARCA	125	9,7
APTECZNA	10	0,8
ARMII LUDOWEJ	12	1
BATALIONÓW CHŁOPSKICH	4	0,2
BIENI	1	0,1
BOCZNA	1	0,1

BOGUMIŃSKA	7	0,6
BOJOWNIKÓW	5	0,4
BRACKA	9	0,7
BRZozowa	0	0
CHABrowa	0	0
CHEŁMOŃSKIEGO	5	0,4
CHOPINA	1	0,1
CHROBREGO	31	2,4
CICHA	1	0,1
CIEKAWA	0	0
CISOWA	0	0
CZARNECKIEGO	5	0,4
CZYŻOWICKA	7	0,6
DASZYŃSKIEGO	1	0,1
DĄBROWSKIEGO	6	0,5
DĄBROWSKIEJ	0	0
DĘBOWA	7	0,6
DŁUGA	7	0,6
DOLINNA	0	0
DOŁKI	1	0,1
DZIAŁKOWCÓW	2	0,2
DZIERŻYŃSKIEGO	0	0
DZIKA	3	0,2
GAGARINA	4	0,3
GAŁCZYŃSKIEGO	0	0
GAWĘDY	0	0
GŁOWACKIEGO	0	0
GŁOŻYŃSKA	5	0,4
GOŁĘBIA	1	0,1
GOSŁAWA	2	0,2
GOŚCINNA	0	0
GOŹDZIKOWA	1	0,1
GÓRNA	1	0,1
GÓRNICZA	49	3,8
GRODZISKO	2	0,2
HARCERSKA	3	0,2
HOŻA	4	0,3
JABŁONIOWA	0	0
JANA	7	0,6
JANA PAWŁA II	0	0
JASTRZĘBSKA	11	0,8
JODŁOWA	3	0,2
KARKOSZKA	5	0,4
KARŁOWICZA	0	0
KASPERCZYKA	0	0
KĄKOŁOWA	0	0
KĄTY	0	0

KOKOSZYCKA	23	1,7
KOLBEGO	0	0
KOLEJOWA	2	0,2
KOŁŁATAJA	0	0
KOMINKA	1	0,1
KONWALIOWA	6	0,5
KOPERNIKA	3	0,2
KORCZAKA	0	0
KOSYNIERÓW	0	0
KOSZYKOWA	2	0,2
KOŚCIELNA	5	0,4
KRĘTA	0	0
KROKUSA	0	0
KROKUSOWA	0	0
KRUPIŃSKIEGO	2	0,2
KS. KONSTANCJI	3	0,2
KS. ROBOTY	4	0,3
KUBSZA	5	0,4
KWIATOWA	0	0
LESZKA	1	0,1
LEŚNA	2	0,2
LETNIA	3	0,2
LILIOWA	1	0,1
LIPOWA	0	0
LUDOWA	0	0
ŁADNA	2	0,2
ŁAKOWA	0	0
MAGNOLIOWA	0	0
MAKOWA	3	0,2
MAŁA	0	0
MAŁOPOLSKA	0	0
MARKŁOWICKA	27	2,0
MARKSA	0	0
MATKI TERESY Z KALKUTY	0	0
MENDEGO	2	0,2
MICHAŁSKIEGO	6	0,5
MICZURINA	11	0,9
MINORYTÓW	0	0
MŁODZIEŻOWA	12	1
MODRZEWIOWA	0	0
MONIUSZKI	1	0,1
MSZAŃSKA	0	0
NIECAŁA	0	0
NORWIDA	4	0,3
NOWA	2	0,2
ODRODZENIA	1	0,1
OFIAR OŚWIECIMSKICH	1	0,1

OGRODOWA	0	0
OLSZYNY	15	1,1
OPOLSKIEGO	2	0,2
ORACZY	10	0,8
ORZESZKOWEJ	10	0,8
OSADNICZA	1	0,1
OŚ. DĄBRÓWKI	7	0,6
OŚ. XXX-LECIA	72	5,6
OWOCOWA	6	0,5
PADEREWSKIEGO	4	0,3
PAŁACOWA	12	1
PARKOWA	0	0
PARTYZANTÓW	0	0
PCK	16	1,3
PIASKOWA	1	0,1
PIASTOWSKA	21	1,6
PIŁSUDSKIEGO	9	0,7
PLAC GLADBECK	6	0,5
PLAC ŚWIĘTEGO KRZYŻA	1	0,1
PLAC ZWYCIĘSTWA	10	0,8
PLATER	1	0,1
PODGÓRNA	1	0,1
POGODNA	0	0
POKOJU	22	1,7
POLNA	2	0,2
POŁOMSKA	1	0,1
POPIELA	0	0
POPRZECZNA	11	0,9
POŚPIECHA	1	0,1
POWSTAŃCÓW	0	0
PRUSA	26	2,1
PRZEMYSŁAWA	60	4,7
PRZYJAŹNI	1	0,1
PRZYTULNA	0	0
PSZOWSKA	21	1,7
RACIBORSKA	0	0
RADLIŃSKA	10	0,8
RADLIŃSKIE CHAŁUPKI	5	0,4
RODZINNA	1	0,1
ROGOWSKA	0	0
ROLNICZA	0	0
ROMANTYCZNA	3	0,2
RYBNICKA	4	0,3
RYNEK	9	0,7
RZECZNA	1	0,1
SASANKOWA	2	0,2
SĄDOWA	2	0,2

SĄSIEDZKA	0	0
SIARKOWA	2	0,2
SKŁODOWSKIEJ	1	0,1
SKRZYSZOWSKA	15	1,1
SŁONECZNA	4	0,3
SŁOWACKIEGO	2	0,2
SŁOWIAŃSKA	2	0,2
SMOLNA	3	0,2
SOBÓTKI	2	0,2
SOSNY	6	0,5
SPORTOWA	3	0,2
SPÓŁDZIELCZA	0	0
STAROWIEJSKA	1	0,1
STASZICA	0	0
STRAŻACKA	1	0,1
STROMA	0	0
STYCZYŃSKIEGO	1	0,1
SYROKOMLI	3	0,2
SZCZĘŚLIWA	0	0
SZKOLNA	2	0,2
SZWEDY	1	0,1
SZYBOWA	2	0,2
SREDNIA	0	0
ŚW. JADWIGI	0	0
ŚWIERKOWA	2	0,2
TARGOWA	2	0,2
TELIGI	5	0,4
TĘCZOWA	0	0
TOPOŁOWA	0	0
TULIPANOWA	0	0
TURSKA	1	0,1
TYSIĄCLECIA	79	6,1
USTRONNA	0	0
UŚMIECHU	0	0
WAŁOWA	1	0,1
WAŃKOWICZA	2	0,2
WARYŃSKIEGO	12	1
WĄSKA	0	0
WESOŁA	2	0,2
WIEJSKA	5	0,4
WIEŹNIÓW POLITYCZNYCH	1	0,1
WIKLINOWA	1	0,1
WILCZA	0	0
WOJSKA POLSKIEGO	12	1
WOLNOŚCI	14	1,1
WYMARZONA	0	0
WYSOKA	2	0,2

WYSZYŃSKIEGO	55	4,2
ZAGRODOWA	0	0
ZAMKOWA	0	0
ZBOŻOWA	1	0,1
ZDROJOWA	1	0,1
ZGODY	0	0
ZIELONA	0	0
ZIEMOWITA	0	0
ZIOŁOWA	1	0,1
ZUCHÓW	1	0,1
ŻEROMSKIEGO	25	2
ŻNIWNA	3	0,2
ŻWIRKI I WIGURY	0	0
ŻWIROWA	0	0
BEZDOMNY	32	2,4
RAZEM	1258	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Stosunkowo największa liczba klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim (prawie 10%) zamieszkuje ulicę 26 Marca. Ponad 6% podopiecznych zamieszkuje przy ulicy Tysiąclecia, z kolei osiedle 1 Maja – 5,9%, na osiedlach Przemysława i XXX-lecia odnotowano kolejno: 4,7%, 5,6%, przy ulicy Wyszyńskiego - 4,2%, a przy Górniczej - 3,8%.

Ze względu na brak danych co do ogólnej ilości mieszkańców w poszczególnych dzielnicach i na poszczególnych ulicach nie było możliwości dokonania analizy porównawczej pomiędzy ogółem mieszkańców a ilością podopiecznych w danej dzielnicy, bądź na danej ulicy.

Z przedstawionej charakterystyki osób ubiegających się o pomoc w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śl. można stworzyć ogólny wizerunek najczęstszego beneficjenta.

Tabela 17. Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku.

CECHA	KOBIETA	MĘŻCZYZNA
Dekada urodzenia	1970 – 1979	1950 – 1959
Stan cywilny	Związek małżeński z dziećmi	kawaler
Gospodarstwo domowe	trzyosobowe	jednoosobowe
Wykształcenie	podstawowe	zawodowe

Aktywność zawodowa	bezrobotna bez prawa do zasiłku	bezrobotny bez prawa do zasiłku
---------------------------	--	--

Źródło: opracowanie własne.

Zatem kobieta ubiegająca się pomoc ma od 26 do 35 lat, jest mężatką z dziećmi, posiada wykształcenie podstawowe, jest osobą bezrobotną bez uprawnień do zasiłku. Z kolei mężczyzna znajduje się między 55 a 46 rokiem życia, jest bezdzietnym kawalerem, prowadzącym samotnie gospodarstwo domowe, z wykształceniem zawodowym i nie podejmujący pracy zarobkowej.

W ten sposób wyczerpano ogólną charakterystykę zbiorowości klientów - wnioskodawców, instytucji pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku. Kolejnym elementem opracowania będzie analiza indywidualnych i społecznych dysfunkcji klientów MOPS Wodzisław Śl. w 2005 roku.

V. ANALIZA INDYWIDUALNYCH I SPOŁECZNYCH DYSFUNKCJI KLIENTÓW – WNIOSKODAWCÓW MOPS W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM W 2005 ROKU

V.1. Wstęp

Zadania pomocy społecznej często wykraczają poza działania o charakterze naprawczym obejmując między innymi zapobieganie powstawaniu sytuacji mogących powodować konieczność udzielania świadczeń w przyszłości i pomoc o charakterze niematerialnym w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych.

Ustawa o pomocy społecznej jasno określa zadania państwa i samorządu gminnego jako realizatorów pomocy. Uważa się powszechnie, że na poziomie gminy możliwe jest pełniejsze rozpoznawanie występujących potrzeb i dobór bardziej skutecznych dla środowiska form pomocy.

Gmina w coraz większym stopniu może prowadzić własną politykę pomocy społecznej podejmując decyzję o przeznaczeniu środków na niektóre rodzaje świadczeń, uruchamianiu ośrodków wsparcia, realizację programów rozwiązywania problemów społecznych.

Dzięki przygotowywanej „Diagnozie problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego” decyzje te oparte będą o pełną analizę skali występujących zjawisk i problemów społecznych stanowiącą wyjście dla ich oceny i przygotowanie właściwego scenariusza działań.

Kolejnym elementem opracowania będzie próba określenia, w jakim stopniu ujęte w Ustawie o pomocy społecznej dysfunkcje i problemy społeczne dotyczyły mieszkańców miasta ogółem, a jak kształtowała się ta sytuacja w poszczególnych dzielnicach.

W obecnej części opracowania, zostaną omówione przyczyny zwrócenia się do ośrodka z prośbą o pomoc. Ustawa o pomocy społecznej precyzuje piętnaście przyczyn ubiegania się o wsparcie socjalne ze strony systemu pomocy społecznej. Spośród nich dziewięć wystąpiło wśród klientów MOPS w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku.

Przyczyny ubiegania się o pomoc, odnotowane w dokumentacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, w 2005 roku, zawarto w tabeli 18.

Tabela 18. Główna dysfunkcja klientów MOPS w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku

GŁÓWNA DYSFUNKCJA KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ	KOBIETY N= [946]			MĘŻCZYŹNI N= [312]			OGÓŁEM N=[1258]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
ALKOHOLIZM	9		1,0	23		7,4	32		2,5
BEZDOMNOŚĆ	0		0,0	2		0,6	2		0,2
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO- WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO, ZWŁASZCZA W RODZINACH NIEPEŁNYCH LUB WIELODZIETNYCH	97		10,3	9		2,9	106		8,4
BEZROBOCIE	597		63,1	195		62,5	792		63,0
BRAK UMIEJĘTNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA MŁODZIEŻU OPUSZCZAJĄCEJ PLACÓWKI OPIEKUŃCZO- WYCHOWAWCZE	1		0,1	0		0,0	1		0,1
DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	146		15,4	42		13,5	188		14,9
KLĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA	1		0,1	0		0,0	1		0,1
NARKOMANIA	0		0,0	0		0,0	0		0,0
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	81		8,6	41		13,1	122		9,7
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA LUB WIELODZIETNOŚĆ	14		1,5	0		0,0	14		1,1
PRZEMOC W RODZINIE	0		0,0	0		0,0	0		0,0
SIEROCTWO	0		0,0	0		0,0	0		0,0
TRUDNOŚCI W INTEGRACJI OSÓB, KTÓRE OTRZYMAŁY STATUS UCHODźCY	0		0,0	0		0,0	0		0,0
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO	0		0,0	0		0,0	0		0,0
UBÓSTWO	0		0,0	0		0,0	0		0,0
ZDARZENIA LOSOWE	0		0,0	0		0,0	0		0,0
RAZEM	946		100,0	312		100,0	1258		100,0

Źródło: opracowanie własne.

W świetle danych, zawartych w powyższej tabeli, najczęściej spotykanym motywem ubiegania się o pomoc w MOPS w 2005 roku, były uciążliwości wynikające ze stanu bezrobocia. W całej objętej badaniami zbiorowości, wskazało ten problem jako przyczynę zgłoszenia się do ośrodka pomocy 63% osób.

Długotrwałą chorobę zgłosiło 14,9%, ogółu klientów systemu pomocy, co stanowiło drugi, pod względem częstości występowania, motyw starań się o wsparcie MOPS w 2005 roku, a 9,7% zgłosiło niepełnosprawność.

Problemy rodzinne - bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego zgłosiło 8,4%.

W dalszej kolejności, ze względu na częstotliwość pojawiania się w dokumentacji Ośrodka przyczyn ubiegania się o pomoc, znalazły się następujące dysfunkcje:

- alkoholizm (2,5%);
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności (1,1%);
- bezdomność (0,2%).

Nadmienić należy, iż wskazany wyżej procent osób korzystających w 2005 roku ze świadczeń pomocy społecznej z powodu alkoholizmu, nie odzwierciedla pełnej skali zjawiska w mieście. Tylko nieliczna grupa osób zwróciła się do Ośrodka o udzielenie pomocy z tego powodu, ponieważ w większości sytuacji osoby uzależnione nie uświadamiają sobie, bądź nie chcą się do tego przyznać.

Wpływ indywidualnych, społecznych i demograficznych cech charakteryzujących klientów pomocy społecznej ze względu na przyczyny zgłoszenia się do ośrodka po wsparcie lub profesjonalne doradztwo okazał się być zróżnicowany. Jednym z czynników wpływających na zróżnicowanie się motywacji ubiegania się o pomoc okazała się płeć klientów.

W przypadku dominujących dysfunkcji, czyli bezrobocia i długotrwałej choroby, wpływ tego czynnika okazał się znikomy. W kwestii bezrobocia ilość mężczyzn - 62,5%, była zbliżona do ilości kobiet - 63,1%, w przypadku długotrwałej choroby sytuacja przedstawia się podobnie: mężczyźni - 13,5%, kobiety - 15,4%. Natomiast z powodu niepełnosprawności do ośrodka zwróciło się 13,1% mężczyzn, a 8,6% kobiet, co znacznie różnicuje klientów pomocy społecznej ze względu na płeć.

Istotną rozbieżność wyników stwierdzono także w przypadku motywacji związanych z rodziną (potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego). Tego typu motywacja zwrócenia się o pomoc do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wystąpiła w przypadku 11,8% zbiorowości kobiet, podczas gdy wśród mężczyzn - co z oczywistych i obiektywnych względów jest normalne - zaledwie w 2,9%.

Przedstawione powyżej wyniki odzwierciedlają odmiennosć motywów podjęcia decyzji ubiegania się o pomoc społeczną kobiet i mężczyzn. Różnice te zdają się wpływać między innymi z odmiennych ról społecznych pełnionych przez nich,

a tym samym odmiennych doświadczeń życiowych i zawodowych. Reasumując, można powiedzieć, że problemy społeczne, takie jak bezrobocie, długotrwała choroba, niepełnosprawność, problemy natury rodzinnej stanowią główne przyczyny ubiegania się o pomoc i wsparcie w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śl. Z tego względu przede wszystkim te motywy powinny być uwzględniane w przygotowywanych projektach i planach pomocy osobom znajdujących się w trudnej sytuacji.

W dalszej części analizy scharakteryzowane zostaną grupy wnioskodawców MOPS ubiegających się o wsparcie socjalne ze względu na dominujące przyczyny, tj.: bezrobocie, długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, potrzebę ochrony macierzyństwa.

V.2. Bezrobocie.

Bezrobocie można uznać za najważniejszy negatywny skutek uboczny transformacji ustrojowej w naszym kraju. Jest to źródło pogorszenia sytuacji wielu ludzi, nie tylko tych, którzy zmuszeni są do odejścia z restrukturyzowanych i likwidowanych przedsiębiorstw, lecz również ich bliskich, pozostających w złożonych związkach oraz układach rodzinnych.

Bezrobocie to sytuacja, w której popyt na siłę roboczą jest mniejszy od podaży. Za bezrobotną uznaje się osobę zdolną do pracy, a jednocześnie pozostającą przymusowo w bezczynności zawodowej, nie mogącą w określonym czasie znaleźć pracy odpowiadającej jej kwalifikacjom zawodowym.

Z prowadzonych dotychczas badań empirycznych wynika, że bezrobotny reaguje na utratę pracy zgodnie z określonymi fazami przystosowania się do nowej sytuacji.

W pierwszym okresie jest to szok, spowodowany zwolnieniem z pracy, potem następuje krótki okres wiary i optymizmu, związany z nadzieją znalezienia nowej pracy, a następnie - kiedy bezrobotny pracy znaleźć nie może - następuje faza pesymizmu i utraty nadziei. Kiedy okres pozostawania bez pracy przedłuża się, obniża się poczucie własnej wartości bezrobotnego, zmniejsza się jego motywacja i umiejętności do samodzielnego poszukiwania pracy czy zmiany zawodu, co - w efekcie - prowadzi do wystąpienia poczucia bezradności i fatalizmu.

Utrata pracy często uniemożliwia zaspokajanie ważnych potrzeb człowieka, takich jak: przynależność do grupy, kontakt ze środowiskiem pozarodzinnym, ukierunkowanie aktywności, wyznaczenie statusu i określenie tożsamości.

Praca jest nieodłącznym elementem ludzkiego bytowania, poza tym, że zapewnia środki do życia, jest polem ekspresji osobowości, ma charakter więziotwórczy i przyczynia się do budowania wspólnoty. Dlatego też fakt utraty pracy nie sprzyja rozwojowi człowieka, budzi w nim natomiast upokorzenie, poczucie małej wartości oraz izolacji, a także osłabia aktywność fizyczną i psychiczną.

Jeśli sytuacja bezrobocia trwa dłużej, powoduje wyodrębnienie wśród zbiorowości bezrobotnych grup, charakteryzujących się różnymi zachowaniami i postawami na rynku pracy. Dość powszechnie uważa się, że wśród osób bezrobotnych, które wcześniej (kiedy jeszcze pracowały) były bardzo aktywne i charakteryzowały się wyższą niż u innych gotowością do działania, często występuje syndrom „wyuczonej bezradności”. Na syndrom ten składają się takie zjawiska jak:

- deficyt asocjacyjny - niedostrzeganie związku między swoimi działaniami a ich skutkami,
- deficyt motywacyjny - brak gotowości do aktywnego działania w kierunku poszukiwania pracy,

- deficyt emocjonalny - stres, frustracja, agresja lub załamanie psychiczne.

Bezrobotnych - klientów pomocy społecznej naszego ośrodka można podzielić na kilka charakterystycznych grup. Są to:

- „bezrobotni z wyboru” - bezrobotni ci są bierni, nieskuteczni, czasem wręcz robią wszystko, by nie znaleźć zatrudnienia i zniechęcić pracodawcę. Na rozmowę przychodzą brudni, pijani, kobiety opowiadają o chorobach dzieci. Niechęć do podjęcia pracy i roszczeniowość w stosunku do instytucji pomocy społecznej, a także niechęć do działań w zakresie poprawy swojej sytuacji to cechy charakterystyczne tej grupy osób.
- „niezaradni życiowo” - to stali klienci ośrodka pomocy społecznej. Nawet kiedy pracowali, byli klientami tej instytucji z różnych powodów. Bezrobocie jeszcze pogłębiło ich trudną sytuację. Uważa się, że trzeba im pomagać, choć nie można liczyć na znaczące i trwałe efekty tej pomocy.
- „nowi biedni” - to najbardziej sfrustrowana grupa bezrobotnych. Wstydzą się korzystać z pomocy, często załamują się psychicznie. Kiedyś nawet dobrze sytuowani, kiedy stali się bezrobotnymi, nie stać ich na zaspokojenie potrzeb. Mają mniejsze szanse na pomoc, bo nie są tak roszczeniowi jak „bezrobotni z wyboru”, ani tak biedni jak „niezaradni życiowo”.

Bezrobocie w szerokim zakresie dotknęło nie tylko jednostki, ale również rodziny osób bezrobotnych i zakłóciło realizację ich podstawowych funkcji: opiekuńczo-wychowawczej, socjalizacyjnej, prokreacyjnej, emocjonalno-ekspresyjnej.

Zubożenie rodziny na skutek bezrobocia odbija się przede wszystkim na jej funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Wyodrębnia problemy związane z wykształceniem dzieci, a zderzenie aspiracji rodziców w tym zakresie z ograniczonymi możliwościami ich realizacji jest wysoce stresujące. Trudna sytuacja materialna rodzin bezrobotnych jest konfliktogenna w interakcjach małżeńskich oraz rodzice-dzieci.

W rodzinie bezrobotnego deformacjom podlega też jej funkcja socjalizacyjna. Sytuacja rodziny, naznaczona stygmatem niższości, nie pozostaje bez wpływu na przekazywany dzieciom w tej rodzinie system wartości oraz norm postępowania. Sytuacja niedostatku w rodzinach bezrobotnych skłania do ograniczenia liczby dzieci, co nie oznacza, że będzie ona w tych rodzinach realizowana. Funkcja prokreacyjna tych rodzin będzie więc realizowana przy braku poczucia materialnego zabezpieczenia.

Funkcja emocjonalno-ekspresyjna jest bardzo istotna dla trwałości i spójności rodziny. W rodzinach osób bezrobotnych niemożność zaspokojenia potrzeb dzieci wywołuje u rodziców poczucie winy i bezradności. U dzieci bezskuteczne działania rodziców często budzą uczucia żalu i zawodu. Nie wpływa to

pozytywnie na wrażliwą i skomplikowaną sferę interakcji między rodzicami a dziećmi, między małżonkami oraz na kontakty rodziny z szerszym środowiskiem społecznym.

Skutki bezrobocia w rodzinie w szczególny sposób są odczuwane przez dzieci i młodzież. Dzieci z rodzin bezrobotnych czują się w różny sposób gorsze od swoich rówieśników. Na skutek pogorszenia sytuacji finansowej rodzin nie mogą one w sposób zadowalający korzystać z placówek kulturalno-oświatowych, sportowych czy turystycznych. Nieraz, z powodów finansowych młodzież musi rezygnować z nauki w szkole średniej, bądź ze studiów.

Dzieci z rodzin bezrobotnych wstydzą się warunków, w jakich żyją i w związku z tym nie zapraszają rówieśników do swojego domu; same także nie były zapraszane do domów swoich kolegów. Taka izolacja odbija się silnie na postawach i zachowaniu tych dzieci, a także na wartościowaniu przez nich zjawisk i osób

Bezrobocie zdecydowanie sprzyja wyzwalaniu szeroko rozumianych zachowań patologicznych osób bezrobotnych. Zjawiskiem szczególnie niebezpiecznym jest przemoc w rodzinie. Osoby bezrobotne, pozostające długi czas bez pracy, doświadczając szeregu negatywnych stanów psychicznych, takich jak lęk, poczucie krzywdy czy winy, przenoszą również negatywne emocje, związane z tymi stanami na innych członków rodziny. Sytuacje takie w skrajnych przypadkach prowadzą do znęcania się nad pozostałymi członkami rodziny.

Nawiązując do charakterystyki społeczno-demograficznej klientów MOPS w 2005 roku najczęstszym motywem poszukiwania wsparcia było właśnie bezrobocie.

Tabela 19. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezrobocie w 2005 roku ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [792]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA I	%
KOBIETY	597	75,4
MĘŻCZYŹNI	195	24,6
RAZEM	792	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród bezrobotnych klientów pomocy społecznej zarejestrowano ponad 75% kobiet i prawie 25 % mężczyzn. Nawiązując do przedstawionej wcześniej ogólnej charakterystyki mieszkańców miasta, należy zwrócić uwagę na to, że pozostających bez pracy kobiet było również więcej niż bezrobotnych mężczyzn, chociaż różnice nie były tak drastyczne.

Tabela 20.

Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezrobocie w 2005 roku ze względu na dekadę urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIETY N= [597]			MĘŻCZYŹNI N= [195]			OGÓŁEM N=[792]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1920-1929	1		0,2	0		0	1		0,1
1930-1939	2		0,3	1		0,5	3		0,4
1940-1949	13		2,2	21		10,8	34		4,3
1950-1959	97		16,2	80		41	177		22,3
1960-1969	156		26,1	60		30,8	216		27,3
1970-1979	223		37,4	19		9,7	242		30,6
1980-1987	105		17,6	14		7,2	119		15
RAZEM	597		100,0	195		100,0	792		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Kolejną istotną cechą charakteryzującą bezrobotnych klientów Ośrodka jest dekada urodzenia. Z analizy danych wynika, że około 58% wszystkich bezrobotnych klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim urodziło się w dwóch dekadach XX wieku, tj. w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych, zatem są to trzydziestolatki i czterdziestolatki.

Sytuacja znacznie różnicuje się w odniesieniu do płci. Najliczniejsza grupa bezrobotnych kobiet - klientek MOPS, urodziła się w latach 1970-1979 - 37,4%. Natomiast wśród mężczyzn przeważają urodzeni w okresie 1950-1959 - aż 41%. Liczba ta jest niepokojąca, ponieważ mężczyźni ci ze względu na wiek mają nikłe szanse na podjęcie zatrudnienia. Skazani są zatem na dalszą pomoc miasta lub innych systemów socjalnego wsparcia. Istnieje zatem konieczność ujęcia tej grupy świadczeniobiorców w odpowiednim projekcie socjalnym.

Tabela 21.

Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezrobocie w 2005 roku ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [597]			MĘŻCZYŹNI N= [195]			OGÓŁEM N=[792]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0		0	88		45,1	88		11,1
KAWALER+DZIECI	0		0	1		0,5	1		0,1
KONKUBINAT	6		1	3		1,5	9		1,1
KONKUBINAT+DZIECI	33		5,5	7		3,6	40		5,1
MAŁŻEŃSTWO	35		5,9	8		4,1	43		5,4

MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	304	51,0	20	10,3	324	41,0
PANNA	11	1,8	0	0	11	1,4
PANNA+DZIECI	47	7,9	0	0	47	5,9
ROZWÓD LUB SEPARACJA	30	5	60	30,8	90	11,4
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	108	18,1	3	1,5	111	14
WDOWY, WDOWCY	15	2,5	5	2,6	20	2,5
WDOWY, WDOWCY+DZIECI	8	1,3	0	0	8	1
RAZEM	597	100,0	195	100,0	792	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Powyższa tabela określa zbiorowość bezrobotnych klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim ze względu na stan cywilny. Szczegółowa jej analiza dostarcza następujących wniosków. Dominującą grupą świadczeniobiorców Ośrodka w 2005 roku były osoby pozostające w związkach małżeńskich posiadające dzieci - prawie 41%. W grupie tej przeważają kobiety - 51% ogółu, podczas gdy mężczyzn będących w tej samej sytuacji jest tylko ponad 10%.

Biorąc pod uwagę powyższe kategorie stwierdzamy także znaczną ilość samotnych bezdzietnych mężczyzn (kawalerowie i rozwiedzeni bądź w separacji oraz wdowcy) korzystających ze wsparcia socjalnego (około 78,5%) w stosunku do kobiet będących w tej samej sytuacji (około 9,3%).

Tabela 22. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezrobocie w 2005 roku ze względu na poziom wykształcenia.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY N= [597]			MĘŻCZYŹNI N= [195]			OGÓŁEM N=[792]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	9		1,5	0		0	9		1,1
PODSTAWOWE	214		35,8	63		32,3	277		35
ZAWODOWE	249		41,7	113		58,0	362		45,7
ŚREDNIE	118		19,8	18		9,2	136		17,2
WYŻSZE	7		1,2	1		0,5	8		1
RAZEM	597		100,0	195		100,0	792		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Kolejną cechą społeczną, którą wzięto pod uwagę w trakcie analizy

danych to poziom wykształcenia bezrobotnych klientów MOPS. Zarówno wśród mężczyzn i kobiet dominowało wykształcenie zasadnicze zawodowe. Dotyczyło ono 58% mężczyzn i 41,7% kobiet. Pod względem wykształcenia podstawowego sytuacja była odwrotna. Zanotowano więcej kobiet (35,8%) a mniej mężczyzn (32,3%).

Ta sama sytuacja wystąpiła w przypadku wykształcenia średniego, gdzie jest 19,8% kobiet i tylko 9,2% mężczyzn. W grupie z problemem bezrobocia znalazły się także osoby z wykształceniem wyższym, jednak nie była to duża liczba - 1%

Ostatnią z analizowanych cech odnośnie kategorii bezrobotnych beneficjentów systemu pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku były warunki mieszkaniowe. Dane te przedstawione są w poniższej tabeli.

Tabela 23. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezrobocie w 2005 roku ze względu na warunki mieszkaniowe.

LICZBA IZB MIESZKALNYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM KLIENTÓW MOPS	KOBIETY N= [597]		MĘŻCZYŹNI N= [195]		OGÓŁEM N=[792]	
	LB	I %	LB	I %	LB	I %
ZERO (BEZDOMNY)	0	0	13	6,7	13	1,6
JEDNA	42	7	61	31,3	103	13
DWIE	187	31,3	70	35,9	257	32,4
TRZY	265	44,5	42	21,5	307	38,9
CZTERY	82	13,7	6	3,1	88	11,1
PIĘĆ	17	2,8	2	1	19	2,4
SZESĆ	4	0,7	1	0,5	5	0,6
RAZEM	597	100,0	195	100,0	792	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Spośród bezrobotnych klientów ośrodka większość (ponad 71%) zajmuje lokale dwu- i trzyizbowe. Większe mieszkania są trudne do utrzymania w przypadku ograniczonej ilości posiadanych środków finansowych na utrzymanie rodziny.

Ostatnią zaprezentowaną kategorią demograficzną charakteryzującą bezrobotnych klientów MOPS Wodzisław Śl. jest ich miejsce zamieszkania, tj. dzielnica miasta, co przedstawia poniższa tabela.

Tabela 24.

Dzielnica zamieszkania bezrobotnych klientów MOPS w 2005 roku.

DZIELNICA	KOBIEТЫ N= [597]			MĘŻCZYŹNI N= [195]			OGÓŁEM N=[792]	
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I %
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	31		5,2	13		6,7	44	5,6
JEDŁOWNIK OSIEDLE	24		4	7		3,6	31	3,9
KOKOSZYCE	38		6,4	6		3,1	44	5,6
NOWE MIASTO	178		29,7	46		23,6	224	28,3
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	84		14,1	23		11,8	107	13,5
RADLIN II	41		6,9	21		10,8	62	7,8
STARE MIASTO	115		19,3	48		24,5	163	20,6
WILCHWY	69		11,6	24		12,3	93	11,7
ZAWADA	17		2,8	7		3,6	24	3,0
RAZEM	597		100,0	195		100,0	792	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy danych zaprezentowanych wyżej wynika, że największe skupisko osób bezrobotnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej znajduje się w dzielnicy : Nowe miasto - 28,3%. W następnej kolejności są: Stare Miasto (20,6%), Osiedla XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki (13,5%) i Wilchwy (11,7%).

Podsumowując powyższe wnioski można przedstawić wizerunek najczęstszego bezrobotnego beneficjenta Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2005 roku. Przedstawia go kolejna tabela.

Tabela 25.

Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku z dysfunkcją bezrobocia.

CECHA	KOBIETA	MĘŻCZYŻNA
Dekada urodzenia	1970 – 1979	1960 – 1969
Stan cywilny	Związek małżeński z dziećmi	kawaler
Wykształcenie	zawodowe	zawodowe
Aktywność zawodowa	bezrobotna bez prawa do zasiłku	bezrobotny bez prawa do zasiłku

Źródło: opracowanie własne.

Ogólnie rzecz biorąc bezrobotna mieszkanka miasta Wodzisławia Śląskiego, korzystająca ze świadczeń Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2005 roku ma około 26-35 lat, pozostaje w związku małżeńskim z dziećmi, posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, jest zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy bez prawa do zasiłku.

Mężczyzna natomiast ma około 36 - 45 lat, jest bezdzietnym kawalerem, posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe i jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy bez prawa do zasiłku.

Problemy dotyczące osoby bezrobotnej i jej rodziny w kontekście działania ośrodka pomocy społecznej są bardzo złożone. Ważne jest przełamanie pewnych uprzedzeń i stereotypów funkcjonujących w społeczeństwie. Istnieje bowiem przekonanie, że pomoc społeczna przeznaczona jest dla ludzi niedołącznych i starych, czy też osób uzależnionych od różnych nałogów. Czasami nawet sami bezrobotni nie chcą zwracać się do pomocy społecznej o wsparcie i wstydzą się, że nie mogą rozwiązać swojej trudnej sytuacji, muszą prosić o pomoc instytucję postrzeganą w ten sposób. Stale rosnąca liczba osób ubiegających się o świadczenia pomocy społecznej stawia przed pracownikami socjalnymi nowe zadania.

Pracownicy ci powinni uczestniczyć w kreowaniu polityki socjalnej w gminie dotyczącej rozwiązywania problemu bezrobocia. Powinni też posiadać umiejętność diagnozowania sytuacji osób bezrobotnych i umiejętność przygotowania programów dla wyjścia z trudnej sytuacji życiowej dla tych osób i ich rodziny.

W rodzinach, które znajdują się pod opieką ośrodków pomocy społecznej rzadko kiedy bezrobocie jest problemem jedynym i samoistnym. Często współwystępuje tu wiele problemów, a bezrobocie jest skutkiem jakichś niepożądanych zjawisk. Wymaga to podjęcia przez pracownika socjalnego szerokich działań diagnostycznych w kierunku wykrycia przyczyn bezrobocia oraz określenia jego skutków dla osoby i całej rodziny, a także scharakteryzowania problemów współistniejących z bezrobociem.

Ważnym elementem diagnozy jest ocena zasobów i słabych stron jednostki i środowiska, które mogą być przydatne w prowadzeniu działań pomocowych. Od prawidłowo sprecyzowanej diagnozy zależeć będzie wybór kierunków działania dla rozwiązania trudnej sytuacji osoby bezrobotnej i jej rodziny.

Najczęściej współwystępujące z bezrobociem problemy klienta to:

- problemy rodzinne osoby bezrobotnej,
- utrwalone patologie, np.: przestępczość, alkoholizm,
- zaburzenia zdrowia psychicznego,
- brak zabezpieczenia socjalnego,
- wpływ bezrobocia na status społeczny bezrobotnego,

- negatywne zmiany, dotyczące kręgów społecznych, w jakich osoba bezrobotna przebywa i wpływ tych zmian na nasilenie problemu bezrobocia,
- brak wsparcia ze strony najbliższego środowiska,
- utrwalanie negatywnych nawyków, takich jak: brak samodyscypliny, brak planowania rozkładu dnia,
- bezradność bezrobotnego i jego niechęć do zmiany własnej sytuacji, brak reakcji na propozycje zatrudnienia,
- negatywna adaptacja osoby bezrobotnej do problemu, czyli podjęcia przez niego takich działań, które nie prowadzą do rozwiązania problemu, np. nielegalne zdobywanie środków finansowych, pasożytnictwo na innych osobach i członkach rodziny, doraźne prace dorywcze.

W organizowaniu i prowadzeniu pomocy bezrobotnym i ich rodzinom cele i działania pracownika socjalnego sprowadzają się do:

- zmotywowania bezrobotnego do poszukiwania pracy,
- pomocy w znalezieniu pracy,
- pomocy w ewentualnym przekwalifikowaniu się osoby bezrobotnej,
- oddziaływania na przyczyny bezrobocia,
- oddziaływania na problemy wynikłe z długotrwałego pozostawania bez pracy,
- udzielania bezrobotnemu wsparcia psychicznego w czasie wychodzenia z trudnej sytuacji, ale też stawianie mu wyraźnych warunków i zadań,
- uruchomienia koniecznej pomocy do czasu znalezienia pracy,
- nawiązania współpracy z instytucjami, organizacjami i zespołami specjalistów, mogącymi pomóc w rozwiązywaniu problemów bezrobotnego.

Bezrobocie nie jest stanem przejściowym, chwilowo płaconą ceną za transformację ustrojową i gospodarczą. Brak pracy dla pewnej części społeczeństwa jest i będzie normalnym elementem samoregulacji wolnego rynku. Trzeba to sobie uświadomić z całą ostrością. Trzeba także podjąć odpowiednie kroki w celu zminimalizowania negatywnych skutków tej sytuacji. Praca z osobą bezrobotną nie może ograniczać się jedynie do znalezienia dla nich nowej posady. Stan bezrobocia wymaga działań pomagających osobie szukającej zatrudnienia i jej rodzinie również w zakresie przemian i motywacji odnoszących się do wszystkich podstawowych zakresów życia tej rodziny. Pouczanie i udzielanie bezrobotnym dobrych rad nie wystarcza. Potrzebne są działania pozwalające na wyjście ze spirali zależności. Pomoc powinna wynikać z wiedzy, w jakim kierunku mogą potoczyć się losy ludzi, którym się pomaga. Działania pracowników socjalnych w pracy z bezrobotnym powinny z jednej strony prowadzić do zniwelowania skutków trwałego bezrobocia, z drugiej zaś

strony ukształtować u tych podopiecznych odpowiedzialność za swój los i umiejętność przystosowania się do życia w nowej odmiennej rzeczywistości. Chodzi tu nie tylko o aktywizację zawodową, ale również o nauczanie prowadzenia gospodarstwa domowego, racjonalnego wydawania ograniczonych środków pieniężnych, planowania przyszłości własnej i swojej rodziny. Praca ta wymaga jednak odpowiedniego zasobu wiedzy, a także wielu nowych umiejętności od pracownika socjalnego, co wiąże się z koniecznością ciągłego dokształcania.

Należy też zintensyfikować współpracę pomiędzy Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Powiatowym Urzędem Pracy, pracodawcami, organizacjami pozarządowymi w celu przygotowania miejskiego programu rozwiązywania problemu bezrobocia oraz będących jego integralną częścią projektów socjalnych, dążących do zrealizowania w praktyce zintegrowanego systemu pomocy dla bezrobotnych, tym bardziej, że jak pokazały powyższe analizy problem ten w istotnym stopniu dotyczy kobiet i rodzin z dziećmi.

V.3. Długotrwała choroba.

Ustawa o pomocy społecznej przewiduje, że jedną z przyczyn udzielenia pomocy może być długotrwała choroba. W komentarzu do ustawy czytamy, że mianem długotrwałej choroby określa się dynamiczną reakcję ustroju na działanie czynnika chorobotwórczego, która prowadzi do zaburzeń naturalnego współdziałania narządów i tkanek, a w następstwie do zaburzeń czynnościowych i zmian organicznych w narządach i całym ustroju.

Długotrwała choroba jest utożsamiana z chorobą przewlekłą trwającą dłużej niż trzy miesiące, tak więc do długotrwałych chorób zaliczyć można te, które wymagają różnorodnej oraz rozległej w czasie terapii, jak również choroby terminalne.

Istniejące powiązanie pomiędzy dysfunkcjami długotrwałej choroby i niepełnosprawności powoduje, iż często długotrwale chorzy stają się w konsekwencji osobami niepełnosprawnymi pobierającymi stałe świadczenie ze środków społecznych. Często efektem długotrwałej choroby jest sytuacja, w której ostatecznie dochodzi do orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Dysfunkcja - długotrwała choroba - dotyczy prawie 15% osób będących klientami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim.

Tabela 26. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [188]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA	I %
KOBIETY	146	77,7
MĘŻCZYŹNI	42	22,3
RAZEM	188	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród osób długotrwale chorych - klientów MOPS jest przeważająca liczba kobiet (ponad 77%), mężczyzn natomiast zanotowano 22,3%.

Dla pełnej charakterystyki klientów Ośrodka z długotrwałą chorobą niezbędne jest określenie ich wieku, czyli dekady urodzenia. Cechę tą ilustruje

tabela nr 27.

Tabela 27. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku ze względu na dekadę urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIETY N= [146]			MĘŻCZYŹNI N= [42]			OGÓŁEM N=[188]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1900-1909	2		1,4	0		0	2		1,1
1910-1919	8		5,5	3		7,1	11		5,9
1920-1929	37		25,3	2		4,8	39		20,6
1930-1939	39		26,8	8		19	47		25
1940-1949	12		8,2	9		21,4	21		11,2
1950-1959	24		16,4	10		23,9	34		18,1
1960-1969	11		7,5	5		11,9	16		8,5
1970-1979	8		5,5	4		9,5	12		6,4
1980-1987	5		3,4	1		2,4	6		3,2
RAZEM	146		100,0	42		100,0	188		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Największa liczba osób z omawianą dysfunkcją urodziła się w latach 1930-1939 - 25%. W grupie tej przewagę stanowią kobiety - 26,8%. Natomiast długotrwale chorych mężczyzn najwięcej odnotowano w przedziale wiekowym: 1950-1959, prawie 24%.

Kolejną omawianą cechą świadczeniobiorców systemu pomocy społecznej z długotrwałą chorobą jest stan cywilny i rodzinny.

Tabela 28. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [146]			MĘŻCZYŹNI N= [42]			OGÓŁEM N=[188]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0		0	11		26,2	11		5,9
KAWALER+DZIECI	0		0	0		0	0		0
KONKUBINAT	0		0	0		0	0		0
KONKUBINAT+DZIECI	0		0	0		0	0		0
MAŁŻEŃSTWO	6		4,1	4		9,5	10		5,3
MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	20		13,7	3		7,1	23		12,2

PANNA	18	12,3	0	0	18	9,6
PANNA+DZIECI	3	2,1	0	0	3	1,6
ROZWÓD LUB SEPARACJA	27	18,5	15	35,8	42	22,3
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	5	3,4	0	0	5	2,7
WDOWY, WDOWCY	66	45,2	8	19	74	39,3
WDOWY, WDOWCY+DZIECI	1	0,7	1	2,4	2	1,1
RAZEM	146	100,0	42	100,0	188	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy powyższej tabeli wynika, że wśród klientów MOPS długotrwale chorych najliczniejszą grupę stanowią osoby samotne, tj. wdowy i wdowcy, rozwiedzeni i w separacji oraz samotni bezdzietni kawalerowie. Wśród mężczyzn odnotowano prawie 36% osób chorych będących rozwiedzionymi lub w separacji. Znaczną grupę stanowią także bezdzietni kawalerowie - 26,2%. Nieco odmiennie prezentuje się sytuacja długotrwale chorych kobiet. Wdowy stanowią znaczną grupę, tj. ponad 45%, a rozwiedzione lub w separacji - 18,5%. Liczną grupę stanowią także osoby żyjące w związkach małżeńskich - 17,5%, gdzie odnotowano prawie 18% kobiet i 17% mężczyzn.

Tabela 29. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku ze względu na poziom wykształcenia.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY N= [146]			MĘŻCZYŹNI N= [42]			OGÓŁEM N=[188]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	12		8,2	2		4,8	14		7,4
PODSTAWOWE	88		60,2	11		26,2	99		52,7
ZAWODOWE	23		15,8	18		42,9	41		21,8
ŚREDNIE	23		15,8	8		19	31		16,5
WYŻSZE	0		0	3		7,1	3		1,6
RAZEM	146		100,0	42		100,0	188		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Następna tabela ilustruje poziom wykształcenia długotrwale chorych klientów MOPS Wodzisław Śl. Najwyższy odsetek osób odnotowano w grupie z wykształceniem co najwyżej podstawowym - ponad 60%, a następnie z wykształceniem zawodowym - prawie 22%. Osób legitymujących się

wykształceniem średnim było 16,5%.

Analizując długotrwale chorych ze względu na płeć można zaobserwować pewne zachodzące różnice. Najwięcej kobiet z omawianą dysfunkcją posiadało wykształcenie podstawowe - ponad 60%. Z kolei wśród chorych mężczyzn dominowały osoby o wykształceniu zawodowym - prawie 43%.

Zatem można wnioskować, że problem długotrwałej choroby częściej dotyka klientów ze stosunkowo niższym wykształceniem.

Tabela 30. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku ze względu na aktywność zawodową i życiową.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY ZE WZGLĘDU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ I ŻYCIOWĄ	KOBIETY N= [146]			MĘŻCZYŹNI N= [42]			OGÓŁEM N=[188]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
BEZ PRAWA DO ZASIŁKU	8		5,5	5		11,9	13		6,9
PRACA DORYWCZA	1		0,7	0		0	1		0,5
EMERYT, RENCISTA	106		72,6	19		45,3	125		66,5
NIE PRACUJE	20		13,7	14		33,3	34		18,1
PRACUJE	11		7,5	4		9,5	15		8
STUDENT, UCZEŃ	0		0	0		0	0		0
ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	0		0	0		0	0		0
RAZEM	146		100,0	42		100,0	188		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Analiza danych w tabeli wskazuje, że większość klientów długotrwale chorych to osoby pobierające rentę bądź emeryturę ponad - 66%, co ze względu na niezdolność do pracy lub wiek poprodukcyjny wydaje się być oczywiste. Z kolei 1/4 osób jest niepracujących, a w zatrudnieniu pozostaje natomiast około 8,5% osób.

Zarówno dochody z pracy, jak i wysokość emerytury bądź renty powodują, że osoby te zgłaszają się po wsparcie do MOPS ze względu na to, że środki finansowe, jakimi dysponują nie wystarczają na pokrycie potrzeb socjalno-bytowych i często zwiększonych kosztów związanych z długotrwałą chorobą i leczeniem.

Tabela 31. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku ze względu na warunki mieszkaniowe.

LICZBA IZB MIESZKALNYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM KLIENTÓW MOPS	KOBIETY N= [146]			MĘŻCZYŹNI N= [42]			OGÓŁEM N=[188]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
ZERO (BEZDOMNY)	1		0,7	3		7,1	4		2,1
JEDNA	10		6,8	4		9,5	14		7,4
DWIE	52		35,6	19		45,3	71		37,8
TRZY	60		41,1	12		28,6	72		38,3
CZTERY	18		12,3	3		7,1	21		11,2
PIĘĆ	1		0,7	1		2,4	2		1,1
SZEŚĆ	3		2,1	0		0	3		1,6
SIEDEM	1		0,7	0		0	1		0,5
RAZEM	146		100,0	42		100,0	188		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Zdecydowana większość klientów pomocy społecznej z długotrwałą chorobą (około 88%) zajmuje lokale dwu- trzy- lub czteroizbowe. W jednoizbowych zanotowano przewagę mężczyzn (9,5%) w stosunku do kobiet (6,8%).

Poniższa tabela przedstawia dzielnice, w których najczęściej zamieszkują beneficjenci długotrwale chorzy. I tak, najliczniej grupa ta występowała w dzielnicy Nowe Miasto - aż 43,1%. W Starym Mieście odnotowano 22,3%, a osiedla XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki zamieszkuje 8% osób z długotrwałą chorobą.

Tabela 32. Dzielnica zamieszkania klientów MOPS z dysfunkcją długotrwała choroba w 2005 roku.

DZIELNICA	KOBIETY N= [146]			MĘŻCZYŹNI N= [42]			OGÓŁEM N=[188]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	7		4,8	4		9,5	11		5,9
JEDŁOWNIK OSIEDLE	6		4,1	0		0	6		3,2
KOKOSZYCE	3		2,1	1		2,4	4		2,1

NOWE MIASTO	63	43,1	18	42,9	81	43,1
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	12	8,2	3	7,1	15	8
RADLIN II	9	6,2	3	7,1	12	6,4
STARE MIASTO	31	21,2	11	26,2	42	22,3
WILCHWY	8	5,5	2	4,8	10	5,3
ZAWADA	7	4,8	0	0	7	3,7
RAZEM	146	100,0	42	100,0	188	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Ostatnim elementem na tym etapie opracowania będzie przedstawienie najbardziej charakterystycznych cech klientów Ośrodka, którzy ubiegali się o pomoc z tytułu długotrwałej choroby.

Tabela 33. Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku z dysfunkcją długotrwała choroba.

CECHA	KOBIETA	MĘŻCZYZNA
Dekada urodzenia	1930 – 1939	1950 – 1959
Stan cywilny	Bezdzienna wdowa	Rozwiedziony lub w separacji
Wykształcenie	podstawowe	zawodowe
Aktywność zawodowa	emeryt lub rencista	emeryt lub rencista

Źródło: opracowanie własne.

Kobieta borykająca się z problemem długotrwałej choroby, urodziła się w latach 1930-1939, jest bezdzietną wdową, posiada wykształcenie podstawowe i pobiera świadczenia emerytalno-rentowe.

Mężczyzna jest w wieku od 46 do 55 lat, jest osobą rozwiedzioną lub w separacji, posiada wykształcenie zawodowe i utrzymuje się z renty lub emerytury.

V.4. Niepełnosprawność.

Niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych mówi, że niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej.

Z analizy dokumentów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2005 roku wynika, że niepełnosprawność jest trzecim po bezrobociu i długotrwałej chorobie problemem społecznym.

Ilość osób, które z dysfunkcją niepełnosprawności zwróciła się do MOPS po wsparcie zawiera poniższa tabela.

Tabela 34. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [122]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA	I %
KOBIETY	81	66,4
MĘŻCZYŹNI	41	33,6
RAZEM	122	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród klientów Ośrodka 122 osoby zwróciły się z prośbą o udzielenie pomocy z powodu niepełnosprawności. W zbiorowości tej ponad 66% stanowiły kobiety, natomiast mężczyzn było prawie 34%.

W roku 2005 ilość osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń w ośrodku wynosiła 340. Liczba ta zmniejszyła się ponieważ zmianie uległy przepisy prawne. Od października 2003 roku renty socjalne - wcześniej w gestii pomocy społecznej - znalazły się w obszarze działań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i uprawnienia do ich posiadania regulowane są odrębnymi przepisami.

Tabela 35.

Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku ze względu na dekadę urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIECY N= [81]			MĘŻCZYŹNI N= [41]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1910-1919	3		3,7	0		0	3		2,5
1920-1929	4		4,9	0		0	4		3,3
1930-1939	10		12,3	3		7,3	13		10,7
1940-1949	10		12,3	10		24,4	20		16,4
1950-1959	22		27,3	14		34,1	36		29,4
1960-1969	23		28,4	7		17,1	30		24,6
1970-1979	8		9,9	3		7,3	11		9
1980-1987	1		1,2	4		9,8	5		4,1
RAZEM	81		100,0	41		100,0	122		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Dekadę urodzenia, jako cechę niepełnosprawnych klientów MOPS, przedstawia kolejna tabelka.

Z analizy powyższych danych wynika, że procentowo największa ilość niepełnosprawnych korzystających ze wsparcia socjalnego ma od 46-55 lat. Jest wśród nich 27,3% kobiet i ponad 34% mężczyzn.

Wśród osób urodzonych w latach sześćdziesiątych zanotowano ponad 28% kobiet, podczas gdy mężczyzn było mniej, bo około 17%. Natomiast urodzonych w okresie 1940-1949 było łącznie 16,4%, w tym 12,3% niepełnosprawnych kobiet i dwukrotnie więcej mężczyzn - 24,4%.

Z analizy danych wynika, że odpowiednie programy socjalne powinny być adresowane do niepełnosprawnych będących w wieku aktywności zawodowej, aby w sposób pełniejszy mogły one zaistnieć na gruncie społecznym i zawodowym. Osoby te z racji swoich ograniczeń są niemal bez szans na zatrudnienie, a zatem zostają skazani na dalszą pomoc miasta lub innych systemów socjalnego wsparcia. Potrzebują oni pomocy w postaci szeroko rozumianej pracy socjalnej.

Kolejna tabela określa zbiorowość klientów MOPS z niepełnosprawnością ze względu na stan cywilny z uwzględnieniem płci.

Tabela 36.

Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW WNIOSKODAWCÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [81]			MĘŻCZYŹNI N= [41]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0		0	19		46,3	19		15,6
KAWALER+DZIECI	0		0	0		0	0		0
KONKUBINAT	0		0	0		0	0		0
KONKUBINAT+DZIECI	2		2,5	0		0	2		1,6
MAŁŻEŃSTWO	9		11,1	7		17,1	16		13,1
MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	21		26,0	1		2,4	22		18
PANNA	10		12,3	0		0	10		8,2
PANNA+DZIECI	2		2,5	0		0	2		1,6
ROZWÓD LUB SEPARACJA	13		16	10		24,4	23		19,0
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	7		8,6	0		0	7		5,7
WDOWY, WDOWCY	17		21	4		9,8	21		17,2
WDOWY,	0		0	0		0	0		0
RAZEM	81		100,0	41		100,0	122		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy danych wynika, że najczęściej występującą kategorią niepełnosprawnych klientów MOPS były osoby rozwiedzione lub pozostające w separacji - 19%. Drugą grupę stanowią małżeństwa z dziećmi - 18%. Licznie występowali także wdowy i wdowcy - 17,2%, a także bezdzietni kawalerowie - 15,6%.

Istotne różnice występują biorąc pod uwagę płeć. Niepełnosprawnych kobiet korzystających w 2005 roku z świadczeń pomocy społecznej, pozostających w związkach małżeńskich i posiadających dzieci jest 26%. Na następnym miejscu są wdowy - 21%, natomiast kobiety rozwiedzione lub w separacji tworzą grupę liczącą 16%. U mężczyzn sytuacja przedstawia się inaczej. Największą grupę stanowią bezdzietni kawalerowie - 46,3%, następnie rozwiedzieni lub w separacji 24,4%. Znaczną grupę odnotowano także wśród mężczyzn w związkach małżeńskich bez dzieci – 17,1%.

Kolejną cechą określającą niepełnosprawnych wnioskodawców MOPS było wykształcenie. Dane na ten temat zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 37. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku ze względu na wykształcenie.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY N= [81]			MĘŻCZYŹNI N= [41]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	1		1,2	2		4,9	3		2,5
PODSTAWOWE	42		51,9	16		39	58		47,6
ZAWODOWE	27		33,4	15		36,6	42		34,4
ŚREDNIE	10		12,3	7		17,1	17		13,9
WYŻSZE	1		1,2	1		2,4	2		1,6
RAZEM	81		100,0	41		100,0	122		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Połowa osób niepełnosprawnych otrzymujących świadczenie z MOPS to klienci z co najwyżej wykształceniem podstawowym, w tym kobiet jest ponad 53%, a mężczyzn prawie 44%. W grupie osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym występuje przewaga mężczyzn (36,6%) nad kobietami (33,4%) a u osób z wykształceniem średnim także jest więcej mężczyzn (ok. 17%) niż kobiet (ponad 12%).

Brak przygotowania zawodowego i kwalifikacji w połączeniu z niepełnosprawnością sprawia, że osoby te mają znaczne problemy ze znalezieniem pracy, choćby dorywczej.

Dane ze względu na aktywność zawodową niepełnosprawnych klientów MOPS obrazuje poniższa tabela.

Tabela 38. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku ze względu na aktywność zawodową.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ I ŻYCIOWĄ	KOBIETY N= [81]			MĘŻCZYŹNI N= [41]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
BEZ PRAWA DO ZASIŁKU	11		13,6	0		0	11		9
PRACA DORYWCZA	0		0	0		0	0		0
EMERYT, RENCISTA	29		35,8	10		24,4	39		32

NIE PRACUJE	34	42	30	73,2	64	52,5
PRACUJE	6	7,4	0	0	6	4,9
STUDENT, UCZEŃ	0	0	1	2,4	1	0,8
ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	1	1,2	0	0	1	0,8
RAZEM	81	100,0	41	100,0	122	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych (62,3%) nie pracuje. W tym jest 73,2% mężczyzn i 56,8% kobiet.

Na rencie bądź emeryturze jest natomiast 35,8% kobiet i 24,4% mężczyzn. Wysokość pobieranych świadczeń nie zapewnia im jednak zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych.

Niektóre z osób niepełnosprawnych mogłyby i chciałyby podjąć pracę zawodową. Brakuje jednak dla nich odpowiednich stanowisk bądź zakładów pracy chronionej.

Kolejną z cech określającą niepełnosprawnych beneficjentów systemu pomocy społecznej to warunki mieszkaniowe tej grupy. Dane na ten temat zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 39. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku ze względu na warunki mieszkaniowe.

LICZBA IZB MIESZKALNYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM KLIENTÓW MOPS	KOBIETY N= [81]			MĘŻCZYŹNI N= [41]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
ZERO (BEZDOMNY)	0		0	1		2,4	1		0,8
JEDNA	2		2,5	13		31,7	15		12,3
DWIE	36		44,4	18		44,0	54		44,3
TRZY	26		32,1	6		14,6	32		26,2
CZTERY	16		19,8	3		7,3	19		15,6
PIĘĆ	1		1,2	0		0	1		0,8
RAZEM	81		100,0	41		100,0	122		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród niepełnosprawnych klientów ośrodka 31,7% mężczyzn zamieszkuje lokale jednoizbowe, podczas gdy kobiet w tej grupie jest zaledwie 2,5%. Ponadto większość klientów z dysfunkcją niepełnosprawności zajmuje lokale dwu- i trzyizbowe.

Dla pełnej analizy zjawiska niepełnosprawności wśród klientów Ośrodka niezbędne jest także przedstawienie miejsca ich zamieszkania. Dane te zawiera kolejna tabela.

Tabela 40. Dzielnica zamieszkania klientów MOPS z dysfunkcją niepełnosprawność w 2005 roku.

DZIELNICA	KOBIEТЫ N= [81]			MĘŻCZYŹNI N= [41]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	2		2,5	2		4,9	4		3,3
JEDŁOWNIK OSIEDLE	7		8,6	2		4,9	9		7,4
KOKOSZYCE	5		6,2	2		4,9	7		5,7
NOWE MIASTO	17		21	6		14,6	23		18,9
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	24		29,6	7		17,1	31		25,4
RADLIN II	0		0	0		0	0		0
STARE MIASTO	19		23,5	18		43,9	37		30,3
WILCHWY	3		3,7	3		7,3	6		4,9
ZAWADA	4		4,9	1		2,4	5		4,1
RAZEM	81		100,0	41		100,0	122		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Najwięcej osób niepełnosprawnych odnotowanych w kartotekach Ośrodka zamieszkuje Stare Miasto - 30,3%. Na osiedlach XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki było 25,4% niepełnosprawnych. Natomiast w dzielnicy Nowe Miasto - 18,9%.

Omówione cechy osób niepełnosprawnych korzystających ze wsparcia MOPS Wodzisław Śl. w 2005 roku zostały zebrane w poniższej tabeli.

Tabela 41.

Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku z dysfunkcją niepełnosprawność.

CECHA	KOBIETA	MĘŻCZYŻNA
Dekada urodzenia	1960 – 1969	1950 – 1959
Stan cywilny	Małżeństwo z dziećmi	Kawaler
Wykształcenie	podstawowe	podstawowe
Aktywność zawodowa	nie pracuje	nie pracuje

Źródło: opracowanie własne.

Jak wynika z tabeli kobieta ubiegająca się o pomoc z tytułu niepełnosprawności to osoba w wieku 36-45 lat, zamężna, posiadająca dzieci, z wykształceniem podstawowym, pozostająca bez pracy.

Mężczyzna to z kolei bezdzietny kawaler, w wieku od 46-55 lat, z wykształceniem podstawowym, nie pracujący.

Podsumowując należy stwierdzić, iż osoby niepełnosprawne w naszym mieście stanowią dość znaczną liczbę osób. W projektowaniu miejskich programów odnośnie niepełnosprawności należy poświęcić szczególną uwagę tej grupie osób. Projekty socjalne w dużej mierze powinny mieć szeroki zakres i uwzględniać tematykę edukacyjną, kulturalną i rekreacyjną by nie dopuszczać do dalszej marginalizacji osób niepełnosprawnych.

V.5. Problemy rodzinne jako dysfunkcje osób korzystających z pomocy społecznej.

Najbardziej powszechnym środowiskiem wychowawczym człowieka jest rodzina. Wywiera ona istotny i znaczący wpływ na zachowanie się jednostki, na jej stosunek do innych osób, do świata wartości, do systemu norm i wzorów postępowania. Środowisko rodzinne najintensywniej oddziałuje na dziecko, przetwarzając jego cechy wrodzone w cechy nabyte, które z kolei wpływają na postawę dziecka, jego nawyki i zasady postępowania.

Istnieje szereg definicji określających rodzinę. Powszechnie rozumie się ją jako zbiorowość ludzi powiązanych ze sobą więzią małżeństwa, pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji.

Rodzina w swej egzystencji pełni określone funkcje. Za podstawowe funkcje uznano:

1. prokreacyjną,
2. zarobkową,
3. socjalizującą,
4. psychohigieniczną,
5. opiekuńczo-wychowawczą.

Ad.1) Rodzina jako grupa społeczna rozszerzająca się dzięki procesom biologicznym przyczynia się do reprodukcji społeczeństwa. Obecnie zauważamy tendencję do zmniejszania się dzietności rodzin.

Ad.2) Funkcja zarobkowa pozwala na zaspokojenie potrzeb ekonomicznych rodziny i indywidualnych potrzeb bytowych człowieka. Wpływa także na rozwój konsumpcji i tworzenie się określonego stylu rodziny, jej sposobu gospodarowania, spędzania wolnego czasu, związana jest też z indywidualnymi upodobaniami poszczególnych członków.

Doniosły wpływ na życie rodziny wywarła praca zawodowa kobiet. Kobieta stała się współżywcielem rodziny. Wzrósł jej prestiż społeczny oraz pozarodzinne kontakty.

Konsekwencją pracy zawodowej matek jest utrwalenie się modelu kobiety - żony, matki i pracownicy, wzoru stanowiącego dla dziewcząt podstawę identyfikacji.

Ad.3) Funkcja socjalizująca polega na wprowadzaniu do społeczeństwa najmłodszych obywateli, przekazaniu im języka, podstawowych zasad dobrego zachowania, zwyczajów i obyczajów, na przygotowaniu do pełnienia późniejszych ról społecznych, kształtowaniu świata wartości moralnych i

wartości kultury. Funkcja socjalizująca obejmuje nie tylko dzieci, które dzięki wzrastaniu w rodzinie wrastają w społeczeństwo, ale i współmałżonków, ponieważ proces adaptacji do ról małżeńskich i rodzinnych jest również procesem socjalizującym.

Ad.4) Dobrze funkcjonująca rodzina kształtuje człowieka dojrzałego emocjonalnie i zrównoważonego psychicznie. W tej dziedzinie rodzina spełnia zadania zarówno wobec społeczeństwa, przyczyniając się do ochrony jego zdrowia psychicznego, jak i wobec swych członków, poprzez zaspokajanie wielu ich potrzeb, np. poczucia bezpieczeństwa, stabilizacji, przynależności, możliwości wymiany uczuć. Stwarza także warunki do rozwoju osobowości swych członków.

We właściwie funkcjonującej rodzinie są wzajemnie zaspokajane potrzeby miłości, bliskiego kontaktu, zrozumienia, uznania i szacunku. Jednostka znajduje możliwość realizacji potrzeby samourzeczywistnienia, własnego rozwoju. Funkcja ta przyczynia się do spójności małżeństwa i rodziny. Zaspokajanie wymienionych potrzeb psychospołecznych przez rodzinę spełnia ważną rolę profilaktyczną, gdyż zapobiega powstawaniu zaburzeń emocjonalnych u jednostki. Zaspokajanie tych potrzeb jest obecnie odczuwane przez członków rodziny jako pierwszoplanowe.

Ad.5) Rodzina jest również instytucją, która wychowuje dzieci i w której wychowują się także pozostali członkowie rodziny. Jako grupa wychowawcza oddziałuje na dzieci przez fakt swego istnienia. Działalność wychowawcza w rodzinie zapoczątkowuje ten proces, który następnie przebiega w przedszkolu, szkole i innych instytucjach. Wychowanie w rodzinie może mieć charakter celowy, planowy i świadomy ze strony rodziców, a może też odbywać się w sposób przygodny i samorzutny (bezrefleksyjny).

Jakiegokolwiek zaburzenia utrudniające rodzinie realizację którejś z podstawowych funkcji może powodować przejściową lub dłuższą niewydolność ogólnego jej funkcjonowania, czyli jej dysfunkcjonalność.

Wśród klientów systemu pomocy społecznej bardzo często spotyka się rodziny, które mają zaburzoną jedną bądź kilka tych funkcji.

Problemy rodzinne w katalogu przyczyn udzielania pomocy społecznej przedstawionego w Ustawie to przede wszystkim bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, jak również potrzeba ochrony macierzyństwa.

Ze względu na zmiany w przepisach dotyczących systemu pomocy społecznej, jakie zaszły na przełomie 2003 i 2004 roku, potrzeba ochrony macierzyństwa nie stanowi dziś częstej przyczyny poszukiwania wsparcia w MOPS. Zgodnie z Ustawą z dnia 29 listopada 2003 roku o świadczeniach

rodziny zasiłki rodzinne i świadczenia dodatkowe realizowane są przez Referat Świadczeń Rodziny w Urzędzie Miasta.

Potrzeba ochrony macierzyństwa jest dysfunkcją, którą w 2005 roku zgłaszało zaledwie 14 osób - 1,1%. Zbiorowość ta, ze zrozumiałych względów to wyłącznie kobiety.

Spośród nich prawie 50% to osoby od 36 do 45 lat. W ponad 71% były to osoby żyjące w związku małżeńskim. W grupie tej ponad 64% to kobiety posiadające zatrudnienie.

Kobiety te były objęte pomocą z tytułu potrzeby ochrony macierzyństwa ze względu na okres ciąży oraz karmienia.

Liczną kategorię problemów rodzinnych wśród klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śl. stanowiły problemy natury opiekuńczo-wychowawczej oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

V.5.1. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych to kolejna dysfunkcja, z powodu której do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej zwracają się mieszkańcy miasta.

W świetle ustawy o pomocy społecznej bezradność rozpatrywana jest w dwóch aspektach, dotyczy bowiem spraw związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego oraz związanych z wychowaniem i opieką nad dziećmi. Przesłanka owa odnosić się może zatem zarówno do osób gospodarujących samotnie jak i żyjących w rodzinach, w szczególności w rodzinach wielodzietnych i niepełnych.

Uogólniając stwierdzić można, iż osób samotnych dotyczy przede wszystkim bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego, rodzin zaś zarówno bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego, jak i w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Z doświadczenia zawodowego wynika, iż najczęściej przesłanki te występują łącznie.

Tabela 42. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [106]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA	I %
KOBIETY	97	91,5
MĘŻCZYŹNI	9	8,5
RAZEM	106	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród osób korzystających w 2005 roku ze wsparcia Ośrodka 8,5% deklarowało występowanie problemów natury opiekuńczo-wychowawczej lub w prowadzeniu gospodarstwa domowego, jako główną przyczynę szukania pomocy.

Zdecydowana większość (ponad 91%) korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim z tytułu bezradności z sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego to kobiety.

Tabela 43. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku ze względu na dekadę urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIETY N= [97]			MĘŻCZYŹNI N= [9]			OGÓŁEM N=[106]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1900-1909	0	0		0	0		0	0	
1910-1919	0	0		0	0		0	0	
1920-1929	2	2,1		0	0		2	1,9	
1930-1939	1	1		0	0		1	0,9	
1940-1949	0	0		0	0		0	0	
1950-1959	5	5,2		2	22,2		7	6,6	
1960-1969	34	35,1		3	33,3		37	34,9	
1970-1979	40	41,1		4	44,5		44	41,5	
1980-1987	15	15,5		0	0		15	14,2	
RAZEM	97	100,0		9	100,0		106	100,0	

Źródło: opracowanie własne.

Największa grupa klientek (ponad 41%) to osoby urodzone w latach 1970-1979. Następna grupa to kobiety mające od 36 do 45 lat (35,1%). Najmłodsze podopieczne ośrodka (roczniki 1980-87) to 15,5% klientek MOPS. Z analizy powyższej tabeli wynika również, że w nielicznej grupie mężczyzn sytuacja wygląda podobnie.

Tabela 44. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [97]			MĘŻCZYŹNI N= [9]			OGÓŁEM N=[106]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0	0		2	22,2		2	1,9	
KAWALER+DZIECI	0	0		2	22,2		2	1,9	
KONKUBINAT	0	0		0	0		0	0	
KONKUBINAT+DZIECI	0	0		0	0		0	0	
MAŁŻEŃSTWO	0	0		0	0		0	0	
MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	38	39,2		3	33,4		41	38,8	
PANNA	3	3,1		0	0		3	2,8	
PANNA+DZIECI	17	17,5		0	0		17	16	
ROZWÓD LUB SEPARACJA	1	1		0	0		1	0,9	
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	33	34		2	22,2		35	33	
WDOWY, WDOWCY	2	2,1		0	0		2	1,9	
WDOWY, WDOWCY+DZIECI	3	3,1		0	0		3	2,8	
RAZEM	97	100,0		9	100,0		106	100,0	

Źródło: opracowanie własne

Stan cywilny jako cecha określająca klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej przedstawia powyższa tabela. Z danych w niej przedstawionych wynika, że z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego najczęściej, bowiem w około 39% zgłaszają się kobiety będące z związku małżeńskim i posiadające dzieci. Natomiast kobiety będące w separacji bądź rozwiedzione i posiadające dzieci to 34% zbiorowości. Kolejną znaczącą grupą wśród osób z szeroko pojętymi problemami rodzinnymi są panny wychowujące samotnie dzieci - 17,5%.

Tabela 45.

Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku ze względu na poziom wykształcenia.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY N= [97]			MĘŻCZYŹNI N= [9]			OGÓŁEM N=[106]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	0		0	0		0	0		0
PODSTAWOWE	19		19,6	3		33,3	22		20,8
ZAWODOWE	45		46,3	6		66,7	51		48,1
ŚREDNIE	28		28,9	0		0	28		26,4
WYŻSZE	5		5,2	0		0	5		4,7
Razem	97		100,0	9		100,0	106		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Ponad 46% klientek z analizowaną dysfunkcją to osoby posiadające wykształcenie zasadnicze zawodowe, wykształcenie średnie posiada prawie 29% zbiorowości kobiet. Natomiast wykształceniem na poziomie podstawowym legitymowało się prawie 20% klientek. W grupie mężczyzn dominowały osoby z wykształceniem zawodowym - 66,7% oraz podstawowym 33,3%.

Tabela 46.

Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku ze względu na aktywność zawodową.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY ZE WZGLĘDU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ I ŻYCIOWĄ	KOBIETY N= [97]			MĘŻCZYŹNI N= [9]			OGÓŁEM N=[106]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
BEZ PRAWA DO ZASIŁKU	14		14,4	2		22,2	16		15,1
PRACA DORYWCZA	0		0	0		0	0		0
EMERYT, RENCISTA	5		5,2	0		0	5		4,7
NIE PRACUJE	7		7,2	2		22,2	9		8,5
PRACUJE	68		70,1	5		55,6	73		68,9
STUDENT, UCZEŃ	3		3,1	0		0	3		2,8
ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	0		0	0		0	0		0
RAZEM	97		100,0	9		100,0	106		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród klientek MOPS z omawianą dysfunkcją zdecydowana większość (ponad 70%) to osoby pracujące. Natomiast bez zatrudnienia (nie pracuje i bezrobotni bez prawa do zasiłku) jest 21,6%. Świadczenie rentowe otrzymuje ponad 5% kobiet. Osoby zatrudnione, jak i posiadające inne świadczenia muszą korzystać ze wsparcia systemu pomocy społecznej, ponieważ ilość środków, którymi dysponują nie wystarcza na zaspokojenie ich potrzeb socjalno-bytowych.

Tabela 47. Zbiorowość klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku ze względu na warunki mieszkaniowe.

LICZBA IZB MIESZKALNYCH W GOSPODARSTWIE DOMOWYM MOPS	KOBIETY N= [112]			MĘŻCZYŹNI N= [10]			OGÓŁEM N=[122]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
ZERO (BEZDOMNY)	0	0		0	0		0	0	
JEDNA	6	6,2		4	44,5		10	9,4	
DWIE	22	22,7		2	22,2		24	22,6	
TRZY	45	46,4		3	33,3		48	45,4	
CZTERY	21	21,6		0	0		21	19,8	
PIĘĆ	3	3,1		0	0		3	2,8	
SZEŚĆ	0	0		0	0		0	0	
SIEDEM	0	0		0	0		0	0	
RAZEM	97	100,0		9	100,0		106	100,0	

Źródło: opracowanie własne.

Większość klientek (ponad 46%) ma do dyspozycji lokale trzyizbowe, podczas gdy dwie izby zajmuje około 23% zbiorowości, a w czterech izbach mieszka prawie 22% klientek MOPS z analizowaną dysfunkcją.

Analizując zbiorowość kobiet z problemami opiekuńczo-wychowawczymi i w prowadzeniu gospodarstwa domowego korzystających ze wsparcia Ośrodka w 2005 roku warto uwzględnić ich miejsce zamieszkania.

Tabela 48. Dzielnica zamieszkania klientów MOPS z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 2005 roku.

DZIELNICA	KOBIEТЫ N= [97]			MĘŻCZYŹNI N= [6]			OGÓŁEM N=[106]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	4		4,1	1		11,1	5		4,7
JEDŁOWNIK OSIEDLE	3		3,1	0		0	3		2,8
KOKOSZYCE	13		13,4	1		11,1	14		13,2
NOWE MIASTO	35		36,2	3		33,4	38		35,9
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	3		3,1	0		0	3		2,8
RADLIN II	8		8,2	1		11,1	9		8,5
STARE MIASTO	10		10,3	3		33,3	13		12,3
WILCHWY	13		13,4	0		0	13		12,3
ZAWADA	8		8,2	0		0	8		7,5
RAZEM	97		100,0	9		100,0	106		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Ponownie okazuje się, iż najliczniejsza grupa zamieszkuje w dzielnicy Nowe Miasto - ponad 36%. Po 13,4% kobiet odnotowano w dzielnicach: Wilchwy i Kokoszyce. Na Starym Mieście z omawianym problemem boryka się ponad 10% klientek.

Po omówieniu wszystkich badanych cech charakteryzujących klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, ubiegających się o wsparcie z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego, można wyróżnić te, które najliczniej występowały.

Tabela 49. Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku z dysfunkcją bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

CECHA	KOBIETA	MĘŻCZYŻNA
Dekada urodzenia	1970 – 1979	1970 – 1979
Stan cywilny	Małżeństwo z dziećmi	Małżeństwo z dziećmi
Wykształcenie	zawodowe	zawodowe
Aktywność zawodowa	pracuje	pracuje

Źródło: opracowanie własne.

Kobieta, która borykała się z omawianym problemem była wieku od 26 do 35, żyła w związku małżeńskim i miała dzieci, legitymowała się wykształceniem zawodowym i była aktywna zawodowo. Charakterystyka mężczyzn, którzy tworzyli w omawianej dysfunkcji nieliczną grupę, przedstawia się podobnie.

Analizując problemy rodzinne jako dysfunkcje osób korzystających z systemu pomocy społecznej należy zauważyć, że ten rodzaj klientów powinien być objęty szczególną pomocą, niekoniecznie finansową. Bardzo ważne jest tutaj stworzenie takich programów edukacyjnych aby pomóc matkom i zdeorganizowanym rodzicom wyjść z trudnej sytuacji.

V.6. Bezdomność.

Bezdomność jest aktualnie jednym z poważniejszych zjawisk społecznych. Ze względu na skalę tego zjawiska, jego złożone przyczyny oraz szczególnie dotkliwe społeczno-ekonomiczne skutki jest kwestią społeczną o zasięgu i znaczeniu globalnym, mającą jednak swoje specyficzne, regionalne i lokalne uwarunkowania.

Wyróżniamy trzy kategorie osób bezdomnych:

1. bezdomni z przymusu – są to osoby nie posiadające własnego mieszkania oraz uwięzione w konflikt z rodziną bez możliwości rozwiązania sytuacji konfliktowej i powrotu do domu, np. powracający z więzienia, po rozwodzie, po rozpadzie konkubinatu bądź żyjący w separacji,
2. bezdomni tymczasowo – osoby, które opuściły dom pod wpływem chwilowego zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny,
3. bezdomni z wyboru – osoby, które odrzuciły normy społeczne, typ „wiecznego wędrowca” realizującego wybrany styl życia.

W Wodzisławiu Śląskim mamy około 35-40 osób bezdomnych. Zgłaszają się oni do ośrodka po wsparcie nie podając jako głównej przyczyny – bezdomności. Kładą raczej nacisk na bezrobocie, chorobę bądź niepełnosprawność.

Towarzystwo Charytatywne „Rodzina” na ul. Marklowickiej 17 prowadzi Schronisko dla bezdomnych mężczyzn. Osoby tam przebywające mają zagwarantowane schronienie, odzież, obuwie, wyżywienie, możliwość utrzymania higieny osobistej, bezpłatny punkt fryzjerski, podstawowe medykamenty oraz możliwość podjęcia działań zmierzających do poprawy swojej sytuacji.

W czerwcu 2006 roku uchwałą Rady Miejskiej został przyjęty „Gminny Program Wychodzenia z Bezdomności i Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu dla Miasta Wodzisławia Śląskiego na lata 2006-2011”. Zakłada on działania o charakterze profilaktycznym, osłonowym i aktywizującym, które pozwolą na skuteczniejszą niż dotychczas pomoc bezdomnym na usamodzielnienie się.

VI. ALKOHOLIZM I PRZEMOC JAKO PROBLEMY SPOŁECZNE MIASTA WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO.

Diagnoza problemów społecznych miasta Wodzisławia Śląskiego ma na celu rozpoznanie problemów, które występują w lokalnej społeczności. Chodzi szczególnie o takie kwestie społeczne, jak alkoholizm i przemoc.

Zarówno uzależnienie alkoholowe, jak i przemoc domowa są zjawiskami trudnymi do rozpoznania. Niezwykle rzadko występują one jako główna przyczyna zgłaszania się do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z prośbą o udzielenie pomocy.

Jak powszechnie wiadomo, niewiele osób borykających się z uzależnieniem jest świadomych, iż źródłem ich trudnej sytuacji życiowej czy też braku środków do życia, może być właśnie nadużywanie alkoholu. Dopiero w toku indywidualnego kontaktu pracownika socjalnego z klientem dochodzi do ustalenia właściwych przyczyn trudnej sytuacji socjalno-bytowej.

Z praktyki wynika, iż jednym z najczęstszych zagrożeń życia rodzinnego związanych z nadużywaniem alkoholu jest przemoc w rodzinie. Dlatego problem ten również zostanie omówiony w tej części opracowania.

VI.1. Alkoholizm

Jednym z najpoważniejszych problemów społecznych jest alkoholizm oraz jego społeczne i indywidualne konsekwencje.

Jak powszechnie wiadomo, nadużywanie alkoholu wiąże się z ryzykiem uzależniania od niego. Uzależnienie jest chorobą psychosomatyczną, która powoduje, że mimo bardzo poważnych szkód zdrowotnych i psychospołecznych, osoba nią dotknięta nie potrafi powstrzymać się od picia. Potocznie o alkoholizmie mówi się jako o postępującej, chronicznej i potencjalnie śmiertelnej chorobie.

Zjawisko nadmiernego picia w Polsce związane jest dominującym wzorem picia, w którym przeważa spożycie wysokoprocentowych napojów spirytusowych. Współcześnie nadmierne spożycie alkoholu należy do zwyczajów powszechnie kultywowanych. Coraz częściej mówi się o swoistym przymusie picia z różnych okazji i tradycyjnie obchodzonych spotkań towarzyskich. Alkohol często spełnia też rolę czynnika

kryminogennego. Według danych policji około 25 % ogólnej liczby przestępstw popełnianych jest w związku z nadużywaniem alkoholu⁴.

Nadużywanie alkoholu jest u nas problemem o wymiarze społecznym o nasilających się rozmiarach. Ocenia się, że około 3-mln osób nadużywa lub jest uzależnionych od alkoholu. Niepokojąca jest również tendencja do obniżania się wieku inicjacji alkoholowej. Coraz młodsze osoby sięgają po alkohol.

Alkohol i uzależnienie od niego szczególny wpływ wywiera na funkcjonowanie rodziny. Nałóg alkoholowy to choroba całej rodziny, gdyż wszyscy jej członkowie odczuwają konsekwencje uzależnienia. W większości przypadków członkowie rodziny osoby uzależnionej doznają licznych szkód psychofizycznych i materialnych spowodowanych zaburzeniami zachowania wynikającymi z nietrzeźwości. Rodzina dotknięta tym problemem jest inaczej postrzegana przez otoczenie, często poddawana ostrej krytyce.

Rodziny, których życie codzienne i sytuacja życiowa są zaburzone przez destrukcyjne postępowanie osoby uzależnionej, nazywa się rodzinami z problemem alkoholowym. Wśród członków tych rodzin bardzo często obserwuje się poważne zaburzenia emocjonalne i pogorszenie stanu zdrowia, wynikające ze stanu ciągłego napięcia i przeciążenia emocjonalnego. Często też równie trudnym do zniesienia jest stres w oczekiwaniu na to, co może się wydarzyć i rozpamiętywanie tego, co się wydarzyło. Skutki alkoholizmu dotyczą więc nie tylko samego alkoholika, ale w równym stopniu członków jego najbliższej rodziny.

Problemy alkoholowe są często związane z kłopotami w pracy lub w nauce, kłopotami ze zdrowiem, problemami osobistymi, zaburzeniami w funkcjonowaniu społecznym. Obserwuje się także zaniedbywanie dzieci, brak zaspokojenia ich podstawowych potrzeb.

Bardzo ważnym skutkiem alkoholizmu jest pogorszenie się sytuacji ekonomicznej i społecznej rodziny. Obciążenie budżetu rodziny wydatkami na alkohol oraz spowodowana piciem mniejsza aktywność zarobkowa, powodują często obniżenie statusu ekonomicznego rodziny do granic ubóstwa.

Uzależnienie alkoholowe jest zjawiskiem, któremu niemal zawsze towarzyszą inne problemy społeczne, tj. bezrobocie, niski status materialny, brak środków do życia, trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, bezdomność, przestępczość. Ponadto w rodzinach z problemem alkoholowym bardzo często współwystępuje zjawisko przemocy psychicznej i fizycznej. Ofiarami przemocy są zarówno dzieci, jak i współmałżonkowie. Dlatego jednym z ważniejszych elementów pomocy rodzinie z problemem alkoholowym jest także ochrona jej przed przemocą.

⁴ B. Kulka, Instytucjonalna pomoc społeczna dla rodzin z problemem alkoholowym, [w:] Praca socjalna, Nr 4/2003, s. 71.

W szerokim wachlarzu zadań realizowanych przez pomoc społeczną ma swoje miejsce również udzielenie pomocy osobom uzależnionym, co reguluje Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku w art. 7 pkt 13: „Pomocy społecznej na zasadach określonych w ustawie udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: [...] alkoholizmu lub narkomani [...]”.

Tabela 50. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych alkoholizmem w 2005 roku ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [323]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA	%
KOBIETY	152	47,1
MĘŻCZYŹNI	171	52,9
RAZEM	323	100,0

Źródło: opracowanie własne.

W 2005 roku w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śl. odnotowano 323 osoby z problemem alkoholowym – co stanowi prawie 26% ogółu klientów. W zbiorowości tej nie ma istotnych różnic ze względu na płeć: mężczyźni – 52,9%, kobiety – 47,1%. Biorąc jednak pod uwagę, iż wśród ogółu klientów MOPS dominują kobiety, to liczba uzależnionych mężczyzn jest niepokojąca.

Istotną cechą przy analizie zjawiska uzależnienia alkoholowego wśród klientów ośrodka jest ich wiek. Dane dotyczące dekady urodzenia przedstawia poniższa tabela.

Tabela 51. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych alkoholizmem w 2005 roku ze względu na dekadę urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIETY N= [152]			MĘŻCZYŹNI N= [171]			OGÓŁEM N=[323]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1900-1909	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1910-1919	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1920-1929	2	1,3	0	0	0	0	2	0,6	0
1930-1939	5	3,3	4	2,3	9	2,8	9	2,8	2,8
1940-1949	10	6,6	31	18,1	41	12,7	41	12,7	12,7

1950-1959	40	26,3	80	46,8	120	37,2
1960-1969	55	36,2	42	24,6	97	30
1970-1979	38	25	8	4,7	46	14,2
1980-1987	2	1,3	6	3,5	8	2,5
RAZEM	152	100,0	171	100,0	323	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Największa liczba osób z problemem alkoholowym urodziła się w latach 1950-1959 – ponad 37%. Na drugim miejscu, pod względem liczebności, znajduje się dekada 1960-1969 – 30%. Liczna grupa uzależnionych urodziła się także w latach siedemdziesiątych – ponad 14%.

Sytuacja wygląda nieco odmiennie biorąc pod uwagę płeć. Wśród kobiet najczęściej występowały te, które urodziły się w latach sześćdziesiątych – 36,2%, następnie w latach pięćdziesiątych – 26,3% i siedemdziesiątych – 25%. U mężczyzn natomiast najliczniejszą grupę tworzyły osoby w wieku od 46 do 55 lat – 46,8%. Następnie w wieku od 36 do 45 – 24,6%. Wśród mężczyzn z problemem alkoholowym występowały także osoby urodzone w latach 1940-1949 – 18,1%.

Analiza powyższych danych wskazuje, iż osoby nadużywające alkoholu są najczęściej w wieku aktywności zawodowej. Uzależnienie warunkuje zatem mniejszą aktywność zarobkową i niski status ekonomiczny, jednocześnie stawia przed koniecznością korzystania ze świadczeń pomocy społecznej.

Stan cywilny klientów ośrodka mających problemy z nadużywaniem alkoholu przedstawiony jest w kolejnej tabeli.

Tabela 52. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych alkoholizmem w 2005 roku ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [152]			MĘŻCZYŹNI N= [171]			OGÓŁEM N=[323]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0	0		67	39,2		67	20,7	
KAWALER+DZIECI	0	0		2	1,2		2	0,6	
KONKUBINAT	2	1,3		4	2,3		6	1,9	
KONKUBINAT+DZIECI	11	7,2		2	1,2		13	4	
MAŁŻEŃSTWO	12	7,9		8	4,7		20	6,2	
MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	68	44,8		4	2,3		72	22,4	
PANNA	2	1,3		0	0		2	0,6	
PANNA+DZIECI	4	2,6		0	0		4	1,2	

ROZWÓD LUB SEPARACJA	14	9,2	74	43,2	88	27,3
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	20	13,2	3	1,8	23	7,1
WDOWY, WDOWCY	17	11,2	7	4,1	24	7,4
WDOWY, WDOWCY+DZIECI	2	1,3	0	0	2	0,6
RAZEM	152	100,0	171	100,0	323	100,0

Źródło: opracowanie własne

Wynika z niej, że mężczyźni sięgający po alkohol są najczęściej osobami samotnymi. Rozwiedzeni i w separacji, kawalerowie oraz wdowcy stanowią prawie 87% uzależnionych mężczyzn. Tymczasem samotne kobiety (rozwiedzione i w separacji, wdowy oraz panny) to grupa licząca niespełna 22%.

Dominującym stanem cywilnym u kobiet był natomiast związek małżeński z dziećmi – aż 44,8%. Informacja ta jest niezwykle niepokojąca, wskazuje bowiem na sytuację dzieci wychowujących się w rodzinach zaburzonych ze względu na obecność alkoholu w najbliższym środowisku. Nie bez znaczenia jest przecież wpływ alkoholizmu matki na rozwój dziecka, które żyje w atmosferze ciągłego niepokoju i napięcia. Uczy się destruktywnych dla siebie i otoczenia zachowań. Życie dzieci w rodzinach nadużywających alkoholu niejednokrotnie stanowi tragiczne pasmo zdarzeń. Od najmłodszych lat spotykają się one z wulgarnym słownictwem, rękoczynami, bójkami i innymi atakami przemocy⁵. W takich rodzinach obowiązują swoiste zasady, które powodują zaburzenia emocjonalne u dzieci.

Zatem rodzice, jeśli nie zostaną w porę objęci specjalistycznym wsparciem i pomocą, narażają swoje dzieci na popełnianie tych samych błędów. Programy i projekty pomocowe powinny być ukierunkowane zarówno na jednostki, jak i na całe rodziny. Współuzależnieni członkowie rodziny wymagają wsparcia i leczenia w równym stopniu co sam alkoholik.

⁵ M. Ochmański, Nadużywanie alkoholu przez ojców a sytuacja domowa i szkolna dzieci, Wyd. UMCS, Lublin 1993, s. 56.

Tabela 53.

Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych alkoholizmem w 2005 roku ze względu na poziom wykształcenia.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY N= [152]			MĘŻCZYŹNI N= [171]			OGÓŁEM N=[323]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	5		3,3	1		0,6	6		1,9
PODSTAWOWE	75		49,3	65		38	140		43,3
ZAWODOWE	59		38,8	96		56,1	155		48
ŚREDNIE	13		8,6	8		4,7	21		6,5
WYŻSZE	0		0	1		0,6	1		0,3
RAZEM	152		100,0	171		100,0	323		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Biorąc pod uwagę poziom wykształcenia osób nadużywających alkoholu, korzystających ze wsparcia MOPS, można powiedzieć, że problem ten dotyczy najczęściej osoby, które ukończyły najwyżej szkołę zawodową. Kobiety uzależnione najliczniej legitymowały się tylko wykształceniem podstawowym – 49,3%, natomiast w zbiorowości mężczyzn dominowali wykształceni na poziomie zawodowym – 56,1%.

Niskie wykształcenie oraz brak kwalifikacji zawodowych w połączeniu z chorobą alkoholową powoduje zaburzenia w prawidłowym funkcjonowaniu na rynku pracy. Tym samym pozbawia możliwości zarobkowych, a w następstwie sprzyja wykluczeniu społecznemu tej grupy osób.

Tabela 54.

Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych alkoholizmem w 2005 roku ze względu na aktywność zawodową.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY ZE WZGLĘDU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ I ŻYCIOWĄ	KOBIETY N= [152]			MĘŻCZYŹNI N= [171]			OGÓŁEM N=[323]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
BEZ PRAWA DO ZASIŁKU	105		69,0	128		74,8	233		72,1
PRACA DORYWCZA	3		2	9		5,3	12		3,7
EMERYT, RENCISTA	10		6,6	12		7	22		6,8
NIE PRACUJE	17		11,2	21		12,3	38		11,8
PRACUJE	17		11,2	1		0,6	18		5,6
STUDENT, UCZEŃ	0		0	0		0	0		0

ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	0	0	0	0	0	0
RAZEM	152	100,0	171	100,0	323	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Dla pełnego obrazu uzależnionych klientów Ośrodka niezbędne jest przedstawienie ich statusu zawodowego. Jak łatwo przewidzieć, prawie 84% osób pozostaje bez zatrudnienia, z czego 72,1% figuruje w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy jako bezrobotni bez prawa do zasiłku. Tylko nieco ponad 9% badanej zbiorowości podejmowała pracę (zatrudnienie oraz prace dorywcze). Ze świadczeń emerytalno-rentowych utrzymywało się natomiast prawie 7% osób.

W przypadku aktywności zawodowej nie odnotowano istotnych różnic pomiędzy mężczyznami i kobietami.

Istotnych informacji dostarcza również kolejna tabela, w której umieszczony został rozkład omawianego problemu w poszczególnych dzielnicach miasta.

Tabela 55. Dzielnicza zamieszkania klientów MOPS dotkniętych alkoholizmem w 2005 roku.

DZIELNICA	KOBIETY N= [152]			MĘŻCZYŹNI N= [171]			OGÓŁEM N=[323]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	8		5,3	9		5,3	17		5,3
JEDŁOWNIK OSIEDLE	13		8,6	3		1,8	16		5
KOKOSZYCE	9		5,9	3		1,8	12		3,7
NOWE MIASTO	37		24,4	48		28,0	85		26,2
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	18		11,8	15		8,8	33		10,2
RADLIN II	9		5,9	13		7,6	22		6,8
STARE MIASTO	40		26,3	59		34,4	99		30,7
WILCHWY	11		7,2	16		9,4	27		8,4
ZAWADA	7		4,6	5		2,9	12		3,7
RAZEM	152		100,0	171		100,0	323		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Dane w niej zawarte wskazują, iż największy odsetek uzależnionych klientów Ośrodka zamieszkuje na terenie Starego Miasta – ponad 30%. Na Nowym Mieście odnotowano 26,2% osób, natomiast na osiedlach XXX-lecia, Dąbrówki i Piastów – 10,2%.

Dla tworzenia programów pomocowych skierowanych do osób uzależnionych niezbędne jest rozpoznanie grupy społecznej, którą one tworzą. Wiedząc kto boryka się z tym problemem można skuteczniej dobierać środki i metody pracy, dostosowując je do potrzeb danych osób. Między innymi takim celom ma służyć przedstawiony w poniżej tabeli wizerunek uzależnionego klienta MOPS – który powstał przez zebranie najczęściej występujących cech.

Tabela 56. Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku dotkniętego alkoholizmem.

CECHA	KOBIETA	MĘŻCZYŻNA
Dekada urodzenia	1960 – 1969	1950 – 1959
Stan cywilny	Małżeństwo z dziećmi	Rozwód lub separacja
Wykształcenie	podstawowe	zawodowe
Aktywność zawodowa	bezrobotna bez prawa do zasiłku	bezrobotny bez prawa do zasiłku

Źródło: opracowanie własne.

I tak, kobieta z problemem alkoholowym, urodziła się w latach sześćdziesiątych, a więc w momencie zgłoszenia się do Ośrodka była w wieku od 36 do 45 lat. Pozostaje ona w związku małżeńskim z dziećmi, wykształcona jest na poziomie podstawowym, pozostaje bez pracy i bez prawa do zasiłku.

Mężczyzna uzależniony od alkoholu, szukający wsparcia w Ośrodku, jest osobą rozwiedzioną lub w separacji, w wieku od 46 do 55 lat. Posiada wykształcenie zawodowe, pozostaje bierny zawodowo.

Podsumowując należy stwierdzić, że uzależnienie alkoholowe stanowi jeden z poważniejszych problemów społecznych na terenie naszego miasta. Jak wcześniej przedstawiono, prawie 26% osób objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej nadużywa alkoholu. Rozmiary tego problemu nie pozwalają bagatelizować jego ogromnych skutków zarówno o wymiarze indywidualnym, jak i społecznym – zwłaszcza w odniesieniu do rodzin z dziećmi.

Uzasadniona jest zatem potrzeba opracowywania i wdrażania programów środowiskowych ukierunkowanych na pomoc osobom nadużywającym alkohol oraz zagrożonym zjawiskiem uzależnienia. Działania w ramach projektów powinny mieć charakter prewencyjny, a także profilaktyczny.

VI.2. Przemoc w rodzinie.

Kolejnym etapem niniejszej pracy będzie przedstawienie danych dotyczących skali zjawiska przemocy występującego w rodzinach zarejestrowanych w kartotekach MOPS w 2005 roku. Przemoc jest kwestią, która nierozzerwalnie łączy się z problemem uzależnienia alkoholowego. Oba zjawiska wzajemnie się warunkują, często stanowiąc źródło trudnej sytuacji socjalno-bytowej osób w niej uwikłanych. Zatem, nie bez podstaw, problem przemocy znajdzie miejsce w tej części opracowania.

Zjawisko przemocy w rodzinie od wielu lat jest traktowane jako ważny problem społeczny, który niesie za sobą ogromne straty zarówno indywidualne, jak i społeczne. Przemoc nie jest zjawiskiem unikatowym, występuje stosunkowo często i może przybierać różne formy. Problem ten, początkowo marginalizowany i przemilczany, zaczyna docierać do świadomości społecznej, m.in. poprzez media.

W czasie kilkunastu lat powstało wiele dokumentów organizacji międzynarodowych, które zalecają krajom członkowskim Unii Europejskiej podjęcie zmian prawa i praktyki w celu skuteczniejszego przeciwdziałania przemocy w rodzinie, udzielania pomocy ofiarom przemocy i skutecznych oddziaływań na sprawców przemocy w rodzinie. Próbą podjęcia celowych, zamierzonych oraz jednolitych działań na rzecz zapobiegania przemocy w rodzinie jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W ten sposób zrobiony został pierwszy krok ku podniesieniu świadomości społecznej w zakresie zwalczania zjawiska przemocy w rodzinie.

Określenie i jasne zdefiniowanie przemocy w rodzinie nie jest łatwe. Na zagadnienie przemocy domowej można spojrzeć z perspektywy prawnej, moralnej, psychologicznej i społecznej. Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy definiuje ją jako jednorazowe albo powtarzające się, umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwa utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienie i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą⁶.

Przemoc dotyczy relacji z bliskimi, w których istnieje nierówny układ sił. Dochodzi do wykorzystania władzy i siły fizycznej przez silniejszego nad słabszym. Przemoc w rodzinie ogranicza się najczęściej do czterech podstawowych rodzajów⁷:

⁶ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493).

⁷ Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Poradnik dla konsultantów. Instytut Psychologii Zdrowia PTP. Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – Niebieska Linia, Warszawa 2003, s. 5.

- przemoc fizyczna obejmuje wszelkie działania bezpośrednie, które wyrządzają ból i cierpienie fizyczne,
- przemoc psychiczna jest bezpośrednim działaniem krzywdzącym, które wykorzystuje mechanizmy procesów psychologicznych,
- przemoc seksualna działa w obszarze zachowań seksualnych naruszając intymność pożycia,
- przemoc ekonomiczna dotyczy warunków materialnych i opiera się zazwyczaj na uzależnieniu ofiary od statusu materialnego sprawcy.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się także piąty rodzaj przemocy, a mianowicie zaniedbanie. Każda z tych form jest raniąca i nie można wartościować, która jest bardziej dotkliwa i poważna. Często rodzaje przemocy przeplatają się ze sobą, powodując całościową dezintegrację życia rodzinnego.

Ofiarami przemocy są najczęściej kobiety i dzieci, rzadziej mężczyźni. Kategorią ofiar przemocy są także osoby starsze i niepełnosprawne – o których coraz częściej mówi się w literaturze.

Badania wykazały, że związki, w których kobiety doznają przemocy fizycznej ze strony swoich partnerów, przechodzą przez trzy fazy, powtarzającego się cyklu⁸: faza narastania napięcia, faza gwałtownej przemocy oraz faza miodowego miesiąca. Uruchomiony cykl jest trudny do przerwania.

Przemoc powoduje zmiany w sferze intelektualnej (błędne przekonanie o własnej winie), w sferze emocjonalnej (lęk, wstyd, poczucie krzywdy i winy, utrata wiary w pomoc) i w sferze zachowań (zachowania uległe, przeprasające i przyzwalające na bicie i upokorzenie).

Przemoc jest przestępstwem ściganym przez prawo na podstawie art. 207 Kodeksu karnego. Z Raportu Komendy Głównej Policji wynika, że w 2002 roku przeprowadzono 96 449 interwencji domowych dotyczących przemocy, a liczba ofiar przemocy wyniosła 127 515; raport ogłoszony przez Radę Europy wykazuje, że 18% zameężnych Polek jest ofiarami przemocy w rodzinie, a 41% rozwiedzionych kobiet zgłaszało, że często były bite przez swoich mężów⁹.

Skala zjawiska przemocy nie pozwala pominąć jej w działaniach instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy osobom w trudnych sytuacjach życiowych. Do tworzenia programów i projektów socjalnych niezbędne jest rozpoznanie problemu. Temu celowi między innymi ma służyć analiza środowisk objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śl.

⁸ Tamże, s. 11-12.

⁹ Tamże, s. 7.

W 2005 roku w MOPS odnotowano 59 osób – ofiar przemocy domowej. Dane te uzyskano na podstawie indywidualnego kontaktu pracownika socjalnego z klientem. W nielicznych tylko przypadkach osoby same zgłaszają problem przemocy.

Tutejszy Ośrodek realizuje procedurę "Niebieskich Kart" od roku 1998. Procedura ta służy rozpoznaniu skali zjawiska przemocy domowej i zagrożeń w rodzinie oraz uruchamia i usprawnia współpracę służb zajmujących się pomaganiem ofiarom przemocy na naszym terenie. Ułatwia to także pracownikom socjalnym prowadzenie rozmowy na temat przemocy, jednocześnie dostarczając ofiarom przemocy informacji, gdzie i jaką pomoc można uzyskać oraz motywuje do skorzystania z oferty pomocy. Interwencji z wykorzystaniem procedury "Niebieskiej Karty" w roku 2005 było 25. Pracownicy socjalni tutejszego Ośrodka w ostatnim roku najczęściej mieli do czynienia z ofiarami przemocy fizycznej i osobami poważnie krzywdzonymi przez najbliższych.

Tabela 57. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych przemocą w 2005 roku ze względu na płeć.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ	OGÓŁEM N= [59]	
	LICZBA BEZWZGLĘDNA	%
KOBIETY	54	91,5
MĘŻCZYŹNI	5	8,5
RAZEM	59	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Wśród klientów z problemem przemocy w MOPS odnotowano 91,5% kobiet i tylko 8,5% mężczyzn (pięć osób), co potwierdza powszechnie funkcjonującą tendencję, iż najczęściej wobec kobiet stosowana jest przemoc domowa.

Kolejną cechą charakteryzującą ofiary przemocy jest ich wiek. Przedstawia go poniższa tabela.

Tabela 58. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych przemocą w 2005 roku ze względu na dekadę urodzenia.

DEKADA URODZENIA	KOBIETY N= [54]			MĘŻCZYŹNI N= [5]			OGÓŁEM N=[59]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
1900-1909	0		0	0		0	0		0
1910-1919	0		0	0		0	0		0
1920-1929	0		0	0		0	0		0
1930-1939	2		3,7	0		0	2		3,4
1940-1949	0		0	0		0	0		0
1950-1959	6		11,1	2		40	8		13,6
1960-1969	21		38,9	1		20	22		37,2
1970-1979	20		37	1		20	21		35,6
1980-1987	5		9,3	1		20	6		10,2
RAZEM	54		100,0	5		100,0	59		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Najliczniejszą grupę utworzyły w 2005 roku osoby urodzone w latach 1960-1969 – ponad 37%. Osoby w wieku 26 do 35 lat stanowiły prawie 36% ogółu badanej zbiorowości.

Tabela 59. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych przemocą w 2005 roku ze względu na stan cywilny.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW MOPS ZE WZGLĘDU NA STAN CYWILNY I RODZINNY	KOBIETY N= [54]			MĘŻCZYŹNI N= [5]			OGÓŁEM N=[59]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
KAWALER	0		0	3		60	3		5,1
KAWALER+DZIECI	0		0	0		0	0		0
KONKUBINAT	1		1,9	0		0	1		1,7
KONKUBINAT+DZIECI	4		7,4	1		20	5		8,5
MAŁŻEŃSTWO	2		3,7	0		0	2		3,4
MAŁŻEŃSTWO+DZIECI	28		51,8	0		0	28		47,4
PANNA	0		0	0		0	0		0
PANNA+DZIECI	3		5,6	0		0	3		5,1
ROZWÓD LUB SEPARACJA	1		1,9	1		20	2		3,4
ROZWÓD LUB SEPARACJA+DZIECI	14		25,8	0		0	14		23,7

WDOWY, WDOWCY	1	1,9	0	0	1	1,7
WDOWY, WDOWCY+DZIECI	0	0	0	0	0	0
RAZEM	54	100,0	5	100,0	59	100,0

Źródło: opracowanie własne

Stan cywilny klientów Ośrodka w 2005 roku, wobec których stosowano przemoc, wskazuje, że zjawisko to dotyczy przede wszystkim rodziny z dziećmi lub rodziny rozbite. Kobiety pozostające w związkach małżeńskich, w których wychowują się dzieci, stanowią dominującą grupę wśród ofiar przemocy – prawie 52%. Ponad ¼ osób dotkniętych przemocą to kobiety rozwiedzione lub w separacji z dziećmi. Sytuacja taka może wskazywać, iż część ofiar przemocy mimo rozpadu małżeństwa zamieszkuje pod jednym dachem ze sprawcą. Może się wiązać to z trudnościami realizacji eksmisji sprawcy bądź też z uzależnieniem ekonomicznym od niego. W grupie tej znajdują się także kobiety, które o swoim problemie mówią wówczas, gdy uzyskują rozwód. Dopiero w tym momencie dojrzewają do podjęcia decyzji o ujawnieniu prawdy i otwarciu się na czyjąś pomoc i wsparcie.

Tabela 60. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych przemocą w 2005 roku ze względu na poziom wykształcenia.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ ZE WZGLĘDU NA POZIOM WYKSZTAŁCENIA	KOBIETY			MĘŻCZYŹNI			OGÓŁEM		
	N= [54]			N= [5]			N=[59]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
NIEPEŁNE PODSTAWOWE	1		1,9	0		0	1		1,7
PODSTAWOWE	17		31,4	2		40	19		32,2
ZAWODOWE	27		50	2		40	29		49,2
ŚREDNIE	9		16,7	1		20	10		16,9
WYŻSZE	0		0	0		0	0		0
RAZEM	54		100,0	5		100,0	59		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Analiza kolejnej tabeli, przedstawiającej poziom wykształcenia klientów MOPS w 2005 roku borykających się z problemem przemocy, dostarcza następujących informacji. Ofiarami przemocy domowej są najczęściej osoby z wykształceniem zawodowym - w grupie kobiet odnotowano 50%. Wykształcenie co najwyżej podstawowe posiada prawie 34% badanych. Z kolei szkołę średnią ukończyło niecałe 17% osób. Zatem nasuwa się

wniosek, iż niskie wykształcenie koreluje z bezradnością, sprzyja postawom uległości, bierności wobec osoby silniejszej.

Następnym elementem charakterystyki problemu przemocy jest aktywność zawodowa.

Tabela 61. Zbiorowość klientów MOPS dotkniętych przemocą w 2005 roku ze względu na aktywność zawodową.

ZBIOROWOŚĆ KLIENTÓW POMOCY ZE WZGLĘDU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ I ŻYCIOWĄ	KOBIETY N= [54]			MĘŻCZYŹNI N= [5]			OGÓŁEM N=[59]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
BEZ PRAWA DO ZASIŁKU	36		66,7	4		80	40		67,8
PRACA DORYWCZA	2		3,7	0		0	2		3,4
EMERYT, RENCISTA	4		7,4	0		0	4		6,8
NIE PRACUJE	2		3,7	1		20	3		5,1
PRACUJE	10		18,5	0		0	10		16,9
STUDENT, UCZEŃ	0		0	0		0	0		0
ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	0		0	0		0	0		0
RAZEM	54		100,0	5		100,0	59		100,0

Źródło: opracowanie własne.

Analiza wierszy powyższej tabeli wskazuje, że ofiara przemocy najczęściej pozbawiona jest własnych źródeł zarobkowania. Prawie 73% osób pozostawało bez zatrudnienia, z czego 67,8% posiadało status osoby bezrobotnej. Z pracy najemnej lub dorywczej utrzymywało się natomiast nieco ponad 20% badanych. Wśród klientów Ośrodka, którzy zgłosili przemoc, odnotowano niecałe 7% osób z uprawnieniami do emerytury lub renty. Jak wynika z powyższej analizy zjawisko przemocy niejednokrotnie wiąże się z współwystępującymi w rodzinie problemami ekonomicznymi, warunkującymi trudną sytuację socjalno-bytową.

Kolejna tabela przedstawia dzielnice zamieszkania klientów MOPS z problemem przemocy domowej.

Tabela 62. Dzielnica zamieszkania klientów MOPS dotkniętych przemocą w 2005 roku.

DZIELNICA	KOBIEТЫ N= [54]			MĘŻCZYŹNI N= [5]			OGÓŁEM N=[59]		
	LB	I	%	LB	I	%	LB	I	%
JEDŁOWNIK, TURZYCZKA, KARKOSZKA	3		5,6	0		0	3		5,1
JEDŁOWNIK OSIEDLE	4		7,4	0		0	4		6,8
KOKOSZYCE	4		7,4	0		0	4		6,8
NOWE MIASTO	16		29,5	2		40	18		30,4
OS. XXX-LECIA, PIASTÓW, DĄBRÓWKI	7		13	0		0	7		11,9
RADLIN II	2		3,7	0		0	2		3,4
STARE MIASTO	11		20,4	3		60	14		23,7
WILCHWY	6		11,1	0		0	6		10,2
ZAWADA	1		1,9	0		0	1		1,7
RAZEM	54		100,0	5		100,0	59		100,0

Źródło: opracowanie własne.

I tak, okazuje się, że najczęściej zjawisko to występowało w dzielnicach Nowe (30,4%) i Stare Miasto (23,7%). Na osiedlach XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki odnotowano prawie 12%, a w dzielnicy Wilchwy 10,2% osób.

Ostatnim elementem na tym etapie opracowania jest przedstawienie najbardziej charakterystycznych cech klientów MOPS w 2005 roku, którzy doznawali przemocy w rodzinie. W związku z tym iż ponad 91% tych osób to kobiety wizerunek ogranicza się do opisu cech tej właśnie płci.

Tabela 63. Wizerunek najczęstszego klienta pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku dotkniętego przemocą.

Dekada urodzenia	1960 – 1969
Stan cywilny	Małżeństwo z dziećmi
Wykształcenie	zawodowe
Aktywność zawodowa	bezrobotna bez prawa do zasiłku

Źródło: opracowanie własne.

Kobieta, będąca ofiarą przemocy domowej, urodziła się w latach sześćdziesiątych, jest mężatką wychowującą dzieci, posiada wykształcenie na poziomie szkoły zawodowej, pozostaje bez zatrudnienia.

Podsumowując powyższe rozważania, warto jeszcze raz podkreślić istotę zjawiska przemocy i jego negatywne konsekwencje dla funkcjonowania rodziny. Mimo tego, iż skala problemu przemocy w przeprowadzonych badaniach (niecałe 5% ogółu klientów MOPS) nie jest szczególnie wysoka, to jednak straty jakie niesie za sobą to zjawisko, nie pozwalają na jego bagatelizowanie. Zwłaszcza jeśli weźmie się pod uwagę trudności w diagnozowaniu przemocy.

Wobec tego projektowanie działań zmierzających do przeciwdziałania zjawisku przemocy wydaje się być ważnym elementem polityki społecznej, zarówno na szczeblu centralnym jak i samorządowym. Warto przy tym zwrócić szczególną uwagę na zwiększenie dostępności do instytucji i organizacji zajmujących się pomocą rodzinom, w których stosowana jest przemoc oraz na ochronę ofiar przemocy w rodzinie.

VII. PRZESTRZENNA DYSTRYBUCJA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Mapy dysfunkcji i problemów społecznych, to jeden ze sposobów gromadzenia i graficznej prezentacji informacji o przestrzeni podlegającej zmianom i przeobrażeniom, w tym i dezorganizacji społecznej.

Na potrzeby obecnego studium stworzono mapę problemów społecznych - tzw. mapę punktową, której konstrukcja opiera się na naniesieniu na plan miasta każdego przypadku danego zjawiska.

Uzyskane dane, o społeczno-demograficznych cechach świadczeniobiorców z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim, umożliwiły przygotowanie mapy dysfunkcji społecznych w Wodzisławiu Śląskim w 2005 roku.

Mapa, przedstawia przestrzenną dystrybucję miejsc zamieszkania klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Indeks wszystkich symboli, określających dysfunkcje klientów MOPS, użytych przy konstrukcji mapy, zamieszczono w jej legendzie.

Studia dokumentów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej miały dostarczyć danych, do określenia obrazu występowania w mieście różnego rodzaju dysfunkcji indywidualnych i problemów społecznych. Na obraz ten składa się: charakterystyka dysfunkcji indywidualnych i problemów społecznych, ich rozmiary, określenie cech demograficznych i społecznych dotkniętych nimi mieszkańców miasta oraz przestrzenna dystrybucja miejsc zamieszkania klientów pomocy społecznej doświadczających tych zjawisk i problemów.

W zbiorowości mieszkańców, objętych działaniami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, dominującymi rodzajami dysfunkcji indywidualnych i problemów społecznych były: bezrobocie, długotrwała choroba, problemy związane z niepełnosprawnością, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego. W mniejszym nasileniu występował problem bezdomności. Ponadto po wnikliwej analizie kartotek Ośrodka wyłoniły się także problemy związane z uzależnieniem od alkoholu oraz przemocą domową.

Wszystkie, powyżej wymienione, dane, o dysfunkcjach i problemach społecznych, odnotowane w kartotekach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, zostały poddane obliczeniom statystycznym oraz przeniesione na plan miasta, tak, by uzyskać obraz ich przestrzennej dystrybucji w poszczególnych dzielnicach i osiedlach. Analiza mapy przestrzennej dystrybucji tych zjawisk i problemów umożliwiła zebranie interesujących obserwacji, co do zagrożenia dzielnic wymienionymi kwestiami społecznymi.

Dzięki tej analizie poczyniono kilka podstawowych obserwacji i wniosków.

Stwierdzono zróżnicowanie w występowaniu poszczególnych dysfunkcji indywidualnych i problemów społecznych. Na tej podstawie, można było wytypować dzielnice i osiedla, o wyższym i niższym natężeniu występowania miejsc zamieszkania klientów pomocy społecznej, doświadczonych tymi dysfunkcjami i problemami społecznymi.

Największą koncentrację problemów indywidualnych i dysfunkcji społecznych stwierdzono w dzielnicy Nowe Miasto (tabela 15). Szczególnie występują tutaj takie dysfunkcje jak bezrobocie, długotrwała choroba, problemy związane z prawidłowym funkcjonowaniem rodzin, czyli bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz potrzeba ochrony macierzyństwa.

Biorąc pod uwagę kolejną dzielnicę - Stare Miasto tutaj także obserwujemy bardzo duże nasilenie problemów i dysfunkcji społecznych. Mieszkają tutaj osoby doświadczające niedogodności życiowych związanych z wszystkimi głównymi dysfunkcjami społecznymi jakie występują w mieście czyli z bezrobociem, niepełnosprawnością i długotrwałymi chorobami.

Kolejną dzielnicą z dość znacznym nasyceniem klientów MOPS jest Osiedle XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki. Zarówno na Osiedlu XXX-lecia, jak i Piastów mieszka dość znaczna liczba klientów MOPS. Natomiast inaczej wygląda sprawa na Osiedlu Dąbrówki. Tutaj zauważa się zdecydowanie mniejsze nasycenie dysfunkcji społecznych, a są to szczególnie bezrobocie i długotrwałą chorobą.

Procentowo niewiele mniej klientów MOPS zamieszkuje dzielnicę Wilchwy (tabela 15). Zdecydowana większość tych osób mieszka na Osiedlu 1 Maja. Dominującym problemem społecznym jest tutaj bezrobocie. Część osób ma także problemy z prawidłowym funkcjonowaniem rodziny.

Ponadto w wyżej wymienionych dzielnicach miasta, znajdują się skupiska problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu oraz przemocą w rodzinie. Nowe i Stare Miasto są dzielnicami, gdzie najczęściej występowały alkoholizm i przemoc. Natomiast osiedla XXX-lecia, Piastów i Dąbrówki oraz dzielnica Wilchwy lokują się na kolejnych miejscach.

W dzielnicy Radlin II nie zanotowano dużych skupisk osób z dysfunkcjami społecznymi. Klienci MOPS w zasadzie są rozrzućeni po całej dzielnicy, z tym, że najwięcej ich zamieszkuje ulice Chrobrego, Głoczyńską, Dąbrowskiego, Kokoszycką, Owocową i tam też zanotowano takie dysfunkcje jak bezrobocie, długotrwałą chorobę, a także problemy związane z prawidłowym funkcjonowaniem rodziny.

Dzielnica Jedłownik-Turzyczka-Karkoszka to miejsce występowania przede wszystkim problemu bezrobocia i długotrwałej choroby.

Kokoszyce to z kolei dzielnica, w której najczęściej występuje dysfunkcja

bezrobocia oraz bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego. Środowiska korzystające ze wsparcia MOPS są zlokalizowane głównie na ulicach Olszyny, Oraczy, i Pałacowej

Podobnie w dzielnicy Jedłownik Osiedle prowadzone są głównie środowiska borykające się z bezrobociem. Ponadto spotykamy tu osoby z problemem niepełnosprawności.

W Zawadzie zanotowano stosunkowo najmniejszą liczbę klientów MOPS. Trzeba jednak zauważyć, że jest to dzielnica o niewielkim obszarze. Najwięcej wnioskodawców ośrodka mieszka na Konwaliowej, Długiej, Młodzieżowej i Chełmońskiego, dominującymi dysfunkcjami są tutaj bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego, a także długotrwała choroba.

Reasumowując, można z pewnością stwierdzić, że w mieście występuje koncentracja zjawisk i problemów społecznych na określonych obszarach. Do mieszkańców tych dzielnic, powinny być w pierwszej kolejności kierowane określone projekty socjalne skoncentrowane na występujące tam dysfunkcje.

VIII. PODSUMOWANIE WYNIKÓW DIAGNOZY.

Analiza dokumentów dotyczących klientów w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim dostarczyła znacznej wiedzy o cechach społecznych i demograficznych mieszkańców miasta, którzy korzystali z pomocy i wsparcia tej instytucji.

Postępująca pauperyzacja społeczeństwa i potęgujące się rozwarstwienie społeczne oraz skutki zmian systemowych to niewątpliwie przyczyny narastających w Wodzisławiu Śląskim zjawisk i problemów społecznych

Korzystający z systemu pomocy społecznej mieszkańcy miasta w 2005 roku to grupa 1258 wnioskodawców. W ich rodzinach żyje 3725 osób, okazuje się więc, że jest to około 8% zbiorowości miasta (49 106 mieszkańców).

W oparciu o szczegółowe analizy kartotek ośrodka stwierdzono, że mieszkancie miasta korzystający z systemu pomocy społecznej w Wodzisławiu Śląskim to w większości kobieta (75,2%) w wieku produkcyjnym, urodzona w latach siedemdziesiątych, a także sześćdziesiątych, żyjąca w związku małżeńskim i posiadająca dzieci (42%), ale też w 16,5% z negatywnym doświadczeniem po zerwaniu związku małżeńskiego (rozwód lub separacja) i wychowująca dzieci. Prowadzi co najwyżej czteroosobowe gospodarstwo domowe (około 80%). Posiada niskie wykształcenie - co najwyżej zasadnicze zawodowe (ponad 79%), pozostaje bez zatrudnienia (69,7%), mieszka najczęściej w trzy- i dwuizbowym lokalu (około 75%). Otrzymuje wsparcie głównie z powodu bezrobocia (63,1%), długotrwałej choroby (15,4%), z powodu problemów rodzinnych (11,8%), niepełnosprawności (8,6%).

Mężczyzna korzystający ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim (24,8%) to osoba urodzona głównie w latach pięćdziesiątych i młodsza (prawie 80%), stanu wolnego (kawaler, rozwiedziony lub w separacji, wdowiec), bezdzietna (78,8%), żyjąca prawie w 75% w jednoosobowym gospodarstwie domowym. Posiada co najwyżej wykształcenie zawodowe (87,8%), jest w większości (80,8%) bezrobotna, mieszka w co najwyżej trzyizbowym lokalu (85%), otrzymuje wsparcie z systemu pomocy społecznej głównie z powodu bezrobocia (62,5%), długotrwałej choroby (13,5%) oraz niepełnosprawności (13,1%).

Tego typu charakterystyki osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej są istotną dyrektywą dla przyszłej strategii i programów oraz projektów socjalnych w zakresie pomocy społecznej adresowanej do konkretnych kategorii osób będących w potrzebie.

W świetle uzyskanych danych widocznie słabsza i jakościowo trudniejsza

w stosunku do mężczyzn jest pozycja kobiet korzystających z pomocy społecznej. Sytuacja ta jest uwarunkowana przede wszystkim funkcjonującym powszechnie modelem rodziny, gdzie kobieta jest odpowiedzialna za prowadzenie wszelkich spraw domowych i załatwianie formalności urzędowych. Dlatego też mężczyźni korzystający ze świadczeń pomocy społecznej to przede wszystkim osoby samotne.

Analiza dokumentacji ośrodka pozwoliła nakreślić, dzięki cechom społeczno-demograficznym klientów MOPS, obraz mieszkańców miasta, którzy w sytuacjach dla nich trudnych uzyskali wsparcie w postaci różnych form pomocy. Udało się też wyodrębnić w przestrzeni miasta największe strefy zagrożeń w postaci różnego rodzaju problemów i dysfunkcji społecznych.

Największym zagrożeniem i największym problemem w Wodzisławiu Śląskim jest bezsprzecznie bezrobocie i jego społeczne skutki i konsekwencje, tak jednostkowe, jak i grupowe. Do osób dotkniętych tym problemem powinny być kierowane w pierwszej kolejności określone projekty socjalne, które pomogłyby ograniczyć zasięg tych niekorzystnych zjawisk.

Współpraca Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z Powiatowym Urzędem Pracy jest dobra. Należałoby jednak w sytuacji, kiedy 63% klientów MOPS to osoby bezrobotne, tę współpracę zintensyfikować. Wydaje się, że rolę wiodącą w zmniejszeniu bądź rozwiązaniu najważniejszego miejskiego problemu społecznego, jakim jest bezrobocie powinien pełnić Powiatowy Urząd Pracy przy ścisłej współpracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz organizacji pozarządowych zainteresowanych tym problemem. Chodzi tutaj o wdrażanie programów i projektów socjalnych, a także zwiększenie działań Klubu Pracy, grup edukacyjnych czy grup wsparcia.

Wydaje się być szczególnie ważnym organizowanie zajęć młodym mieszkańcom miasta, którzy jeszcze nie zaczęli pracować, a już występują w roli bezrobotnych.

Szczególnym wsparciem i działaniami edukacyjnymi należy też objąć osoby, które są bezrobotne powyżej 12 miesięcy. Są one zagrożone syndromem trwale bezrobotnego, co ma bardzo negatywny wpływ na ich funkcjonowanie w społeczności, a szczególnie na relacje z członkami rodziny.

Problemy wynikające z długotrwałej choroby, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego, bądź niepełnosprawności to kolejne ważne przyczyny, które zmusiły mieszkańców Wodzisławia Śląskiego do szukania wsparcia w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej.

Wydaje się, że tworzenie programów i projektów socjalnych dla tej grupy

klientów wymaga profesjonalnego i interdyscyplinarnego podejścia. Konieczne jest tutaj współpraca administracji rządowej, samorządowej oraz organizacji pozarządowych.

W świetle uzyskanych danych uwagę należy także zwrócić na potrzebę tworzenia programów dążących do wdrożenia zintegrowanych systemów pomocy i opieki specjalistycznej nad osobami starszymi, chorymi i zaburzonymi psychicznie. Opracowanie lokalnego programu usług opiekuńczych pozwoli w dużej mierze człowieka w podeszłym wieku pozostawić w jego środowisku zamieszkania, a tylko w nielicznych przypadkach kierować go do domu pomocy społecznej.

Po wnikliwej analizie indywidualnej dokumentacji klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej ujawniły się niepokojące problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu oraz przemocą w rodzinie. Osoby korzystające ze wsparcia Ośrodka nie zgłaszają dysfunkcji tych jako głównych przyczyn trudnej sytuacji życiowej. Alkoholizm i przemoc nie stanowią w ocenie samych klientów dominującego bodźca do poszukiwania pomocy. Dopiero w kontakcie pracownika socjalnego z klientem wyłaniają się problemy tego pokroju. Okazuje się bowiem, że w 2005 roku aż 26% osób objętych wsparciem Ośrodka nadużywało alkoholu. Z kolei zjawisko przemocy odnotowano w przypadku 59 rodzin. Jak powszechnie wiadomo w rodzinach, w których pojawia się niekontrolowane spożycie alkoholu, często dochodzi do aktów przemocy wobec jej członków. Dlatego też istnieje potrzeba powiązania ze sobą działań ukierunkowanych na rozwiązywanie tego typu problemów społecznych. W projektowaniu działań socjalnych należy wziąć pod uwagę przede wszystkim kobiety z dziećmi, które jak wykazały badania, najczęściej są ofiarami przemocy domowej.

Realizacja tak istotnych i trudnych zarazem zadań w pomocy społecznej wymaga nie tylko programów i projektów socjalnych, ale również odpowiednio przygotowanej kadry. Umożliwi to wprowadzenie w szerszym zakresie profesjonalnej pracy socjalnej. Istotną sprawą jest też współpraca ze środowiskami lokalnymi, nie tylko przez organizowanie społeczności lokalnych wokół istotnych dla nich celów, ale też przez organizowanie siatek wsparcia środowiskowego dla różnego rodzaju klientów, pozyskiwanie i tworzenie zasobów wolontariatu na potrzeby pomocy społecznej i samopomocy. Jest to naturalna metoda tworzenia organizacji pozarządowych, które powstałe w ten sposób dają gwarancję istnienia i reprezentowania grup społecznych, w interesie których działają.

Opracowana diagnoza problemów społecznych Wodzisławia Śląskiego, opisująca wycinek problematyki społecznej nie obejmuje innych sfer życia społecznego powinna zatem być potraktowana jako jeden z elementów uruchomionego procesu badawczego, mieć charakter dokumentu otwartego, stale wzbogacanego i uzupełnianego wynikami monitoringu wszystkich

zjawisk społecznych rodzących potrzeby społeczne.

Ze względu na możliwość kontynuacji badań w latach przyszłych miasto dysponować będzie aktualnymi danymi na temat zjawisk i problemów dotyczących mieszkańców, a tym samym skuteczniej i bardziej racjonalnie będzie mogło reagować nie tylko na ich skutki, ale też przeciwdziałać im w sposób skoordynowany i planowy.

Proces: od inwentaryzacji poprzez diagnozę do strategii rozwiązywania problemów i patologii społecznych wydaje się być jedyną drogą gwarantującą rzeczywiste rozwiązywanie tych problemów.

Rozpoznane zjawiska i problemy społeczne charakterystyczne dla społeczności Wodzisławia Śląskiego nie mogą być analizowane w oderwaniu od problemów regionu, w którym funkcjonujemy - powiatu wodzisławskiego, a także województwa śląskiego.

BIBLIOGRAFIA

1. Auleytner J., „Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością”, Warszawa 2000
2. Czekał K., „Badania społeczne w służbie praktyki okresu transformacji”, Uniwersytet Śląski, Katowice
3. Kulka B., „Instytucjonalna pomoc społeczna dla rodzin z problemem alkoholowym”, [w:] Praca socjalna, Nr 4/2003.
4. Ochmański M., „Nadużywanie alkoholu przez ojców a sytuacja domowa i szkolna dzieci”, Wyd. UMCS, Lublin 1993.
5. „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Poradnik dla konsultantów”, Instytut Psychologii Zdrowia PTP. Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – Niebieska Linia, Warszawa 2003.
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493).