



Samorząd
Województwa Opolskiego

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W OPOLE

Obserwatorium Integracji Społecznej
45-315 OPOLE ul. Głogowska 25C
TEL. (77) 44 15 250; 44 16 495 FAX (77) 44 15 259



PROFILAKTYKA INSTYTUCJONALNA W WOJEWÓDZTWIE OPOLSKIM

Raport z badań Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu,
przeprowadzonych w województwie opolskim

Badanie jest częścią badań ogólnopolskich realizowanych
przez Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich
wraz z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej w Warszawie

Opole, sierpień 2014



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



koordynacja
na rzecz
aktywnej
integracji



Centrum
Rozwoju
Zasobów
Ludzkich

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Raport powstał w ramach projektu 1.16 *Koordinacja na rzecz aktywnej integracji*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 1.2 *Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej*, Priorytet I *Zatrudnienie i integracja społeczna* Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013

W 2014 r. w ramach projektu *Koordinacja na rzecz aktywnej integracji* realizowane są ogólnopolskie badania społeczne (w 16 województwach), tj.:

1. „Efektywność pomocy społecznej w gminach wiejskich”;
2. „Profilaktyka instytucjonalna”;
3. „Współpraca instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami na terenie gminy, powiatu, województwa zajmującymi się pomocą i wsparciem rodzin i jej wpływ na skuteczność działań pomocy społecznej”;
4. „Kontrakt socjalny w praktyce”.

Realizacja badań w każdym z województw odbywa się w oparciu o tę samą metodologię wypracowaną dla każdego z badań przez Obserwatoria Integracji Społecznej z całej Polski we współpracy z Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w Warszawie.

W ramach niniejszego projektu badawczego dla każdego z 4 badań powstaną raporty wojewódzkie oraz (na ich podstawie) 4 raporty ogólnopolskie.

W województwie opolskim badania regionalne realizowane są przez Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Opolu.

Niniejszy raport prezentuje wyniki badania ilościowego CAWI¹, w którym uczestniczyli dyrektorzy/kierownicy ośrodków pomocy społecznej województwa opolskiego. Raport przedstawia analizę wyników badania „Profilaktyka instytucjonalna” na poziomie wojewódzkim.

Realizatorem raportu ogólnopolskiego będzie firma/instytucja badawcza wyłoniona przez Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w Warszawie w formie przetargu.

Cytowanie oraz wykorzystywanie danych jest dozwolone z podaniem źródła.

¹ CAWI (z ang. *Computer-Assisted Web Interview* - wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW) - metoda zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.



Wykaz skrótów

CAS	Centralna Aplikacja Statystyczna – system informatyczny Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, wspierający proces zbierania danych i sprawozdań z jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. CAS wykorzystywany jest przez regionalne ośrodki polityki społecznej do opracowania corocznych wojewódzkich ocen zasobów pomocy społecznej
CAWI	Metoda zbierania informacji w ilościowych badaniach, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej – wspomagany komputerowo wywiad (ang. Computer-Assisted Web Interview)
EFŚ	Europejski Fundusz Społeczny
GUS	Główny Urząd Statystyczny
MPiPS-03	Sprawozdanie półroczne i roczne z udzielonych świadczeń z systemu pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej
N	Liczba uczestników badania ankietowego (N=69)
n	Liczba uczestników badania ankietowego, którzy odpowiadali na wybrane pytania ankiety (n<N)
OIS	Obserwatorium Integracji Społecznej
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
MOPR	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
CRZL	Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w Warszawie



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Spis treści

Wprowadzenie	5
1. Założenia metodologiczne	9
2. Dobór i charakterystyka próby badawczej oraz przebieg badania ankietowego	10
3. Analiza danych zastanych	11
3.1 Ubóstwo w Polsce oraz wskaźnik skrajnego ubóstwa wg województw	11
3.2 Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim w 2013 r.	15
3.3 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ubóstwa	17
3.4 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	19
3.5 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie	21
3.6 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności	22
3.7 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezrobocia (liczba osób w rodzinach bezrobotnych do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem	24
3.8 Wskaźnik asystentury rodziny - liczba asystentów rodziny w relacji do liczby rodzin objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	25
3.9 Wskaźnik upowszechnienia metody asysty rodziny (liczba planów pracy z rodziną do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych)	26
3.10 Wskaźnik dostępności miejsc w placówkach wsparcia dziennego (liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego na 1000 osób w wieku przedprodukcyjnym - do 17 lat)	27
3.11 Dostępna infrastruktura	29
3.12 Wskaźnik wychodzenia z bezdomności	30
4. Analiza wyników badania	31
4.1 Profilaktyka ubóstwa	32
4.2 Profilaktyka długotrwałego bezrobocia	36
4.3 Profilaktyka bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	40
4.4 Profilaktyka przemocy w rodzinie	44
4.5 Profilaktyka bezdomności	48
4.6 Utrudnienia w zakresie realizacji działań profilaktycznych we wszystkich obszarach problemowych	50
4.7 Ułatwienia w zakresie realizacji działań profilaktycznych we wszystkich obszarach problemowych	52
Wnioski	54
Spis tabel	58
Spis wykresów	58
Spis map	59
Bibliografia	60
Aneks 1. Lista wskaźników	62
Aneks 2. Kwestionariusz ankiety	63



Wprowadzenie

Z inicjatywy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej zrealizowane zostało badanie regionalne pn. „*Profilaktyka instytucjonalna*”. Badanie jest jednym z czterech badań ogólnopolskich realizowanych przez Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej w ramach projektu systemowego „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach działania 1.2 „Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej”, Priorytet I „Zatrudnienie i integracja społeczna” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Zmieniająca się sytuacja społeczno-gospodarcza oraz ewolucja potrzeb społecznych przyczynia się do stawiania przed systemem pomocy społecznej nowych wyzwań oraz powoduje konieczność wprowadzenia takich rozwiązań systemowych, które będą zmniejszać liczbę osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym².

Pomoc społeczna zajmuje ważne miejsce w systemie zabezpieczenia społecznego. Jej rola ciągle wzrasta, gdyż zakres podmiotowy i przedmiotowy udzielanych świadczeń ulega systematycznemu rozszerzaniu. Coraz więcej osób i rodzin korzysta bowiem ze wsparcia w ramach tego systemu, a katalog spraw regulowanych przez przepisy prawa pomocy społecznej jest obszerny.

Bardzo istotnym zadaniem w ramach pomocy społecznej jest zapobieganie powstawaniu marginalizacji osób i rodzin, a więc profilaktyka, która należy do najtrudniejszych zadań pomocy społecznej, bowiem wymaga większego profesjonalizmu pracowników socjalnych oraz współdziałania instytucji pomocy społecznej z innymi podmiotami (np. szkołą, policją).

Profilaktyka jest jednym ze sposobów reagowania na różnego rodzaju zjawiska społeczne, które powszechnie postrzegane są jako szkodliwe i niepożądane. Zbigniew B. Gaś definiuje profilaktykę jako „proces wspomagania jednostki w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, ograniczenie i likwidowanie czynników, które zaburzają rozwój i dezorganizują zdrowy styl życia oraz inicjowanie i wzbogacanie czynników sprzyjających rozwojowi zdrowemu życiu”³.

Ze względu na rodzaj intencjonalnie podejmowanych działań mających na celu przeciwdziałanie dewiacjom S. Górski wyodrębnia cztery główne odmiany profilaktyki patologii społecznej:

- Profilaktykę eliminująco-uprzedzającą, która wiąże się z możliwie najwcześniejszym wykrywaniem i usuwaniem biologicznych, psychicznych i społecznych czynników zwiększających ryzyko wykołowania jednostki. Stosowanie takich działań wyraża się w blokowaniu patogennych czynników lub zwiększaniu odporności jednostki na wpływ wymienionych czynników;
- Profilaktykę eliminująco-objawową, polegającą na możliwie wczesnym wykrywaniu i reagowaniu na początkowe objawy niedostosowania. Celem tych działań jest likwidowanie skłonności młodzieży do zachowań nieakceptowanych społecznie;
- Profilaktykę powstrzymującą, która za pomocą różnych środków uniemożliwia lub utrudnia podjęcie decyzji dotyczącej czynu naganego bądź też wywołuje zmianę takiej decyzji;

² Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Założenie do zmian ustawy o pomocy społecznej*, http://federacja-ngo.pl/upload/file/Zalozenia_zmian_ustawy_MPiPS, [dostęp: 16.07.2014 r.].

³ L. Albański, *Wybrane zagadnienia z patologii społecznej*, Kolegium Karkonoskie - Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Jelenia Góra 2010, s. 8.



- Profilaktykę kreatywną, która wzmacnia i podtrzymuje formy zachowań alternatywne do nieakceptowanych społecznie, czyli takie, które mają charakter prospołeczny wywierają wpływ na ludzi tłumiąc siłę oddziaływania szkodliwych czynników konkurencyjnych. Załączki postaw prospołecznych powinny być kształtowane w procesie wychowania. Wyniki wielu badań wskazują, że pod względem skuteczności i poniesionych kosztów (materialnych, społecznych i etycznych) profilaktyka kreatywna jest znacznie bardziej opłacalna, niż oparta na destrukcji tradycyjna działalność profilaktyczna ⁴.

„Profilaktyka polega na wczesnym, ciągłym, planowym monitorowaniu, diagnozowaniu środowisk zagrożonych biedą, chorobami, przestępczością (...)” ⁵. Aby podjąć działania prewencyjne, niezbędne są określone zasoby, wśród których wymienia się:

- dobre, profesjonalne przygotowanie lokalnych pracowników socjalnych, ale także i polityków społecznych w pogłębioną wiedzę o społeczeństwie i społecznościach lokalnych, strukturze i mechanizmach ich funkcjonowania, o konfliktach, ich źródłach oraz sposobach ich rozwiązywania;
- otoczenie społeczne uznające profilaktykę – jest tańszym i skuteczniejszym instrumentem wspierającym ład społeczny, ale tylko wtedy, gdy władza lokalna jest oświecona, a społeczność ma do niej zaufanie, deklaruje chęć współdziałania, ma poczucie identyfikacji;
- nowe ustawodawstwo silnie akcentujące profilaktykę wraz z wyposażeniem w narzędzia do jej uprawiania” ⁶.

Rozwinięta i dobrze realizowana profilaktyka powinna redukować przypadki niedostosowania społecznego oraz patologii społecznej. Ponadto powinna uprzedzać stany zagrożenia moralnego, zdrowotnego, kulturalnego i społecznego, aby uchronić jednostki i grupy danej populacji przed niepożądanymi odchyleniami od stanów normalnych.

Funkcjonowanie systemu pomocy społecznej reguluje ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej ⁷. Dotychczasowy model pomocy społecznej koncentrował się na wspieraniu najuboższych, którzy nie potrafili odnaleźć się w nowej rzeczywistości społecznej. Oparty na zasadzie pomocniczości/subsydiarności, wprowadził podstawową regułę działania wobec osób potrzebujących pomocy, a mianowicie, że państwo nie może zastępować działań poszczególnych osób czy rodzin, które powinny własnymi siłami i środkami zaspokajać potrzeby egzystencjalne, natomiast może oraz powinno pomagać i wspierać wówczas, gdy nie są one w stanie samodzielnie przezwyciężyć trudnej sytuacji życiowej w jakiej się znalazły.

Polska wśród krajów UE27 ⁸ należy do państw o wysokiej wartości wskaźnika zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (wynoszącym 27,2 %). Wnioski te potwierdzane są także w dostępnych raportach publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny („Europejskie badanie dochodów i warunków życia EU-SILC w 2011 r.”). W tej sytuacji konieczne jest zmodyfikowanie dotychczasowych zasad i form systemu pomocy społecznej celem zwiększenia jego efektywności i podniesienia poziomu bezpieczeństwa grup szczególnego ryzyka. Projektowane zmiany w ustawie o pomocy

⁴ S. Górski, *Profilaktyka społeczna*, "Oświata i Wychowanie" 1986, nr 40, s. 14-17.

⁵ Instytut Rozwoju Służb Społecznych, *O polityce w pomocy społecznej*, *Polityka Społeczna* nr 9/2010, s. 44

⁶ *ibid.*, s. 44-45

⁷ Tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 182, z późn. zm.

⁸ Obszar Unii Europejskiej po rozszerzeniu, które miało miejsce 1 stycznia 2007 roku. Do Wspólnoty przystąpiły wówczas Rumunia i Bułgaria.



społecznej nakierowane są na podniesienie efektywności systemu pomocy społecznej przez podniesienie podmiotowości odbiorców pomocy. Klient pomocy społecznej powinien mieć większy niż dotychczas wpływ na pokonanie swojej trudnej sytuacji życiowej, poprzez nie tylko współpracę z pracownikiem socjalnym, ale także poprzez świadomy wybór oferowanych usług socjalnych. Zmiany w systemie pomocy społecznej mają przyczynić się do tego, aby przyznawane świadczenia, oferowane usługi socjalne, w tym praca socjalna, odpowiadały rzeczywistym potrzebom i możliwościom osób i rodzin, a zastosowane mechanizmy bardziej mobilizująco i aktywizująco wpływały na ich postawy oraz poprawę gotowości aktywnego udziału w życiu publicznym, w tym współdziałania w lokalnym środowisku społecznym.

Ponadto w założeniach do zmian ww. ustawy proponuje się przeformułowanie celów pomocy społecznej z wyraźnym wskazaniem, że pomoc społeczna polega na prowadzeniu działań profilaktycznych oraz aktywizacyjnych, a także zapewnieniu pomocy osobom i rodzinom tego wymagającym. Rola świadczeń, zwłaszcza świadczeń pieniężnych, powinna być uzupełnieniem usług oferowanych przez system pomocy społecznej, a na pewno powinna stanowić instrument motywujący do aktywnego współdziałania pracowników socjalnych z osobami i rodzinami w przewyżnianiu trudnych sytuacji życiowych, w jakich te osoby i rodziny się znajdują.

Pomoc społeczna obok funkcji ratowniczych powinna również pełnić funkcję profilaktyczną oraz aktywizacyjną - związaną z wyzwaniem w osobach i rodzinach wymagających wsparcia woli aktywnego przewyżniania ich trudnej sytuacji życiowej⁹.

Obowiązujące dotychczas działania nakierowane na pracę z indywidualnym klientem, pracę z rodziną czy pracę ze środowiskiem lokalnym są wykorzystywane, jednak istnieje potrzeba traktowania ich w sposób zintegrowany. Aktualnie posługiwanie się metodami opartymi na silnych stronach i potencjale klienta, na rozwiązaniu problemu, na silnych stronach i potencjale rodziny; na kliencie znajdującym się w kryzysie – stanowią jednocześnie wyzwanie, ale i aktualny standard w działaniach realizowanych przez pomoc społeczną. Wykorzystywane metody mediacji, streetworkingu¹⁰, coachingu¹¹, jak również wolontariatu, znacząco wpływają zarówno na jakość pracy socjalnej, jak i na efektywność podejmowanych działań¹².

W celu wzmocnienia bezpieczeństwa socjalnego obywateli i rodzin przy jednoczesnym wzroście ich aktywności w rozwiązywaniu własnych problemów i trudności życiowych niezbędna jest również realizacja podstawowych usług socjalnych, takich jak:

- usługi profilaktyczne - adresowane do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, skupiających się na edukacji, poradnictwie, pomocy dla samopomocy, terapii oraz innych usługach profilaktycznych;
- usługi aktywizujące - adresowane do osób pozostających bez zatrudnienia, osób niepełnosprawnych, których dysfunkcje w sferze społecznej można kompensować w ramach usług asystenckich adresowanych do osób samotnych niepełnosprawnych;
- usługi interwencyjne - służące zabezpieczeniu niezbędnych podstawowych potrzeb osób niepełnosprawnych i starych, chorych w ramach usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia, w rodzinnych domach

⁹ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Założenie do zmian ustawy o pomocy społecznej*, http://federacja-ngo.pl/upload/file/Zalozenia_zmian_ustawy_MPiPS, [dostęp: 16.07.2014 r.].

¹⁰ Streetworking – innowacyjna forma pracy socjalnej, praca prowadzona na ulicy, poza instytucją w środowisku przebywania klienta.

¹¹ Coaching - interaktywny proces szkolenia, którego głównym celem jest przyspieszenie tempa rozwoju i polepszenie efektów działania oraz osiągnięcie celu.

¹² M. Łojko, *Pomoc społeczna wczoraj i dziś – Nowe wyzwania, stare problemy*, http://www.ue.katowice.pl/uploads/media/19_M.Lojko_Pomoc_spoeczna_wczoraj_i_dzis....pdf, [dostęp: 16.07.2014 r.].



pomocy, w mieszkaniach chronionych i w domach pomocy społecznej, a także osób i rodzin znajdujących się w sytuacjach kryzysowych (przemoc, handel ludźmi, klęski żywiołowe i zdarzenia losowe) ¹³.

Usługi profilaktyczne mają zapobiegać powstawaniu i pogłębianiu się niekorzystnych zjawisk społecznych (dysfunkcji), jakie mogą zakłócić prawidłowe funkcjonowanie osób i rodzin w wymiarze zawodowym i pozazawodowym w lokalnym środowisku społecznym i rodzinnym. Negatywna ocena skłania do traktowania takich zjawisk jako zagrożeń i podejmowania czynności prowadzących do ich eliminowania lub przynajmniej ograniczania. Profilaktyka różni się od innych rodzajów przeciwdziałania tym, że jest czynnością uprzedzającą. Podejmowana jest zanim groźne zjawiska się pojawiają, rozprzestrzeniają, a ich dolegliwość wymusi dopiero zastosowanie środków zaradczych. Celem usług profilaktycznych – świadczonych w ramach pracy socjalnej, w której pracownik socjalny ma pełnić funkcję prewencyjnego oparcia społecznego dla osoby i rodziny – będzie wspieranie w przezwyciężeniu pierwszych objawów kryzysu oraz tworzenie warunków sprzyjających uwolnieniu ekspresji osoby i rodziny, by mogła stawać się podmiotem systemu pomocy społecznej i wsparcia. Zakres realizowanych aktualnie i planowanych do realizacji zadań pomocy społecznej, w tym pracy socjalnej jest efektem zarówno potrzeb związanych z funkcjonowaniem społecznym, jak również efektem zmian związanych z podejściem do klienta. Jednakże należy mieć na uwadze fakt, że rozwiązania te powinny również odnosić się do tych, którzy dotychczas nigdy nie korzystali ze świadczeń pomocy społecznej. Działania profilaktyczne powinny być, więc skierowane do różnego rodzaju klientów pomocy społecznej, zaś warunkiem skutecznej pracy profilaktycznej jest skoordynowanie działań we wszystkich obszarach jej funkcjonowania oraz wzmocnienie bądź wprowadzenie nowych działań profilaktycznych.

¹³ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Założenie do zmian ustawy o pomocy społecznej*, http://federacja-ngo.pl/upload/file/Zalozenia_zmian_ustawy_MPiPS, [dostęp: 16.07.2014 r.].



1. Założenia metodologiczne

Jednym z pierwszych kroków w realizacji badań jest określenie celów badawczych. Jak wskazuje B. Klepacki ¹⁴ „za cel badań naukowych uważa się wykrycie prawidłowości stale występujących w badanych zjawiskach oraz doprowadzenie na ich podstawie do wniosków ogólnych, ważnych nie tylko dla badanej zbiorowości, ale i dla innych obiektów znajdujących się w takich samych warunkach. Cele badań to także opracowanie właściwych metod badawczych służących poznaniu rzeczywistości”. Ich analiza zaś pozwala na opracowanie indywidualnych kryteriów realizacji badań, takich jak wskazanie obszarów czy zakresu tematycznego.

Badaniu „Profilaktyka instytucjonalna” przyświecał cel zebrania informacji na temat szeroko pojętych usług, które przeciwdziałają długotrwałym skutkom wykluczenia społecznego oraz zapobiegają trwałemu wejściu do systemu pomocy społecznej. Usługi te realizowane były w 2013 roku przez ośrodki pomocy społecznej (OPS) w zakresie m.in. przeciwdziałania ubóstwu, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, przemocy w rodzinie, bezdomności oraz długotrwałemu bezrobociu.

Badanie „Profilaktyka instytucjonalna” ma ponadto na celu weryfikację następujących celów szczegółowych, które przyczyniają się do osiągnięcia celu głównego:

- 1) Określenie ilości, form oraz sposobu realizacji działań profilaktycznych realizowanych przez OPS;
- 2) Identyfikacja czynników wpływających na realizację działań profilaktycznych realizowanych przez OPS.

Jednym z fundamentalnych elementów postępowania badawczego jest określenie problemów badawczych. Zdefiniowanie problemu oraz sformułowanie pytań badawczych należy do fazy koncepcyjnej badania oraz wymaga od badacza określenia problematyki i ustalenia treści poszukiwanych informacji.

W ramach prac badawczych określono następujące problemy badawcze:

- 1) *Diagnoza realizowanych i nierealizowanych usług o charakterze profilaktycznym;*
- 2) *Przyczyny braku realizacji określonych usług profilaktycznych;*
- 3) *Czynniki utrudniające realizację działań profilaktycznych;*
- 4) *Czynniki ułatwiające realizację działań profilaktycznych.*

Metodologia badań społecznych jest szczególnie istotna na etapie planowania sposobu przeprowadzania badania. W niniejszym badaniu cele i pytania badawcze weryfikowano za pomocą dwóch metod badawczych: analizy desk research (sposób zbierania informacji polegający na analizie dostępnych danych statystycznych) oraz metody ilościowej (numeryczne przedstawienie danych w celu opisanie i wyjaśnienia zjawiska z wykorzystaniem ankiety elektronicznej CAWI)

Analiza desk research została opracowana z uwzględnieniem następujących wskaźników takich jak:

- 1) *Wskaźnik skrajnego ubóstwa w województwach;*
- 2) *Wskaźnik pomocy z powodu ubóstwa;*
- 3) *Wskaźnik pomocy z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego;*
- 4) *Wskaźnik pomocy z powodu przemocy w rodzinie;*
- 5) *Wskaźnik pomocy z powodu bezdomności;*
- 6) *Wskaźnik pomocy z powodu bezrobocia;*

¹⁴ B. Klepacki, *Wybrane zagadnienia związane z metodologią badań naukowych*, Roczniki Nauk Rolniczych, Seria G, T. 96, Z. 2, 2009, s.41-42



- 7) *Wskaźnik asystentury rodzin;*
- 8) *Wskaźnik upowszechnienia metody asysty rodziny;*
- 9) *Wskaźnik obciążenia placówek wsparcia dziennego;*
- 10) *Dostępne zasoby instytucjonalne pomocy i wsparcia;*
- 11) *Liczba indywidualnych programów pomocy.*

Opracowanie niniejszych wskaźników nastąpiło na podstawie następujących źródeł informacji:

- 1) *Bank Danych Lokalnych – Główny Urząd Statystyczny;*
- 2) *MPIPS-03 - Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2013 r.;*
- 3) *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie opolskim w 2013 r.;*
- 4) *WRiSPZ - Sprawozdanie rzeczowo - finansowe z wykorzystania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za okres od 2013.07.01 do 2013.12.31;*
- 5) *Dane własne Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu.*

2. Dobór i charakterystyka próby badawczej oraz przebieg badania ankietowego

W oparciu o koncepcję badania, w pierwszym półroczu 2014 r., pracownicy Obserwatoriów Integracji Społecznej Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej, na spotkaniach koordynowanych przez Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w Warszawie, wypracowali narzędzie badawcze do niniejszego badania. Kwestionariusz ankiety został skonsultowany i zaakceptowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, a następnie wprowadzony do systemu Centralnej Aplikacji Statystycznej (CAS) w celu realizacji prac badawczych przez wszystkie województwa.

Dnia 25 czerwca 2014 r. Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu skierowało do ośrodków pomocy społecznej w województwie opolskim pismo (pocztą elektroniczną) informujące o rozpoczęciu realizacji w kraju 4 badań, w tym przedmiotowego badania.

Kwestionariusz ankiety dla dyrektorów i kierowników ośrodków pomocy społecznej województwa opolskiego został uruchomiony w CAS w formie sprawozdania jednorazowego 27 czerwca 2014 r. Proces monitorowania liczby wypełnionych ankiet realizowany był przez CRZL oraz Obserwatorium Integracji Społecznej. W czasie trwania badania ankietowego pracownicy OIS telefonicznie odpowiadali na pytania respondentów dotyczące sposobu wypełnienia ankiety: nie było większych problemów z jej wypełnianiem, najczęściej proszono o doprecyzowanie użytych sformułowań lub upewniano się, czy wypełniona ankieta dotarła do realizatorów badania lub jest „widoczna” w systemie. Zakończenie badania ankietowego początkowo planowano na dzień 10 lipca, data ta została wydłużona do 15 lipca 2014 r.

W badaniu zastosowano dobór zupełny próby tj. kwestionariusz ankiety skierowano do wszystkich gmin w województwie opolskim. Dane zbierano metodą CAWI tj. wywiadu wspomaganego komputerowo – respondenci wypełniali ankietę w formie elektronicznej. Strukturę próby badawczej, uzyskany poziom zwrotów oraz charakterystykę badanej próby przedstawiono w poniższych zestawieniach tabelarycznych.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Tabela 1. Struktura badanej populacji, struktura badanej próby w badaniu CAWI i uzyskany poziom zwrotów w badaniu w województwie opolskim

Uczestnicy badania	Liczba OPS w województwie	Oczekiwany poziom zwrotów	Liczba respondentów, którzy wzięli udział w badaniu	Osiągnięty poziom zwrotów
Dyrektorzy/Kierownicy OPS w woj. opolskim	71	60%	69	97%

Tabela 2. Charakterystyka badanej próby – udział gmin miejskich, miejsko-wiejskich i wiejskich w województwie opolskim, które biorą udział w badaniu (N=69)

Wyszczególnienie	Gminy miejskie	Gminy miejsko-wiejskie	Gminy wiejskie	Suma
Liczba OPS	3	32	36	71
Liczba OPS – uczestników badania	3	31	35	69
Procent OPS – uczestników badania	100%	97%	97%	97%

Kwestionariusz ankiety składa się z 32 pytań oraz metryczki. Narzędzie podzielone zostało na 5 modułów, przy czym każdy blok zawierał pytania dotyczące innego obszaru tj. profilaktyki w zakresie przeciwdziałania ubóstwu, długotrwałego bezrobocia, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, przemocy w rodzinie oraz bezdomności.

3. Analiza danych zastanych

3.1 Ubóstwo w Polsce oraz wskaźnik skrajnego ubóstwa wg województw

W Polsce najczęściej stosowana metoda pomiaru ubóstwa odnosi to zjawisko do sytuacji materialnej rodzin, tj. posiadanego dochodu, lub w jego zastępstwie - do poziomu miesięcznych wydatków gospodarstw domowych.¹⁵

Na podstawie badań GUS wynika, że w 2013 r. nie wystąpiły radykalne zmiany w sytuacji materialnej gospodarstw domowych.¹⁶

W 2013 r. poniżej granicy ubóstwa egzystencjalnego żyło w Polsce 7,4% osób (w 2012 r. 6,8%, tj. o 0,6 punktu proc. więcej niż w 2012 r.). Zwiększenie tego wskaźnika wynikało m.in. ze wzrostu poziomu minimum egzystencji, obliczanego przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie. Wartość minimum egzystencji w 2013 r. w zależności od typu gospodarstwa domowego wzrosła średnio o 4–4,5% (przy ogólnym wzroście cen towarów i usług konsumpcyjnych o 0,9%).¹⁷

Głównym czynnikiem wzrostu koszyków minimalnej konsumpcji niż wskazuje na to ogólny wskaźnik inflacji była zarówno droższa tania żywność oraz wyższy poziom opłat za korzystanie z mieszkania komunalnego, w tym opłat za wywóz nieczystości (tzw. ustawa „śmieciowa”).¹⁸

¹⁵ Cykliczne badania dochodów i wydatków gospodarstw domowych prowadzone są przez GUS i Eurostat.

¹⁶ *Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r.* (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych), Informacja sygnałna GUS, 30 maja 2014 r.

¹⁷ Tamże, s. 2

¹⁸ Poziom i struktura zmodyfikowanego minimum egzystencji w 2013 r. (na podstawie danych średniorocznych). IPISS, s. 3



W porównaniu do 2012 r. na podobnym poziomie kształtowała się wartość wskaźnika zagrożenia ubóstwem relatywnym (50% średnich wydatków gospodarstwa domowego). W 2013 r. odsetek gospodarstw domowych żyjących poniżej relatywnej granicy ubóstwa wyniósł 16,2%, tj. o 0,1 p. proc. mniej niż w poprzednim roku.¹⁹

Natomiast wzrost w 2013 r. w kraju do 12,8% wskaźnika osób w gospodarstwach domowych żyjących poniżej ustawowej granicy ubóstwa (w 2012 r. – 7,2%) wynikał ze zmian w październiku 2012 r. wartości progów interwencji socjalnej, a nie ze zmiany sytuacji bytowej gospodarstw domowych (w październiku 2012 r. kryterium dochodowe uprawniające do świadczeń z pomocy społecznej wzrosło dla osoby samotnie gospodarującej do 542 zł - z 477 zł, a osoby w rodzinie do 456 zł - z 351 zł).²⁰

Podobnie jak w latach poprzednich, najbardziej zagrożone ubóstwem egzystencjalnym (skrajnym) w Polsce są:

- gospodarstwa domowe utrzymujące się z niezarobkowych źródeł utrzymania (21,5% w stosunku do średniej 7,4% gospodarstw domowych żyjących w ubóstwie skrajnym);
- gospodarstwa domowe o niskim (co najwyżej gimnazjalnym) poziomie wykształcenia osób dorosłych (16,8%);
- rodziny wielodzietne, szczególnie z 4. dziećmi i więcej na utrzymaniu (22,8%);
- gospodarstwa domowe z osobą niepełnosprawną (11%);
- mieszkańcy wsi (11,6%) niż miast (4,6%).²¹

Spośród typów gospodarstw domowych rodziny wielodzietne stanowią grupę najbardziej zagrożoną ubóstwem skrajnym. W 2013 r. poniżej minimum egzystencji żyła co dziesiąta osoba w gospodarstwach małżeństw z 3 dziećmi oraz około 23% osób w gospodarstwach małżeństw z 4 i większą liczbą dzieci.

Osoby tworzące rodziny niepełne były we względnie lepszej sytuacji. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym dla rodzin niepełnych wyniósł 7,9%. Sytuacja rodzin niepełnych jest zróżnicowana i w przypadku samotnych rodziców z większą liczbą dzieci poziom zagrożenia ubóstwem jest wyższy.²²

¹⁹ *Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r...*, s. 3.

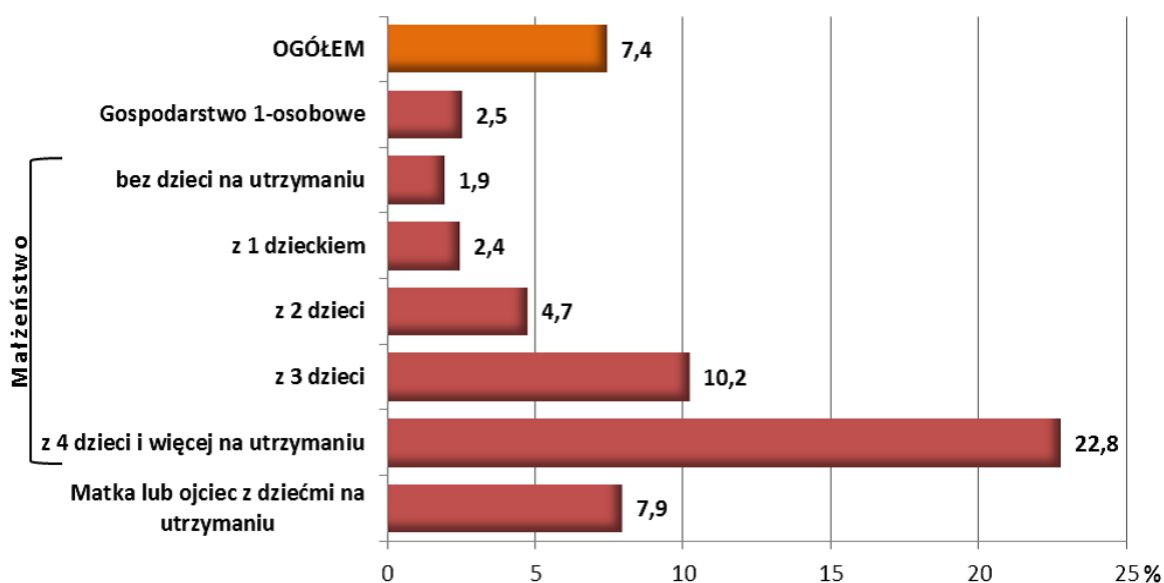
²⁰ Tamże, s. 3

²¹ Tamże, s. 4-8.

²² Tamże, s. 6



Wykres 1. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym w Polsce w 2013 r. wg typu gospodarstwa domowego (% osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: *Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r. (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych)*
<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-i-pomoc-spoieczna/ubostwo-ekonomiczne-w-polsce-w-2013-r-8,1.html> (dostęp: 2.06.2014 r.)

Z danych opublikowanych przez GUS wynika, że w 2013 r. wskaźniki ubóstwa w woj. opolskim – podobnie jak w latach poprzednich, należały do jednych z najniższych w kraju, tj.:

- ubóstwo skrajne (**minimum egzystencji**) dotyczyło **6,1% osób** w gospodarstwach domowych (**w Polsce 7,4%**, a mniej niż w woj. opolskim było w województwach śląskim – 4,9%, dolnośląskim – 5,1%, mazowieckim – 5,7%, małopolskim – 6,0%, a wskaźnik 6,1% zanotowano jeszcze w woj. łódzkim);
- **ubóstwo relatywne** (50% przeciętnych wydatków) dotknęło **16,1% osób** w gospodarstwach domowych (**średnio w Polsce 16,2%**); wartość tego wskaźnika wzrosła w porównaniu do 2012 r. o 6,2 punktu proc.;
- **ustawowa granica ubóstwa** (dochody są mniejsze niż wyznaczony próg ustawowy) objęła **11,7% osób w gospodarstwach domowych (w Polsce 12,8%)**, a mniej niż w woj. opolskim było w województwie śląskim – 8,3%, dolnośląskim – 8,9%, łódzkim – 9,7% i w woj. mazowieckim – 9,9%.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



koordynacja
na rzecz
aktywnej
integracji



Centrum
Rozwoju
Zasobów
Ludzkich

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Tabela 3. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w Polsce wg wybranych typów gospodarstw domowych w latach 2011-2013 r. ^a (% osób w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej wyszczególnionych granic ubóstwa)

Województwo	granicy ubóstwa skrajnego (minimum egzystencji)			relatywnej granicy ubóstwa			ustawowej granicy ubóstwa		
	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.
Dolnośląskie	4,7	4,6	5,1	13,7	12,2	12,1	5,1	5,1	8,9
Kujawsko-pomorskie	7,4	8,3	9,6	18,4	19,6	18,8	6,9	8,4	16,0
Lubelskie	11,0	8,5	9,4	23,3	22,9	21,5	10,3	9,0	17,6
Lubuskie	3,1	4,9	6,4	13,4	13,3	15,0	2,8	5,0	12,2
Łódzkie	5,5	5,7	6,1	13,2	13,4	12,5	5,1	5,7	9,7
Małopolskie	4,8	6,2	6,0	15,0	15,6	15,8	5,4	6,6	12,2
Mazowieckie	4,7	4,7	5,7	12,4	11,5	12,4	4,4	4,6	9,9
Mazowieckie (bez Warszawy)	6,6	6,6	8,2	17,4	16,2	17,2	6,2	6,4	14,0
Opolskie	4,6	4,7	6,1	10,2	9,9	16,1	4,2	4,8	11,7
Podkarpackie	7,1	7,0	9,4	21,6	20,7	20,9	6,8	8,6	16,9
Podlaskie	11,2	10,7	11,2	24,2	23,0	22,7	10,3	10,7	17,6
Pomorskie	9,2	9,8	9,2	19,5	20,3	19,2	9,9	10,6	15,4
Śląskie	4,8	4,5	4,9	12,3	11,3	11,2	4,8	4,8	8,3
Świętokrzyskie	10,1	10,5	8,5	26,3	24,3	19,7	9,2	12,2	13,6
Warmińsko-mazurskie	11,4	13,5	13,2	24,6	24,7	25,4	10,5	13,8	20,2
Wielkopolskie	9,3	8,5	8,9	21,3	19,7	19,2	9,2	8,5	15,5
Zachodniopomorskie	7,5	5,7	7,1	17,9	14,8	15,3	7,3	6,4	11,6
Srednia w kraju	6,8	6,8	7,4	16,9	16,3	16,2	6,6	7,2	12,8

a Poziom granic w IV kwartale.

Źródło *Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r. (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych)*
<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-i-pomoc-spoleczna/ubostwo-ekonomiczne-w-polsce-w-2013-r-,8,1.html>
 (dostęp: 2.06.2014 r.)

Tabela 4. Granice ubóstwa Polsce w latach 2011-2013

Granice ubóstwa	Gospodarstwa 1- osobowe			Gospodarstwa 4 - osobowe (2 osoby dorosłe + 2 dzieci do lat 14)		
	2011	2012	2013	011	2012	2013
	w zł					
Skrajnego (minimum egzystencji)	495	519	551	1336	1401	1486
Relatywnego	692	693	706	1868	1871	1906
Ustawowego	477	542	542	1404	1824	1824

Źródło *Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r. (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych)*
<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-i-pomoc-spoleczna/ubostwo-ekonomiczne-w-polsce-w-2013-r-,8,1.html>
 (dostęp: 2.06.2014 r.)



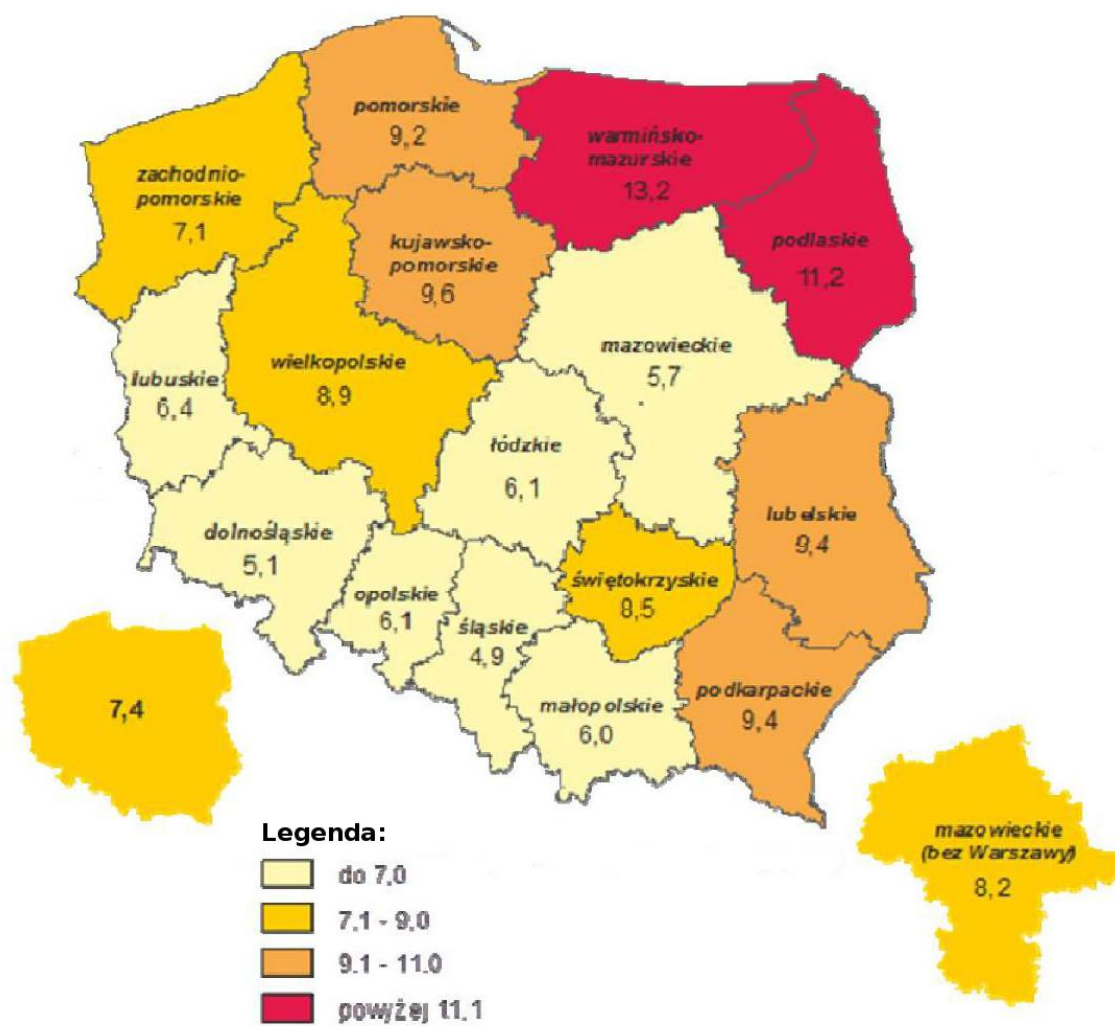
KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOLECZNY



Mapa 1. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym w 2013 r. w Polsce wg województw
(w % osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: *Ubóstwo ekonomiczne w Polsce w 2013 r.*, Informacja sygnalna GUS, s. 7

3.2 Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim w 2013 r.

Na podstawie cyklicznych badań ROPS w Opolu, określających stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim (w oparciu o metodę *wzorca rozwoju*) ustalono, że wysoki stopień zagrożenia ubóstwem w 2013 r. wystąpił w 42 gminach woj. opolskiego, zlokalizowanych w powiatach: ♦ nyskim (wszystkie 9 gmin: Głuchołazy, Kamiennik, Korfantów, Łambinowice, Nysa, Otmuchów, Paczków, Pakosławice i Skoroszyce), ♦ brzeskim (wszystkie 6 gmin: Brzeg, Skarbimierz, Grodków, Lewin Brzeski, Lubsza i Olszanka), ♦ namysłowskim (wszystkie 5 gmin: Domaszowice, Namysłów, Pokój, Świerczów i Wilków); ♦ głubczyckim (wszystkie 4 gminy: Baborów, Branice, Głubczyce i Kietrz); ♦ opolskim ziemskim (4 gminy: Murów, Niemodlin, Popielów i Tułowice); ♦ kędzierzyńsko-kozielskim (3 gminy: Kędzierzyn-Koźle, Pawłowiczki i Cisek); ♦ prudnickim (3 gminy: Głogówek, Lubrza i Prudnik); ♦ oleskim (3 gminy: Dobrodzień, Gorzów Śl. i Zębówce); ♦ kluczborskim (2 gminy: Byczyna



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



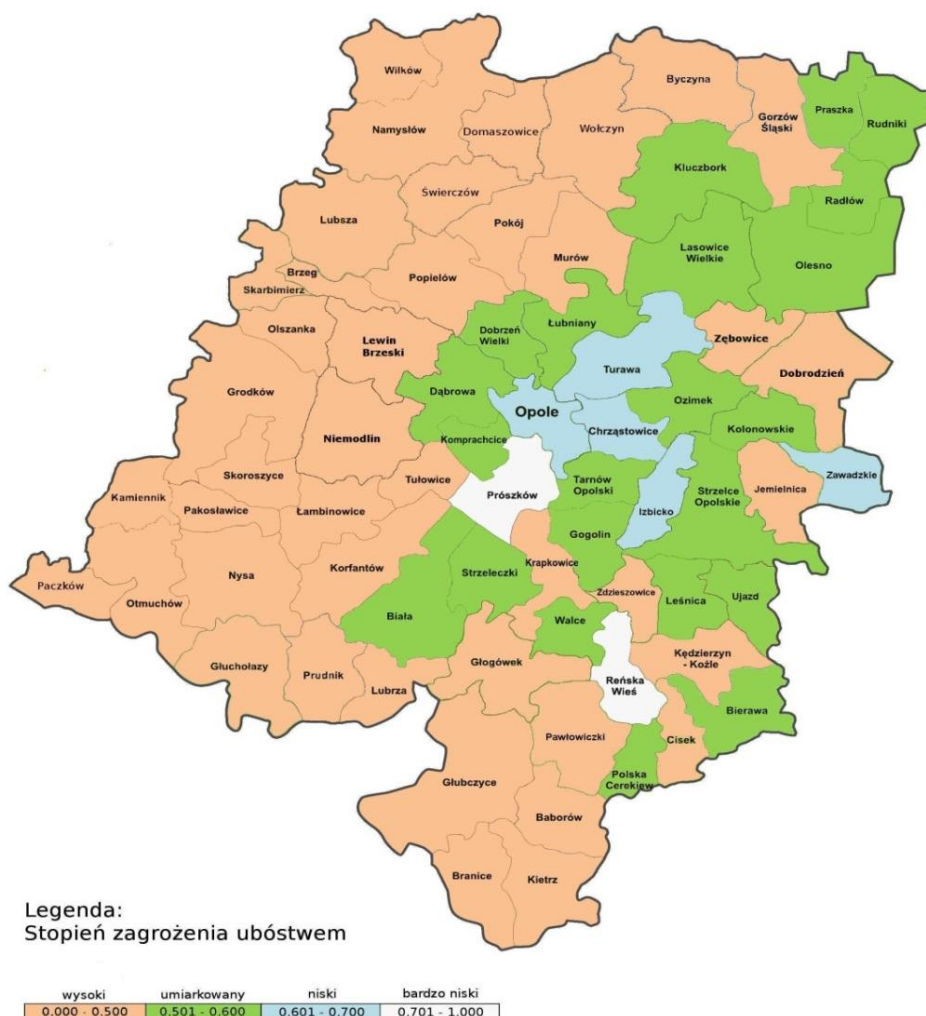
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



i Wołczyn); ♦ krapkowickim (2 gminy: Krapkowice i Zdzeszowice) oraz ♦ strzeleckim (Jemielnica).²³

W 2013 r. – w porównaniu do poprzedniego roku, liczba gmin o wysokim stopniu zagrożenia ubóstwem wzrosła o 5 (do 42 gmin). Zmniejszeniu uległa liczba gmin o umiarkowanym stopniu ubóstwa (o 5, do 22 gmin). Natomiast bez zmian pozostała liczba gmin o: niskim (5 gmin) oraz bardzo niskim (2 gminy) stopniu zagrożenia ubóstwem.

Mapa 2. Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim
obliczony wg metody wzorca rozwoju – stan na 31.12.2013 r.



Źródło: opracowanie własne OIS ROPS w Opolu

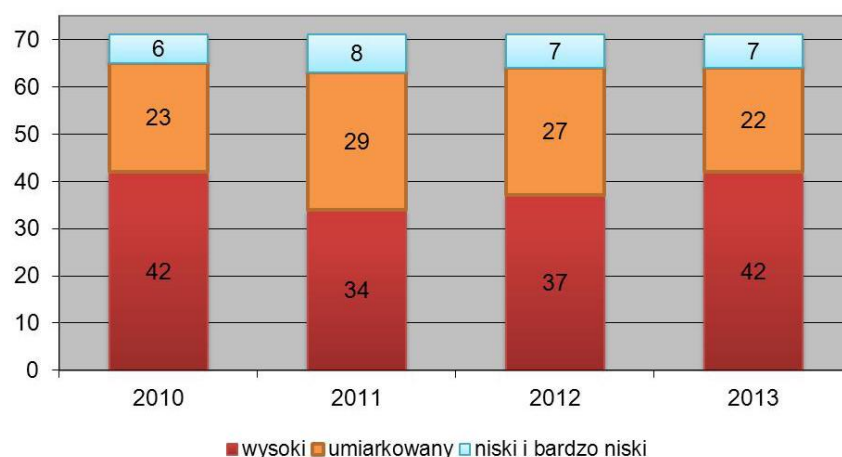
W porównaniu do 2012 r. sytuacja wielu gmin w zakresie stopnia zagrożenia ubóstwem nieznacznie pogorszyła się lub pozostała bez zmian.

Wpływ na to miały m. in. podwyższenie kryterium dochodowego w pomocy społecznej i wzrost liczby świadczeniobiorców w zakresie niektórych form pomocy pieniężnej (liczba zasiłków stałych wzrosła o 8%, a zasiłków okresowych o 15%).

²³ Zob. *Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim Wielowymiarowa analiza porównawcza opracowana na podstawie metody wzorca rozwoju. Stan na 31 grudnia 2013 r.*, Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu, marzec 2014 r.



Wykres 2. Liczba gmin o wysokim, umiarkowanym oraz bardzo niskim i niskim, stopniu zagrożenia ubóstwem w latach 2010-2013

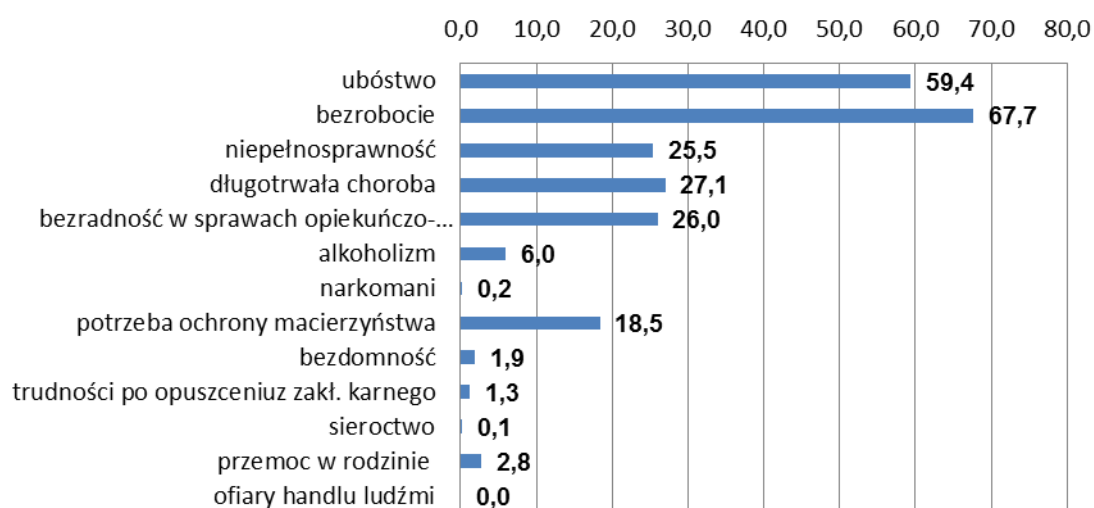


3.3 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ubóstwa

W 2013 r. liczba świadczeniobiorców ośrodków pomocy społecznej w woj. opolskim wzrosła o 6,2%, do 40 853, a wraz z liczbą osób w rodzinach świadczeniobiorców - do 66 151 (wzrost liczby beneficjentów był wynikiem waloryzacji kryterium dochodowego w pomocy społecznej). Stanowiło to odpowiednio 4,1 i 6,6% mieszkańców województwa.

W 2013 r. – podobnie jak w latach poprzednich, wśród powodów udzielenia pomocy dominowały: ubóstwo i bezrobocie. Z tych powodów pomocą objęto odpowiednio: 39 282 i 44 763 osoby w rodzinach korzystających z pomocy społecznej.

Wykres 3. Struktura powodów udzielenia pomocy społecznej w woj. opolskim w 2013 r.
(odsetek osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą)



Źródło: obliczenia własne na podstawie *Sprawozdania MPiPS-03 z udzielonych świadczeń, pieniężnych, w naturze i usługach za okres I-XII 2013 r.*

Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu ubóstwa wyniósł dla województwa opolskiego średnio 59,4%, przy czym osiągnął najniższą wartość – 2,3% w Reńskiej Wsi (powiat kędzierzyński), a najwyższą – 91,8% w Skoroszycach (powiat nyski) (Załącznik - Tabela 1).



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

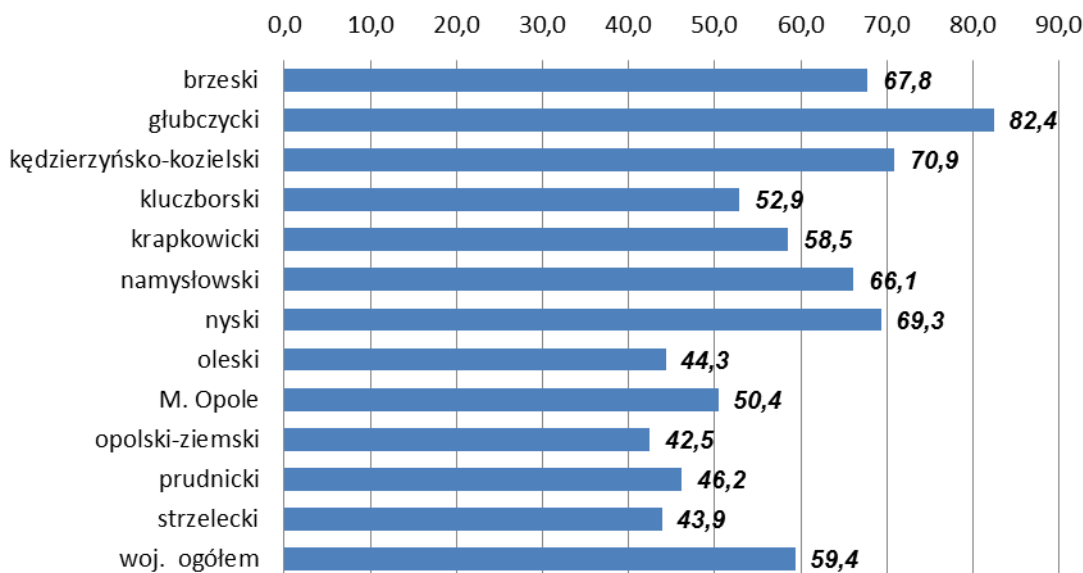


UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



W układzie powiatowym najwięcej osób w rodzinach korzystających z pomocy z powodu ubóstwa mają powiaty: głubczycki – 82,4%, kędzierzyńsko-kozielskim – 70,9% oraz nyski – 69,3%. Natomiast najmniej zanotowano w powiecie: opolskim ziemskim (42,5%), strzeleckim (43,9%) i oleskim (44,3%).

Wykres 4. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu ubóstwa – wg powiatów woj. opolskiego w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: obliczenia własne na podstawie *Sprawozdania MPiPS-03 z udzielonych świadczeń, pieniężnych, w naturze i usługach za okres I-XII 2013 r.*



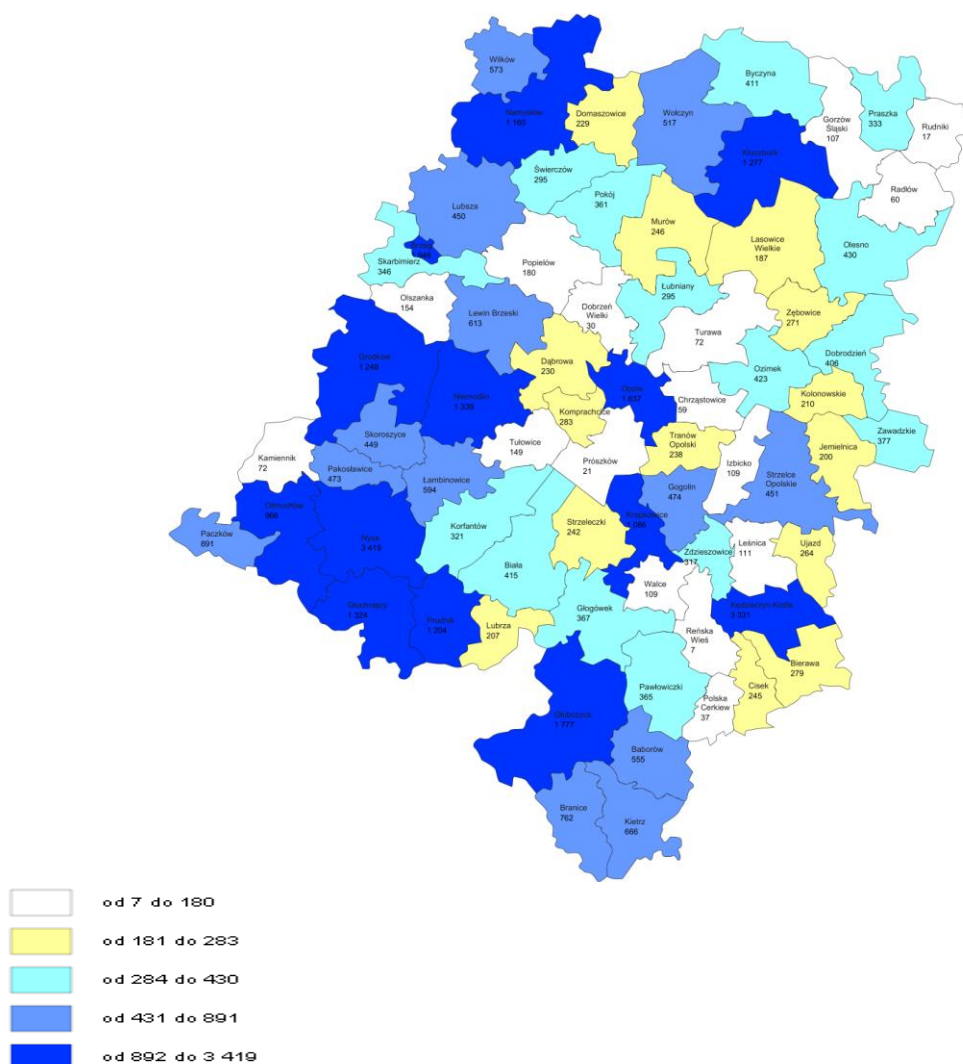
KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Mapa 3. Liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa – woj. opolskie w 2013r.



Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, MPiPS-03 za 2013r.

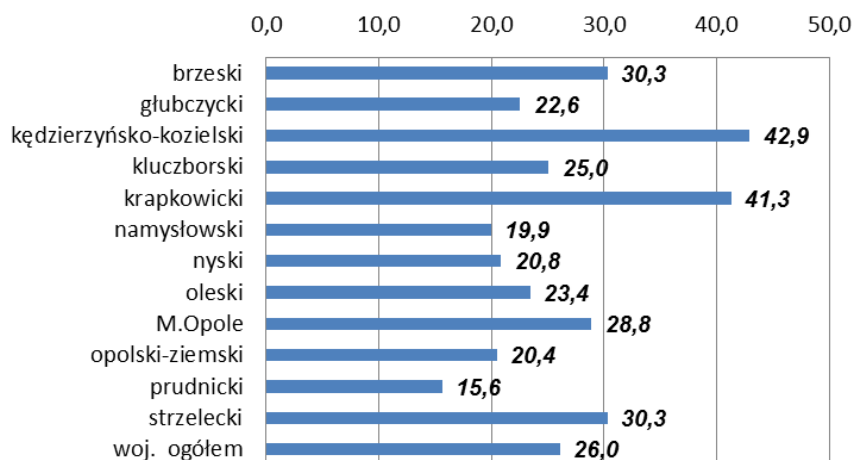
https://cas.mpips.gov.pl:8443/CAS/SAC/lista/wyswietl.do?odswiezMenu=false&id=SS0010&menuZaznaczone=true&kontekst=JEDNOSTKA¶metryKontekstu=9&_CSID=c50d696138f030fdc9943ea0095b2b82&szablon=szablon4

3.4 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego

W 2013 r. pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych objęto ogółem 17 229 osób w rodzinach świadczeniobiorców. Stanowiło to **średnio 26% osób objętych pomocą ogółem**. Wskaźnik korzystania z pomocy z tego powodu był najniższy w Białej – 1,7% (powiat prudnicki), a najwyższy w Jemielnicy - wynosił blisko 62% (powiat strzelecki) - Załącznik - Tabela 2

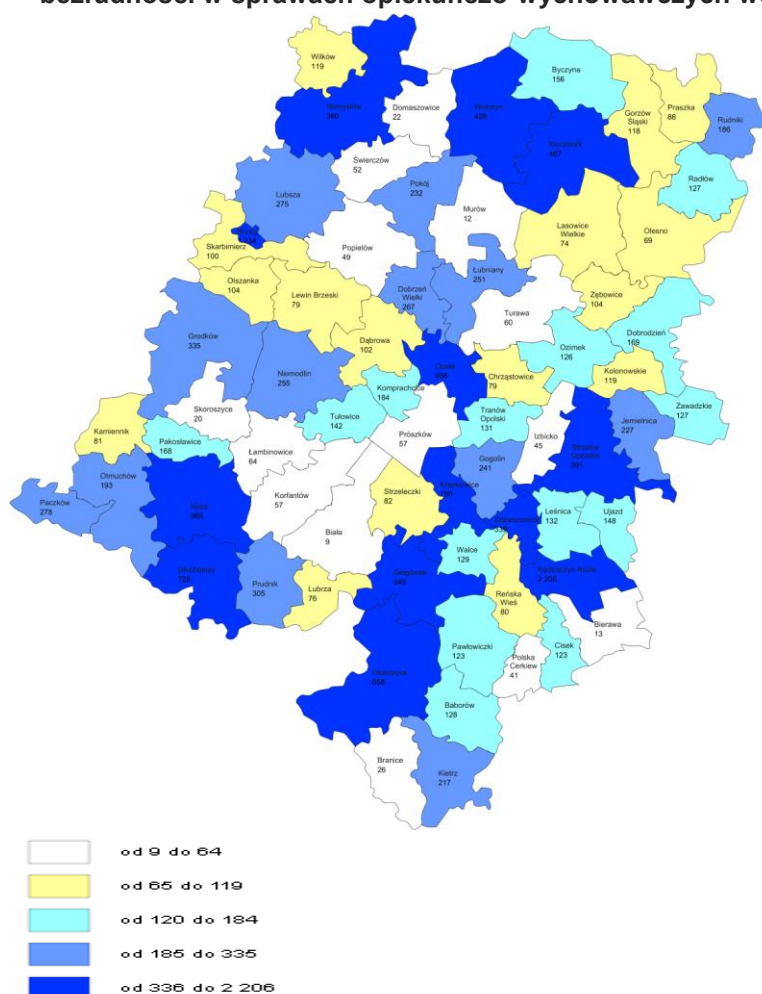
W powiatach województwa najwięcej osób w rodzinach beneficjentów zanotowano w powiecie: kędzierzyńsko-kozielskim (42,9%), w tym w Kędzierzynie-Koźlu – 2 206 osób (53%), i powiecie krapkowickim (41,3%). Natomiast najmniej beneficjentów pomocy z tytułu problemów opiekuńczo-wychowawczych wystąpiło w powiatach: prudnickim (15,6%) i namysłowskim (prawie 20%).

Wykres 5. Wskaźnik korzystania z pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenie gospodarstwa domowego wg powiatów woj. opolskiego w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: obliczenia własne na podstawie *Sprawozdania MPiPS-03 z udzielonych świadczeń, pieniężnych, w naturze i usługach za okres I-XII 2013 r.*

Mapa 4. Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych woj. opolskie w 2013r.



Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, MPiPS-03 za 2013r.

https://cas.mpips.gov.pl:8443/CAS/SAC/lista/wyswietl.do?odswiezMenu=false&id=SS0010&menuZaznaczone=true&kontekst=JEDNOSTKA¶metryKontekstu=9&_CSID=c50d696138f030fdc9943ea0095b2b82&szablon=szablon4



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



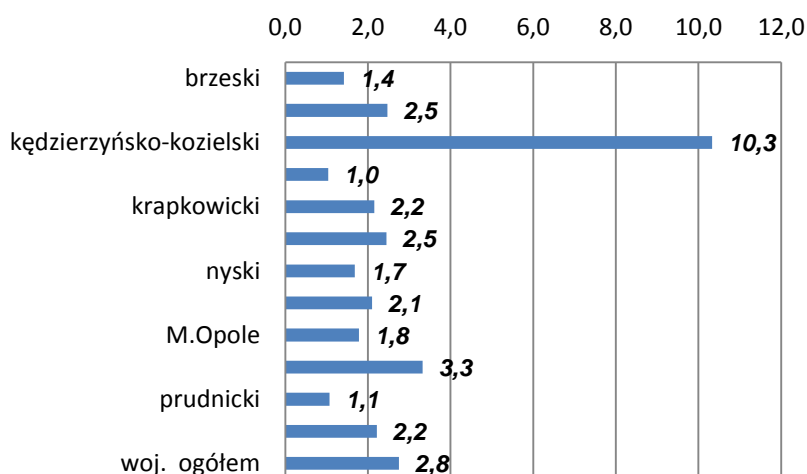
3.5 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie

W 2013 r. przemoc domowa wystąpiła w 517 rodzinach beneficjentów pomocy społecznej, w których było 1 821 osób. **Średni wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z tego tytułu wyniósł 2,8%**, jednak w 16 gminach (głównie wiejskich) pracownicy socjalni w ogóle nie odnotowali występowania przemocy domowej (najwyższy wskaźnik wsparcia z powodu przemocy, tj. 14,3% osób objętych pomocą ogółem - był w Kędzierzynie-Koźlu).

Wysokie wartości odnotowano także w Kietrze - 10,3% (powiat głubczycki), Komprachcicach - 14% i Niemodlinie - 10,9% (obie gminy z powiatu opolskiego ziemskiego).

Według powiatów woj. opolskiego najwyższe wskaźniki wsparcia z powodu przemocy domowej wystąpiły w powiecie kędzierzyńsko-kozielskim – 10,3%, a najniższe w powiatach: kluczborskim (1%) i prudnickim (1,1%).

Wykres 6. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie wg powiatów woj. opolskiego w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: obliczenia własne na podstawie *Sprawozdania MPiPS-03 z udzielonych świadczeń, pieniężnych, w naturze i usługach za okres styczeń-grudzień 2013 r.*



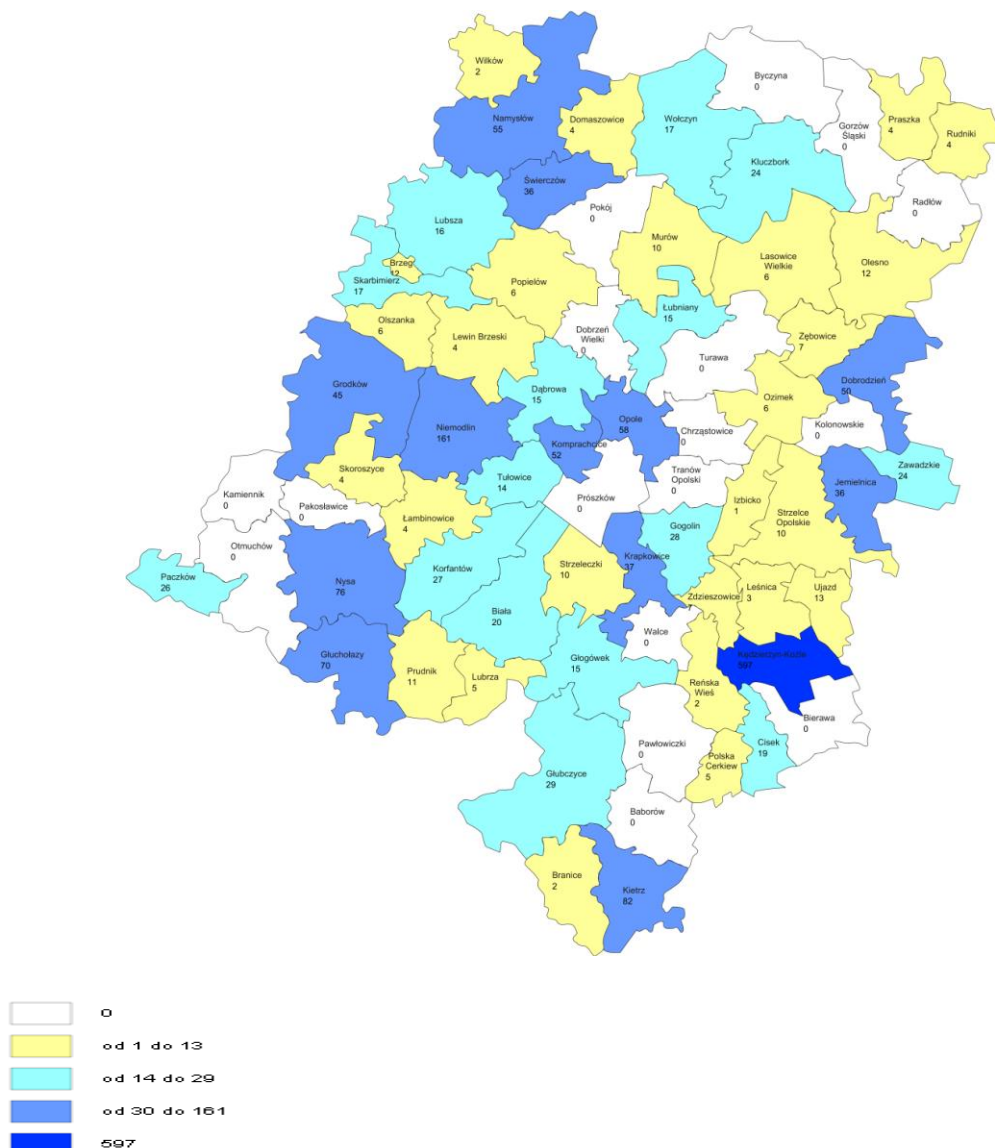
KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Mapa 5. Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w z powodu przemocy w rodzinie – woj. opolskie w 2013r.



Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, MPiPS-03 za 2013r.

https://cas.mpips.gov.pl:8443/CAS/SAC/lista/wyswietl.do?odswiezMenu=false&id=SS0010&menuZaznaczone=true&kontekst=JEDNOSTKA¶metryKontekstu=9&_CSID=c50d696138f030fdc9943ea0095b2b82&szablon=szablon4

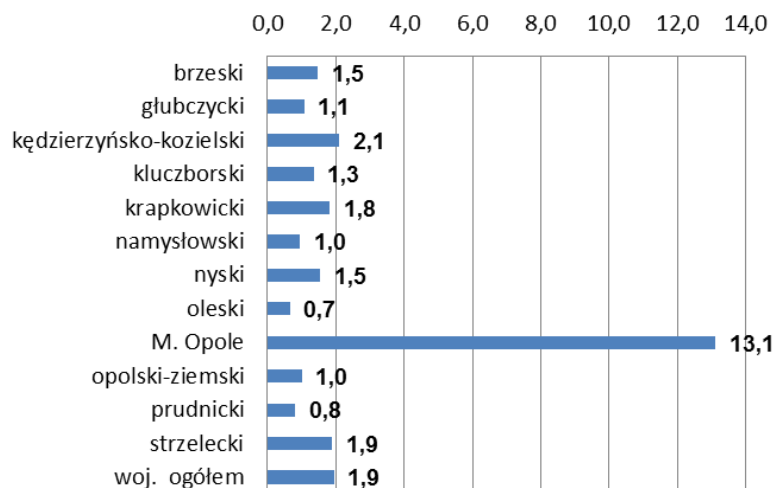
3.6 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności

W 2013 r. ośrodki pomocy społecznej woj. opolskiego udzieliły pomocy 1 040 osobom bezdomnym i 1 283 osobom w ich rodzinach. **Wskaźnik korzystania z pomocy z tytułu bezdomności wyniósł średnio 1,9%** i był najwyższy w Opolu, gdzie objęto pomocą 426 bezdomnych, co stanowiło 13,1% beneficjentów, a najniższy w Głogówku – 0,1% (powiat prudnicki).

W 7 ośrodkach pomocy społecznej bezdomni nie zgłosili się o pomoc, tj. w Olszance, Walcach, Świerczowie, Pakosławicach, Zębolicach, Łubnianach i Jemielnicy.

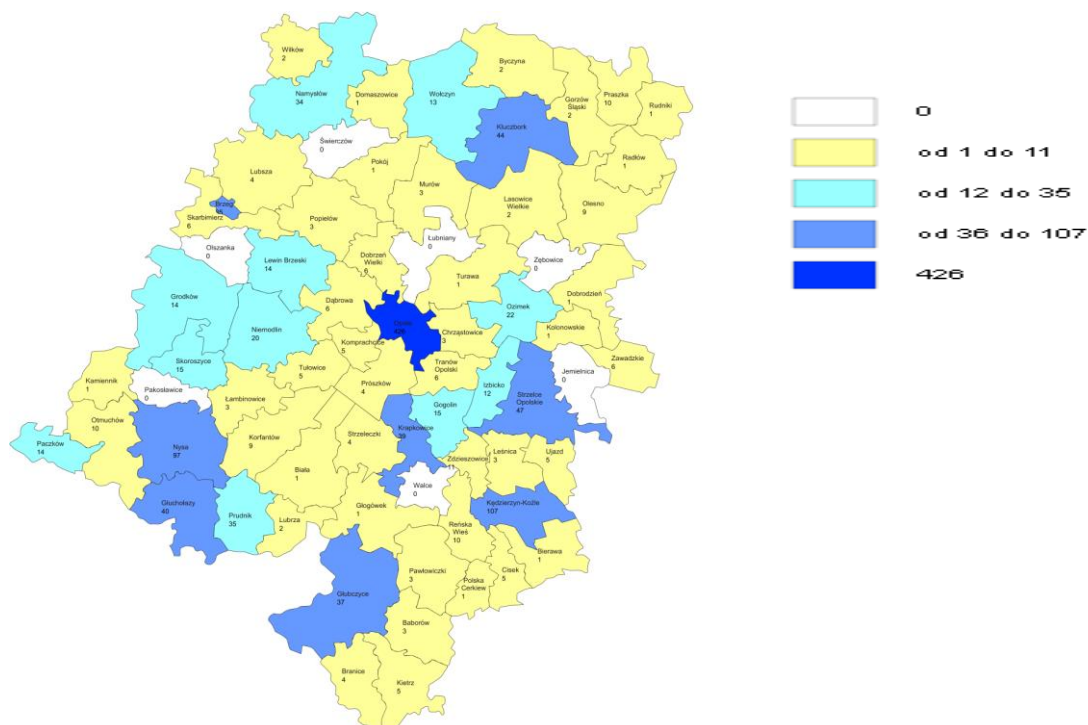
W powiatach woj. opolskiego największy udział osób w rodzinach bezdomnych do ogółu beneficjentów wystąpił w Opolu Mieście (13,1%) i powiecie kędzierzyńsko-kozielskim (2,1%), a najmniej zanotowano w powiecie oleskim – 0,7%.

Wykres 7. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezdomności w woj. opolskim w 2013 r. (liczba osób w rodzinach bezdomnych do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem -odsetek osób w gospodarstwach domowych)



Źródło: obliczenia własne na podstawie Sprawozdania MPIPS-03 z udzielonych świadczeń, pieniężnych, w naturze i usługach za okres styczeń-grudzień 2013r.

Mapa 6. Liczba osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności – woj. opolskie w 2013r.



Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, MPIPS-03 za 2013r.

https://cas.mpips.gov.pl:8443/CAS/SAC/lista/wyswietl.do?odswiezMenu=false&id=SS0010&menuZaznaczone=true&kontekst=JEDNOSTKA¶metryKontekstu=9&_CSID=c50d696138f030fdc9943ea0095b2b82&szablon=szablon4



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



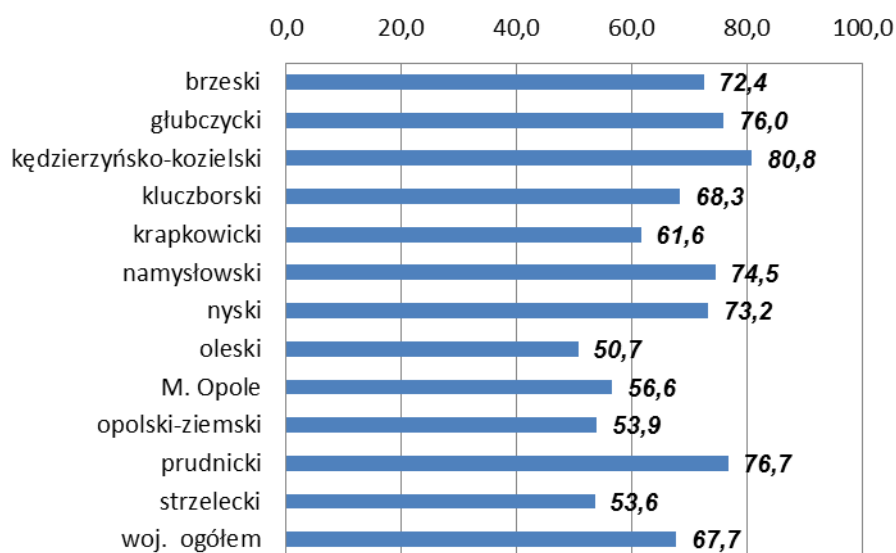
3.7 Wskaźnik liczby osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezrobocia (liczba osób w rodzinach bezrobotnych do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem)

W 2013 r. bezrobocie – obok ubóstwa, stanowiło główny powód udzielenia świadczeń z pomocy społecznej. Świadczenia przyznano 17 021 rodzinom i 44 763 osobom w rodzinach świadczeniobiorców. Stanowiło to 4,5% mieszkańców województwa i **prawie 68% osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem.**

Wartość wskaźnika korzystania z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w woj. opolskim mieści się w granicach od 20,7% w Dobrzenu Wlk. (powiat opolski ziemski) do 86,8% w Głogówku (powiat prudnicki).

W układzie powiatowym największy udział osób bezrobotnych wśród korzystających z pomocy społecznej występuje w powiatach: kędzierzyńsko-kozielskim (80,8%), prudnickim (76,7%) i nyskim (73,2%). Natomiast najmniej tej grupy klientów zanotowano w powiatach: oleskim (50,7%), opolskim ziemskim (53,9%) i Opolu Mieście (56,6%).

Wykres 8. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w woj. opolskim w 2013 r. (liczba osób w rodzinach bezrobotnych do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem)



Źródło: obliczenia własne na podstawie *Sprawozdania MPiPS-03 z udzielonych świadczeń, pieniężnych, w naturze i usługach za okres I-XII 2013 r.*



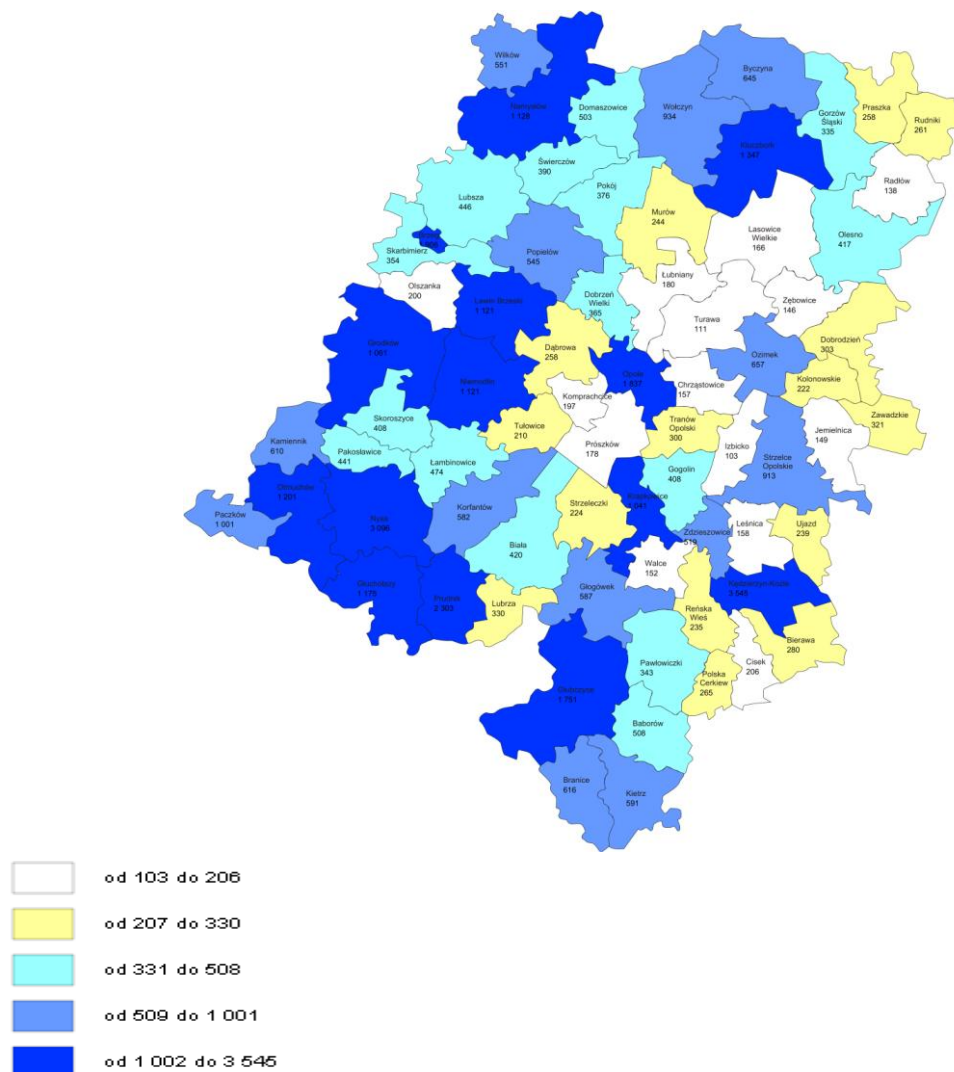
KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Mapa 7. Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezrobocia – woj. opolskie w 2013r.



Źródło: Centralna Aplikacja Statystyczna, MPIPS-03 za 2013r.

https://cas.mpips.gov.pl:8443/CAS/SAC/lista/wyswietl.do?odswiezMenu=false&id=SS0010&menuZaznaczone=true&kontekst=JEDNOSTKA¶metryKontekstu=9&_CSID=c50d696138f030fdc9943ea0095b2b82&szablon=szablon4

3.8 Wskaźnik asystentury rodziny - liczba asystentów rodziny w relacji do liczby rodzin objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

Na podstawie *Sprawozdania rzeczowo-finansowego z wykonania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej*, ustalono, że w 2013 r. liczba asystentów rodziny w woj. opolskim wzrosła do 56 zatrudnionych, tj. o 70%. Opieką objęto 648 rodzin w środowisku ich zamieszkania, w tym 11 rodzin na mocy postanowienia sądu rodzinnego.²⁴ Na 1 asystenta przypadało średnio 12 rodzin.

W 2013 r. 113 rodzin (17%) zakończyło współpracę z asystentami rodziny, w tym:

- 46 rodzin ze względu na osiągnięcie celu (35% przypadków),
- 10 rodzin nie wyraziło zgody na dalszą współpracę (8%),

²⁴ Zgodnie z art. 8 ust. 3 *ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* asystent rodziny współpracuje z rodziną wyłącznie za jej zgodą (lub na jej wniosek), w wyjątkowych przypadkach na mocy postanowienia sądu.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



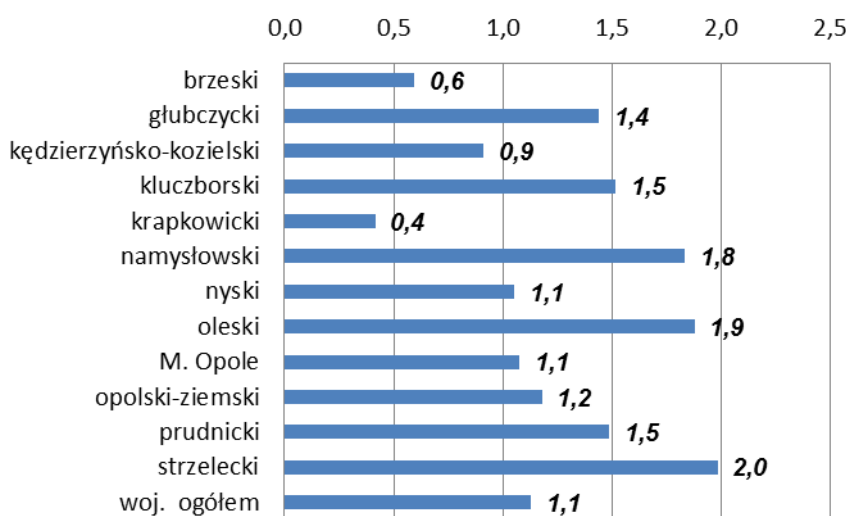
- 42 z uwagi na brak współpracy z asystentem rodziny (32%),
- w 13 przypadkach – ze względu na brak efektów pracy asystenta rodziny.

Jednak w relacji do liczby rodzin, które objęto pomocą społeczną z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (5 566 rodzin) – **wskaźnik asystentury rodziny wyniósł średnio dla województwa 1,0%** i wahał się od wartości najniższej – 0,4% w Krapkowicach i Głucholazach do wartości najwyższej – 30% w Branicach (powiat głubczycki).

Przy czym asystenci rodziny zatrudnieni są w 39 gminach województwa (głównie w gminach miejskich i gminach miejsko-wiejskich), a w 32 gminach brak asystentów, mimo występowania zjawiska i potrzeb rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze.

Wśród powiatów najwyższy wskaźnik zatrudnienia asystentów rodziny wystąpił w powiatach: strzeleckim – 2%, oleskim – 1,9% i namysłowskim – 1,8%. Natomiast najniższy odsetek asystentów rodziny w relacji do liczby rodzin objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych wystąpił w powiatach: krapkowickim – 0,4%, brzeskim – 0,6% i kędzierzyńsko-kozielskim – 0,9%.

Wykres 9. Wskaźnik asystentury rodziny w woj. opolskim w 2013 r. (liczba asystentów rodziny do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych)



Źródło: obliczenia własne na podstawie SWRiSPZ - sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (stan na 31.12.2013 r.); oraz Sprawozdania MPiPS-03 z udzielonych świadczeń pomocy społecznej, pieniężnych, w naturze i usługach za okres I-XII 2013 r.

3.9 Wskaźnik upowszechnienia metody asysty rodziny (liczba planów pracy z rodziną do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych)

W myśl art. 15.1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o *wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, jednym z podstawowych zadań asystenta rodziny jest opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym. Plan pracy jest istotną częścią funkcji doradczo-monitorującej, jaką m.in. pełni asystent wobec rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

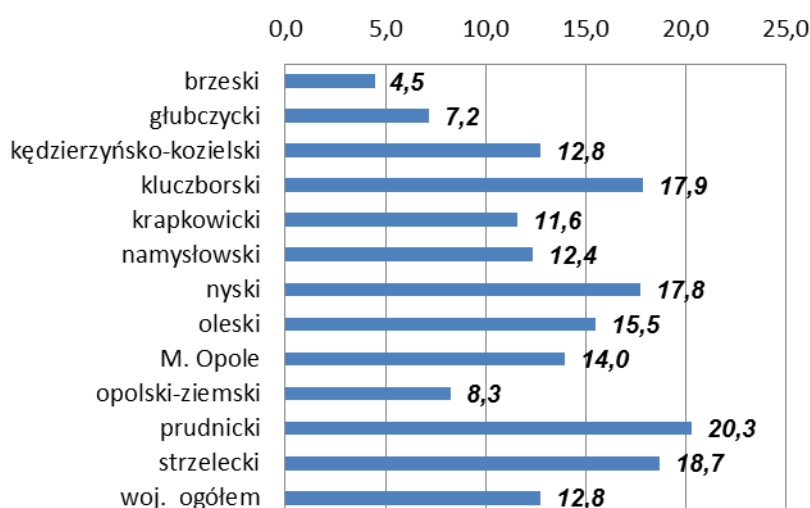


W 2013 r. 56 asystentów rodziny opracowało i realizowało 632 plany pracy z rodzinami niewydolnymi wychowawczo. Było to średnio 12,8% rodzin, które korzystały z pomocy społecznej z powodu trudności opiekuńczo-wychowawczych.

Wskaźnik upowszechnienia metody asysty rodzinnej był najniższy w Radłowie – 2,7%, a najwyższy w Branicach, gdzie z 10 rodzinami realizowano 10 planów pracy (100%).

Wśród powiatów największy udział działań asystentów rodziny w stosunku do liczby rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi wystąpił w powiatach: prudnickim (20,3%), strzeleckim (18,7%), kluczborskim i nyskim (po prawie 18%). Natomiast najmniej planów pracy w relacji do potrzeb odnotowano w powiatach: brzeskim (4,5%), głubczyckim (7,2%) i opolskim ziemskim (8,3%).

Wykres 10. Wskaźnik (%) upowszechnienia metody asysty rodziny w woj. opolskie w 2013 r. (liczba planów pracy z rodziną do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych)



Źródło: Liczba planów pracy z rodziną (OZPS: dział 3.1, wiersz 61, kol. 5 -2013r.) do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (MPIPS-03 za 2013 r.: dział 4, wiersz 9, kol. 1)

3.10 Wskaźnik dostępności miejsc w placówkach wsparcia dziennego (liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego na 1000 osób w wieku przedprodukcyjnym - do 17 lat)

Obok pracy asystenta rodziny – drugą ważną formą wsparcia rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, jest organizacja i prowadzenie zajęć w placówce wsparcia dziennego, która może być prowadzona w formie:

- *opiekuńczej, w tym w formie kół zainteresowań, świetlic, klubów i ognisk wychowawczych,*
- *pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę*²⁵.

Placówka wsparcia dziennego może być prowadzona w formie:

- 1) *opiekuńczej – wówczas zapewnia dziecku opiekę i wychowanie, pomoc w nauce oraz organizację czasu wolnego, zabawę i zajęcia sportowe oraz rozwój zainteresowań;*

²⁵ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 135, z późn. zm.); art. 18



- 2) *specjalistycznej – wówczas organizuje zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne oraz logopedyczne, a także realizuje indywidualny program korekcyjny, psychokorekcyjny lub psychoprofilaktyczny;*
- 3) *placówka wsparcia dziennego w formie pracy podwórkowej realizuje działania animacyjne i socjoterapeutyczne*²⁶.

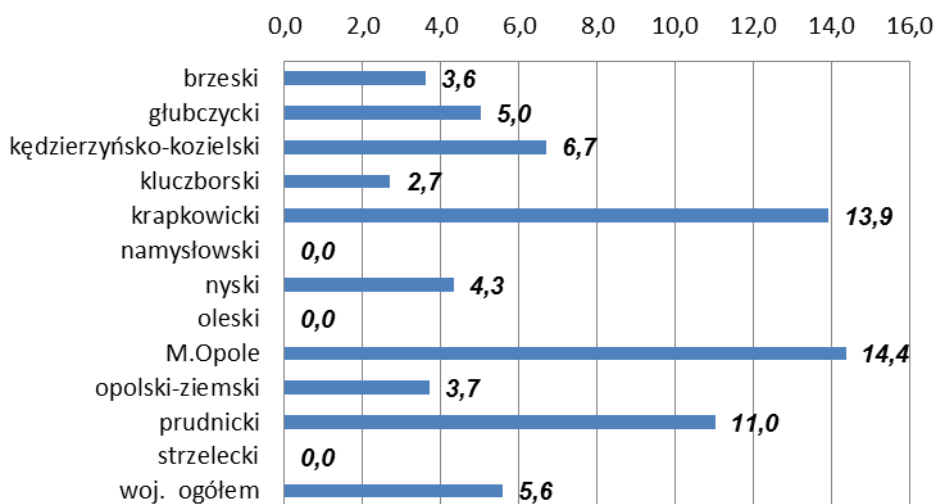
W 2013 r. w placówkach wsparcia dziennego było 917 miejsc²⁷, a przeciętnie korzystało z nich 495 dzieci. Liczba **dziennych placówek wsparcia wrosła na przełomie lat 2012-2013 prawie 2-krotnie - z 14 do 27** (w Polsce w 2012 r. było ich 1 357), w tym było:

- 12 placówek opiekuńczych;
- 10 specjalistycznych;
- 5 w formie pracy podwórkowej.²⁸

Średni wskaźnik dostępności placówek wsparcia dziennego w odniesieniu do liczby dzieci i młodzieży do 17 roku życia wyniósł w 2013 r. 5,6%. Przy czym:

- w większości gmin województwa (85%) nie ma placówek wsparcia dziennego,
- wśród 11 gmin, które utworzyły tego rodzaju placówki wskaźnik waha się od 3,2% w Prudniku do 40% w Krapkowicach;
- w układzie powiatowym – najwięcej miejsc w relacji do liczby dzieci i młodzieży odnotowano w Opolu Mieście (14,4%), a najmniej w powiecie kluczborskim (2,7%). W powiatach strzeleckim i namysłowskim żadna gmina nie ma placówki wsparcia dziennego.

Wykres 11. Wskaźnik dostępności placówek wsparcia dziennego (liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego do liczby mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym wg GUS)



Źródło: *Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w 2013 r.* (Tabela C, wiersz 5, kol. 3) oraz *Ludność, ruch naturalny i migracje w woj. opolskim w 2013 r.*, Urząd Statystyczny w Opolu, Opole 2014 r.

²⁶ Tamże, art. 24

²⁷ Liczba miejsc została ponownie obliczona przy uwzględnieniu danych z *Oceny zasobów pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013r.* oraz *Sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w woj. opolskim w 2013 r.*



3.11 Dostępna infrastruktura

W 2013 r. na terenie woj. opolskiego w systemie pomocy społecznej i jego otoczeniu funkcjonowało m.in.:

- 12 środowiskowych domów samopomocy dla 622 osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 15 dziennych domów pomocy dla 1 362 osób starszych (w 2013 r. korzystało z nich 2 009 osób);
- 14 noclegowni, schronisk i domów z 735 miejscami dla osób bezdomnych oraz samotnych matek (w 2013 r. placówki te udzieliły pomocy ok. 1 500 osobom);
- 92 mieszkania chronione (przeznaczone głównie dla młodzieży opuszczając placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze oraz osób z zaburzeniami psychicznymi);
- 6 ośrodków interwencji kryzysowej oraz 41 punktów konsultacyjnych (w 2013 r. pomocy udzielono w nich 3 131 osobom);²⁹

a także:

- 9 klubów integracji społecznej;
- 2 centra integracji społecznej;
- 2 specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, które udzieliły pomocy 527 osobom;
- 5 jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego;
- 17 dziennych placówek wsparcia, w tym świetlic socjoterapeutycznych, na 917 miejsc;
- 15 uniwersytetów III wieku na ok. 2 000 miejsc;³⁰
- 21 klubów samopomocy, głównie klubów seniora.

W porównaniu do 2012 r. w zasobach instytucjonalnych pomocy społecznej wystąpiły duże zmiany. Większość samorządów z trudnością utrzymuje dotychczasową infrastrukturę, przede wszystkim z uwagi na systematyczny wzrost bieżących kosztów utrzymania tych placówek. W 2013 r.:

- powstał nowy środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w Praszce na 60 miejsc),
- zwiększono liczbę miejsc w pozostałych środowiskowych domach o 38,
- powstało 7 placówek wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo,
- utworzono 10 nowych rodzinnych domów dziecka (w powiatach: kędzierzyńsko-kozielskim, brzeskim, prudnickim i Opolu Mieście),
- zwiększono liczbę miejsc w domach pomocy społecznej dla osób przewlekle chorych psychicznie – o 71 w powiecie głubczyckim.³¹

Jeżeli tworzone są nowe instytucje pomocowe to głównie o charakterze środowiskowym (np. świetlice opiekuńczo-wychowawcze tworzone przez organizacje pozarządowe i gminne jednostki pomocy społecznej lub jednostki oświatowe), a ich koszt funkcjonowania współfinansowany jest ze środków gminnych lub w całości finansowany przez instytucje pozarządowe.

²⁹ Informacja na podstawie *Sprawozdania z realizacji Krajowego programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie za I-XII 2013 r. w województwie opolskim*, wykonanego w Centralnej Aplikacji Statystycznej Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia OUW,

³⁰ Za: *Model opieki i wsparcia osób starszych w regionie. Materiały konferencyjne*, Opole 13-14 listopada 2013 r., Opolski Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

³¹ Ocena zasobów pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013r., s. 69-70.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Tabela 5. Zasoby instytucjonalne pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013 r. *

Lp.	Wyszczególnienie	Zasoby instytucjonalne pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013 r.
Środowiskowe domy samopomocy		
1	liczba placówek	12
	liczba miejsc	622
Dzienne domy pomocy		
2	liczba placówek	15
	Liczba miejsc	1 362
	liczba korzystających	2 009
Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych		
3	liczba placówek	14
	liczba miejsc	735
Mieszkania chronione		
4	liczba placówek	78
	liczba miejsc	92
Ośrodki interwencji kryzysowej		
5	liczba placówek	6
	liczba miejsc całodobowych	21
	liczba korzystających	3 113
Jednostki specjalistycznego poradnictwa		
6	liczba placówek	5
	liczba korzystających	3 725
Dzienne placówki wsparcia		
7	liczba placówek	17
	liczba miejsc	917**
Centra integracji społecznej		
8	liczba placówek	2
	liczba uczestników zajęć	110
Kluby integracji społecznej		
9	liczba placówek	9
	liczba uczestników zajęć	b. d.
Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie		
10	liczba placówek	2
	liczba korzystających	527
Kluby samopomocy		
11	liczba placówek	21
	liczba korzystających	b.d.

* z uwagi na brak szczegółowych danych tabela nie uwzględnia jadłodajni, spółdzielni socjalnych i innych placówek wsparcia środowiskowego w gminie (ognisk) prowadzonych przez organizacje pozarządowe lub współfinansowanych ze środków samorządu gminnego.

**liczba uwzględnia dane ze Sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w woj. opolskim w 2013 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań rządowych: MPiPS-05, z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w latach 2012-2013 oraz gminnych i powiatowych ocen zasobów pomocy społecznej w 2013 r.

3.12 Wskaźnik wychodzenia z bezdomności

Na podstawie *Sprawozdania z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyników ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013)*³², ustalono, że:

³² Sprawozdania z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyników ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013) i badania socjogeograficznego (Aneks), <http://www.mpips.gov.pl/pomoc>



- 1) w województwie opolskim w momencie badania było 1 011 osób bezdomnych, w tym: 650 przebywało w placówkach i 361 poza placówkami instytucjonalnymi. W całym 2012 r. zdiagnozowano łącznie 1 016 bezdomnych. Bezdomni województwa opolskiego stanowili 3,3% wszystkich zdiagnozowanych osób bezdomnych w kraju. Najwięcej tej kategorii osób było w województwach śląskim (3,8 tys.), mazowieckim (3,1 tys.) i dolnośląskim (2,9 tys.);
- 2) poza 1 011 osobami bezdomnymi przebywającymi w placówkach lub poza nimi, w województwie opolskim zarejestrowano jeszcze 8 osób bezdomnych, przebywających w mieszkaniach wynajmowanych – chronionych;
- 3) osoby bezdomne otrzymują pomoc i wsparcie samorządu terytorialnego oraz organizacji pozarządowych, najczęściej w formie:
 - zapewnienia miejsc pobytu w noclegowniach oraz posiłku i niezbędnego ubrania – **w woj. opolskim jest 15 noclegowni, na ogółem 724 miejsca**, w tym: 689 miejsc stałych (funkcjonujących stale) oraz 35 dodatkowych miejsc (możliwych do uruchomienia w najtrudniejszych okresach zimowych). Spośród 1 016 osób bezdomnych, opłatę za pobyt w noclegowni 706 osób uiszczyły gminy woj. opolskiego;
 - w 2012 r. ;
 - **indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności objęto 177 osób (17%);**
 - **kontrakt socjalny zawarto z 99 bezdomnymi (10%),**
 - **usamodzieliło się 48 bezdomnych (prawie 5%),**
 - **zatrudnienie wspierane podjęło kolejne 40 osób (4%);**
 - w 2012 r. gminy woj. opolskiego przekazały 53 osobom bezdomnym lokale socjalne;
 - koszt pomocy udzielonej bezdomnym w 2012 r. wyniósł 2,7 mln zł;
- 4) w 2013 r.:
 - **indywidualnymi programami wychodzenia z bezdomności objęto 185 bezdomnych**, w tym programy realizowały dwie gminy: **Opole (177) i Kędzierzyn-Koźle (8). Średni wskaźnik wychodzenia z bezdomności wyniósł prawie 18%;**
 - **zatrudnienie socjalne objęło 71 osób, przy czym działania w tym zakresie prowadzono tylko w 4 gminach województwa: Byczynie (30), Kluczborku (13), Wołczynie (5) i Strzelcach Opolskich (23 osoby). Średni wskaźnik zatrudnienia socjalnego bezdomnych wyniósł 6,8%.**

4. Analiza wyników badania

Działania profilaktyczne zostały zdefiniowane jako działania i środki mające na celu minimalizację wystąpienia danego problemu społecznego lub/i ograniczenie jego skutków istotnych dla jakości funkcjonowania rodzin w środowisku społecznym. Dysfunkcje te zostały określone w badaniu i obejmują następujące problemy:

1. ubóstwo;
2. długotrwałe bezrobocie;



3. bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych;
4. przemoc w rodzinie;
5. bezdomność.

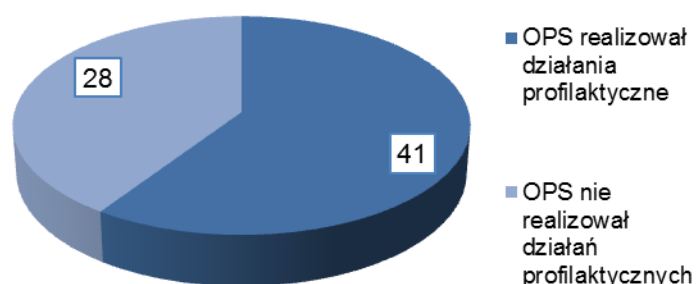
Niniejsza analiza dotyczy zatem pięciu powyższych problemów i została podzielona na części odpowiadające przedstawieniu wyników badań w tych obszarach.

4.1 Profilaktyka ubóstwa

Przeciwdziałanie ubóstwu jest jednym z podstawowych wyzwań stojących przed systemem pomocy społecznej. Jak wskazują dostępne badania to niekorzystne zjawisko jest ściśle powiązane z bezrobociem, niskim poziomem wykształcenia rodziców, ale także wielodzietnością i niepełnosprawnością³³. Z tego powodu waga profilaktyki ubóstwa jest nie do przecenienia i redukcja tego problemu w znacznej mierze warunkuje ograniczanie innych niekorzystnych zjawisk społecznych. Ubóstwo można postrzegać w sposób absolutny lub relatywny (względny)³⁴. Jednakże dla profilaktyki ubóstwa prowadzonej przez ośrodki pomocy społecznej, sposób definiowania tego problemu, choć ważny nie stanowi jednak podstawy podejmowania interwencji. Jak zostało zaznaczone we wstępie do niniejszego raportu - profilaktyka różni się od innych rodzajów przeciwdziałania tym, że jest czynnością uprzedzającą. Podejmowana jest zanim groźne zjawiska się pojawiają, rozprzestrzeniają, a ich dolegliwość wymusi dopiero zastosowanie środków zaradczych. Zatem niejako niezależnie od sposobu definiowania ubóstwa działania profilaktyczne OPS powinny eliminować i/lub ograniczać jego przyczyny oraz w dalszej kolejności negatywne skutki³⁵.

W 2013 r. nie wszystkie ośrodki pomocy społecznej w województwie opolskim prowadziły działania profilaktyczne w zakresie zwalczania ubóstwa. Chociaż działania te dotyczyły większej części gmin regionu. Na 69 OPS biorących udział w badaniu profilaktyka ubóstwa prowadzona była przez 2/3 jednostek - 41 ośrodków pomocy społecznej prowadzi profilaktykę w tym zakresie, w 28 - brak tego rodzaju działań.

Wykres 12. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania ubóstwu przez OPS w województwie opolskim (N=69)



³³ *Ubóstwo w świetle badań GUS*, Warszawa 2013, [dostęp 07.08.2014], na stronie: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/WZ_ubostwo_w_polsce_2013.pdf

³⁴ W podejściu absolutnym ubogiem są osoby i rodziny, które nie mają możliwości zaspokojenia potrzeb uznanych w danych warunkach za podstawowe. W podejściu względnym ubóstwo rozważane jest jako forma nierówności, nadmiernego dystansu między poziomem życia poszczególnych grup ludności, co powoduje, że za ubogie uznaje się osoby i rodziny, których poziom życia jest znacznie niższy niż pozostałych członków danego społeczeństwa – tamże;

³⁵ Na temat skali zjawiska ubóstwa w woj. opolskim zob. *Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim. Wielowymiarowa analiza porównawcza opracowana na podstawie metody wzorca rozwoju. Stan na 31 grudnia 2013 r.* OIS ROPS w Opolu, Opole marzec 2014 r.



W przypadku gmin realizujących działania profilaktyczne w omawianym zakresie najwięcej placówek realizowało rządowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania ubóstwu – 20 OPS. Ankietowani wymieniali konkretne inicjatywy:

- Program Rządowy "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" (19 odpowiedzi);
- Resortowy Program Wspierania Rodzin i Systemu Pieczy Zastępczej na rok 2013 - Asystent Rodziny i Koordynator Pieczy Zastępczej (2 odpowiedzi);
- Gminny program przeciwdziałanie ubóstwu w Gminie Świerczów;
- Program przeciwdziałania alkoholizmowi oraz program przeciwdziałania narkomani;

Choć niektóre wymienione przez respondentów nazwy programów profilaktycznych mogą wskazywać na inne działania niż te związane ze zwalczaniem biedy, to trzeba pamiętać, że profilaktyka wielu problemów społecznych obejmuje także inne zjawiska powiązane.

Niewiele gmin realizuje natomiast programy profilaktyki ubóstwa o zasięgu wojewódzkim. W badaniu jedynie 2 OPS wskazywały na takie programy. Wymieniano następujące inicjatywy:

- Pomóżmy sobie wzajemnie;
- Stypendia i zasiłki szkolne;

Nieco więcej (bo 11), placówek realizuje natomiast gminne i/lub powiatowe programy profilaktyczne, wśród których wymieniono:

- Gminny Program Wspierania Rodziny (3 odpowiedzi);
- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych (2 odpowiedzi);
- Nowe kwalifikacje metodą działań z bezrobotnymi w Gminie Pakośćawice;
- Program wieloletni "Pomoc państwa w zakresie dożywiania";
- Program Aktywizacji Społeczno-Zawodowej Osób Nieaktywnych Zawodowo „Lepszy start” w Gminie Zawadzkie;

Jak łatwo zauważyć np. program "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" został zakwalifikowany przez respondentów zarówno jako program rządowy jak i gminny. Być może uczestnicy badania uznali, że skoro jest on realizowany przez gminę można określić go jako program gminny. Jednakże, z punktu widzenia prowadzonych działań ściśle przyporządkowanie danego programu wydaje się bez większego znaczenia. Trzeba raz jeszcze zaznaczyć, że działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania ubóstwu w gminach województwa opolskiego nie ograniczają się jedynie do dedykowanych programów.

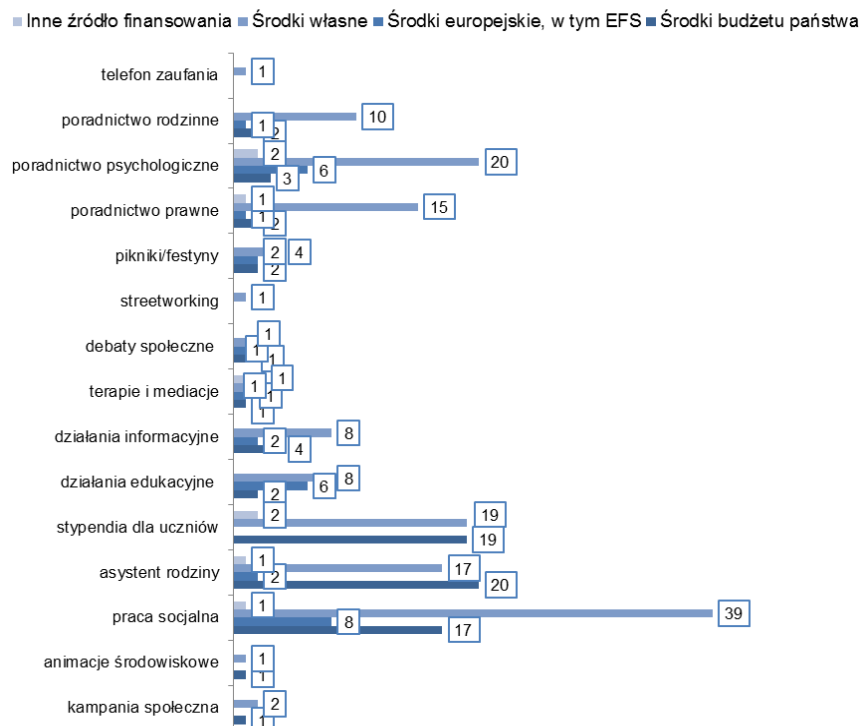
Ankietowani zostali poproszeni o wskazanie poniżej wymienionych działań profilaktycznych w obszarze ubóstwa i określenie źródła ich finansowania (wykres 13).

- kampania społeczna;
- animacje środowiskowe;
- praca socjalna;
- asystent rodziny;
- stypendia dla uczniów;
- działania edukacyjne (np. szkolenia, warsztaty);
- działania informacyjne (np. publikacje, ulotki);
- terapie i mediacje;
- debaty społeczne;
- *streetworking*;
- pikniki/festyny;
- poradnictwo prawne;



- poradnictwo psychologiczne;
- poradnictwo rodzinne;
- telefon zaufania
- inne działania,³⁶

Wykres 13. Działania w zakresie przeciwdziałania ubóstwu realizowane w roku 2013 i ich źródła finansowania (N=69)³⁷



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Najczęściej stosowanym działaniem z zakresu profilaktyki ubóstwa jest praca socjalna, zazwyczaj finansowana ze środków własnych (39 wskazań) oraz środków budżetu państwa (17 odpowiedzi). Praca socjalna jest jednym z podstawowych, najważniejszych zadań OPS, stąd ten rodzaj działań profilaktycznych wskazały prawie wszystkie OPS-y uczestniczące w badaniu. Do często stosowanych działań zaliczono również poradnictwo psychologiczne oraz usługi asystenta rodziny (po 20 wskazań dotyczących finansowania z własnych środków).

Należy podkreślić, że podstawowym źródłem finansowania dla większości działań są środki własne. Jedynie w przypadku działalności asystentów rodzin więcej odpowiedzi uzyskała kategoria środki budżetu państwa, co jest efektem realizacji zadań państwa w tym zakresie przez okres pierwszych lat funkcjonowania ustawy³⁸. Natomiast w przypadku

³⁶ Wymienione działania dotyczą wszystkich problemów społecznych objętych profilaktyką i dlatego nie będą wymieniane w pozostałych częściach raportu.

³⁷ Suma odpowiedzi w kategoriach kafeteryjnych na wykresach 13 i 14 przewyższa liczbę działań wskazanych na wykresie 12. Wynika to z faktu, że respondenci nie zastosowali reguł przejścia w kwestionariuszu. Można to zinterpretować jako odmienne postrzeganie działań profilaktycznych w danym obszarze problemowym, jako całości przy jednoczesnym faktycznym realizowaniu konkretnych działań (np. praca socjalna), które bezpośrednio lub pośrednio związane są z profilaktyką danego problemu społecznego. Konkretnie formy działań wskazane przez respondentów są potwierdzeniem, że działania profilaktyczne w zakresie konkretnego obszaru problemowego są realizowane przez większą liczbę OPS niż może na to wskazywać rozkład odpowiedzi na ogólne pytanie ankiety.

³⁸ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887) oraz Rządowy program „asystent rodziny” i „Koordynator pieczy zastępczej”

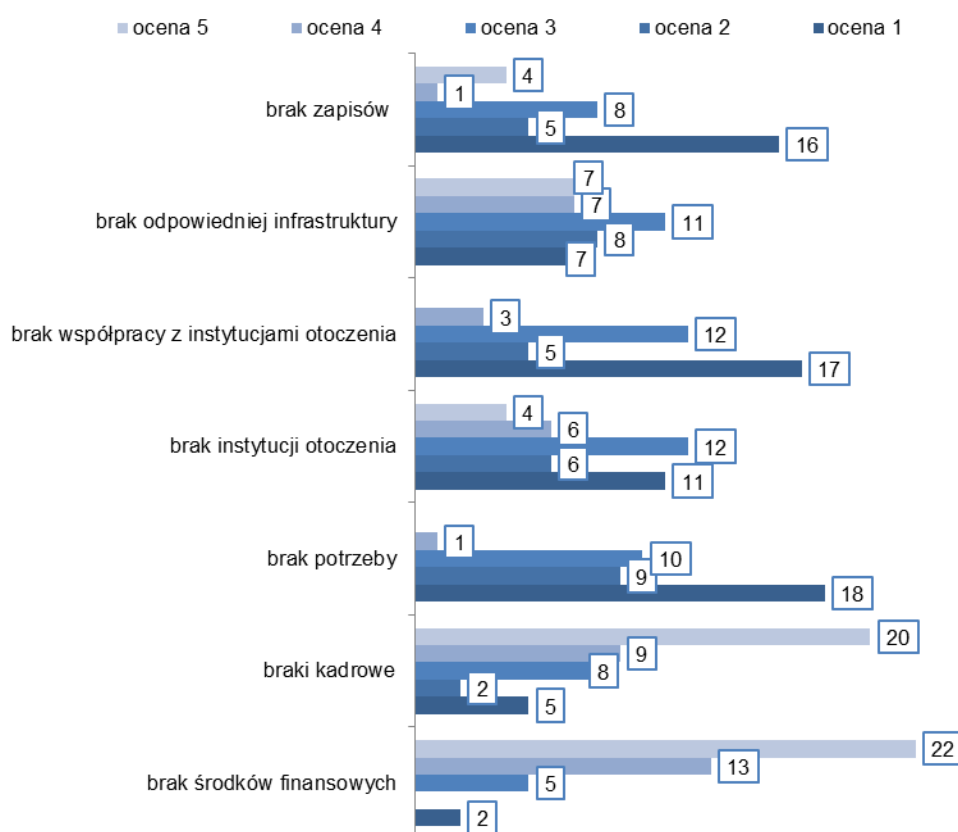


stypendiów dla uczniów finansowanie ze środków własnych i środków budżetu państwa, uzyskało tyle samo odpowiedzi (19).

Ankietowani mieli za zadanie wskazać najważniejsze powody, które wpływają na brak stosowania działań profilaktycznych w zakresie wszystkich ustalonych w badaniu problemów społecznych. Zestaw ten obejmował następujące kategorie odpowiedzi:

- brak środków finansowych;
- braki kadrowe;
- brak potrzeby;
- brak instytucji otoczenia;
- brak współpracy z instytucjami otoczenia;
- brak odpowiedniej infrastruktury;
- brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych;
- złe doświadczenia;
- inne;³⁹

Wykres 14. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania ubóstwu (ocena 1 oznacza najmniejszy wpływ, 5 – największy) (N=69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.

³⁹ Wymienione powody dotyczą wszystkich problemów społecznych objętych profilaktyką i dlatego nie będą wymieniane w pozostałych częściach raportu. Ponadto przedstawiony zestaw zawiera całą kafeterię odpowiedzi, jak można zauważyć na wykresie 14, nie wszystkie kategorie zostały wskazane przez ankietowanych.



Na powyższym wykresie przedstawiono odpowiedzi respondentów dotyczące tego w jakim stopniu zaprezentowane powody wpłynęły na brak realizacji działań profilaktycznych przez OPS w zakresie przeciwdziałania ubóstwu⁴⁰.

Największy wpływ ma *brak środków finansowych* (22 wskazania oceny „5” oraz 13 ocen „4”) oraz *braki kadrowe* (20 ocen „5”). Jako istotną przeszkodę wskazano również: *brak współpracy z instytucjami otoczenia* – łącznie 15 ocen „5” i „4”, a także *brak odpowiedniej infrastruktury* – 14 ocen wysokich. Jednocześnie 17 ankietowanych wskazało, że brak współpracy z instytucjami otoczenia jest najmniej istotny dla możliwości prowadzenia profilaktyki.

Najmniejszy wpływ uzyskały, z kolei odpowiedzi dotyczące *braku potrzeby działań profilaktycznych* (18 ocen „1”) oraz *braku zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych* (16 wskazań z najniższą oceną).

4.2 Profilaktyka długotrwałego bezrobocia

Masowy i trwały charakter bezrobocia oraz jego dotkliwe skutki społeczne uzasadniają uznanie tego problemu za jedną z najważniejszych kwestii społecznych we współczesnej Polsce⁴¹. Powody długotrwałego bezrobocia klientów pomocy społecznej w Polsce mają zróżnicowaną naturę. Na najwyższym stopniu ogólności można wymienić przyczyny:

- indywidualne;
- koniunkturalne;
- instytucjonalne⁴²;

Przeciwdziałanie temu problemowi wymaga skoordynowanych działań instytucji rynku pracy oraz pomocy społecznej, co na poziomie lokalnym oznacza współdziałanie PUP oraz OPS. Jak podkreślają badacze z Instytutu Rozwoju Służb Społecznych niewłaściwie zaprojektowany system pomocy osobom bezrobotnym może przyczyniać się do wzrostu bezrobocia. Sytuacja taka ma miejsce w Polsce, gdzie przepisy dotyczące np. objęcia osób zarejestrowanych jako bezrobotne ubezpieczeniem zdrowotnym prowadzą do wzrostu ich liczby. Znaczna część zarejestrowanych nie spełnia jednocześnie ekonomicznej definicji bezrobotnego pracując w szarej strefie lub nie będąc w rzeczywistości zainteresowana podjęciem pracy⁴³. Osoby takie często są beneficjentami pomocy społecznej i m.in. z tego powodu tak ważna jest profilaktyka długotrwałego bezrobocia prowadzona przez ośrodki pomocy społecznej.

Działania profilaktyczne w obszarze przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu są bardzo ważnym elementem aktywnej polityki społecznej. W założeniu powinny stanowić system pozytywnych i negatywnych bodźców, które mają zniechęcać klientów OPS do życia ze świadczeń socjalnych oraz zachęcać do aktywności zawodowej i odzyskania samodzielności ekonomicznej⁴⁴.

Na 69 placówek biorących udział w badaniu w 2013 r. 43 ośrodki pomocy społecznej (ponad 2./3) realizowały działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu

⁴⁰ Respondenci poproszeni zostali o ocenę na skali 1-5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie wpłynęło”, a 5 „zdecydowanie wpłynęło”.

⁴¹ M. Szyłko-Szkocny: *Problemy społeczne w sferze pracy*. W: *Polityka społeczna*. Red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Szkocny, PWN, Warszawa 2009, s. 225.

⁴² Zob. Ł. Ardent i in.: *Bezrobocie – między diagnozą, a działaniem*, IRSS, Warszawa 2012, s. 15.

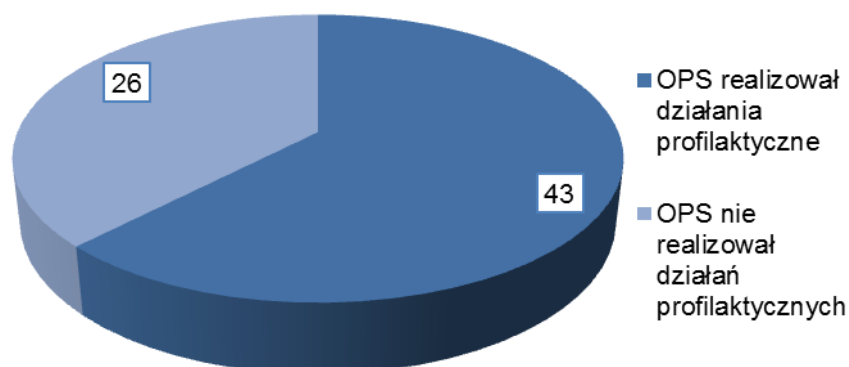
⁴³ Tamże, s. 16.

⁴⁴ R. Szarfenberg: *Rodzaje i formy aktywnej polityki społecznej*. W: *Polityka społeczna*. Red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Szkocny, PWN, Warszawa 2009, s. 404.



bezrobociu. Jednocześnie 26 OPS wskazało, że nie prowadzi działań w tym zakresie. Podkreślenia wymaga fakt, że działania w zakresie przeciwdziałania bezrobociu są zwykle domeną instytucji rynku pracy. Jednakże osoby długotrwale bezrobotne są kategorią w największym stopniu zagrożoną wykluczeniem społecznym. Potwierdza to opinia pracowników socjalnych województwa opolskiego⁴⁵. Ośrodki pomocy społecznej stosują więc rozmaite metody pracy, aby pobudzić aktywność swoich beneficjentów, a tym samym bezpośrednio i pośrednio stosują profilaktykę długotrwałego bezrobocia.

Wykres 15. Realizacja działań profilaktycznych przez OPS w województwie opolskim (N=69)



Wyniki badania ankietowego ukazują, że w województwie opolskim nieczęsto realizowane są przez OPS-y rządowe programy profilaktyki długotrwałego bezrobocia. Jedynie 6 respondentów stwierdziło, że ich placówka realizuje takie programy. Wśród nich wymieniano:

- prace społecznie użyteczne (4 odpowiedzi);
- Resortowy Program Wspierania Rodzin i Systemu Pieczy Zastępczej na rok 2013 - Asystent Rodziny i Koordynator Pieczy Zastępczej;
- Realizowanie projektu „Budujemy własny los, nie czekamy na lepsze jutro” w ramach POKL;

Podobnie jak w przypadku działań mających za zadanie przeciwdziałanie ubóstwu, także w przypadku profilaktyki bezrobocia, może być ona elementem programu, którego nazwa sugeruje przeciwdziałanie innym niekorzystnym zjawiskom powiązanim.

Jeszcze mniej OPS realizuje wojewódzkie programy profilaktyki społecznej w zakresie długotrwałego bezrobocia. Tylko 3 gminy realizują programy tego typu. Ankietowani wskazywali na następujące inicjatywy:

- Program „Pomóżmy sobie wzajemnie”;
- Staże 50+;

Natomiast w przypadku gminnych/powiatowych programów profilaktyki społecznej należy wskazać, że znacznie większa liczba OPS bierze w nich udział (15 placówek). Wprowadzie w dalszym ciągu nie jest to znacząca liczba, ale w porównaniu do ilości rządowych i wojewódzkich programów są one znacznie bardziej popularne. Respondenci wymieniali następujące programy:

⁴⁵ *Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w ocenie pracowników socjalnych województwa opolskiego – wybrane zagadnienia. Badanie regionalne Obserwatorium Integracji Społecznej, ROPS w Opolu, Opole, listopad 2009 s.43.*



- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2012-2015 (2 odpowiedzi);
- Program aktywizacji społeczno-zawodowej bezrobotnych "Nowe szanse";
- Projekt POKL - Praca szansą na lepsze życie;
- Nowe kompetencje – nowe życie. Program aktywizacji zawodowej i społecznej osób długotrwale pozostających bez pracy w Gminie Kluczbork;
- Klub Aktywnego Bezrobotnego;
- Program Wspierania Rodziny w Gminie Wołczyn 2013-2015;
- Aktywna integracja mieszkańców Gminy Domaszowice;
- Nowe kwalifikacje metodą działań z bezrobotnymi w Gminie Pakosławice;
- Projekt systemowy "Moja Praca - Moja Przyszłość";
- Innowacyjne wsparcie dla Ciebie (2 odpowiedzi);
- prace społecznie użyteczne finansowane w całości ze środków gminnych (4 odpowiedzi);

Warto nadmienić, że najczęściej wskazywane w przypadku programów rządowych oraz gminnych/powiatowych - prace społecznie użyteczne są wspólnymi działaniami instytucji pomocy społecznej oraz rynku pracy, mającymi za zadanie aktywizację społeczno-zawodową. Należą do najbardziej rozbudowanych form aktywizacji osób bezrobotnych – klientów pomocy społecznej. Korzystają z nich głównie osoby, którym skończył się okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych⁴⁶.

⁴⁶ Aktywna polityka społeczna w woj. opolskim – przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Raport z badania regionalnego Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu, Opole, listopad 2010, s.21, C. Miżejewski, Analiza regulacji prawnych wyznaczających zadania publicznych służb zatrudnienia oraz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Warszawa 2009, s.22.



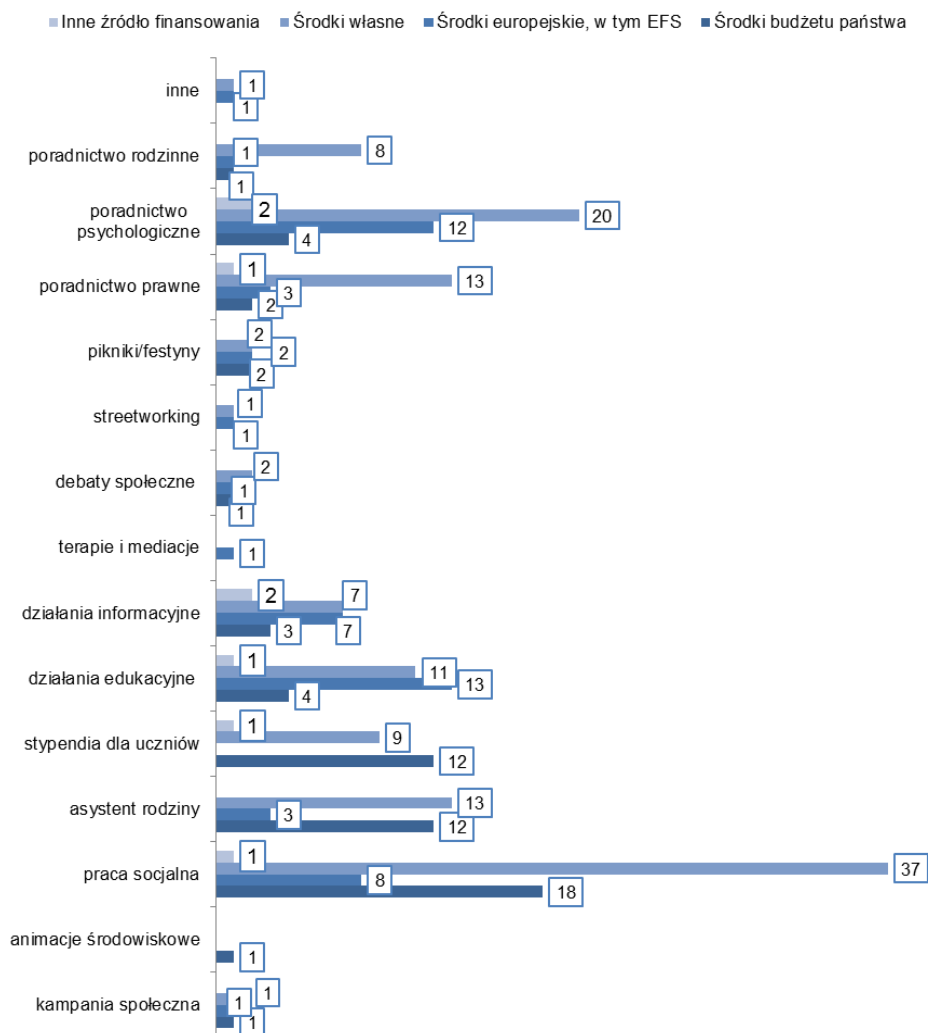
KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wykres 16. Działania w zakresie przeciwdziałaniu długotrwałemu bezrobociu realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)⁴⁷



Pytanie wielokrotnego wyboru.

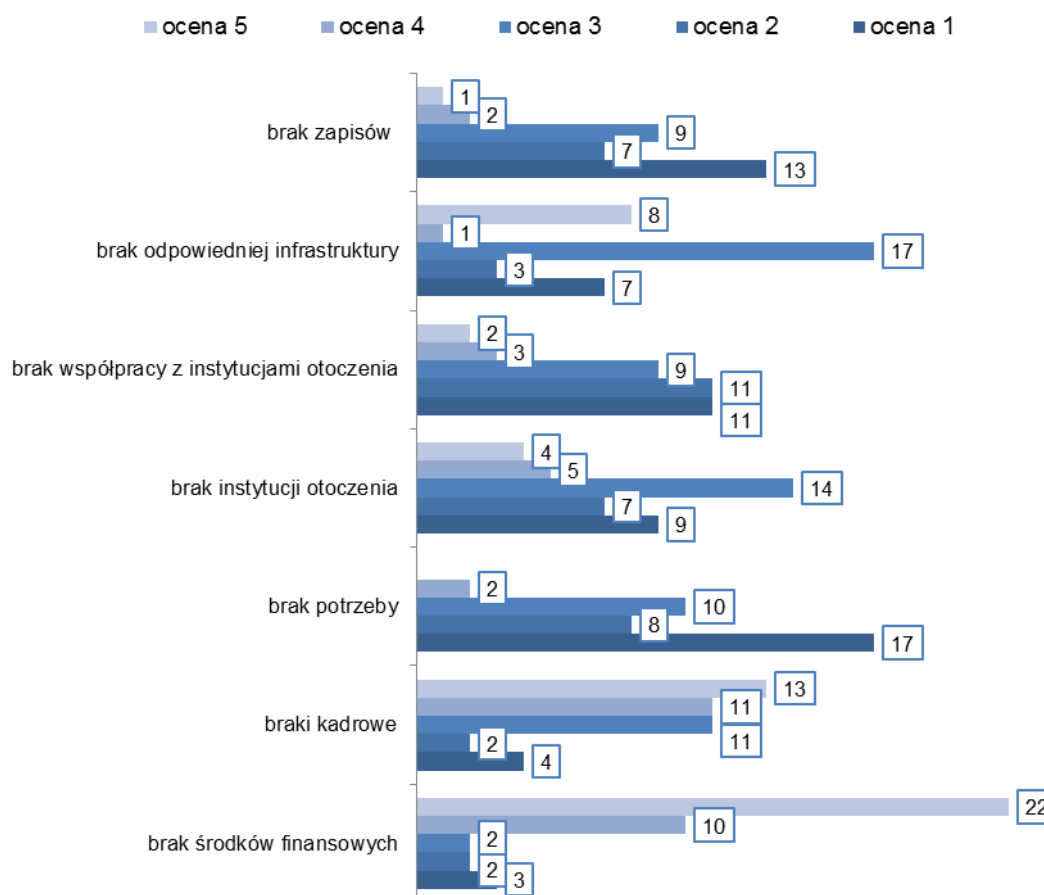
Wyniki badania jednoznacznie potwierdzają, że również w przypadku profilaktyki długotrwałego bezrobocia najczęściej stosowanym przez OPS działaniem jest praca socjalna. Jest ona realizowana ze środków własnych placówek pomocy społecznej (37 wskazań) oraz ze środków budżetu państwa (18 odpowiedzi). Kolejnym najczęściej wskazywanym działaniem jest poradnictwo psychologiczne, które w 20 przypadkach jest finansowane ze środków własnych gminy, a w 12 przypadkach ze środków europejskich w tym EFS. Jako ważne w tym zestawieniu należy uznać również działania asystenta rodziny, działania edukacyjne oraz stypendia dla uczniów. Można zaobserwować, że rozkład źródeł finansowania wykazanych na wykresie w znacznym stopniu pokrywa się z realizacją programów rządowych, wojewódzkich, gminnych/powiatowych. Najwięcej programów

⁴⁷ Suma odpowiedzi w kategoriach kafeteryjnych na wykresach 16 i 17 przewyższa liczbę działań wskazanych na wykresie 15. Wynika to z faktu, że respondenci nie zastosowali reguł przejścia w kwestionariuszu. Można to zinterpretować jako odmienne postrzeganie działań profilaktycznych w danym obszarze problemowym, jako całości przy jednoczesnym faktycznym realizowaniu konkretnych działań (np. praca socjalna), które bezpośrednio lub pośrednio związane są z profilaktyką danego problemu społecznego. Konkretnie formy działań wskazane przez respondentów są potwierdzeniem, że działania profilaktyczne w zakresie konkretnego obszaru problemowego są realizowane przez większą liczbę OPS niż może na to wskazywać rozkład odpowiedzi na wykresie 15.



realizowanych jest przez gminy oraz najczęściej to środki własne gminy są podstawą realizacji wymienionych działań.

Wykres 17. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu (N=69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Najistotniejszym powodem braku działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu przez OPS w województwie opolskim jest brak środków finansowych. Aż 22 wskazania z oceną najwyższego stopnia istotności „5” oraz 10 odpowiedzi z oceną „4”. Jako istotne należy uznać także braki kadrowe 13 ocen „5”, 11 ocen „4” oraz 11 ocen „3”. Najmniej istotnym powodem jest kategoria „brak potrzeby” – 17 najniższych ocen. Jako mało istotne można wymienić również brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych – 13 ocen „5” i 7 ocen „4”. Wynika stąd jasno, że respondenci zauważają potrzebę działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu, jednak braki finansowe oraz kadrowe są głównymi przeszkodami w intensyfikacji działań w tym obszarze.

4.3 Profilaktyka bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych czy niewydolność wychowawcza uznawana jest za coraz ważniejszy problem społeczny, na co wskazują zarówno dane statystyczne, jak i treści obecne w dyskursie publicznym⁴⁸. Jest ona

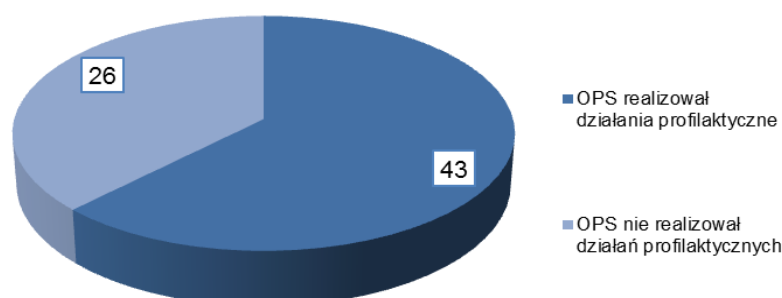
⁴⁸ I. Kudlińska: *Społeczne konstruowanie roli (złej) matki – na przykładzie badań nad bezradnością opiekuńczo-wychowawczą*. „Acta Universitatis Lodzianis. Folia Sociologica” 39/ 2011, s. 65-66



zjawiskiem zmiennym historycznie i przestrzennie, konceptualizowanym niejednoznacznie. Zjawisko to jest i było rozumiane inaczej na przestrzeni lat i przez przedstawicieli różnych instytucji: jako patologia życia rodzinnego, dysfunkcjonalność rodziny, niewydolność wychowawcza, zaniedbywanie dzieci, krzywdzenie lub przemoc wobec dzieci. Wielość definicji i powiązań wskazuje, że problem bezradności opiekuńczo-wychowawczej jest społecznie konstruowany. Natomiast samo określenie może być używane umownie, albowiem odnosi się do podobnej klasy zjawisk: trudności w wypełnianiu ról rodzicielskich w sposób społecznie oczekiwany oraz trudności w wypełnianiu przez rodzinę funkcji opiekuńczych i wychowawczych wobec dzieci⁴⁹. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych może być zatem postrzegana jako splot problemów społecznych. Dotykając bezpośrednio rodziny jest stale odpowiedzialna za powstawanie innych dysfunkcji lub potencjalnie może je powodować w przyszłości.

W 2013 r. 43 ośrodki pomocy społecznej w województwie opolskim realizowały działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, na ogółem 69 gmin, biorących udział w badaniu. Podobnie jak w przypadku dwóch omawianych wcześniej problemów społecznych – ponad 2/3 jednostek prowadzi profilaktykę w zakresie wsparcia rodzin niewydolnych wychowawczo i opiekuńczo.

Wykres 18. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych przez OPS w województwie opolskim (N=69)



W przypadku bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, rządowe programy profilaktyczne realizowane są przez 14 OPS w województwie opolskim. Wszyscy uczestnicy badania ankietowego wskazywali tylko na jeden program.

- Program asystent rodziny i koordynator pieczy zastępczej na rok 2013;

Wojewódzkie programy profilaktyki w omawianym zakresie realizowane były natomiast przez 2 placówki. W przypadku inicjatyw tego typu wskazywano, z kolei na następujący program:

- Opolska Karta Rodziny i Seniora;

Znacznie więcej OPS realizuje gminne i/lub powiatowe programy profilaktyczne. 18 respondentów zaznaczyło, że realizuje programy tego typu. W tym przypadku wymieniano następujące inicjatywy:

- Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2013-2015 (12 odpowiedzi);
- Nowe kwalifikacje metodą działań z bezrobotnymi w Gminie Pakosławice;
- Opolska Karta Rodziny i Seniora;

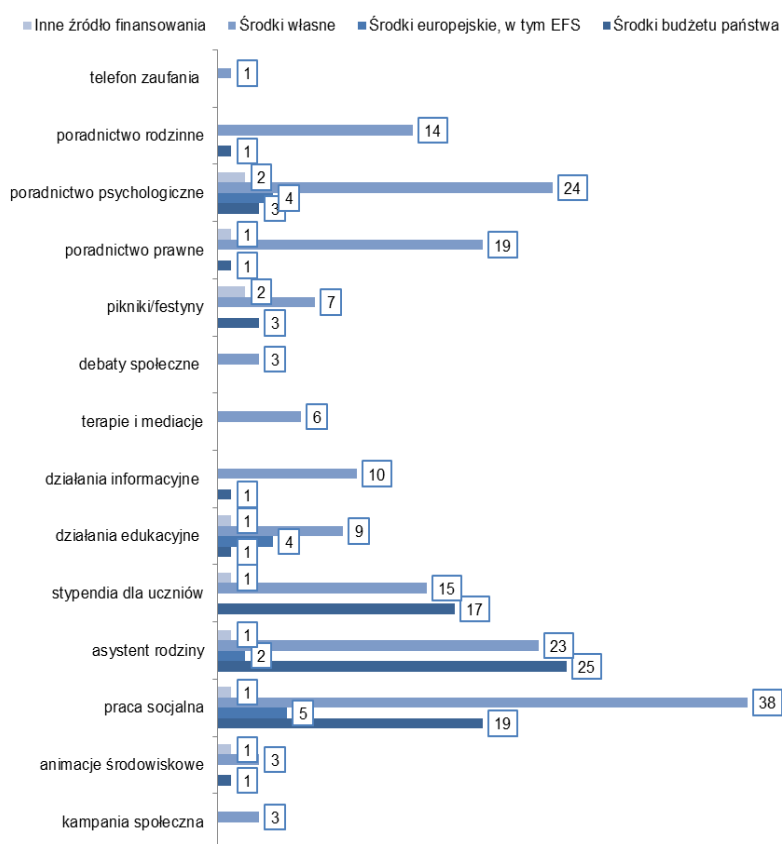
⁴⁹ Tamże



- Rodzina na plus;
- Projekt socjalny "Mamy siebie";

Podobnie jak miało to miejsce w przypadku profilaktyki ubóstwa, także w wypadku analizowanego w tym miejscu zagadnienia można zauważyć dublowanie programów w różnych kategoriach – Program Opolska Karta Rodziny i Seniora, został zakwalifikowany jako wojewódzki i gminny, ponieważ wszystkie gminy województwa opolskiego przystąpiły do wspólnego – wojewódzkiego programu Opolska Karta Rodziny i Seniora, a część realizuje jednocześnie własne - gminne programy. Również w profilaktyce bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych ważniejsze od ścisłego przyporządkowania konkretnego programu do danej kategorii jest sam udział gminy w ich realizacji.

Wykres 19. Działania w zakresie przeciwdziałania bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych realizowane w roku 2013 i ich źródła finansowania (N=69)⁵⁰



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Najpowszechniejszym działaniem w obszarze profilaktyki bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, prowadzonym przez ośrodki pomocy społecznej w województwie opolskim jest praca socjalna. W większości OPS jest ona finansowana ze środków własnych (38 odpowiedzi), a w 19 przypadkach ze środków budżetu państwa. Innym, często wskazywanym działaniem jest praca asystentów rodziny. Nie budzi to zdziwienia, gdyż profilaktyka analizowanego w tym miejscu problemu jest niejako jednym z głównych zadań asystentów. Praca asystentów w 23 przypadkach jest finansowana ze środków własnych, a w 25 ze środków budżetu państwa. Jako dosyć powszechne działania

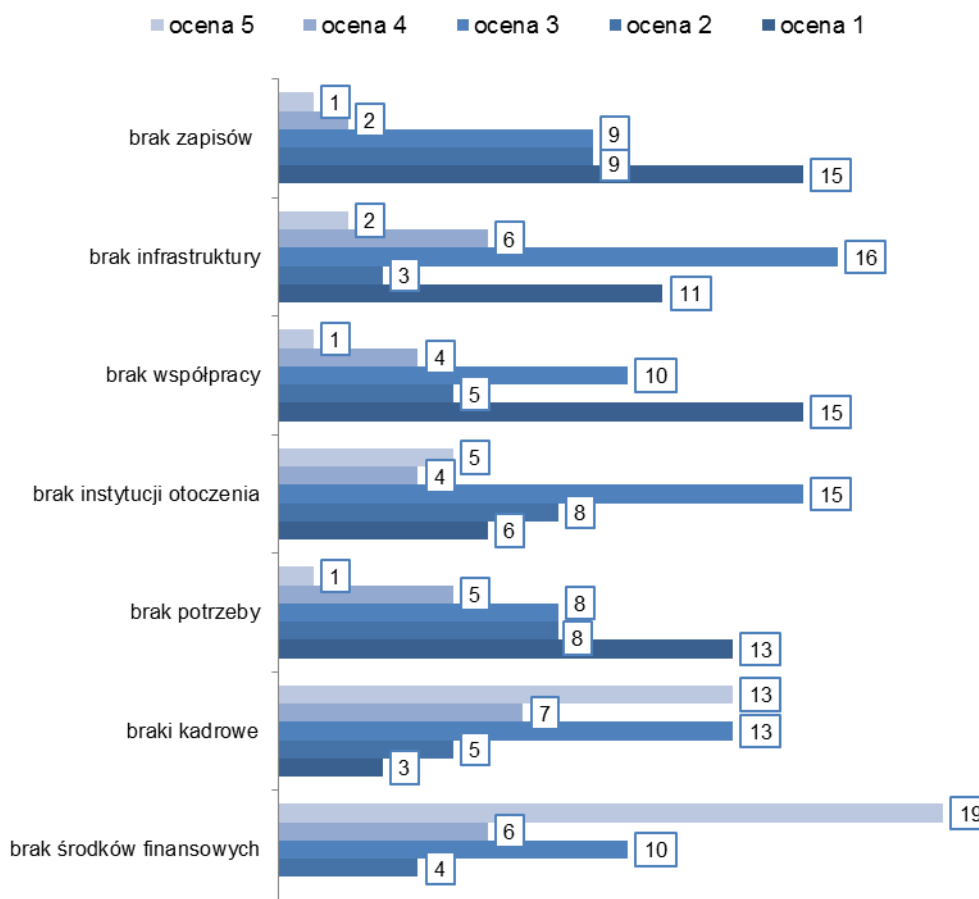
⁵⁰ Zob. przypis 47.



profilaktyczne należy wymienić jeszcze różne formy poradnictwa (psychologiczne, prawne, rodzinne). Są one zazwyczaj finansowane ze środków własnych OPS.

Najmniej wskazań uzyskały: telefon zaufania (1), debaty i kampanie społecznej (3) oraz terapie i mediacje (3).

Wykres 20. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (N=69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Na powyższym wykresie zostały zaprezentowane powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych wraz ze stopniem ich istotności.

Najważniejszym problemem w tym zakresie jest *brak środków finansowych*. Powód ten uzyskał najwięcej najwyższych ocen – 19, oraz 6 ocen „4”. Waga tego problemu uwidacznia się też w braku ocen „1” oraz jedynie w 4 ocenach „2”. Również *braki kadrowe* odznaczają się znaczącym wpływem na brak działań profilaktycznych – 13 ocen „5” oraz 7 ocen „4”. Jako neutralne (ze wskazaniem w kierunku niskiej istotności) w profilaktyce analizowanego problemu można wymienić kategorie: *braku odpowiedniej infrastruktury* oraz *braku współpracy z instytucjami otoczenia* (odpowiednio 16 i 15 ocen „3”).

Najmniej istotne (istotne w najmniejszym stopniu) powody braku działań profilaktycznych to: *brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych* (15 ocen „5” oraz 9 ocen „4”), *brak współpracy z instytucjami otoczenia* (15 ocen „5” oraz 5 ocen „4”) oraz *brak potrzeby* (łącznie 21 ocen „4” i „5”).



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



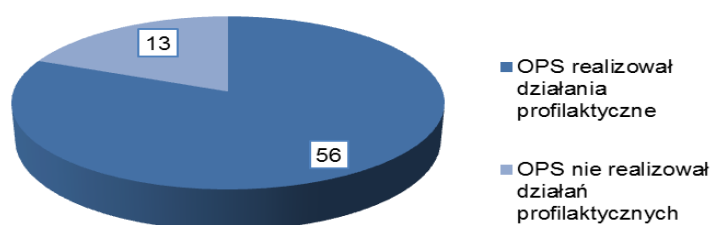
4.4 Profilaktyka przemocy w rodzinie

Mianem przemocy wobec innej osoby określa się przede wszystkim jej złe traktowanie. Przemoc to wszelkie nadużycia i zaniedbania w stosunku do innych osób (w tym wypadku członków własnej rodziny, domowników), przy czym nadużycia to takie sposoby zachowania lub/i akty działania, które przejawiają się w stosowaniu przemocy fizycznej lub/i psychicznej, np. zadawanie bólu fizycznego (bicie) lub udręki duchowej (poniżanie osoby, ograniczanie jej praw)⁵¹. Zatem, gdy do tego typu zjawisk dochodzi w środowisku rodzinnym staje się ona wyjątkowo trudnym problemem społecznym z wielu zależnych od siebie powodów.

Jak pokazują dostępne badania CBOS przemoc domowa jest dość powszechnym zjawiskiem, gdyż dotyczy około 9% Polaków. Autorzy badania zaznaczają jednak, że szacowanie skali zjawiska przemocy w rodzinie jest bardzo trudne. Są to zachowania nieakceptowane społeczne, więc wielu sprawców prawdopodobnie ukrywa takie fakty. Z kolei ofiary przemocy nie zawsze chcą się do nich przyznawać uznając je za wstydlive⁵². Przeciwdziałanie przemocy w środowisku domowym wymaga współdziałania wielu instytucji i daleko posuniętych interwencji. Profilaktyka przemocy w rodzinie wymaga ingerencji w środowisko prywatne, a w niektórych wypadkach dotyka spraw drażliwych, czy nawet intymnych. Ale wielość negatywnych skutków tego problemu uprawomocnia te interwencje. Dlatego pożądane jest aby OPS-y prowadziły skoordynowane działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Na 69 OPS biorących udział w badaniu, 56 placówek (ponad 80%) deklaruje, że prowadzi działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Jednocześnie 13 ośrodków wykazało, że nie prowadzi takich działań.

Wykres 21. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez OPS w województwie opolskim (69)



OPS, które wykazały, że prowadzą działania profilaktyczne w omawianym zakresie wskazały również, czy realizują programy rządowe, wojewódzkie oraz powiatowe i/lub gminne programy profilaktyki przemocy w rodzinie. W przypadku programów rządowych, udział w tego typu inicjatywach wykazało 14 respondentów. Uczestnicy badania wymieniali następujące programy:

- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (13 uczestników);
- Niebieska Karta;

⁵¹ *Przemoc wobec osób starszych w województwie opolskim na podstawie informacji uzyskanych z ośrodków pomocy społecznej*, OIS ROPS w Opolu, Opole czerwiec 2010, s. 4.

⁵² *Przemoc i konflikty w domu. Komunikat z badań*, CBOS, Warszawa, czerwiec 2012. [dostęp 07.08.2014], na stronie: http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_082_12.PDF



Z kolei w przypadku wojewódzkich programów, udział w nich zadeklarowało jedynie 3 ośrodki pomocy społecznej. Co ciekawe w tym przypadku wszyscy uczestnicy wymieniali, także program ogólnokrajowy:

- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;

Zdecydowanie więcej placówek realizuje natomiast gminne/powiatowe programy profilaktyki przemocy w rodzinie. W badaniu 44 OPS zadeklarowały udział w takich programach. Respondenci wskazywali jedynie na:

- Gminne Programy Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie;

Warto zauważyć, że na powyższy typ programu wskazywało 30 uczestników badania. Jak zostało wykazane wcześniej przemoc w rodzinie jest trudnym i wyjątkowo ważnym problemem społecznym. Jego specyfika wymaga programów profilaktycznych ściśle dopasowanych do lokalnych potrzeb i możliwości realizacji. Ocena powodów, dla których tylko 30 jednostek wskazało realizację gminnych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie wymaga dodatkowych wyjaśnień, z uwagi na fakt, iż opracowanie i realizacja lokalnych (gminnych i powiatowych) programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie jest zadaniem obowiązkowych z zakresu administracji rządowej⁵³. Należy podkreślić, że zgodnie z obowiązkiem ustawowym, wszystkie jednostki organizacyjne w obowiązującej sprawozdawczości deklarują realizację ustawowych działań⁵⁴. Działania interwencyjne realizowane są w:

- 71 Ośrodkach Pomocy Społecznej;
- 12 Powiatowych Centrach Pomocy Rodzinie;
- 46 Punktach konsultacyjnych;
- 1 Ośrodku Wsparcia z miejscami całodobowymi;
- 2 Specjalistycznych Ośrodkach Wsparcia;
- 6 Ośrodkach Interwencji Kryzysowej (4/6 OIK dysponuje miejscami całodobowymi);
- 2 Punktach Interwencji Kryzysowej.

Ponadto:

W województwie opolskim funkcjonuje 71 zespołów interdyscyplinarnych, z których w 2012 r. 65 realizowało gminne programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez:

- diagnozowanie zjawiska przemocy w rodzinie na terenie gminy
- podnoszenie wrażliwości społecznej wobec przemocy w rodzinie
- podnoszenie kompetencji służb zajmujących się problemem przemocy w rodzinie
- udzielanie profesjonalnej pomocy ofiarom przemocy w rodzinie
- oddziaływanie na sprawców przemocy w rodzinie⁵⁵

Realizowano również działania w zakresie podnoszenia wrażliwości społecznej wobec przemocy w rodzinie poprzez organizację festynów, kampanii społecznych, organizację zajęć edukacyjno – wychowawczych w szkołach / przedszkolach⁵⁶.

W związku z tym – niewielki udział liczby pozytywnych odpowiedzi (30) na pytanie ankiety o prowadzenie gminnych programów w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, wymaga pogłębionej analizy i uzupełnienia. Może oznaczać, że choć lokalne programy przeciwdziałania przemocy domowej są opracowane we wszystkich jednostkach,

⁵³ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Dz. U. 2005 nr 180 poz. 1493

⁵⁴ Województwo opolskie wobec przemocy w rodzinie – materiał z Konferencji zorganizowanej przez Wojewodę Opolskiego, październik 2013, <http://www.bip.opole.uw.gov.pl/artukul/przemoc-w-rodzinie-materialy-ze-spotkan-wojewodzkie-dot-przeciwdzialania-przemocy-w-rodzinie>

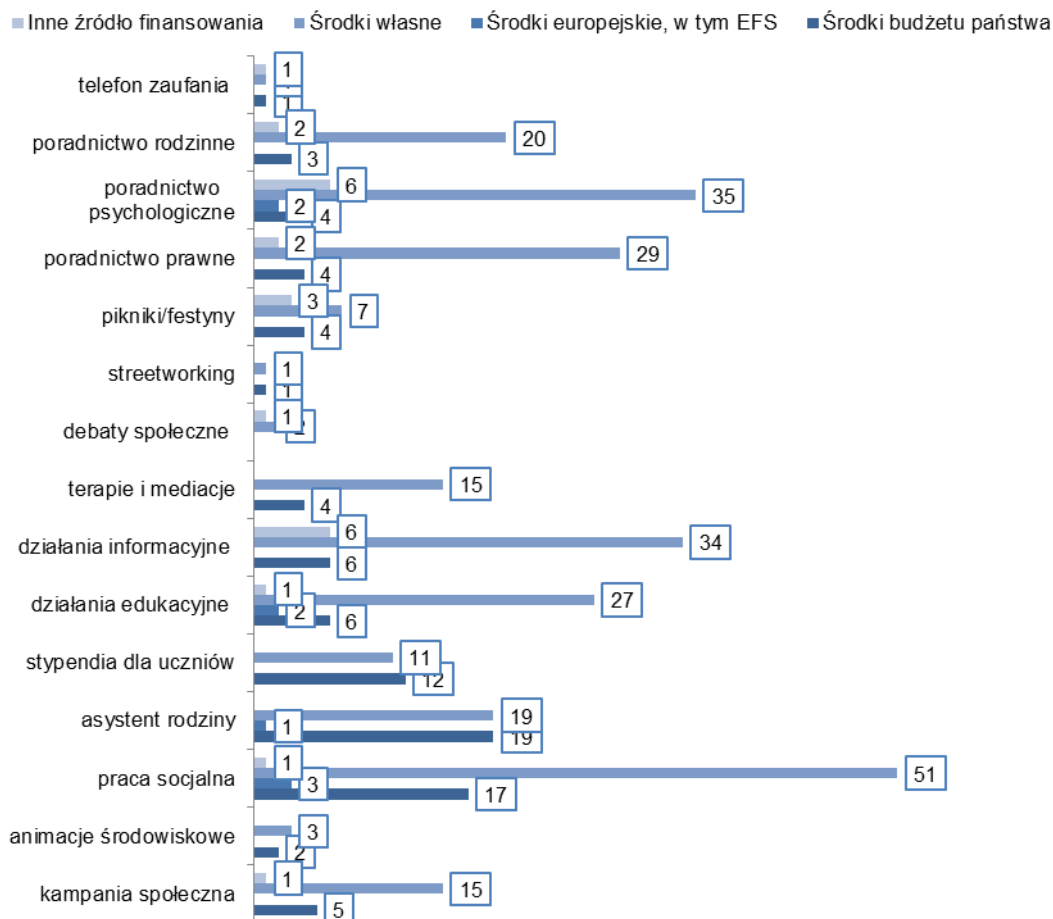
⁵⁵ Tamże, slajd 18

⁵⁶ Tamże, slajd 21,



jednak w dużej części stanowią jedynie „formalnie” zarejestrowane dokumenty, które z różnych przyczyn nie są realizowane.

Wykres 22. Działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)⁵⁷



Pytanie wielokrotnego wyboru.

W odniesieniu do przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w gminach województwa opolskiego w 2013 r., najczęściej wskazywanym przez respondentów działaniem jest praca socjalna, która w 51 przypadkach finansowana jest ze środków własnych, a w 17 ze środków budżetu państwa.

Należy podkreślić, że praca socjalna jest najczęściej wymienianą przez respondentów formą profilaktyki - niezależnie od rozwiązywanego problemu społecznego. Praca socjalna – jak podkreślają eksperci, jest „najważniejszą usługą realizowaną w instytucjach pomocy społecznej”⁵⁸. Jednocześnie - wyniki wielu badań⁵⁹ wskazują, że jednym z najpoważniejszych problemów systemu jest niewystarczający zakres jej stosowania. Ponad 70 proc. badanych w 2009r. pracowników socjalnych woj. opolskiego, wskazało, że w ciągu dnia pracy nie poświęca na pracę socjalną więcej niż 4 godziny, w tym aż 22,4 proc. – nie więcej niż 2 godziny. Zdecydowanie mniej tego czasu poświęcają pracownicy w ośrodkach wiejskich.

⁵⁷ Zob. przypis 47.

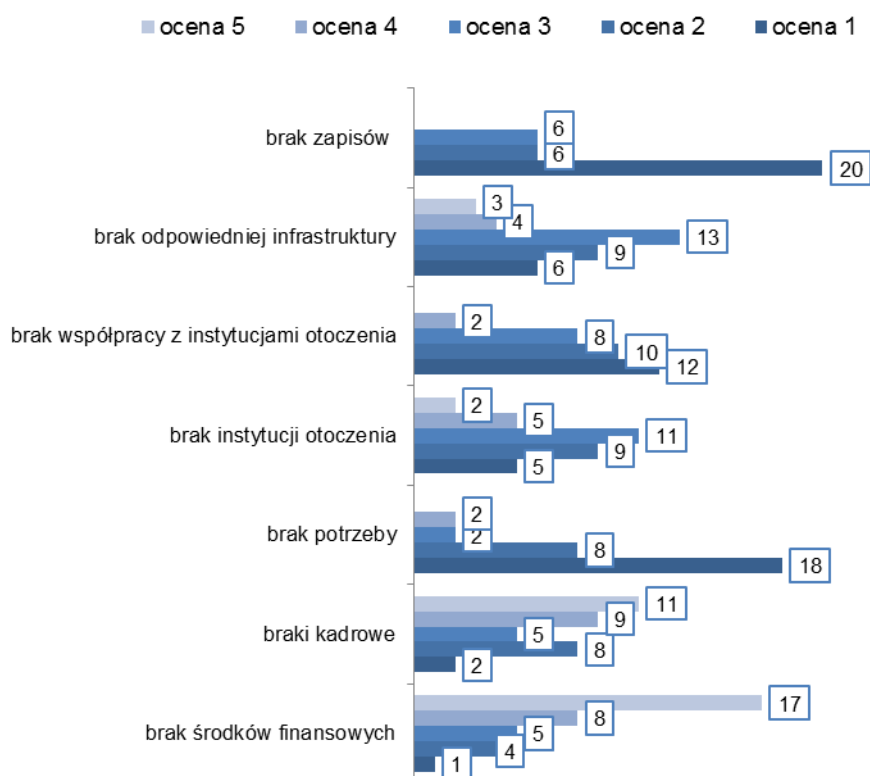
⁵⁸ D. Trawkowska, *Portret współczesnego pracownika socjalnego*, Katowice 2006, s. 87

⁵⁹ Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w ocenie pracowników socjalnych województwa opolskiego – wybrane zagadnienia, badanie regionalne OIS, Opole, 2009, s.



Kolejnym działaniem wskazywanym przez większość respondentów jest poradnictwo psychologiczne, także finansowane głównie ze środków własnych (35 wskazań). W przypadku profilaktyki przemocy w rodzinie, inaczej niż ma to miejsce w poprzednich problemach, respondenci wskazywali działania informacyjne, również przede wszystkim finansowane ze środków własnych (34 odpowiedzi) oraz poradnictwo prawne i działania edukacyjne, oba finansowane głównie ze środków własnych (29 i 27 odpowiedzi).

Wykres 23. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie (N=69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.

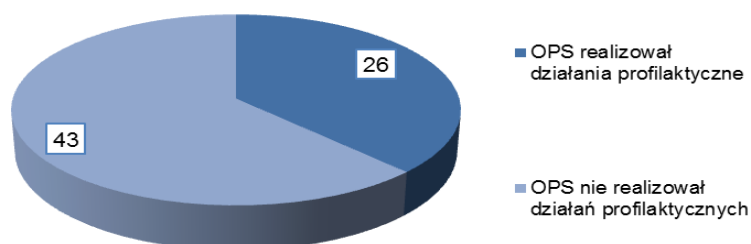
Na powyższym wykresie można zauważyć, że odpowiedzi dotyczące ocen neutralnych („3”), niskich („2”) oraz najniższych („1”), występują zdecydowanie częściej w większości kategorii kafeteryjnych niż oceny wysokiej i najwyższej istotności („4” i „5”). Wyjątek stanowią tu takie powody jak: brak środków finansowych (17 ocen „5” oraz 8 ocen „4”) oraz braki kadrowe (11 ocen „5” i 9 ocen „4”). Jak można wywnioskować z danych dotyczących powodów braku działań profilaktycznych dotyczących również innych problemów społecznych, problemy finansowe oraz braki kadrowe są podstawowymi problemami ośrodków pomocy społecznej. W przypadku przemocy w rodzinie należy uznać te powody również jako podstawowe.



4.5 Profilaktyka bezdomności

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują, że 26 (na 69 biorących udział w badaniu) ośrodków pomocy społecznej w województwie opolskim w 2013 r. prowadziło działania profilaktyczne w zakresie bezdomności⁶⁰.

Wykres 24. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezdomności przez OPS w województwie opolskim (N=69)



Wyniki przeprowadzonego badania wskazują, że jedynie jedna gmina w województwie opolskim brała udział lub realizowała rządowe programy przeciwdziałania bezdomności. Przy czym respondent – reprezentant tej gminy nie określił nazwy tego programu.

W odniesieniu do wojewódzkich programów przeciwdziałania bezdomności, żaden z uczestników badania nie wskazał uczestnictwa bądź realizacji takich inicjatyw.

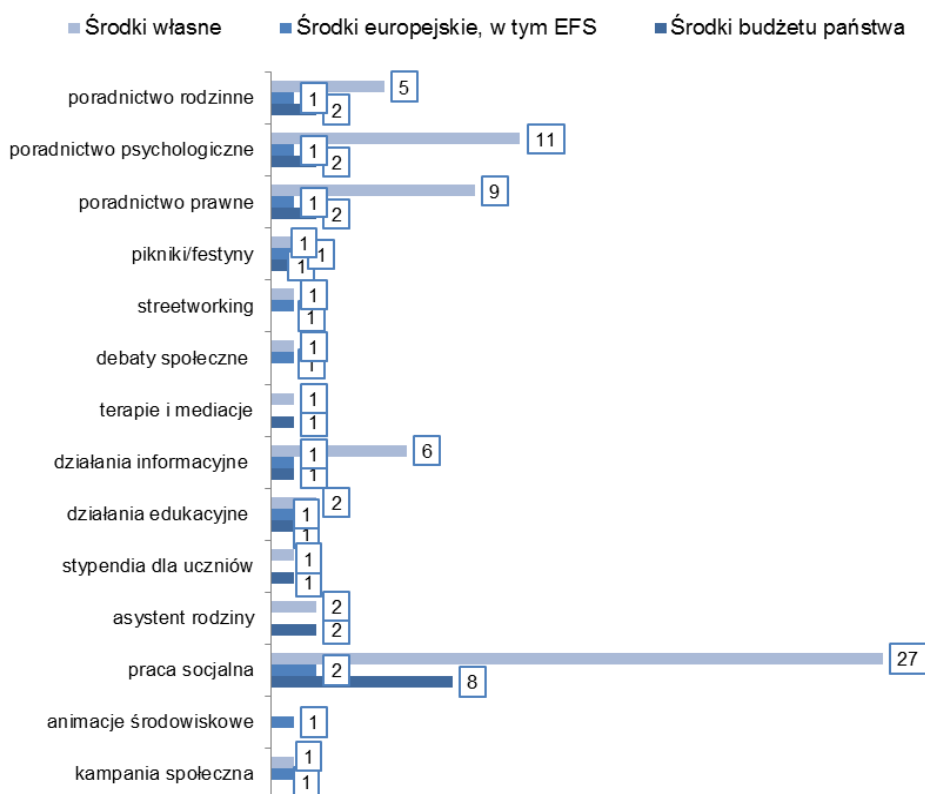
Nieco lepsza sytuacja ma miejsce w przypadku gminnych/powiatowych programów przeciwdziałania bezdomności. W tym przypadku 3 respondentów zgłosiło ich realizację przez OPS. Wymieniano następujące inicjatywy:

- Indywidualne Program Wychodzenia z Bezdomności;
- Program wieloletni "Pomoc państwa w zakresie dożywiania";

⁶⁰ Podobnie jak w analizie wczesnej omawianych problemów, suma odpowiedzi w kategoriach kafeterijnych na wykresach 25 i 26 przewyższa liczbę działań wskazanych na wykresie 24. Wynika to z faktu, że respondenci nie zastosowali reguły przejścia w kwestionariuszu. Można to zinterpretować jako odmienne postrzeganie działań profilaktycznych w danym obszarze problemowym, jako całości przy jednoczesnym faktycznym realizowaniu konkretnych działań (np. praca socjalna), które bezpośrednio lub pośrednio związane są z profilaktyką danego problemu społecznego. Konkretnie formy działań wskazane przez respondentów są potwierdzeniem, że działania profilaktyczne w zakresie konkretnego obszaru problemowego są realizowane przez większą liczbę OPS niż może na to wskazywać rozkład odpowiedzi na wykresie 24.



Wykres 25. Działania w zakresie przeciwdziałania bezdomności realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)⁶¹



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Również w przypadku bezdomności, głównym podejmowanym przez OPS działaniem jest praca socjalna, która w 27 przypadkach finansowana jest ze środków własnych. Warto podkreślić, że źródła własne są podstawowym zasobem finansowym podejmowanych interwencji. Dotyczy to wszystkich kategorii działań.

Praca socjalna skierowana do osób bezdomnych i zagrożonych tym problemem jest podstawową usługą oferowaną przez OPS, uzupełnianą czasem wsparciem w ramach realizowanego kontraktu socjalnego lub/i wsparciem finansowym. Praca socjalna wytycza ścieżkę postępowania wobec osoby objętej wsparciem - od budowania relacji, poprzez diagnozę, po konsultację Indywidualnego Programu Wychodzenia z Bezdomności⁶².

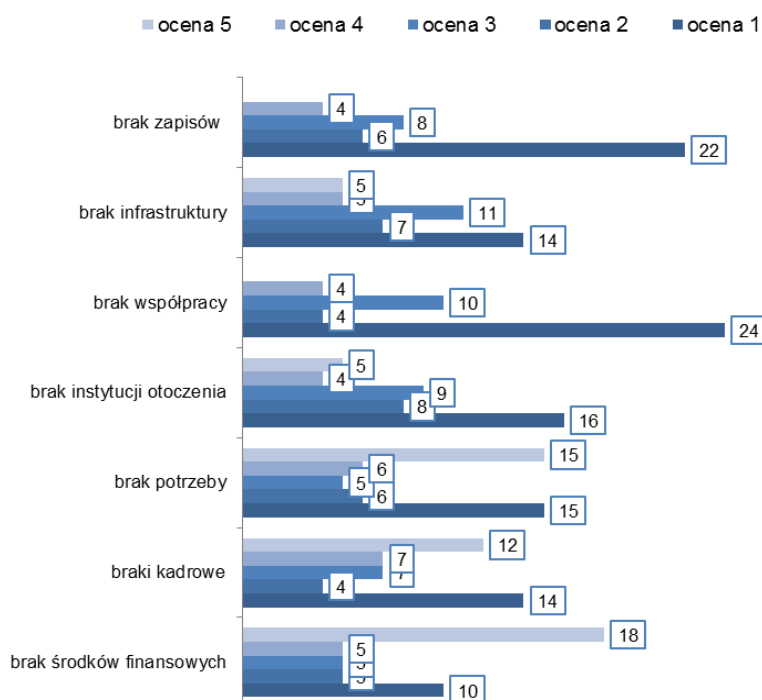
Pozostałe kategorie działań uzyskały znacznie mniej odpowiedzi. Wśród nich warto jedynie wskazać różne formy poradnictwa (psychologiczne, prawne i rodzinne), które jednak łącznie uzyskały mniej odpowiedzi niż praca socjalna – one także głównie są finansowane ze środków własnych.

⁶¹ Zob. przypis 47.

⁶² *Doświadczenia. Model Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności w partnerstwach lokalnych*. Red. A. Kwaśnik, Ł. Browarczyk, CRZL, Warszawa 2012, s. 17.



Wykres 26. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezdomności (N=69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Zgodnie z wynikami badania w przeważającej większości wymienione w kwestionariuszu powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezdomności uzyskały niskie i najniższe oceny istotności. Jedynie w przypadku trzech kategorii powodów więcej niż 10 respondentów wskazywało najwyższe oceny istotności („5”). Dotyczy to: *braku środków finansowych* (18 wskazań), *braków kadrowych* (12 odpowiedzi) oraz *braku potrzeby* (15 wskazań) – co jest znamienne, ponieważ prawdopodobnie oznacza niewielki zakres występowania bezdomności, szczególnie w małych gminach wiejskich⁶³. Typowym miejscem pobytu osób bezdomnych są aglomeracje miejskie, a część bezdomnych prowadzi raczej osiadły tryb życia⁶⁴. Dlatego zasadnym wydaje się wniosek, że problem bezdomności w większości małych gmin województwa opolskiego jest marginalny, co odzwierciedla rozkład odpowiedzi (i ocen) na powyższym wykresie.

4.6 Utrudnienia w zakresie realizacji działań profilaktycznych we wszystkich obszarach problemowych

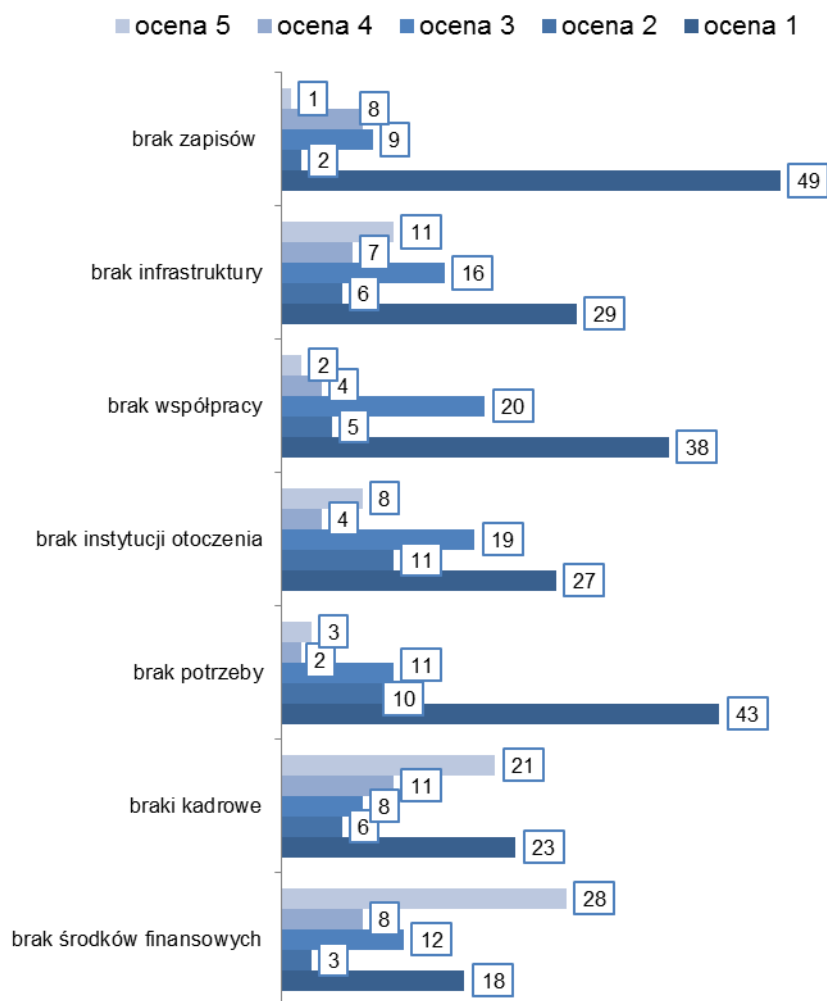
Przedstawione wcześniej powody wpływające na brak działań profilaktycznych w obszarze wszystkich analizowanych problemów społecznych skłaniają do wniosku, że niezależnie od typu dysfunkcji brak działań profilaktycznych lub ich ograniczony zasięg uwarunkowany jest przez podobne przyczyny. Wniosek ten znajduje potwierdzenie w wynikach ankiety dotyczących profilaktyki bezdomności.

⁶³ Zobacz, wskaźnik bezdomności s.23

⁶⁴ M.J. Sochocki: *Skala i charakter bezdomności w Polsce (wybrane parametry)*. W: *Problem bezdomności w Polsce. Wybrane aspekty – diagnoza Zespołu Badawczego*. Red. M. Dębski, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Gdańsk 2011, s. 111.



Wykres 27. Powody utrudniające realizację wszystkich działań profilaktycznych (N=69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.

Jakkolwiek specyfika poszczególnych problemów społecznych ma znaczący wpływ na typ i istotność poszczególnych ograniczeń, to na plan pierwszy w przypadku wszystkich dysfunkcji wysuwają się trzy podstawowe powody. Jest to:

- Brak środków finansowych – łącznie 36 odpowiedzi z oceną istotności „5” i „4”;
- Braki kadrowe – łącznie 32 odpowiedzi z oceną istotności „5” i „4”;
- Brak odpowiedniej infrastruktury – łącznie 18 odpowiedzi z oceną istotności „5” i „4”;

W wypadku ostatniego z wymienionych powodów, można dodać, że dotyczy on w znacznej mierze małych gmin wiejskich, co wynika niejako z ich specyfiki. Natomiast braki środków finansowych oraz braki kadrowe są głównymi problemami ośrodków pomocy społecznej, wielokrotnie akcentowanymi w tym badaniu oraz innych analizach⁶⁵.

⁶⁵ Zob. Ocena zasobów pomocy społecznej w 2013. OIS ROPS w Opolu, Opole, maj 2014, s. 64-67, *Pomoc społeczna w woj. opolskim w latach 2009-2010 w świetle obowiązującej sprawozdawczości*, OIS ROPS w Opolu, Opole 2011, s. 13-16.



4.7 Ułatwienia w zakresie realizacji działań profilaktycznych we wszystkich obszarach problemowych

Uczestnicy badania byli zobligowani zaznaczyć także czynniki ułatwiające realizację działań profilaktycznych. Podobnie jak w przypadku barier, również w tym obszarze ankietowani określali istotność każdego powodu za pomocą ocen od „1” (najmniej istotne) do „5” (najbardziej istotne). Katalog ułatwień różnił się w naturalny sposób od wymienionych wcześniej utrudnień. Oto one:

- zabezpieczenie odpowiedniej wysokości środków finansowych w budżecie jednostki;
- możliwość pozyskania dodatkowych zewnętrznych środków finansowych;
- wyspecjalizowana kadra;
- dodatkowe zasoby kadrowe;
- współpraca z otoczeniem;
- odpowiednia infrastruktura (np. zasoby lokalowe, transportowe itp.);
- dotychczasowe doświadczenia (dobre praktyki);
- inne;

Ostatnią z wymienionych kategorii (inne) wybrało jedynie dwóch respondentów, wpisując jednocześnie odpowiedzi, takie jak:

- zrozumienie dla potrzeby realizacji działań profilaktycznych przez lokalne władze;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi;

Na poniższym wykresie zaprezentowano szczegółowy rozkład odpowiedzi na zadane w kwestionariuszu pytanie. Można zauważyć, że najistotniejszym ułatwieniem w zakresie realizacji działań profilaktycznych jest wyspecjalizowana kadra OPS (27 odpowiedzi z najwyższą oceną istotności), choć należy podkreślić, że kategoria ta uzyskała także znaczną ilość ocen najniższych (24 odpowiedzi „1”). Takie ambiwalentne oceny dotyczą także innych kategorii:

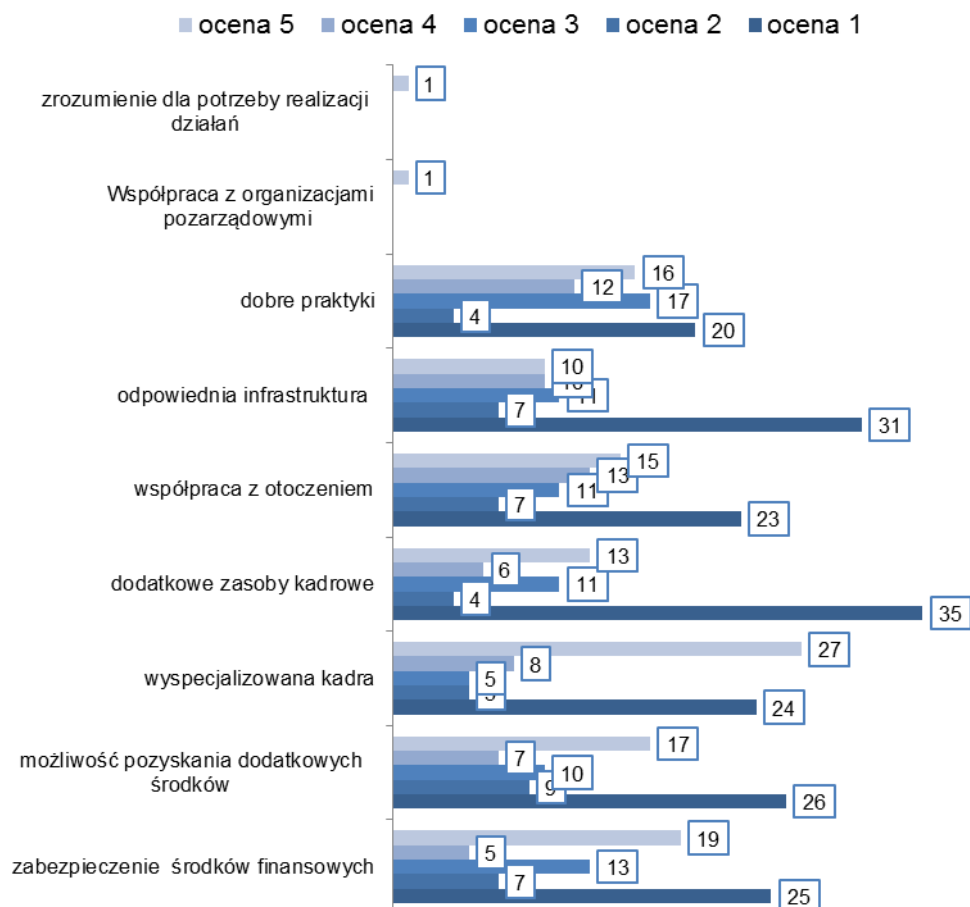
- *zabezpieczenie środków finansowych oraz możliwość pozyskania dodatkowych środków* uzyskały z jednej strony dużo wskazań o małej istotności wpływu (odpowiednio: 25 i 26), a jednocześnie sporo wskazań o wysokim stopniu istotności – 19 i 17,
- podobne notowania uzyskały kategorie: *współpracy z otoczeniem* (23 oceny niskie i 15 wysokich) oraz *dobre praktyki* (20 i 16).

Jako najmniej ważne dla realizacji działań profilaktycznych uznano : *odpowiednią infrastrukturę* (31 ocen najniższych) oraz *dodatkowe zasoby kadrowe*. Dużo ważniejszym czynnikiem, który zdaniem ankietowanych może ułatwić wszystkie działania profilaktyczne jest *wyspecjalizowana kadra* (łącznie 35 ocen wysokich i bardzo wysokich)

Struktura wypowiedzi kadry kierowniczej w tym zakresie świadczy o znajomości problemów własnego środowiska lokalnego. Trudne i skomplikowane działania polegające głównie na profilaktyce i aktywizacji, muszą być prowadzone przez specjalistów różnych dziedzin – nie każdy pracownik socjalny OPS posiada odpowiednie (specjalistyczne) przygotowanie i umiejętności, stąd zwiększenie liczby pracowników uzyskało najwięcej najniższych ocen – 35.



Wykres 28. Powody ułatwiające realizację wszystkich działań profilaktycznych (N = 69)



Pytanie wielokrotnego wyboru.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wnioski

Pomoc społeczna oczekuje na ważne zmiany systemowe, które zgodnie z projektem Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, mają istotnie poprawić efektywności i skuteczność prowadzonych działań.

W obecnie obowiązującym stanie prawnym i organizacyjnym wielokrotnie podkreśla się bariery i ograniczenia skutecznego działania służb społecznych⁶⁶:

- nadmiernie rozbudowaną strukturę świadczeń, z przewagą zasiłków pieniężnych nad wsparciem w formie różnego typu usług społecznych, w tym szczególnie pracy socjalnej;
- obciążenie pracowników socjalnych zadaniami administracyjnymi i poważnie ograniczony czas pracy, który winien być poświęcony na pracę socjalną,
- niewystraszający zakres usług społecznych skierowanych zwłaszcza do osób niepełnosprawnych i starszych,
- niewielki zasób instytucjonalny – dziennych domów pomocy, środowiskowych domów samopomocy, innych ośrodków wsparcia;
- minimalny stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie specjalistycznego poradnictwa, szczególnie wobec problemów rodzinnych (bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, przemoc domowa);
- niewystraszająca liczba pracowników socjalnych, szczególnie w małych gminach wiejskich;
- nikły zakres współpracy instytucjonalnej i sektorowej – zbyt mało zadań zleczanych organizacjom pozarządowym;
- brak liderów organizujących i prowadzących wolontariat.

Zjawiska te są wspólne dla pomocy społecznej w całej Polsce, a dodatkową trudność sprawiają regionalne problemy społeczne, specyficzne dla poszczególnych województw.

Śląsk Opolski na tle innych województwa kraju wyróżnia:

- jeden z najniższych wskaźników ubóstwa skrajnego (6,1% osób w gospodarstwach domowych – średnio w Polsce 7,4%). W ramach województwa – w najtrudniejszej sytuacji pod względem stopnia zagrożenia ubóstwem znajdują się powiaty zlokalizowane w zachodniej i południowej części województwa (nyski, brzeski, namysłowski, głubczycki i prudnicki). W nieco lepszym położeniu są gminy środkowej i wschodniej części regionu: w powiatach kluczborskim, oleskim, opolskim-ziemskim, strzeleckim, krapkowickim, kędzierzyńsko-kozielskim i w Mieście Opolu;
- mały wskaźnik liczby osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej (6,6% wobec średniej dla kraju 8,6%);
Natomiast podobnie jak w innych województwach -
- dominującym powodem udzielenia pomocy jest bezrobocie i ubóstwo – prawie 70% świadczeniobiorców to bezrobotni, a z powodu ubóstwa korzysta z pomocy 60% klientów;
- obok niepełnosprawności i długotrwałej choroby – trzecim, ważnym powodem wsparcia jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – 26% beneficjentów,

66 Zobacz: projekt założeń projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw <http://www.mpips.gov.pl/bip/projekty-aktow-prawnych/projekty-ustaw/pomoc-spoeczna/projekt-zalozen-projektu-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-pomocy-spoecznej-oraz-niektorych-innych-ustaw/>



- w porównaniu do wcześniej wymienionych problemów – przemoc domowa zajmuje jedno z ostatnich miejsc – 2,8% osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą społeczną, a problem bezdomności to zaledwie 1,9% świadczeniobiorców.;
- analiza danych zastanych wskazuje również na niski lub bardzo niski stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie działań profilaktycznych skierowanych do rodzin wychowujących dzieci i przeżywających trudności w tym zakresie oraz rodzin, w których służby socjalne zdiagnozowały przemoc domową:
- zbyt mała w stosunku do potrzeb jest liczba (56) asystentów rodziny – wskaźnik asysty rodzinnej wyniósł 1%. W 32 gminach (45%) nie zatrudniono dotychczas asystenta rodziny, mimo występowania rodzin problemowych i konieczności sprawowania nad nimi opieki;
 - w 2013r. realizowano 632 plany pracy z rodzinami niewydolnymi wychowawczo, tj. 12,8% rodzin wymagających tego rodzaju wsparcia;
 - niski jest również wskaźnik dostępności miejsc w placówkach wsparcia dziennego – 5,6%, a placówki tego typu w ogóle nie występują w małych miejscowościach (27 jednostek występuje głównie w Opolu, Krapkowicach i Prudniku);
- ponadto – w opinii kadry kierowniczej pomocy i integracji społecznej województwa opolskiego⁶⁷, inne zasoby systemu decydujące o zapobieganiu i przeciwdziałaniu niekorzystnym skutkom zjawisk społecznych, również są niewystarczające. Jest to:
- niski zakres współpracy instytucji publicznych, a także partnerstwa międzysektorowego,
 - niewystarczająca liczba mieszkań socjalnych, a także mieszkań chronionych dla różnych grup beneficjentów (osoby starsze, niepełnosprawne, młodzież opuszczająca pieczę zastępczą);
 - niski zakres wsparcia w formie poradnictwa specjalistycznego,
 - niewystarczający zakres interwencji kryzysowej (zbyt mało ośrodków i punktów interwencji kryzysowej, w tym specjalistycznych ośrodków przeciwdziałania przemocy w rodzinie),
 - mała oferta usług publicznych dla seniorów i osób niepełnosprawnych (ograniczona liczba usług opiekuńczych, miejsc w dziennych domach pomocy, środowiskowych domach samopomocy (w tym dla seniorów), miejsc opieki krótkoterminowej, mobilnej itp.; sytuacja jest szczególnie dotkliwa w małych miejscowościach i w gminach wiejskich, gdzie prawie w ogóle nie występują tego typu placówki;
 - nieco lepsza oferta wsparcia dotyczy form pomocy dla osób bezdomnych – liczba miejsc w noclegowniach (724) w 70% zabezpiecza występujące potrzeby. Niski jest natomiast udział gmin w realizacji indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności (wskaźnik w 2013r. wyniósł 17%) oraz zatrudnienia socjalnego (7%);
- poważnym problemem pomocy społecznej województwa opolskiego jest niewystarczająca liczba pracowników socjalnych, specjalistów (psychologów, terapeutów, doradców zawodowych), a także asystentów rodziny i koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej,
- dotkliwie odczuwany jest niewystraszający zakres usług społecznych dla różnego rodzaju klientów, zwłaszcza osób starszych i niepełnosprawnych,

⁶⁷ Gminne i powiatowe oceny zasobów pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013 r.



→ brak również odpowiedniej infrastruktury, w ramach której można by było świadczyć usługi społeczne (dziennych domów pomocy, środowiskowych domów samopomocy, innych ośrodków wsparcia). Dotyczy to szczególnie małych gmin wiejskich, co potwierdzają wyniki ostatnich badań⁶⁸.

Jak wynika z badania ankietowego przeprowadzonego wśród kierowników ośrodków pomocy społecznej województwa opolskiego:

- ✓ działania profilaktyczne prowadzone są tylko w części jednostek – średnio 42 OPS (59%), choć należy podkreślić, że w kolejnych pytaniach ankiety, które dotyczyły konkretnych form profilaktyki, respondenci wskazali więcej tego rodzaju działań. W związku z tym uznano, że należy uwzględnić raczej szczegółowe wypowiedzi, aniżeli odpowiedzi na ogólne pytanie ankiety o realizację profilaktyki „w ogóle”. I tak: w przypadku przeciwdziałania ubóstwu na pracę socjalną jako najczęściej stosowaną formę profilaktyki wskazali prawie wszyscy respondenci (65), w przypadku przeciwdziałania bezrobociu – 64 osoby, podczas, gdy w głównym pytaniu o realizację działań profilaktycznych, liczba wskazań wynosiła odpowiednio: 41 i 43.
- ✓ najwięcej działań profilaktycznych prowadzonych jest w obszarze:
 - przeciwdziałania przemocy domowej (56 wskazań dotyczących działań profilaktycznych „w ogóle”, tj. 81% ośrodków uczestniczących w badaniu),
 - długotrwałego bezrobocia i ubóstwa (43 i 41 wskazań, 62% i 59%),
- ✓ najmniej profilaktyki stosują pracownicy socjalni w odniesieniu do przeciwdziałania bezdomności (26 wskazań, tj. 38%), które jak wynika z danych statystycznych jest zjawiskiem marginalnie występującym w województwie opolskim.
- ✓ najpopularniejszą i najczęściej stosowaną formą profilaktyki w ocenie kadry kierowniczej pomocy społecznej jest praca socjalna, która we wszystkich obszarach problemowych uzyskała najwięcej wskazań. Częstą formą działania jest również poradnictwo psychologiczne, prawne i rodzinne. Rzadko stosowane metody profilaktyki obejmują: organizację pikników, festynów, debaty i kampanie społeczne, streetworking, prowadzenie telefonu zaufania (formy te uzyskiwały zaledwie kilka wskazań);
- ✓ badanie określiło również najważniejsze powody ograniczające stosowanie działań profilaktycznych w ośrodkach pomocy społecznej województwa opolskiego. Należą do nich:
 - brak środków finansowych,
 - braki kadrowe,
 - brak odpowiedniej infrastruktury.

Chociaż w przypadku poszczególnych problemów społecznych struktura powodów utrudniających profilaktykę nieco się różniła (np. w obszarze przeciwdziałania przemocy domowej ważniejszym powodem wg respondentów był brak specjalistycznej kadry niż braki kadrowe „ w ogóle”);

- ✓ w badaniu określono również zestaw ułatwień w realizacji działań profilaktycznych, których kolejność jest następująca:
 - zabezpieczenie odpowiedniej wysokości środków finansowych w budżetach gmin,
 - możliwość pozyskania dodatkowych – zewnętrznych środków finansowych,
 - wyspecjalizowana kadra,
 - dodatkowe zasoby kadrowe,

⁶⁸ Zobacz, Efektywność pomocy społecznej w gminach wiejskich województwa opolskiego, raport w przygotowaniu



- współpraca z otoczeniem,
- odpowiednia infrastruktura,
- dotychczasowe doświadczenia – dobre praktyki.

Celem badania było określenie zakresu i form profilaktyki stosowanej w ośrodkach pomocy społecznej województwa opolskiego.

Badanie potwierdziło wysoki poziom niekorzystnych zjawisk, wpływających na strukturę świadczeniobiorców pomocy społecznej. Znaczący udział wśród beneficjentów rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi, osób długotrwale bezrobotnych, korzystających z pomocy z powodu ubóstwa, dowodzi, że system pomocy społecznej od wielu lat jest mało skuteczny i nie przynosi oczekiwanych rezultatów.

Powodem tej sytuacji jest przewaga funkcji interwencyjnej i zaradczej nad działaniami profilaktycznymi i aktywizacją rodzin wymagających wsparcia.

W opinii kadry kierowniczej ośrodków pomocy społecznej – główną przyczyną ograniczeń w stosowaniu działań profilaktycznych jest brak środków finansowych i odpowiedniej do potrzeb liczby pracowników, choć należy podkreślić, że oprócz tych istotnych czynników ważne jest wprowadzenie zmian o charakterze systemowym, polegających przede wszystkim na:

- oddzieleniu działań administracyjnych od pracy socjalnej i działań profilaktycznych oraz aktywizujących ;
- zwiększeniu możliwości stosowania pracy socjalnej oraz doskonaleniu umiejętności i kwalifikacji zawodowych pracowników socjalnych;
- zwiększeniu roli III sektora oraz zakresu współpracy i partnerstwa między sektorowego.

Badanie pozwoliło jedynie ogólnie określić problematykę działalności profilaktycznej, którą prowadzą służby socjalne województwa opolskiego. Analizie podano wybrane obszary problemowe – najczęściej występujące zjawiska, wpływające na stopień zagrożenia wykluczeniem społecznym. Jednak ze względu na zróżnicowaną naturę tych zjawisk, skalę ich występowania oraz wpływ na życie rodzin i społeczności lokalnych, badanie wymaga uszczegółowienia i pogłębienia. Profilaktyka niekorzystnych zjawisk, choć w praktyce przybiera postać wspólnych projektów i programów, dla celów analityczny i edukacyjnych winna być analizowana dla każdego obszaru problemowego odrębnie. Ważnym dopełnieniem przedstawionych wniosków byłaby również prezentacja najlepszych praktyk i doświadczeń.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Spis tabel

- Tabela 1. Struktura badanej populacji, struktura badanej próby w badaniu CAWI i uzyskany poziom zwrotów w badaniu w województwie opolskim
- Tabela 2. Charakterystyka badanej próby – udział gmin miejskich, miejsko-wiejskich i wiejskich w województwie opolskim, które biorą udział w badaniu (N=69)
- Tabela 3. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w Polsce wg wybranych typów gospodarstw domowych w latach 2011-2013 r. ^a (% osób w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej wyszczególnionych granic ubóstwa)
- Tabela 4. Granice ubóstwa Polsce w latach 2011-2013
- Tabela 5. Zasoby instytucjonalne pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013 r.

Spis wykresów

- Wykres 1. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym w Polsce w 2013 r. wg typu gospodarstwa domowego (% osób w gospodarstwach domowych)
- Wykres 2. Liczba gmin o wysokim, umiarkowanym oraz bardzo niskim i niskim, stopniu zagrożenia ubóstwem w latach 2010-2013
- Wykres. 3. Struktura powodów udzielenia pomocy społecznej w woj. opolskim w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych objętych pomocą)
- Wykres 4. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu ubóstwa – wg powiatów woj. opolskiego w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych)
- Wykres 5. Wskaźnik korzystania z pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenie gospodarstwa domowego wg powiatów woj. opolskiego w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych)
- Wykres 6. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie wg powiatów woj. opolskiego w 2013 r. (odsetek osób w gospodarstwach domowych)
- Wykres 7. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezdomności w woj. opolskim w 2013 r. (liczba osób w rodzinach bezdomnych do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem -odsetek osób w gospodarstwach domowych)
- Wykres 8. Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w woj. opolskim w 2013 r. (liczba osób w rodzinach bezrobotnych do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem)
- Wykres 9. Wskaźnik asystentury rodziny w woj. opolskim w 2013 r. (liczba asystentów rodziny do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych)
- Wykres 10. Wskaźnik (%) upowszechnienia metody asysty rodziny w woj. opolskie w 2013 r. (liczba planów pracy z rodziną do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



- Wykres 11. Wskaźnik dostępności placówek wsparcia dziennego (liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego do liczby mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym wg GUS)
- Wykres 12. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania ubóstwu przez OPS w województwie opolskim (N=69)
- Wykres 13. Działania w zakresie przeciwdziałania ubóstwu realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)
- Wykres 14. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania ubóstwu (ocena 1 oznacza najmniejszy wpływ, 5 – największy)
- Wykres 15. Realizacja działań profilaktycznych przez OPS w województwie opolskim (N=69)
- Wykres 16. Działania w zakresie przeciwdziałaniu długotrwałemu bezrobociu realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)
- Wykres 17. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu
- Wykres 18. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych przez OPS w województwie opolskim (N=69)
- Wykres 19. Działania w zakresie przeciwdziałania bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)
- Wykres 20. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (N=69)
- Wykres 21. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie przez OPS w województwie opolskim (69)
- Wykres 22. Działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)
- Wykres 23. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie (N=69)
- Wykres 24. Realizacja działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezdomności przez OPS w województwie opolskim (N=69)
- Wykres 25. Działania w zakresie przeciwdziałania bezdomności realizowane w roku 2013 i ich środki finansowania (N=69)
- Wykres 26. Powody wpływające na brak działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania bezdomności (N=69)
- Wykres 27. Powody utrudniające realizację wszystkich działań profilaktycznych (N=69)
- Wykres 28. Powody ułatwiające realizację wszystkich działań profilaktycznych (N = 69)

Spis map

- Mapa 1. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem skrajnym w 2013 r. w Polsce wg województw (w % osób w gospodarstwach domowych)
- Mapa 2. Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim - *obliczony wg metody wzorca rozwoju* – stan na 31.12.2013 r.;
- Mapa 3. Liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa –woj. opolskie w 2013r.;



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



- Mapa 4. Liczba osób w gospodarstwach domowych korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – woj. opolskie w 2013r.;
- Mapa 5. Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w z powodu przemocy w rodzinie – woj. opolskie w 2013r.;
- Mapa 6. Liczba osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności – woj. opolskie w 2013r.;
- Mapa 7. Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezrobocia – woj. opolskie w 2013r.

Bibliografia

1. Aktywna polityka społeczna w woj. opolskim – przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Raport z badania regionalnego Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu, Obserwatorium integracji społecznej ROPS w Opolu, Opole 2010
2. Albański L., Wybrane zagadnienia z patologii społecznej, Kolegium Karkonoskie - Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Jelenia Góra 2010
3. Ardent Ł. i inni, Bezrobocie – między diagnozą, a działaniem, IRSS, Warszawa 2012
4. Doświadczenia. Model Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności w partnerstwach lokalnych. Red. A. Kwaśnik, Ł. Browarczyk, CRZL, Warszawa 2012
5. Górski S., Profilaktyka społeczna, *Oświata i Wychowanie*, nr 40/1986
6. Instytut Rozwoju Służb Społecznych, O polityce w pomocy społecznej, *Polityka Społeczna*, nr 9/2010
7. Kudlińska I., Społeczne konstruowanie roli (złej) matki – na przykładzie badań nad bezradnością opiekuńczo-wychowawczą. *Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Sociologica*, nr 39/ 2011
8. Klepacki B., Wybrane zagadnienia związane z metodologią badań naukowych, *Roczniki Nauk Rolniczych, Seria G, T. 96, Z. 2, 2009*
9. Łojko M., Pomoc społeczna wczoraj i dziś – Nowe wyzwania, stare problemy, uploads/media/19_M.Lojko_Pomoc_spoeczna_wczoraj_i_dzis....pdf, [dostęp: 16.07.2014 r.].
10. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Założenie do zmian ustawy o pomocy społecznej, Warszawa 2013
11. Miżejewski C., Analiza regulacji prawnych wyznaczających zadania publicznych służb zatrudnienia oraz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Warszawa 2009



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



12. Model opieki i wsparcia osób starszych w regionie. Materiały konferencyjne, Opole 13-14 listopada 2013 r., Opolski Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
13. Ocena zasobów pomocy społecznej woj. opolskiego w 2013r., Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu, Opole 2014
14. Pomoc społeczna w woj. opolskim w latach 2009-2010 w świetle obowiązującej sprawozdawczości, Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu, Opole 2011
15. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w ocenie pracowników socjalnych województwa opolskiego– wybrane zagadnienia. Badanie regionalne Obserwatorium Integracji Społecznej, ROPS w Opolu, Opole 2009
16. Przemoc i konflikty w domu. Komunikat z badań, CBOS, Warszawa 2012
17. Przemoc wobec osób starszych w województwie opolskim na podstawie informacji uzyskanych z ośrodków pomocy społecznej, Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu, Opole 2010
18. Sochocki M.J., Skala i charakter bezdomności w Polsce (wybrane parametry). W: Problem bezdomności w Polsce. Wybrane aspekty – diagnoza Zespołu Badawczego. Red. M. Dębski, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Gdańsk 2011
19. Sprawozdania z realizacji Krajowego programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie za I-XII 2013 r. w województwie opolskim, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia OUW
20. Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim. Wielowymiarowa analiza porównawcza opracowana na podstawie metody wzorca rozwoju. Stan na 31 grudnia 2013 r. OIS ROPS w Opolu, Opole marzec 2014 r.
21. Szarfenberg R. Rodzaje i formy aktywnej polityki społecznej. W: Polityka społeczna. Red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, PWN, Warszawa 2009
22. Trawkowska D., Portret współczesnego pracownika socjalnego, Katowice 2006
23. Szyłko-Skoczny M. Problemy społeczne w sferze pracy. W: Polityka społeczna. Red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, PWN, Warszawa 2009
24. Ubóstwo w świetle badań GUS, Główny Urząd statystyczny, Warszawa 2013
25. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 135, z późn. zm.); art. 18
26. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Dz. U. 2005 nr 180 poz. 1493
27. Województwo opolskie wobec przemocy w rodzinie – materiał z Konferencji zorganizowanej przez Wojewodę Opolskiego, październik 2013



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Aneks 1. Lista wskaźników

Uwagi ogólne:

1. Dane dotyczące liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej na podstawie Sprawozdania MPIPS-03 za 2013r.

Lp.	Wskaźnik	Status ⁶⁹	Źródło	Wielkość (2013 r.)	Dane dodatkowe/pomocnicze
1	Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu ubóstwa	obowiązkowy	MPIPS-03	59,4%	Liczba osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ubóstwa - 39 282
2	Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	obowiązkowy	MPIPS-03	26,0%	Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy z powodu bezradności w sprawach op-wych – 17 229
3	Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie	obowiązkowy	OZPS	2,8%	Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy z powodu przemocy w rodzinie - 1821
4	Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezdomności	obowiązkowy	OZPS	1,9%	Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy z powodu bezdomności – 1 283
5	Wskaźnik korzystania z pomocy społecznej z powodu bezrobocia	obowiązkowy	MPIPS-03	67,7%	Liczba osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezrobocia
6	Wskaźnik asystentury rodziny (liczba asystentów rodziny do liczby rodzin, którym przyznano pomoc z powodu bezradności w sprawach op-wych.)	obowiązkowy	WRiSPZ-G	1,1%	Liczba zatrudnionych asystentów rodziny – 56 Liczba rodzin objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – 4 953
7	Wskaźnik upowszechnienia metody asysty rodzinnej (liczba planów pracy z rodziną)	obowiązkowy	OZPS	12,8%	Liczba planów pracy z rodziną – 632 Liczba rodzin niewydolnych wychowawczo- 4 953
8	Wskaźnik dostępności placówek wsparcia dziennego – liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego do liczby dzieci w wieku do 17 lat	obowiązkowy	OZPS/GUS	5,6%	Liczba miejsc w placówkach wsparcia dziennego – 917 Liczba osób w wieku do 17 lat – 164 129
9	Dostępna infrastruktura	obowiązkowy	OZPS		Tabela w tekście
10	Wskaźnik wychodzenia z bezdomności – liczba indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności do liczby bezdomnych	obowiązkowy	OZPS	6,8%	Liczba indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności – 71 Liczba bezdomnych - 1040
11	Wskaźnik zatrudnienia socjalnego – liczba indywidualnych programów zatrudnienia socjalnego do liczby bezdomnych	obowiązkowy	OZPS	17,8%	Liczba indywidualnych programów zatrudnienia socjalnego – 185 Liczba bezdomnych - 1040

⁶⁹ Wskaźniki mające status „obowiązkowy” są prezentowane i analizowane we wszystkich raportach regionalnych, prezentacja i analiza wskaźników „dowolnych” nie jest w raportach obligatoryjna.



Aneks 2. Kwestionariusz ankiety

Szanowni Państwo,

Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich w ramach projektu systemowego Koordynacja na rzecz aktywnej integracji, realizuje badanie „Działania profilaktyczne”. Liczymy na Państwa pomoc i współpracę w ramach niniejszego badania. Prosimy o szczerą odpowiedź, uzyskane informacje są poufne i posłużą wyłącznie do celów badawczych i analiz statystycznych.

Działania profilaktyczne – zdefiniowane w przedmiotowym badaniu, jako działania i środki mające na celu minimalizację wystąpienia danego problemu społecznego (wystąpienia dysfunkcji rodzających zapotrzebowanie na wsparcie z pomocy społecznej).

Wszystkie pytania w ankiecie dotyczą danych za rok 2013.

Przeciwdziałanie ubóstwu

1. Czy Państwa instytucja w 2013 r. realizowała działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **ubóstwu**?

- a) tak
- b) nie → *przejsć do pyt. 6*

2. Czy Państwa instytucja w 2013 r. realizowała rządowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **ubóstwu**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

3. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała wojewódzkie programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **ubóstwu**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

4. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała gminne/powiatowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **ubóstwu**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



5. Jakie działania profilaktyczne - w zakresie przeciwdziałania ubóstwu - Państwa instytucja zrealizowała w 2013 r.? *Proszę zaznaczyć wszystkie realizowane i określić z jakich źródeł były one finansowane.*
→ Po uzupełnieniu pytania przejdź do pytania nr 7.

Działania w zakresie przeciwdziałaniu ubóstwu realizowane w roku 2013		1. Środki budżetu państwa	2. Środki europejskie, w tym EFS	3. Środki własne	4. Inne źródło finansowania
a)	kampania społeczna				
b)	animacje środowiskowe				
c)	praca socjalna				
d)	asystent rodziny				
e)	stypendia dla uczniów				
f)	działania edukacyjne (np. szkolenia, warsztaty)				
g)	działania informacyjne (np. publikacje, ulotki)				
h)	terapię i mediację				
i)	debaty społeczne				
j)	streetworking				
k)	pikniki/festyny				
l)	poradnictwo prawne				
m)	poradnictwo psychologiczne				
n)	poradnictwo rodzinne				
o)	telefon zaufania				
p)	inne, jakie?.....				
q)	inne, jakie?.....				
r)	inne, jakie?.....				

6. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody wpłynęły na brak realizacji działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w zakresie przeciwdziałania ubóstwu? *Proszę ocenić na skali 1-5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie wpłynęło”, a 5 „zdecydowanie wpłynęło”.*

Powody		1	2	3	4	5
a)	brak środków finansowych	1	2	3	4	5
b)	braki kadrowe	1	2	3	4	5
c)	brak potrzeby	1	2	3	4	5
d)	brak instytucji otoczenia	1	2	3	4	5
e)	brak współpracy z instytucjami otoczenia	1	2	3	4	5
f)	brak odpowiedniej infrastruktury	1	2	3	4	5
g)	brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych	1	2	3	4	5
h)	złe doświadczenia, jakie?.....	1	2	3	4	5
i)	inne, jakie?.....	1	2	3	4	5



Długotrwałe bezrobocie

7. Czy Państwa instytucja w 2013 r. realizowała działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **długotrwałemu bezrobociu**?

- a) tak
- b) nie → *przejsć do pyt. 12*

8. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała rządowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **długotrwałemu bezrobociu**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

9. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała wojewódzkie programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **długotrwałemu bezrobociu**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

10. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała gminne/powiatowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **długotrwałemu bezrobociu**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



11. Jakie działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu Państwa instytucja zrealizowała w 2013 r.? *Proszę zaznaczyć wszystkie realizowane i określić z jakich źródeł były one finansowane. → Po uzupełnieniu pytania przejdź do pytania nr 13.*

Działania w zakresie przeciwdziałaniu długotrwałemu bezrobociu realizowane w roku 2013	1. Środki budżetu państwa	2. Środki europejskie, w tym EFS	3. Środki własne	4. Inne źródło finansowania
a) kampania społeczna				
b) animacje środowiskowe				
c) praca socjalna				
d) asystent rodziny				
e) stypendia dla uczniów				
f) działania edukacyjne (np. szkolenia, warsztaty)				
g) działania informacyjne (np. publikacje, ulotki)				
h) terapie i mediacje				
i) debaty społeczne				
j) streetworking				
k) pikniki/festyny				
l) poradnictwo prawne				
m) poradnictwo psychologiczne				
n) poradnictwo rodzinne				
o) telefon zaufania				
p) inne, jakie?.....				
q) inne, jakie?.....				
r) inne, jakie?.....				
s) inne, jakie?.....				

12. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody wpłynęły na brak realizacji działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w zakresie przeciwdziałania długotrwałemu bezrobociu? *Proszę ocenić na skali 1-5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie wpłynęło”, a 5 „zdecydowanie wpłynęło”.*

Powody	1	2	3	4	5
a) brak środków finansowych	1	2	3	4	5
b) braki kadrowe	1	2	3	4	5
c) brak potrzeby	1	2	3	4	5
d) brak instytucji otoczenia	1	2	3	4	5
e) brak współpracy z instytucjami otoczenia	1	2	3	4	5
f) brak odpowiedniej infrastruktury	1	2	3	4	5
g) brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych	1	2	3	4	5
h) złe doświadczenia, jakie?.....	1	2	3	4	5
i) inne, jakie?.....	1	2	3	4	5



Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

13. Czy Państwa instytucja w 2013 r. realizowała działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**?

- a) tak
- b) nie → *przejsć do pyt. 18*

14. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała rządowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

15. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała wojewódzkie programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

16. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała gminne/powiatowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



17. Jakie działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych** Państwa instytucja zrealizowała w 2013 r.? Proszę zaznaczyć wszystkie realizowane i określić z jakich źródeł były one finansowane. → Po uzupełnieniu pytania przejdź do pytania nr 19.

Działania w zakresie przeciwdziałaniu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych realizowanych w roku 2013	1.Środki budżetu państwa	2.Środki europejskie, w tym EFS	3.Środki własne	4.Inne źródło finansowania
a) kampania społeczna				
b) animacje środowiskowe				
c) praca socjalna				
d) asystent rodziny				
e) stypendia dla uczniów				
f) działania edukacyjne (np. szkolenia, warsztaty)				
g) działania informacyjne (np. publikacje, ulotki)				
h) terapie i mediacje				
i) debaty społeczne				
j) streetworking				
k) pikniki/festyny				
l) poradnictwo prawne				
m) poradnictwo psychologiczne				
n) poradnictwo rodzinne				
o) telefon zaufania				
p) inne, jakie?.....				
q) inne, jakie?.....				
r) inne, jakie?.....				
s) inne, jakie?.....				

18. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody wpłynęły na brak realizacji działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w zakresie przeciwdziałania **bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**? Proszę ocenić na skali **1-5**, gdzie **1** oznacza „zdecydowanie nie wpłynęło”, a **5** „zdecydowanie wpłynęło”.

Powody		1	2	3	4	5
a)	brak środków finansowych	1	2	3	4	5
b)	braki kadrowe	1	2	3	4	5
c)	brak potrzeby	1	2	3	4	5
d)	brak instytucji otoczenia	1	2	3	4	5
e)	brak współpracy z instytucjami otoczenia	1	2	3	4	5
f)	brak odpowiedniej infrastruktury	1	2	3	4	5
g)	brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych	1	2	3	4	5
h)	złe doświadczenia, jakie?	1	2	3	4	5
i)	inne, jakie?.....	1	2	3	4	5



Przemoc w rodzinie

19. Czy Państwa instytucja w 2013 r. realizowała działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **przemocy w rodzinie**?

- a) tak
- b) nie → *przejsć do pyt. 24*

20. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała rządowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **przemocy w rodzinie**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

21. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała wojewódzkie programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **przemocy w rodzinie**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

22. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała gminne/powiatowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **przemocy w rodzinie**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



23. Jakie działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **przemocy w rodzinie** Państwa instytucja zrealizowała w 2013 r.? Proszę zaznaczyć wszystkie realizowane i określić z jakich źródeł były one finansowane.
→ Po uzupełnieniu pytania przejdź do pytania nr 25.

Działania w zakresie przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie realizowane w roku 2013	1.Środki budżetu państwa	2.Środki europejskie, w tym EFS	3.Środki własne	4.Inne źródło finansowania
a) kampania społeczna				
b) animacje środowiskowe				
c) praca socjalna				
d) asystent rodziny				
e) stypendia dla uczniów				
f) działania edukacyjne (np. szkolenia, warsztaty)				
g) działania informacyjne (np. publikacje, ulotki)				
h) terapie i mediacje				
i) debaty społeczne				
j) streetworking				
k) pikniki/festyny				
l) poradnictwo prawne				
m) poradnictwo psychologiczne				
n) poradnictwo rodzinne				
o) telefon zaufania				
p) inne, jakie?.....				
q) inne, jakie?.....				
r) inne, jakie?.....				
s) inne, jakie?.....				

24. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody wpłynęły na brak realizacji działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w zakresie przeciwdziałania **przemocy w rodzinie**? Proszę ocenić na skali **1-5**, gdzie **1** oznacza „zdecydowanie nie wpłynęło”, a **5** „zdecydowanie wpłynęło”.

Powody		1	2	3	4	5
a)	brak środków finansowych	1	2	3	4	5
b)	braki kadrowe	1	2	3	4	5
c)	brak potrzeby	1	2	3	4	5
d)	brak instytucji otoczenia	1	2	3	4	5
e)	brak współpracy z instytucjami otoczenia	1	2	3	4	5
f)	brak odpowiedniej infrastruktury	1	2	3	4	5
g)	brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych	1	2	3	4	5
h)	złe doświadczenia, jakie?	1	2	3	4	5
i)	Inne, jakie?.....	1	2	3	4	5



Bezdomność

25. Czy Państwa instytucja w 2013 r. realizowała działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **bezdomności**?

- a) tak
- b) nie → *przejsć do pyt. 30*

26. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała rządowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **bezdomności**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

27. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała wojewódzkie programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **bezdomności**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

28. Czy Państwa instytucja w 2013r. realizowała gminne/powiatowe programy profilaktyki społecznej w zakresie przeciwdziałania **bezdomności**?

- a) tak
- b) nie

Jakie? Proszę podać nazwę programów:

.....

.....

.....

29. Jakie działania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania **bezdomności** Państwa instytucja zrealizowała w 2013 r.? Proszę zaznaczyć wszystkie realizowane i określić z jakich źródeł były one finansowane.
→ Po uzupełnieniu pytania przejdź do pytania nr 31.

Działania w zakresie przeciwdziałaniu bezdomności realizowane w roku 2013	1. Środki budżetu państwa	2. Środki europejskie, w tym EFS	3. Środki własne	4. Inne źródło finansowania
a) kampania społeczna				
b) animacje środowiskowe				
c) praca socjalna				
d) asystent rodziny				
e) stypendia dla uczniów				
f) działania edukacyjne (np. szkolenia, warsztaty)				
g) działania informacyjne (np. publikacje, ulotki)				
h) terapie i mediacje				
i) debaty społeczne				
j) streetworking				
k) pikniki/festyny				
l) poradnictwo prawne				
m) poradnictwo psychologiczne				
n) poradnictwo rodzinne				
o) telefon zaufania				
p) inne, jakie?.....				
q) inne, jakie?.....				
r) inne, jakie?.....				
s) inne, jakie?.....				

30. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody wpłynęły na brak realizacji działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w zakresie przeciwdziałania **bezdomności**? Proszę ocenić na skali 1-5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie wpłynęło”, a 5 „zdecydowanie wpłynęło”.

Powody	1	2	3	4	5
a) brak środków finansowych	1	2	3	4	5
b) braki kadrowe	1	2	3	4	5
c) brak potrzeby	1	2	3	4	5
d) brak instytucji otoczenia	1	2	3	4	5
e) brak współpracy z instytucjami otoczenia	1	2	3	4	5
f) brak odpowiedniej infrastruktury	1	2	3	4	5
g) brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych	1	2	3	4	5
h) złe doświadczenia, jakie?	1	2	3	4	5
i) Inne, jakie?.....	1	2	3	4	5

31. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody utrudniały realizację wszystkich działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w roku 2013? Proszę ocenić na skali 1-5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie utrudniały”, a 5 „zdecydowanie utrudniały”.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Powody		1	2	3	4	5
a)	brak środków finansowych	1	2	3	4	5
b)	braki kadrowe	1	2	3	4	5
c)	brak zainteresowania	1	2	3	4	5
d)	brak instytucji otoczenia	1	2	3	4	5
e)	brak współpracy z instytucjami otoczenia	1	2	3	4	5
f)	brak odpowiedniej infrastruktury	1	2	3	4	5
g)	brak zapisów dotyczących prowadzenia działań profilaktycznych w dokumentach strategicznych i programowych	1	2	3	4	5
h)	złe doświadczenia, jakie?	1	2	3	4	5
i)	inne, jakie?	1	2	3	4	5

32. W jakim stopniu poniżej przedstawione powody ułatwiały realizację wszystkich działań profilaktycznych przez Państwa instytucję w roku 2013? *Proszę ocenić na skali 1-5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie ułatwiały”, a 5 „zdecydowanie ułatwiały”.*

Powody		1	2	3	4	5
a)	zabezpieczenie odpowiedniej wysokości środków finansowych w budżecie jednostki	1	2	3	4	5
b)	możliwość pozyskania dodatkowych zewnętrznych środków finansowych	1	2	3	4	5
c)	wyspecjalizowana kadra	1	2	3	4	5
d)	dodatkowe zasoby kadrowe	1	2	3	4	5
e)	współpraca z otoczeniem	1	2	3	4	5
f)	odpowiednia infrastruktura (np. lokalowe, transportowe itp.)	1	2	3	4	5
g)	dotychczasowe doświadczenia (Dobre praktyki)	1	2	3	4	5
h)	inne, jakie?	1	2	3	4	5

METRYCZKA

1. Rodzaj instytucji:

- a) OPS
- b) MOPS/MOPR (miasta na prawach powiatu)

2. Rodzaj gminy:

- a) wiejska
- b) miejsko-wiejska
- c) miejska

Osoba do kontaktu w sprawie ankiety:

imię i nazwisko.....
 e-mail.....
 telefon.....

Bardzo dziękujemy za poświęcony czas i uwagę.

Jednocześnie przypominamy, że udzielone przez Państwa odpowiedzi zostaną wykorzystane jedynie do celów badawczych i opracowań statystycznych.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

