

## Wstęp

Okres transformacji, choć społecznie akceptowany ( rozwój swobód politycznych i gospodarczych, likwidacja gospodarki niedoboru na rzecz działania wolnego rynku i zasad wolnej konkurencji), przyniósł ze sobą trudne do przezwyciężenia problemy egzystencjonalne, wywołał takie zjawiska społeczne jak:

- rozwarstwienie społeczne – podział na wygrani – przegrani, biedni – bogaci, pracujący – bezrobotni;
- marginalizacja (wykluczenie społeczne) wielu jednostek i dużych grup społecznych;
- rosnąca pauperyzacja – znaczne (długotrwałe) obniżenie standardu życia polskich rodzin;
- nierówności społeczne w dostępie do pracy, edukacji, kultury, leczenia, uczestnictwa w podziale dochodu narodowego i inne.

Powyższe zjawiska występują na terenie całego kraju w różnej skali i o różnym natężeniu. Ich wyeliminowanie czy też ograniczenie to główne założenia polityki społecznej państwa.

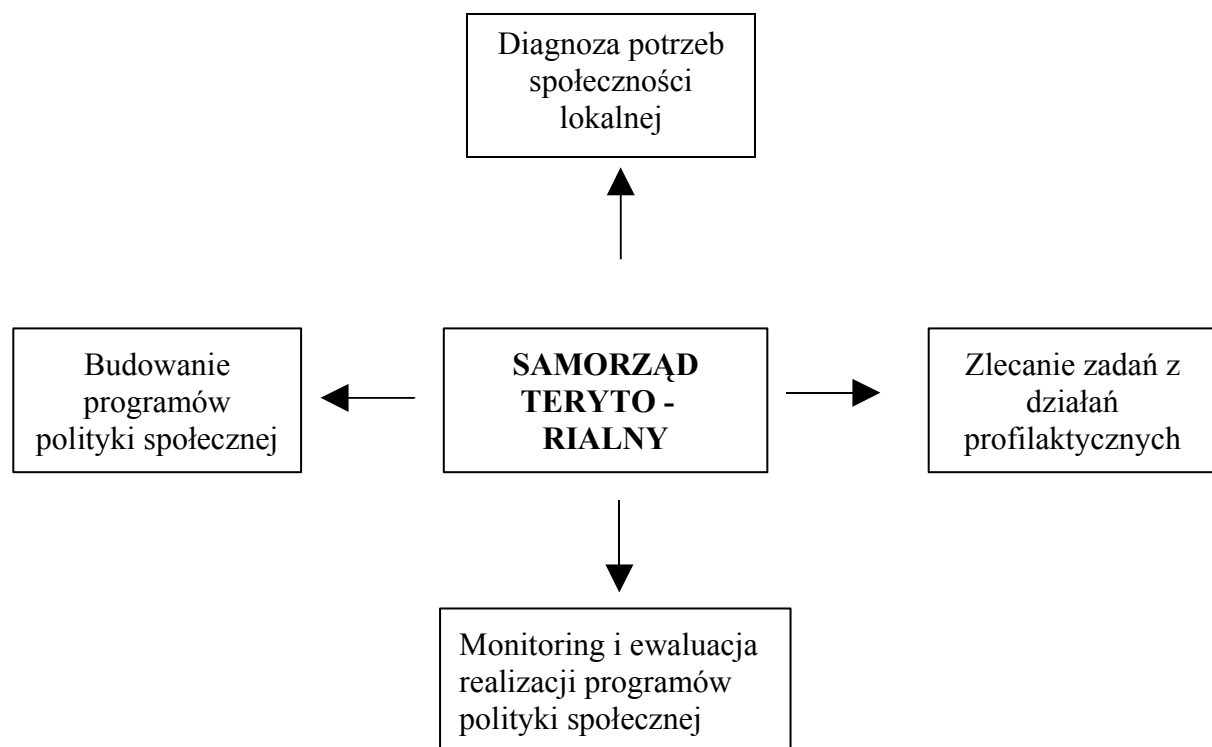
Warunkiem skutecznego funkcjonowania społeczności jest wypracowanie właściwego systemu wsparcia, uruchamianego w przypadku pojawienia się problemów społecznych lub wówczas, gdy jednostka lub grupa znajdzie się w trudnej sytuacji życiowej, której przezwyciężenie wykracza poza jej własne środki, możliwości i uprawnienia. Nadrzędnym celem polityki społecznej jest zatem dbałość o to, by jednostki i rodziny miały dostęp do systemu wsparcia społecznego i zasobów społecznych umożliwiających osiągnięcie potencjału koniecznego do samodzielnego funkcjonowania. Inaczej mówiąc społeczność powinna dążyć do zbudowania w miarę spójnego i skutecznego systemu instytucjonalnej ochrony bezpieczeństwa swych obywateli, by dać im możliwość i gwarancje zaspokojenia różnorodnych potrzeb, dążeń, aspiracji i oczekiwań.

System wsparcia społecznego opiera się o zasadę pomocniczości (subsydiarności) państwa, która oznacza, że każda instytucja służy pomocą innej, niepotrafiącej wypełnić swego zadania – pomoc zaś winna być tak świadczona, by wzmacniać

potencjał i autonomię biorecy. Stosując zasadę pomocniczości, społeczeństwo przejmuje zadania publiczne i te dobra, które kiedyś, – gdy samo nie miało możliwości lub nie mogło ich realizować – powierzyło państwu. Programy budowy i wzmocnienia społeczeństwa obywatelskiego opierają się na strategii włączania coraz większych segmentów społeczności w nurt podejmowania decyzji, zwiększenia możliwości ich działania w kluczowych dla życia społecznego obszarach oraz tworzenia i poszerzania struktur mediacyjnych.

Znaczącą rolę odgrywają tu organy administracji publicznej (samorządowe i rządowe), uzupełniające system wsparcia w tych obszarach, w których występują niedobory. Najważniejszą funkcją instytucji publicznych jest kontrola, ocena realizacji zadań i zaspokajania potrzeb społecznych oraz określanie priorytetów działań w oparciu o prowadzoną diagnozę.

Poniższy rysunek przedstawia rolę samorządu terytorialnego w budowaniu wsparcia społecznego.



Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej ( art. 2) zobowiązuje organy administracji rządowej i samorządowej do współpracy na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi

kościółami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi – w zakresie organizowania pomocy społecznej. Zadaniem pomocy społecznej jest podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem, zaspokajanie niezbędnych potrzeb i umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Pomoc społeczna polega w szczególności na: analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych, rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Podstawą do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych jest **strategia rozwiązywania problemów społecznych**.

Strategia ta powinna zawierać kluczowe problemy społeczności lokalnej, wskazywać kierunki działań oraz zmierzać do zaspokojenia potrzeb wybranych kategorii osób i rodzin.

Badania i analizy prowadzone przez pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przechlewie wskazują na konieczność rozwiązywania problemów społecznych w sposób planowy i długookresowy w oparciu o niniejszą strategię.

Jej zasadniczym celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka oraz wyeliminowanie bądź zminimalizowanie negatywnych zjawisk społecznych, jakie występują na terenie Gminy Przechlewo.

Wartościami, którymi kierowano się przy tworzeniu lokalnego programu pomocy społecznej są:

- harmonijny rozwój człowieka,
- poczucie bezpieczeństwa,
- aktywny udział w kształtowaniu swojego życia,
- prawo do dokonywania wyborów i ponoszenia ich konsekwencji,
- partnerstwo i podmiotowość.

Podstawą budowanej strategii było:

- dokonanie analizy badawczej problemów społecznych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przechlewie w odniesieniu do uwarunkowań

zewnętrznych gminy oraz uwarunkowań wewnętrznych obszaru pomocy społecznej;

- użycie podstawowej metody analizy strategicznej (SWOT), która pozwoliła ocenić mocne i słabe strony obecnego sposobu rozwiązywania problemów społecznych, jak również określić szanse i zagrożenia w otoczeniu;
- konsultacje z organizacjami reprezentującymi interesy grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, z osobami mającymi wpływ na politykę gminy w różnych obszarach życia społeczno – gospodarczego. Konsultacje obejmowały zarówno fazę identyfikacji problemów, jak i fazę opracowania celów.

Zadaniem zespołu budującego strategię było wyznaczenie kierunków polityki społecznej i wynikających z niej działań do roku 2020 – w odniesieniu do osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Prace zespołu skupiły uwagę na takich zjawiskach społecznych jak: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezdomność, długotrwała choroba, alkoholizm, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, przemoc w rodzinie, przestępczość itp.

Wyznacznikiem ustalenia kolejności celów głównych (strategicznych) oraz celów szczegółowych (operacyjnych) stał się rozmiar problemów osób i rodzin z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Przechlewo.

Niniejsza strategia może być podstawą do tworzenia bardziej szczegółowych programów działania poprawiających jakość życia lokalnej społeczności.

# 1. Charakterystyka Gminy Przechlewo

## 1.1 Dane ogólne o Gminie

**Gmina Przechlewo** położona jest w południowo – zachodniej części województwa pomorskiego. Część północna i zachodnia to fragment sandrowej Równiny Charzykowskiej, a część centralna i południowa leży na Pojezierzu Krajeńskim. Według kryteriów podziału przyrodniczo – leśnego prawie cały obszar gminy należy do dzielnicy Borów Tucholskich. Cała nasza gmina leży w górnym odcinku dorzecza rzeki Brdy. Blisko 50% powierzchni gminy stanowią lasy, 30% grunty orne, 7% stanowią użytki zielone, ponad 5% leży pod wodami, reszta to nieużytki i inne grunty. Grunty rolnicze gminy przedstawiają raczej niskie wartości w klasyfikacji jakościowej gleb. Uwarunkowania te określiły charakter gminy jako rolniczy. Z dużym powodzeniem w tych warunkach funkcjonują takie zakłady jak:

- **Poldanor S.A.** – nowoczesne przedsiębiorstwo rolne z wiodącą produkcją trzody chlewnej;
- **Prime Food Sp.zo.o.** – zakłady mięsne spełniające wymagania Unii Europejskiej i USA;
- **Poltarex** – sprawnie zarządzana sieć zakładów przetwórstwa drzewnego;
- **Rolpex Szczytno i Rolpako Pakotulsko** – to znaczące w naszym rolnictwie spółki pracownicze;
- **BP Polska** w Sapolnie - dynamicznie rozwijająca się rozlewnia gazu;
- **Nadleśnictwo Niedźwiady** z siedzibą w Przechlewie;

Gmina Przechlewo zajmuje powierzchnię 24 388 ha (244 km<sup>2</sup>), zamieszkuje ją ok. 6300 mieszkańców. Obszar gminy podzielony jest na 14 sołectw, skupia 33 miejscowości. Liczbę mieszkańców w poszczególnych miejscowościach w latach 2000 – 2005 przedstawia tabela 1.

**Tabela 1. Liczba mieszkańców w poszczególnych miejscowościach Gminy Przechlewo w latach 2000 – 2005**

<b>L.p.</b>	<b>Miejscowość</b>	<b>2000r.</b>	<b>2001r.</b>	<b>2002r.</b>	<b>2003r.</b>	<b>2004r.</b>	<b>2005r.</b>
1.	Czosnowo	30	32	34	35	35	34
2.	Dąbrowa Czł.	281	283	285	278	282	286
3.	Dobrzyń	33	32	33	30	29	30
4.	Dolinka	2	2	2	2	2	2
5.	Garbek	94	90	93	90	91	93
6.	Jarzębnik	43	39	42	45	46	45
7.	Kłęśnik	7	7	7	7	8	10
8.	Koprzywnica	0	0	0	0	0	0
9.	Krasne	11	11	11	7	9	10
10.	Lipczynek	33	33	33	32	30	30
11.	Lisewo	130	123	124	126	129	130
12.	Łubianka	51	51	51	55	56	56
13.	Miroszewo	59	58	58	50	50	52
14.	Nowa Brda	20	20	19	18	22	22
15.	Nowa Wieś	446	439	436	433	428	432
16.	Nowiny	9	9	8	9	9	8
17.	Pakotulsko	181	183	184	189	190	188
18.	Pawłówko	234	234	237	238	237	230
19.	Płaszczycza	375	365	365	358	353	357
20.	Przechlewo	2851	2889	2872	2899	2847	2817
21.	Przechlewko	76	80	80	81	74	78
22.	Przechlewko - Leś.	3	3	2	2	2	2
23.	Rudniki	70	67	63	59	57	58
24.	Sąpolno	699	702	703	697	703	702
25.	Suszka	27	27	28	28	29	30
26.	Szczytno	380	381	376	378	377	376
27.	Szyszka	4	4	4	4	4	4
28.	Trzęsacz	4	4	4	4	4	4
29.	Wandzin	11	9	8	16	15	12
30.	Wiśnica	2	2	2	2	2	1
31.	Zawada	87	88	86	88	87	87
32.	Zdrójki	17	17	16	17	16	16
33.	Żoła	69	70	71	70	68	69
<b>X</b>	<b>Razem</b>	<b>6339</b>	<b>6354</b>	<b>6337</b>	<b>6347</b>	<b>6291</b>	<b>6271</b>

Źródło: Ewidencja ludności – Urząd Gminy Przechlewo

Struktura wiekowa ludności dowodzi, że Gminę Przechlewo zamieszkują głównie osoby w wieku produkcyjnym, co przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 2. Struktura wiekowa ludności-( wg wieku produkcyjnego) – stan na dzień 31.12.2005r.**

Wiek	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	Liczba	Procent	Liczba	Procent	Liczba	procent
Przedprodukcyjny	773	24,90	775	24,48	1548	24,69
Produkcyjny	2110	67,95	1897	59,92	4007	63,90
Poprodukcyjny	222	7,15	494	15,60	716	11,41

Źródło: Ewidencja ludności – Urząd Gminy Przechlewo

**Tabela 3. Szczegółowa struktura wiekowa ludności Gminy Przechlewo – stan na dzień 31.12.2005r.**

Wiek	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
0-2	108	103	211
3	43	36	79
4-5	57	62	119
6	35	42	77
7	34	36	70
8-12	227	220	447
13-15	157	147	304
16-17	112	129	241
18	48	61	109
19-65	2062		2062
19-60		1836	1836
> 65	222		222
> 60		494	494
<b>Ogółem</b>	<b>3105</b>	<b>3166</b>	<b>6271</b>

Źródło: Ewidencja ludności – Urząd Gminy Przechlewo

Tabela 4. obrazuje poziom wykształcenia mieszkańców Gminy Przechlewo. Z zestawienia tego wynika, iż dominującą grupę stanowią osoby o wykształceniu podstawowym, natomiast w nielicznej grupie znajdują się osoby z wykształceniem wyższym czy też policealnym. Do pośredniej grupy można zaliczyć osoby o wykształceniu zasadniczym zawodowym.

**Tabela 4. Poziom wykształcenia mieszkańców Gminy Przechlewo w wieku lat 13 i więcej – stan na rok 2002**

Wykształcenie	Liczba osób
Podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego	187
Podstawowe ukończone	2154
Zasadnicze zawodowe	1551
Średnie ogólnokształcące	234
Średnie zawodowe	622
Policealne	86
Wyższe	227

Źródło: Dane statystyczne GUS – spis powszechny 2002r.

W Gminie Przechlewo funkcjonują następujące szkoły:

1. Zespół Szkół w Przechlewie, w skład, którego wchodzi:
  - Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka w Przechlewie
  - Publiczne Gimnazjum w Przechlewie,
2. Szkoła Podstawowa w Sapolnie z oddziałem przedszkolnym,
3. Przedszkole Publiczne w Przechlewie.

## **1.2 Charakterystyka Ośrodka Pomocy Społecznej**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przechlewie jest jednym z głównych realizatorów zadań w zakresie pomocy społecznej na szczeblu lokalnym. Powołany został w roku 1990. Funkcjonowanie Ośrodka uzależnione jest od wszystkich czynników mikrootoczenia: wartości, obyczajów, poziomu integracji lokalnej, źródeł utrzymania mieszkańców, struktury społeczno – demograficznej, wreszcie sytuacji dochodowej gminy i strategii politycznej władz lokalnych.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej zakresem swojej działalności obejmuje teren Gminy Przechlewo. Teren podzielony jest na 3 rejony opiekuńcze, w skład których wchodzi miejscowości:

- Rejon I - Przechlewo, Dąbrowa Czł., Płaszczycyca, Czosnowo;
- Rejon II – Klęśnik, Zawada, Szczytno, Przechlewko, Przechlewko- Leśn.,  
Dobrzyń, Nowa Wieś, Jarzębnik, Krasne, Rudniki, Garbek,  
Mioszewo, Wandzin, Lisewo, Pawłówko, Pakotulsko, Łubianka,  
Sapolno, Zdrójki, Koprzywnica, Nowiny;

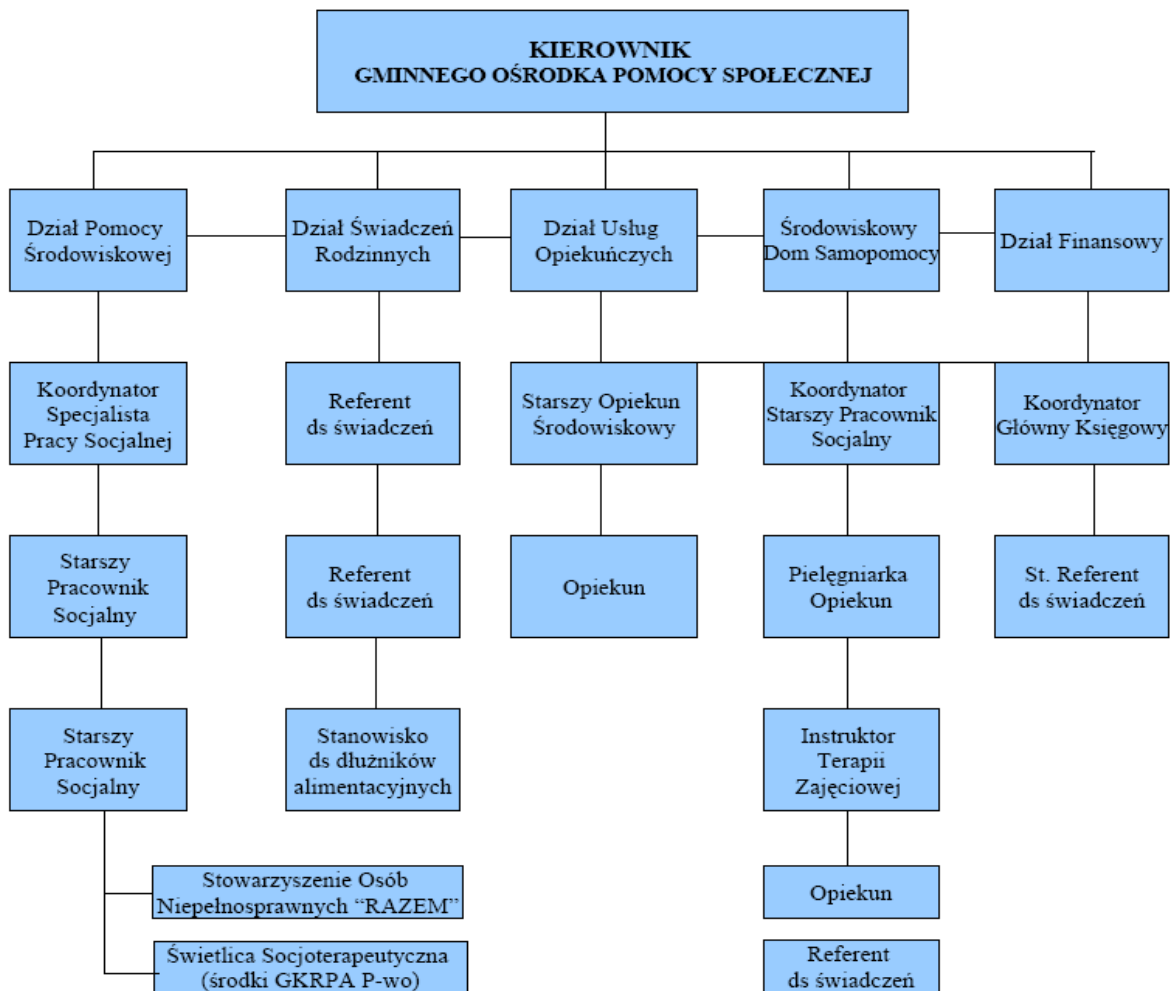


- Rejon III – teren gminy Przechlewo – zasiłki stałe.

Ośrodek wsparcia tj. Środowiskowy Dom Samopomocy w Przechlewie dla osób zaburzeniami psychicznymi funkcjonuje w ramach struktury ośrodka od 1998 r.

Od 1 maja 2004r. ośrodek realizuje zadania określone w ustawie o świadczeniach rodzinnych a od 1 września 2005r. zadania z ustawy o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych i zaliczce alimentacyjnej.

Struktura zatrudnienia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej kształtuje się – jak niżej



## 2. Diagnoza problemów społecznych w Gminie Przechlewo

Teren Gminy Przechlewo jest rozproszony i obejmuje także obszary wiejskie po byłych PGR-ach, w których aktualnie perspektywy rozwoju wydają się być znikome, szczególnie ze względu na wysoki poziom bezrobocia. Nie bez znaczenia jest również sfera ubóstwa. Zjawisko to zagraża fizycznej egzystencji osób i rodzin, a jego zasięg masowy – osłabia biologiczny (niedożywienie, choroby) i społeczno – kulturowy ( brak wykształcenia, życie w izolacji społecznej) potencjał społeczeństwa. Wiele rodzin pozbawionych jest takich warunków życia, które zapewniałyby ich optymalny rozwój. Rodziny te, niezdolne są samodzielnie zaspokoić swoje potrzeby życiowe, szukają wsparcia w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Przechlewie.

Wśród przyczyn trudnej sytuacji życiowej, stanowiących powód zgłaszania się po pomoc do ośrodka należy wymienić w pierwszej kolejności ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwałą chorobę oraz bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego – zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych.

Szczegółowe zestawienie powodów udzielania pomocy przez GOPS Przechlewo w latach 2000 – 2005 prezentuje tabela nr 5

**Tabela 5. Powody udzielania pomocy przez GOPS Przechlewo w latach 2000- 2005**

Powody sytuacji życiowej	Lata ( liczba rodzin/ osób )					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ubóstwo	255/1046	491/1653	491/ 1653	491/ 1653	262/ 1251	213/ 742
Bezdomność	8/ 16	21/ 32	25/ 36	-	1/ 1	-
Bezrobocie	274/ 992	270/ 1081	342/ 1411	189/ 787	180 /810	198/ 835
Niepełnosprawność	80/ 313	94/ 337	136/ 461	199/ 712	113 /361	153/ 400
Długotrwała choroba	47/ 113	113/ 372	149/ 495	149/ 495	44/ 189	11/ 17
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego – ogółem	138/ 722	138/ 722	158/ 876	189/ 752	108/ 624	158/ 759
W tym:						
- rodziny niepełne	47/ 145	47/ 145	47/154	28/ 94	31/ 115	45/ 156
- rodziny wielodzietne	60/ 413	62/ 423	75/535	42/ 301	67/ 469	63/ 399
Potrzeba ochrony macierzyństwa	31/ 129	32/ 141	34/176	30/ 130	12/ 54	13/ 60
Alkoholizm	46 /64	3/ 3	11/22	11/ 22	4/ 4	8/ 12
Narkomania	11/ 12	11/ 13	20/22	20/ 22	15/ 15	19/ 21
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	-	-	5/ 13	3/ 6	-	-

*Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Przechlewo*

## **2.1 Problemy społeczne**

### **2.1.1 Ubóstwo**

Ubóstwo jest zjawiskiem wielowymiarowym i wieloaspektowym. Trudno znaleźć jakieś jednoznaczne, podstawowe kryterium kwalifikujące osoby czy rodziny jako ubogie. Wszelkie określenia ubóstwa oraz jego rozmiarów mają charakter względny i zależą od przyjętej definicji ubóstwa oraz formułowanych na jej podstawie kryteriów. Jako przykład może służyć definicja, określająca ramy badania tego zjawiska w krajach Unii Europejskiej (stosowana od 1984r.), która brzmi: „ubóstwo odnosi się do osób, rodzin lub grup osób, których środki (materialne, kulturalne i socjalne) są ograniczone w takim stopniu, że poziom ich życia obniża się poza akceptowane minimum w kraju zamieszkania”.

Pojęcie ubóstwa definiowane jest również jako „sytuacja niezaspokojenia bądź zaspokojenia potrzeb człowieka, jeśli spełniony jest, co najmniej jeden z następujących warunków:

1. brak lub niedostateczna ilość i jakość środków zaspokajania potrzeb;
2. brak lub istotne ograniczenie zdolności/ umiejętności/ możliwości legalnego i szybkiego zdobycia odpowiednich środków;
3. brak lub istotne ograniczenie zdolności/ umiejętności/ możliwości zaspokajania potrzeb posiadanymi środkami;
4. brak woli niezaspokojenia potrzeb bądź zaspokojenia ich na niskim poziomie”

Ubóstwo w różnym stopniu dotyka poszczególne grupy ludności i zależy od wielu czynników, zarówno demograficznych jak i społeczno – ekonomicznych. Natura ubóstwa w decydującym stopniu wynika ze splotu indywidualnych sytuacji życiowych, z których zasadnicze znaczenie mają: bezrobocie, wielodzietność, przeludnienie mieszkań i ich złe warunki, podeszły wiek i emerytura starego portfela, niepełnosprawność, alkoholizm, niski poziom wykształcenia, pozostawanie w kręgu subkultury ubogich.

W pomocy społecznej za osoby i rodziny ubogie uważa się te, których dochód nie przekracza kryterium dochodowego określonego przez Ustawę o pomocy społecznej.

Tabela 6 prezentuje jak kształtowała się w latach 2000 – 2005 wysokość kryterium dochodowego.

**Tabela 6. Wysokość ustawowego kryterium dochodowego w latach 2000 – 2005**

<b>Rok</b>	<b>Kryterium dochodowe</b>
<b>2000</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dla osoby samotnie gospodarującej – 384,00</li> <li>- na pierwszą osobą w rodzinie – 348,00</li> <li>- na drugą i dalsze osoby w rodzinie pow. 15 lat – 245,00</li> <li>- na każdą osobę w rodzinie poniżej 15 lat – 175,00</li> </ul>
<b>2001</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dla osoby samotnie gospodarującej – 401,00</li> <li>- na pierwszą osobą w rodzinie – 364,00</li> <li>- na drugą i dalsze osoby w rodzinie pow. 15 lat – 256,00</li> <li>- na każdą osobę w rodzinie poniżej 15 lat – 183,00</li> </ul>
<b>2002 i 2003</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dla osoby samotnie gospodarującej – 447,00</li> <li>- na pierwszą osobą w rodzinie – 406,00</li> <li>- na drugą i dalsze osoby w rodzinie pow. 15 lat – 285,00</li> <li>- na każdą osobę w rodzinie poniżej 15 lat – 210,00</li> </ul>
<b>od maja 2004</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dla osoby samotnie gospodarującej – 461,00</li> <li>- osoby w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty – 316,00</li> <li>- rodzinie, której dochód na osobę nie przekracza sumy kwot kryterium dochodowego na osobę w rodzinie – 316,00</li> </ul>

*Źródło: kryterium dochodowe zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej*

Z rozeznania służb społecznych wynika, iż osoby i rodziny dotknięte ubóstwem to w przeważającej części klienci GOPS Przechlewo. Tabela nr 7 przedstawia liczbę rodzin ubogich korzystających z pomocy GOPS .

**Tabela 7. Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS Przechlewo w latach 2000 – 2005.**

<b>Rok</b>	<b>Liczba rodzin</b>
2000	255
2001	491
2002	491
2003	491
2004	262
2005	213

*Źródło: Dane ze sprawozdań GOPS Przechlewo*

Podkreślić należy, iż brak zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych w długim okresie czasu prowadzi do utraty nadziei i motywacji, wywołuje poczucie bezradności, pokrzywdzenia i niezadowolenia ze swego materialnego położenia.

Postawy te oddziałują ujemnie na rodzinę, jej ogólne funkcjonowanie i wywołują niski stopień satysfakcji ze wspólnej egzystencji poszczególnych jej członków. Pogarszają się stosunki wewnątrzrodzinne, załamują się wszelkie układy wychowawcze i rodzinna wspólnota wartości. Spośród wielu funkcji pełnionych przez rodzinę modyfikacji ulegają zwłaszcza funkcje:

- ekonomiczno – konsumpcyjna (brak odpowiednio zaspokojonych podstawowych potrzeb członków rodziny tj. właściwe odżywianie, ubranie, wypoczynek, wykształcenie, realizacja zainteresowań i ambicji, korzystanie z dóbr kultury). Ubóstwo utrudnia dostęp do lepszego wykształcenia, gdyż osób ubogich nie stać na opłacanie dobrych szkół dla swoich dzieci. Brak środków uniemożliwia wyrwanie się ze środowiska, w którym ubodzy żyją na co dzień (wyjazd na wakacje, podróże), co obniża możliwość rozwoju fizycznego i intelektualnego młodzieży;
- opiekuńczo – wychowawcza (wzrasta częstotliwość nieporozumień, konfliktów w sferze stosunków rodzice – dzieci i rodzice- rodzice, słabnie autorytet niepracujących rodziców, zwłaszcza bezrobotnego ojca, nie ma właściwej organizacji pracy i czasu wolnego, brak kontaktów społecznych);
- socjalizacyjna (jednostki nie są przystosowane do istniejących w społeczeństwie zwyczajów i obyczajów, nie mają wpojonych wzorów postępowania, nie potrafią nawiązać właściwych kontaktów z ludźmi, brak im umiejętności współżycia z innymi);
- prokreacyjna (występowanie małżeństw bezdzietnych oraz upowszechnianie się modelu rodziny z jednym lub dwojgiem dzieci).

Stereotyp ubogiego kojarzony jest z różnymi zjawiskami patologii, z wykształceniem się w stosunku do osób z tych środowisk postaw charakteryzujących się brakiem zaufania, podejrzliwością i nietolerancją, przejawianych przez inne grupy społeczne. W konsekwencji ubodzy nie są wybierani do władz, a więc nie mają wpływu na społeczne ramy funkcjonowania swojej grupy. Są zdani na reprezentacje innych grup społecznych, które mogą, ale nie muszą dostrzegać ich specyficznych potrzeb. Następuje proces marginalizacji, wykluczenia społecznego.

## 2.1.2 Bezrobocie

Główną i bezpośrednią przyczyną złej sytuacji finansowej wielu osób i rodzin jest długotrwałe bezrobocie – powstałe w wyniku likwidacji okolicznych Państwowych Gospodarstw Rolnych w początkach lat 90. Osoby te pozbawione z dnia na dzień pracy, bezpłatnego mieszkania, rozlicznych możliwości dodatkowych dochodów – pozostawione same sobie, okazały się bezradne wobec wymogów nowej rzeczywistości. Ujawniają cechy określane przez badaczy jako bezradność życiowa, niesamodzielność, bezwolność. Często zamieszkują osiedla dawnych PGR-ów – skupiska biedy marginalizacji, poczucia braku perspektyw a także zjawisk patologicznych (choroba alkoholowa, kradzieże, przemoc). Byli pracownicy PGR-ów mają kłopoty ze znalezieniem jakiegokolwiek zatrudnienia. Ich ogólnie niski poziom wykształcenia, brak kwalifikacji są przeszkodą w znalezieniu zatrudnienia. Inną przeszkodą jest odległość od potencjalnych miejsc pracy przy jednoczesnym braku środka transportu. Wszystko to sprawia, że bezrobocie staje się trwałym, chronicznym i nabiera cech patologicznych, w niektórych rodzinach zauważa się wręcz dziedziczenie postaw roszczeniowych.

Na dzień 31 grudnia 2005r. bezrobocie w powiecie człuchowskim wynosiło – 30,8 %.

Poziom bezrobocia w Gminie Przechlewo obrazuje tabela nr 8.

**Tabela 8. Poziom bezrobocia w Gminie Przechlewo w latach 2000 – 2005**

Lata	Liczba mieszkańców Gminy Przechlewo	stan bezrobocia		bezrobocie w %	
		ogółem	w tym kobiet	ogółem	w tym kobiet
rok 2000	<b>6400</b>	<b>914</b>	552	<b>14,28</b>	8,63
rok 2001	<b>6354</b>	<b>958</b>	589	<b>15,08</b>	9,27
rok 2002	<b>6204</b>	<b>957</b>	575	<b>15,43</b>	9,27
rok 2003	<b>6196</b>	<b>924</b>	522	<b>14,91</b>	8,42
rok 2004	<b>6271</b>	<b>807</b>	456	<b>12,87</b>	7,27
rok 2005	<b>6187</b>	<b>694</b>	388	<b>11,22</b>	6,27

*Źródło: dane statystyczne PUP Człuchów*

### 2.1.3. Niepełnosprawność

Definicja niepełnosprawności zawarta w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych brzmi: „niepełnosprawne są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczne lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”.

Najnowszą definicją jest zastosowana w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. z późniejszymi zmianami o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych: „Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie:

1. o zakwalifikowaniu przez organy do jednego z trzech stopni niepełnosprawności tj. lekkiego, umiarkowanego lub znacznego;
2. o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji;
3. o niepełnosprawności przed ukończeniem 16 roku życia.

Liczbę osób niepełnosprawnych w Gminie Przechlewo przedstawia tabela nr 9.

**Tabela 9. Liczba osób niepełnosprawnych w Gminie Przechlewo – stan na rok 2002**

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Prawnie	Tylko biologicznie
<b>Ogółem</b>	<b>822</b>	<b>434</b>	<b>388</b>	<b>651</b>	<b>171</b>
Wg. ekonomicznych grup wieku:					
- przedprodukcyjny	86	50	36	65	21
-produkcyjny	450	293	157	396	54
- mobilny	191	119	72	170	21
- niemobilny	259	174	85	226	33
-poprodukcyjny	286	91	195	190	96

Źródło: Dane statystyczne GUS – spis powszechny 2002r.

W odniesieniu do powyższych danych ilość osób niepełnosprawnych (z ustalonym stopniem niepełnosprawności) stanowi ok. 13,1 % ogółu mieszkańców Gminy Przechlewo.

Liczbę rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w GOPS Przechlewo w latach 2000 – 2005 zawarto w tabeli 10 i 11.

**Tabela 10. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej GOPS Przechlewo z powodu niepełnosprawności.**

<b>Rok</b>	<b>Liczba rodzin – niepełnosprawność</b>
2000	80
2001	94
2002	136
2003	199
2004	113
2005	153

Źródło: dane ze sprawozdań GOPS Przechlewo.

**Tabela 11. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń na podstawie ustawy o świadczeniach rodzinnych - przyznanych ze względu na niepełnosprawność**

<b>l.p</b>	<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Od 1.05 2004r do 31.12.2004r</b>	<b>Od 1.01.2005r do 31.12.2005r</b>
1.	Liczba rodzin ogółem W tym:	361	653
2.	Liczba rodzin z osobą niepełnosprawną w tym:	97	137
a.	Liczba dzieci niepełnosprawnych	130	201
b.	Liczba osób dorosłych niepełnosprawnych	24	192

Źródło: dane ze sprawozdań GOPS Przechlewo

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności wzrasta. Jednakże tutejszy ośrodek nie obejmuje pomocą wszystkich osób niepełnosprawnych. W większości przypadków osoby te, z uwagi na posiadany dochód nie kwalifikują się do świadczeń pieniężnych pomocy społecznej.

Niejednokrotnie osoby niepełnosprawne pozostawione są same sobie, bez wsparcia ze strony rodziny i lokalnego środowiska. Stwarzają zagrożenie dla własnego zdrowia i życia oraz wzbudzają atmosferę niepewności i odrazy.

Diagnozowanie niepełnosprawności jest zadaniem trudnym, brak jest szczegółowych danych liczbowych z wszystkich źródeł. W Gminie Przechlewo o skali niepełnosprawności świadczą dane statystyczne podane przez Spis Powszechny z 2002r., według których, szacunkowa ilość osób niepełnosprawnych na dzień 31.12.2002r. wynosi 824. Liczba ta nie odzwierciedla stanu faktycznego.



Istnieje konieczność wypracowania skutecznych metod współpracy wszystkich instytucji odpowiedzialnych za kontynuowanie i analizę uzyskanych danych liczbowych.

Z inicjatywy władz lokalnych i tutejszych służb socjalnych od 1998 r. funkcjonuje Środowiskowy Dom samopomocy w Przechlewie. Placówka ta powstała w celu stworzenia oparcia społecznego dla 20 osób pełnoletnich, które z uwagi na:

- upośledzenie umysłowe wymagają w codziennym życiu pomocy osób drugih;
- przebyte leczenie psychiatryczne wymagają przystosowania do samodzielnego funkcjonowania w środowisku;
- posiadane zaburzenia psychiczne powodują potrzebę pomocy osób drugih, lecz nie wymagają leczenia szpitalnego.

ŚDS Przechlewo zapewnia integrację domowników ze środowiskiem i najbliższym otoczeniem, rozwija umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego, kształtuje samodzielność i zasady współżycia ze środowiskiem, natomiast brak jest ośrodka wsparcia dla osób dorosłych niepełnosprawnych fizycznie wymagających rehabilitacji usprawniającej.

#### **2.1.4 Długotrwała choroba**

Niska pozycja społeczno – ekonomiczna nie pozostaje bez wpływu na zdrowotną kondycję gospodarstw domowych. Wraz z ubożeniem pogłębiają się deficyty zdrowotne osób dorosłych i najmłodszych. Niskiej kondycji psychosomatycznej towarzyszy w szczególności wzrost zapadalności na choroby społeczne – choroby serca, nowotwory, cukrzyca, choroby reumatologiczne, astma, choroby psychiczne oraz znaczny wzrost zachorowalności na czynną gruźlicę płuc, tradycyjnie już uznaną za chorobę będącą wynikiem biedy i niedożywienia.

W większości przypadków chorych nie stać na wykupienie leków i podjęcie długotrwałego leczenia, którym związane są dojazdy do placówek służby zdrowia.

Na terenie Gminy Przechlewo działa Przychodnia Zdrowia NZOZ „Eskulap”, która świadczy:

- podstawową opiekę zdrowotną
- badania laboratoryjne podstawowe; EKG; USG;

- świadczenia pielęgniarские;
- działa również gabinet fizykoterapii

W tabeli 12 zawarto schorzenia i osoby objęte grupą dyspanseryjną.

**Tabela 12. Liczba osób dotkniętych długotrwałą chorobą (grupa dyspanseryjna) w latach 2000 - 2005**

Wyszczególnienie	Lata					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Cukrzyca	110	117	131	126	134	140
Nowotwory	18	11	17	29	20	27
Choroby układu krążenia	149	154	184	186	203	210
Gruźlica	5	5	5	6	8	9
<b>Razem</b>	<b>282</b>	<b>287</b>	<b>337</b>	<b>347</b>	<b>365</b>	<b>386</b>

*Źródło: dane statystyczne uzyskane z NZOZ Przychodnia Zdrowia Eskulap*

Z przedstawionych danych wynika, że liczba zachorowań stale wzrasta, na co ma wpływ nieprawidłowe odżywianie, nadwaga, nadciśnienie, stres, niskie dochody.

### **2.1.5 Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego.**

Z rozeznania służb społecznych wynika, że wzrasta liczba rodzin, w których pojawiają się problemy opiekuńczo – wychowawcze. W wielu gospodarstwach domowych dochodzi do konfliktów i nieporozumień w sferze stosunków rodzice – rodzice i rodzice – dzieci, słabnie autorytet niepracujących rodziców, zwłaszcza bezrobotnego ojca, nie ma właściwej organizacji pracy i czasu wolnego.

Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych łączy się przede wszystkim z:

- przemocą domową,
- problemami w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych,
- panującymi obyczajami, normami i wartościami,
- zahamowaniami buntowniczymi, agresywnymi i konfliktowymi przez dzieci i młodzież.

## 2.1.6 Alkoholizm; narkomania

Szczególnie negatywny wpływ na funkcjonowanie rodziny wywiera alkohol, a zwłaszcza uzależnienie od niego któregoś członka rodziny. Uzależnienie to jest chorobą psychosomatyczną, która powoduje bardzo poważne zaburzenia emocjonalne i pogorszenie stanu zdrowia. W odczuciach członków rodziny dominuje strach, lęk, gniew, smutek, wstyd i upokorzenie. Nadmierne picie powoduje absencje w pracy, wypadki i obniżenie wydajności zawodowej, co poważnie ogranicza szansę na skuteczną pomoc w przezwyciężaniu bezrobocia i nędzy. Osoby nietrzeźwe często naruszają prawo i porządek, dokonując przestępstw, stosując przemoc lub przebywając w miejscach publicznych pod wpływem alkoholu.

W celu przeciwdziałania problemowi alkoholizmu na terenie Gminy podejmowane są działania profilaktyczne. Koordynatorem tych działań jest Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Przechlewie.

Zjawisko narkomanii to problem, który występuje przede wszystkim wśród ludzi młodych, jednak liczba dzieci i młodzieży zażywających narkotyki jest trudna do określenia.

Na terenie Gminy działa Stowarzyszenie Solidarni „PLUS” EKO „Szkoła życia” w Wandzinie, które w swoich zadaniach statutowych ma na celu udzielanie wsparcia medycznego, socjalnego, terapeutycznego i prawnego osobom żyjącym z HIV i chorym na AIDS.

Cele statutowe Stowarzyszenia to:

- przeciwdziałanie rozprzestrzeniania się AIDS,
- dostarczenie społeczeństwu rzetelnej wiedzy na temat AIDS,
- podejmowanie działań w kierunku złagodzenia urazów w sferze psychicznej, moralnej i społecznej wśród osób zakażonych i ich otoczenia,
- przeciwdziałanie narkomanii,
- rehabilitacja i opieka nad osobami terminalnie chorymi,
- organizowanie pomocy chorym na AIDS i zakażonym wirusem HIV,
- tworzenie placówek opiekujących się nosicielami i chorymi na AIDS.

## 2.1.7 Przestępczość i przemoc w rodzinie

Z danych statystycznych Posterunku Policji w Przechlewie wynika, iż z roku na rok ogólna liczba przestępstw przeciwko zdrowiu, życiu i mieniu tj. kradzież cudzej rzeczy, kradzież z włamaniem, kierowanie pojazdami w stanie nietrzeźwym, znęcanie, groźby karalne maleje natomiast wzrasta liczba interwencji z przemocą w rodzinie. W roku 2004 Posterunek Policji ilość Przechlewie odnotował ogółem 363 interwencje, natomiast w roku 2005 – 322 interwencje.

Wzrasta ilość aktów przemocy w rodzinie. W roku 2005 - 64 interwencje dotyczyły przemocy w rodzinie. Często osoby dotknięte przemocą kierowane różnymi przekonaniem i obawami, nie ujawniają tego problemu. Postawę tzw. „zmowy milczenia” przyjmują również bierni obserwatorzy – sąsiedzi, znajomi, rodzina kierując się przede wszystkim chęcią zachowania własnego poczucia bezpieczeństwa.

Osoby dotknięte przemocą w rodzinie, pozbawione możliwości przebywania we własnym domu, kierowane są do Domu Interwencji Kryzysowej PCK w Słupsku, gdzie mają zapewnione schronienie, posiłek, poradę prawną i psychologiczną.

Tabela 13. przedstawia interwencje Policji w latach 2004 – 2005 na terenie gminy Przechlewo.

**Tabela 13. Interwencje Posterunku Policji w Przechlewie w latach 2004- 2005**

Wyszczególnienie	Lata	
	2004	2005
Interwencje ogółem	363	322
Domowe	48	-
Przemoc w rodzinie	-	64
Sporządzenie Niebieskich Kart	6	8
Zatrzymano nietrzeźwych użytkowników dróg	40	59
w tym odwieziono do wytrzeźwienia	3	5
Sporządzono wnioski do GKRPA	12	11

*Źródło: dane z Posterunku Policji w Przechlewie*

### **2.1.8 Bezdomność**

Ustawa o pomocy społecznej definiuje osobę bezdomną jako osobę nie zamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i nie zameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę nie zamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i nie zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Gmina nie dysponuje żadną placówką zapewniającą schronienie osobom bezdomnym. W przypadku wystąpienia konieczności udzielenia takiej pomocy, bezdomni kierowani są do pobliskich schronisk i noclegowni m.in. Towarzystwo Pomocy Św. Brata Alberta w Człuchowie, w przypadkach nagłych do Stowarzyszenia Solidarni „PLUS” EKO, „Szkoły Życia” w Wandzinie.

### **2.1.9 Problemy osób starszych.**

Istotnym problemem wymagającym uwzględnienia są problemy osób w wieku poprodukcyjnym. Większość zamieszkujących na terenie Gminy Przechlewo seniorów pracowała przez cały okres życia zawodowego w rolnictwie. Obecnie źródłem ich świadczeń emerytalnych jest KRUS i ZUS. Uzyskiwane tą drogą dochody są z reguły niewysokie i nie zaspokajają w pełni wszystkich potrzeb. Niskie emerytury, zły stan zdrowia, niepełnosprawność i niedołężność, zamieszkiwanie w miejscowościach odległych od placówek służby zdrowia, złe kontakty rodzinne – to wszystko składa się na bardzo trudną sytuację tej grupy osób.

Według rozeznania tutejszych służb społecznych teren Gminy Przechlewo zamieszkuje 238 osób w wieku powyżej 75 lat. W grupie tej znajdują się osoby samotne lub pozbawione rodziny, która jest zdolna zapewnić im należytą opiekę.

W takich przypadkach obowiązek ten spoczywa na gminie w postaci umieszczenia w Domach Pomocy Społecznej.

W chwili obecnej w placówkach tych przebywa 4 mieszkańców naszej Gminy .

## 2.2. Sposoby rozwiązywania problemów społecznych

W odniesieniu do poszczególnych problemów społecznych GOPS Przechlewo podejmuje następujące zadania:

*Tabela 14. Sposoby rozwiązywania problemów społecznych*

<b>Powody trudnej sytuacji</b>	<b>Potrzeby</b>	<b>Podejmowane działania</b>
<b>Bezdomność</b>	Mieszkaniowe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z noclegowniami i schroniskami, Centrum Interwencji Kryzysowej i innymi placówkami zapewniającymi schronienie,</li> <li>- pomoc materialna;</li> </ul>
<b>Długotrwała choroba, niepełnosprawność</b>	Zdrowotne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z placówkami służby zdrowia, ZUS, Powiatowym Zespołem ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie,</li> <li>- zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych,</li> <li>- prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy,</li> <li>- pomoc prawna i psychiatryczna,</li> <li>- rehabilitacja,</li> <li>- pomoc materialna;</li> </ul>
<b>Niedożywienia</b>	Pokarmowe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dożywiania dzieci w szkołach,</li> <li>- pomoc finansowa na zakup żywności,</li> <li>- pozyskiwanie żywności z Banku Żywności i innych źródeł;</li> <li>- zakup posiłków (zupy)</li> </ul>
<b>Starość</b>	Opiekuńcze	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zapewnienie dalszej egzystencji w środowisku,</li> <li>- rozwój usług opiekuńczych;</li> <li>- kierowanie do Domów Pomocy Społecznej;</li> </ul>
<b>Przestępczość</b>	Bezpieczeństwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z Policją, Kuratorami sądowymi i społecznymi,</li> <li>- Procedura Niebieskiej Karty,</li> <li>- pomoc w pokonaniu trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego;</li> </ul>

<b>Bezrobocie</b>	Miejsca pracy	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aktywizacja zawodowa,</li> <li>- praca socjalna,</li> <li>- poradnictwo prawne i informacyjne,</li> <li>- współpraca z pracodawcami i Powiatowym Urzędem Pracy,</li> <li>- pomoc materialna;</li> </ul>
<b>Niewydolność wychowawcza</b>	Wychowawcze	<ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z pedagogami szkolnymi, Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną,</li> <li>- ukierunkowanie rodziców zakresie edukacji, opieki zdrowotnej dzieci oraz rozwoju wzajemnych relacji i poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego;</li> </ul>
<b>Alkoholizm</b>	Abstynencji	<ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, z poradniami terapii uzależnień, placówkami służby zdrowia, Klubem AA</li> <li>- motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego,</li> <li>- pomoc materialna;</li> </ul>

*Źródło: opracowania własne*

### 3. Analiza SWOT

Analiza SWOT pozwoli określić słabe i mocne strony wobec szans i zagrożeń powstających w otoczeniu.

**Tabela 15. Analiza SWOT**

<b>Silne strony</b>	<b>Słabe strony</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dobre przygotowanie zawodowe pracowników pomocy społecznej,</li> <li>• współpraca pomiędzy jednostkami pomocy społecznej</li> <li>• współpraca z pracodawcami,</li> <li>• funkcjonowanie Środowiskowego Domu Samopomocy,</li> <li>• znajomość lokalnego środowiska i jego potrzeb,</li> <li>• otwarcie na zmiany,</li> <li>• warunki lokalowe,</li> <li>• współpraca z organizacjami rządowymi i pozarządowymi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zbyt mało kadry pracowniczej,</li> <li>• brak mieszkań socjalnych,</li> <li>• brak placówek dla osób bezdomnych (noclegownie, jadłodajnie),</li> <li>• brak poradnictwa specjalistycznego (psycholog, pedagog, terapeuta rodzinny),</li> <li>• brak radcy prawnego zajmującego się problemami pomocy społecznej,</li> <li>• brak wykwalifikowanego</li> </ul>

<p>działającymi na rzecz dziecka, rodziny, osób niepełnosprawnych i chorych psychicznie;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• podstawowa opieka zdrowotna – wydłużony czas pracy przychodni,</li> <li>• gabinet fizykoterapii,</li> <li>• gabinet zabiegowy,</li> <li>• laboratorium wykonujące podstawowe badania,</li> <li>• apteka,</li> <li>• dobre wyposażenie w sprzęt komputerowy szkół,</li> <li>• wdrożenie systemu stypendialnego oraz innych form pomocy,</li> <li>• systematycznie realizowany program profilaktyczny ,</li> <li>• wspomaganie nauczycieli w doskonaleniu zawodowym,</li> </ul>	<p>pracownika, który zajmowałby się pisaniem projektów i pozyskiwaniem środków finansowych,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• brak wsparcia psychologicznego dla pracowników socjalnych;</li> <li>• brak lekarzy specjalistów, utrudniony dostęp do lekarzy – odległość i terminy,</li> <li>• zbyt małe, w stosunku do potrzeb zabezpieczenie stomatologiczne, psychologiczne, psychiatryczne,</li> <li>• drogie leki,</li> <li>• brak gabinetów lekarskich w szkołach,</li> <li>• brak podjazdów dla osób niepełnosprawnych w placówkach oświatowych,</li> <li>• brak motywacji i środków do podjęcia dalszego kształcenia, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych,</li> <li>• brak środków finansowych na prowadzenie dodatkowych zajęć rozwijających zainteresowania uczniów,</li> <li>• niedostosowanie kursów przygotowujących i przekwalifikujących bezrobotnych do potrzeb rynku pracy</li> </ul>
<b>Szanse</b>	<b>Zagrożenia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• nowe źródła finansowania np. Europejski Fundusz Społeczny,</li> <li>• współpraca między jednostkami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi,</li> <li>• środki pomocowe z PFRON,</li> <li>• wzrost aktywności społeczeństwa,</li> <li>• wykorzystanie wolontariatu do działań w sferze pomocy społecznej,</li> <li>• programy osłonowe,</li> <li>• prawo sprzyjające tworzeniu nowych miejsc pracy,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• brak systematyzacji w przepisach prawnych (ciągłe i nie do końca spójne),</li> <li>• niepewność finansowa,</li> <li>• ubożenie społeczeństwa,</li> <li>• przestępczość,</li> <li>• uzależnienia,</li> <li>• choroby społeczne i cywilizacyjne,</li> <li>• brak miejsc pracy,</li> <li>• wzrost liczby osób niepełnosprawnych;</li> <li>• brak środków na profilaktykę zdrowotną,</li> </ul>



- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• możliwość korzystania z funduszy europejskich na modernizację i wyposażenie ośrodków zdrowia,</li><li>• środki pomocowe PFRON,</li><li>• możliwość korzystania ze środków finansowych krajowych i UE na modernizację bazy szkolnej i szkolenie nauczycieli oraz uczniów</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• nieterminowe wpłaty subwencji i środków finansowych np. na stypendia,</li></ul> |
|---|---|

*Źródło: opracowania własne*

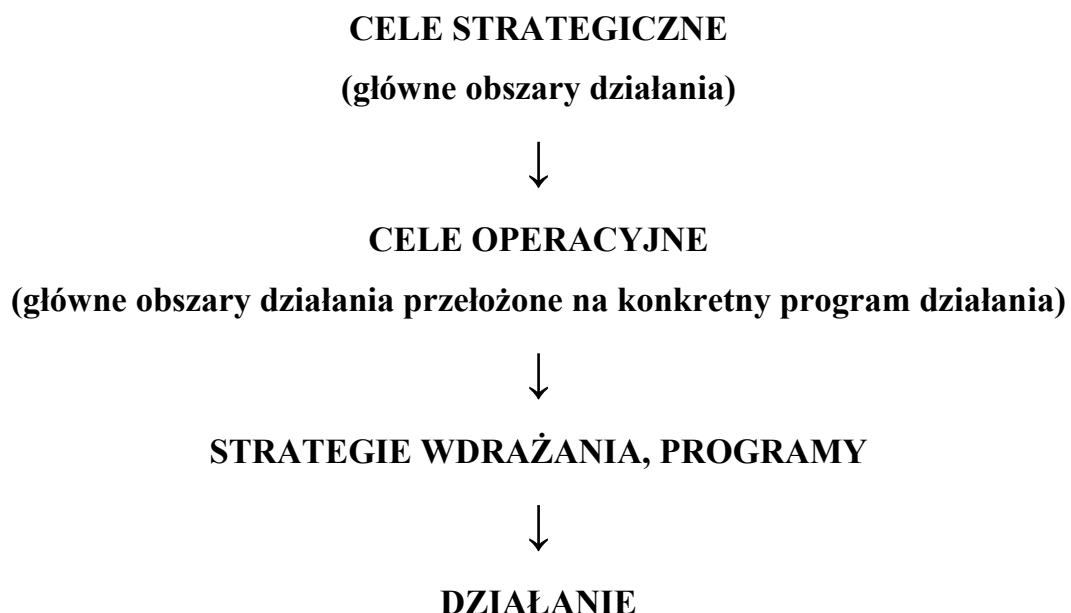
## 4. Strategia rozwiązywania problemów społecznych

### 4.1 Misja

Polityka społeczna prowadzona przez samorząd lokalny zapewnia naszym mieszkańcom poczucie bezpieczeństwa, kompleksową opiekę nad rodziną, wspomaga najsłabszych, służy rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz umożliwia każdej jednostce pełne uczestnictwo w życiu społeczeństwa

### 4.2 Cele strategiczne i operacyjne

Przy wyznaczaniu kierunków działania posłużono się poniższym schematem:



Podstawą do ustalenia kolejności celów głównych (strategicznych) oraz celów szczegółowych (operacyjnych) na lata 2006 – 2020 stał się rozmiar problemów osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z terenu Gminy Przechlewo.

Poniżej zaprezentowano strategiczne rozwiązania problemów społecznych z podziałem na konkretne kierunki działań.

#### 4.2.1 Działania na rzecz osób bezrobotnych

Dominującym problemem, jaki bezpośrednio dotyka mieszkańców Gminy Przechlewo, jest wysoki poziom bezrobocia. Należy, zatem podjąć szereg działań, które w znaczący sposób ograniczą rozmiar tego zjawiska.

**Tabela 16. Kierunki działań na rzecz osób bezrobotnych**

<b>Cel strategiczny</b>	– zmniejszenie skali bezrobocia w Gminie Przechlewo,
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	– osoby bezrobotne, które po przepracowaniu 1 roku uprawnione będą do świadczenia emerytalnego lub przedemerytalnego, – bezrobotni absolwenci szkół, – niepełnosprawne osoby bezrobotne, – pozostali bezrobotni, ze szczególnym uwzględnieniem osób młodych;
<b>Opis problemu</b>	– brak miejsc pracy, – kwalifikacje zawodowe osób bezrobotnych niedostosowane do potrzeb rynku pracy, – uzależnienie się osób bezrobotnych od systemu pomocy społecznej, – negatywny system myślenia osób bezrobotnych, – zaniechanie działań zmierzających do podjęcia zatrudnienia, – bierność osób bezrobotnych, – brak zintegrowanego programu działań na rzecz aktywizacji osób bezrobotnych, – występowanie zjawiska bezrobocia „dziedzicznego”;

<b>Cele operacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tworzenie nowych miejsc pracy,</li> <li>- aktywizacja osób bezrobotnych;</li> </ul>
<b>Sposób realizacji celów operacyjnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z pracodawcami, PUP Człuchów, Urzędem Gminy oraz lokalnymi instytucjami zakresie aktywizacji osób bezrobotnych - m.in. stworzenie systemu zachęcającego pracodawców do tworzenia nowych miejsc pracy,</li> <li>- pozyskiwanie środków unijnych na programy adresowane,</li> <li>- praca socjalna,</li> <li>- tworzenie kontraktów socjalnych z osobami korzystającymi z systemu świadczeń społecznych, mających na celu motywowanie osób bezrobotnych do podejmowania konkretnych działań,</li> <li>- uczestnictwo osób bezrobotnych w kursach i szkoleniach zawodowych,</li> <li>- stworzenie terapeutycznych grup wsparcia mających na celu dążenie do zmiany sposobu postrzegania problemu bezrobocia przez osoby dotknięte bezrobociem,</li> <li>- współpraca z PCPR Człuchów zakresie aktywizacji niepełnosprawnych osób bezrobotnych,</li> <li>- koordynacja pracy psychologa z pracą pedagogów szkolnych w celu prowadzenia terapeutycznych grup wsparcia,</li> </ul>
<b>Oczekiwane efekty</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- podejmowanie zatrudnienia przez osoby bezrobotne,</li> <li>- podnoszenie kwalifikacji zawodowych,</li> <li>- zmiana postawy osób bezrobotnych zakresie poszukiwania pracy,</li> <li>- zakładanie działalności gospodarczej przez niektóre osoby bezrobotne,</li> <li>- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,</li> <li>- zwiększenie ilości miejsc pracy;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 - 2020
	GOPS, Powiatowy Urząd Pracy, Urząd Gminy,

<b>Podmiot realizujący</b>	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, szkoły z terenu Gminy Przechlewo, pracodawcy;
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, PFRON, zasoby PUP, środki UE;

#### 4.2.2 Działania na rzecz osób niepełnosprawnych

Szczególnego rodzaju wsparcia wymagają osoby niepełnosprawne. Niejednokrotnie w wyniku braku akceptacji i zainteresowania ze strony środowiska zdane są wyłącznie na siebie. Sytuacja taka przyczynia się do powstawania różnego rodzaju zaniedbań zagrażających ich życiu i zdrowiu, jak również destabilizacji życia społecznego.

*Tabela 17. Kierunki działań na rzecz osób niepełnosprawnych*

<b>Cel strategiczny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- opracowanie programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych,</li> <li>- integracja ze środowiskiem lokalnym,</li> </ul>
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- osoby niepełnosprawne</li> </ul>
<b>Opis problemu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izolacja społeczna,</li> <li>- niechęć do podejmowania leczenia,</li> <li>- niezaradność życiowa,</li> <li>- brak wsparcia w środowisku,</li> <li>- poczucie zagrożenia;</li> </ul>
<b>Cele operacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stworzenie systemu działań wspierających aktywizację osób niepełnosprawnych,</li> <li>- przeciwdziałanie marginalizacji osób niepełnosprawnych,</li> <li>- stworzenie możliwości korzystania z rehabilitacji i opieki zdrowotnej,</li> </ul>
<b>Sposób realizacji celów operacyjnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stworzenie „banku informacji” o potrzebach osób niepełnosprawnych,</li> <li>- stworzenie przy ŚDS warsztatów terapii</li> </ul>

	<p>zajęciowej,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zniesienie barier architektonicznych w miejscach użyteczności publicznej,</li> <li>- tworzenie programów edukacyjnych w celu szerzenia tolerancji wśród uczniów,</li> <li>- wykorzystanie zasobów lokalowych ŚDS,</li> <li>- czynny udział lokalnej służby zdrowia w zakresie zapewnienia usług medycznych,</li> <li>- współpraca z instytucjami rządowymi, pozarządowymi, kościołem i innymi jednostkami,</li> <li>- pozyskanie środków unijnych;</li> </ul>
<b>Oczekiwane efekty</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wzrost samodzielności osób niepełnosprawnych</li> <li>- rozwój podstawowych umiejętności życiowych (higieny osobistej, planowania czasu wolnego, odpoczynku, ubioru, systematycznego przyjmowania leków itp.),</li> <li>- uczenie podstawowych umiejętności społecznych (podejmowania decyzji, odpowiedzialności, wyrażania własnego zdania, korzystania z pomocy i udzielania innym pomocy)</li> <li>- integracja ze środowiskiem,</li> <li>- poprawa warunków życia i stopnia zaspokojenia potrzeb;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 - 2020
<b>Podmiot realizujący</b>	GOPS, Urząd Gminy, ośrodki zdrowia, placówki edukacyjne, stowarzyszenia działające na rzecz osób niepełnosprawnych, kościoły, sąsiadujące samorządy;
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, PFRON, PCPR, Starostwo Powiatowe, Urząd Marszałkowski, środki UE;

### 4.2.3. Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym

Strategicznego podejścia wymaga również problem nadużywania alkoholu przez wielu członków społeczności lokalnej.

*Tabela 18. Kierunki działań na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym*

<b>Cel strategiczny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ograniczenie tempa wzrostu liczby osób uzależnionych;</li> </ul>
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- osoby uzależnione od alkoholu,</li> <li>- osoby współuzależnione;</li> </ul>
<b>Opis problemu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- uzależnienie od alkoholu i innych środków psychoaktywnych,</li> <li>- współuzależnienie osób żyjących z osobą uzależnioną,</li> <li>- rozwój zaburzeń emocjonalnych i pogorszenie stanu zdrowia u osób współuzależnionych,</li> <li>- destrukcja więzi rodzinnych i społecznych,</li> <li>- szerzenie negatywnego wzorca zachowań,</li> <li>- problem współistnijący: bezrobocie,</li> <li>- brak środków finansowych na aktywne działania instytucji publicznych na rzecz osób uzależnionych;</li> </ul>
<b>Cele operacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wsparcie aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych,</li> <li>- ochrona dzieci przed skutkami uzależnienia rodziców,</li> <li>- pomoc dla członków rodziny z problemem alkoholowym,</li> <li>- propagowanie zdrowego stylu życia,</li> <li>- pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych na prowadzenie działań na rzecz osób uzależnionych;</li> </ul>
<b>Sposób realizacji celów operacyjnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stały kontakt osoby uzależnionej i współuzależnionej z psychologiem oraz terapeutą,</li> <li>- współpraca z lokalnymi instytucjami i organizacjami pomagającymi osobom uzależnionym i współuzależnionym,</li> <li>- wypracowanie i doskonalenie form pracy z uzależnionym podopiecznym w celu nakłonienia go do podjęcia leczenia</li> </ul>

	<p>odwykowego,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stworzenie grupy wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych,</li> <li>- szkolenia dla pracowników socjalnych, pedagogów, pracowników służby zdrowia, policji w sposobie postępowania z rodziną dotkniętą problemem alkoholowym,</li> <li>- tworzenie programów edukacyjnych w celu szerzenia świadomości dzieci w zakresie problematyki uzależnień,</li> <li>- czynny udział lokalnej policji w zakresie działań wobec osób uzależnionych,</li> <li>- udział służby zdrowia w zakresie motywowania osób uzależnionych do leczenia oraz kontroli podejmowanych przez te osoby działań,</li> <li>- tworzenie grup samopomocowych,</li> <li>- utworzenie punktu informacyjno – konsultacyjnego,</li> <li>- wypracowanie modelu wspólnego oddziaływania pracowników socjalnych, terapeuty, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników służby zdrowia, policji, sądów i szkół,</li> <li>- dążenie do tworzenia akcji społecznych,</li> <li>- praca socjalna,</li> <li>- szkolenia osób prowadzących sprzedaż alkoholu ( właściciele sklepów, barów, sprzedawcy);</li> </ul>
<b>Oczekiwane efekty</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zmniejszenie liczby rodzin, które borykają się z problemem alkoholowym,</li> <li>- zaktywizowanie osób uzależnionych do leczenia i zmiany stylu życia,</li> <li>- wzrost świadomości społecznej,</li> <li>- poprawa warunków życia i stopnia zaspokojenia potrzeb;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 - 2020
<b>Podmiot realizujący</b>	GOPS, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psycholog, instytucje kulturalno – oświatowe, policja, Kościół, świetlica socjoterapeutyczna, służba zdrowia i inne instytucje;
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, środki pozabudżetowe, środki UE;



#### 4.2.4 Działania na rzecz osób dotkniętych przemocą

Przy wyznaczaniu kierunków działań należy również odnieść się do problemu przemocy.

*Tabela 19. Kierunki działań na rzecz osób dotkniętych przemocą*

<b>Cel strategiczny</b>	– pomoc osobom dotkniętym przemocą,
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	– osoby dotknięte przemocą, – rodziny, w których występuje przemoc, – lokalne środowisko,
<b>Opis problemu</b>	– przemoc ekonomiczna, psychiczna, seksualna i fizyczna w rodzinach, – mała świadomość społeczna w zakresie pomocy, – strach;
<b>Cele operacyjne</b>	– przerwanie „zmowy milczenia” osób najbliższych i lokalnego środowiska, – stworzenie grup wsparcia dla osób dotkniętych przemocą, – akcje informacyjne i edukacyjne, – zapewnienie schronienia osobom dotkniętym przemocą;
<b>Sposób realizacji celów operacyjnych</b>	– prowadzenie terapii rodzinnej, – współpraca psychologa, pracownika socjalnego, policji, pedagogów szkolnych, służby zdrowia, kościoła z rodzinami dotkniętymi problemem przemocy, – stosowanie procedury „Niebieskich kart”, – działania policji w celu zapewnienia poczucia bezpieczeństwa osobom dotkniętym problemem przemocy, – tworzenie programów edukacyjnych, akcji społecznych, materiałów informacyjnych, – społeczne uświadomienie wagi problemu, – pozyskanie mieszkań socjalnych;
<b>Oczekiwane efekty</b>	– przywrócenie rodzinie zdolności do wypełnienia jej ról społecznych,

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prawidłowe pełnienie roli rodzica,</li> <li>- wzrost świadomości i wrażliwości społecznej,</li> <li>- likwidacja przyczyn problemu w rodzinie,</li> <li>- zwiększenie skuteczności i dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób doznających przemocy w rodzinie,</li> <li>- zmniejszenie liczby rodzin dotkniętych przemocą;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 - 2020
<b>Podmiot realizujący</b>	Pracownicy: oświaty, policji, GOPS, Urzędu Gminy, sądów, kuratorzy, radca prawny, psycholog;
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, środki pozabudżetowe, środki UE;

#### 4.2.5 Działania na rzecz osób bezdomnych

Kierunki działań na rzecz osób bezdomnych zgrupowano w tabeli 20.

*Tabela 20. Kierunki na rzecz osób bezdomnych*

<b>Cel strategiczny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- budowa zintegrowanego programu wychodzenia z bezdomności;</li> </ul>
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- osoby i rodziny bezdomne;</li> </ul>
<b>Opis problemu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak stałego miejsca pobytu,</li> <li>- życie w warunkach uwłaczających godności człowieka,</li> <li>- brak środków do życia,</li> <li>- bezrobocie wśród bezdomnych,</li> <li>- zły stan zdrowia bezdomnych,</li> <li>- uzależnienie od substancji psychoaktywnych;</li> </ul>
<b>Cele operacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zapewnienie stałego miejsca pobytu osobom pozbawionym domu,</li> <li>- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu;</li> </ul>
<b>Sposób realizacji celów operacyjnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pozyskanie z zasobów gminy lokalu na mieszkanie socjalne,</li> <li>- objęcie osób bezdomnych indywidualnym</li> </ul>

	<p>programem wychodzenia z bezdomności,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wsparcie osób bezdomnych w rozwiązywaniu ich problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych,</li> <li>- współpraca ze schroniskami, noclegowniami, stowarzyszeniami działającymi na rzecz osób bezdomnych oraz innymi instytucjami;</li> </ul>
<b>Oczekiwane efekty</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- powstanie mieszkania socjalnego,</li> <li>- rozwiązywanie indywidualnych problemów osób bezdomnych;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 - 2020
<b>Podmiot realizujący</b>	GOPS, Urząd Gminy, PUP, schroniska, noclegownie, stowarzyszenia;
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, środki UE, darczyńcy;

#### 4.2.6 Działania na rzecz osób starszych

Kierunki działań na rzecz osób starszych ujęto w tabeli 21.

*Tabela 21. Kierunki działań na rzecz osób starszych*

<b>Cel strategiczny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- utrzymanie statusu społecznego, polepszenie bezpieczeństwa i jakości życia osób starszych,</li> </ul>
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- osoby starsze i ich rodziny</li> </ul>
<b>Opis problemu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wzrost liczby osób starszych,</li> <li>- zły dostęp do placówek służby zdrowia,</li> <li>- ograniczona sprawność fizyczna i zły stan zdrowia osób starszych,</li> <li>- złe warunki materialne i mieszkaniowe,</li> <li>- izolacja społeczna osób starszych;</li> </ul>
<b>Cele operacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wzrost aktywności fizycznej osób starszych,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zapewnienie odpowiedniej opieki medycznej osobom starszym,</li> <li>- polepszenie warunków bytowych osób starszych,</li> <li>- aktywny udział osób starszych w kulturze i życiu społecznym;</li> </ul>
<b>Sposób realizacji celów operacyjnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zapewnienie świadczeń rehabilitacyjnych,</li> <li>- zapewnienie szybkiej reakcji na wiadomość o sytuacji wymagającej interwencji,</li> <li>- świadczenie usług opiekuńczych,</li> <li>- stworzenie warunków do powstania sieci instytucji oferujących usługi w zakresie organizacji dnia codziennego osobom starszym,</li> <li>- dostosowanie mieszkań ludzi starych do ich potrzeb i poziomu sprawności,</li> <li>- organizacja i prowadzenie poradnictwa prawnego, psychologicznego i rodzinnego,</li> <li>- podtrzymywanie kontaktów społecznych,</li> <li>- kształtowanie pozytywnego obrazu starości w świadomości społecznej;</li> </ul>
<b>Oczekiwane efekty</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,</li> <li>- poprawa jakości życia osób starszych,</li> <li>- integracja społeczna,</li> <li>- podniesienie świadomości społecznej;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 – 2020
<b>Podmiot realizujący</b>	GOPS, Urząd Gminy, PFRON, stowarzyszenia i inne instytucje pomocowe;
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, środki UE, darczyńcy

#### 4.2.7 Rozwiązywanie pozostałych problemów społecznych

Systemowego podejścia wymagają również takie problemy jak: bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i wychowawczych prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych oraz wzrost liczby osób chorych przewlekle.

W rozwiązywaniu problemów opiekuńczo – wychowawczych należy kierować się zasadami: pomoc powinna być wczesna, mieć charakter profilaktyczny, ochronny i aktywizujący jednostkę lub rodzinę do poszukiwania samodzielnych rozwiązań, opieka i pomoc powinna być zorganizowana w środowisku bliskim dziecku ( rodzina, szkoła), stopniowe zmniejszanie intensywności pomocy i zmiana jej charakteru z pomocy intencyjnej na stymulacyjną.

Do rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi skierowane zostaną następujące działania:

- praca socjalna i terapeutyczna w celu rozwiązywania bieżących problemów,
- dążenie do uświadomienia problemów,
- kontakt rodziny z pedagogiem szkolnym, służbą zdrowia, policją itp.,
- wsparcie materialne, prawne i psychologiczne.

Działania na rzecz osób chorych przewlekle skupiać się będą na profilaktyce, redukcji czynników negatywnych (np. usługi opiekuńcze, zaspokojenie niezbędnych potrzeb), wczesnym wykryciu jednostek chorobowych oraz wsparciu materialnym.

Reasumując, działania ośrodka pomocy społecznej przy wsparciu innych uczestników otoczenia, zmierzać będą do niwelowania problemów społecznych Gminy Przechlewo.

#### **4.2.8 Strategia rozwoju GOPS Przechlewo**

Główne zadanie pomocy społecznej, jakim jest szeroko rozumiana praca socjalna, zepchnięte zostało na margines działalności ośrodków pomocy. Wynika to w szczególności z przesuwania do pomocy społecznej nowych zadań i dodatkowego obciążania pracowników bez zwiększania ich liczby. Pracownik socjalny staje się w coraz większym stopniu urzędnikiem, przyjmującym wnioski i inne „kwity” od

ubiegających się o świadczenia i wypełniających rozbudowane formularze wywiadów, protokołów i oświadczeń.

Efektywność działań Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i możliwości realizacji jakichkolwiek zamierzeń uzależniona jest m.in. od rozwoju samej jednostki.

**Tabela 22. Strategia rozwoju GOPS Przechlewo**

<b>Cel strategiczny</b>	– rozwój jednostki GOPS
<b>Podmiot, do którego skierowane są działania</b>	– GOPS
<b>Opis problemu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– brak specjalistów ( psycholog, terapeuta, rehabilitant),</li> <li>– niewystarczająca liczba godzin pracy radcy prawnego,</li> <li>– w związku z ww. niemożność podjęcia działań na rzecz realizacji całości projektu;</li> </ul>
<b>Cele operacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– umożliwienie korzystania z pomocy psychologicznej, prawnej i terapeutycznej przez klientów ,</li> <li>– wzrost efektywności i wydajności pracy,</li> <li>– zwiększenie czasu na pracę socjalną;</li> </ul>
<b>Sposób realizacji</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– poszerzenie kadry GOPS ( psycholog, terapeuta, rehabilitant, prawnik),</li> <li>– pozyskanie wolontariuszy do pracy w świetlicy socjoterapeutycznej, ośrodka wsparcia itp.,</li> <li>– podwyższanie kwalifikacji zawodowych pracowników poprzez udział w szkoleniach i seminariach;</li> <li>– punkt konsultacyjny;</li> </ul>
<b>Oczekiwane efekty</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– współpraca pracownika socjalnego z klientem w jego środowisku,</li> <li>– usamodzielnienie klientów pomocy społecznej,</li> <li>– dążenie do eliminacji uzależnienia od pomocy społecznej;</li> </ul>
<b>Czas realizacji</b>	2006 - 2020
<b>Podmiot realizujący</b>	GOPS
<b>Źródło finansowania</b>	Budżet gminy, Urząd Marszałkowski, inne środki pomocowe – pozabudżetowe, środki UE;

Ośrodek pomocy społecznej jest szczególnie wrażliwy na wszelkie zmiany zachodzące w otoczeniu, które z jednej strony determinują potrzebę jego funkcjonowania, z drugiej zaś decydują o charakterze, roli i pełnionych funkcjach. Z tego względu pomoc środowiskowa, praca socjalna i efektywność jej oddziaływania wymagają ciągłego doskonalenia i nadążania za czasem, zmieniającą się z dnia na dzień rzeczywistością. Tym bardziej, że nowe warunki ustrojowe stawiają wobec ośrodka wiele wyzwań.

Związane są one przede wszystkim ze zmianą przepisów prawnych o zasadniczym znaczeniu, zwłaszcza:

- przyjęciem ustawy o zatrudnieniu socjalnym – określającej zasady tworzenia i finansowania jednostek organizacyjnych, realizujących reintegrację społeczną i zawodową tj. centrum integracji społecznej i kluby integracji społecznej. Przepisy ustawy są stosowane do osób bezdomnych, uzależnionych od alkoholu, narkotyków, osób chorych psychicznie, bezrobotnych, zwalnianych z zakładów karnych i uchodźców. Realizacja ustawy ma więc szczególne znaczenie w aktywizacji osób, które znalazły się w ubóstwie i które z tego względu nie mogą uczestniczyć w życiu zawodowym i społecznym;
- przyjęciem ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, która stanowi poważne zagrożenie dla ośrodka, nakłada obowiązki i uszczupla już i tak skromny budżet. Dotyczy to głównie konieczności dokonywania opłat za pobyt osób z terenu gminy w domach pomocy społecznej;
- przyjęciem ustawy o świadczeniach rodzinnych – z dniem 1 maja 2004 r. ośrodek przejął nowe zadania wynikające z ustawy o świadczeniach rodzinnych. W ramach struktury jednostki została powołana nowa komórka organizacyjna, która zajmuje się ustalaniem uprawnień i przyznawaniem zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, zasiłków pielęgnacyjnych i świadczeń pielęgnacyjnych oraz postępowaniem wobec dłużników alimentacyjnych i zaliczce alimentacyjnej;
- ze zmianami ustawy o pomocy społecznej – skupiającymi się wokół form i warunków przyznawania pomocy, realizacji zadań itp.

Nowym wyzwaniem dla jednostki jest zmiana jej dotychczasowej roli. Odstępuje się od wizerunku ośrodka jako „kasy wypłacającej świadczenia”, natomiast dąży się do stworzenia profesjonalnej instytucji, świadczącej wysokiej jakości usługi socjalne. Od instytucji tej oczekuje się, by była ona znaczącym podmiotem lokalnej polityki społecznej, pełniącym rolę:

- koordynatora w systemie usług społecznych,
- inicjatora i animatora nowych rozwiązań w dziedzinie pomocy społecznej,
- rzecznika interesów osób, rodzin i grup społecznych,
- twórcy i realizatora lub organizatora określonych usług socjalnych.

Ośrodek pomocy społecznej zmierza, aby być dynamicznie rozwijającą się i kreatywną instytucją dostosowującą zakres usług do zdiagnozowania potrzeb społecznych, angażującą do współpracy lokalnych partnerów gospodarczych (odwołując się przy tym do solidarności i wrażliwości społecznej, gwarantując jednocześnie wpływ na dysponowanie zgromadzonymi środkami). Tworzenie lokalnych koalicji, budowanie lokalnych systemów wsparcia czy sieci zwiększy skuteczność udzielanej pomocy i będzie sprzyjać pełniejszemu zaspokajaniu potrzeb społecznych, kompleksowości prowadzonych działań oraz racjonalizacji poniesionych nakładów, zwiększając tym samym efektywność.

Do podejmowania nowych wyzwań zmusza ośrodek także rosnąca konkurencja na rynku instytucji pomocowych. Obserwuje się znacznie wzmożoną aktywność wielu organizacji spoza sektora finansów. Wspierają się one nawzajem, nabierają coraz większego doświadczenia w działaniu, szukają źródeł finansowania, szybko dostosowują się do zmieniającej się sytuacji.

Przed ośrodkiem pomocy społecznej stoi potrzeba poszukiwania nowych źródeł finansowania swojej działalności. Zakres potrzeb społecznych jest ogromny, natomiast nakłady budżetu państwa na ten cel – ograniczone. Zachodzi uzasadniona obawa, że samorządy lokalne nie będą w stanie kompensować wydatków pomocy społecznej.

Członkostwo w Unii Europejskiej otworzyło nowe możliwości pozyskiwania środków na określone programy społeczne m.in. z Europejskiego



Funduszu Społecznego. Fundusz ten jest instrumentem polityki Unii Europejskiej, zmierzającym do zwiększenia spójności społeczno-ekonomicznej wszystkich państw do niej należących. W ramach ES przekazywane są środki finansowe na niwelowanie różnic w poziomie życia mieszkańców Unii. Fundusz w szczególności wspiera działania związane z:

- rozwojem i modernizacją instrumentów oraz instytucji rynku pracy,
- realizacją programu perspektyw dla młodzieży,
- przeciwdziałaniem i zwalczaniem długotrwałego bezrobocia,
- integracją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych,
- promocją aktywnej polityki społecznej poprzez wsparcie grup szczególnego ryzyka,
- integracją i reintegracją zawodową kobiet.

Pojawia się, zatem perspektywa wdrożenia projektów i pomysłów, które do tej pory nie były realizowane ze względu na brak pokrycia finansowego. Wiadomo jednak, że ubieganie się o środki unijne jest możliwe pod warunkiem dobrego przygotowania projektu. W tym miejscu zwykle rodzą się obawy i zahamowania, jednak należy sądzić, że dotychczasowe doświadczenia ośrodka na pewno będą pomocne na etapach: *napisania, wdrażania, prowadzenia i rozliczenia projektu*.

W związku z powyższym na Ośrodek spadają zadania dotyczące większej zdolności osiągnięcia zamierzonych celów. Wyznaczają ją przepisy ustawy o pomocy społecznej. Należą do nich w szczególności:

- umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych,
- doprowadzenie w miarę możliwości do usamodzielnienia osób i rodzin,
- zapobieganie powstawaniu trudnych sytuacji życiowych,
- umacnianie rodziny.

Zwiększeniu tej skuteczności służy stała modyfikacja ofert realizowanych usług socjalnych, pod kątem adekwatności do lokalnych potrzeb społecznych. Jednym ze sposobów - jest opracowanie i wdrożenie programów społecznych ukierunkowanych na aktywizację określonych grup klientów np. osób bezrobotnych czy uzależnionych.

Istotną rolę odgrywa w tym przypadku praca socjalna, która powinna obejmować zwalczanie okoliczności sprzyjających pojawianiu się bądź utrwalaniu problemów społecznych.

Nie bez znaczenia jest także nowoczesne zarządzanie ośrodkiem. Obejmuje ono zarządzanie kapitałem ludzkim, budowanie strategii rozwoju ośrodka oraz doskonalenie warsztatu pracy we wszystkich obszarach: organizacyjnym, technicznym, merytorycznym i etycznym.

Stojąc w obliczu poważnych wyzwań, ośrodek musi dysponować wysoko wyspecjalizowaną kadrą profesjonalistów dużej wiedzy i kompetencjach zawodowych oraz specjalistów osiągających cele zawodowe.

Podsumowując, należy stwierdzić, iż ośrodek pomocy społecznej poprzez swoją otwartość, elastyczność może szybko wykorzystać szansę i dostosować się do nowych sytuacji. Może stać się organizacją o umiejętnościach pozyskiwania i wykorzystywania zdobytej wiedzy, rozwijania koncepcji strategicznego zarządzania potencjałem wewnętrznym firmy, organizacją o zdolnościach systemowego, procesowego myślenia. A wszystko to ma służyć polepszeniu jakości życia osób i rodzin, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich życiowych potrzeb.

## Zakończenie

Niniejsza strategia będzie monitorowana i dostosowywana do zmieniających się warunków. W sposobie jej realizacji znajdą odzwierciedlenie ogólne zasady polityki społecznej tj.:

- pomocniczość,
- solidaryzm,
- sprawiedliwość i równy dostęp,
- współodpowiedzialność podmiotów,
- aktywne uczestnictwo obywateli i partnerstwa,
- uniwersalizm i selektywność wyborze celów i działań,
- promowanie profilaktyki przed interwencją,
- ciągłość działania,
- jawność i przejrzystość działania podmiotów

oraz opracowywane corocznie programy: pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w latach 2006 – 2020 będzie podstawą długofalowych działań, wspierających osoby i rodziny w procesie odzyskiwania zdolności do samodzielnego funkcjonowania w zmieniającym się otoczeniu.

## **Załącznik 1. Słowniczek pojęć i terminów**

**AKTYWIZACJA ZAWODOWA BEZROBOTNYCH** - Oznacza prowadzoną przez powiatowe urzędy pracy aktywizację zawodową bezrobotnych w nich zarejestrowanych. Może być prowadzona w następujących formach:

1. szkolenia i przekwalifikowania,
2. zajęcia w klubach pracy,
3. kierowanie na dotowane z funduszu pracy miejsca pracy:
  - a. prace interwencyjne
  - b. roboty publiczne
  - c. umowy absolwenckie
  - d. organizacji staży absolwenckich
  - e. udzielonych pożyczek z funduszu pracy
  - f. doradztwa zawodowego
  - g. informacji zawodowej
  - h. skierowania do udziału w programach specjalnych

**BEZDOMNOŚĆ** - Stan ludzkiej egzystencji, który charakteryzuje się permanentnym brakiem stałego miejsca zamieszkania, spowodowanym głównie przez czynniki społeczno-ekonomiczne.

**BEZROBOCIE** - Zjawisko polegające na tym, że pewna liczba osób zdolnych do pracy oraz gotowych do jej podjęcia nie znajduje zatrudnienia. Najogólniej mówiąc, bezrobocie oznacza brak równowagi między podażą a popytem na rynku pracy. Brak ten wyróżnia nadwyżka realnych zasobów pracy nad efektywnym popytem na pracę. Wielkość bezrobocia zależy od aktywności zawodowej i liczby ludności w wieku produkcyjnym oraz od liczby pracujących, w tym zwłaszcza zatrudnionych. Bezrobocie przedstawiane jest procentowo w postaci stopy bezrobocia. Bezrobocie powoduje stratę produktu krajowego brutto, wywołuje określone obciążenia dla budżetu Państwa, obniża standard życiowy bezrobotnych oraz przynosi negatywne skutki pozaekonomiczne. Bezrobocie jest problemem nie tylko indywidualnego bezrobotnego i jego rodziny, ale poważnym problemem społecznym i ekonomicznym.

**CEL** - Formalnie ustalone i przewidywane do zrealizowani zamierzenie wynikające z potrzeb organizacji i jej otoczenia. Powinno być dokładnym opisem pożądanego stanu przyszłego, z terminem realizacji, realnym, będącym wyzwaniem.

**CEL GŁÓWNY** - Cel charakteryzujący się wysokim poziomem ogólności oraz długim terminem realizacji.

**CEL SZCZEGÓŁOWY** - Cel służący realizacji konkretnego celu głównego, charakteryzuje się wyższym niż cel główny poziomem szczegółowości.

**DZIECI I MŁODZIEŻ POZBAWIONA WŁAŚCIWEJ OPIEKI RODZINY BIOLOGICZNEJ** - To dzieci, wobec których rodzina nie wypełnia zadań opiekuńczo-wychowawczych w ogóle lub w sposób niewłaściwy w zakresie:

- ochrony,
- zaspokajania potrzeb materialnych,
- zaspokajania potrzeb kulturalnych,
- zapewnienia wykształcenia,
- wdrażania do życia społecznego.

Dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej zapewnia się opiekę i wychowanie w rodzinie zastępczej lub może być umieszczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej następującego typu:

- 1) interwencyjnego,
- 2) rodzinnego,
- 3) socjalizacyjnego.

**GRUPA SAMOPOMOCOWA** - Grupa złożona z osób, które borykają się z podobnym problemem i wzajemnie się wspierają. Często liderem tej grupy jest osoba, która jest dotknięta takim samym problemem.

**GRUPA WSPARCIA** - Jest to przykład grupy samopomocowej, które dostarczają pomocy psychologicznej, wzmacniają w dążeniu do pokonania trudności, pomagają w odzyskaniu wiary w siebie i poczucie własnej wartości. Skupiają one ludzi o podobnych problemach życiowych dotyczących ich samych i ich bliskich.

**MARGINALIZACJA** - Oznacza pozbawienie dostępu w różnym zakresie i z różnych powodów do instytucji pracy, edukacji, kultury, rekreacji i ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości i zabezpieczenia społecznego.

**MIESZKANIE CHRONIONE** - Jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną (ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej). Przeznaczone jest przede wszystkim dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze, resocjalizacyjne, zakłady dla nieletnich i rodziny zastępcze.

**MIESZKANIE SOCJALNE** - Należy przez to rozumieć lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie, stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m<sup>2</sup>, a w przypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m<sup>2</sup> przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie.

Lokale socjalne usytuowane są w budynkach komunalnych położonych poza strefą czynszową i spełniające co najmniej dwa z podanych kryteriów:

1. ogrzewanie piecami węglowymi,
2. brak samodzielnej łazienki,
3. w.c. usytuowane na klatce schodowej lub poza budynkiem. Lokale socjalne znajdują się również w nowowypbudowanych domach socjalnych i innych nowowypbudowanych obiektach zbiorowego zamieszkania lub pomieszczenia ze wspólną używalnością w.c., umywalni lub innych izb, położone w innych obiektach zbiorowego zamieszkania.

**MIESZKANIE TRENINGOWE** - Miejsce okresowego zamieszkiwania przygotowujące pod opieką specjalistów osoby tam przebywające do samodzielnego życia w mieszkaniu chronionym lub wspomaganym.

**MIESZKANIE WSPOMAGANE** - Miejsce samodzielnego zamieszkiwania dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, które nie są w stanie wziąć pełnej odpowiedzialności za swoje życie, a do samodzielnego funkcjonowania w środowisku potrzebują wsparcia asystenta osobistego.

**MISJA** - Łac. missio – posłanie, ważne zadanie do spełnienia.

Misja jest określeniem fundamentalnego, pożądanego stanu przyszłego. Jest najbardziej ogólnym celem istnienia organizacji ( firmy, przedsięwzięcia ), stwierdzeniem najbardziej podstawowych intencji, nazywana bywa również filozofią, zbiorem zasad działalności i wartości, credo.

Określenie misji jest publiczną częścią planu strategicznego.

**NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ** - Oznacza to trwałą lub okresową niepełnosprawność ( fizyczną i intelektualną ) do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszania sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

**OFIARY PRZEMOCY** - Są to osoby, których psychika lub ciało doznało ostrego urazu jednorazowego lub podlegało i nadal podlega długotrwałemu niszczącemu procesowi.

**OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA** - Oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat ( wg Ustawy o Promocji Zatrudnienia i Instytucji Rynku Pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku). Bezrobocie to przynosi w następstwie izolację społeczną a także wpływa na zmiany w psychice bezrobotnych, przyczynia się do zagrożenia patologią społeczną, zmniejsza szansę na znalezienie nowej pracy, tym samym ogranicza możliwości jednostki oraz jej rodziny w zakresie wydostawania się z ich materialnego, społecznego położenia. Długotrwanie bezrobotni stają się często klientami pomocy społecznej, co dla wielu jest jeszcze jednym szczeblem degradacji intelektualnej i społecznej.

**OSOBA Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI** - Osoba cierpiąca na zaburzenia czynności psychicznych i zachowania. Zaburzenia te dzielimy na:

- psychotyczne, czyli psychozy – tzn. stany chorobowe, w których występują urojenia, omamy, zaburzenia świadomości, duże zaburzenia emocji i nastroju łączące się z zaburzeniami myślenia i aktywności złożonej;
- niepsychotyczne obejmujące: nerwice i inne zaburzenia typu nerwicowego, część zaburzeń psychosomatycznych, upośledzenie umysłowe, większość zespołów organicznych, zaburzenia osobowości, uzależnienia od alkoholu i innych substancji, niektóre dewiacje seksualne.

**OSOBA STARSZA** - Wiek najczęściej od 60 – 65 roku życia, tzw. wiek poprodukcyjny. Okres starości dzielony jest na dwa podokresy: starość wczesną i późną z granicą od 75 roku życia. Starzenie się to naturalny proces zmniejszania się biologicznej aktywności organizmu wraz z wiekiem, przy czym ważną rolę odgrywa czynnik genetyczny.

**OSOBA UZALEŻNIONA** - Osoba, która w wyniku nadużywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

**PROBLEM SPOŁECZNY** - Rozumiany jako zjawisko społeczne o dużym zasięgu czy nawet występujący masowo, budzący oddźwięk społeczny oraz w odczuciu społecznym wymagającym przeciwdziałania.

**PROFILAKTYKA** - Wszelkie działania i założenia w obszarze zdrowia, społeczno – kulturowym i przestrzenno – technicznym, ukierunkowane na określonych odbiorców, obejmujące redukcję czynników negatywnych, wczesne wykrycie zjawisk niedostosowania i wykluczenia społecznego oraz zapobieganie ww. zjawiskom, zmierzające do zrównoważonego rozwoju, wyrównania dysproporcji jakości życia i wprowadzenia w życie społeczne.

**PROGRAM PROFILAKTYCZNY** - Spójny system planowych działań zawierający jasno określone cele operacyjne, adresatów, obszary aktywności i formy działania, realizatorów, środki do realizacji oraz wskaźniki, opracowany na podstawie diagnozy środowiska, zapewniający praktyczną realizację zadań w danym obszarze.

**PROMOCJA ZATRUDNIENIA** - Działania mające na celu wykazanie wartości i celowości podjęcia pracy przez osoby bezrobotne. Stanowi jedno z głównych zadań Państwa, oprócz łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej (wg ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku). Zadania Państwa w zakresie promocji zatrudnienia i łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej są realizowane przez instytucje działające w celu:

1. pełnego i produktywnego zatrudnienia,

2. wzrostu zasobów ludzkich,
3. osiągnięcia wysokiej jakości pracy,
4. wzmacniania integracji oraz solidarności społecznej.

**READAPTACJA** - Ponowne przystosowanie człowieka chorego do czynnego, samodzielnego życia w społeczeństwie i do pracy zawodowej.

**RODZINA DYSFUNKCYJNA** - Jest to grupa społeczna (rodzina), która z różnych przyczyn nie wypełnia zadań przypisanych rodzinie lub wypełnia te zadania w sposób niewłaściwy.

**STRATEGIA** - Jest przyjętą, spójną koncepcją działania, której wdrożenie ma zapewnić osiągnięcie fundamentalnych celów długookresowych w ramach wybranej domeny działania. Jest to sposób, w jaki organizacja zamierza realizować swoją misję.

**WOLONTARIAT** - To bezpłatna forma pracy w organizacji pozarządowej lub w instytucji publicznej mająca na celu zaznajomienie się z zawodem, zdobycie nowych doświadczeń zawodowych, rozwój swoich umiejętności lub niesienie pomocy osobom potrzebującym, opieka nad ludźmi chorymi, niepełnosprawnymi, bezdomnymi itp.

**WYKLUCZENIE SPOŁECZNE** - Należy w bardzo uproszczony sposób rozumieć jako niemożność zaspokajania potrzeb, korzystania z przysługujących praw, uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, a co za tym idzie zmniejszenie aktywności obywatelskiej i rozerwanie więzi społecznych przez określone grupy społeczne.



## **Załącznik 2. Wykaz placówek działających w sferze pomocy społecznej na terenie powiatu człuchowskiego**

### **PRZECHLEWO**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Szkolna 4

Środowiskowy Dom Samopomocy  
ul. Szkolna 4

CARITAS

Ośrodek Readaptacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS”  
EKO „SZKOŁA ŻYCIA” w Wandzinie

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Dorosłych, Dzieci,  
ich Rodzin i Opiekunów „RAZEM”

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Klub Anonimowych Alkoholików „Feniks”

Posterunek Policji  
ul. Człuchowska 25

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ESKULAP”

Pedagog Szkolny – Gimnazjum Publiczne w Przechlewie

### **CZŁUCHÓW**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. Wojska Polskiego 5

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy  
ul. Batorego 24

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna  
ul. Szczecińska 20

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „OPUS”  
os. Wazów 8

Polski Czerwony Krzyż  
ul. Wojska Polskiego 1

Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Jerzego z Dąbrowy 5

Szpital - ZOL  
ul. Szczecińska 16

Sąd Rejonowy  
ul. Szczecińska 1  
- kuratorzy rodzinni  
- kuratorzy dla dorosłych

Punkt Konsultacyjno-Informacyjny d/s Przemocy w Rodzinie  
„PRZYSTAŃ”  
ul. Wojska Polskiego 7

**CZARNE**

Dom Pomocy Społecznej  
ul. Zamkowa 5

**WIERZCHOWO**

Zespół Placówek Opiekuńczo - Wychowawczych  
ul. Szkolna 9

J. Sz./ D. G.

Opracowała na podstawie zebranych  
informacji:

Janina Szymańska

Przechlewo, 3 kwietnia 2006r.

## Spis treści

Wstęp.....	1
1.Charakterystyka Gminy Przechlewo.....	5
1.1Dane ogólne o Gminie.....	5
1.2Charakterystyka Ośrodka Pomocy Społecznej.....	8
2.Diagnoza problemów społecznych w Gminie Przechlewo.....	10
2.1 Problemy społeczne.....	11
2.1.1 Ubóstwo.....	11
2.1.2 Bezrobocie.....	14
2.1.3. Niepełnosprawność.....	15
2.1.4 Długotrwała choroba.....	17
2.1.5 Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego.....	18
2.1.6 Alkoholizm; narkomania.....	19
2.1.7 Przestępczość i przemoc w rodzinie.....	20
2.1.8 Bezdomność.....	21
2.1.9 Problemy osób starszych.....	21
2.2.Sposoby rozwiązywania problemów społecznych.....	22
3.Analiza SWOT.....	23
4.Strategia rozwiązywania problemów społecznych.....	26
4.1 Misja .....	26
4.2Cele strategiczne i operacyjne.....	26
4.2.1Działania na rzecz osób bezrobotnych.....	27
4.2.2 Działania na rzecz osób niepełnosprawnych.....	29
4.2.3. Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym.....	31
4.2.4 Działania na rzecz osób dotkniętych przemocą.....	33
4.2.5 Działania na rzecz osób bezdomnych.....	34
4.2.6 Działania na rzecz osób starszych.....	35
4.2.7 Rozwiązywanie pozostałych problemów społecznych.....	36
4.2.8 Strategia rozwoju GOPS Przechlewo.....	37
Zakończenie.....	43
Załącznik 1. Słowniczek pojęć i terminów.....	44
Załącznik 2. Wykaz placówek działających w sferze pomocy społecznej na terenie powiatu człuchowskiego.....	49