Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2025-2030

Żywiec, 2024 r.

Spis treści

I. Wstęp ... **4**
II. Struktura demograficzna powiatu ... **6**
Gmina ... 7
Liczba mieszkańców ogółem: ... 7
Liczba mężczyzn: ... 7
Liczba kobiet: ... 7
% w ludności powiatu ... 7
Powierzchnia [km] ... 7
III. Zaburzenia psychiczne na terenie powiatu żywieckiego ... **10**
1. Ogólna analiza zasobów medycznych na terenie powiatu ... 10
2. Psychiatria – dane dotyczące powiatu ... 11
a) Zaburzenia psychiczne na terenie powiatu żywieckiego. ... 11
b) Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień). ... 19
c) Zaburzenia psychiczne spowodowane uzależnień od alkoholu oraz od innych substancji psychoaktywnych. ... 21
d) Zaburzenia psychiczne spowodowane innymi uzależnieniami niż alkohol i substancje psychoaktywne. ... 24
e) Próby samobójcze na terenie powiatu żywieckiego. ... 28
f) Kiedy należy udać się do psychologa bądź do psychiatry? ... 29
IV. Poradnie Zdrowia Psychicznego na terenie powiatu żywieckiego. ... **30**
1. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego ... 30
2. „Asertywność" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii w Żywcu ... 35
3. Poradnie leczenia uzależnień w powiecie żywieckim ... 38
4. Dane dotyczące wydawania orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności osobom z zaburzeniami psychicznymi. ... 39
V. Powiatowe formy wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi ... **44**
1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu ... 44
2. Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej na terenie powiatu żywieckiego: ... 46
3. Warsztaty Terapii Zajęciowej ... 60
3. Środowiskowe Domy Samopomocy ... 61
4. Ośrodek Interwencji Kryzysowej ... 62
5. Centra Integracji Społecznej na terenie powiatu żywieckiego ... 63
6. Kluby Integracji Społecznej ... 64
VI. Wsparcie dla dzieci i młodzieży ... **65**
1. Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne: ... 65

2. Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży ... 73
3. Żywiecka Fundacja Rozwoju ... 74
VII. Edukacja dzieci i młodzieży ... 76
1. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żywcu: ... 76
2. Placówki Rehabilitacyjno–Edukacyjne ... 78
a) Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne dla Dzieci w Żywcu ... 78
b) Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy „Promyk" w Milówce ... 80
VIII. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi ... 81
IX. Analiza dostępności świadczeń, leczenia oraz opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu żywieckiego ... 82
1. Analiza –wsparcie psychologiczne i psychiatryczne na terenie Powiatu Żywieckiego z punktu widzenia mieszkańca na podstawie przeprowadzonej anonimowej Ankiety wśród pełnoletnich mieszkańców powiatu Żywieckiego ... 82
2. Analiza –anonimowej Ankiety dotyczącej zdrowia psychicznego wśród osób poniżej 18 roku życia ... 102
3. Cele i zadania wynikające z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego 112
4. Profilaktyka i edukacja jako działanie dbające o ochronę zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu ... 121
5. Olimpiada Wiedzy o Zdrowiu Psychicznym ... 122
X. Przewodnik informacyjny – ośrodki i miejsca świadczące pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi ... 123

I. Wstęp

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2025-2030 został opracowany na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dziennik Ustaw z 2023 r. poz. 2480).

Celem opracowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jest przede wszystkim zwrócenie uwagi na sytuację zdrowotną mieszkańców powiatu żywieckiego, a także przeprowadzenie analizy potrzeb oraz dostępności każdego rodzaju świadczeń. Spełnianie zadań zawartych w programie powinno uświadamiać społeczeństwo o przyczynach, ryzyku oraz zagrożeniach związanych ze zdrowiem psychicznym.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie psychiczne to dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, a także zdolność do rozwoju i samorealizacji. Pojęcia użyte w tej definicji mają szerokie znaczenia. Ich rozumienie jest subiektywne, uwarunkowane kulturowo i środowiskowo. Zdrowie psychiczne nie oznacza zatem jedynie braku chorób. Przejawia się również w:

- poczuciu własnej wartości,
- zdolności do własnego rozwoju,
- odpowiedzialności za swoje życie (decyzje, trudności, sukcesy),
- zaangażowaniu w życie społeczne, pracę, związki interpersonalne.

Rola zdrowia psychicznego w życiu człowieka jest coraz częściej podkreślana przez specjalistów. Świadczy o tym chociażby rozszerzenie definicji zdrowia WHO. Analiza zebranych danych dotyczących zaburzeń psychicznych wskazuje, że są one narastającym problemem na całym świecie. Depresja dotyczy 120 milionów ludzi i stanowi jedną z 20 przyczyn niepełnosprawności na świecie. Według WHO w ciągu ostatnich 45 lat liczba samobójstw na świecie wzrosła aż o 60%. Nieleczona choroba psychiczna stanowi poważny ciężar dla pacjenta oraz jego otoczenia. Zaniedbywanie obszarów zdrowia psychicznego sprawia, że wielu pacjentów wymagających leczenia nie otrzymuje pomocy.

Zaburzenia psychiczne według klasyfikacji ICD-10 dzielą się na 11 kategorii[1]:

1. Zaburzenia psychiczne organiczne, włącznie z zespołami objawowymi, np. otępienie w chorobie Alzheimera, Picka, Creutzfeldta-Jakoba, Huntingtona, Parkinsona lub otępienie naczyniowe, majaczenie, amnestia, halucynacje.

[1] Heitzman, Janusz, Bartosz Łoza, and Wojciech Kosmowski. "Klasyfikacja zaburzeń psychicznych: koncepcyjne założenia ICD-11." Psychiatria Polska 45.6 (2011).

2. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, np. spowodowane używaniem alkoholu, substancji uspokajających i nasennych, tytoniu, substancji psychoaktywnych.
3. Schizofrenia, zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowe.
4. Zaburzenia nastroju (afektywne), np. epizod maniakalny, epizod depresyjny, choroba afektywna dwubiegunowa.
5. Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną, np. fobia społeczna, zaburzenia lękowe z napadami lęku.
6. Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi, np. zaburzenia odżywiania, zaburzenia seksualne.
7. Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych, np. specyficzne zaburzenia osobowości, patologiczny hazard, patologiczne podpalanie (piromania), patologiczne kradzieże (kleptomania), ekshibicjonizm, pedofilia.
8. Niepełnosprawność umysłowa.
9. Zaburzenia rozwoju psychicznego (psychologicznego), np. specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych, całościowe zaburzenia rozwojowe (autyzm, zespół Aspergera).
10. Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym, np. zaburzenie aktywności i uwagi, depresyjne zaburzenie zachowania, lęk przed separacją w dzieciństwie.
11. Nieokreślone zaburzenia psychiczne.

Zaburzenia psychicznie kojarzone są ze skrajnymi przypadkami, czyli z izolacją, szpitalami psychiatrycznymi, zamkniętymi zakładami opieki. Tymczasem choroby psychiczne stają się już chorobami cywilizacyjnymi[2], a większość ich dolegliwości można szybko zdiagnozować dzięki coraz większej wiedzy oraz doświadczeniu psychologów, psychiatrów oraz innych specjalistów w tej dziedzinie. Zaburzenia psychiczne nigdy nie powinny być tematem tabu, stąd tak ważna jest ochrona zdrowia psychicznego oraz rozpowszechnianie wiedzy na jej temat.

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dziennik Ustaw 2024 poz. 917) obejmuje realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnia niezbędną pomoc osobom z zaburzeniami. Na jej podstawie powstało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dziennik ustaw z 2023r. poz. 2480). Według niego do zadań powiatu należy:

[2] Kitajewska, W., et al. "Choroby cywilizacyjne i ich prewencja." Journal of Clinical Healthcare 1 (2014).

zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb poprzez:

- upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej,
- upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi,
- skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy,
- udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom.

II. Struktura demograficzna powiatu

Powiat żywiecki mieści się w południowej części Polski, dokładnie w województwie śląskim. Od zachodu graniczy z powiatem cieszyński, od północy z bielskim i wadowickim, od wschodu z powiatem suskim (woj. małopolskie), a od południa ze Słowacją. Powierzchnia powiatu żywieckiego wynosi 1 040,49 km^2.

W skład powiatu wchodzi 15 gmin, które bardzo różnią się od siebie pod względem nie tylko infrastruktury, ale również kulturalnie oraz pod względem liczby ludności. Do gmin powiatu należą: Gilowice, Łękawica, Łodygowice, Koszarawa, Jeleśnia, Lipowa, Ślemień, Węgierska Górka, Rajcza, Ujsoły, Czernichów, Milówka, Radziechowy – Wieprz, Świnna oraz miasto Żywiec.

W powiecie aktualnie zamieszkuje ok. 150 000 mieszkańców (według danych na 31.05.2023r. dokładniej 149 439). W tabeli poniżej przedstawiony jest rozkład mieszkańców z podziałem na płeć oraz na gminy.

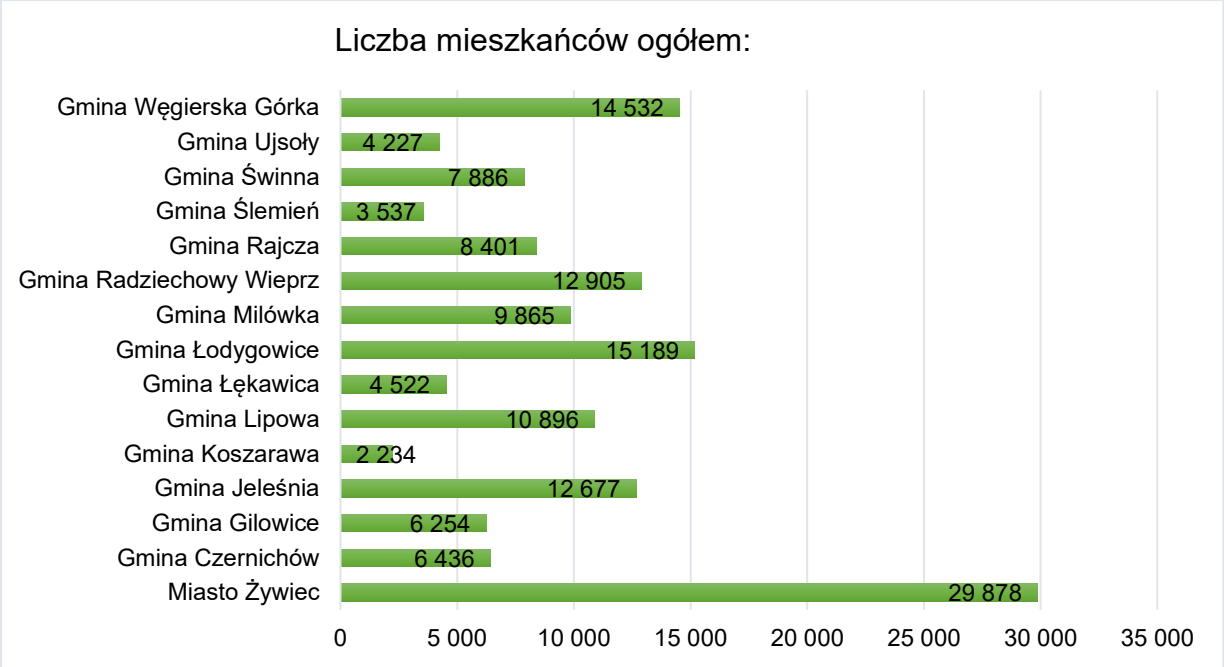
Źródło:
https://pl.m.wikipedia.org/wiki/Plik:%C5%BBywiec_County_administrative_mapPL.svg

Ludność zamieszkująca powiat żywiecki w danych gminach, podział na płeć oraz powierzchnia gmin

Gmina	Liczba mieszkańców ogółem:	Liczba mężczyzn:	Liczba kobiet:	% w ludności powiatu	Powierzchnia [km]
Miasto Żywiec	29 878	14 351	15 527	19,99%	50,56
Gmina Czernichów	6 436	3 121	3 315	4,31%	56,26
Gmina Gilowice	6 254	3 104	3 150	4,18%	28,15
Gmina Jeleśnia	12 677	6 297	6 380	8,48%	170,51
Gmina Koszarawa	2 234	1 163	1 071	1,49%	31,24
Gmina Lipowa	10 896	5 340	5 556	7,29%	58,08
Gmina Łękawica	4 522	2 220	2 302	3,03%	42,77
Gmina Łodygowice	15 189	7 451	7 738	10,16%	35,2
Gmina Milówka	9 865	4 839	5 026	6,60%	98,33
Gmina Radziechowy Wieprz	12 905	6 330	6 575	8,64%	65,94
Gmina Rajcza	8 401	4 099	4 302	5,62%	131,17
Gmina Ślemień	3 537	1 709	1 828	2,37%	45,87

Gmina	Liczba mieszkańców ogółem:	Liczba mężczyzn:	Liczba kobiet:	% w ludności powiatu	Powierzchnia [km]
Gmina Świnna	7 886	3 850	4 036	5,28%	39,4
Gmina Ujsoły	4 227	2 100	2 127	2,83%	109,95
Gmina Węgierska Górka	14 532	7 115	7 417	9,72%	77,06
Powiat żywiecki	149 439	73 089	76 350	100,00%	1 040,49

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: www.stat.gov.pl dane za rok 2022r.

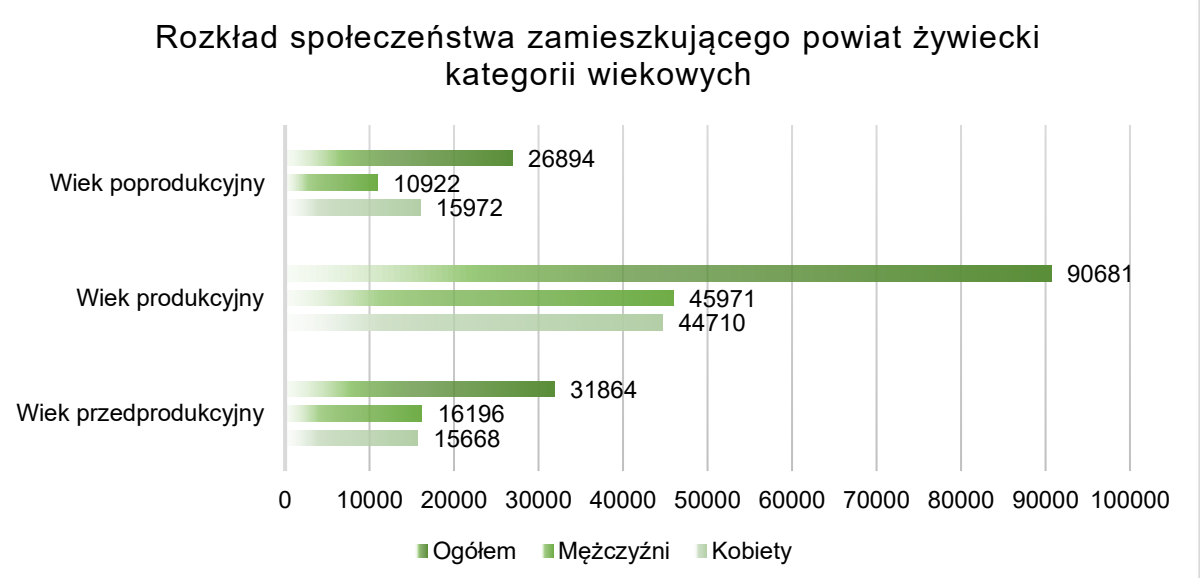


Jak widać w wyżej zawartej tabeli, aż 20% mieszkańców powiatu żywieckiego zamieszkuje miasto – Żywiec. Ponadto największe gminy w powiecie pod względem ludności to Łodygowice (wsie: Łodygowice, Pietrzykowice, Bierna, Zarzecze), Węgierska Górka (Węgierska Górka, Cięcina, Cisiec, Żabnica) i Radziechowy Wieprz (Radziechowy, Wieprz, Juszczyna, Przybędza, Brzuśnik, Bystra). Natomiast najmniejsze to Gmina Koszarawa, Gmina Ślemień (wsie: Ślemień, Las, Kocoń) oraz Gmina Ujsoły (wsie: Ujsoły, Soblówka, Glinka, Złatna).

Rozkład społeczeństwa zamieszkującego powiat żywiecki według płci i kategorii wiekowych.

Grupa wiekowa	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Procentowy udział w sumie mieszkańców powiatu żywieckiego
0-4	3 502	3 647	7 149	4,78%
5-9	4 040	4 231	8 271	5,53%
10-14	4 240	4 335	8 575	5,74%
15-19	3 886	3 983	7 869	5,27%
SUMA: (wiek przedprodukcyjny)	15 668	16 196	31 864	21,32%
20-24	3 766	4 001	7 767	5,20%
25-29	4 244	4 484	8 728	5,84%
30-34	4 938	5 321	10 259	6,87%
35-39	5 518	5 949	11 467	7,67%
40-44	5 710	5 984	11 694	7,83%
45-49	5 544	5 669	11 213	7,50%
50-54	5 066	4 959	10 025	6,71%
55-59	4 827	4 778	9 605	6,43%
60-64	5 097	4 826	9 923	6,64%
SUMA (wiek produkcyjny)	44 710	45 971	90 681	60,68%
65-69	4 939	4 156	9 095	6,09%
70-74	4 162	3 209	7 371	4,93%
75-79	2 658	1 684	4 342	2,91%
80-84	2 063	1 153	3 216	2,15%
85 i więcej	2 150	720	2 870	1,92%
SUMA (wiek poprodukcyjny)	15 972	10 922	26 894	18,00%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych: www.stat.gov.pl dane za rok 2022r.



Na terenie powiatu żywieckiego 21,32% osób jest w wieku przedprodukcyjnym (tj. poniżej 19 roku życia), 60,68% osób w wieku produkcyjnym oraz 18% osób w wieku poprodukcyjnym. Największa ilość mieszkańców mieści się w przedziale 30-49 lat. Od przedziału 70-74 widać głęboki spadek.

III. Zaburzenia psychiczne na terenie powiatu żywieckiego

1. Ogólna analiza zasobów medycznych na terenie powiatu

Według danych na rok 2022 liczba mieszkańców w województwie śląskim wynosiła 4 403 000 osób natomiast w powiecie żywieckim 149 439 osób. Mieszkańcy powiatu żywieckiego stanowią 3,39% mieszkańców województwa. Gęstość ludności w powiecie wynosi ok. 143,69 mieszkańców na 1 km^2, natomiast w województwie śląskim 366 mieszkańców na 1 km^2.

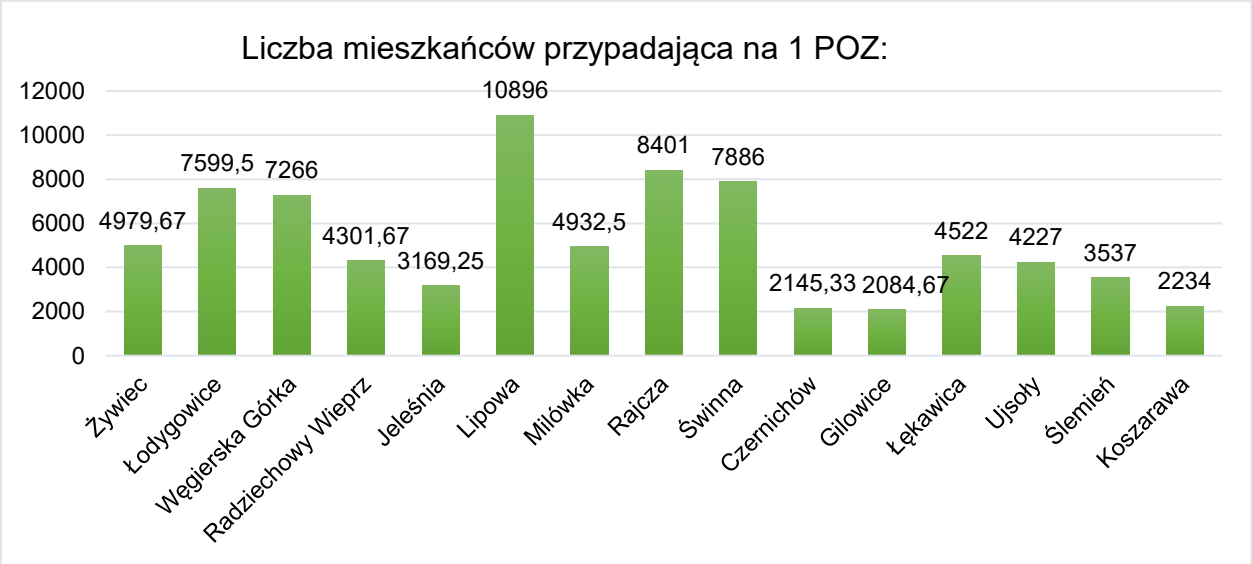
Na terenie powiatu żywieckiego mieszczą się aktualnie 32 placówki Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ). Średnio na jeden POZ przypada ok. 5212 pacjentów. Do podstawowych zadań POZ należy m.in.:

- leczenie chorób i udzielanie porad,
- profilaktyka chorób, m.in. w wieku rozwojowym,
- ocena stanu zdrowia,
- kierowanie do lekarzy i specjalistów,
- kierowanie do szpitali,
- interpretacja wyników badań,
- wystawianie zaświadczeń na temat stanu zdrowia,
- realizacja programów zdrowotnych i polityki zdrowotnej.

Lp.	Gmina	Liczba mieszkańców:	Liczba POZ:	Liczba mieszkańców przypadająca na 1 POZ:
1	Żywiec	29 878	6	4 979,67
2	Łodygowice	15 199	2	7 599,50
3	Węgierska Górka	14 532	2	7 266,00
4	Radziechowy Wieprz	12 905	3	4 301,67
5	Jeleśnia	12 677	4	3 169,25
6	Lipowa	10 896	1	10 896,00
7	Milówka	9 865	2	4 932,50
8	Rajcza	8 401	1	8 401,00
9	Świnna	7 886	1	7 886,00
10	Czernichów	6 436	3	2 145,33
11	Gilowice	6 254	3	2 084,67

Lp.	Gmina	Liczba mieszkańców:	Liczba POZ:	Liczba mieszkańców przypadająca na 1 POZ:
12	Łękawica	4 522	1	4 522,00
13	Ujsoły	4 227	1	4 227,00
14	Ślemień	3 537	1	3 537,00
15	Koszarawa	2 234	1	2 234,00
	Suma	149 449	32	Średnia: 5 212,11

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z www.stat.gov.pl oraz https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/



Na terenie powiatu żywieckiego znajduje się 40 aptek ogólnodostępnych[3], 32 poradnie podstawowej opieki zdrowotnej, Szpital Żywiec, PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego, Ratownictwo Medyczne w Żywcu Sp. z o.o., Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rajczy oraz inne podmioty lecznicze. Ponadto znajduje się wiele specjalistycznych poradni zarówno finansowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia, jak również prywatnych.

2. Psychiatria – dane dotyczące powiatu

a) Zaburzenia psychiczne na terenie powiatu żywieckiego.

Zaburzenia psychiczne to różnorodne stany zdrowia, które wpływają na myśli, emocje, zachowania oraz funkcjonowanie społeczne i zawodowe jednostki. Mogą obejmować takie schorzenia jak depresja, schizofrenia, zaburzenia lękowe, czy zaburzenia osobowości. Leczenie zaburzeń psychicznych zazwyczaj obejmuje kombinację terapii psychologicznej, farmakoterapii oraz wsparcia społecznego. Terapia psychologiczna, w tym psychoterapia,

[3] https://rejestry.ezdrowie.gov.pl/ra/search/public

pomaga pacjentom zrozumieć i radzić sobie z ich problemami, natomiast leki psychotropowe mogą stabilizować nastrój, zmniejszać lęk lub poprawiać inne objawy. W niektórych przypadkach konieczna jest hospitalizacja lub intensywna terapia, szczególnie gdy istnieje zagrożenie dla życia pacjenta lub innych osób.

Rodzaje zaburzeń wg klasyfikacji:

1. **Ogółem zaburzenia psychiczne (suma wierszy 2-16).** To ogólna kategoria obejmująca wszystkie typy zaburzeń psychicznych wymienione poniżej. Reprezentuje całkowitą liczbę przypadków osób z różnorodnymi problemami psychicznymi.
2. **Zaburzenia organiczne (F00 - F09).** Są to zaburzenia psychiczne związane z uszkodzeniem mózgu lub dysfunkcją neurologiczną, takie jak demencja czy zaburzenia pamięci. Objawy mogą obejmować zmiany osobowości, utratę zdolności poznawczych oraz problemy z orientacją w czasie i przestrzeni.
3. **Schizofrenia (F20).** Jest to poważne zaburzenie psychiczne charakteryzujące się występowaniem halucynacji, urojeń i dezorganizacją myślenia. Schizofrenia często wpływa na zdolność osoby do funkcjonowania w społeczeństwie i prowadzi do wycofania społecznego.
4. **Zaburzenia schizotypowe, schizoafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii) (F21-F29).** Obejmują one schizoafektywne zaburzenia, gdzie występują objawy schizofrenii i zaburzeń nastroju, oraz zaburzenia urojeniowe, które charakteryzują się trwałymi, fałszywymi przekonaniami. Osoby te mogą mieć trudności w relacjach społecznych i mogą wykazywać ekscentryczne zachowania.
5. **Epizody afektywne (F30-F32).** Zaburzenia te obejmują epizody manii, hipomanii oraz depresji. Objawy mogą obejmować ekstremalne wahania nastroju od euforii do głębokiej depresji, wpływające na codzienne funkcjonowanie.
6. **Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33).** Obejmują powtarzające się epizody depresji oraz zaburzenie dwubiegunowe, które charakteryzuje się naprzemiennymi epizodami manii i depresji. Osoby te doświadczają skrajnych zmian nastroju, co może prowadzić do trudności w pracy i życiu osobistym.
7. **Inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39).** Obejmują zaburzenia nastroju, które nie pasują do klasycznych kategorii, takie jak dystymia (przewlekła depresja) i cyklotymia (łagodne epizody manii i depresji). Są to często długotrwałe zaburzenia, które mogą utrudniać codzienne funkcjonowanie, ale nie są tak intensywne jak pełnoobjawowe epizody manii, czy depresji.
8. **Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48).** Ta kategoria obejmuje zaburzenia, które wynikają z nadmiernego stresu, takie jak

zaburzenia lękowe, obsesyjno-kompulsyjne oraz zespół stresu pourazowego (PTSD). Objawy mogą obejmować nawracające uczucie niepokoju, natrętne myśli oraz fizyczne objawy bez medycznego wyjaśnienia.

9. **Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania (F50).** Zaburzenia te obejmują anoreksję, bulimię i inne zaburzenia odżywiania, które wpływają na relację osoby z jedzeniem. Mogą one prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych, w tym niedożywienia, problemów z sercem oraz zaburzeń metabolicznych.
10. **Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51-F59).** Obejmują zaburzenia związane z fizjologicznymi funkcjami, takimi jak zaburzenia snu (np. bezsenność) i zaburzenia seksualne. Mogą one wpływać na codzienne życie osoby, zakłócając sen, apetyt lub inne podstawowe potrzeby fizjologiczne.
11. **Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69).** Zaburzenia te obejmują trwałe, nieelastyczne wzorce myślenia i zachowania, które odbiegają od normy społecznej, takie jak zaburzenia osobowości typu borderline, czy antyspołeczne zaburzenie osobowości. Mogą one prowadzić do problemów w relacjach interpersonalnych i trudności w adaptacji społecznej.
12. **Upośledzenie umysłowe (F70-F79).** Są to zaburzenia rozwojowe charakteryzujące się istotnym ograniczeniem funkcji intelektualnych i umiejętności adaptacyjnych. Osoby z upośledzeniem umysłowym mogą mieć trudności z nauką, komunikacją i samodzielnym funkcjonowaniem w życiu codziennym.
13. **Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).** Zaburzenia te, w tym autyzm, charakteryzują się trudnościami w komunikacji, interakcjach społecznych oraz ograniczonymi i powtarzalnymi wzorcami zachowań.
14. **Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89).** Obejmują one zaburzenia mowy, języka, umiejętności szkolnych i koordynacji ruchowej, które nie pasują do innych kategorii.
15. **Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym (F90-F98).** Obejmują zaburzenia takie jak ADHD, zaburzenia opozycyjno-buntownicze i tiki, które zaczynają się w dzieciństwie lub wieku młodzieńczym. Mogą one prowadzić do trudności w nauce, problemów z zachowaniem i trudności w relacjach rówieśniczych.
16. **Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99).** To kategoria obejmująca zaburzenia psychiczne, które nie są wystarczająco dobrze określone, aby przypisać je do konkretnej kategorii diagnostycznej.

Wykaz mieszkańców powiatu leczących się na terenie powiatu żywieckiego.

Wyszczególnienie	**Leczeni Ogółem**	**W tym mężczyźni**	**W tym kobiety**	**Wiek 18-24**	**Wiek 25-39**	**Wiek 40-64**	**Wiek 65 i więcej**
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 2-16)	9 421	2 884	6 537	708	1 765	3 616	3 332
zaburzenia organiczne (F00 - 09)	1 906	578	1 328	10	34	184	1 678
Schizofrenia (F20)	586	288	298	30	138	313	105
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe /bez schizofrenii/(F21-F29)	157	76	81	11	40	64	42
Epizody afektywne (F30-F32)	725	204	521	96	162	320	147
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33)	1 242	361	881	74	220	577	371
Inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39)	136	45	91	12	29	56	39
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	3 763	923	2 840	302	889	1837	735
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania(F50)	19	1	18	8	5	0	6
Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51-F59)	335	126	209	5	34	134	162

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	156	68	88	62	57	33	4
Upośledzenie umysłowe (F70-F79)	218	118	100	31	109	69	9
Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)	31	26	5	21	9	1	0
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89)	28	12	16	10	7	1	10
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wiek młodzieńczym (F90-F98)	80	41	39	25	22	14	19
Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	39	17	22	11	10	13	5

Źródło: dane otrzymane od Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach za rok 2023

Wykaz mieszkańców powiatu żywieckiego leczących się na terenie województwa śląskiego.

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 2-16)	956	391	565	116	206	399	235
zaburzenia organiczne (F00 - 09)	188	69	119	0	4	25	159
Schizofrenia (F20)	81	33	48	6	15	43	17

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe /bez schizofrenii/(F21-F29)	17	12	5	2	5	8	2
Epizody afektywne (F30-F32)	117	33	84	14	37	52	14
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33)	81	37	44	13	17	42	9
Inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39)	8	4	4	2	2	4	0
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	340	141	199	37	91	192	20
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania(F50)	1	0	1	1	0	0	0
Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51-F59)	30	12	18	1	4	17	8
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	43	22	21	16	19	7	1
Upośledzenie umysłowe (F70-F79)	14	7	7	4	4	6	0
Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)	8	6	2	8	0	0	0

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89)	1	0	1	0	1	0	0
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wiek młodzieńczym (F90-F98)	19	10	9	10	3	2	4
Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	8	5	3	2	4	1	1

Źródło: dane otrzymane od Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach za rok 2023.

Wykaz pacjentów spoza powiatu żywieckiego.

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 2-16)	830	285	545	72	235	277	246
zaburzenia organiczne (F00 - 09)	150	43	107	2	4	12	132
Schizofrenia (F20)	41	22	19	3	11	18	9
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe /bez schizofrenii/(F21-F29)	19	14	5	2	4	8	5
Epizody afektywne (F30-F32)	81	33	48	10	32	30	9

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33)	107	32	75	8	30	329	30
Inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39)	12	5	7	1	2	8	1
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	330	95	235	24	118	140	48
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania(F50)	2	0	2	0	1	0	1
Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51-F59)	21	6	15	1	2	10	8
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	27	13	14	7	13	5	2
Upośledzenie umysłowe (F70-F79)	9	5	4	4	3	2	0
Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)	3	1	2	2	1	0	0

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	W tym kobiety	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89)	4	3	1	3	1	0	0
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wiek młodzieńczym (F90-F98)	12	8	4	3	8	1	0
Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	12	5	7	2	5	4	1

Źródło: dane otrzymane od Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach za rok 2023

b) Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień).

Zaburzenia psychiczne jest to zbiór zachowań, myśli i wewnętrznych doświadczeń, które są nietypowe, stresujące, dysfunkcyjne, a niekiedy nawet niebezpieczne. Osoby z zaburzeniami psychicznymi są to osoby: „chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne), upośledzone umysłowo, wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym […]”[4].Do najczęstszych powodów zaburzeń psychicznych można zaliczyć przede wszystkim:

- czynniki genetyczne,
- uraz bądź choroby mózgu,
- zaburzenia neurologiczne,
- substancje uzależniające,
- traumatyczne wydarzenia,
- czynniki środowiskowe.

Niektóre zaburzenia psychiczne można zdiagnozować już od najmłodszych lat. Należą do nich m.in. autyzm, Zespół Aspergera oraz upośledzenie umysłowe. Niektóre choroby uaktywniają się dopiero w dorosłym życiu. Do takich zaburzeń należy m.in. schizofrenia,

[4] Art. 3. Pkt. 1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U.2022.2123 ze zm.)

choroba afektywna dwubiegunowa. Natomiast część zaburzeń nabywa się z czasem, pod wpływem różnych zewnętrznym czynników, traum i doświadczeń życiowych, m. in. depresja, fobie, obsesje[5].

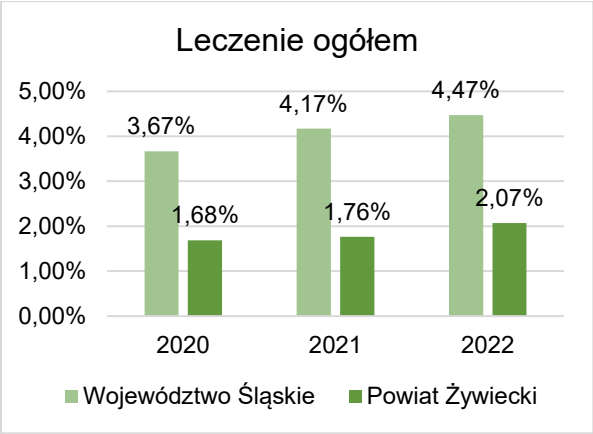
Zaburzenia psychiczne wymagają specjalnego leczenia, którego rodzaj zależny jest od rodzaju zaburzenia oraz stopnia jego zaawansowania. W niektórych przypadkach terapia oraz spotkania z psychologiem są wystarczające. Natomiast w bardziej zaawansowanych przypadkach konieczna jest pomoc psychiatry oraz stosowanie specjalnej farmakologii. Niektóre zaburzenia zagrażające zdrowiu i życiu należy leczyć w specjalistycznych placówkach, czyli w szpitalach bądź ośrodkach, gdzie osoba chora jest pod całodobową, stałą kontrolą lekarzy i specjalistów.

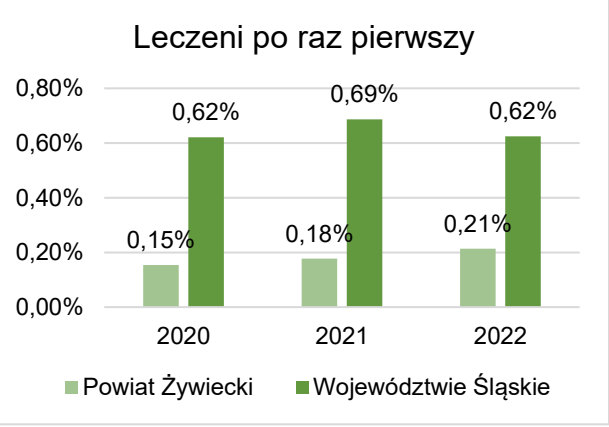
W tabeli poniżej przedstawiono liczbę osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w powiatach województwa śląskiego. Wyszczególniono liczbę mieszkańców powiatu żywieckiego.

Jednostka terytorialna	**Leczeni ogółem 2020**	**Leczeni ogółem 2021**	**Leczeni ogółem 2022**	**Leczeni po raz pierwszy 2020**	**Leczeni po raz pierwszy 2021**	**Leczeni po raz pierwszy 2022**
Woj. Śląskie	161 371	183 758	196 891	27 342	30 229	27 496
Powiat żywiecki	2 510	2 631	3 086	230	265	319

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach: „Leczenie z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna”.

Procent populacji powiatu żywieckiego leczonej z powodu zaburzeń psychicznych (bez uzależnień) w porównaniu do województwa śląskiego.





[5] Kapusta, Andrzej, René Leriche, and Georges Canguilhem. "pojęcie choroby psychicznej Karla Jaspersa a współczesne klasyfikacje."

Na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach[6] można wnioskować, iż z roku na rok zwiększa się ilość osób podejmujących leczenie psychiatryczne. Jest to spowodowane wieloma czynnikami zewnętrznymi, jak również większą świadomością społeczeństwa i zrozumienia problemu, a następnie chęci podjęcia leczenia. Biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców na terenie powiatu, współczynnik chorych w powiecie żywieckim wynosi 2,07%, natomiast w całym województwie już 4,48%.

c) Zaburzenia psychiczne spowodowane uzależnień od alkoholu oraz od innych substancji psychoaktywnych.

Zespołem uzależnienia od alkoholu nazywamy wszelkiego rodzaju objawy behawioralne, poznawcze oraz fizjologiczne, które skutkują silną potrzebą przyjmowania alkoholu, brak kontroli podczas korzystania z niego, problemami zdrowotnymi oraz przekładanie ważności jego spożywania pod wszelkie inne czynności.

Na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia oraz statystyk PARPA wynika, iż w Polsce ok. 600 tys. – 800 tys. mieszkańców jest uzależnionych od alkoholu (około 1,6 -2% polskiego społeczeństwa), natomiast aż 3 miliony Polaków pije alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy. Nie da się oszacować dokładnej liczby osób uzależnionych, gdyż niestety spora część nie podejmuje leczenia. Według Agencji unijnej Eurostat, Polska zajmuje 2 miejsce w Europie w kategorii zgonów z powodu alkoholu. Aż 3,6 na 100 tys. osób umiera z powodu nadużycia alkoholu. W porównaniu z dziesięcioleciem wstecz, liczba ta dwukrotnie wzrosła. Polska pod względem uzależnienia od alkoholu, ilości rocznego przyjmowania czystego alkoholu na osobę oraz zgonów spowodowanych nadużyciem mieści się w czołówce krajów europejskich.

Do zaburzeń psychicznych spowodowanych nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu, zaliczamy przede wszystkim:

- **Paranoja alkoholowa** – jest to zaburzenie polegające na powstaniu nieprawdziwych i nie mających nic wspólnego z rzeczywistością przekonań, które objawiają się urojeniami.
- **Zespół amnestyczny –** jest to zaburzenie polegające na upośledzeniu pamięci świeżej. Chory nie potrafi prawidłowo przywołać wydarzeń z przeszłości oraz umieścić ich w czasie.
- **Zespoły otępienne, zaburzenia osobowości i zachowania** – zaburzenie polegające na zmianie cech osobowości. Objawia się m.in. poprzez impulsywność, bezzasadną agresję, drażliwość lub niedostosowanie się do norm społecznych.

[6] https://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/zdrowie-mieszkancow-w-liczbach-10

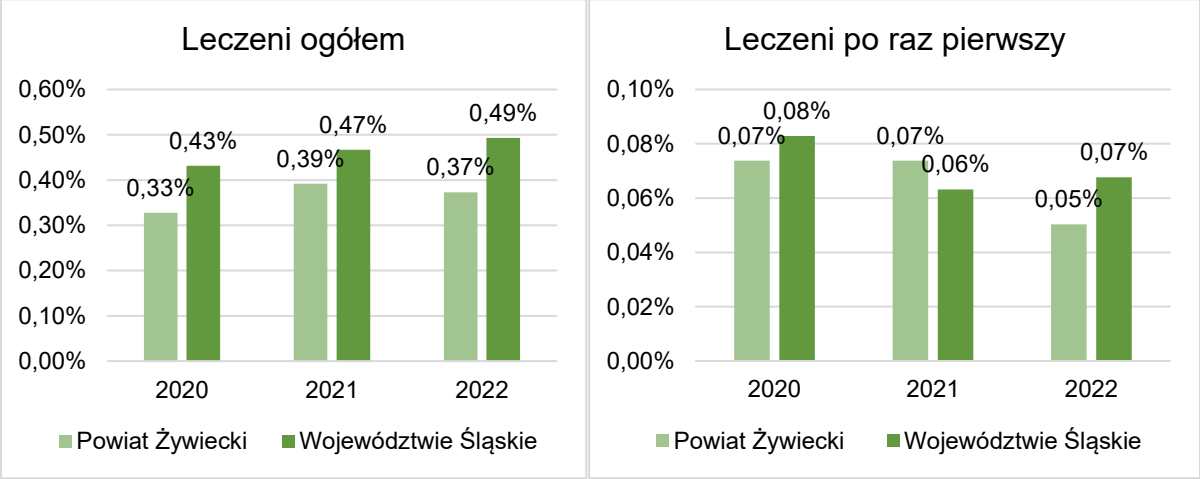
- **Depresja** – zaburzenie polegające na obniżeniu nastroju, czyli poczucia smutku, przygnębienia. Według badań, u prawie połowy ludzi uzależnionych od alkoholu pojawiają się stany depresyjne[7].

W poniższej tabeli poniżej przedstawiono liczbę osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w powiatach województwa śląskiego. Wyszczególniono liczbę mieszkańców powiatu żywieckiego i województwa śląskiego.

Jednostka terytorialna	**Leczeni ogółem 2020**	**Leczeni ogółem 2021**	**Leczeni ogółem 2022**	**Leczeni po raz pierwszy 2020**	**Leczeni po raz pierwszy 2021**	**Leczeni po raz pierwszy 2022**
Woj. Śląskie	19 001	20 570	21 697	3 651	2 784	2 977
Powiat żywiecki	488	584	556	110	110	75

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach: „Leczenie z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna”.

Procent populacji powiatu żywieckiego leczonej z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych uzależnieniem od alkoholu w porównaniu do województwa śląskiego.



Na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach można wywnioskować, iż z roku na rok zwiększa się ilość osób podejmujących leczenie związane z uzależnieniem od alkoholu. Trzeba zwrócić jednak uwagę na fakt, że wiele osób uzależnionych nie podejmuje próby leczenia, a jednocześnie część społeczeństwa ponawia je z powodu powrotu do nałogu. Ciężko oszacować również, czy liczba leczonych osób po raz pierwszy jest spowodowana zmniejszeniem liczby osób uzależnionych, czy

[7] „Zaburzenia psychiczne wynikające z picia alkoholu” dr. Hab. N. med. A. Klimkiewicz Katedra i Klinika Psychiatryczna, Warszawski Uniwersytet Medyczny Klinika Psychomedic w Warszawie

lekceważeniem problemu. Biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców na terenie powiatu, współczynnik osób leczonych pod względem uzależnienia od alkoholu w roku 2022 w powiecie żywieckim wynosi i 0,372%, natomiast w całym województwie już 0,5%. Jak widać liczby te są o wiele mniejsze w porównaniu do statystyk PARPA, według których ok. 1,6 - 2,0% polskiego społeczeństwa jest uzależnione od alkoholu. Świadczy to o tym, że zaledwie część osób nadużywających alkohol wybiera możliwość podjęcia leczenia.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych jest to choroba, która skutkuje wyniszczeniem organizmu. Osoba chora czuje potrzebę przyjmowania środka uzależniającego, jego konsumpcja jest wyżej w hierarchii od wszelkich innych czynności. Środek ten powoduje uzależnienie psychiczne i fizyczne. Osoby uzależnione odczuwają wewnętrzny przymus zwiększania dawek przyjmowanych środków psychoaktywnych.

Według „Raportu o stanie narkomanii w Polsce 2020" Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom aż 5,4 % populacji Polaków w wieku 15 – 64 lat używa narkotyków. Na tle innych krajów europejskich, Polska pod względem zgonów spowodowanych zażywaniem narkotyków wypada korzystnie, gdyż współczynnik jest niski. Jednak to nie oznacza, że problem nie istnieje. Aktualnie według szacunków, około 30 000-40 000 osób w naszym kraju jest głęboko uzależnionych od narkotyków. Jest to 0,07 – 0,1% społeczeństwa[8]. Dostępność narkotyków w Polsce jest coraz większa, w związku z czym bezproblemowo można dostać się do tzw. „czarnego rynku" i zakupić substancje psychoaktywne. Łatwość i dostępność nabycia szkodliwych substancji może skutkować wielkimi zagrożeniami, m.in. takim kryzysem, jaki występuje w Stanach Zjednoczonych związanym z nadużywaniem przez społeczeństwo fentanylu. Do najczęściej nadużywanych narkotyków zalicza się: marihuanę, amfetaminę, dopalacze i benzodiazepiny.

Zaburzenia psychiczne związane z nadużywaniem narkotyków:

- depresja oraz trwałe, negatywne zmiany nastroju,
- psychoza,
- wystąpienie oraz rozwój schizofrenii,
- agresja oraz urojenia,
- występowanie myśli samobójczych.

W tabeli poniżej przedstawiono liczbę osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej

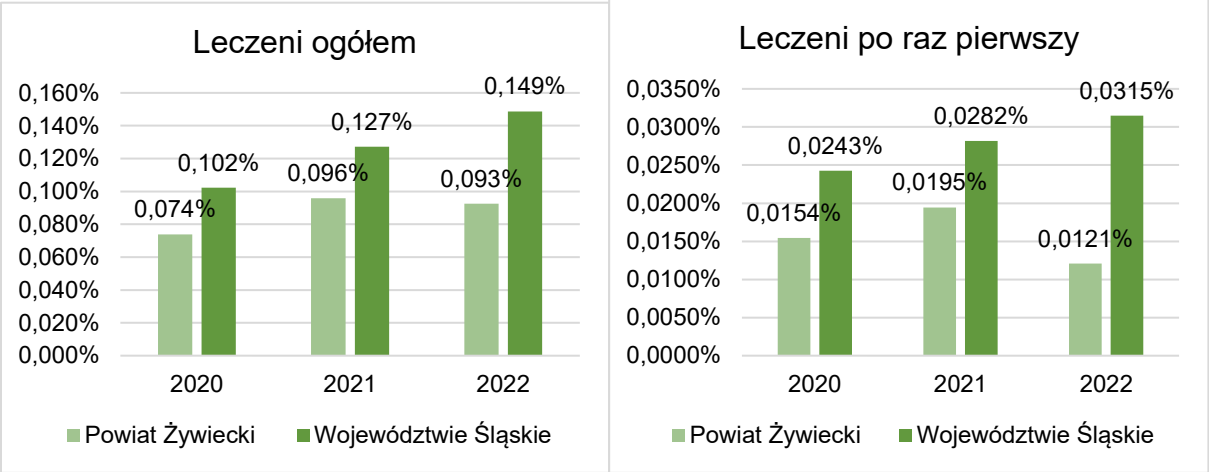
[8] „Raport o stanie narkomanii w Polsce" Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii 2020.

opieki ambulatoryjnej w powiatach województwa śląskiego. Wyszczególniono liczbę mieszkańców powiatu żywieckiego oraz liczbę mieszkańców województwa śląskiego.

Jednostka terytorialna	**Leczeni ogółem 2020**	**Leczeni ogółem 2021**	**Leczeni ogółem 2022**	**Leczeni po raz pierwszy 2020**	**Leczeni po raz pierwszy 2021**	**Leczeni po raz pierwszy 2022**
Woj. Śląskie	4 505	5 599	6 545	1 068	1 240	1 387
Powiat żywiecki	110	143	138	23	29	18

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach: „Leczenie z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna".

Procent populacji powiatu żywieckiego leczonej z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych w porównaniu do województwa śląskiego.



Na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach można wywnioskować, iż z roku na rok zwiększa się ilość osób podejmujących leczenie związane z uzależnieniem substancji psychoaktywnych.

Biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców na terenie powiatu, współczynnik osób leczonych pod względem uzależnienia od substancji psychoaktywnych w roku 2022 w powiecie żywieckim wynosi 0,092%, natomiast w całym województwie już 0,15%.

d) Zaburzenia psychiczne spowodowane innymi uzależnieniami niż alkohol i substancje psychoaktywne.

W dzisiejszych czasach ludzie z dużo większą łatwością popadają w nałogi. Wbrew pozorom nie tylko alkohol i substancje psychoaktywne mogą uzależniać. Uzależnienia dzielą się na: fizyczne i psychiczne.

Uzależnienia fizyczne są to uzależnienia, które objawiają się silną potrzebą spożycia jakiegoś środka. Dostarczenie takiego środka wpływa na chwilowe odczucie błogości i poprawy samopoczucia. Jest to jednak efekt przejściowy. W momencie, gdy osoba uzależniona odstawi substancję uzależniającą, pojawia się zespół abstynencyjny, który wiąże się z negatywnymi uczuciami polegającymi na złym samopoczuciu, natrętnym i obsesyjnym szukaniu substancji, której odczuwa się brak w organizmie, zwiększoną agresją oraz zaburzeniem psychicznym. Uzależnienia fizyczne wyniszczają organizm i mają spore konsekwencje nie tylko w kwestii psychiki, ale również całego układu nerwowego, czy pokarmowego. Przykładami takich środków uzależniających poza alkoholem oraz substancjami psychoaktywnymi są: cukier, leki i nikotyna.

- **Uzależnienie od cukru** - Uzależnienie od cukru, znane również jako cukroholizm lub nadmierne spożycie cukru, odnosi się do sytuacji, w której osoba ma trudności z kontrolowaniem spożycia produktów zawierających dużo cukru. Podobnie jak w przypadku innych uzależnień, osoba uzależniona od cukru może odczuwać silne pragnienie spożycia produktów słodkich, nawet gdy zdaje sobie sprawę z negatywnych skutków zdrowotnych związanych z nadmiernym spożyciem cukru. Uzależnienie od cukru może prowadzić do wielu poważnych problemów zdrowotnych, takich jak otyłość, cukrzyca typu 2, choroby serca, nadciśnienie tętnicze, a także może mieć negatywny wpływ na stan psychiczny i ogólne samopoczucie. Dlatego ważne jest świadome kontrolowanie spożycia cukru i unikanie nadmiernego spożycia produktów słodzonych[9].
- **Lekomania, znana również jako farmakomania**, to uzależnienie od stosowania głównie leków na receptę lub leków przeciwbólowych. Osoby dotknięte lekomanią mogą nadużywać leków, które zostały im przepisane lub próbować uzyskać je nielegalnie, aby osiągnąć efekt psychoaktywny lub złagodzić ból fizyczny. Lekomania może prowadzić do wielu poważnych problemów zdrowotnych, w tym do uzależnienia fizycznego i psychicznego, przedawkowania, problemów związanych z funkcjonowaniem psychicznym i fizycznym, a nawet śmierci w wyniku przedawkowania. Dlatego ważne jest udzielania pomocy i wsparcia lekomanów, aby mogli odzyskać kontrolę nad swoim życiem i zdrowiem. Warto skonsultować się z lekarzem lub specjalistą ds. uzależnień w celu uzyskania pomocy i wsparcia w leczeniu uzależnienia od leków[10]. Lekomania jest jednym z największych ryzyk dla XXI wieku, gdyż co roku ilość kupowanych leków w aptekach gwałtownie wzrasta. Społeczeństwo na potęgę wykupuje leki przeciwbólowe, nasenne bądź opioidowe.

[9] SONIK, Justyna. Uzależnienia pokarmowe. 2015.
[10] Skrzypczak, Zofia. "Lekomania globalna." Menedżer zdrowia 2010.2 (2010): 34-39.

- **Uzależnienie od nikotyny**, znane również jako nikotynizm, to stan, w którym osoba jest fizycznie i psychicznie uzależniona od nikotyny, substancji chemicznej występującej w tytoniu. Nikotyna jest silnym alkaloidem, który działa jako stymulant układu nerwowego, powodując uczucie pobudzenia i podnosząc nastrój. W Polsce pali 9 milionów osób, w tym 31% dorosłych mężczyzn i 18% dorosłych kobiet. I choć w porównaniu do danych z lat 90. XX wieku jest to znaczna poprawa to ciągle śmiertelność wywołana chorobami związanymi z nałogiem nikotynowym jest bardzo wysoka. Palenie papierosów jest poważnym problemem, który odbija się na zdrowiu ludzi, gospodarce, ale też na środowisku, co podkreśla WHO. Osoby uzależnione od nikotyny często doświadczają silnego pragnienia palenia papierosów lub używania innych produktów zawierających nikotynę, takich jak cygara czy fajki wodne. Uzależnienie od nikotyny może mieć zarówno aspekt fizyczny, związany z uzależnieniem organizmu od substancji chemicznej, jak i psychiczny, związany z nawykami, rutynami i skojarzeniami związanych z paleniem. Uzależnienie od nikotyny jest poważnym problemem zdrowotnym i może prowadzić do wielu poważnych chorób, takich jak choroby serca, choroby płuc, raka płuc i innych chorób nowotworowych. Dlatego też rzucenie palenia i wyeliminowanie nikotyny z życia może przynieść liczne korzyści zdrowotne. Wsparcie w rzuceniu nałogu nikotynowego można uzyskać poprzez konsultację z lekarzem, programy terapeutyczne, grupy wsparcia dla rzucania palenia i inne formy terapii uzależnień[11].

Uzależnienie psychiczne jest to natomiast uzależnienie związane z silną potrzebą wykonywania jakieś czynności. Osoba uzależniona myśli wyłącznie o tym, by móc jak najszybciej zaspokoić dane potrzeby. To skutkuje odrzuceniem na bok wszelkich innych, potrzebnych czynności (m.in. zaniedbanie higieny, odżywiania, zaniedbanie/ rezygnacja z pracy bądź szkoły itp.) a skupienie się wyłącznie na czynnościach, które uzależniają.

- **Fonoholizm** jest to uzależnienie polegające na nadmiernej obsesji lub uzależnienia od korzystania z telefonu komórkowego lub innych urządzeń elektronicznych. Jest to podobne do uzależnienia od Internetu lub technologii, ale skupia się głównie na korzystaniu z telefonu komórkowego. Objawy fonoholizmu mogą obejmować nadmierne spędzanie czasu na przeglądaniu Internetu, społecznościowych mediów, gier mobilnych czy ciągłe sprawdzanie wiadomości bez istotnej potrzeby. Uzależnienie to może negatywnie wpływać na życie codzienne, relacje osobiste i zdrowie psychiczne. Szacuje się, iż co drugie dziecko w wieku do 6 lat używa urządzeń elektronicznych regularnie, zaś blisko 43% uczniów i studentów zmaga się z

[11] Sygit, M., et al. "Epidemiologia nikotynizmu w Polsce." Zeszyty Naukowe. Prace Instytutu Kultury Fizycznej. Uniwersytet Szczeciński 13 (193) (1996).

uzależnieniem od smartfonów. Jest to zdecydowanie jedno z większych zagrożeń, szczególnie wśród młodych ludzi XXI wieku.

- **Siecioholizm** to uzależnienie od Internetu lub cyberuzależnieniem, odnosi się do nadmiernego, niekontrolowanego i często obsesyjnego korzystania z Internetu i związanych z nim technologii. Osoby dotknięte tym problemem mogą spędzać nadmierną ilość czasu online, często kosztem życia osobistego, relacji interpersonalnych, pracy lub obowiązków szkolnych. Siecioholizm może prowadzić do wielu negatywnych skutków dla zdrowia psychicznego, w tym izolacji społecznej, depresji, lęku i innych problemów emocjonalnych. Dlatego ważne jest świadome monitorowanie czasu spędzanego online i utrzymywanie równowagi między życiem wirtualnym a rzeczywistym. W przypadku wystąpienia problemów z nadmiernym korzystaniem z Internetu, warto skonsultować się z profesjonalistą, który może pomóc w zarządzaniu tym uzależnieniem[12].
- **Uzależnienie od hazardu** to stan, w którym osoba ma trudności z kontrolowaniem impulsu do podejmowania ryzyka w grach losowych pomimo negatywnych konsekwencji. Osoby dotknięte uzależnieniem od hazardu często poświęcają dużo czasu, pieniędzy i energii na hazard, nawet jeśli zdają sobie sprawę z szkodliwych skutków dla siebie i swoich bliskich. Uzależnienie od hazardu może prowadzić do poważnych konsekwencji finansowych, społecznych, emocjonalnych i zdrowotnych, takich jak długi, problemy prawne, rozpad rodzin, depresja, myśli samobójcze oraz utrata pracy lub domu. Dlatego ważne jest uzyskanie pomocy i wsparcia dla osób cierpiących na uzależnienie od hazardu. Terapie uzależnień, wsparcie psychologiczne, grupy wsparcia oraz inne formy terapii mogą pomóc osobom uzależnionym od hazardu w radzeniu sobie z ich problemem i odzyskaniu kontroli nad życiem[13].

Inne uzależnienia psychiczne to m.in. uzależnienie od zakupów (**zakupoholizm**), uzależnienie od pornografii, uzależnienie od pracy (**pracoholizm**).

Każde uzależnienie prowadzi do wielu konsekwencji m.in. różnych chorób, konsekwencji społecznych (problemy interpersonalne, zniszczone relacje, rozwody itp.), konsekwencji ekonomicznych (problemy finansowe wynikające np. z porzucenia pracy bądź w związku z przeznaczaniem zbyt dużej ilości pieniędzy na środek uzależniający). Walka z uzależnieniem nie jest łatwa. Natomiast ważne jest, aby osoby dotknięte uzależnieniem zrozumiały, że nie

[12] Jarczyńska, Jolanta, and Aleksandra Orzechowska. "Siecioholizm i fonoholizm zagrożeniem współczesnej młodzieży." W: J. Jarczynska (red.), Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży. Teoria–diagnoza–profilaktyka–terapia (2014): 121-148.
[13] Rowicka, Magdalena. "Uzależnienia behawioralne." *Dialog Motywujący* 53 (2015): 28-65.

są same i że istnieje wiele dostępnych źródeł pomocy i wsparcia. Szukanie pomocy jest pierwszym krokiem ku zdrowieniu i odzyskaniu kontroli nad swoim życiem.

e) Próby samobójcze na terenie powiatu żywieckiego.

Próby samobójcze oraz samobójstwa to tragiczne wydarzenia, które dotykają jednostki i społeczeństwa. Próba samobójcza odnosi się do aktu samouszkodzenia z zamiarem zakończenia własnego życia, który jednak nie kończy się śmiercią. Samobójstwo to z kolei świadome działanie prowadzące do śmierci. Przyczyny takich działań są złożone i wieloczynnikowe, obejmujące aspekty psychiczne, społeczne, biologiczne i środowiskowe. Depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia osobowości, nadużywanie substancji oraz doświadczenie traumy i przemocy to główne czynniki ryzyka. Ważną rolę odgrywają również czynniki społeczno – ekonomiczne, takie jak bezrobocie, izolacja społeczna i brak wsparcia. Profilaktyka wymaga zintegrowanego podejścia, obejmującego edukację społeczeństwa, dostęp do opieki zdrowotnej oraz wsparcie psychologiczne. Ważne jest również zwalczanie stygmatyzacji związanej z problemami psychicznymi, aby osoby potrzebujące pomocy mogły ją otrzymać bez obaw. Podjęcie próby samobójczej jest sygnałem wołania o pomoc, dlatego tak istotne jest zapewnienie wsparcia i odpowiedniej interwencji.

W 2023 roku w Polsce 5 233 osób straciło życie popełniając samobójstwo. Większość, bo aż 86% samobójców zostało popełnione przez mężczyzn. Natomiast prób samobójczych zanotowano w 2023 roku aż 15 133. Najczęstszymi powodami samobójstw są: zaburzenia psychiczne, nieporozumienia w rodzinie, przemoc, zawód miłosny, złe warunki ekonomiczne oraz inne.

Zestawienie liczby zamachów samobójczych na terenie powiatu żywieckiego w latach 2021-2023.

Rok	Liczba prób samobójczych ogółem	0-18	19-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 i więcej
2021	119	14	35	28	20	14	6	2
2022	122	21	23	31	16	14	11	6
2023	118	27	25	24	23	10	4	5

Źródło własne na podstawie danych otrzymanych od Powiatowej Policji w Żywcu.

Zestawienie liczby samobójstw na terenie powiatu żywieckiego w latach 2021-2023.

Rok	Liczba prób samobójczych ogółem	0-18	19-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 i więcej
2021	26	0	1	3	5	10	5	2
2022	16	0	1	2	1	2	6	4
2023	34	1	1	7	11	7	3	4

Źródło własne na podstawie danych otrzymanych od Powiatowej Policji w Żywcu.

f) Kiedy należy udać się do psychologa bądź do psychiatry?

Należy udać się do psychologa, gdy doświadczasz trudności emocjonalnych, psychicznych lub behawioralnych, które utrudniają codzienne funkcjonowanie i jakość życia. Oto kilka sygnałów, które mogą wskazywać, że pomoc psychologiczna jest potrzebna:

1. **Intensywne uczucia:** Jeśli odczuwasz silne emocje, takie jak smutek, lęk czy gniew, które trwają dłużej niż zazwyczaj lub są trudne do kontrolowania.
2. **Problemy interpersonalne:** Jeśli masz trudności w relacjach z innymi ludźmi, czy to w pracy, w rodzinie, czy w związkach.
3. **Zmiany w zachowaniu:** Jeśli zauważasz nagłe i niezwykłe zmiany w swoim zachowaniu, np. unikanie kontaktu z innymi, nadmierna konsumpcja alkoholu lub narkotyków, zmiany w nawykach snu czy apetytu.
4. **Trudności w radzeniu sobie:** Jeśli nie potrafisz sobie poradzić z codziennymi wyzwaniami, czujesz się przytłoczony, zagubiony lub bezradny.
5. **Problemowe myśli:** Jeśli masz myśli samobójcze, autoagresywne lub inne myśli, które sprawiają, że czujesz się zrozpaczony lub beznadziejny.
6. **Trudności w pracy lub szkole:** Jeśli twoje problemy emocjonalne wpływają na twoją wydajność w pracy lub proces uczenia się w szkole.
7. **Traumatyczne doświadczenia:** Jeśli doświadczyłeś traumy lub przemocy i odczuwasz negatywne konsekwencje w swoim życiu codziennym.
8. **Nadmierne stresy życiowe:** Jeśli jesteś w trudnej sytuacji życiowej, utrata bliskiej osoby, rozwód, problemy finansowe, itp., i czujesz, że nie możesz sobie poradzić sam.

Jeśli doświadczasz którychkolwiek z tych sygnałów, ważne jest, aby szukać pomocy. Psycholog może pomóc Ci zrozumieć i wskazać jak radzić sobie z trudnościami oraz dostarczyć narzędzi i strategii, które pomogą Ci odzyskać kontrolę nad swoim życiem.

Należy udać się do psychiatry, gdy doświadczasz trudności emocjonalnych, psychicznych lub behawioralnych, które mogą wymagać oceny lekarskiej, diagnozy i leczenia

farmakologicznego. Oto kilka sygnałów, które mogą wskazywać, że pomoc psychiatryczna jest potrzebna:

1. **Poważne zaburzenia psychiczne:** Jeśli doświadczasz poważnych zaburzeń psychicznych, takich jak schizofrenia, zaburzenie afektywne dwubiegunowe (bipolarność) lub psychozy.
2. **Depresja i zaburzenia lękowe:** Jeśli cierpisz na ciężką depresję, zaburzenia lękowe (np. zaburzenie obsesyjno-kompulsywne, zaburzenie lękowe uogólnione) lub inne zaburzenia nastroju.
3. **Trudności związane z używaniem substancji:** Jeśli masz problemy z nadużywaniem substancji, takich jak alkohol, narkotyki czy leki.
4. **Zaburzenia odżywiania:** Jeśli cierpisz na zaburzenia odżywiania, takie jak anoreksja, bulimia lub zaburzenie napadowego objadania się.
5. **Zaburzenia osobowości:** Jeśli masz trudności z regulacją emocji, zachowań lub relacji z innymi, co może wskazywać na zaburzenia osobowości, takie jak osobowość borderline, narcystyczna czy chwiejna emocjonalnie.
6. **Zaburzenia snu:** Jeśli cierpisz na poważne zaburzenia snu, takie jak bezsenność, nadmierna senność lub inne.
7. **Zaburzenia psychiczne związane z wiekiem:** Jeśli cierpisz na zaburzenia psychiczne związane z wiekiem, takie jak demencja lub zaburzenia otępienne.
8. **Inne trudności psychiczne:** Jeśli doświadczasz innych trudności psychicznych, które znacząco wpływają na twoje codzienne funkcjonowanie i jakość życia.

Psychiatra może przeprowadzić dokładną ocenę, zdiagnozować zaburzenia psychiczne, a następnie zaproponować odpowiednie leczenie farmakologiczne lub terapie wspomagające. W niektórych przypadkach psychiatra może pracować wspólnie z psychologiem, aby zapewnić kompleksową opiekę pacjentowi.

IV. Poradnie Zdrowia Psychicznego na terenie powiatu żywieckiego.

1. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego

PZOL Sp. z o.o. - Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie
Telefon: 33 866 13 49

Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne Beskidzkiego Centrum Zdrowia Psychicznego (od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00):

- Międzybrodzie Bialskie, ul. Graniczna 7, tel.: 33 432 24 56

- Żywiec, ul. Garbarska 3, tel.: 33 432 24 58

Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego działa w strukturach PZOL sp. z o.o. od 1 maja 2022 r. w ramach programu pilotażowego, którego założeniem jest zapewnienie kompleksowej bezpłatnej opieki psychiatrycznej dla pełnoletnich mieszkańców powiatu żywieckiego. Nadrzędnym zadaniem Centrum jest ułatwienie dostępu do specjalistów osobom w kryzysie, w szczególności poprzez wdrażanie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej.

Pilotaż Centrum Zdrowia Psychicznego zakłada realizację następujących celów:

1. Przywrócenie Pacjentowi należnego mu, centralnego miejsca w systemie ochrony zdrowia.
2. Poprawa jakości oraz skuteczności leczenia psychiatrycznego poprzez aktywne włączenie Pacjenta w proces zdrowienia, zwiększenie dostępności oraz zapewnienie ciągłości leczenia.
3. Zapewnienie społeczności lokalnej wszechstronnej, kompleksowej, skoordynowanej opieki psychiatrycznej.
4. Ograniczenie rozmiarów oraz negatywnych skutków hospitalizacji.
5. Ułatwienie powrotu do środowiska, funkcjonowania w rodzinie i społeczności oraz aktywności zawodowej po przebytym kryzysie psychicznym.
6. Współpraca z POZ, samorządami lokalnymi oraz innymi organizacjami na rzecz pomocy osobom chorym oraz promocji zdrowia psychicznego.
7. Edukacja społeczności lokalnej w zakresie zdrowia psychicznego, przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu osób chorych psychicznie i zapewnienie warunków do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego to jednostka o kompleksowym charakterze działania, obejmująca: Oddział Psychiatryczny z Izbą Przyjęć, Oddział Dzienny Psychiatryczny, Zespół Leczenia Środowiskowego oraz Poradnie Zdrowia Psychicznego z Punktami Zgłoszeniowo-Koordynacyjnymi (PZK). Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne znajdują się w Żywcu oraz w Międzybrodziu Bialskim i stanowią miejsce pierwszego kontaktu z Centrum.
Pracownikami Punktów Zgłoszeniowo-Koordynacyjnych są psycholodzy oraz pielęgniarki psychiatryczne, przeprowadzające wstępny wywiad oraz przekazujące informacje o zakresie działania CZP. Pracownicy PZK udzielają natychmiastowego wsparcia oraz wyznaczają ścieżkę dalszego postępowania. W razie potrzeby proponują osobie zainteresowanej wizytę u kolejnych specjalistów i ustalają termin spotkania.
Centrum zapewnia koordynację udzielanych świadczeń w ramach:

a) **opieki czynnej** - obejmującej leczenie i wsparcie pacjentów z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, wymagających ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej, aktywnego podtrzymywania kontaktu i wyprzedzającego rozwiązywania problemów,
b) **opieki długoterminowej** - innym niż określeni w pkt. a.) pacjentom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi,
c) **opieki krótkoterminowej -** pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
d) **opieki konsultacyjnej pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad,**
e) **opieki doraźnej pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych.**

Dla pacjentów korzystających z opieki czynnej opracowywane są indywidualne plany terapii i zdrowienia. Plan terapii i zdrowienia sporządzany jest przez zespół osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej. W skład, którego wchodzi co najmniej lekarz i koordynator opieki, czyli pracownik Centrum posiadający odpowiednie kwalifikacje, pełniący rolę opiekuna osoby zgłaszającej się do CZP. Plan opiera się na prawach pacjenta, jest zorientowany na zdrowienie, skuteczność interwencji i budowanie sieci oparcia. Obejmuje wszystkie problemy zdrowotne osoby w kryzysie, w tym somatyczne i społeczne.
Poza objęciem opieką przez personel medyczny pacjenci Centrum mogą otrzymać wsparcie asystenta zdrowienia, którego unikatową cechą jest pokonanie w przeszłości własnego kryzysu psychicznego. Asystent zdrowienia pełni funkcję wspierającą, motywacyjną i towarzyszącą poprzez udział w zajęciach terapeutycznych oraz indywidualny kontakt.
W zależności od typu opieki, który odpowiada potrzebom danego pacjenta, zostają mu udzielone świadczenia w ramach poszczególnych komórek, integralnie tworzących Centrum, do których należą:

1. **Oddział Psychiatryczny z całodobową Izbą Przyjęć** – ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie.

   Świadczenia stacjonarne udzielane w Oddziale Psychiatrycznym obejmują głównie: świadczenia terapeutyczne, programy terapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, leki, wyroby medyczne, wyżywienie, działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin. Konsultacja lekarska przed przyjęciem na oddział odbywa się na Izbie Przyjęć, która jest także miejscem udzielania pomocy doraźnej całodobowo przez wszystkie dni tygodnia.

2. **Oddział Dzienny Psychiatryczny** – ul. Garbarska 3, 34-300 Żywiec

Terapia w trybie dziennym jest przeznaczona dla osób, u których nasilenie życiowych trudności lub objawów choroby powoduje pogorszenie ogólnego funkcjonowania, lecz które nie wymagają całodobowej hospitalizacji. Pobyt na oddziale dziennym jest też narzędziem wsparcia w powrocie do codzienności po ukończeniu leczenia szpitalnego, aktywizującym do pełnienia ról społecznych, rodzinnych i zawodowych oraz rozwijania zainteresowań. Opieka na oddziale obejmuje postępowanie diagnostyczne wraz z ustaleniem planu leczenia, jak również oddziaływania terapeutyczne, rehabilitacyjne oraz edukacyjne.

3. **Zespół Leczenia Środowiskowego** – ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie

Zespół Leczenia Środowiskowego (ZLŚ) został utworzony na potrzeby wdrażania charakterystycznego dla Centrów Zdrowia Psychicznego środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej, który ma stanowić formę terapii dla osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi. Świadczenia udzielane w ZLŚ obejmują głównie: konsultacje lekarskie wraz z diagnostyką i ustaleniem farmakoterapii, pomoc psychologiczną, świadczenia terapeutyczne, czynności pielęgniarskie, działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin. Realizacja zadań ZLŚ opiera się na opiece czynnej, skoncentrowanej na poprawie i utrzymaniu stabilności stanu psychicznego pacjentów na takim poziomie, aby nie dopuścić do konieczności hospitalizacji całodobowej. Wizyty w środowisku domowym pacjenta sprzyjają edukacji i budowaniu sieci wsparcia społecznego w jego najbliższym otoczeniu.

4. **Poradnie Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym**: ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie, ul. Garbarska 3, 34-300 Żywiec

Świadczenia udzielane w Poradni Zdrowia Psychiatrycznego obejmują głównie: porady lekarskie i psychologiczne oraz sesje psychoterapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, leki niezbędne w stanach nagłych, świadczenia terapeutyczne oraz działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin. Pacjenci PZP są objęci opieką specjalistów: lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów, pielęgniarek. Leczenie opiera się na ustalaniu i realizacji planu opieki czynnej, polegającej na aktywnym i zorganizowanym postępowaniu zespołu terapeutycznego, mającym na celu przywrócenie bądź poprawę stanu zdrowia psychicznego pacjentów oraz ułatwienie im samodzielnego życia w środowisku społecznym.

Dodatkowo Centrum udziela świadczeń w komórkach organizacyjnych podwykonawcy, którym jest NZOZ „Asertywność” Spółka Jawna z siedzibą w Żywcu. Podwykonawca świadczy usługi w komórkach zlokalizowanych w przy ul. Piłsudskiego 76 w Żywcu:

a) **Poradni Zdrowia Psychicznego,**
b) **Oddziale Dziennym Psychiatrycznym.**

Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego oferuje również możliwość uczestnictwa w grupach terapeutycznych, spotkaniach edukacyjnych oraz Klubach Pacjenta i Klubach Wsparcia Społecznego.

Liczba osób leczonych w PZOL Sp. z o.o. w Międzybrodziu Bialskim w roku 2023.

Wyszczególnienie	**Leczeni Ogółem**	**W tym mężczyźni**	**Wiek 18-24**	**Wiek 25-39**	**Wiek 40-64**	**Wiek 65 i więcej**
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 2-16)	3 204	1 119	307	784	1 487	626
zaburzenia organiczne (F00 - 09)	336	150	3	24	79	230
Schizofrenia (F20)	474	239	23	133	263	55
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe/ bez schizofrenii/(F21-F29)	97	49	4	24	47	22
Epizody afektywne (F30-F32)	350	96	52	81	162	55
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33)	429	122	26	73	217	113
Inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39)	41	12	5	12	23	1
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	1 253	343	129	340	641	143
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania(F50)	5	0	3	2	0	0
Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51-F59)	14	5	2	2	5	5

Wyszczególnienie	Leczeni Ogółem	W tym mężczyźni	Wiek 18-24	Wiek 25-39	Wiek 40-64	Wiek 65 i więcej
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	73	31	32	29	12	0
Upośledzenie umysłowe (F70-F79)	101	51	15	51	33	2
Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)	14	10	10	3	1	0
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89)	4	1	1	3	0	0
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wiek młodzieńczym (F90-F98)	9	8	2	5	2	0
Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	4	2	0	2	2	0

Źródło: Własne opracowanie na podstawie danych otrzymanych od PZOL Sp. z o.o.

2. „**Asertywność" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii w Żywcu**

NZOZ ASERTYWNOŚĆ Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii
ul. J. Piłsudskiego 76, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 861 00 89

„ASERTYWNOŚĆ" jest Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, który powstał w 1999 roku. Początkowo był to Dzienny Oddział Psychiatryczny Ogólny, w kolejnych latach działalności, w miarę rozwoju bazy lokalowej oraz zatrudnienia szerszej bazy specjalistów powstały Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Neurologiczna, Poradnia Psychologiczna. W 2010 roku powstał Dzienny Oddział Psychiatryczny Rehabilitacyjny.

a) Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny:

Oddział jest przeznaczony dla pacjentów chorujących dłuższy czas, przede wszystkim z zaburzeniami psychotycznymi, mającymi kłopoty z radzeniem sobie z ograniczeniami jakie niesie choroba. Podstawą przyjęcia na Oddział jest skierowanie od lekarza prowadzącego oraz rozmowa kwalifikacyjna weryfikująca zasadność przyjęcia.

Zajęcia odbywają się codziennie, od poniedziałku do piątku. Pacjenci mają do dyspozycji 2 sale terapeutyczne, zapewniane jest leczenie farmakologiczne na wszystkie dni tygodnia

oraz posiłki. Pacjent w okresie pobytu na oddziale ma prawo skorzystać ze zwolnienia lekarskiego.

Zajęcia są prowadzone przez wykwalifikowany zespół terapeutyczny i obejmują m.in.:

- Terapię zajęciową,
- Muzykoterapię,
- Psychoedukację
- Zajęcia psychoedukacyjne,
- Treningi umiejętności społecznych,
- Farmakoterapię,
- Elementy psychodramy,
- Wycieczki krajoznawcze, wyjścia rekreacyjne,
- Zajęcia kulinarne.

Oprócz zajęć w grupie terapeutycznej każdy pacjent ma możliwość indywidualnego kontaktu z lekarzem, psychologiem oraz terapeutą.

b) Oddział Dzienny Psychiatryczny Ogólny:

Oddział jest przeznaczony dla osób, które pragną rozwijać swoją osobowość, zgłębić wiedzę o sobie, co pomoże odkryć zasoby, dzięki którym łatwiej poradzą sobie w kryzysowych sytuacjach. Na oddział mogą zgłosić się osoby, które chcą poczuć się pewniej we współczesnym świecie, w asertywny sposób wyrażać swoje zdanie i opinie, a także pacjenci, u których leczenie w trybie ambulatoryjnym nie przyniosło spodziewanych efektów terapeutycznych, po leczeniu w oddziałach całodobowych jako kontynuacja procesu terapeutycznego. Podstawą przyjęcia jest skierowanie od lekarza prowadzącego oraz rozmowa kwalifikacyjna weryfikująca zasadność przyjęcia.

Zajęcia odbywają się codziennie, od poniedziałku do piątku. Pacjenci mają do dyspozycji 2 sale terapeutyczne, zapewnione leczenie farmakologiczne na wszystkie dni tygodnia oraz posiłki. Pacjent na okres pobytu w oddziale ma prawo skorzystać ze zwolnienia lekarskiego.

Zajęcia są prowadzone przez wykwalifikowany zespół terapeutyczny obejmują m.in.:

- Psychoterapię Grupową,
- Psychoterapię indywidualną,
- Trening asertywności,
- Trening radzenia sobie ze stresem,
- Muzykoterapię,

- Terapie zajęciową,
- Zajęcia psychoedukacyjne,
- Farmakoterapię,
- Diagnostykę,
- Elementy psychodramy,
- Wycieczki krajoznawcze, wyjścia rekreacyjne,
- Zajęcia rekreacyjne,
- Imprezy integracyjne, okolicznościowe itp.,
- Fototerapię,

Tematyka zajęć jest dostosowywana na bieżąco do potrzeb i możliwości grupy, pacjent po ukończeniu leczenia w oddziale ma możliwość kontynuacji terapii w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego.

c) Poradnia Zdrowia Psychicznego

Poradnia udziela świadczeń indywidualnych w formie porad lekarskich, porad psychologicznych, sesji psychoterapii. Poradnia jest czynna 5 dni w tygodniu. Świadczenia są udzielane przez wykwalifikowany personel z długoletnim doświadczeniem w pracy klinicznej.

Proces leczenia w poradni obejmuje głównie:

- Diagnostykę psychiatryczną,
- Leczenie farmakologiczne,
- Diagnostykę psychologiczną,
- Psychoterapię indywidualną,
- Psychoterapię grupową,
- Poradnictwo psychologiczne,
- Psychoedukację,
- Orzecznictwo,
- Konsultacje dla POZ,
- Fototerapię.

Do lekarza psychiatry skierowanie nie jest wymagane, natomiast wizyta u psychologa/ psychoterapeuty wymaga skierowania od lekarza prowadzącego.

Rok:	**2021**	**2022**	**2023**
Ilość osób na Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Rehabilitacyjnym	43	43	48

Rok:	2021	2022	2023
Ilość osób na Oddziale Dziennym Psychiatrycznym Ogólnym	47	39	40
Ilość osób, które korzystały z Poradni Zdrowia Psychicznego	1 393	1 408	1 451

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od „Asertywność" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii w Żywcu.

3. Poradnie leczenia uzależnień w powiecie żywieckim

Na terenie powiatu żywieckiego funkcjonuje kilka ośrodków leczenia uzależnień. Ich zadaniem jest zapewnienie chorym specjalistycznej pomocy, możliwość terapii oraz terapię dla osób współuzależnionych. Opieką poradni są objęci pacjenci uzależnieni od alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także ich rodziny. Poradnie na terenie powiatu oferują:

- Dzienny oddział odwykowy,
- Cykl ambulatoryjny: grupy spotkań i indywidualne spotkania z terapeutą,
- Spotkania dla „absolwentów",
- Spotkania osób współuzależnionych – indywidualne bądź grupowe.

Śląska Fundacja Błękitny Krzyż
Aleja Legionów 1, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 861 00 83

1. Uzależnienie od alkoholu:

Jednostka terytorialna	Leczeni ogółem 2020	Leczeni ogółem 2021	Leczeni ogółem 2022	Leczeni po raz pierwszy 2020	Leczeni po raz pierwszy 2021	Leczeni po raz pierwszy 2022
Woj. Śląskie	23	17	34	15	7	30
Powiat żywiecki	475	478	484	180	167	238

2. Uzależnienie od substancji odurzających:

Jednostka terytorialna	Leczeni ogółem 2020	Leczeni ogółem 2021	Leczeni ogółem 2022	Leczeni po raz pierwszy 2020	Leczeni po raz pierwszy 2021	Leczeni po raz pierwszy 2022
Woj. Śląskie	15	14	18	6	4	10
Powiat żywiecki	95	89	85	47	25	41

3. **Inne uzależnienia:**

Jednostka terytorialna	Leczeni ogółem 2020	Leczeni ogółem 2021	Leczeni ogółem 2022	Leczeni po raz pierwszy 2020	Leczeni po raz pierwszy 2021	Leczeni po raz pierwszy 2022
Woj. Śląskie	5	3	2	4	3	1
Powiat żywiecki	51	29	38	28	14	24

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Śląskiej Fundacji Błękitny Krzyż

W latach 2021-2023 w Śląskiej Fundacji Błękitny Krzyż w Żywcu zauważono różne tendencje w liczbie mieszkańców powiatu żywieckiego i mieszkańców województwa śląskiego leczonych z powodu uzależnień. W przypadku uzależnienia od alkoholu liczba osób z poza powiatu leczonych w fundacji wahała się, z 23 w 2021 roku, spadła do 17 w 2022 roku, a następnie wzrosła do 34 w 2023 roku. Liczba osób z województwa (nie licząc powiatu żywieckiego) leczonych po raz pierwszy w 2023 roku znacząco wzrosła, co może wskazywać na większą świadomość problemu. W przypadku mieszkańców powiatu żywieckiego liczba osób leczonych z powodu uzależnienia od alkoholu utrzymuje się na wysokim poziomie, przekraczając 470 rocznie, z wyraźnym wzrostem nowych przypadków w 2023 roku, co może świadczyć o większym zaangażowaniu w leczenie oraz większym problemie uzależnienia od alkoholu. W przypadku uzależnień od substancji odurzających liczba pacjentów spoza powiatu pozostaje stosunkowo niska, ale zauważono niewielki wzrost w 2023 roku. Podobnie w powiecie żywieckim, liczba pacjentów leczonych z powodu tych uzależnień spadała w latach 2021-2022, ale wzrosła w 2023 roku, szczególnie wśród nowych pacjentów. W zakresie innych uzależnień liczba osób z województwa śląskiego spadła, podczas gdy w powiecie żywieckim liczba ta w 2023 roku wzrosła, zwłaszcza wśród osób leczonych po raz pierwszy. Dane te sugerują, że Śląska Fundacja Błękitny Krzyż w Żywcu odnotowała zróżnicowane zmiany w liczbie pacjentów z obu regionów, z pewnymi trendami wzrostowymi, szczególnie w zakresie nowych przypadków uzależnień.

4. **Dane dotyczące wydawania orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności osobom z zaburzeniami psychicznymi.**

Zespół do orzekania o niepełnosprawności w I instancji:
Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żywcu
ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 861 94 19; 33 861 93 36

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności działa przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu. Jego zadaniem jest przede wszystkim orzekanie o ograniczeniu zdolności do samodzielnego funkcjonowania oraz w konsekwencji do możliwości korzystania z różnego rodzaju ulg czy innych uprawnień (Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydaje m.in. karty parkingowe, legitymacje osoby niepełnosprawnej). Jednostka ta swoje orzecznictwo podejmuje na podstawie ocen wystawionych przez lekarzy oraz innych specjalistów.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mają prawo do uzyskiwania ulg i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym. O niepełnosprawności do celów pozarentowych orzekają zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności:

- Powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności - jako I instancja,
- Wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako II instancja.
- Rejonowe sądy pracy i ubezpieczeń społecznych jako organ odwoławczy dokonujący kontroli prawidłowości orzekania przez organy administracji publicznej. Tu kieruje się odwołanie od decyzji Wojewódzkiego Zespołu.

Osoby legitymujące się orzeczeniem, uprawnione są do bezpłatnych lub ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego PKP i PKS, zgodnie z obowiązującymi regulacjami danego przewoźnika. Natomiast osoby pracujące mogą korzystać z określonych przywilejów pracowniczych, takich jak prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego czy krótszego wymiaru czasu pracy.

W orzeczeniu o niepełnosprawności zawarty jest symbol, który odzwierciedla rozpoznaną chorobę oraz uszkodzenia organizmu. Wyróżnia się 12 numerów, a każdy z tych symboli określa konkretną grupę dysfunkcji. W przypadku zaburzeń psychiatrycznych wyróżnia się trzy numery:

- **01-U** – upośledzenie umysłowe (niepełnosprawność intelektualna). Wyróżnia się trzy rodzaje upośledzenia: lekkie, umiarkowane oraz znaczne.
- **02-P** – choroby psychiczne, w tym: osoby z zaburzeniami psychotycznymi, utrwalonymi zaburzeniami lękowymi o znacznym stopniu nasilenia, zespoły otępienne czy zaburzenia nastroju.
- **12-C** – całościowe zaburzenia rozwojowe, które powstały przed 16. rokiem życia. Utrwalone zaburzenia interakcji komunikacji werbalnej lub interakcji społecznych a

także stereotypami zachowań, aktywności oraz zainteresowań o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia[14].

1. Liczba wydanych orzeczeń ze względu na przyczynę niepełnosprawności w latach 2021-2023.

Symbol przyczyny niepełnosprawności	Liczba wydanych orzeczeń w 2021	Liczba wydanych orzeczeń w 2022	Liczba wydanych orzeczeń w 2023
01-U	56	62	51
02-P	269	319	328
12-C	25	34	31
RAZEM	350	415	410

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.

Na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu można stwierdzić, iż liczba wydanych orzeczeń z symbolem 01-U jest na tym samym poziomie, natomiast co roku wzrasta liczba orzeczeń z symbolem 01-P oraz 12-C.

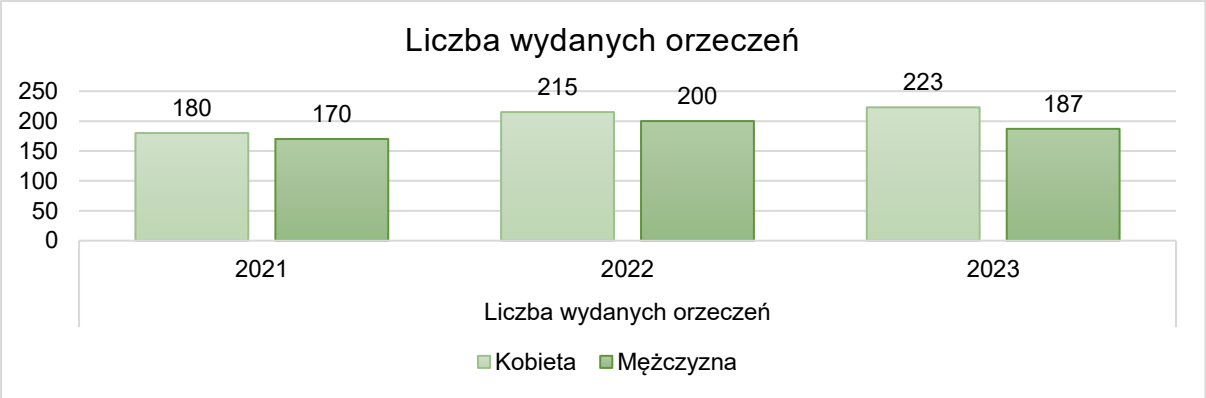
2. Liczba wydanych orzeczeń z symbolem 01-U, 02-P i 12-C dla kobiet i mężczyzn w latach 2021-2023r.

Płeć:	Liczba wydanych orzeczeń w 2021	Liczba wydanych orzeczeń w 2022	Liczba wydanych orzeczeń w 2023
Kobieta	180	215	223
Mężczyzna	170	200	187
Razem	350	415	410

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.

Liczba wydanych orzeczeń z symbolem 01-U, 02-P i 12-C ze względu na płeć w latach 2021-2023.

[14] Obwieszczenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2021r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. 2021 poz. 857)

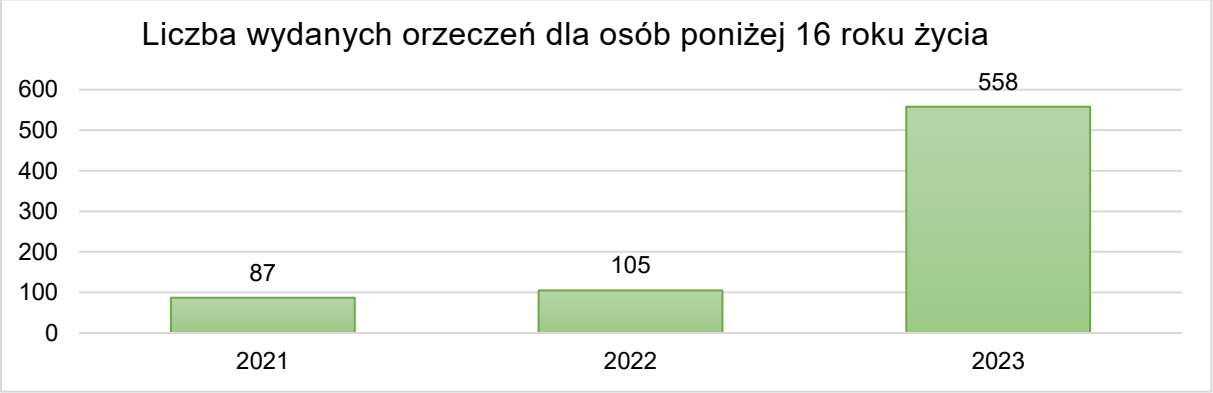


Na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu można stwierdzić, iż liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności jest większa dla kobiet niż dla mężczyzn.

3. Liczba wydanych orzeczeń z symbolem 01-U, 02-P i 12-C dla osób poniżej 16-ego roku życia w latach 2021-2023r.

Symbol przyczyny niepełnosprawności	**Liczba wydanych orzeczeń w 2021**	**Liczba wydanych orzeczeń w 2022**	**Liczba wydanych orzeczeń w 2023**
Razem	87	105	558

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.



Na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu można stwierdzić, iż liczba wydanych orzeczeń z symbolem 01-U, 02-P i 12-C dla osób poniżej 16-ego roku życia z roku na rok wzrasta. W roku 2023 w porównaniu do roku 2022 była ona 5-krotnie większa.

4. Liczba wydanych orzeczeń z symbolem 01-U, 02-P, 12-C w grupach wiekowych, w latach 2021-2023.

Wiek	**2021**	**2022**	**2023**
Liczba wydanych orzeczeń wiek: 16-25 lat	76	91	96

Liczba wydanych orzeczeń wiek: 26-40 lat	72	104	84
Liczba wydanych orzeczeń wiek: 41-60 lat	75	97	121
Liczba wydanych orzeczeń wiek: Powyżej 61 roku	127	123	109

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.

Na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu można stwierdzić, iż liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności z symbolem 01-U, 02-P, 12-C w w/w grupach wiekowych w latach 2021-2023 kształtuje się na podobnym poziomie, odchylenie widać w przedziale: powyżej 60 roku życia, gdzie wydawanych orzeczeń jest najwięcej.

Strukturę osób niepełnosprawnych zamieszkujących Powiat Żywiecki ze względu na rodzaj niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	**2021**	**2022**	**2023**
Upośledzenie umysłowe	72	82	51
Choroby psychiczne	274	327	335
Zaburzenie głosu, mowy i choroby słuchu	112	93	116
Choroby narządu wzroku	55	47	49
Upośledzenia narządu ruchu	846	897	1 113
Epilepsja	61	66	91
Choroby układu oddechowego i układu krążenia	589	607	806
Choroby układu pokarmowego	105	92	127
Choroby układu moczowo – płciowego	98	95	59
Choroby neurologiczne	542	550	671
-inne	324	311	343
-nieustalone	0	0	0

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.

Na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu można stwierdzić, iż z każdym rokiem rośnie liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności. W 2021r. PCPR w Żywcu wydał 3 078 orzeczeń, w 2022 r. 3 167 orzeczeń, natomiast w 2023 r. suma tych orzeczeń wyniosła już 3 761. Co roku wzrasta

również liczba wydanych orzeczeń, gdzie przyczyną niepełnosprawności jest choroba psychiczna.

V. Powiatowe formy wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 861 94 19; 33 861 93 36

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu

Głównym zadaniem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu jest rozwiązywanie wszelkich problemów społecznych, niesienie pomocy osobom potrzebującym, organizacja opieki w rodzinach zastępczych, aktywizacja osób z niepełnosprawnościami oraz wsparcie dla osób w sytuacjach kryzysowych.

1. Zadania własne powiatu wynikające z ustawy o pomocy społecznej:

- opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami,
- prowadzenie specjalistycznego poradnictwa,
- organizowanie opieki w rodzinach zastępczych, udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci oraz wypłacanie wynagrodzenia z tytułu pozostawania w gotowości przyjęcia dziecka, albo świadczonej opieki i wychowania niespokrewnionym z dzieckiem zawodowym rodzinom zastępczym,
- zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców w szczególności przez prowadzenie i organizowanie ośrodków adopcyjno – opiekuńczych, placówek opiekuńczo – wychowawczych dla dzieci i młodzieży,
- pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w całodobowych placówkach opiekuńczo – wychowawczych i w rodzinach zastępczych, również na terenie innego powiatu,
- przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz kontynuowanie nauki osobom opuszczającym całodobowe placówki opiekuńczo – wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne

ośrodki szkolno – wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze,

- pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo – wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobowa opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej.

2. Zadania wynikające z ustawy o pomocy społecznej z zakresu administracji rządowej realizowane przez powiat:

- prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych i rozwój specjalistycznego wsparcia,
- udzielanie cudzoziemcom pomocy w zakresie interwencji kryzysowej,
- realizacja zadań z dziedziny przysposobienia międzynarodowego dzieci, w tym zlecanie realizacji tych zadań podmiotom prowadzącym niepubliczne ośrodki adopcyjno – opiekuńcze wyznaczone przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego. Środki na realizację w/w zadań zapewnia budżet państwa.

3. Zadania powiatu wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych:

- opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania, przestrzegania praw osób niepełnosprawnych,
- podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności.

Liczba osób niepełnosprawnych (w tym z symbolem 01-U, 02-P, 12-C) które otrzymały dofinansowanie w roku 2021, 2022 oraz 2023.

Wyszczególnienie dofinansowanych działań	**Liczba uczestników w 2021**	**Liczba uczestników w 2022**	**Liczba uczestników w 2023**
Turnus rehabilitacyjny	96	166	210
Zakup przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i sprzętu rehabilitacyjnego	784	863	643
Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznym	110	107	125
Program „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością" dla Jednostek Samorządu Terytorialnego	87	43	93

Źródło: tabela opracowana na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.

Na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu można stwierdzić, że dofinansowanie do działań mających na celu wsparcie osób niepełnosprawnych co roku wzrasta. Dzięki temu co roku coraz więcej osób może z tego skorzystać.

2. Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej na terenie powiatu żywieckiego:

Ponadto na terenie powiatu znajdują się jeszcze Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (dalej: GOPS). Główne cele gminnej pomocy społecznej obejmują: pomoc osobom i rodzinom oraz doprowadzenie do ich życiowego usamodzielniania, zapewnienie dochodu na poziomie interwencji socjalnej – dla osób nie posiadających dochodu lub o niskich dochodach, w wieku poprodukcyjnym i osobom niepełnosprawnym.

L. p.	**Nazwa**	**Adres**
1.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czernichowie	ul. Strażacka 6, 34-311 Czernichów
2.	GOPS w Gilowicach	ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice
3.	GOPS w Jeleśni	ul. Plebańska 5, 34-340 Jeleśnia
4.	GOPS w Koszarawie	ul. Koszarawa 17 34-332 Koszarawa
5.	GOPS w Lipowej	ul. Wiejska 40, 34-324 Lipowa
6.	GOPS w Łękawicy	ul. Żywiecka 52, 34-321 Łękawica
7.	GOPS w Łodygowicach	ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice
8.	GOPS w Milówce	ul. J. Kazimierza 121, 34-360 Milówka
9.	GOPS w Radziechowach-Wieprzu	ul. Radziechowy 700, 34-381 Radziechowy Wieprz
10.	GOPS w Rajczy	ul. Górska 1, 34-370 Rajcza
11.	GOPS w Ślemieniu	ul. Krakowska 124, 34-323 Ślemień

L. p.	Nazwa	Adres
12.	GOPS w Świnnej	ul. Jana Pawła II 68, 34-331 Świnna Pewel Mała
13.	GOPS w Ujsołach	ul. Gminna 1, 34-371 Ujsoły
14.	GOPS w Węgierskiej Górce	ul. Zielona 43, 34-350 Węgierska Górka
15.	MOPS w Żywcu	ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych na stronach internetowych urzędów gmin na terenie Powiatu Żywieckiego.

W tabeli poniżej przedstawiono działania gmin oraz ośrodków pomocy społecznej w zakresie pomocy psychologicznej oraz wsparcia dla osób dotkniętych kryzysem psychologicznym.

Gmina Łękawica

Rodzaj działania:	**Zakres zadań:**	**Adres i dane kontaktowe:**	**Tryb pracy:**
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja działań określonych w „Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Gminie Łękawica na lata 2024-2027”, gdzie głównym celem jest przeciwdziałanie przemocy domowej oraz zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy dla rodzin, w których stosowana jest przemoc oraz zadania określone w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej	GOPS w Łękawicy ul. Żywiecka 52, 34-321 Łękawica Telefon: 33 862 25 77	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Punkt Konsultacyjny	Spotkania dla osób współuzależnionych i ofiar przemocy finansowane w ramach: „Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 r.”	Urząd Gminy w Łękawicy ul. Wspólna 24, 34-321 Łękawica Telefon: 33 865 16 01	Punkt Konsultacyjny – spotkania w pierwsze trzy czwartki każdego miesiąca w godz. Od 14:00 do 17:00 Grupa wsparcia dla osób współuzależnionych i ofiar przemocy – spotkania w dwa pierwsze poniedziałki każdego miesiąca w godzinach od 15:10 do 17:15.

Gmina Świnna

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Zadaniem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie działań wszystkich podmiotów wchodzących w skład Zespołu w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, w szczególności przez: diagnozowanie problemu przemocy, podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku, inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą, rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym itd.	GOPS w Świnnej ul. Jana Pawła II 68, 34-331 Pewel Mała Telefon: 33 863 80 03	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Punkt Konsultacyjny	Zakres działań punktu, to w szczególności: pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom, diagnozowanie problemów osób zgłaszających się, motywowanie i wzmacnianie motywacji do terapii, diagnozowanie problemów klienta w zakresie uzależnienia, współuzależnienia przemocy w rodzinie, planowanie pomocy w/w, kierowanie do ośrodków leczenia uzależnień.	Urząd Gminy w Świnnej ul. Wspólna 13, 34-331 Świnna Telefon: 33 863 80 23	Punkt konsultacyjny – możliwość skorzystania z poniedziałki w godzinach od 14:00 do 17:00

Gmina Lipowa

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z Ustawą o Przemocy Domowej (Dz. U. z 2024 poz. 424)	Zespół Interdyscyplinarny w Lipowej ul. Wiejska 40, 34-324 Lipowa Telefon: 33 867 13 29 wew. 167	Poniedziałek – środa – od 7:00 do 15:00 Czwartek: od 7:00 d 17:00 Piątek: od 7:00 do 13:00
Punkt Konsultacyjny	Pomoc osobom dotkniętych przemocą, uzależnionym i ich rodzinom wg harmonogramu ustalonego z koordynatorem	ul. Św. Michała Archanioła 131, 34-300 Leśna Telefon: 33 860 15 51	Harmonogram ustalany z koordynatorem

Gmina Rajcza

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z Ustawą o Przemocy Domowej (Dz. U. z 2024 poz. 424)	GOPS w Rajczy ul. Górska 1, 34-370 Rajcza Telefon: 33 826 12 45	Od poniedziałku do piątku w godzinach urzędowania Urzędu Gminy Rajcza
Punkt Konsultacyjny	Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny	Urząd Gminy w Rajczy ul. Górska 1, 34-370 Rajcza Telefon: 33 864 31 30	Każdy wtorek w godzinach od 9:00 do 14:00
Pomoc psychologiczna	Bezpłatna pomoc psychologiczna	GOPS w Rajczy ul. Górska 1, 34-370 Rajcza Telefon: 33 826 12 45	Raz w miesiącu tj. czwartek (w celu umówienia wizyty należy kontaktować się telefonicznie)

Gmina Gilowice

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z Ustawą o Przemocy Domowej (Dz. U. z 2024 poz. 424) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023r. w sprawie procedury „Niebieskie karty" oraz wzorów formularzy „niebieska Karta" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1870).	GOPS w Gilowicach ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice Telefon: 33 865 35 56	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Punkt Konsultacyjny	W Puncie świadczona jest pomoc psychologiczna i wsparcie osobom uzależnionym i członkom rodzin z problemem alkoholowym oraz osobom doświadczającym przemocy domowej, a także osobom znajdującym się w stanie kryzysu psychicznego	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gilowicach Ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice Telefon: 531 025 534	Ustalany harmonogram z miesięcznym wyprzedzeniem
Pomoc psychologiczna	Pomoc na terenie gminy jest dostępna w ramach Punktu Konsultacyjnego finansowego ze środków GKRPA w Gilowicach	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gilowicach ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice Telefon: 531 025 534	Ustalany harmonogram z miesięcznym wyprzedzeniem

Gmina Łodygowice

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Zespół Interdyscyplinarny działa na zasadach określonych w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz na podstawie regulaminu zatwierdzonego na pierwszym posiedzeniu członków Zespołu	GOPS w Łodygowicach ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice Telefon: 33 863 18 54 lub 785 992 697	Zgodnie z zapisami ustawowymi posiedzenie ZI odbywają się nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Pomoc psychologiczna	Pomoc psychologiczna świadczona przez psychoterapeutę	GOPS w Łodygowicach ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice	W każdą środę

Gmina Milówka

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, przepisami wykonawczymi do ustawy, zgodnie z przyjętym Regulaminem	GOPS w Milówce ul. Jana Kazimierza 121, 34-360 Milówka Telefon: 33 863 77 67	Zespół pracuje w godzinach pracy Ośrodka Pomocy Społecznej w Milówce

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Punkt Konsultacyjny	Punkt Profilaktyki i Pomocy Rodzinie w ramach punktu konsultacyjnego. Zatrudnieni są tam psychoterapeuci ds. uzależnień dla dzieci i młodzieży oraz dla dorosłych	Gmina Milówka ul. Jana Kazimierza 123, 34-360 Milówka Telefon: 33 399 05 00	Psychoterapeuta d.s. uzależnień dla osób dorosłych: w poniedziałki i środy w godzinach od 8:00 do 15:00 Psychoterapeuta d.s. uzależnień dla dzieci i młodzieży: w każdą środę w godzinach od 12:00 do 18:00 Rozmowy w sprawie nadużywania alkoholu: środy i czwartki w godzinach od 15:00 do 16:00
Pomoc psychologiczna	Świadczona w ramach punktu Profilaktyki i Pomocy Rodzinie	Gmina Milówka ul. Jana Kazimierza 123, 34-360 Milówka Telefon: 33 399 05 00	Wtorki: w godzinach od 15:00 do 19:00

Gmina Czernichów

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Zespół Interdyscyplinarny działa na zasadach określonych w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz na podstawie regulaminu zatwierdzonego na pierwszym posiedzeniu członków Zespołu	GOPS w Łodygowicach ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice Telefon: 33 863 18 54 lub 785 992 697	Zgodnie z zapisami ustawowymi posiedzenie ZI odbywają się nie rzadziej niż raz na dwa miesiąc

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Pomoc psychologiczna	Pomoc psychologiczna świadczona przez psychoterapeutę	GOPS w Łodygowicach ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice	W każdą środę

Gmina Jeleśnia

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Do zadań Zespołu należy: tworzenie warunków umożliwiających realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrowanie i koordynowanie działań podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.	GOPS w Jeleśni ul. Plebańska 5, 34-340 Jeleśnia Telefon: 33 861 95 75 lub 506 733 079	Zespół działa w godzinach pracy Ośrodka Pomocy Społecznej w Jeleśni
Punkt Konsultacyjny	W gminie funkcjonuje Punkt Konsultacyjny, w ramach którego udzielane są bezpłatne porady psychologiczne z zakresu uzależnień dla osób pijących ryzykownie (szkodliwie), uzależnionych od alkoholu oraz członków rodzin z problemem alkoholowym	Urząd Gminy w Jeleśni ul. Plebańska 1, 34-340 Jeleśnia Telefon: 506 733 079 lub 33 861 95 75	Pierwsza, druga i trzecia środa każdego miesiąca w godzinach od 9:00 do 13:00
Pomoc psychologiczna	Bezpłatna pomoc psychologiczna dedykowana mieszkańcom Gminy Jeleśnia zmagającym się z problemem przemocy domowej oraz dotkniętych problemem alkoholowym	Urząd Gminy Jeleśnia ul. Plebańska 1, 34-340 Jeleśnia Telefon: 506 733 079	Każdy wtorek i środa od godziny 15:00 do 19:00 po wcześniejszym ustaleniu terminu

Gmina Ujsoły

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, przepisami wykonawczymi do ustawy	Gminny Zespół Interdyscyplinarny ul. Gminna 1, 34-371 Ujsoły Telefon: 33 864 73 50	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Punkt Konsultacyjny	W punkcie przyjmuje specjalista terapii uzależnień. Jego zakres działań obejmuje przede wszystkim: diagnostykę uzależnień, profilaktykę i promocję zdrowia, motywowanie osób do terapii, informowanie członków rodzin osób uzależnionych o praktycznych sposobach pomocy bliskim i ochrony siebie, pomoc psychologiczną dla ofiar i sprawców przemocy, interwencje kryzysowe i elementarną pomoc prawną	Punkt Konsultacyjny ul. Bystra 1, 34-371 Ujsoły Telefon: 33 864 73 50	Czynny w każdy wtorek w godzinach: od 9:00 do 15:00

Gmina Żywiec

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Do zadań Zespołu należy: tworzenie warunków umożliwiających realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrowanie i koordynowanie działań podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.	Zespół Interdyscyplinarny ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec Telefon: 33 475 70 33	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Pomoc psychologiczna	Pomoc psychologiczna	MOPS w Żywcu ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec Telefon: 33 475 70 33	Po wcześniejszym umówieniu wizyty

Gmina Koszarawa

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, przepisami wykonawczymi do ustawy	Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Koszarawie 34-322 Koszarawa 17 Telefon: 33 863 94 13	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Pomoc psychologiczna	Pomoc psychologiczna	GOPS w Koszarawie 34-322 Koszarawa 17 Telefon: 33 863 94 13	Drugi poniedziałek każdego miesiąca od godziny 14:00 (zalecane wcześniejsze umówienie się)

Gmina Ślemień

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, przepisami wykonawczymi do ustawy, zgodnie z przyjętym Regulaminem.	GOPS w Ślemieniu (siedziba w miejscowości Las) ul. Zakopiańska 59, 34-323 Las Telefon: 33 865 46 47	Spotkania członków Zespołu odbywają się w zależności od występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na dwa miesiące
Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny	Do zadań punktu należy: motywowanie osób uzależnionych do podjęcia terapii/ leczenia odwykowego, kierowanie do leczenia specjalistycznego, a także motywowanie osób współuzależnionych do podjęcia terapii, motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych do zmiany szkodliwego wzorca picia, udzielania wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym, inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej, rozpoznawanie zjawiska przemocy domowej i jej przeciwdziałanie	GOPS w Ślemieniu (siedziba w miejscowości Las) ul. Zakopiańska 59, 34-323 Las Telefon: 33 865 46 47	Każda pierwsza i trzecia środa miesiąca w godzinach od 8:00 do 14:00 (po wcześniejszym umówieniu się)
Pomoc psychologiczna	Pomoc psychologiczna jest dostępna w Punkcie Konsultacyjno-Terapeutycznym	GOPS w Ślemieniu (siedziba w miejscowości Las) ul. Zakopiańska 59, 34-323 Las Telefon: 33 865 46 47	Każda pierwsza i trzecia środa miesiąca w godzinach od 8:00 do 14:00 (po wcześniejszym umówieniu się)

Gmina Węgierska Górka

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej	Urząd Gminy w Węgierskiej Górce ul. Zielona 43, 34-350 Węgierska Górka Telefon: 33 860 97 88	W godzinach pracy GOPS w Węgierskiej Gorce, tj. od poniedziałku do piątku od 7:00 do 15:30.
Punkt Konsultacyjny	Konsultacje indywidualne dla osób mających problem z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, dla osób współuzależnionych, dla osób, rodzin, gdzie istnieje podejrzenie przemocy. Prowadzone jest również wsparcie, poradnictwo oraz interwencje kryzysowe	Urząd Gminy w Węgierskiej Górce ul. Zielona 3, 34-350 Węgierska Górka Telefon: 33 860 97 88	Psycholog: w drugą i czwartą środę każdego miesiąca w godzinach od 13:30 do 17:30 (po wcześniejszym umówieniu wizyty) „Klub wsparcia społecznego”: drugi i czwarty wtorek miesiąca o godzinie 16:00.
Pomoc psychologiczna	Pomoc psychologiczna	GOPS w Węgierskiej Górce ul. Zielona 3, 34-350 Węgierska Górka Telefon: 33 860 97 88	Psycholog: W drugą i czwartą środę każdego miesiąca w godzinach od 17:30 do 19:30

Gmina Radziechowy Wieprz

Rodzaj działania:	Zakres zadań:	Adres i dane kontaktowe:	Tryb pracy:
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej	Realizacja zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej	GOPS w Gminie Radziechowy Wieprz Wieprz 700, 34-381 Telefon: 33 867 66 15 lub 601 434 020	Zespół działa w trybie stacjonarnym w godzinach urzędowania Urzędu Gminy tj. poniedziałek- środa od godziny 7:00 do 15:00, czwartek: od 7:00 do 16:00 oraz piątek: od 7:00 do 14:00
Punkt Konsultacyjny	W zakres działania punktu konsultacyjnego wchodzi poradnictwo osób/rodzin w sprawach uzależnień, przemocy domowej będących ich konsekwencją – bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.	GOPS w Gminie Radziechowy Wieprz Wieprz 700, 34-381 Radziechowy Wieprz Telefon: 33 867 66 15 lub 601 434 020	Dwa razy w tygodniu: w środy w godzinach od 12:00 do 15:00 oraz w piątek od 11:00 do 16:00 z zastrzeżeniem możliwości konsultacji w uzgodnionym, dogodnym dla klienta terminie (należy się wcześniej umówić
Pomoc psychologiczna	Poradnictwo psychologiczne realizowane w punkcie konsultacyjnym	GOPS w Gminie Radziechowy Wieprz Wieprz 700, 34-381 Telefon: 33 867 66 15 lub 601 434 020	Raz w tygodniu w środę w godzinach od 12:00-15:00 (po wcześniejszym umówieniu wizyty)

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Ośrodków Pomocy Społecznej na terenie Powiatu Żywieckiego

3. Warsztaty Terapii Zajęciowej

Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) oznaczają wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki, stwarzające osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej, w zakresie pozyskania bądź przywracania umiejętności, niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Koszty utworzenia i działalności WTZ są współfinansowane ze środków PFRON, samorządu powiatowego lub z innych źródeł. W WTZ stosuje się techniki terapii zajęciowej zmierzające do rozwijania:

- umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej,
- psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym bądź podjęcie pracy.

Uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej są osoby niepełnosprawne intelektualnie, osoby z zaburzeniami psychicznymi. Zajęcia wspomagają ich w rozwijaniu umiejętności, dzięki którym stają się bardziej samodzielni i aktywni.

Kandydat do WTZ powinien posiadać:

1. Aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w WTZ.
2. Uzgodnienie przyjęcia z PCPR.

Warsztaty Terapii Zajęciowej w Gilowicach
ul. Zakopiańska 71, 34-322 Gilowice
Telefon: 33 853 36 40

Liczba osób niepełnosprawnych intelektualnie biorących udział w Warsztatach Terapii Zajęciowej w Gilowicach w latach 2021-2023.

Rok	Ogółem	Symbol przyczyny: 01-U	Symbol przyczyny: 02-P	Symbol przyczyny 12-C	Schorzenia sprzężone: 01-U 02-P 12-C
2021	101	25	15	0	50
2022	101	25	16	0	49
2023	101	24	18	0	48

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od jednostki Warsztaty Terapii Zajęciowej w Gilowicach.

Warsztaty Terapii Zajęciowej przy SOSW w Żywcu

ul. Kopernika 77, 34-300 Żywiec

Telefon: 33 861 32 71

Liczba osób niepełnosprawnych intelektualnie biorących udział w Warsztatach Terapii Zajęciowej w latach 2021-2023.

Rok	Ogółem	01-U	02-P	12-C	Schorzenia sprzężone: 01-U/02-P/12-C
2021	30	28	7	2	1
2022	30	27	6	1	1
2023	30	28	6	1	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od jednostki Warsztaty Terapii Zajęciowej w Żywcu.

3. Środowiskowe Domy Samopomocy

Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi według ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. są Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS) lub Kluby Samopomocy (KS). Powyższe formy pomocy przeznaczone są dla osób, które w wyniku zaburzenia niektórych funkcji organizmu, bądź zdolności adaptacyjnych, wymagają pomocy w dostosowaniu się do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej. Celem ŚDS jest podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności samodzielnego życia, podniesienie poziomu zaradności życiowej, sprawności psychofizycznej, przystosowanie do funkcjonowania społecznego w środowisku osób przewlekle psychicznie chorych oraz upośledzonych umysłowo.

Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

- **Środowiskowy Dom Samopomocy w Pewli Wielkiej**
  Pewel Wielka 485, 34-340 Jeleśnia
  Telefon: 33 860 07 58
- **Środowiskowy Dom Samopomocy „Pod Skrzydłami Anioła” w Radziechowach**
  ul. Plebańska 1570, 34-381 Radziechowy
  Telefon: 507 087 222

4. Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Punkt Interwencji Kryzysowej przy PCPR w Żywcu
ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 861 93 36

W ramach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu funkcjonuje Punkt Interwencji Kryzysowej. Pomoc udzielana jest bezpłatnie. Do Ośrodka Interwencji Kryzysowej nie wymagane jest skierowanie, udzielana jest bez względu na wiek, wykształcenie czy sytuacje materialną.

Pomoc adresowana jest do mieszkańców Powiatu Żywieckiego jest świadczona w PCPR w Żywcu we wtorek, środę i piątek w godzinach od 7:00 do 15:00, a w poniedziałek i czwartek w godzinach od 7.00 do 17.00. Kontakt telefoniczny 33 861 93 36 lub 33 861 94 19.

Kryzys to sytuacja, w której odczuwamy wewnętrzną dysharmonie utrudniającą radzenie sobie z przeżywanymi sytuacjami, doświadczeniami. Interwencja kryzysowa polega na zapewnieniu wsparcia emocjonalnego, poczucia bezpieczeństwa i minimalizacji lęku. Podstawowym celem działalności PIK jest świadczenie pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w szeroko rozumianym kryzysie, w tym osobom doświadczającym przemocy. Interwencja kryzysowa nie jest terapią.

Specyfika interwencji kryzysowej:

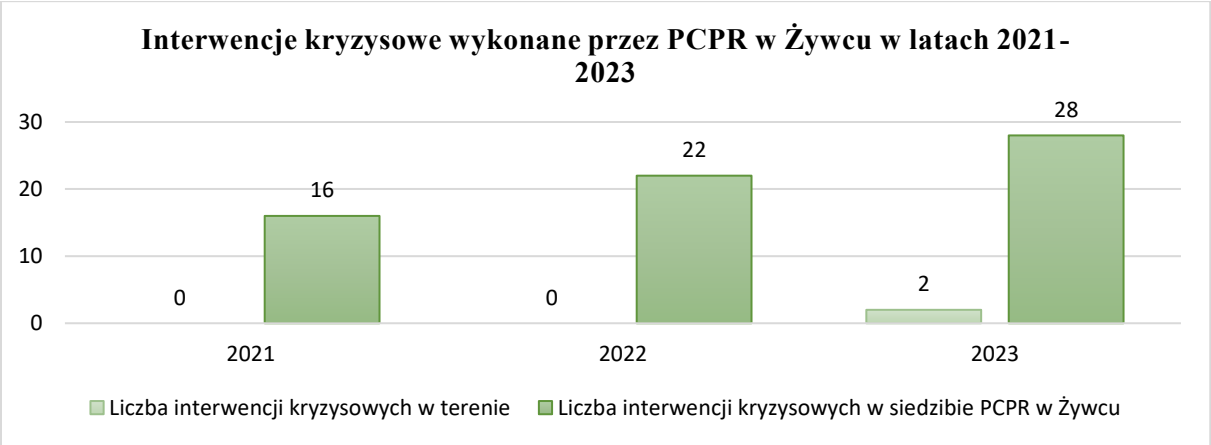
- krótkoterminowe formy oddziaływania - zazwyczaj 6/8 spotkań, duża intensywność kontaktów,
- łączenie różnych form oddziaływań, szczególne docenianie wpływu otoczenia na osobę w kryzysie (wsparcie społeczne, odwołanie się do osobistej sieci wsparcia osoby, uruchomienie osób bliskich mogących świadczyć pomoc w kryzysie, zorganizowanie pomocy instytucjonalnej),
- koncentracja na poszukiwaniu rozwiązań, a nie na analizowaniu problemów,
- gotowość do podejmowania działań w trybie ratunkowym (emergency),
- możliwość podjęcia interwencji w sytuacji nieujawniania tożsamości, klient może pozostać anonimowy.

Dane dotyczące liczby interwencji kryzysowej wykonanych przez PCPR w Żywcu w latach 2021-2023:

Rok	**2021**	**2022**	**2023**
Liczba interwencji kryzysowych w terenie	0	0	2

Rok	2021	2022	2023
Liczba interwencji kryzysowych w siedzibie PCPR w Żywcu	16	22	28
Razem	16	22	30

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu.



5. Centra Integracji Społecznej na terenie powiatu żywieckiego

Centrum Integracji Społecznej – Żywiecka Fundacja Rozwoju

ul. Dworcowa 2, 34-300 Żywiec

Telefon: 33 475 44 77

Centrum Integracji Społecznej prowadzone jest przez Żywiecką Fundację Rozwoju od 2016 roku. Każdego dnia z uczestnictwa w CIS korzysta od 40 -70 osób.

W Centrum Integracji Społecznej wspierane są osoby, które w swoim życiu borykają się z rożnymi trudnościami. Wśród uczestników są osoby zagrożone bezdomnością, borykające się z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, z zaburzeniami psychicznymi, długotrwale bezrobotne, opuszczające zakład karny, posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, pochodzące z krajów trzecich, uchodźcy, należące do mniejszości narodowych. Wszystkie te osoby mogą liczyć na wsparcie w obszarze społeczno-zawodowym – spotkania z pracownikiem socjalnym, psychologiem, doradcą zawodowym, udział w warsztatach umiejętności społecznej, kursach zawodowych, wyjściach integrujących. Przede wszystkim udział w codziennych zajęciach w pracowniach – remontowo – renowacyjnej, gospodarczej, gastronomicznej, designu, tkacko-dziewiarskiej, asystenckiej i pracowni hotelarskiej. W razie konieczności osoby są kierowane do innych instytucji w celu otrzymania szerszego wsparcia.

Fundacja współpracuje z Ośrodkami Pomocy Społecznej, Ośrodkiem Leczenia Uzależnień, Powiatowym Urzędem Pracy, organizacjami oraz lokalnym biznesem. W lokalnych firmach

uczestnicy mogą odbywać staże, doskonalić swoje umiejętności. Ta praktyka pozwala rozwijać się nie tylko osobom uczestniczącym w Centrum Integracji Społecznej, ale i firmom, które mogą zyskać przyszłych pracowników z konkretnymi umiejętnościami.

Na chwilę obecną Żywiecka Fundacja Rozwoju współpracuje z firmą Rondo sp. z o.o, Agencją Ochrony Legion Sp. z o. o. Eurolabels-Projekt. Chętnie zostanie nawiązana współpraca z innymi pracodawcami.

Dzięki kompleksowemu wsparciu uczestnicy mają możliwość podniesienia poziomu kwalifikacji i kompetencji ogólnopracowniczych, większą szansę na znalezienie pracy na otwartym rynku pracy. Przekłada się to na wzrost poczucia sprawczości, nawiązania relacji, podniesienie poziomu życia, a w konsekwencji polepszenie dobrostanu psychicznego osób.

6. Kluby Integracji Społecznej

- **Klub Integracji Społecznej w Milówce**
  ul. Jana Kazimierza 121, 34-360 Milówka
  Telefon: 33 863 77 67/ 33 863 71 90
- **Klub Integracji Społecznej w Ujsołach**
  ul. Gminna 1, 34-371 Ujsoły
  Telefon: 33 864 73 50
- **Klub Integracji Społecznej w Węgierskiej Górce**
  ul. Zielona 43, 34-350 Węgierska Górka
  Telefon: 33 860 97 79

Klub Integracji Społecznej (KIS) jako jedna z form zatrudnienia socjalnego, udziela osobom zagrożonym marginalizacją oraz ich rodzinom pomocy w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, powrocie do pełnienia ról społecznych, jak również podniesieniu kwalifikacji zawodowych, jako wartości na rynku pracy. KIS działa na rzecz integrowania osób o podobnych trudnościach i problemach życiowych.

Do osób, które mogą korzystać z działań KIS zaliczamy m. in.:

- bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności,
- długotrwale bezrobotnych,
- uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego,
- uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,

- chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

VI. Wsparcie dla dzieci i młodzieży

1. Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne:

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne na terenie powiatu żywieckiego:

- **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żywcu**
  ul. Grunwaldzka 10, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 33 09
- **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Milówce**
  ul. Dworcowa 17, 34-360 Milówka
  Telefon: 33 864 21 25

Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne udzielają dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu. Udzielają również rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży, a także wspomagają przedszkola, szkoły i placówki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Do zadań Poradni należy:

I. Diagnozowanie dzieci i młodzieży:

1. Diagnozowanie dzieci i młodzieży jest prowadzone w szczególności w celu określenia indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży, wyjaśnienia mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu oraz wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.
2. **W ramach diagnozowania Poradnia w szczególności:**
   a. prowadzi badania psychologiczne, pedagogiczne i logopedyczne dzieci i młodzieży w celu rozpoznania ich problemów w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym,

b. określa dysharmonie rozwojowe oraz zaburzenia o charakterze poznawczym, emocjonalno-społecznym i związane z nimi potrzeby, analizuje etiologię problemu,
c. określa najlepiej rozwinięte sfery rozwojowe, mocne strony, w tym predyspozycje i uzdolnienia, jako podstawę do dalszej pracy z dzieckiem,
d. ocenia predyspozycje w aspekcie wyboru kierunku kształcenia i zawodu,

3. Efektem diagnozowania dzieci i młodzieży jest w szczególności:

a. wydanie opinii, w tym opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju,
b. wydanie orzeczenia o potrzebie: kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży;
c. objęcie dzieci i młodzieży albo dzieci i młodzieży oraz rodziców bezpośrednią pomocą psychologiczno-pedagogiczną;
d. wspomaganie nauczycieli w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz rodzicami.

II. udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

1. Pomoc psychologiczno – pedagogiczna udzielana bezpośrednio dzieciom i młodzieży oraz rodzicom polega w szczególności na:

a. prowadzeniu terapii dzieci i młodzieży oraz ich rodzin,
b. udzielaniu wsparcia dzieciom i młodzieży wymagającym pomocy psychologiczno-pedagogicznej lub pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu kształcenia i kariery zawodowej,
c. udzielaniu pomocy rodzicom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych.

2. Poradnia udziela pomocy w formie:

a) indywidualnych lub grupowych zajęć terapeutycznych dla dzieci i młodzieży;
b) terapii rodziny;
c) grup wsparcia;
d) prowadzenia mediacji;
e) interwencji kryzysowej;
f) warsztatów;
g) porad i konsultacji;

h) wykładów i prelekcji;

i) działalności informacyjno – szkoleniowej.

III. realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych:

1. Poradnia w zakresie działalności profilaktycznej realizuje zadania polegające na:

1) udzielaniu nauczycielom, wychowawcom grup wychowawczych lub specjalistom realizującym pomoc psychologiczno-pedagogiczną pomocy w:

a. rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży, w tym w rozpoznawaniu ryzyka wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się u uczniów klas I – III szkoły podstawowej,

b. planowaniu i realizacji zadań z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego,

c. rozwijaniu zainteresowań i uzdolnień uczniów,

2) współpracy z przedszkolami, szkołami i placówkami w udzielaniu i organizowaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz opracowywaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych oraz indywidualnych programów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,

3) współpracy, na pisemny wniosek dyrektora przedszkola, szkoły lub placówki lub rodzica dziecka niepełnosprawnego albo pełnoletniego ucznia niepełnosprawnego, w określeniu niezbędnych do nauki warunków, sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych, w tym wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne, odpowiednich ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne dziecka niepełnosprawnego albo pełnoletniego ucznia niepełnosprawnego,

4) udzielaniu nauczycielom, wychowawcom grup wychowawczych lub specjalistom, pomocy w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych,

5) podejmowaniu działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży,

6) prowadzeniu edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli,

7) udzielaniu, we współpracy z placówkami doskonalenia nauczycieli i bibliotekami pedagogicznymi, wsparcia merytorycznego nauczycielom, wychowawcom grup

wychowawczych i specjalistom udzielającym pomocy psychologiczno – pedagogicznej.

2. **Zadania profilaktyczne realizowane są w szczególności w formie:**
   a. porad i konsultacji,
   b. udziału w spotkaniach odpowiednio nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów,
   c. udziału w zebraniach rad pedagogicznych,
   d. warsztatów,
   e. grup wsparcia,
   f. wykładów i prelekcji,
   g. prowadzenia mediacji,
   h. interwencji kryzysowej,
   i. działalności informacyjno – szkoleniowej,
   j. organizowania i prowadzenia sieci współpracy i samokształcenia dla nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów, którzy w zorganizowany sposób współpracują ze sobą w celu doskonalenia swojej pracy, w szczególności poprzez wymianę doświadczeń.

IV. organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych:

1. **Wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek polega na zaplanowaniu i przeprowadzeniu działań mających na celu poprawę jakości ich pracy w zakresie:**
   a. wynikającym z kierunków realizacji przez kuratorów oświaty polityki oświatowej państwa, ustalanych przez ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania oraz wprowadzanych zmian w systemie oświaty,
   b. wymagań stawianych wobec przedszkoli, szkół i placówek, których wypełnianie jest sprawdzane przez organy sprawujące nadzór pedagogiczny,
   c. realizacji podstaw programowych,
   d. rozpoznawania potrzeb dzieci i młodzieży oraz indywidualizacji procesu nauczania i wychowania,
   e. analizy wyników i wniosków z nadzoru pedagogicznego oraz wyników egzaminów zewnętrznych,

f. potrzeb zdiagnozowanych na podstawie analizy wyników i wniosków z nadzoru pedagogicznego oraz wyników egzaminów zewnętrznych,
g. innych potrzeb wskazanych przez przedszkole, szkołę lub placówkę.

2. Wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek obejmuje:

a. pomoc w diagnozowaniu potrzeb przedszkola, szkoły lub placówki,
b. ustalenie sposobów działania prowadzących do zaspokojenia potrzeb przedszkola, szkoły lub placówki,
c. zaplanowanie form wspomagania i ich realizację,
d. wspólną ocenę efektów i opracowanie wniosków z realizacji zaplanowanych form wspomagania.

W oparciu o Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 2061) w poradniach działa Zespół Orzekający, który wydaje:

1. orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej wymagającej stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy, ze względu na:
- niepełnosprawność intelektualną (w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym),
- niepełnosprawność ruchową, w tym z afazją,
- słabosłyszenie, niesłyszenie,
- słabowidzenie, niewidzenie,
- autyzm, w tym z zespołem Aspergera,
- niepełnosprawność sprzężoną.
2. orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dla uczniów zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie.
3. orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dla dzieci, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do przedszkola.
4. orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla dzieci i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły.
5. orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu głębokim.

6. opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, na mocy której dziecko jest objęte wczesnym wspomaganiem w placówce prowadzącej wczesne wspomagania rozwoju.

Jednym z największych wyzwań dla poradni psychologiczno-pedagogicznych jest m.in. zwiększająca się ilość osób zdiagnozowanych na Zespół Aspergera oraz autyzm. Autyzm jest zaburzeniem neurorozwojowym. Przyczyny autyzmu nie są w pełni znane. Wpływa całościowo na rozwój i funkcjonowanie danej osoby. Określenie „spektrum autyzmu" ma na celu zwrócenie uwagi na to, jak różnorodne są osoby z autyzmem i w jak różny sposób zaburzenie to może wpływać na ich życie.

Objawami tych zaburzeń są przede wszystkim:

- „zaburzenia w relacjach społecznych,
- deficyty rozwoju mowy i komunikacji,
- zaburzenia zachowania, aktywności i zainteresowań,
- zaburzenia mowy i komunikacji są jednym z najważniejszych kryteriów rozpoznawania autyzmu, ponieważ zarówno w zespole Aspergera jak i autyzmie rozwój językowy nie przebiega właściwie,
- tendencja do powtarzania zasłyszanych wcześniej wypowiedzi (echolalie),
- powracanie w swoich wypowiedziach do ulubionego tematu,
- trudności z podtrzymywaniem rozmowy i prowadzeniem dialogu"[15].

Trzeba zwrócić uwagę na fakt, iż według danych Narodowego Funduszu Zdrowia, z roku na rok zwiększa się ilość osób z rozpoznaniem zespołu Aspergera oraz autyzmu. W 2019 roku osób zdiagnozowanych było 57 tys., w 2020 roku 62,5 tys., natomiast w 2021 roku już 74 tys.

Liczba wykonanych diagnoz przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Żywcu w latach 2021-2023.

Orzeczenie lub opinie	**2021**	**2022**	**2023**
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	412	531	560
Orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego	29	18	23
Orzeczenie z powodu autyzmu, w tym zespołu Aspergera	113	139	155
Opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju	175	217	268

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żywcu.

[15] Skawina, B. (2016). „Autyzm i zespół Aspergera, objawy, przyczyny, diagnoza i współczesne metody terapeutyczne". Nová sociálna edukácia človeka V, Medzinárodná interdisciplinárna vedecká konferencia, Prešov, 7, 2016.

Na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żywcu można stwierdzić, iż co roku wzrasta ilość wydawanych orzeczeń:

- potrzebie kształcenia specjalnego,
- potrzebie nauczania indywidualnego,
- z powodu autyzmu, zespołu Aspergera,
- potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Stawia to kolejne wyzwania przed placówkami oświatowymi, gdyż obowiązane są one do realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu adekwatnie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży, w tym m.in. zapewnienie nauczyciela współorganizującego proces kształcenia, zajęcia rewalidacyjne, socjoterapeutyczne oraz zajęcia w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Liczba wykonanych diagnoz przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Milówce w latach 2021-2023.

Orzeczenie lub opinie	**2021**	**2022**	**2023**
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	167	186	202
Orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego	11	21	22
Orzeczenie z powodu autyzmu, w tym zespołu Aspergera	27	40	40
Opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju	75	80	106

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Milówce.

Na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Milówce można stwierdzić, iż co roku wzrasta ilość wydawanych orzeczeń:

- potrzebie kształcenia specjalnego,
- potrzebie nauczania indywidualnego,
- z powodu autyzmu, zespołu Aspergera,
- potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

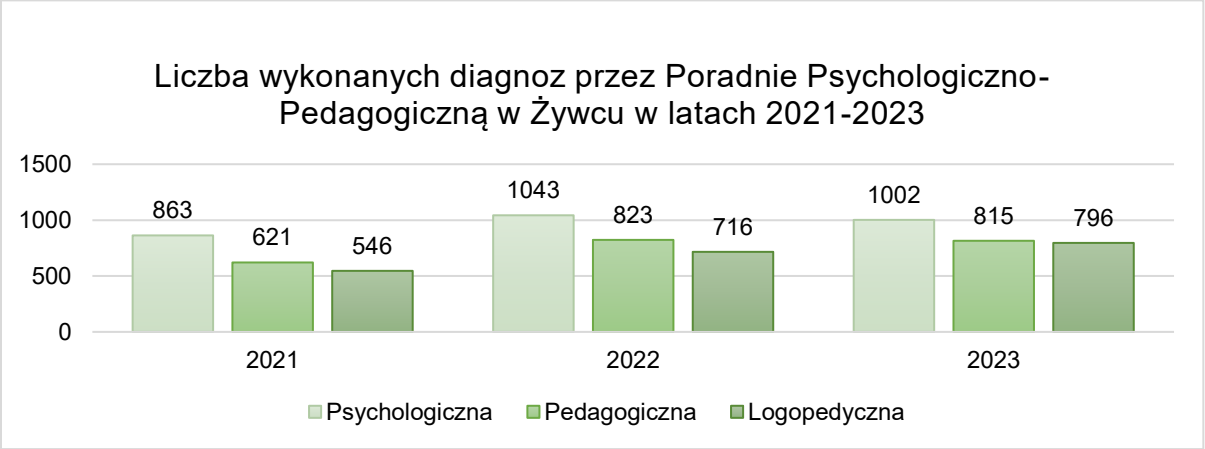
Zwiększające się liczby świadczą o tym, że coraz większa ilość dzieci wymaga wydania orzeczeń lub opinii adekwatnie do zdiagnozowanych potrzeb. To wskazuje, że problem równego rodzaju zaburzeń, w tym zaburzeń psychicznych lawinowo wzrasta. Jednocześnie zwiększające liczby mogą również dowodzić, iż świadomość rodziców w zakresie możliwości uzyskania wsparcia się zwiększa i podejmują oni konkretne kroki w tym względzie.

Liczba wykonanych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Żywcu diagnoz w latach 2021-2023.

Rodzaj wykonanej diagnozy	**2021**	**2022**	**2023**
Psychologiczna	1158	1597	1546

Rodzaj wykonanej diagnozy	2021	2022	2023
Pedagogiczn	1231	1831	1557
Logopedyczna	332	423	470

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żywcu.

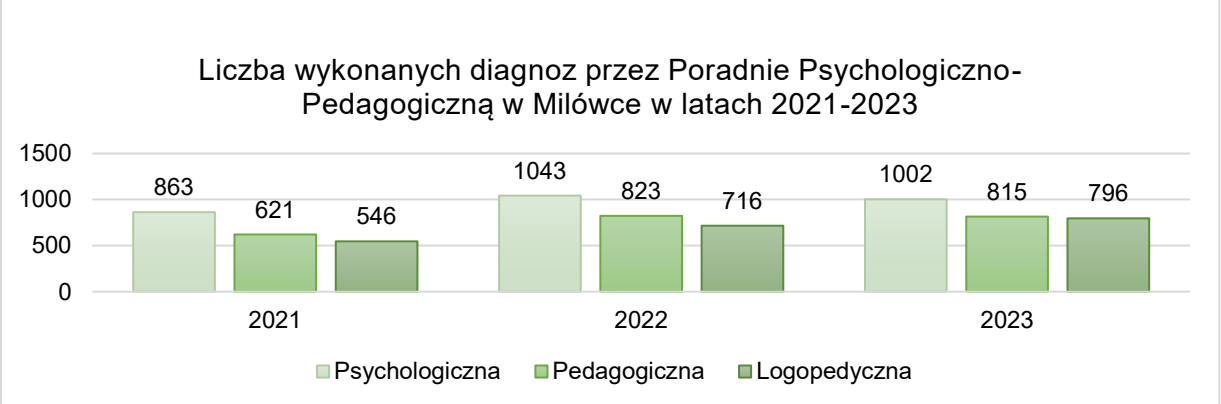


Na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Żywcu można stwierdzić, iż ilość wykonanych diagnoz co roku rośnie. Coraz większa ilość dzieci ma zaburzenia bądź problemy na tle psychologicznym, które wymagają specjalistycznej diagnozy. Jest to kolejne wyzwanie dla Powiatu, gdyż wzrost wydawanych diagnoz jest równoznaczne z potrzebą poszerzania ilości personelu w poradni.

Liczba wykonanych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Milówce diagnoz w latach 2021-2023.

Rodzaj wykonanej diagnozy	2021	2022	2023
Psychologiczna	863	1 043	1 002
Pedagogiczna	621	823	815
Logopedyczna	546	716	796

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Milówce.



Na podstawie danych otrzymanych od Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Milówce można stwierdzić, iż co roku liczba wykonywanych diagnoz wzrasta. Świadczy to o tym, że problem zaburzeń na tle psychicznym wzrasta, a dzieci i młodzież realizująca obowiązek szkolny i nauki wymaga specjalistycznych diagnoz.

2. **Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży**

Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży w Żywcu

Aleja Legionów 1, 34-300 Żywiec
tel. 510 243 707
e-mail: pdm.zywiec@bk-europe.pl

Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży działa w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, nie jest wymagane skierowanie.

W Poradni przyjmowane są dzieci i młodzież w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz uczących się w szkołach ponadpodstawowych. W ramach poradni oferujemy usługi w zakresie poradnictwa i wsparcia psychologicznego dla dzieci i ich rodzin. Propozycje oddziaływań dopasowane są optymalnie do potrzeb młodego pacjenta/pacjentki i jego/jej rodziny.

Zadania poradni to wsparcie psychologiczne, pedagogiczne i psychoterapeutyczne. W poradni można uzyskać pomoc w związku z doświadczaniem przez dzieci i młodzież:

- lęków,
- zmian nastroju,
- zachowań autodestrukcyjnych (agresja przeciwko sobie),
- trudności w przeżywaniu emocji,
- zaburzeń zachowania,
- obniżonego nastroju.

Celem poradni jest również pomoc rodzicom i opiekunom w zrozumieniu problemów ich podopiecznych oraz wsparcie w poszukiwaniu adekwatnych rozwiązań.

Rejestracja telefoniczna w godzinach od 8:00 do 16:00 od poniedziałku do piątku. Oferta kierowana do dzieci i młodzieży w wieku od 0-18 lat oraz dla osób nadal uczących się.

3. Żywiecka Fundacja Rozwoju

Żywiecka Fundacja Rozwoju
Ul. Dworcowa 2, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 475 44 77
Email: zfr@zfr.org.pl
www.zfr.org.pl

Żywiecka Fundacja Rozwoju to organizacja, która od ponad dwudziestu lat aktywnie angażuje się w rozwój miasta Żywca oraz regionu Żywiecczyzny poprzez wsparcie jego mieszkańców na różnych poziomach. Przesłaniem Fundacji jest: „Działamy, by ludzie odkrywali swoją siłę". Fundacja wspiera inicjatywy w takich dziedzinach jak pomoc społeczna, edukacja, kultura, zdrowie, ekologia oraz demokracja. Realizuje to poprzez różnorodne programy edukacyjne i profilaktyczne, kampanie społeczne, konkursy, programy grantowe oraz stypendialne. Od 2016 roku Fundacja prowadzi Centrum Integracji Społecznej dla osób w trudnej sytuacji, zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym, od 2022 roku wspiera osoby uchodźcze (dorosłe i dzieci) poprzez kursy językowe, działania włączające, pomoc prawna i wsparcie psychologiczne. Osoby z niepełnosprawnościami, w tym dzieci i dorośli, mają możliwość korzystania z usług asystentów osobistych, którzy wspierają te osoby w codziennym funkcjonowaniu (od 2021 roku). Od wielu lat Fundacja aktywnie działa na rzecz szeroko rozumianego wsparcia najmłodszych mieszkańców regionu, szczególnie angażując się w działania profilaktyczne oraz poprawiające jakość edukacji. W ramach działań Fundacja ma doświadczenie w prowadzeniu warsztatów oraz animacji dla młodych, które odbywają się zarówno na terenie szkół z całego powiatu jak i po za nimi. Tematyka zajęć dostosowywana jest do aktualnych potrzeb młodych, skupia się na rozwoju potencjału osób uczestniczących w zajęciach, ich kompetencjach, wyłanianiu młodych liderów lokalnych, porusza tematy społeczne ze szczególnym naciskiem na psychoedukację, m.in. integrację grupy, rozwój społeczno-emocjonalny.

Jedną z istotniejszych inicjatyw w tym zakresie są Debaty Oksfordzkie Podbeskidzia, prowadzone nieprzerwanie od 2013. Debaty to jedna z aktywnych metod nieformalnego uczenia dzieci i młodzieży, głównie zwracająca uwagę na ważne tematy społeczne, ale przede wszystkim ucząca komunikacji, kultury dyskusji, sztuki argumentowania, retoryki, autoprezentacji, sztuki wystąpień publicznych oraz szacunku do oponentów, krytycznego myślenia, kreatywności i komunikacji opartej na rzetelnych źródłach informacji. Fundacja organizuje Turniej Debat dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu powiatu żywieckiego, w ramach którego młodzi dyskutują na tematy dla nich ważne przy współpracy

ze Starostwem powiatowym (poziom ponadpodstawowy) i Miastem Żywiec (poziom podstawowy).

Pomarańczowa Energia – Stop Osamotnieniu Dzieci:

Żywiecka Fundacja Rozwoju pod wpływem rozmów ze specjalistami, w tym również z pedagogami ze szkół z terenu Żywiecczyzny stworzyła program społeczno-foundrasingowy pn. Pomarańczowa Energia – Stop Osamotnieniu Dzieci, który w sposób kompleksowy zajmuje się walką z kryzysem psychologicznym wśród najmłodszych, a szczególnie z tak często odczuwanym osamotnieniem. Osamotnienie dzieci to stany lękowe, apatia, brak kontaktu z rówieśnikami i dorosłymi, depresja, a w skrajnych przypadkach samookaleczenie i próby samobójcze, niestety zbyt często zakończone śmiercią.

W ramach działań opracowano cztery podstawowe rozwiązania, które wpłyną holistycznie na poprawę aktualnego stanu:

- **Wsparcie psychologiczne** - dostęp do darmowego i natychmiastowego wsparcia psychologicznego i terapii, do momentu, w którym pomoc nie zostanie udzielona w innych instytucjach pomocowych,
- **Zajęcia podwórkowe** - prowadzone metodą streetworkingi z dziećmi w ich środowiskach, na boiskach, w parkach. Istotą jest pozostawanie z dziećmi w relacji, towarzyszymy im w codziennym funkcjonowaniu, a nierzadko udzielamy pierwszej pomocy psychologicznej,
- **Warsztaty dla rodziców** - wspieranie rodziców i opiekunów, aby wiedzieli, jak rozmawiać i być ze swoimi dziećmi, jak im pomóc oraz na jakie zachowania zwrócić uwagę,
- **Profilaktyka -** Organizacja zajęć profilaktycznych w szkołach m.in. Debat Oksfordzkich, warsztatów, animacji,
- **Kampanie:** społeczne, edukacyjne prowadzone za pośrednictwem Internetu, jak i outdorowo.

Głównym celem programu jest włączenie społeczności lokalnej, firm, instytucji w realną i profesjonalną pomoc poprzez zbiórkę funduszy, które umożliwiają wdrążanie powyższych rozwiązań na szeroką skalę, ale przede wszystkim pozwalają Fundacji na wsparcie psychologiczne o charakterze interwencyjnym. Każdej jesieni trwa sezon Pomarańczowej Energii, podczas którego Fundacja zachęca do organizowania Pomarańczowych Spotkań w miejscu pracy, w szkole, w gronie przyjaciół i rodziny. Celem spotkań ma być przede wszystkim nawiązywanie relacji międzyludzkich, integracja, ale też szerzenie świadomości

na temat problemu i zapełnienie pomarańczowej skarbonki. W poprzednich latach pomysłów na spotkania było wiele m.in. przerwa na kawę, wspólne wyjście w góry, czy też pomarańczowy wieczór z grami. W ramach programu Fundacja tworzy również kampanie społeczną, w celu nie tylko zbiórki środków finansowych, ale również zwiększania wiedzy na temat zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Strefa młodych - streetworking, pierwsza pomoc psychologiczna i zdrowe relacje

W wyniku wypracowanych rozwiązań w programie Pomarańczowa Energia - Stop Osamotnieniu Dzieci, w maju 2023 r. powstała Strefa Młodych, w ramach której realizowane jest profesjonalne wsparcie dla dzieci i młodzieży:

- **Zajęcia podwórkowe** - dwa razy w tygodniu streetworkerzy spędzają czas z dziećmi i młodzieżą na dwóch żywieckich osiedlach. Pedagodzy podwórkowi, zapewniają alternatywne spędzanie czasu wolnego na świeżym powietrzu, ograniczając korzystanie młodych z przestrzeni wirtualnej oraz niwelując występowanie zachowań ryzykownych. Szczególnie istotne jest nie tylko atrakcyjne spędzanie czasu, ale przede wszystkim tworzenie relacji, rozmowy oraz wsparcie tzw. „pozytywnego dorosłego". Obecnie z zajęć korzysta blisko 30 młodych osób, a zajęcia odbywają się w piątki i w soboty.
- **Bezpłatne konsultacje psychologiczne w przypadku kryzysu psychologicznego** - Fundacja umożliwia bezpłatne i ogólnodostępne konsultacje dla dzieci i młodzieży. Jest to rozwiązanie, które zapewnia interwencyjne uzyskanie pomocy, które jest niezbędne dla dalszego funkcjonowania młodego człowieka i wypełnia lukę między bezpłatnym wsparciem psychologicznym w instytucjach, na które często trzeba czekać, a prywatnymi wizytami, na które nie wszyscy są w stanie sobie pozwolić.

Stypendium z pasją

Program stypendialny „Stypendium z pasją" dedykowanym jest osobom z Żywiecczyzny.

VII. Edukacja dzieci i młodzieży

1. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żywcu:

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żywcu
ul. Kopernika 77, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 661 13 71

Specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze skierowane są dla dzieci i młodzieży wymagającej stosowania pomocy psychologiczno–pedagogicznej, specjalnych oddziaływań wychowawczych i zajęć rewalidacyjnych, które w wyniku występowania wcześniej wymienionych niepełnosprawności posiadają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żywcu jest placówką publiczną dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim, z autyzmem oraz dla dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną.

W skład Ośrodka wchodzą: Szkoła Podstawowa Specjalna, Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna, Branżowa Szkoła I Stopnia, Szkoła Przysposabiająca do Pracy, Zespoły Rewalidacyjno-Wychowawcze, Internat oraz Wczesne Wspomaganie Rozwoju dla dzieci w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki szkolnej. Od roku 2017 w Ośrodku działa również Warsztat Terapii Zajęciowej dla dorosłych osób niepełnosprawnych.

Każdego dnia prowadzone są zajęcia dydaktyczne i rewalidacyjne dla około dwustu podopiecznych Ośrodka. Nauczyciele i terapeuci pracujący w Ośrodku na co dzień wspierają uczniów i rodziców w działalności dydaktycznej, terapeutycznej i wychowawczej. Głównym celem codziennej pracy jest przygotowanie uczniów do samodzielnego funkcjonowania na miarę ich możliwości, a w wielu przypadkach do możliwości zaspokajania swoich podstawowych potrzeb życiowych.

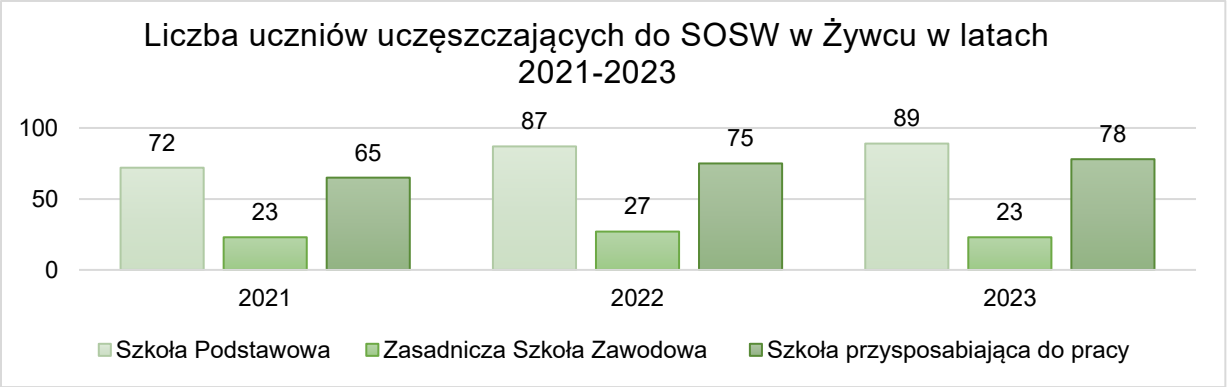
Liczba uczniów w SOSW w Żywcu w latach 2021-2023r.

Typ szkoły w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Żywcu w powiecie żywieckim	**Liczba uczniów 2021**	**Liczba uczniów 2022**	**Liczba uczniów 2023**
Szkoła Podstawowa	72	87	89
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	23	27	23
Szkoła przysposabiająca do pracy	65	75	78

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Żywcu.

Co roku, liczba uczniów w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Żywcu rośnie. Liczba uczniów w szkole podstawowej w 2023 roku wzrosła o 23% w porównaniu do roku 2021, liczba uczniów zasadniczej szkoły zawodowej jest na stałym poziomie, natomiast liczba uczniów w szkole przysposabiającej do pracy stale rośnie.

Liczba uczniów uczęszczających do SOSW w Żywcu w latach 2021-2023



2. Placówki Rehabilitacyjno–Edukacyjne

a) Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne dla Dzieci w Żywcu

Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne w Żywcu
ul. Witosa 3, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 860 25 13

Na terenie powiatu żywieckiego znajduje się Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne w Żywcu. Głównym celem placówki jest działalność rehabilitacyjna oraz edukacyjna. W zakres działalności edukacyjnej wchodzą: zajęcia rewalidacyjno - wychowawcze, kształcenie specjalne oraz wczesne wspomaganie rozwoju, które pomagają w uzyskaniu przez wychowanka autonomii, rozumianej jako niezależność, samodzielność i zaradność życiowa na miarę indywidualnych potrzeb i możliwości rozwojowych.

Rocznie obowiązek szkolny realizuje około 60 dzieci niepełnosprawnych. W 2023 roku specjalistyczną terapią objętych było 1 092 dzieci.

Zakres świadczeń:

- działalność edukacyjna w ramach grup rewalidacyjno - wychowawczych, kształcenie specjalne oraz wczesne wspomaganie rozwoju,
- badania i porady lekarskie,
- diagnoza,
- leczenie,
- rehabilitacja,
- terapia zajęciowa, warsztaty artystyczne,
- terapia psychologiczna dzieci i rodzin,

- terapia logopedyczna,
- prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo – wychowawczej,
- poradnictwo prawne i socjalne dla rodziców dzieci niepełnosprawnych,
- Kształcenie i szkolenie personelu medycznego i oświatowego,

Cele szczegółowe:

- Pomoc dzieciom i młodzieży w pełnym wykorzystaniu potencjału w zakresie funkcji poznawczych, komunikacji i socjalizacji;
- Wyzwalanie aktywności społecznej poznawczej i komunikacji;
- Pomóc dziecku w stopniowym zwiększaniu autonomii;
- Przygotowanie dziecka do współżycia w grupie oraz do usamodzielniania się, integracja dzieci o specjalnych potrzebach z rówieśnikami i otoczeniem;
- Wspomaganie rodziców prawnych opiekunów w ich funkcjach wychowawczych i edukacyjnych w szczególności poprzez organizowanie konsultacji, zajęć psychoedukacyjnych, warsztatów umiejętności i grup wsparcia;
- Zapewnienie usług terapeutów;
- Koordynacja działań służących wykorzystaniu wszelkich dostępnych usług przysługujących dzieciom i ich rodzicom w tym współpraca z pracownikami socjalnymi i podmiotami leczniczymi;
- Ustalanie wielospecjalistycznej diagnozy funkcjonowania dziecka, kierunków i harmonogramu podejmowanych działań w zakresie terapii dzieci i wsparcia rodzin, eliminowanie barier;
- Opracowywanie i wdrażanie wielospecjalistycznego kompleksowego programu postępowania w sferze psychicznej;
- Śledzenie rozwoju dziecka;
- Realizowanie psychologicznych programów wsparcia rodziny dziecka niepełnosprawnego;
- Opracowywaniem realizowanie programów terapeutyczno – edukacyjno – profilaktycznych dla rodzin dzieci niepełnosprawnych;

W Centrum jako placówce oświatowej organizowane są:

1. **Wczesne wspomaganie rozwoju** (dla dzieci od 1 do 7 roku życia)

Są to zajęcia stymulujące zaburzony rozwój psychomotoryczny u małych dzieci, zanim rozpoczną one naukę w szkole. Zajęcia w zależności od potrzeb obejmują terapię logopedyczną, psychologiczną, pedagogiczną, tyflopedagogiczną, ruchową. Wymagana jest

opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wydana przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną.

2. **Realizacja obowiązku przedszkolnego i szkolnego etapu szkoły podstawowej dla dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną** tj. upośledzonych umysłowo znacznie lub umiarkowanie z towarzyszącą niepełnosprawnością: ruchową lub autyzmem lub niedowidzeniem lub niedosłuchem.

W ramach tych zajęć dzieci w małych klasach 4-6 osobowych realizują obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne, szkoły podstawowej i dodatkowo uczestniczą w kompleksowej rehabilitacji. Edukacja uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym polega na integralnej realizacji funkcji dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej placówki, z uwzględnieniem specyficznych form i metod pracy oraz zasad nauczania, opisanych przez współczesne nauki społeczno-pedagogiczne.

Nauczyciele prowadzą zajęcia edukacyjne zgodnie z indywidualnym programem edukacyjnym, zachowując korelację treści nauczania i wychowania. Wymagane jest orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dla dziecka ze sprzężoną niepełnosprawnością" wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną.

3. **Zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla dzieci głęboko upośledzonych umysłowo w wieku 3-25 lat.**

W ramach tych zajęć dzieci w małych grupach 3-4 osobowych realizują obowiązek nauki i dodatkowo uczestniczą w kompleksowej rehabilitacji. Celem zajęć jest wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, rozwijanie zainteresowania otoczeniem oraz rozwijanie samodzielności w funkcjonowaniu w codziennym życiu, stosownie do ich możliwości psychofizycznych oraz indywidualnych potrzeb rozwojowych.

Wymagane jest orzeczenie o potrzebie grupowych zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Systematycznie przeprowadzamy w Centrum zajęcia integracyjne, w których oprócz naszych podopiecznych uczestniczą dzieci i młodzież z przedszkoli i szkół powiatu żywieckiego.

b) Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy „Promyk" w Milówce

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy „Promyk" w Milówce
ul. J. Kazimierza 128, 34-360 Milówka
Telefon: 33 863 77 44
Strona www: https://milowkapromyk.pl/

W placówce zapewniają edukację, terapię i rehabilitację dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym z niepełnosprawnością sprzężoną (niepełnosprawnością ruchową, spektrum autyzmu, słabosłyszeniem, słabowidzeniem) na etapie szkoły podstawowej (kl. I-VIII) oraz niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim od 3 roku życia. Szczególnym zadaniem placówki jest przygotowanie dzieci i młodzieży z głębszą niepełnosprawnością intelektualną do sprawnego funkcjonowania w najbliższym środowisku rodzinnym i regionie, w którym mieszkają, na miarę możliwości, rozwijając umiejętności samoobsługowe, praktyczne, umiejętności społeczne i komunikacyjne.

W Ośrodku dzieci i młodzież korzystają z terapii z logopedą, psychologiem, pedagogiem specjalnym, surdopedagiem, tyflopedagogiem, z fizjoterapeutą. Mają możliwość uczestniczyć również w muzykoterapii, dogoterapii, hipoterapii, arteterapii.

Liczba osób niepełnosprawnych intelektualnie biorących udział w zajęciach Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego Promyk w Milówce.

Rok	**Ogółem**	**Symbol przyczyny: 01-U**	**Symbol przyczyny: 02-P**	**Symbol przyczyny: 12-C**	**Schorzenia sprzężone: 01-U/12-C**
Wrzesień 2021	18	15	-	1	2
Wrzesień 2022	22	17	-	1	4
Wrzesień 2023	18	13	-	1	4

VIII. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
ul. Łączna 28, 34-300 Żywiec
Telefon: 33 475 75 00

Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu jest jednostką organizacyjną Starosty wchodzącą w skład powiatowej administracji zespolonej, której siedzibą jest miasto Żywiec. Celem działania PUP w Żywcu jest realizacja zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz.475 z późniejszymi zmianami) ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych a w szczególności:

- Udzielanie pomocy bezrobotnym i innym osobom poszukujących pracy,
- Podejmowania działań zmierzających do zapobiegania negatywnym skutkom zwolnień pracy,
- Rejestrowania osób bezrobotnych i poszukujących pracy,

- Inicjowania i finansowania szkoleń, prac interwencyjnych, robót publicznych i zatrudniania absolwentów,
- Prowadzenia pośrednictwa pracy, poradnictwa zawodowego i informacji zawodowej.

Ponadto jednym z celów jest aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych również z orzeczeniem o niepełnosprawności. W jego ramach za pomocą środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz ze środków Funduszu Pracy jest możliwość zaktywizowania osób bezrobotnych, które są obarczone zaburzeniami psychicznymi.

Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żywcu otrzymujących wsparcie w ramach aktywizacji zawodowej w latach 2021-2023.

Rodzaj wsparcia dla osób zarejestrowanych w PUP z symbolami przyczyny niepełnosprawności 01-U, 02-P	**Liczba osób 2021**	**Liczba osób 2022**	**Liczba osób 2023**
Aktywizacja zawodowa w ramach ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	0	0	2
Aktywizacja zawodowa w ramach ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy	29	26	38

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Powiatowego Urzędu Pracy w Żywcu.

IX. Analiza dostępności świadczeń, leczenia oraz opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu żywieckiego

1. Analiza –wsparcie psychologiczne i psychiatryczne na terenie Powiatu Żywieckiego z punktu widzenia mieszkańca na podstawie przeprowadzonej anonimowej Ankiety wśród pełnoletnich mieszkańców powiatu Żywieckiego

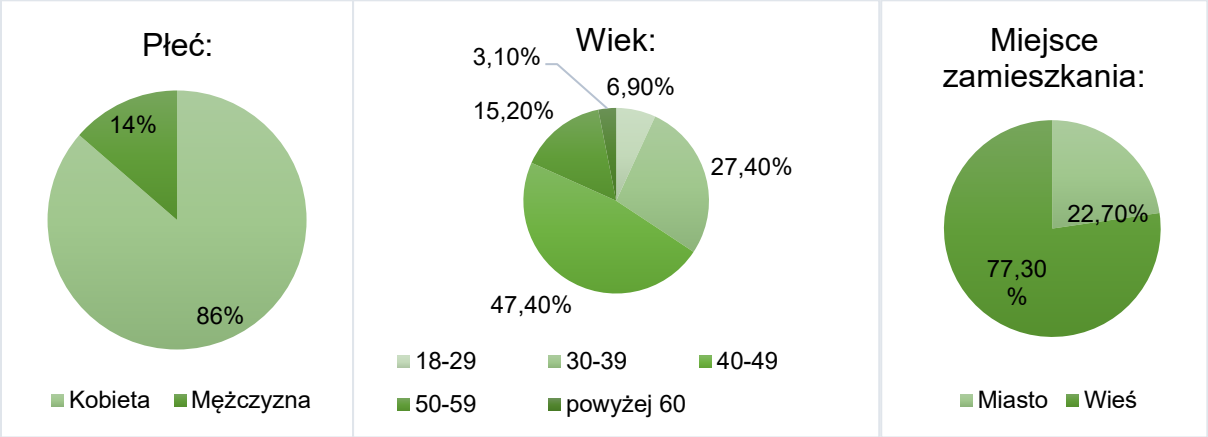
W dniach 27 sierpnia 2024 roku do 15 października 2024 roku przeprowadzono badanie wśród mieszkańców Powiatu Żywieckiego, które zobrazowało, z jakimi problemami mierzy się codziennie nasze lokalne społeczeństwo, na co należy zwrócić uwagę oraz w której kwestii powiat powinien kłaść większy nacisk. Wiele problemów społeczeństwa nie można dostrzec w zwykłych statystykach, gdyż część ludzi nie korzysta ze specjalistycznej pomocy, nie chce o nich rozmawiać. Powody, które zostały wymienione jako przyczyny problemów psychicznych bądź psychologicznych skierują również Powiat do edukacji społeczeństwa w tym kierunku oraz do zapobiegania ich występowania.

Ponadto celem ankiety było również:

- ukazanie wiedzy mieszkańców na temat instytucji zajmujących się pomocą osobom z zaburzeniami na terenie powiatu – dzięki temu Powiat zwróci uwagę na większą dostępność informacji oraz ułatwienie ich odnajdywania,
- ukazanie doświadczeń społeczeństwa z dostępnymi źródłami pomocy (czy pacjent był usatysfakcjonowany czy nie),
- pozyskanie propozycji poprawy systemu psychiatrii na lokalnym poziomie (w jakich dziedzinach społeczeństwo zauważa pewne braki, co można zmienić lub ewentualnie stworzyć).

Ankieta skierowana była do wszystkich mieszkańców – i dla dzieci, i dla osób dorosłych. Dzięki temu zakres respondentów był rozbudowany a Powiat był w stanie rozpatrzeć wszelkie problemy dla każdej grupy wiekowej.

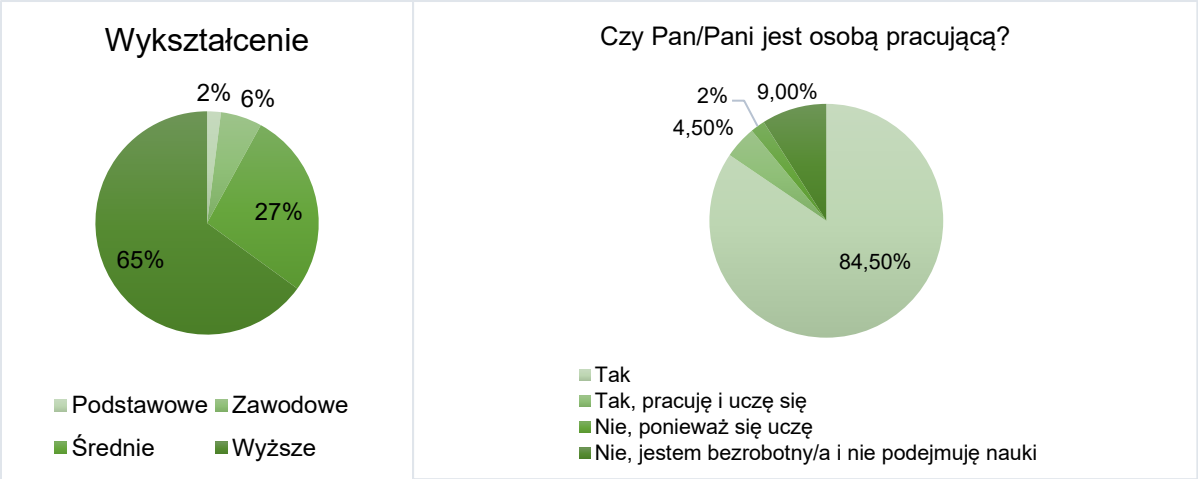
Wnioski z ankiety da pełnoletnich mieszkańców Powiatu Żywieckiego:



W badaniu ankietowym wzięło udział 709 osób powyżej 18 roku życia. Przeważająca część (86%) respondentów to kobiety, zaś 14% stanowią mężczyźni.

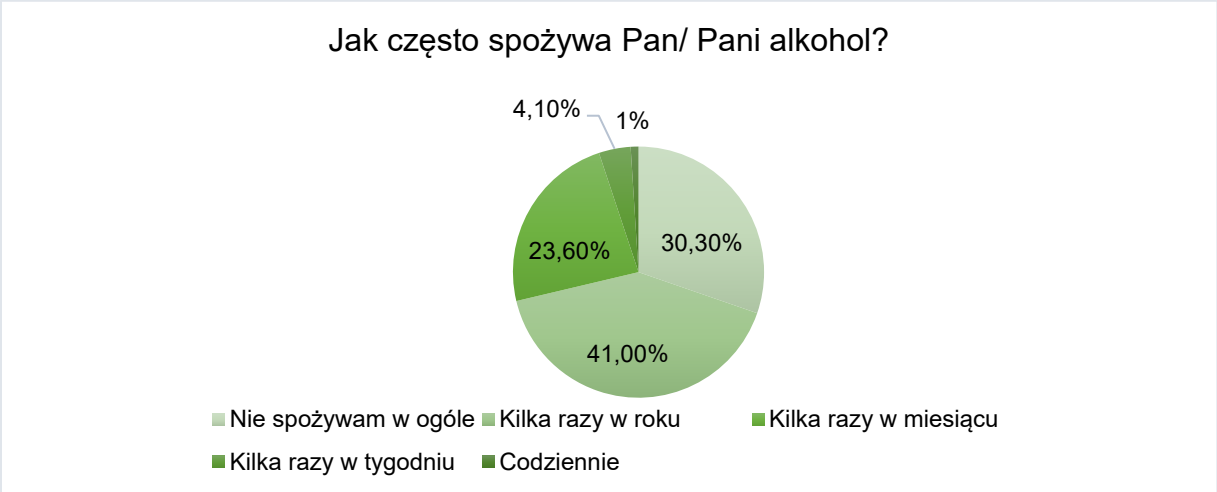
Najliczniejszą grupą są osoby w wieku 40-49 lat (47,40%), a zaraz za nimi osoby w wieku 30-39 lat (27,40%). Ankietowani w przedziale wiekowym 50-59 to 15,20% respondentów, osoby powyżej 60 roku życia stanowią 3,10%. Natomiast najmłodsi uczestnicy badania ankietowego, czyli w przedziale wiekowym 18-29, stanowią 6,90% wszystkich osób wypełniających ankietę.

W badaniu ankietowym 77,30% uczestników stanowili mieszkańcy wsi, a pozostałe 22,70% to osoby mieszkające w mieście. Ta statystyka odzwierciedla podział demograficzny w Powiecie Żywieckim, gdzie spośród 150 000 mieszkańców, 30 000 zamieszkuje Miasto Żywiec, co stanowi 20% ogółu ludności powiatu.



65% osób ankietowanych posiada wykształcenie wyższe, 27% wykształcenie średnie, 6% respondentów ma wykształcenie zawodowe, a 2% podstawowe.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące zatrudnienia: 84,5% respondentów to osoby pracujące, 4,5% równocześnie pracuje i uczy się, 2% nie pracuje, ponieważ się uczy, 9% to osoby bezrobotne, które nie podejmują nauki. Większość respondentów (prawie 90%) jest aktywna zawodowo, a niewielki odsetek stanowią uczniowie oraz osoby bezrobotne.



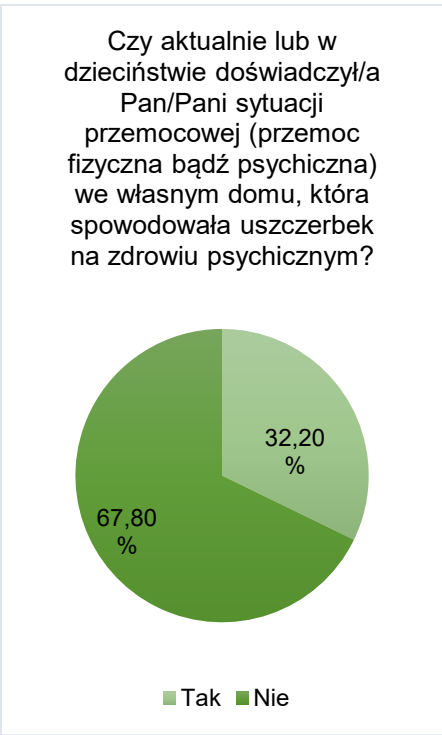
W odpowiedzi na pytanie o częstotliwość spożywania alkoholu: 30,3% respondentów deklaruje, że w ogóle nie spożywa alkoholu, 41% spożywa alkohol kilka razy w roku, 23,6% pije alkohol kilka razy w miesiącu, 4,1% spożywa alkohol kilka razy w tygodniu, 1% przyznaje, że pije codziennie.

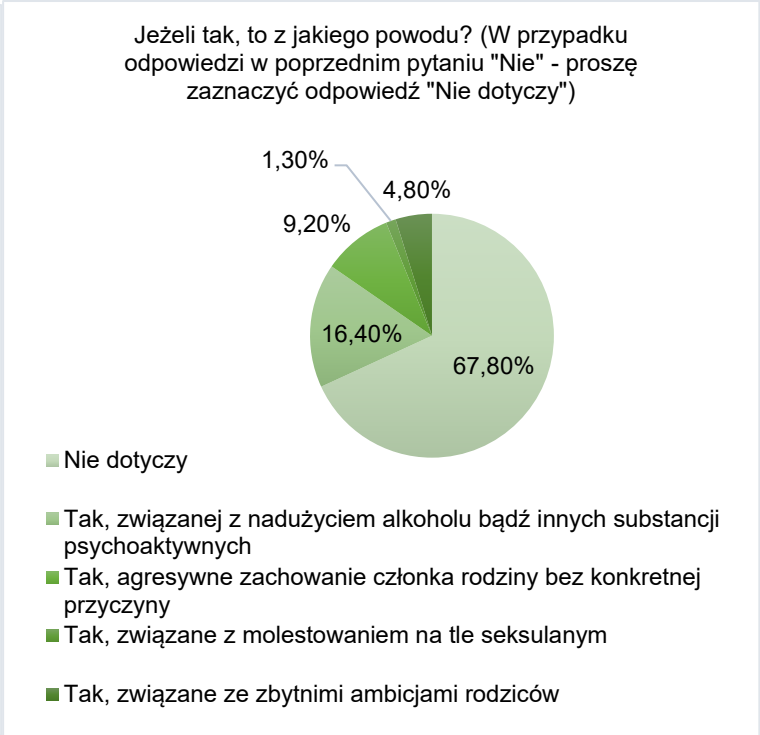
Spożywanie substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków, deklaruje 8% respondentów, co wskazuje ryzyko występowania problemów związanych z uzależnieniami. Choć większość, 92%, nie ma doświadczenia z takimi substancjami, nawet niewielki odsetek użytkowników może wymagać szczególnej uwagi, gdyż regularne ich stosowanie może prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych i psychicznych.

Spośród respondentów, którzy przyznali się do spożywania substancji psychoaktywnych, 2,8% spróbowało ich raz w życiu, a 3,5% kilka razy. 1,3% używa ich okazjonalnie, np. podczas imprez, a 0,7% systematycznie. Zdecydowana większość (91,7%) zaznaczyła odpowiedź "Nie dotyczy", co oznacza, że nigdy nie miała kontaktu z tego rodzaju substancjami. Systematyczne zażywanie substancji psychoaktywnych, nawet przez niewielki odsetek, może świadczyć o ryzyku uzależnienia i negatywnych skutków zdrowotnych.

Wniosek:

Tworzenie treści edukacyjnych i profilaktycznych a także promowanie odpowiedzialnego podejścia dotyczących zdrowego stylu życia oraz ryzykownych nawyków związanych z konsumpcją alkoholu oraz substancji psychoaktywnych i narkotyków,by zwiększyć świadomość mieszkańców.





Analiza pytania dotyczącego doświadczeń przemocowych, które spowodowały uszczerbek na zdrowiu psychicznym, wskazuje na znaczący odsetek respondentów (32,20%), którzy zetknęli się z przemocą, zarówno fizyczną, jak i psychiczną, w domu rodzinnym. Przemoc ta miała negatywny wpływ na ich zdrowie psychiczne, co podkreśla wagę tego problemu w społeczności powiatu żywieckiego.

Znaczenie doświadczeń przemocowych dla zdrowia psychicznego:

- **Wysoki odsetek osób dotkniętych przemocą (32,20%):** To znaczny procent osób, które doświadczyły przemocy w domu, co ma poważne konsekwencje psychologiczne, takie jak depresja, zaburzenia lękowe, problemy z poczuciem własnej wartości, a nawet długoterminowe traumy. Tego typu przemoc może mieć zarówno natychmiastowy, jak i długotrwały wpływ na funkcjonowanie psychiczne jednostek.
- **Wczesne doświadczenia przemocy w dzieciństwie:** przemoc doświadczana w dzieciństwie ma tendencję do wywoływania długotrwałych konsekwencji, które ujawniają się w dorosłym życiu, prowadząc do problemów w relacjach międzyludzkich, funkcjonowaniu zawodowym, a także zdrowiu psychicznym.

Osoby z takimi doświadczeniami często zmagają się z problemami emocjonalnymi i trudnościami w nawiązywaniu zdrowych relacji interpersonalnych.

Powody przemocy:

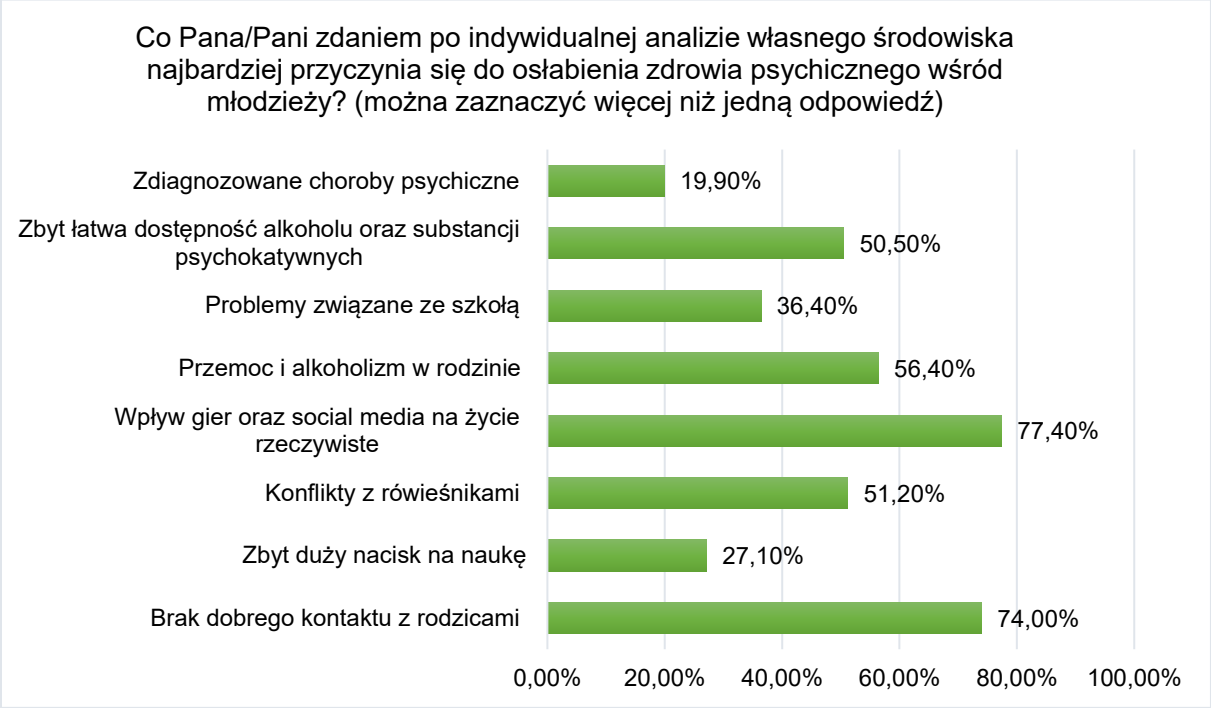
- Przemoc związana z alkoholem lub innymi substancjami psychoaktywnymi (16,40%): Nadużywanie alkoholu i narkotyków w rodzinie często prowadzi do eskalacji przemocy domowej. Jest to poważny problem społeczny, który wymaga zaangażowania instytucji zajmujących się zdrowiem publicznym oraz pomocą społeczną.
- Agresywne zachowanie członka rodziny bez wyraźnej przyczyny (9,20%): takie przypadki przemocy mogą wynikać z braku umiejętności radzenia sobie ze stresem, frustracją lub problemami emocjonalnymi członka rodziny. Agresja bez wyraźnej przyczyny sugeruje, że w rodzinach brakuje zdrowych mechanizmów radzenia sobie z trudnościami.
- Molestowanie na tle seksualnym (1,30%): choć stosunkowo niewielki procent, warto zaznaczyć, że molestowanie seksualne jest bardzo poważnym problemem, który ma głębokie i długotrwałe konsekwencje dla zdrowia psychicznego ofiar. Sugeruje to potrzebę wprowadzenia działań prewencyjnych oraz wsparcia psychologicznego dla ofiar przemocy seksualnej.
- Zbyt wysokie ambicje rodziców (4,80%): przemoc emocjonalna wynikająca z nadmiernej presji rodziców na osiągnięcia dzieci również może prowadzić do poważnych problemów psychicznych. Dzieci, które są nadmiernie obciążane oczekiwaniami rodziców, mogą cierpieć z powodu niskiej samooceny, chronicznego stresu.
- Gnębienie przez kolegów w dzieciństwie, czyli przemoc rówieśnicza, może prowadzić do długotrwałych problemów ze zdrowiem psychicznym, takich jak niska samoocena, lęki czy depresja. Dzieci, które doświadczają prześladowania, często borykają się z trudnościami w relacjach społecznych i mogą nosić emocjonalne skutki tych doświadczeń przez całe dorosłe życie.

Odpowiedzi respondentów wyraźnie podkreślają, że problemy rodzinne są jednym z kluczowych czynników wpływających na zdrowie psychiczne, a konieczność interwencji i wsparcia dla rodzin jest priorytetowa w powiatowych działaniach profilaktycznych.

Wniosek:

Analiza wskazuje na pilną potrzebę wprowadzenia programów wsparcia i interwencji w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz edukacji na temat zdrowia psychicznego, aby zmniejszyć długotrwałe skutki doświadczeń przemocowych. Ponadto,

kluczowe jest zaangażowanie instytucji społecznych oraz zdrowotnych w celu wsparcia ofiar przemocy i promowania zdrowych mechanizmów radzenia sobie z trudnościami w rodzinach.



Pytanie 11 dotyczące przyczyn osłabienia zdrowia psychicznego młodzieży wskazuje na szereg kluczowych problemów, które są podstawą do podjęcia działań w powiecie żywieckim. Na podstawie wyników ankiety, możemy wyciągnąć następujące wnioski:

Najważniejsze problemy wpływające na zdrowie psychiczne młodzieży:

- **Wpływ gier i social media (77,4%):** ankietowani uważają, że media społecznościowe i gry mają najbardziej negatywny wpływ na zdrowie psychiczne młodzieży. Wysoka liczba wskazań może wynikać z tego, że młodzież spędza coraz więcej czasu online, gdzie często występuje presja społeczna, cyberprzemoc, porównywanie się do nierealistycznych wzorców oraz prowadzi do uzależnienia od wirtualnego świata.
- **Brak dobrego kontaktu z rodzicami (74%):** drugim najczęściej wskazywanym problemem jest brak wsparcia ze strony rodziców. Młodzież potrzebuje stabilnych i zdrowych relacji z opiekunami, które pomagają w radzeniu sobie z problemami emocjonalnymi i społecznymi.
- **Przemoc i alkoholizm w rodzinie (56,4%):** przemoc domowa i nadużywanie alkoholu w rodzinach są znaczącym problemem, który negatywnie wpływa na zdrowie psychiczne młodych ludzi. To wskazuje na konieczność działań skierowanych do rodzin, aby poprawić warunki domowe i zmniejszyć skalę tego problemu.

- **Konflikty z rówieśnikami (51,2%)** oraz łatwa dostępność alkoholu i narkotyków (50,10%): problemy związane z relacjami z rówieśnikami oraz zbyt łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych są kolejnymi poważnymi czynnikami osłabiającymi zdrowie psychiczne młodzieży.

Problemy systemowe związane ze szkołą i naciskiem na wyniki edukacyjne:

Zbyt duży nacisk na naukę (27,1%) oraz problemy związane ze szkołą (36,4%): wysokie oczekiwania związane z nauką, presja wyników i problemy systemowe w szkołach również odgrywają istotną rolę w problemach psychicznych młodzieży. Zbyt duże obciążenie nauką i związany z tym stres może prowadzić do zaburzeń emocjonalnych.

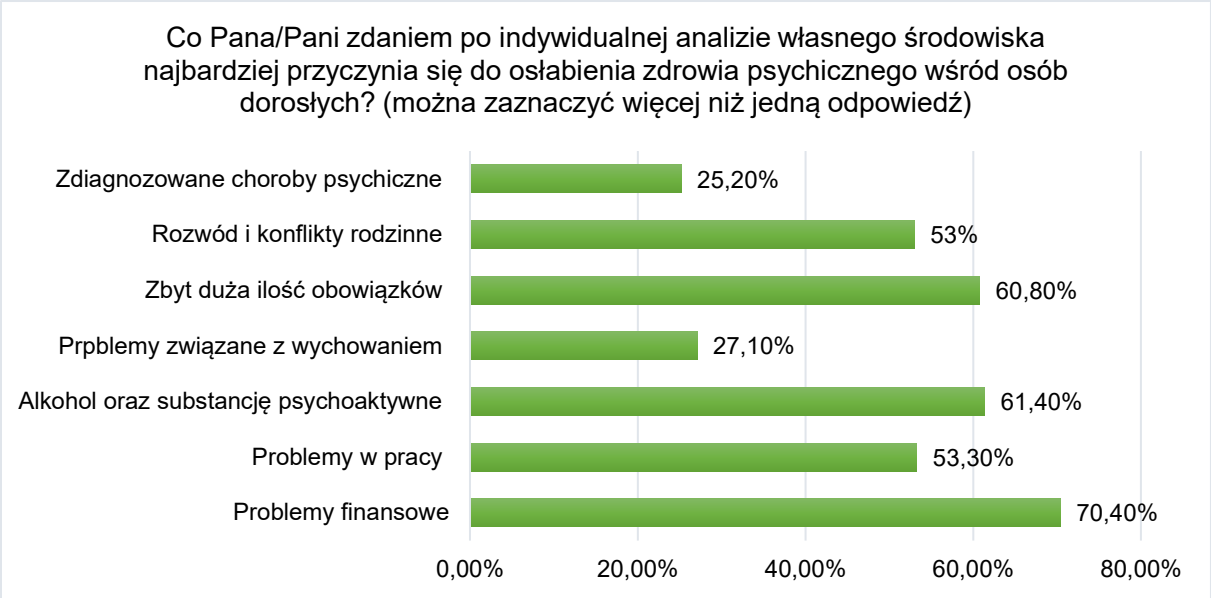
Złożoność innych czynników:

- **Choroby psychiczne (19,9%):** choroby psychiczne wśród młodzieży są rzadziej występującym problemem, ale ich wpływ na zdrowie psychiczne jest nadal znaczący.
- **Inne czynniki:** odpowiedzi otwarte zawierają dodatkowe informacje, takie jak brak wykwalifikowanych psychologów dla młodzieży, bezstresowe wychowanie, brak dyscypliny, brak ruchu i zainteresowań, co może prowadzić do problemów emocjonalnych i społecznych. Wspomniane są również presja społeczna i izolacja związana z pandemią, dodatkowo pogarszają kondycję psychiczną młodzieży.

Kierunki działań dla powiatu:

Aby poprawić zdrowie psychiczne młodzieży w powiecie żywieckim, należy skupić się na kilku kluczowych obszarach:

- Edukacja na temat wpływu social mediów i gier,
- Wspieranie rodzin i budowanie relacji dzieci z rodzicami,
- Zwalczanie przemocy domowej i nadużywania alkoholu,
- Wsparcie psychologiczne w szkołach, zatrudnienie psychologów,
- Prewencja uzależnień.



Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące przyczyn osłabienia zdrowia psychicznego wśród osób dorosłych wskazuje na szeroki zakres czynników, które mają znaczący wpływ na ich dobrostan psychiczny. Oto szczegółowe wnioski oraz możliwe kierunki działań, jakie powiat żywiecki może podjąć w celu poprawy sytuacji:

Kluczowe czynniki wpływające na zdrowie psychiczne dorosłych:

- **Problemy finansowe (70,4%):** najczęściej wskazywanym problemem są trudności finansowe. Stres związany z brakiem stabilności finansowej, kredytami, niskimi dochodami lub wysokimi kosztami życia może prowadzić do chronicznego stresu, depresji i problemów emocjonalnych.
- **Alkohol oraz substancje psychoaktywne (61,4%):** nadużywanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych to poważny problem, który wpływa nie tylko na zdrowie psychiczne, ale także na relacje rodzinne i zawodowe.
- **Zbyt duża ilość obowiązków (60,8%):** nadmierna liczba obowiązków, zarówno zawodowych, jak i domowych, powoduje wypalenie zawodowe, zmęczenie psychiczne i brak możliwości regeneracji. Osoby przeciążone obowiązkami często mają trudności w znalezieniu balansu między pracą a życiem prywatnym.
- **Problemy w pracy (53,3%) oraz rozwód i konflikty rodzinne (53%):** konflikty w miejscu pracy oraz w życiu rodzinnym są również istotnymi czynnikami stresogennymi. Rozwody, kłótnie w rodzinie czy problemy zawodowe mogą prowadzić do długotrwałego obciążenia psychicznego, co w skrajnych przypadkach może prowadzić do poważniejszych zaburzeń psychicznych.

Problemy społeczne i kulturowe:

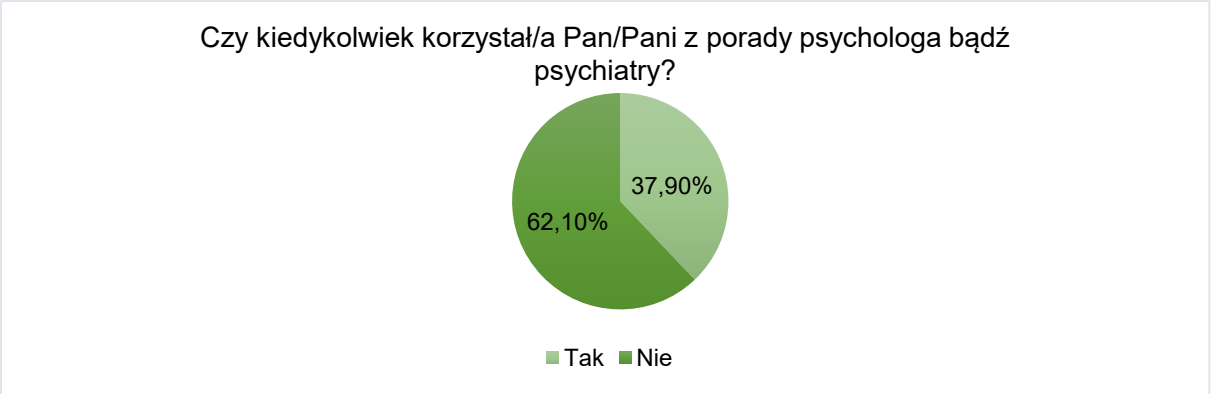
- **Presja społeczna i konsumpcjonizm:** inne wskazane czynniki, takie jak presja społeczna, wyścig szczurów czy promowanie wartości materialnych („mieć" zamiast „być"), powodują, że osoby czują się bezwartościowe, co prowadzi do pogorszenia ich zdrowia psychicznego. Dążenie do perfekcji w każdej dziedzinie życia może wywoływać frustrację i uczucie niepowodzenia.
- **Brak ruchu, zainteresowań i zbyt duża aktywność w social mediach:** styl życia, który opiera się na małej aktywności fizycznej i zbyt dużym zaangażowaniu w media społecznościowe, powoduje osłabienie zdrowia psychicznego. Media społecznościowe tworzą nierzadko nierealistyczne oczekiwania wobec życia, co może prowadzić do poczucia niezadowolenia z własnego życia.
- **Brak umiejętności rozwiązywania problemów i konstruktywnej komunikacji:** respondenci zauważyli, że brak odpowiednich umiejętności radzenia sobie z problemami i brak konstruktywnej komunikacji w relacjach rodzinnych i zawodowych pogłębia problemy psychiczne.

Traumy z dzieciństwa i izolacja społeczna:

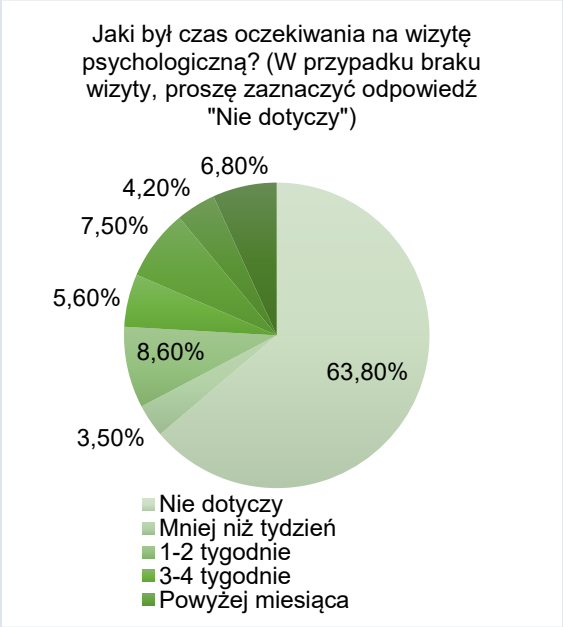
- **Traumy z dzieciństwa**: wiele osób dorosłych zmaga się z nieprzepracowanymi traumami z dzieciństwa, które wpływają na ich aktualne życie. Takie traumy mogą wynikać z przemocy w domu, zaniedbania emocjonalnego oraz braku wsparcia w okresie dorastania.
- **Odrzucenie przez środowisko:** poczucie izolacji społecznej, brak wsparcia od otoczenia oraz niskie poczucie wartości mogą prowadzić do pogłębienia problemów psychicznych.

Kierunki działań dla powiatu:

- Programy prewencyjne dotyczące uzależnień.
- Wsparcie zdrowia psychicznego w pracy: promowanie dobrych praktyk związanych z miejscem pracy, takich jak work-life balance i ochrona zdrowia psychicznego w pracy.
- Wspieranie rodzin.
- Edukacja na temat zdrowego stylu życia: promowanie zdrowego stylu życia, w tym regularnej aktywności fizycznej oraz zrównoważonego korzystania z social mediów,
- Zwiększenie świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego.
- Podjęcie działań mających na celu zapobieganie lub minimalizowanie wypalenia zawodowego.



Aż 37,9% respondentów skorzystało kiedykolwiek z porady psychologa lub psychiatry, co sugeruje, że doświadczyli jakichś problemów psychicznych lub zaburzeń, które wymagały wsparcia. Z kolei 62,1% osób nigdy nie korzystało z takich usług.

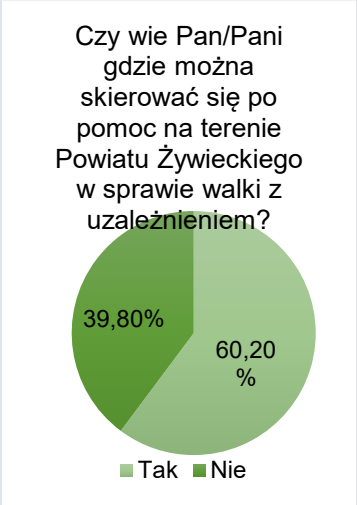


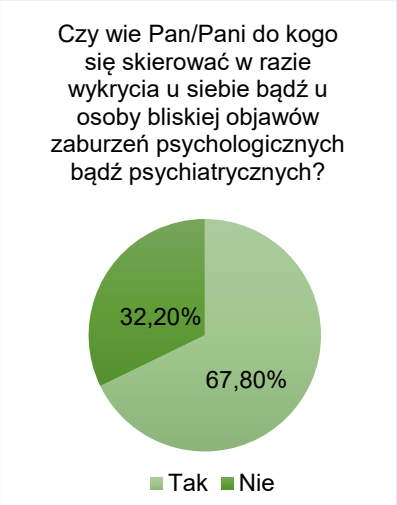
Wśród tych, którzy skorzystali z usług psychologicznych, tylko 3,5% otrzymało pomoc w mniej niż tydzień. Zdecydowana większość, bo 18,5%, musiała czekać dłużej niż miesiąc, co może być przeszkodą w uzyskaniu potrzebnej pomocy psychologicznej. To podkreśla pilną potrzebę poprawy dostępności usług psychologa i psychiatry, aby skrócić czas oczekiwania na pomoc, a tym samym jak najszybciej podjąć interwencję psychologiczną.

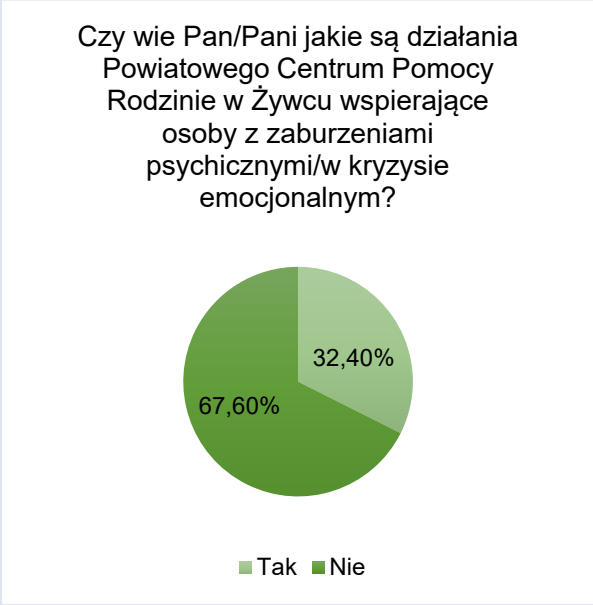
Spośród osób, które podjęły próbę umówienia wizyty u psychiatry, 6,5% udało się to w mniej niż miesiąc, a 6,5% musiało czekać dłużej niż miesiąc. Co gorsza, 8,5% osób czekało na wizytę powyżej trzech miesięcy. Tak długi czas oczekiwania znacząco wpływa na pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu żywieckiego.

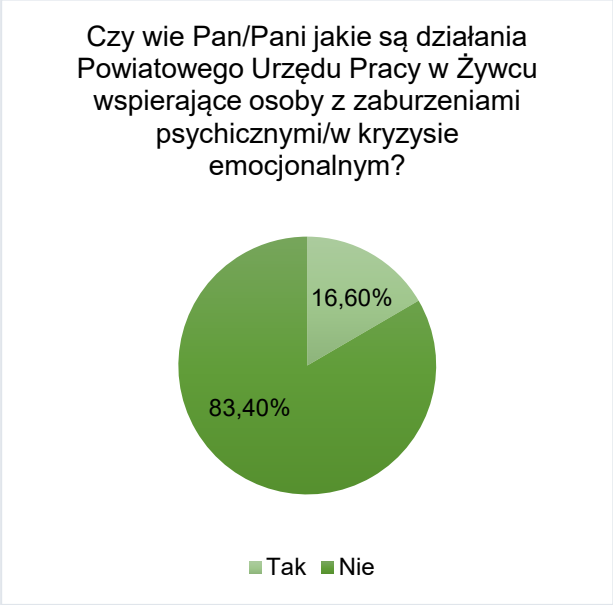
Wniosek:

Należy podjąć działania mające na celu skrócenie czasu oczekiwania, aby zapewnić mieszkańcom szybszy dostęp do niezbędnej opieki psychologicznej i psychiatrycznej.









Analizując pięć pytań dotyczących znajomości źródeł wsparcia w powiecie żywieckim, można zauważyć istotne braki w świadomości społecznej. Tylko 60,2% respondentów wie, gdzie skierować się po pomoc w walce z uzależnieniem, a 67,8% potrafi zidentyfikować, do kogo się zwrócić w przypadku objawów zaburzeń psychologicznych. Niepokojące jest to, że tylko 32,4% respondentów zna działania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, a zaledwie 16,6% wie, jakie wsparcie oferuje Powiatowy Urząd Pracy.

Wniosek:

Te wyniki wskazują, jak ważne jest upowszechnianie informacji na temat dostępnych w powiecie jednostek oraz oferowanych przez nich form pomocy. Wzrost świadomości w tej

dziedzinie może znacząco wpłynąć na jakość życia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin, a także zmniejszyć stygmatyzację związane z korzystaniem z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

Analizując dane dotyczące korzystania z usług poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu uzyskania pomocy dla dzieci, można zauważyć, że 44,3% respondentów korzystało z takich usług, co wskazuje wyraźnie na zapotrzebowanie ze strony rodziców w kwestii wsparcia swoich dzieci. Czas oczekiwania na wizytę w poradni jest zróżnicowany. 12,5% osób czekało powyżej miesiąca na wizytę, co jest bardzo niepokojące, zwłaszcza w kontekście potrzeb dzieci wymagających szybkiej interwencji.

Wniosek:

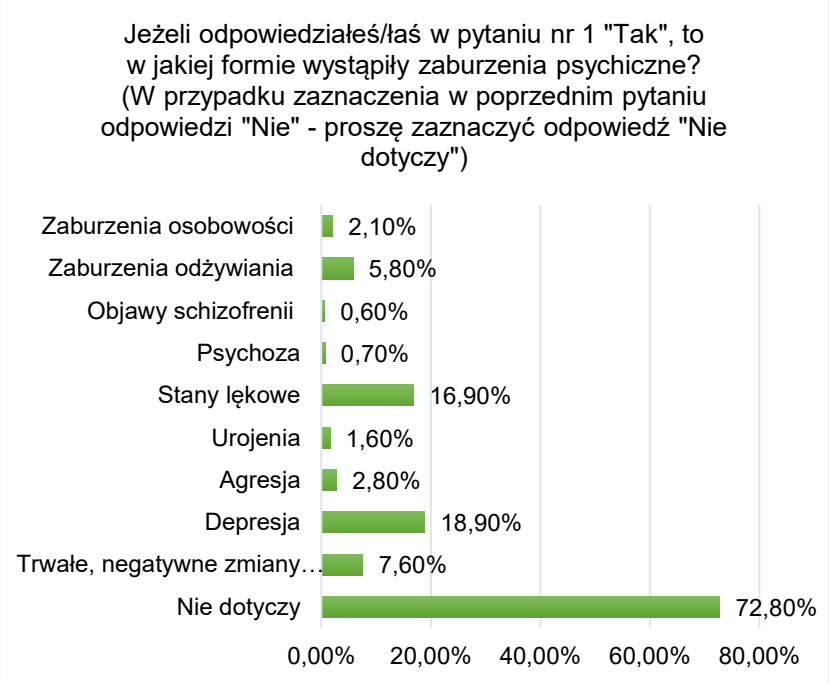
Należy podjąć działania mające na celu skrócenie czasu oczekiwania na wizytę w poradni psychologiczno – pedagogicznej, aby zapewnić dzieciom i młodzieży szybszy dostęp do niezbędnej opieki psychologicznej i psychiatrycznej.

Z analizy odpowiedzi na pytanie dotyczące korzystania z telefonu zaufania wynika, że jedynie 3% respondentów skorzystało z tej formy wsparcia, podczas gdy aż 97% osób nie korzystało z telefonu zaufania.

Tak niski odsetek korzystania z tej usługi może sugerować brak świadomości na temat dostępnych możliwości wsparcia lub obawę przed nawiązaniem kontaktu z anonimowym doradcą. To podkreśla potrzebę intensyfikacji działań informacyjnych dotyczących telefonów zaufania oraz ich roli w oferowaniu pomocy w trudnych sytuacjach. Uświadamianie społeczeństwa o możliwości skorzystania z takiej formy wsparcia może zachęcić osoby w kryzysie do szukania pomocy i wsparcia emocjonalnego.

Wniosek:

Ważne jest, aby promować tę usługę w powiecie żywieckim, aby zwiększyć jej dostępność i zachęcić ludzi do korzystania z niej, co może przyczynić się do poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców.



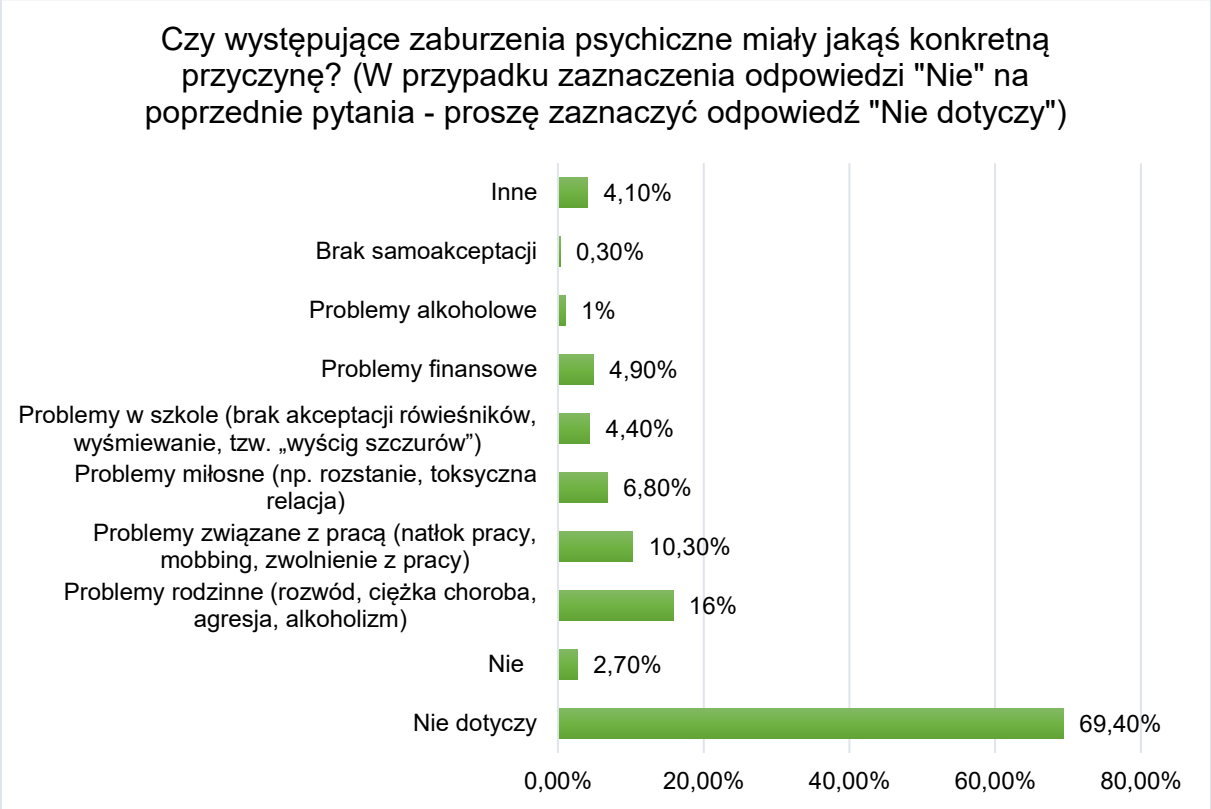
Z analizy odpowiedzi na pytanie dotyczące zmagań z zaburzeniami psychicznymi wynika, że 31,3% respondentów potwierdziło, że kiedykolwiek miało do czynienia z takimi problemami, co może sugerować istotną potrzebę wsparcia w tej dziedzinie. Z kolei 68,7% osób zadeklarowało, że nie doświadczało zaburzeń psychicznych.

Spośród osób, które przyznały się do zmagań z zaburzeniami psychicznymi, najczęściej wskazywaną formą były stany lękowe (16,9%) oraz depresja (18,9%). Warto również zauważyć, że 7,6% respondentów zgłosiło trwałe, negatywne zmiany nastroju, a 5,8% miało

problemy z zaburzeniami odżywiania. 0,7% respondentów zmaga się z psychozą a 0,6% z objawami schizofrenii. To podkreśla jak ważny jest dostęp do odpowiednich form wsparcia oraz konieczność zwiększenia świadomości na temat różnych form zaburzeń psychicznych.

Wniosek:

Upowszechnienie informacji na temat dostępnych form pomocy, takich jak terapia czy grupy wsparcia, może przyczynić się do poprawy jakości życia osób zmagających się z problemami psychicznymi oraz skłonić je do szukania wsparcia.

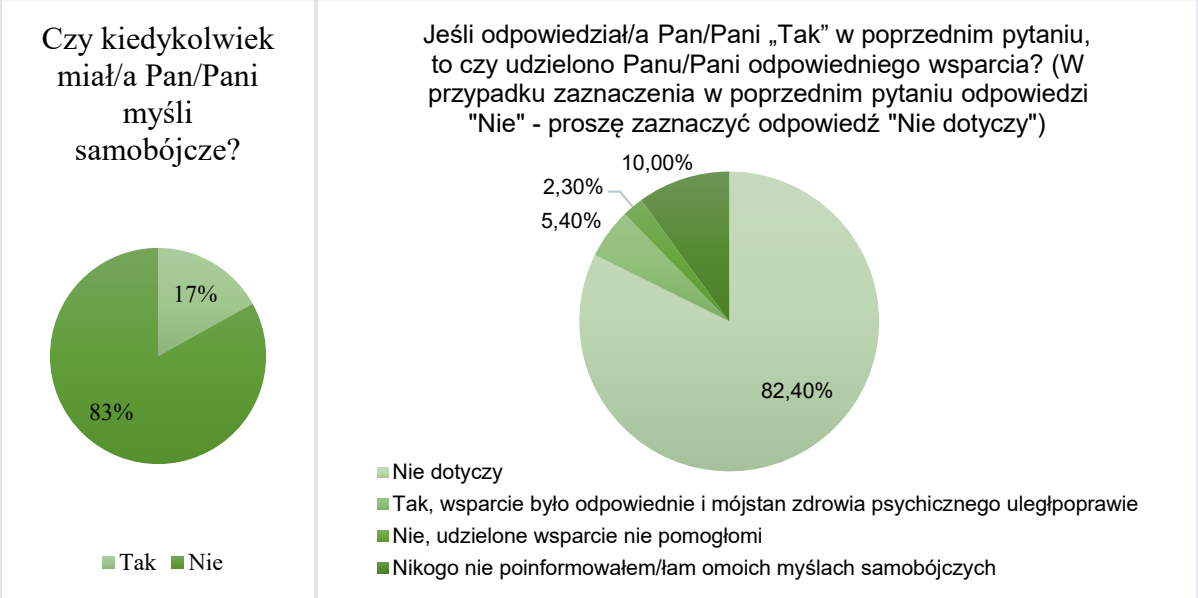


Wśród osób, które zidentyfikowały przyczyny, najczęściej wskazywane były problemy rodzinne (16%), a następnie problemy związane z pracą (10,3%) oraz problemy miłosne (6,8%). 2,7% osób stwierdziło, że nie ma konkretnej przyczyny swoich zaburzeń. Problemy w szkole, finansowe i alkoholowe również miały znaczenie, jednak występowały rzadziej, co stanowi 4,4%, 4,9% i 1% przypadków. Wśród przyczyn wymienionych przez respondentów znalazły się również bardzo osobiste doświadczenia, takie jak trauma z dzieciństwa, śmierć bliskiej osoby czy trudności w relacjach interpersonalnych.

Wielu respondentów podkreśliło, że ich problemy są wynikiem kumulacji różnych czynników, takich jak presja społeczna, zbyt duże wymagania wobec siebie czy izolacja spowodowana pandemią. Warto zwrócić uwagę na złożoność tych przyczyn, która może wymagać indywidualnego podejścia w terapiach i wsparciu psychologicznym.

Wniosek:

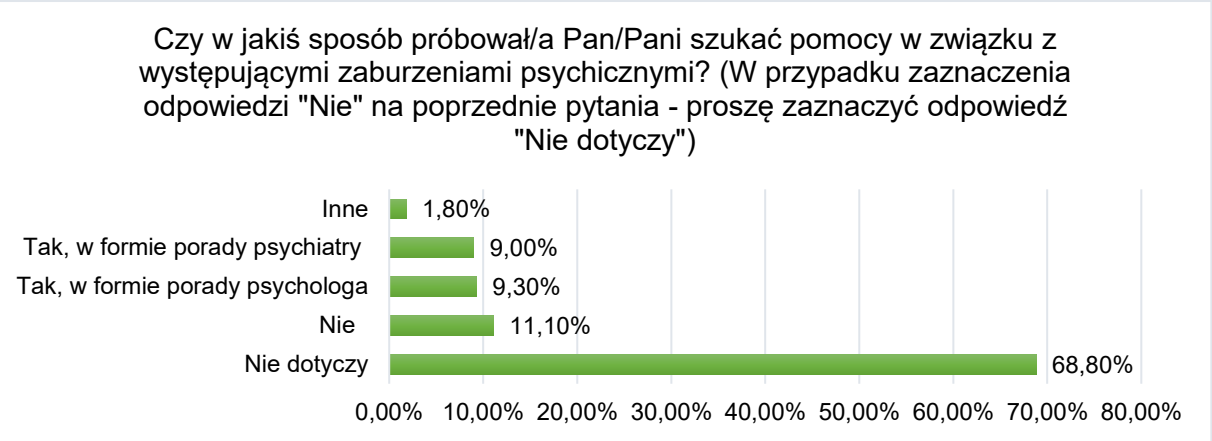
Wyniki te pokazują, jak ważne jest zrozumienie, że zaburzenia psychiczne często mają wiele przyczyn, co wskazuje na konieczność utworzenia w powiecie żywieckim nowych jednostek pomocowych w celu kompleksowego wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto ważne jest podjęcie szerszej edukacji w zakresie zdrowia psychicznego oraz opracowanie w powiecie kompleksowego systemu wsparcia dla jego mieszkańców.



Z analizy odpowiedzi na pytanie dotyczące myśli samobójczych wynika, że 17% respondentów przyznało, iż kiedykolwiek miało takie myśli, co stanowi istotny sygnał o potrzebie większej uwagi na tematykę myśli i zachowań suicydalnych wśród mieszkańców. Z kolei 83% osób zaprzeczyło posiadaniu takich myśli. Wśród tych, którzy doświadczyli myśli samobójczych, tylko 5,4% respondentów oceniło, że wsparcie było skuteczne i przyczyniło się do poprawy ich stanu zdrowia psychicznego. Ponadto 2,3% osób stwierdziło, że pomoc, którą otrzymały, nie była efektywna, a 10% przyznało, że nikogo nie poinformowało o swoich myślach samobójczych. Wyniki te podkreślają alarmujący problem, jakim są myśli samobójcze oraz konieczność wzmocnienia systemu wsparcia psychologicznego.

Wniosek:

Warto zwrócić uwagę na edukację społeczeństwa dotyczącą problematyki suicydalnej i dostępnych form wsparcia, co może przyczynić się do zmniejszenia stygmatyzacji związanej z poszukiwaniem pomocy w zagrażających zdrowiu i życiu sytuacjach.



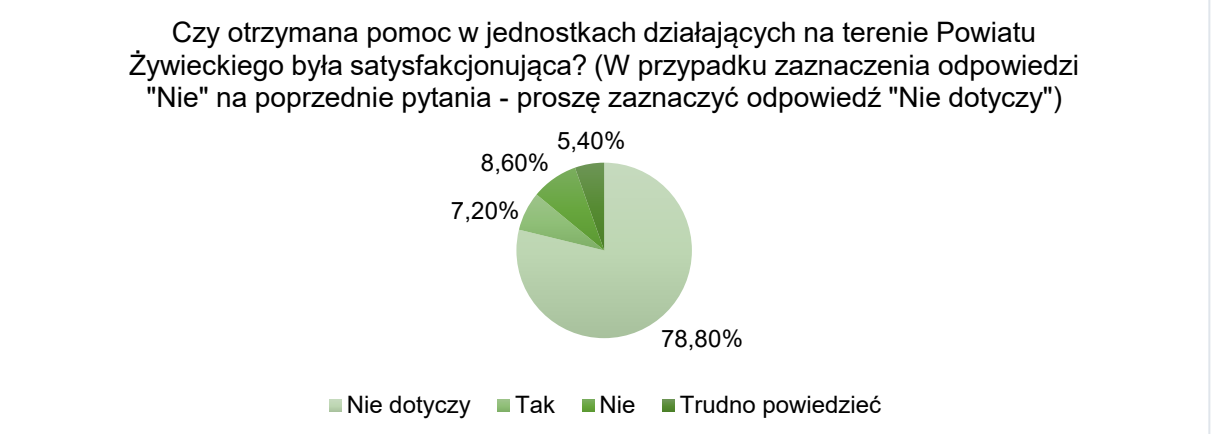
11,1% respondentów przyznało, że nie szukało żadnej pomocy, co może wskazywać na stygmatyzację lub brak wiedzy o dostępnych opcjach wsparcia. Z kolei 18,3% respondentów szukało pomocy w formie konsultacji z psychologiem (9,3%) lub psychiatrą (9%) co świadczy o otwartości na profesjonalne wsparcie.

W odpowiedziach "Inne" wskazano również na wsparcie bliskich, samodzielne poszukiwania w Internecie, aktywności fizyczne, medytację oraz korzystanie z książek i podcastów, co pokazuje różnorodność metod i form szukania pomocy.

Niepokojące jest stwierdzenie, że niektórzy respondenci czuli się zmuszeni do korzystania z prywatnych usług ze względu na długi czas oczekiwania na pomoc w ramach publicznego systemu opieki. Warto podkreślić, że dostęp do wsparcia psychologicznego w kryzysowych sytuacjach jest kluczowy i powinien być priorytetowy, aby zapobiec dramatycznym konsekwencjom, jakimi są myśli samobójcze.

Wniosek:

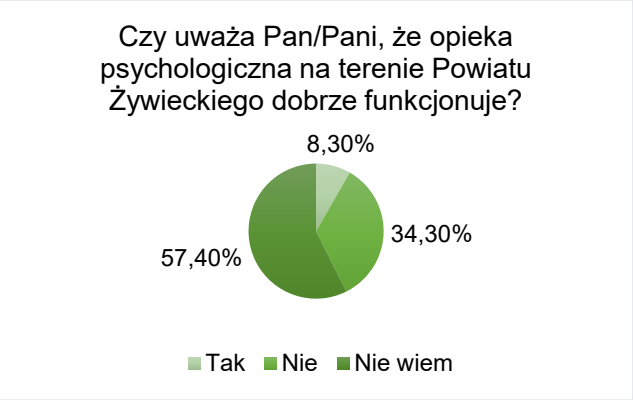
Ogólnie rzecz biorąc, wyniki wskazują na konieczność intensyfikacji działań edukacyjnych oraz promujących dostępne formy wsparcia w obszarze zdrowia psychicznego, co może przyczynić się do zmniejszenia stygmatyzacji i zachęcić więcej osób do sięgania po pomoc.

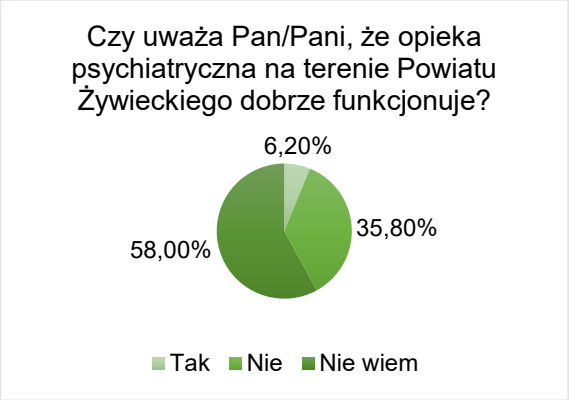


Wśród tych, którzy udzielili odpowiedzi, tylko 7,2% stwierdziło, że pomoc była satysfakcjonująca. Natomiast 8,6% respondentów oceniło pomoc jako niesatysfakcjonującą, a 5,4% wskazało, że trudno im jednoznacznie ocenić swoje doświadczenia.

Wniosek:

Te wyniki wskazują na niską jakość świadczonych usług na terenie powiatu żywieckiego oraz na potrzebę systematycznego monitorowania i oceny efektywności udzielanego wsparcia.

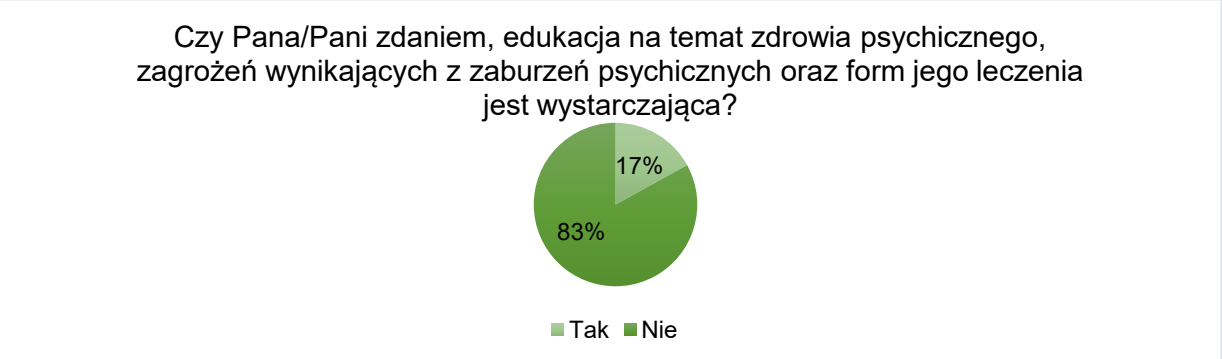




Wyniki dotyczące oceny funkcjonowania opieki psychologicznej i psychiatrycznej na terenie powiatu żywieckiego pokazują, że znaczna część respondentów nie ma opinii na ten temat. Aż 57,4% uczestników badania nie wie, jak ocenić opiekę psychologiczną, a 58% w przypadku opieki psychiatrycznej również wyraża podobne wątpliwości. Natomiast 34,3% osób ocenia opiekę psychologiczną negatywnie, a 35,8% uważa, że opieka psychiatryczna również nie funkcjonuje dobrze. Tylko 8,3% i 6,2% respondentów odpowiednio stwierdzili, że te systemy opieki działają właściwie.

Wniosek:

Wyniki te wskazują na znaczące braki w świadomości na temat jakości dostępnych usług w regionie. Ponadto wysoki odsetek osób jest niezadowolony z usług zarówno psychologicznych, jak i psychiatrycznych. Wskazuje to na konieczność poprawy jakości świadczonych usług.



Z analizy wyników wynika, że jedynie 17% respondentów uważa, że edukacja na temat zdrowia psychicznego, zagrożeń związanych z zaburzeniami psychicznymi oraz dostępnych form leczenia jest wystarczająca. Natomiast aż 83% uczestników badania wskazuje na niewystarczającą ilość działań edukacyjnych w tym zakresie.

Wniosek:

Wysoki odsetek osób, które sądzą, że wiedza w tym zakresie jest niewystarczająca, podkreśla potrzebę intensyfikacji działań edukacyjnych. Należy zwrócić uwagę na zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej problemów zdrowia psychicznego, co mogłoby pomóc w przezwyciężeniu stygmatyzacji związanej z zaburzeniami psychicznymi oraz zachęcić więcej osób do poszukiwania pomocy. Realizacja programów edukacyjnych przez wykwalifikowaną kadrę przyczyni się do lepszego zrozumienia problemów psychicznych i zwiększenia dostępności skutecznych form wsparcia.

Pytania otwarte:

1. Co można poprawić, ulepszyć w zakresie wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego?
2. W jaki sposób Pana/Pani zdaniem Powiat mógłby przyczynić się do polepszenia zdrowia psychicznego mieszkańców?

Odpowiedzi w ankiecie dotyczącej poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu żywieckiego można podsumować w kilku kluczowych obszarach wymagających poprawy:

1. **Zwiększenie dostępności do specjalistów** – respondenci wielokrotnie podkreślali potrzebę zwiększenia liczby psychiatrów, psychologów oraz skrócenia czasu oczekiwania na wizytę. Zwracano uwagę na konieczność ułatwienia dostępu do poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz zatrudnienia większej liczby specjalistów, zwłaszcza w małych miejscowościach.
2. **Edukacja i profilaktyka** – wskazywano na konieczność szerokiej edukacji na temat zdrowia psychicznego. Postulowano edukację dzieci, młodzieży, dorosłych oraz nauczycieli. Respondenci sugerowali organizowanie spotkań, warsztatów, kampanii społecznych, a także wprowadzenie zajęć o zdrowiu psychicznym w szkołach.
3. **Promocja świadomości** – Wielu respondentów podkreślało potrzebę zwiększenia świadomości społecznej na temat dostępnych form wsparcia. Zasugerowano kampanie informacyjne, broszury i ulotki, a także organizację dni otwartych i

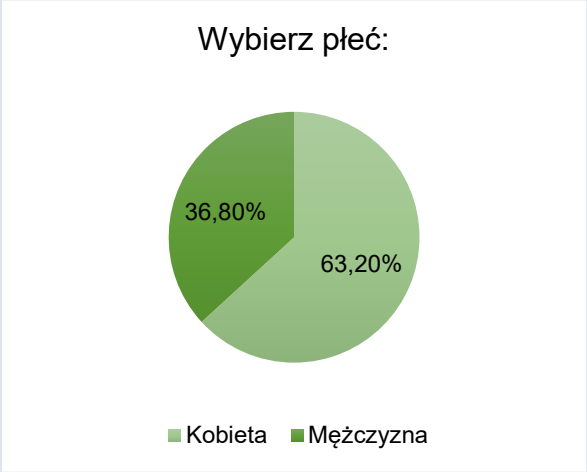
wydarzeń promujących zdrowie psychiczne w konkretnych placówkach, o które pytano w ankiecie.

4. **Wsparcie w placówkach oświatowych** – zwrócono uwagę na potrzebę zwiększenia liczby psychologów w szkołach oraz wprowadzenie obowiązkowych badań psychologicznych dla uczniów. Wspomniano również o prowadzeniu warsztatów w placówkach edukacyjnych.
5. **Inicjatywy społeczne i wsparcie instytucji pomocowych** – wskazano na potrzebę organizowania spotkań, eventów oraz prelekcji na temat zdrowia psychicznego, problemów rodzinnych, depresji i uzależnień. Sugerowano też wsparcie instytucji pomocowych, w tym punktów pomocy zdrowotnej.
6. **Lepsza organizacja systemu opieki** – respondenci postulują stworzenie zintegrowanego systemu pomocy psychologicznej, opartego na współpracy między różnymi podmiotami, w tym szkołami, przychodniami i organizacjami pozarządowymi. Pojawiają się też propozycje utworzenia w powiecie żywieckim centrów zdrowia psychicznego z pełnym zapleczem specjalistów dla dzieci i młodzieży.
7. **Poprawa infrastruktury i warunków pracy specjalistów** – wielu respondentów uważa, że powiat powinien inwestować w rozbudowę placówek oferujących pomoc psychologiczną oraz w zatrudnianie i lepsze wynagradzanie specjalistów, aby skrócić czas oczekiwania na wizytę i poprawić jakość usług.
8. **Zwiększenie oferty kulturalno-sportowej** – ankietowani proponują również rozwój programów sportowych, artystycznych i twórczych, które mogłyby wspierać rozwój psychiczny dzieci i młodzieży oraz przeciwdziałać problemom zdrowotnym poprzez aktywność fizyczną i twórczą.
9. **Wsparcie instytucjonalne** – wybrzmiała potrzeba otwarcia nowych placówek pomocy psychologicznej, całodobowych dyżurów telefonicznych oraz większego dofinansowania ośrodków zdrowia psychicznego. Wskazywano także na konieczność lepszego informowania społeczeństwa o dostępnych formach wsparcia w danych instytucjach.
10. **Zmiana postaw społecznych** – zwrócono uwagę na konieczność zmiany podejścia do osób zmagających się z problemami zdrowia psychicznego. Ankietowani wzywają do większej wrażliwości, zrozumienia i eliminowania stygmatyzacji osób z różnorodnego typu problemami i deficytami.

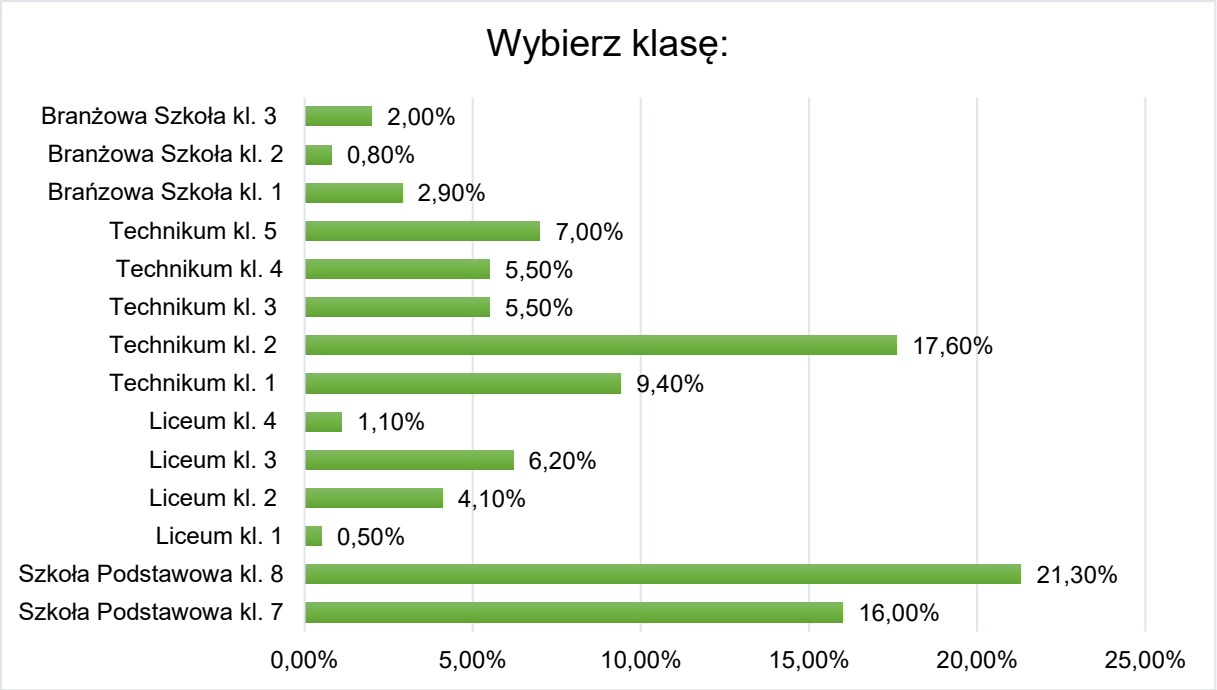
Wniosek:

Wnioski z badania ankietowego wskazują jednoznacznie, że mieszkańcy powiatu żywieckiego widzą potrzebę poprawy dostępności do pomocy psychologicznej, zarówno poprzez zatrudnienie większej liczby specjalistów w istniejących już placówkach, jak i poprawę ich wynagradzania. Ponadto zasadne jest utworzenie w powiecie żywieckim centrum zdrowia psychicznego ze specjalistyczną kadrą – psychiatrzy, psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień – w którym mieszkańcy mogliby bezpłatnie korzystać z pomocy. Ponadto kluczowe jest prowadzenie działań profilaktycznych, które pomogą w lepszym zrozumieniu problemów zdrowia psychicznego. Respondenci podkreślają, że systemowe i kompleksowe działania oparte na edukacji, poprawie dostępu do specjalistów oraz współpracy różnych instytucji pomocowych mogą znacząco poprawić sytuację w zakresie zdrowia psychicznego mieszkańców.

2. Analiza –anonimowej Ankiety dotyczącej zdrowia psychicznego wśród osób poniżej 18 roku życia



W badaniu ankietowym wzięło udział 614 osób poniżej 18 roku życia. 63,20% to kobiety, natomiast 36,80% to mężczyźni. Przeważająca część respondentów zamieszkuje wieś (76,20%), natomiast pozostała reszta, tj. 23,80% to osoby stacjonujące w mieście. Jest to realistyczny podział, gdyż w powiecie zamieszkuje 150 tysięcy mieszkańców, z czego 20% mieszka w mieście Żywiec.



Statystyki dotyczące klas uczestników ankiety wskazują na dominację uczniów szkół podstawowych oraz techników, z niewielkim udziałem licealistów i uczniów szkół branżowych. Klasa 7 (16,00%) i klasa 8 (21,30%) szkoły podstawowej stanowią największy odsetek respondentów. Największy odsetek licealistów znajduje się w klasie 3 (6,20%), natomiast klasa 1 (0,50%) i klasa 4 (1,10%) mają niską reprezentację. Ogólnie udział licealistów w badaniu wynosi 11,90%. Klasa 2 technikum (17,60%) stanowi znaczną część uczniów biorących udział w badaniu. Technika mają ogółem 45,00% udziału w badaniu, co wskazuje na znaczną reprezentację tej grupy. Uczniowie szkół branżowych stanowią niewielki odsetek respondentów. Największy udział mają uczniowie klasy 1 (2,90%), podczas gdy klasy 3 tylko 2,00% i 2: 0,80%. Łącznie uczniowie szkół branżowych stanowią 5,70%%.

Pytanie otwarte: Co to jest depresja?

Analizując odpowiedzi uczniów na pytanie „Co to jest depresja?”, można wyróżnić kilka dominujących kategorii i wzorców, które odzwierciedlają różne poziomy zrozumienia tego zjawiska:

1. **Depresja jako choroba psychiczna:**

Większość odpowiedzi wskazuje na to, że uczniowie rozpoznają depresję jako „chorobę psychiczną” lub „zaburzenie psychiczne”. Często pojawiały się bardziej szczegółowe opisy dotyczące objawów, takich jak brak chęci do życia, myśli samobójcze, obniżenie nastroju, brak energii czy niemożność cieszenia się życiem. To świadczy o relatywnie dobrej świadomości tego, że depresja jest poważnym zaburzeniem psychicznym.

2. **Symptomy depresji:**

Uczniowie w licznych odpowiedziach odnoszą się do konkretnych symptomów depresji, takich jak „smutek”, „przygnębienie”, „brak chęci do życia”, „poczucie beznadziejności”, a także „trudności w wykonywaniu codziennych czynności”. Tego typu opisy są dokładne i trafnie oddają to, jak depresja wpływa na codzienne funkcjonowanie osoby.

3. **Depresja jako stan wewnętrzny:**

W wielu odpowiedziach zauważa się opisy emocjonalnych i psychicznych odczuć, które towarzyszą depresji, takie jak „pustka”, „chaos w umyśle”, „brak poczucia sensu”, „zamykanie się w sobie”. Uczniowie zwracają uwagę na wewnętrzne cierpienie, które nie zawsze jest widoczne na zewnątrz, ale ma głęboki wpływ na ich stan psychiczny.

4. **Niekiedy błędne rozumienie depresji:**

Część uczniów miała trudności z jasnym zdefiniowaniem depresji lub podawała błędne odpowiedzi, takie jak „styl życia” czy „głupota ludzka”. Świadczy to o istnieniu grupy, która ma znikome lub mylne wyobrażenia o tym schorzeniu.

5. **Osobiste doświadczenia:**

Kilka odpowiedzi sugeruje, że uczniowie mają osobiste lub bliskie doświadczenia z depresją, co widać w ich szczegółowych i emocjonalnych opisach. Zwracają uwagę na wpływ otoczenia, relacji z rówieśnikami, problemów rodzinnych, co może być interpretowane jako symptomy reaktywne depresji.

6. **Depresja jako problem społeczny:**

Część odpowiedzi wskazuje, że uczniowie zauważają rosnącą skalę problemu depresji w społeczeństwie, szczególnie wśród młodych osób, co sugeruje świadomość, że jest to coraz bardziej powszechny problem, wymagający uwagi.

Wnioski:

Znaczna część uczniów ma dobrą świadomość tego, że depresja jest poważnym zaburzeniem psychicznym, często przytaczając jej objawy, skutki i potencjalne zagrożenia, takie jak myśli samobójcze. Jednakże istnieje też grupa osób, które nie rozumieją natury depresji lub mają niepełne wyobrażenia o tym, czym ona jest. Ważnym elementem wydaje się być potrzeba większej edukacji na temat zdrowia psychicznego, aby rozwiać nieporozumienia i zwiększyć empatię wśród uczniów oraz umiejętność rozpoznawania depresji u siebie i innych.

Pytanie otwarte: Jakie są Twoim zdaniem objawy depresji?

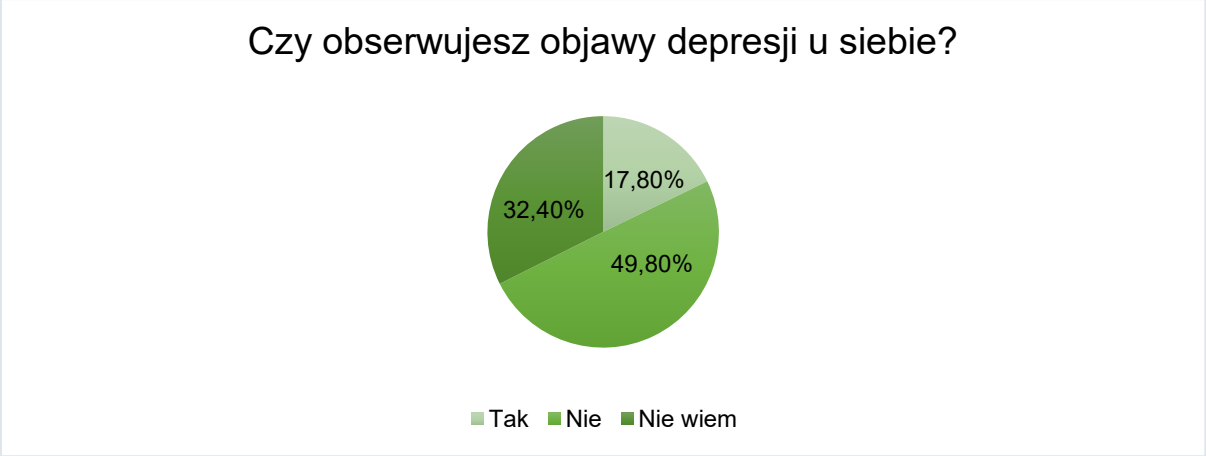
Analiza odpowiedzi uczniów na pytanie o objawy depresji ujawnia szerokie rozumienie tego zjawiska, z wyraźnym zróżnicowaniem percepcji wśród respondentów.

Najczęściej wymieniane objawy obejmują:

- **Smutek** – niemal wszyscy respondenci kojarzą depresję z uporczywym, długotrwałym smutkiem. Dla wielu uczniów jest to główny symptom, który objawia się w braku radości z życia i poczuciu pustki.
- **Brak chęci do życia** – wielu wskazuje na problemy z motywacją, brak energii i utratę zainteresowania dotychczasowymi pasjami, a nawet codziennymi czynnościami. W skrajnych przypadkach pojawia się chęć samobójstwa.
- **Zamykanie się w sobie** – depresja kojarzona jest także z izolacją społeczną, unikanie kontaktu z bliskimi, uczuciem samotności i wewnętrznego wycofania.
- **Zmęczenie** – zarówno fizyczne, jak i psychiczne, z częstymi odniesieniami do bezsenności lub problemów ze snem, a także utraty sił w codziennym funkcjonowaniu.
- **Problemy emocjonalne** – oprócz smutku, uczniowie zauważają wahania nastroju, niepokój, a także negatywną samoocenę, co prowadzi do braku wiary w siebie oraz poczucia beznadziejności.
- **Brak energii i zmęczenie** – Zmęczenie, zarówno fizyczne, jak i psychiczne, jest częstym objawem. Osoby z depresją mogą odczuwać ogromny brak energii i motywacji do wykonywania nawet podstawowych zadań, co często prowadzi do pozostawania w łóżku przez większość dnia.
- **Niska samoocena i poczucie bezwartościowości** – Osoby z depresją często zmagają się z negatywnym postrzeganiem siebie, poczuciem niskiej wartości i winy. Wiele odpowiedzi wskazuje na brak wiary w siebie i pesymistyczne myślenie o przyszłości.
- **Zaburzenia snu i apetytu** – Depresja często objawia się problemami z snem (bezsenność lub nadmierna senność) oraz zaburzeniami apetytu (utrata apetytu lub nadmierne jedzenie).
- **Zmienność emocjonalna i problemy z koncentracją** – Depresja może wpływać na zmiany nastroju, trudności w koncentracji, a także spadek zdolności do cieszenia się życiem. Problemy te mogą utrudniać wykonywanie codziennych obowiązków, takich jak praca czy nauka.

- **Objawy somatyczne** – Wiele osób z depresją doświadcza objawów fizycznych, takich jak bóle ciała, zawroty głowy, osłabienie, co może sugerować psychosomatyczny charakter tej choroby.
- **Poczucie bezsensu życia** – W odpowiedziach pojawia się silne poczucie bezsensu życia, brak celów, co potęguje poczucie przygnębienia i może prowadzić do rezygnacji z dążenia do poprawy sytuacji.

Podsumowując, odpowiedzi wskazują na szerokie spektrum objawów depresji, które obejmują zarówno psychiczne, emocjonalne, jak i fizyczne aspekty. Warto zwrócić uwagę na to, że dla niektórych depresja jest trudna do zauważenia, co może wskazywać na brak zewnętrznych oznak choroby u niektórych osób, podkreślając różnorodność symptomów.

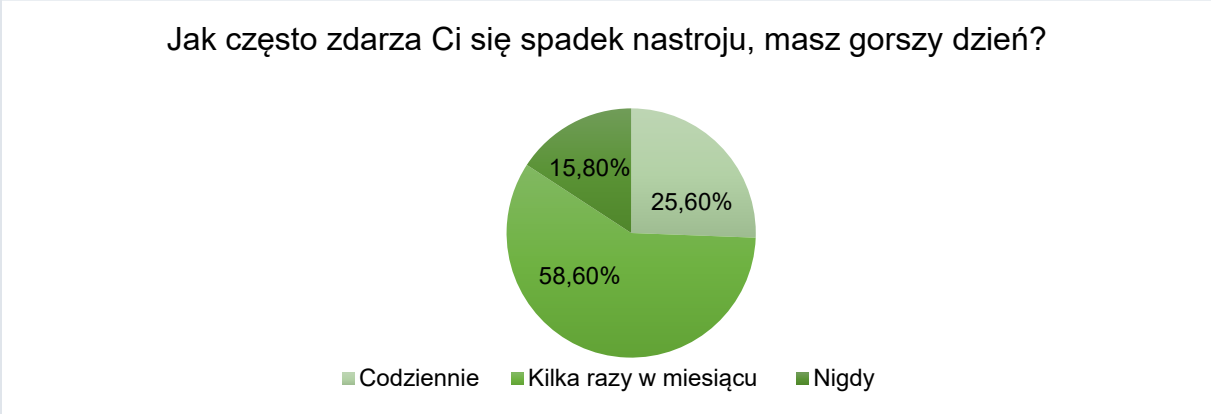


Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące obserwacji objawów depresji u dzieci i młodzieży w ankiecie ujawnia kilka istotnych wniosków. 17,80% uczniów zadeklarowało, że dostrzegają u siebie objawy depresji. Jest to stosunkowo duży odsetek, który może sugerować, że poważne problemy związane z samopoczuciem psychicznym dotykają znacznej liczby młodych osób. 49,80% uczniów nie doświadcza objawów depresji. To bardzo negatywny wynik, gdyż nie jest to nawet połowa respondentów. Oznacza to, że niemal co druga osoba w pewnym stopniu boryka się z problemami związanymi ze zdrowiem psychicznym lub nie jest ich świadoma. 32,40% respondentów nie potrafi jednoznacznie określić, czy mają objawy depresji. To bardzo istotny wynik, który sugeruje, że niemal co trzecia osoba nie ma wystarczającej wiedzy o depresji lub nie jest w stanie rozpoznać jej objawów u siebie. Może to wynikać z braku edukacji w zakresie zdrowia psychicznego lub trudności w wyrażaniu własnych emocji.

Wniosek:

Potrzeba edukacji. Wynik, w którym ponad 30% uczniów nie potrafi odpowiedzieć, czy mają objawy depresji, wskazuje na konieczność pogłębiania edukacji na temat zdrowia

psychicznego w szkołach. Powinno się kłaść większy nacisk na rozpoznawanie objawów, wczesne interwencje i wsparcie. Ponadto, 17,80% uczniów przyznaje, że obserwują u siebie objawy depresji. To sygnał alarmowy, który wymaga reakcji ze strony rodziców, nauczycieli i instytucji edukacyjnych. Należy również zauważyć, że dzieci i młodzież, które nie są pewne, co odczuwają, oraz te, które zauważają objawy depresji, powinny mieć łatwy dostęp do pomocy psychologicznej. Może to pomóc w lepszym zrozumieniu ich stanu oraz zapobiec dalszemu rozwojowi problemów psychicznych.

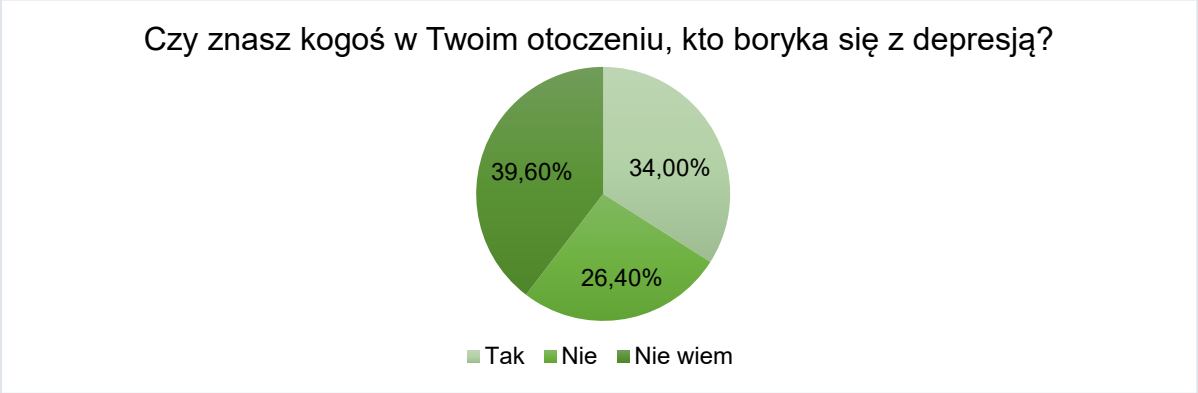


Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące częstotliwości spadków nastroju i gorszych dni wśród dzieci i młodzieży ukazuje interesujące tendencje związane z ich zdrowiem psychicznym. 25,60% respondentów zadeklarowało, że codziennie odczuwa spadek nastroju lub gorszy dzień. To znaczący odsetek, który może świadczyć o poważnych problemach emocjonalnych. Taki wynik sugeruje, że prawie co czwarta osoba zmaga się z codziennymi trudnościami, co może wskazywać na chroniczny stres, przemęczenie lub początki depresji. 58,60% uczniów doświadcza spadków nastroju kilka razy w miesiącu. Jest to najczęstsza odpowiedź, co sugeruje, że spadki nastroju są normalnym elementem życia emocjonalnego dla większości młodych ludzi, ale w umiarkowanym natężeniu. To może wskazywać na stres związany z codziennymi wyzwaniami, jak szkoła czy relacje z rówieśnikami. 15,80% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie doświadcza spadków nastroju. To mniejszość, co może sugerować, że są to osoby, które mają stabilny stan emocjonalny lub nie rozpoznają w sobie gorszych dni.

Wniosek:

Wynik wskazujący, że 25,60% uczniów codziennie doświadcza spadku nastroju, jest sygnałem ostrzegawczym. Taki poziom może wskazywać na potrzebę interwencji, zarówno w formie wsparcia psychologicznego, jak i edukacji o zdrowiu psychicznym. 58,60% osób odczuwa gorsze dni kilka razy w miesiącu. To może świadczyć o tym, że młodzież regularnie doświadcza trudnych emocji, ale w większości przypadków mieści się to w granicach normy.

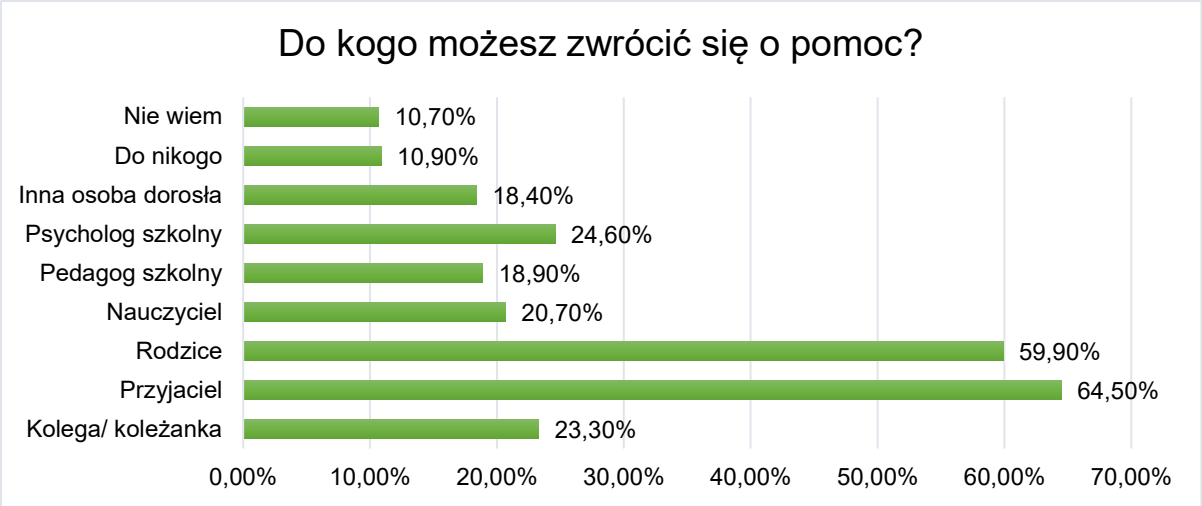
Mimo to warto zwrócić uwagę na to, czy nie są to pierwsze objawy dłuższych problemów psychicznych.



Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące znajomości osób borykających się z depresją ukazuje, jak powszechny jest problem zdrowia psychicznego w otoczeniu dzieci i młodzieży oraz jaką świadomość mają uczniowie w tym zakresie. 34,00% respondentów zadeklarowało, że zna kogoś, kto zmaga się z depresją. Jest to wysoki odsetek, sugerujący, że depresja jest częstym problemem w społeczności młodzieżowej. Może to oznaczać, że depresja dotyka bliskich, przyjaciół lub członków rodziny respondentów. 26,40% uczniów stwierdziło, że nie zna nikogo w swoim otoczeniu, kto boryka się z depresją. Jest to mniejszość w porównaniu z innymi kategoriami, co wskazuje, że znaczna część uczniów ma kontakt z osobami, które przeżywają trudności związane z depresją. 39,60% respondentów nie ma pewności, czy ktoś w ich otoczeniu zmaga się z depresją. Ten wynik jest interesujący, ponieważ wskazuje na brak pełnej świadomości na temat problemów emocjonalnych osób wokół nich. Może to świadczyć o niedostatecznej wiedzy na temat objawów depresji lub niechęci otoczenia do dzielenia się swoimi trudnościami.

Wniosek:

Wynik, w którym 34,00% respondentów zna kogoś z depresją, sugeruje, że depresja jest problemem, który dotyka dużą część społeczności uczniowskiej. Można to interpretować jako znak, że wsparcie psychologiczne i świadomość na temat zdrowia psychicznego wśród młodzieży są bardzo potrzebne. Edukacja na temat dostępnych form pomocy jest bardzo znacząca, gdyż osoby, których otoczenie zmaga się z depresją, będą w stanie w odpowiedni sposób udzielić koniecznego wsparcia. Ponadto, wysoki odsetek odpowiedzi „nie wiem” sugeruje, że warto wprowadzić programy edukacyjne, które zwiększą świadomość objawów depresji, aby uczniowie mogli lepiej rozpoznać i zrozumieć ten problem zarówno u siebie, jak i u swoich bliskich.



Analiza odpowiedzi na pytanie: „Do kogo możesz zwrócić się o pomoc?” ukazuje, że uczniowie najczęściej wybierają bliskich przyjaciół oraz rodziców jako osoby, do których mogą się zwrócić w trudnych sytuacjach.

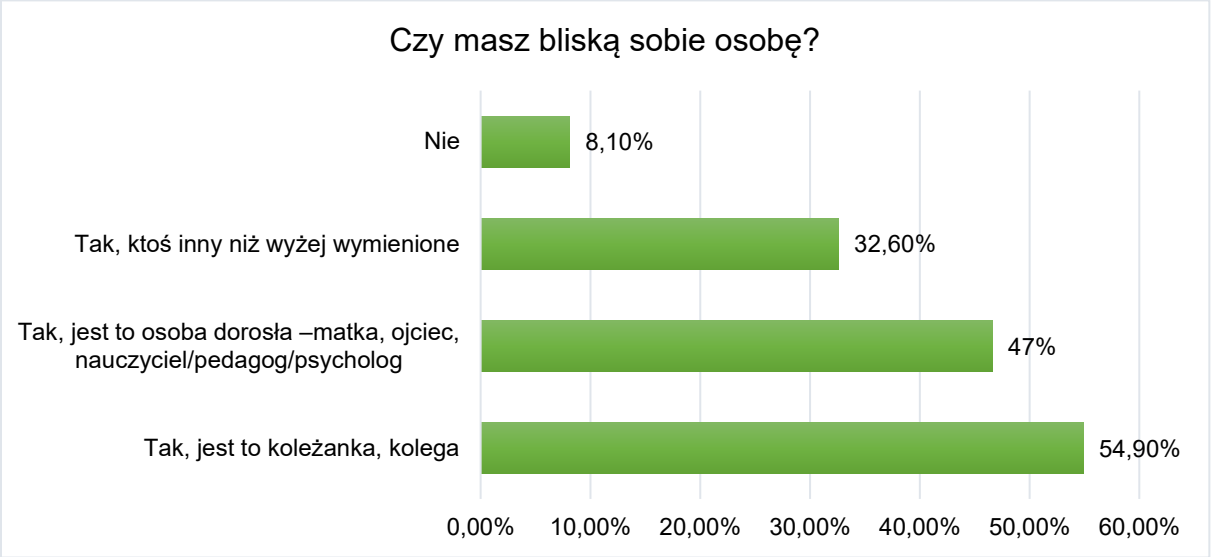
Najwięcej uczniów (65,40%) wskazuje przyjaciół jako główne źródło wsparcia, co sugeruje, że młodzież polega na relacjach opartych na zaufaniu i bliskości emocjonalnej. Rodzice (59,90%) również odgrywają ważną rolę, pokazując, że duża grupa młodzieży czuje, że może na nich polegać w kwestii wsparcia psychicznego. Koleżanki i koledzy (23,30%), mimo że bliscy w codziennym życiu, są wskazywani rzadziej niż przyjaciele, co może sugerować, że uczniowie są bardziej skłonni do otwierania się przed osobami, z którymi łączy ich głębsza więź emocjonalna.

Istotna część uczniów wskazuje psychologa szkolnego (24,60%) jako osobę, do której mogą się zwrócić, jednak liczba ta pozostaje mniejsza niż w przypadku rodziny lub przyjaciół, co może wynikać z ograniczonej dostępności psychologów w szkołach lub z braku zaufania do instytucji. Nauczyciel (20,70%) i pedagog szkolny (18,40%) są stosunkowo rzadziej wybierani jako osoby, do których uczniowie mogą zwrócić się o pomoc. To może sugerować, że relacje nauczyciel-uczeń nie zawsze sprzyjają otwartości na takie tematy, lub że uczniowie postrzegają te osoby bardziej formalnie. Niewielka grupa uczniów (17,20%) wskazuje inne osoby dorosłe (np. dalsza rodzina, sąsiedzi) jako potencjalne źródło pomocy, co może świadczyć o ograniczonej sieci wsparcia poza najbliższym kręgiem. Niepokojąca jest grupa uczniów, którzy uważają, że nie mają nikogo, do kogo mogliby się zwrócić (10,90%). Może to wskazywać na izolację emocjonalną lub brak zaufania do otoczenia. Grupa uczniów (10,70%), która nie wie, do kogo mogłaby się zwrócić, co sugeruje, że mogą nie być świadomi dostępnych możliwości wsparcia lub nie mają pewności, komu mogą zaufać.

Należy jednak zwrócić uwagę, że występuje pewna zależność. Osoby, które jako zaufaną osobę wskazują rodziców bądź przyjaciół, nie wskazują już pozostałej reszty. Świadczy to prawdopodobnie o tym, że mają oni dostateczną pomoc wśród swoich najbliższych. Natomiast dzieci i młodzież, które nie posiadają takiego wsparcia, w następnej kolejności jako osoby zaufane wskazują pedagogów, psychologów i nauczycieli.

Wniosek:

Najważniejszą rolę w systemie wsparcia dla młodzieży odgrywają relacje rówieśnicze oraz rodzina. Zaufanie do szkolnych specjalistów również występuje, jednak kierują się do nich głównie dzieci i młodzież, które nie mają wsparcia wśród swoich najbliższych. Obecność grupy uczniów, którzy nie mają nikogo, do kogo mogliby się zwrócić, jest sygnałem, że potrzebne są działania na rzecz budowania sieci wsparcia emocjonalnego w szkołach i społecznościach.



Analiza odpowiedzi na pytanie: „Czy masz bliską sobie osobę?” wskazuje na istotne aspekty relacji społecznych i wsparcia emocjonalnego wśród młodzieży: Ponad połowa respondentów (54,90%) wskazuje na relacje rówieśnicze jako najważniejsze w ich życiu. To potwierdza znaczenie więzi z rówieśnikami, które często są kluczowe w okresie dorastania, zwłaszcza w kontekście wsparcia emocjonalnego, zrozumienia i codziennych interakcji.

Blisko połowa młodych ludzi (47%) wskazuje, że ich bliską osobą jest dorosły, co obejmuje rodziców (matkę, ojca), ale także osoby związane z edukacją (nauczyciele, pedagodzy, psycholodzy). Ten wynik sugeruje, że młodzież często znajduje oparcie w autorytetach dorosłych, co jest pozytywnym sygnałem w kontekście wsparcia ze strony rodziny oraz instytucji szkolnych. Około jedna trzecia ankietowanych (32,60%) wskazuje na inną osobę, której nie zakwalifikowali ani do grupy rówieśniczej, ani dorosłych (np. rodzeństwo, dalsza

rodzina lub znajomi spoza bezpośredniego otoczenia). Może to świadczyć o różnorodnych źródłach wsparcia emocjonalnego, które nie ograniczają się wyłącznie do najbliższej rodziny czy szkoły. Niepokojącym wynikiem jest fakt, że 8,10% młodych ludzi nie ma bliskiej osoby, co może oznaczać izolację społeczną, brak zaufania lub trudności w nawiązywaniu relacji. To wyraźny sygnał, że część młodzieży może czuć się osamotniona i pozbawiona wsparcia.

Wniosek:

Relacje rówieśnicze są kluczowym źródłem wsparcia emocjonalnego dla młodzieży, co jest naturalne w tym wieku, kiedy młodzi ludzie najczęściej identyfikują się z rówieśnikami i szukają akceptacji. Wsparcie ze strony dorosłych, zwłaszcza rodziców, nadal odgrywa dużą rolę, co świadczy o sile więzi rodzinnych i znaczeniu osób dorosłych w życiu młodzieży. Istnieje grupa młodych ludzi, którzy czują się izolowani lub pozbawieni bliskich relacji, co może prowadzić do poczucia samotności. Ważne jest, aby instytucje, takie jak szkoły, zwracały uwagę na tych uczniów i oferowały im wsparcie.

Pytanie otwarte: Wypisz miejsca/instytucje, gdzie można szukać pomocy jak masz różnego typu problemy?

Analiza odpowiedzi dzieci na pytanie dotyczące miejsc i instytucji, gdzie można szukać pomocy w przypadku problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, wskazuje na kilka głównych wniosków. Najczęściej wymieniane miejsca pomocy:

- **Psycholog:** Zdecydowanie najczęściej pojawiająca się odpowiedź, zarówno w kontekście szkolnym, jak i prywatnym. Wskazuje to na świadomość dzieci dotyczącą roli psychologa w udzielaniu wsparcia.
- **Szkoła:** Często wymieniana instytucja, szczególnie w odniesieniu do szkolnych psychologów, pedagogów i nauczycieli. Młodzi ludzie postrzegają szkołę jako ważne miejsce, gdzie można uzyskać pomoc.
- **Telefony zaufania:** Dzieci również zdają sobie sprawę z istnienia linii wsparcia, np. „116 111”, co wskazuje na pewien poziom świadomości o dostępnych zdalnych formach pomocy.

Ponadto, wiele odpowiedzi wskazuje na rodzinę i przyjaciół jako osoby, do których można się zwrócić w razie problemów. Choć rodzina i bliscy są ważni, część odpowiedzi sugeruje, że nie zawsze ich wsparcie jest wystarczające lub właściwe.

Wiele dzieci odpowiedziało „nie wiem” lub podkreśliło brak zaufania do dostępnych instytucji, szczególnie do publicznych placówek, takich jak NFZ. Niektóre odpowiedzi są prześmiewcze („Wariatkowo”, „szkoła nic nie zrobi z tym”), co może wskazywać na niską świadomość na temat wsparcia psychologicznego. Poza tradycyjnymi formami, pojawiają się też odpowiedzi

nietypowe, takie jak wskazanie miejsc typu „siłownia”, „bar”, czy „klub”, co może świadczyć o poszukiwaniach sposobów na odciągnięcie myśli od problemów.

Odpowiedzi dzieci są bardzo zróżnicowane, co może wynikać z różnic w wieku, poziomie edukacji oraz osobistych doświadczeń. Widać zarówno odpowiedzi bardzo dojrzałe, jak i te świadczące o braku wiedzy lub świadomości.

Wniosek:

- Wysoka świadomość roli psychologa w pomocy psychologicznej, ale często ograniczana do szkolnego psychologa. Należy pracować nad rozwojem i zaufaniem do innych form wsparcia, np. poradni psychologicznej.
- Rola szkoły jako miejsca pomocy jest istotna, ale istnieje pewne sceptyczne podejście co do skuteczności wsparcia w tym środowisku.
- Brak wiedzy i niepewność co do dostępnych źródeł pomocy sugerują potrzebę edukacji na temat możliwości wsparcia, szczególnie w młodszych grupach wiekowych.
- Wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół jest ważne, ale nie zawsze wystarczające.

3. Cele i zadania wynikające z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego powstał na podstawie art. 2 ust. 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dziennik Ustaw. z 2024 r. poz. 917). Na podstawie §2 ust. 1 pkt. 8 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dziennik Ustaw z 2023r. poz. 2480) realizatorami Programu są samorządy województw, powiatów i gmin. W związku z tym, każda jednostka będąca realizatorem Programu, ma ściśle określone cele.

W rozdziale drugim załącznika do Rozporządzenia wyznaczone są **główne cele** Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, czyli:

1) „Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb,
2) Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi”.

Ponadto są wyznaczone również **cele szczegółowe** Programu:

1) „w zakresie zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb:
a) upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej,
b) upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne,
c) upowszechnianie i zapewnienie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych oraz procedur diagnostycznych,
d) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
e) aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi,
f) skoordynowanie dostępnych form opieki i wsparcia,
g) udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom,
h) opracowanie i wdrożenie nowego, zintegrowanego i kompleksowego modelu opieki nad osobami uzależnionymi i ich bliskimi,
i) upowszechnienie rekomendowanych założeń do programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych,
j) opracowanie we współpracy z towarzystwami naukowymi właściwymi w sprawach uzależnień oraz z podmiotami zrzeszającymi psychoterapeutów uzależnień, standardów lub rekomendacji postępowania medycznego, psychologicznego i psychoterapeutycznego w podmiotach prowadzących działalność leczniczą w zakresie leczenia uzależnień;
2) w zakresie prowadzenia działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi:
a) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach,
b) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi”.

W rozdziale II pkt. 3 załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 wyszczególnione są wszystkie cele główne, cele szczegółowe oraz zadania przypadające każdej z jednostek wymienionych w §2 ust. 1 Rozporządzenia. Poniżej przedstawiona jest tabela, w której zawarto wszystkie zadania zalecone samorządom powiatów oraz jednostkom samorządu terytorialnego.

Cel główny, cele szczegółowe oraz zadania dla samorządów powiatów:

Cel główny: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb

Cel szczegółowy numer 1: upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej

Zadania:

1. Opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego (dalej: CZP) oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie lub gminie

Wykonanie działania przez powiat:	**Realizator:**
a. Stworzenie bazy danych, która zawierałaby wszystkie dostępne formy pomocy i wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego	Zespół ds. Ochrony Zdrowia
b. Organizacja regularnych spotkań koordynacyjnych między jednostkami oraz wspólnych szkoleń dla specjalistów, które pozwolą na lepsze zrozumienie potrzeb pacjentów i zapewnią kompleksowe wsparcie	Zespół Koordynujący realizację i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
c. Prowadzenie kampanii informacyjnych w społeczności lokalnej, aby zwiększyć świadomość na temat dostępnych usług oraz zmniejszyć stygmatyzację związaną z korzystaniem z pomocy w zakresie zdrowia psychicznego	Organizacja konkursu w zakresie pożytku publicznego na realizację zadań – Zespół Koordynujący oraz Zespół ds. Ochrony Zdrowia
d. Szkolenia i spotkania m.in. dla asystentów osób z niepełnosprawnością bądź dla pracodawców zatrudniających osoby z zaburzeniami psychicznymi w celu łatwiejszej komunikacji międzyludzkiej	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu, Centrum Zdrowia Psychicznego w Międzybrodziu Bialskim, Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
e. Współpraca z POZ na terenie Powiatu Żywieckiego w celu szkolenia lekarzy do wstępnej diagnozy i skierowania pacjenta do odpowiedniej jednostki zajmującej się wsparciem psychologicznym	Zespół ds. Ochrony Zdrowia Centrum Zdrowia Psychicznego w Międzybrodziu Bialskim

2. Utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 5 Programu

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
CZP realizuje środowiskową opiekę psychiatryczną, której celem jest: 1) poprawa jakości leczenia psychiatrycznego i psychoterapii – jego dostępności, ciągłości, kompleksowości, dostosowania do potrzeb, możliwej do osiągnięcia skuteczności i standardu warunków świadczenia pomocy; 2) pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w odzyskiwaniu zdrowia, pozycji społecznej, oczekiwanej jakości życia; 3) tworzenie warunków do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu; 4) ograniczenie częstości i długości czasu trwania hospitalizacji; 5) uruchomienie inicjatyw i zasobów lokalnej społeczności na rzecz profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego	Zespół ds. Ochrony Zdrowia Centrum Zdrowia Psychicznego w Międzybrodziu Bialskim

Cel szczegółowy numer 2: upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Zadania:

1. Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
a. Kontynuacja dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu
b. Kontynuacja dofinansowania do zakupu przedmiotów ortopedycznych, środków pomocowych i sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu
c. Kontynuacja dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu
d. Kontynuacja wsparcia w zakresie usług asystencji osobistej dla osób z zaburzeniami psychicznymi)	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu
e. Konsultacje psychologiczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
f. Prowadzenie punktu Interwencji Kryzysowej	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu
g. Organizacja opieki wytchnieniowej i samopomocowych grup wsparcia	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne w Żywcu

2. Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
Utworzenie Centrum Wolontariatu Integracyjnego – partnerstwo CZP-JST-organizacja pozarządowa	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu

3. Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
Szkolenia kompetencyjne dla asystentów świadczących usługi asystencji osobistej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu

Cel szczegółowy numer 3: aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi

Zadania:

1. Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
a) Działania zwiększające dostęp do informacji dotyczących możliwości uzyskania wsparcia (stanowisko obsługi dedykowane osobom z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, prenumerata i udostępnianie prasy skierowanej do osób z niepełnosprawnościami);	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
b) Cykliczne porady grupowe dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, dotyczące poruszania się po rynku pracy, metod poszukiwania pracy, badania predyspozycji i preferencji zawodowych;	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
c) Spotkania informacyjne z przedstawicielami innych jednostek i podmiotów udzielających wsparcia osobom z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi (CZP, PCPR, OPS, CIS, ZUS, OWES, Podmioty Lecznicze);	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu

2. Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
a. Kampania informacyjno-promocyjna prowadzona poprzez stronę internetową Urzędu oraz w mediach społecznościowych dotycząca naboru wniosków na staż dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, naborów wniosków o zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej ze środków PFRON;	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
b. Zamieszczanie na stronie internetowej Urzędu oraz w mediach społecznościowych artykułów i odnośników do artykułów poruszających problematykę aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi,	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu

3. Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
a. Nabory wniosków na organizację staży dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi prowadzone w sposób ciągły;	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
b. Nabory wniosków na dotację na otworzenie działalności gospodarczej dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, prowadzone w sposób ciągły.	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
c. Uwzględnienie w programach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+ osób z zaburzeniami psychicznymi jako grupy docelowej.	Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu

Cel szczegółowy numer 4: Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy

Zadania:

1. Powołanie lub kontynuacja działania lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu; skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu lub gminy, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniom niezbędną pomoc administracyjną

Wykonanie działania przez powiat:	**Realizator:**
Powołanie Zespołu Koordynującego opracowanie Programu – Uchwała Zarządu Powiatu w Żywcu Nr 67/24/VII z dnia 26 czerwca 2024r.	Zespół Koordynujący realizację i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz Zespół ds. Ochrony Zdrowia

2. Opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń.

Wykonanie działania przez powiat:	**Realizator:**
Opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2025-2030	Zespół Koordynujący realizację i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz Zespół ds. Ochrony Zdrowia

3. Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego

Wykonanie działania przez powiat:	**Realizator:**
Zgodnie z zapisami Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2025-2030	Zespół Koordynujący realizację i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz Zespół ds. Ochrony Zdrowia

4. Przygotowanie i udostepnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w postaci papierowej lub elektronicznej)

Wykonanie działania przez powiat:	**Realizator:**
Opracowanie przewodnika w formie elektronicznej oraz jego systematyczna aktualizacja. Zamieszczenie go na stronach internetowych Starostwa Powiatowego w Żywcu, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu, Powiatowych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Żywcu oraz w Milówce, Urzędu Pracy w Żywcu, a także cykliczne udostępnianie na stronie Facebooka Starostwa Powiatowego w Żywcu, na stronach POZ na terenie Powiatu Żywieckiego oraz Urzędów Gmin.	Zespół Koordynujący realizację i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz Zespół ds. Ochrony Zdrowia

Cel główny, cele szczegółowe oraz zadania dla jednostek samorządu terytorialnego:

Cel główny: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb

Cel szczegółowy: udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom

Zadania:

1. Zapewnienie wsparcia specjalistycznego dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przy współpracy z podmiotami działającymi na rzecz wsparcia dzieci, uczniów, rodzin, nauczycieli

Wykonanie działania przez powiat:	**Realizator:**
a. Zorganizowanie cyklicznych spotkań promujących zdrowie psychiczne i poruszających problemy dzieci i młodzieży oraz ich rodzin	Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne na terenie powiatu Wydział Oświaty i Wychowania
b. Stworzenie zakładki pn. „Ochrona Zdrowia Psychicznego” na oficjalnej stronie WWW Starostwa Powiatowego w Żywcu	Zespół ds. Ochrony Zdrowia

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
c. Coroczna organizacja wraz z Powiatem Bielskim, Powiatem Cieszyńskim, Miastem Bielsko-Biała i Uniwersytetem Bielsko-Bialskim Regionalnej Olimpiady Wiedzy o Zdrowiu Psychicznym	Zespół ds. Ochrony Zdrowia
d. Stworzenie oraz upowszechnianie filmików edukacyjnych, organizowanie kampanii promującej zdrowie psychiczne poprzez różne środki przekazu oraz coroczne spotkania dla młodzieży w celu budowania odporności psychicznej	W ramach konkursu pożytku publicznego (odpowiedzialni za jego monitorowanie: Zespół ds. Ochrony Zdrowia, Wydział Oświaty i Wychowania, Wydział Turystyki, Kultury, Sportu i Promocji)

2. Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom w jednostkach systemu oświaty

Wykonanie działania przez powiat:	Realizator:
a. Działania wobec pedagogów i psychologów ze szkół, dla których organem prowadzącym jest Powiat Żywiecki oraz pomoc psychologiczna i pedagogiczna, prowadzenie indywidualnego wsparcia, terapii i psychoterapii przez Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne w Żywcu oraz w Milówce	Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne na terenie powiatu
b. Utworzenie stacjonarnego punktu interwencyjnego (szybki kontakt z psychologiem, natychmiastowa interwencja) oraz prowadzenie przez psychologa wsparcia kryzysowego	W ramach konkursu pożytku publicznego (odpowiedzialni za jego monitorowanie: Zespół ds. Ochrony Zdrowia, Wydział Oświaty i Wychowania, Wydział Turystyki, Kultury, Sportu i Promocji)
c. Zatrudnienie psychologa w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej jako wsparcie dla pedagogów i psychologów szkolnych	Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne na terenie Powiatu Żywieckiego

Monitoring i sprawozdawczość:

Monitorowanie realizacji Programu będzie opierać się na corocznych sprawozdaniach sporządzanych przez podmioty zaangażowane w jego realizację, które zostały wskazane w harmonogramie zadań PPOZP jako odpowiedzialne jednostki. Każdego roku, w ramach monitoringu, Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2025-2030 przeprowadzi szczegółową analizę wdrażania programu.

Przewodniczący Zespołu Koordynującego odpowiada za przedstawienie raportu z realizacji Programu za poprzedni rok Staroście Żywieckiemu do 30 czerwca każdego roku.

Podmioty uczestniczące i monitorujące:

- Starostwo Powiatowe w Żywcu,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu,
- Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żywcu,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Milówce,
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żywcu,
- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego,
- NZOZ „Asertywność" Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii,
- Śląska Fundacja Błękitny Krzyż,
- Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne w Żywcu,
- Żywiecka Fundacja Rozwoju,
- Fundacja na Szczycie.

4. Profilaktyka i edukacja jako działanie dbające o ochronę zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu

Profilaktyka i edukacja odgrywają kluczową rolę w dbaniu o zdrowie psychiczne mieszkańców. Współczesne społeczeństwo staje przed wieloma wyzwaniami, takimi jak stres, presja zawodowa czy problemy rodzinne, które mogą negatywnie wpływać na zdrowie psychiczne. Działania profilaktyczne, takie jak warsztaty, seminaria oraz kampanie informacyjne, pozwalają zwiększyć świadomość mieszkańców na temat znaczenia zdrowia psychicznego oraz sposobów jego utrzymania. Edukacja na temat zdrowia psychicznego powinna być dostępna już od najmłodszych lat, w szkołach, by dzieci i młodzież rozwijała umiejętności radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami.

Istotnym elementem profilaktyki jest również eliminowanie stygmatyzacji związanej z problemami psychicznymi, co sprzyja otwartemu rozmawianiu o tych kwestiach i szukaniu pomocy w razie potrzeby. Regularne szkolenia dla pracowników służby zdrowia, nauczycieli i innych kluczowych grup zawodowych pomagają wcześnie identyfikować objawy problemów psychicznych i odpowiednio reagować. Ważne jest także tworzenie łatwego dostępu do usług wsparcia psychologicznego oraz budowanie sieci wsparcia społecznego, która może obejmować grupy wsparcia, terapeutyczne sesje grupowe i inne formy pomocy.

5. Olimpiada Wiedzy o Zdrowiu Psychicznym

Powiat Żywiecki od 12 lat aktywnie organizuje wraz z Powiatem Cieszyńskim, Powiatem Bielskim, Miastem Bielsko-Biała oraz Uniwersytetem Bielsko-Bialskim Regionalną Olimpiadę o Zdrowiu Psychicznym dla uczniów szkół ponadpodstawowych. Składa się ona z trzech etapów:

- **etap szkolny** – w każdej szkole, która zgłosiła chęć udziału w olimpiadzie, w określonym terminie i o określonej godzinie odbywa się pierwsza część olimpiady. Do tego etapu może przystąpić każdy zainteresowany uczeń i ilość miejsc nie jest ograniczona.
- **etap powiatowy** – w Starostwie Powiatowym w Żywcu, Urzędzie Miasta Bielsko-Biała, w Starostwie Powiatowym w Cieszynie oraz w Starostwie Powiatowym w Bielsku – Białej określonego dnia i o określonej godzinie odbywa się druga cześć olimpiady. Przystępuje do niej trzech uczniów z każdej szkoły, którzy uzyskali najlepszy wynik.
- **etap regionalny** – miejsce etapu regionalnego corocznie się zmienia, w zależności od ustaleń organizatorów. Do tego etapu przystępują po trzy osoby z każdego powiatu i miasta, które osiągnęły najlepszy wynik.

Każda organizowana olimpiada co roku ma swój temat przewodni wraz z określoną literaturą, na podstawie której tworzone są pytania testowe. W każdej edycji oprócz uczniów i przedstawicieli organizatorów olimpiady, biorą udział również osoby związane z tematem psychologii, m.in. psycholodzy z poradni psychologiczno-pedagogicznej, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu z Uniwersytetu Bielsko-Bialskiego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychiatrii i Dzieci i Młodzieży. Głównym celem tego przedsięwzięcia jest przede wszystkim nakłonienie młodzieży do pogłębiania wiedzy z dziedziny psychiatrii i psychologii, świadomość o konieczności dbania o zdrowie psychiczne, nauka wstępnej diagnozy bądź zidentyfikowania istnienia problemu, naukę reakcji na pojawiające się zaburzenia u innych bądź u samego siebie. Konkurs, zachęcający również nagrodami ufundowanymi przez organizatorów oraz dzięki patronatowi Województwa Śląskiego, ma na celu szerzyć edukację i zdobywanie wiedzy w tak istotnym zakresie.

Dzięki Olimpiadzie, około 500-600 uczniów z regionu co roku przystępuje do olimpiady jednocześnie pogłębiając swoją wiedzę z zakresu psychologii i psychiatry. To ukazuje, jak organizacja takiego przedsięwzięcia pozytywnie wpływa na uświadamianie młodego społeczeństwa.

X. Przewodnik informacyjny – ośrodki i miejsca świadczące pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Poniżej przedstawiono wszelkie miejsca, ośrodki oraz poradnie, wraz z danymi kontaktowymi oraz adresami, gdzie osoba z zaburzeniami psychicznymi może się zgłosić po pomoc oraz uzyskać niezbędne informacje w celu dalszych możliwości rozwiązania problemu.

I. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień:

1. Leczenie środowiskowe (domowe):

- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
  ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie
  Telefon: 338661349
  Strona www: http://www.pzol.pl
  E-mail: e-mail: sekretariat@pzol.pl
  Czynne: od 8:00 do 18:00

2. Leczenie uzależnień:

- Śląska Fundacja Błękitny Krzyż Ośrodek Leczenia Uzależnień
  ul. Legionów 1, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 00 83
  Strona www: http://www.bk-europe.pl
  E-mail: olu@bk-europe.pl
  Rejestracja: 8.00-16.00
  Czynne: od 8:00 do 19:00

3. Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych:

- NZOZ ASERTYWNOŚĆ Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii
  ul. J. Piłsudskiego 76, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 00 89
  Strona www: http://www.nzoz-asertywnosc.pl
  Czynne: od 7:00 do 15:00

- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
  ul. Garbarska 3, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 432 28 46
  Strona www: http://www.pzol.pl
  E-mail: e-mail: sekretariat@pzol.pl
  Czynne: od 8:00 do 15:00

4. Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych:

- NZOZ ASERTYWNOŚĆ Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii
  ul. J. Piłsudskiego 76, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 00 89
  Strona www: http://www.nzoz-asertywnosc.pl
  Czynne: od 7:00 do 15:00

5. Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu:

- Śląska Fundacja Błękitny Krzyż Ośrodek Leczenia Uzależnień
  ul. Legionów 1, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 00 83
  Strona www: http://www.bk-europe.pl
  E-mail: olu@bk-europe.pl

6. Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych:

- NZOZ ASERTYWNOŚĆ Żywieckie Centrum Psychiatrii i Psychoterapii
  ul. J. Piłsudskiego 76, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 00 89
  Strona www: http://www.nzoz-asertywnosc.pl
  Czynne: od 7:00 do 15:00

- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
  ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie
  Telefon: 33 866 13 49
  Strona www: http://www.pzol.pl
  E-mail: sekretariat@pzol.pl
  Czynne: od 8:00 do 18:00

- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
  ul. Garbarska 3, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 432 28 46
  Strona www: http://www.pzol.pl
  E-mail: sekretariat@pzol.pl
  Czynne: od 8:00 do18:00

7. Świadczenia w izbie przyjęć szpitala:

- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
  ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie
  Telefon: 33 866 13 49
  Strona www: http://www.pzol.pl
  E-mail: sekretariat@pzol.pl
  Czynne: całą dobę

8. Świadczenia Opiekuńczo-Lecznicze Psychiatryczne dla dorosłych:

- PZOL Sp. z o.o. Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego
  ul. Graniczna 7, 34-312 Międzybrodzie Bialskie
  Telefon: 33 866 13 49
  Strona www: http://www.pzol.pl
  E-mail: sekretariat@pzol.pl
  Czynne: całą dobę

9. Psychiatria dla dzieci:

- Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej Dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny
  Śląska Fundacja Błękitny Krzyż Ośrodek Leczenia Uzależnień
  ul. Legionów 1, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 00 83
  Strona www: http://www.bk-europe.pl
  E-mail: olu@bk-europe.pl

Najbliższy Oddział Psychiatryczny dla dzieci znajduje się w **Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku – Białej.**

- Szpital Pediatryczny w Bielsku – Białej
  ul. Sobieskiego 83, 43-300 Bielsko – Biała
  Telefon: 33 828 40 00
  E-mail: szpital@szpitalpediatryczny.pl

II. Jednostki organizacyjne pomocy społecznej

1. Ośrodki Pomocy Społecznej na terenie powiatu żywieckiego:

LP.	Nazwa	Adres	Nr tel.	Adres strony internetowej	Adres e-mail:
1.	GOPS w Czernichowie	ul. Strażacka 6, 34-311 Czernichów	33 866 13 38	http://gops.czernichow.com.pl/	sekretariat@gops.czernichow.com.pl
2.	GOPS w Gilowicach	ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice	33 865 35 56	https://gopsgilowice.naszops.pl	gops@gilowice.pl
3.	GOPS w Jeleśni	ul. Plebańska 5, 34-340 Jeleśnia	33 861 95 75	https://gopsjelesnia.naszops.pl/	sekretariat@gopsjelesnia.eu
4.	GOPS w Koszarawie	ul. Koszarawa 17 34-332 Koszarawa	33 863 94 13	b.d.	gops.koszarawa@vp.pl
5.	GOPS w Lipowej	ul. Wiejska 40, 34-324 Lipowa	33 867 13 29	http://www.gopslipowa.naszops.pl/	gops@lipowa.pl
6.	GOPS w Łękawicy	ul. Żywiecka 52, 34-321 Łękawica	33 862 25 77	https://lekawica.naszops.pl	gops@lekawica.com.pl
7.	GOPS w Łodygowicach	ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice	33 863 18 54	http://gopslodygowice.pl/	kierownik@gopslodygowice.pl
8.	GOPS w Milówce	ul. J. Kazimierza 121, 34-360 Milówka	33 863 77 67	http://www.gopsmilowka.naszops.pl/	gopsmilowka@milowka.com.pl
9.	GOPS w Radziechowach-Wieprzu	ul. Radziechowy 700, 34-381 Radziechowy Wieprz	33 867 66 15	https://gopsradziechowy-wieprz.naszops.pl/	gops@radziechowy-wieprz.pl
10.	GOPS w Rajczy	ul. Górska 1, 34-370 Rajcza	33 864 31 55	http://rajcza.naszops.pl/	gops@rajcza.com.pl
11.	GOPS w Ślemieniu	ul. Krakowska 124, 34-323 Ślemień	33 865 46 47	https://www.slemien.naszops.pl/	gops_slemien@wp.pl

12.	GOPS w Świnnej	ul. Jana Pawła II 68, 34-331 Świnna/Pewel Mała	33 863 80 03	https://swinna.naszops.pl/	gops@swinna.pl
13.	GOPS w Ujsołach	ul. Gminna 1, 34-371 Ujsoły	33 864 73 50	http://www.bip-gops.ujsoly.com.pl	gops@ujsoly.com.pl
14.	GOPS w Węgierskiej Górce	ul. Zielona 43, 34-350 Węgierska Górka	33 862 36 46	https://wegierska-gorka.pl/pomoc-spoleczna	gopswg@tenit.com.pl
15.	MOPS w Żywcu	ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec	33 475 70 00	http://www.mops-zywiec.pl/	do@mops-zywiec.pl

2. Dostępne działania w zakresie pomocy psychologicznej na terenie gmin:

Gmina	**Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej**	**Punkt Konsultacyjny**	**Pomoc psychologiczna**
Czernichów	GOPS w Czernichowie ul. Strażacka 6/7 34-311 Czernichów Telefon: 33 866 13 38	GOPS w Czernichowie ul. Strażacka 6/7 34-311 Czernichów Telefon: 33 866 13 38	GOPS w Czernichowie ul. Strażacka 6/7 34-311 Czernichów Telefon: 33 866 13 38
Gilowice	GOPS w Gilowicach ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice Telefon: 33 865 35 56	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gilowicach ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice Telefon: 531 025 534	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gilowicach ul. Strażacka 2, 34-322 Gilowice Telefon: 531 025 534
Jeleśnia	GOPS w Jeleśni ul. Plebańska 5, 34-340 Jeleśnia Telefon: 33 861 95 75 lub 506 733 079	Urząd Gminy w Jeleśni ul. Plebańska 1, 34-340 Jeleśnia Telefon: 506 733 079 lub 33 861 95 75	Urząd Gminy Jeleśnia ul. Plebańska 1, 34-340 Jeleśnia Telefon: 506 733 079 lub 33 8561 95 75
Koszarawa	Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Koszarawie 34-322 Koszarawa 17 Telefon: 33 863 94 13	Brak	GOPS w Koszarawie 34-322 Koszarawa 17 Telefon: 33 863 94 13
Lipowa	GOPS w Lipowej ul. Wiejska 40, 34-324 Lipowa Telefon: 33 867 13 29 wew. 167	ul. Św. Michała Archanioła 131, 34-300 Leśna Telefon: 33 860 15 51	Brak
Łękawica	GOPS w Łękawicy ul. Żywiecka 52,	Urząd Gminy w Łękawicy ul. Wspólna 24,	Brak

	34-321 Łękawica Telefon: 33 862 25 77	34-321 Łękawica Telefon: 33 865 16 01	
Łodygowice	GOPS w Łodygowicach ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice Telefon: 33 863 18 54 lub 785 992 697	Brak	GOPS w Łodygowicach ul. Królowej Jadwigi 6, 34-325 Łodygowice Telefon: 33 863 18 54
Milówka	GOPS w Milówce ul. Jana Kazimierza 121, 34-360 Milówka Telefon: 33 863 77 67	Gmina Milówka ul. Jana Kazimierza 123, 34-360 Milówka Telefon: 33 399 05 00	Gmina Milówka ul. Jana Kazimierza 123, 34-360 Milówka Telefon: 33 399 05 00
Radziechowy Wieprz	GOPS w Gminie Radziechowy Wieprz Wieprz 700, 34-381 Radziechowy Wieprz Telefon: 33 867 66 15 lub 601 434 020	GOPS w Gminie Radziechowy Wieprz Wieprz 700, 34-381 Radziechowy Wieprz Telefon: 33 867 66 15 lub 601 434 020	GOPS w Gminie Radziechowy Wieprz Wieprz 700, 34-381 Radziechowy Wieprz Telefon: 33 867 66 15 lub 601 434 020
Rajcza	GOPS w Rajczy ul. Górska 1, 34-370 Rajcza Telefon: 33 826 12 45	Urząd Gminy w Rajczy ul. Górska 1, 34-370 Rajcza Telefon: 33 864 31 30	GOPS w Rajczy ul. Górska 1, 34-370 Rajcza Telefon: 33 826 12 45
Ślemień	GOPS w Ślemieniu (siedziba w miejscowości Las) ul. Zakopiańska 59, 34-323 Las Telefon: 33 865 46 47	GOPS w Ślemieniu (siedziba w miejscowości Las) ul. Zakopiańska 59, 34-323 Las Telefon: 33 865 46 47	GOPS w Ślemieniu (siedziba w miejscowości Las) ul. Zakopiańska 59, 34-323 Las Telefon: 33 865 46 47
Świnna	GOPS w Świnnej ul. Jana Pawła II 68, 34-331 Pewel Mała Telefon: 33 863 80 03	Urząd Gminy w Świnnej ul. Wspólna 13, 34-331 Świnna Telefon: 33 863 80 23	Brak
Ujsoły	Gminny Zespół Interdyscyplinarny ul. Gminna 1, 34-371 Ujsoły Telefon: 33 864 73 50	Punkt Konsultacyjny ul. Bystra 1, 34-371 Ujsoły Telefon: 33 864 73 50	Brak
Węgierska Górka	Urząd Gminy w Węgierskiej Górce ul. Zielona 3, 34-350 Węgierska Górka Telefon: 33 860 97 88	Urząd Gminy w Węgierskiej Górce ul. Zielona 3, 34-350 Węgierska Górka Telefon: 33 860 97 88	Urząd Gminy w Węgierskiej Górce ul. Zielona 3, 34-350 Węgierska Górka Telefon: 33 860 97 88
Żywiec	Zespół Interdyscyplinarny ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec Telefon: 33 475 70 33	Brak	MOPS w Żywcu ul. Zamkowa 10, 34-300 Żywiec Telefon: 33 475 70 33

3. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
  ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 94 19
  E-mail: pcpr_zywiec@op.pl
  Strona www: https://www.pcpr-zywiec.pl/

4. Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Pewli Wielkiej
  Pewel Wielka 485, 34-340 Jeleśnia
  Telefon: 33 860 07 58
  E-mail: sds@jelesnia.pl

- Środowiskowy Dom Samopomocy „Pod Skrzydłami Anioła" w Radziechowach
  ul. Plebańska 1570, 34-381 Radziechowy
  Telefon: 507 087 222
  E-mail: sdsradziechowy@gmail.com

5. Ośrodek Interwencji Kryzysowej:

- Punkt Interwencji Kryzysowej przy PCPR w Żywcu
  ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 93 36
  E-mail: pcpr_zywiec@op.pl
  Strona www: https://www.pcpr-zywiec.pl/index.php/punkt-interwencji-kryzysowej

III. Instytucje Integracji Społecznej:

1. Centra Integracji Społecznej na terenie powiatu żywieckiego:

- Centrum Integracji Społecznej – Żywiecka Fundacja Rozwoju
  ul. Dworcowa 2, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 475 44 77

Strona www: https://zfr.org.pl/
E-mail: cis@zfr.org.pl

2. Kluby Integracji Społecznej:

- Klub Integracji Społecznej w Milówce
  ul. Jana Kazimierza 121, 34-360 Milówka
  Telefon: 33 863 77 67/ 33 863 71 90
  E-mail: gopsmil@op.pl

- Klub Integracji Społecznej w Ujsołach
  ul. Gminna 1, 34-371 Ujsoły
  Telefon: 33 864 73 50
  E-mail: gops@ujsoly.com.pl

- Klub Integracji Społecznej w Węgierskiej Górce
  ul. Zielona 43, 34-350 Węgierska Górka
  Telefon: 33 860 97 79
  E-mail: gopswg@interia.pl

3. Warsztaty Terapii Zajęciowej:

- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Gilowicach
  ul. Zakopiańska 71, 34-322 Gilowice
  Telefon: 33 853 36 40
  E-mail: wtzgilowice@interia.pl

- Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Specjalnym Ośrodku Szkolno–Wychowawczym w Żywcu
  ul. Kopernika 77, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 32 71
  E-mail: sekretariat@sosw.zywiec.pl
  Strona www: www.sosw.zywiec.pl

4. Zakłady Aktywności Zawodowej:

- Zakład Aktywności Zawodowej „LALIKI" Ośrodek Rehabilitacyjno-Szkoleniowo-Wypoczynkowy
  ul. Laliki 365, 34-373 Laliki
  Telefon: 609 010 103
  E-mail: recepcja@laliki.com.pl
  Strona www: https://laliki.com.pl/index.php/osrodek-laliki/o-nas

IV. Poradnictwo zawodowe i aktywizacja zawodowa dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

1. Powiatowe Urzędy Pracy:

- Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu
  ul. Łączna 28, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 475 75 00
  Strona www: https://zywiec.praca.gov.pl
  E-mail: kancelaria@pup.zywiec.pl

V. Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności I instancji

- Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żywcu
  ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 70 49
  E mail: pzonzywiec@wp.pl
  Strona www: https://www.pcpr-zywiec.pl/index.php/zespol-ds-orzekania

VI. Dostępne formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej:

- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żywcu
  ul. Grunwaldzka 10, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 861 33 09
  E-mail: pppzywiec@interia.pl

Strona www: https://pppzywiec.pl/

- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Milówce
  ul. Dworcowa 17, 34-360 Milówka
  Telefon: 33 864 21 25
  E-mail: sekretariat@poradniamilowka.edu.pl
  Strona www: https://poradniamilowka.edu.pl

- Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży w Żywcu
  aleja Legionów 1, 34-300 Żywiec
  tel. 510 243 707
  e-mail: pdm.zywiec@bk-europe.pl

- Centrum Integracji Społecznej – Żywiecka Fundacja Rozwoju
  ul. Dworcowa 2, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 475 44 77
  Strona www: https://zfr.org.pl/
  E-mail: cis@zfr.org.pl

- Stowarzyszenie przy Gnieździe
  ul. Ks. Prałata St. Słonki 24, 34-300 Żywiec
  Telefon: 660 107 008
  E-mail: stowarzyszenieprzygniezdzie@gmail.com

- Stowarzyszenie „Dajemy Radość”
  ul. Stawy 8, 34-300 Żywiec
  Telefon: 505 945 795
  E-mail: dajemyradosc@gmail.com

VII. Edukacja dzieci i młodzieży:

1. Specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze:

- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Grzegorzewskiej w Żywcu
  ul. Kopernika 77, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 661 13 71
  E-mail: sekretariat@sosw.zywiec.pl
  Strona www: http://www.sosw.zywiec.pl/

2. **Ośrodki Rewalidacyjno-Wychowawcze:**

- Centrum Rehabilitacyjno-Edukacyjne Dla Dzieci w Żywcu
  ul. Witosa 3, 34-300 Żywiec
  Telefon: 33 860 25 13
  E-mail: fundacjapm@go2.pl
  Strona www: http://www.fpd.ig.pl/strona-glowna

- Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy „Promyk" w Milówce
  ul. J. Kazimierza 128, 34-360 Milówka
  Telefon: 33 863 77 44
  Strona www: https://milowkapromyk.pl