

**Uchwała Nr XLVI/467/14**  
**Rady Miejskiej w Sobótce z dnia 29 maja 2014 r.**

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Sobótka na lata 2014-2018**

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

**Rada Miejska w Sobótce**  
**uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Sobótka na lata 2014-2018, w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Sobótka.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2014 r.

PRZEWODNICZĄCY  
Rady Miejskiej w Sobótce

*Witold Nazimek*

## Uzasadnienie

Jednym z podstawowych narzędzi realizacji lokalnej polityki społecznej jest strategia rozwiązywania problemów społecznych. Obowiązek jej opracowania wynika z art. 17 ust.1 pkt. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, zgodnie z którym: „do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.”

PRZEWODNICZĄCY  
Rady Miejskiej w Sobótce

*Witold Nazimek*

Załącznik  
do Uchwały Nr XLVI/467/14  
Rady Miejskiej w Sobótce z dnia 29 maja 2014r.



**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
SPOŁECZNYCH W GMINIE I MIEŚCIE SOBÓTKA  
NA LATA 2014-2018**

## SPIS TREŚCI

<b>Wstęp</b> .....	<b>s.3</b>
<b>I. Podstawowe informacje o gminie</b> .....	<b>s.4</b>
1.1. Położenie geograficzne.....	s.4
1.2. Powierzchnia.....	s.4
1.3. Organizacja społeczności lokalnej.....	s.4
<b>II. Pomoc społeczna</b> .....	<b>s.5</b>
2.1. Określenie pomocy społecznej.....	s.5
2.2. Misja.....	s.5
2.3. Cele i zadania pomocy społecznej.....	s.6
2.4. Diagnoza problemów społecznych.....	s.8
2.4.1. Bezrobocie.....	s.11
2.4.2. Niepełnosprawność.....	s.14
2.4.3. Alkoholizm.....	s.17
2.4.4. Długotrwała choroba.....	s.18
2.4.5. Problemy rodzin wielodzietnych, niepełnych w prawidłowym funkcjonowaniu... s.18	
2.4.6. Osoby starsze i samotne.....	s.21
2.4.7. Bezdomność .....	s.24
2.5. Zasoby umożliwiające rozwiązanie problemów społecznych.....	s.24
2.6. Główne kierunki działań.....	s.26
2.6.1. Przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom bezrobocia.....	s.26
2.6.2. Niepełnosprawność.....	s.27
2.6.3. Alkoholizm.....	s.27
2.6.4. Długotrwała choroba.....	s.28
2.6.5. Problemy rodzin wielodzietnych, niepełnych w prawidłowym funkcjonowaniu ... s.28	
2.6.6. Problemy osób starszych i samotnych.....	s.29
2.6.7. Problemy osób bezdomnych.....	s.29
<b>III. Opieka zdrowotna</b> .....	<b>s.30</b>
3.1. Analiza.....	s.30
3.2. Charakterystyka problemów i zagrożeń.....	s.32
3.3. Cele i zadania –główne kierunki działania na lata objęte strategią.....	s.32
<b>IV. Problemy uzależnień</b> .....	<b>s.33</b>
4.1. Wprowadzenie.....	s.33
4.2. Charakterystyka problemów występujących na terenie gminy.....	s.35
4.3. Stan zasobów osoby i instytucje przygotowane do rozwiązywania problemów uzależnień.....	s.40
4.4. Cele i zadania - główne kierunki działania.....	s.42
<b>V. Program budownictwa socjalnego</b> .....	<b>s.43</b>
<b>VI. Analiza SWOT</b> .....	<b>s.45</b>
<b>Zakończenie</b> .....	<b>s.47</b>

## WSTĘP

Opracowując i realizując tę strategię należy wziąć pod uwagę, że problemy społeczne nie powstają w próżni. Są ściśle związane ze sferą ekonomiczną, edukacyjną, zdrowotną, mieszkalnictwem naszej gminy. Z drugiej strony należy wziąć pod uwagę, że nawet najlepsza sytuacja ekonomiczna nie chroni przed problemami społecznymi, jedynie może spowodować zmiany w natężeniu występowania poszczególnych problemów.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, której zadaniem jest udzielanie wsparcia osobom i rodzinom, które znajdują się w trudnej sytuacji życiowej i nie potrafią przezwyciężyć jej przy wykorzystaniu własnych sił, możliwości i uprawnień.

Pod wpływem przeobrażeń ekonomiczno- społecznych polityka społeczna w Polsce ulega przekształceniu- od modelu opiekuńczego, z rozbudowanym bezpieczeństwem socjalnym, do modelu pośredniego, wzmacniającego indywidualną aktywność każdego człowieka i jego odpowiedzialność za swój los.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego, oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Formuła otwartego, ciągłego przewidywania i projektowania przyszłości powinna stanowić przydatne pragmatyczne narzędzie regulacji rozwoju w sytuacji, gdy nadmiar celów w stosunku do ograniczonych środków utrudnia podejmowanie bieżących i przyszłych decyzji. Występowanie sprzeczności, konfliktów interesów i zmienność uwarunkowań zewnętrznych oraz dążeń różnych grup społecznych narzuca konieczność przyjęcia negocjacyjnej formuły zarządzania polityką społeczną. Istotą jej jest dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe.

Potrzeba opracowania strategii w zakresie polityki społecznej wynika z konieczności zaplanowania skoordynowanych działań, które w określonej przestrzeni, czasie i sytuacji społeczno-gospodarczej, przy uwzględnieniu środków, jakie będą do dyspozycji, a także możliwych do uruchomienia regionalnych środków, wywołają oczekiwane efekty. Strategia ma się przyczynić do poprawy warunków życia mieszkańców, powinna odpowiedzieć na pytanie - jak uwzględniając bieżącą sytuację społeczną i problemy oraz aktualne uwarunkowania zewnętrzne - optymalnie wykorzystać wszystkie istniejące szanse na rzecz intensyfikacji postępu społecznego.

## I. Podstawowe informacje o gminie

### 1.1 Położenie geograficzne

Gmina Sobótka leży w południowo – zachodniej części powiatu wrocławskiego, na pograniczu Równiny Wrocławskiej u podnóża masywu Ślęży (wysokość 718 m n.p.m.).

W kierunku północno – wschodnim, w odległości ok. 30 km od Sobótki, położona jest stolica województwa – Wrocław. Sąsiadującymi gminami są: Kąty Wrocławskie, Kobierzyce, Jordanów Śląski, Łagiewniki, Marcinowice i Mietków.

### 1.2 Powierzchnia

Powierzchnia gminy Sobótka wynosi 13 535 ha, w tym teren miasta Sobótka – 3 220 ha, a obszar wiejski – 10 315 ha. Większość obszaru gminy zajmują tereny rolnicze i lasy. Ziemie użytkowane rolniczo zajmują ok. 67 % powierzchni gminy.

### 1.3 Organizacja społeczności lokalnej

Liczba ludności miasta i gminy Sobótka na koniec grudnia 2012r. wynosiła 12 517 osób, w tym zamieszkałych na terenie miasta wynosi 6865 osób, a na terenie wiejskim 5 652 osób.

Tabela. 1 Struktura demograficzna miasta i gminy Sobótka

Wiek	2010 r.	2011 r.	2012 r.
<b>Liczba osób ogółem</b>	12529	12524	12521
<b>0-6 lat</b>	953	960	951
<b>7-15 lat</b>	1103	1066	1053
<b>16-19 lat</b>	496	477	441
<b>20-60 lat</b>	8130	8139	8056
<b>Powyżej 60 lat</b>	1847	1882	2012

**Tabela. Przyrost naturalny i migracje w mieście i gminie Sobótka**

	<b>2010 r.</b>	<b>2011 r.</b>	<b>2012 r.</b>
Liczba mieszkańców miasta i gminy	12 529	12 524	12 517
Przyrost naturalny w liczbach bezwzględnych	+32	+12	+ 12
Urodzenia	159	125	138
Zgony	134	113	126
Małżeństwa	127	155	124

Ludność miasta i gminy Sobótka w ostatnich trzech latach, jak widać w tabeli nieznacznie wzrasta. Analizując strukturę demograficzną można zauważyć niski przyrost naturalny oraz wzrost liczebności mieszkańców powyżej 60 roku życia, co wskazuje na starzenie się społeczeństwa. Przyrost naturalny w wartościach bezwzględnych jest bardzo niski.

Nie odzwierciedla to jednak sytuacji rzeczywistej mieszkańców gminy, gdyż dane te dotyczą osób zameldowanych i nie obejmują osób zamieszkujących na terenie gminy np. w domkach letniskowych. Nie ma jednak żadnych danych pozwalających na określenie skali tego zjawiska.

## **II. Pomoc społeczna**

### **2.1. Określenie pomocy społecznej**

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

### **2.2 Misja**

*Pomoc społeczna polega w szczególności na:*

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- 2) pracy socjalnej;
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;

- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą.

### **2.3 Cele i zadania pomocy społecznej**

Zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 poz. 182) gmina realizuje zadania własne o charakterze obowiązkowym, zadania własne i zadania zlecone gminie.

#### ***Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:***

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- 2) sporządzanie oceny w zakresie pomocy społecznej;
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- 8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- 9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 10) praca socjalna;



- 11) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 12) prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych;
- 13) dożywianie dzieci;
- 14) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- 15) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- 16) pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 17) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- 18) utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników;
- 19) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 20) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

***Do zadań własnych gminy należy:***

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;
- 5) współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

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

- 1) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;

- 2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłęką żywiolową lub ekologiczną;
- 3) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, o których mowa w art. 5a;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 7) wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

#### **2.4. Diagnoza problemów społecznych**

Gmina Sobótka jest miejsko – wiejską gminą. Około 50% ludności zamieszkuje w mieście pozostałe 50% mieszka na wsi, zatem problemy społeczne, jakie występują na terenie gminy są bardzo różnorodne. Występują problemy typowe dla obszarów wiejskich (szczególnie w rodzinach popegeerowskich) jak i typowe dla obszarów miejskich (skupiska rodzin z dysfunkcjami na niewielkich obszarowo terenach o ścisłej zabudowie).

Z rozeznania rejonów środowiskowych oraz danych posiadanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej na terenie gminy wyróżnić należy następujące problemy społeczne: bezrobocie, niepełnosprawność, alkoholizm, długotrwała choroba w tym choroba i zaburzenia psychiczne, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz potrzeba ochrony macierzyństwa w rodzinach wielodzietnych i niepełnych, przemoc fizyczna i psychiczna w rodzinach, problemy ludzi starszych i samotnych, bezdomność, a także problemy mieszkaniowe. Wszystkie te problemy doprowadzają do ubóstwa i degradacji rodzin (osób).

Należy zaznaczyć, że problemy te na ogół nie występują w izolacji od siebie, ale są ze sobą sprzężone, działają na zasadzie naczyń połączonych, np. ubóstwo z bezrobociem czy nawet z alkoholizmem; bezdomność i problemy mieszkaniowe. Diagnoza przeprowadzona była na podstawie danych statystycznych z form pomocy oraz informacji od pracowników socjalnych.

Ustawa o pomocy społecznej, poprzednia i obecna, systematyzuje kategorie osób, które mają prawo do korzystania ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej, a znalazły się z różnych powodów w trudnej sytuacji życiowej, w szczególności:

- ubóstwa;
- sieroctwa;
- bezdomności;
- bezrobocia;
- niepełnosprawności;
- długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- przemocy w rodzinie;
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- alkoholizmu lub narkomanii;
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Poniższa tabela przedstawia powody przyznania pomocy w Ośrodku Pomocy Społecznej w Sobótce.

**Tabela Nr 1. Powody przyznawania pomocy**

Powody przyznawania świadczeń	LICZBA RODZIN								
	2010			2011			2012		
	Rodziny	W tym: na wsi	Liczba osób w rodzinach	Rodziny	W tym: na wsi	Liczba osób w rodzinach	Rodziny	W tym: na wsi	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	2	0	2	6	2	8	3	1	3
Sieroctwo	1	0	1	2	1	12	0	0	0
Bezdomność	6	3	10	10	5	10	10	5	13
Potrzeba ochrony macierzyństwa	41	28	217	42	26	216	46	26	238
Bezrobocie	121	62	352	111	57	308	129	60	331
Niepelnosprawność	79	35	129	93	38	156	117	56	210
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	30	18	103	40	26	153	35	25	135
Rodziny niepełne	25	15	79	29	18	97	21	13	70
Alkoholizm	5	2	16	5	3	13	3	1	6
Długotrwała choroba	128	62	310	102	52	215	98	52	216
Rodziny wielodzietne	1	1	6	3	2	20	1	1	7
Przemoc w rodzinie	1	1	5	2	1	4	1	1	3
Narkomania	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	5	3	5	3	2	3	5	2	6
Zdarzenie losowe	1	1	1	4	1	12	0	0	0
<b>RAZEM</b>	<b>446</b>	<b>231</b>	<b>1236</b>	<b>452</b>	<b>234</b>	<b>1227</b>	<b>470</b>	<b>244</b>	<b>1239</b>

Źródło: opracowanie Ośrodek Pomocy Społecznej

**Tabela Nr 2. Struktura osób korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej (pomoc społeczna, świadczenia rodzinne, fundusz alimentacyjny, dodatki mieszkaniowe pomoc materialna dla uczniów)**

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Rok 2010</i>	<i>Rok 2011</i>	<i>Rok 2012</i>
1.	<b>Ilość rodzin korzystających z pomocy</b>	1000	1000	960
2.	<b>Ilość osób w rodzinach</b>	3600	3500	3490
3.	<b>Liczba mieszkańców</b>	12501	12538	12512
4.	<b>% mieszkańców korzystających z pomocy</b>	28,00	27,92	27,89

*Źródło: opracowanie Ośrodek Pomocy Społecznej*

Powyższa tabela przedstawia porównanie liczby rodzin i osób w tych rodzinach korzystających z różnorodnych form pomocy materialnej (zasiłki stałe, zasiłki celowe, zasiłki specjalne, zasiłki okresowe, składki zdrowotne, świadczenia rodzinne, świadczenia z funduszu alimentacyjnego, dodatki mieszkaniowe, pomoc materialna dla uczniów) do ogółu mieszkańców naszej gminy.

Niewielki spadek ilości rodzin korzystających z pomocy w roku 2011 i 2012 spowodowany jest określeniem w ustawach konkretnego kryterium finansowego do udzielenia świadczenia, którego nie można przekroczyć. Rodziny, w których chociaż jedna osoba pracuje, stosunkowo rzadko mogą skorzystać z pomocy finansowej Ośrodka (kryterium do pomocy społecznej nie może przekroczyć 456 zł na osobę w rodzinie oraz 542 na osobę samotną). Jednak wtedy też korzystają z pomocy w formie wsparcia, pomocy w postaci pracy socjalnej oraz dzieci korzystają z pomocy rządowego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”, który uprawnia do dożywiania dzieci w placówkach szkolnych osoby i rodziny o dochodach wyższych tj. 150 % kryterium, co daje 684,00 zł na osobę w rodzinie oraz 813 na osobę samotną).

#### **2.4.1 BEZROBOCIE**

Bezrobocie w gminie Sobótka jest zjawiskiem, które dotyka szerokie kręgi społeczne. Straty i skutki społeczne, które powoduje są trudne do oszacowania. Pojawia się na niepokojącą skalę degradacja dużych grup społecznych i to nie tylko bezrobotnych, ale także ich rodzin.

Statystyki dotyczące bezrobocia w znacznym stopniu zniekształcają obraz zjawiska ze względu na duży stopień tzw. bezrobocia utajonego oraz powszechności „pracy na czarno”.

Bezrobocie powoduje, iż standard życia wielu ludzi obniża się i rozszerza się obszar patologii społecznej.

Bezrobotnym zgodnie z definicją ustawową jest osoba pozostająca bez pracy, ale jednocześnie zdolna i gotowa do jej podjęcia w pełnym wymiarze czasu. Bezrobocie, przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki zwłaszcza w postaci:

- dezintegracji rodziny,
- zmniejszenia siły emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenia ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

Długookresowe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz jego rodzinę. Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące płacę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich standardu życia w czasie zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów.

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. Najbardziej dramatyczną sytuację mają rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności, niepełnosprawności. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co przejawia się problemami opiekuńczymi i wychowawczymi, przemocą, zanikiem autorytetu rodzicielskiego i może prowadzić do rozpadu rodziny. Pojawia się także groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencjach dziedziczenia statusu bezrobotnego, a co za tym idzie korzystania ze świadczeń pomocy społecznej.

W poniższej tabeli przedstawimy dane statystyczne pokazujący problem bezrobocia.

Tabela Nr 3. Statystyka bezrobotnych gminy Sobótka

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba Osób		
		2010	2011	2012
1	Ogólna liczba bezrobotnych	350	323	433
2	Do 25 r.ż	66	43	61
3	Osoby, które ukończyły szkołę wyższą do 27 r.ż.	4	1	12
4	Powyżej 50 r.ż.	126	119	163
5	Bez kwalifikacji zawodowych	brak danych	119	163
6	Długotrwale bezrobotni	144	110	152
7	Niepełnosprawni	21	23	32
8	Bezrobotni z prawem do zasiłku	63	75	96
9	Poszukujący pracy ogółem/ w tym: niepełnosprawni	2/1	2/1	3/0
10	Ogółem w rejestrze PUP	352	325	436

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy we Wrocławiu

Tabela Nr 4. Statystyka bezrobotnych w stosunku do kobiet

Lp.	Wyszczególnienie	2010	2011	2012
1	Bezrobotni na dzień 31 grudnia ogółem	350	323	433
2	W tym z prawem do zasiłku: liczba	60 w tym 26 kobiety	86 w tym 41 kobiet	63 w tym 29 kobiety
3	Procent	5,83	3,75	6,87
4	Bezrobotne kobiety Liczba	121	179	172
6	Procent	34,57	55,41	39,72

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy we Wrocławiu

Tabela ta wykazuje, że w roku 2012 znacznie wzrosła liczba osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy. Liczby te jednak nie pokazują w pełni opisywanego problemu, gdyż dużo osób z terenu naszej gminy nie dokonuje rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy, gdyż obecnie rejestracji można dokonać jedynie w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy we Wrocławiu. Punkt Obsługi Bezrobotnych w Sobótce został zlikwidowany pod koniec 2012 roku. Według danych z tabeli wynika, że wzrasta udział kobiet w ogółach bezrobotnych, z czego można wywnioskować, że z biegiem lat coraz więcej mężczyzn, w tym jedynych żywicieli pozostawało bez pracy. Niewielka liczba osób zarejestrowanych pobiera świadczenia w postaci zasiłku dla bezrobotnych.

Zwiększa się liczba osób pracujących „na czarno”. Z tabeli numer 3 wynika (dane OPS), że powodem przyznawania pomocy jest właśnie bezrobocie i korzysta średnio 129 rodzin.

#### **2.4.2 NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ**

**Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przez niepełnosprawność należy** rozumieć stan będący efektem dysfunkcji natury fizycznej lub psychicznej, ubytku anatomicznego lub dysfunkcji, powstałych w skutek urazów, schorzeń, zaburzeń rozwojowych powodujący znaczące ograniczenie możliwości wykonywania przez jednostkę podstawowych czynności życiowych (takich jak samoobsługa, przemieszczanie się, czynności manualne, orientacja w otoczeniu, zdolności komunikowania się z innymi ludźmi oraz czynności związane z uczeniem się, wykonywaniem pracy, życiem rodzinnym czy prowadzeniem gospodarstwa domowego) w warunkach, czasie i formach właściwych przeciętnemu przedstawicielowi danej populacji.

Niepełnosprawność to jedno z poważniejszych zjawisk i problemów, jakie wynikają we współczesnym świecie. Osoby niepełnosprawne to osoby, które posiadają stopień niepełnosprawności orzeczonej przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS, jak również inne osoby z dysfunkcjami fizycznymi i psychicznymi.

Do tych ostatnich można zaliczyć osoby starsze, których dysfunkcje powstały bądź się pogłębiają z powodu procesów starzenia się. W gminie brak jest ewidencji osób niepełnosprawnych, stąd trudno jest ustalić ich dokładną liczbę. Szacuje się, że 14 % polskiego społeczeństwa dotkniętego jest niepełnosprawnością. „Należy przypuszczać, że populacja gminy Sobótka nie odbiega znacząco od tego wskaźnika. Zjawisko to, według Głównego Urzędu Statystycznego będzie się nadal pogłębiać. Na tendencje takie wpływają m.in.:

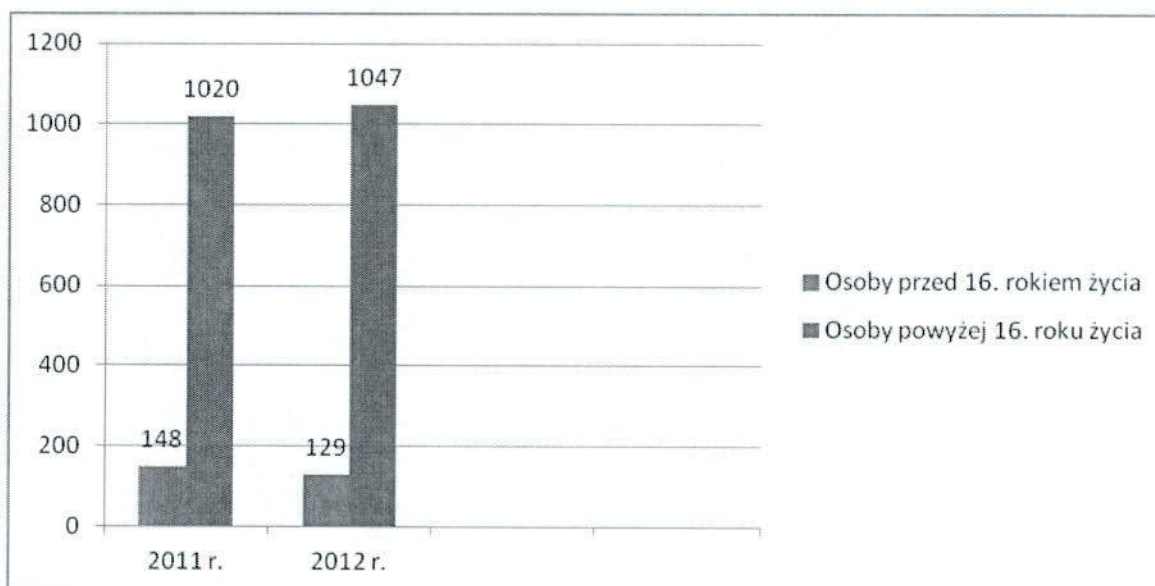


- ubożenie społeczeństwa, a co za tym idzie wzrost chorób i niepełnosprawności z nimi związanych,
- brak bezpieczeństwa socjalnego, stabilnej sytuacji materialnej osób i rodzin, co powoduje wzrost lęków, stresów, depresji, które pogłębiając się prowadzą do zaburzeń psychicznych,
- starzenie się społeczeństwa.

Brak danych statystycznych dotyczących bezpośrednio Gminy Sobótka pozwala tylko na analogiczne przeniesienie problemu. Z obserwacji pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że społeczeństwo w gminie Sobótka się starzeje i wzrasta liczba osób niepełnosprawnych. Niestety nie można ocenić tego problemu globalnie, gdyż pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej docierają tylko do osób, którym świadczone są usługi i tych, którzy o nie się ubiegają. Potwierdzają to dane statystyczne ( tabela nr 3) o wzroście osób, którzy mają przyznaną pomoc ze względu na niepełnosprawność.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu w 2011 r. wydał 148 orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia oraz 1020 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia zamieszkałych na terenie Powiatu Wrocławskiego. W 2012 r. liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia spadła do 129 orzeczeń, natomiast ilość wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia wzrosła do 1047 orzeczeń.

**Wykres 1. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed 16. rokiem życia i orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia w latach 2011 i 2012**



*Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu*

Dane na temat liczby wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności z podziałem na przyczyny niepełnosprawności obrazuje Tabela 1. Wynika z niej, iż najczęstszą przyczyną niepełnosprawności wśród mieszkańców Powiatu Wrocławskiego są upośledzenia narządu ruchu (256 wydanych orzeczeń w 2011 r. i 293 w 2012 r.), a następnie choroby układów oddechowego i krążenia (238 orzeczeń w 2011 r., 211 w 2012 r.) oraz choroby neurologiczne (196 orzeczeń w 2011 r., 205 w 2012 r.).

**Tabela 5. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności dla osób powyżej 16. roku życia w latach 2011 i 2012**

LP.	PRZYCZYNA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	2011 r.	2012 r.
1	01-U - upośledzenie umysłowe	20	21
2	02P - choroby psychiczne	66	87
3	03L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	30	22
4	04O - choroby narządu wzroku	23	26
5	05R - upośledzenia narządu ruchu	256	293
6	06E - epilepsja	35	27
7	07S - choroby układów oddechowego i krążenia	238	211
8	08T - choroby układu pokarmowego	49	52
9	09M - choroby układu moczowo-płciowego	65	62
10	10N - choroby neurologiczne	196	205
11	11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	41	40
12	12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe	1	1
	RAZEM	<b>1020</b>	<b>1047</b>

*Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności we Wrocławiu*

### 2.4.3 ALKOHOLIZM

Jedną z grup dysfunkcyjnych, która objęta jest pomocą społeczną Ośrodka Pomocy Społecznej stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Nadużywanie alkoholu, napojów alkoholowych stanowi dziś bezsprzecznie jeden z najpoważniejszych problemów. Zjawisko to w naszym mieście stwarza problem złożony, trudny do przezwyciężenia. Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców naszej gminy nie respektuje płci, wieku ani statusu intelektualnego. Jego rozmiar i niszczycielskie działanie daje się zaobserwować wśród klientów OPS.

Problemem nadużywania alkoholu znany jest nam od wielu lat. Niepokojącym jest jednak fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu wśród podopiecznych Ośrodka, a także fakt obniżania wieku z nim kontaktu.

W rodzinach, które objęte są pomocą OPS, pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających picciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania przez podopiecznych i łatwości jego zdobywania. W szczególnych wypadkach nadużywanie alkoholu ma niekorzystny wpływ na zachowania między rodzicami wobec zachowań swoich dzieci, brak kontroli ze strony rodziców, stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się zauważyć zjawiska „dziedziczenia” alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze podopiecznych, zdrowotne.

Praca z zaburzonymi klientami naszego ośrodka jest bardzo trudna, długotrwała często skazana na niepowodzenie. Podopieczni, którzy mają problem z alkoholem są kierowani przez pracowników socjalnych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która działa przy UMiG w Sobótce. Prowadzone są również zajęcia terapeutyczne w psychologii- terapeutą w sali przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Sobótce. Zajęcia te odbywają się we wtorki i w soboty. W Punkcie Konsultacyjnym przyjmuje również psycholog, który udziela wsparcia osobom, rodzinom m.in. w problemami uzależnienia, współuzależnienia. Przyjmuje również terapeuta uzależnień.

Liczba rodzin objętych pomocą finansową, ale najczęściej poradnictwem i wsparciem (pomoc w pisaniu wniosków, szukania ośrodków odwykowych) z powodu alkoholizmu waha się do 55 rodzin.

Wielu podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej, zaprzecza, że alkohol ma jakikolwiek wpływ, na jakość ich życia. Alkoholizm jest problemem całej rodziny, prowadzi do przemocy, stanowi zagrożenie dla funkcjonowania biologicznego i emocjonalnego

wszystkich członków rodziny. Człowiek uzależniony szkodzi nie tylko sobie, swoim bliskim, ale również osobom niezwiązanym z nimi więzami rodzinnymi. Skuteczna pomoc osobom i rodzinom z problemem alkoholowym polega na umożliwieniu ludziom dotkniętym tą chorobą, podjęcia leczenia. Poważnym problemem jest bierna postawa ludzi uzależnionych od alkoholu. Podopieczni ci mają w większości postawy roszczeniowe, uważają, że jeśli nie pracują, to właśnie pomoc społeczna ma obowiązek ich utrzymywać. Rodzina w takiej sytuacji wymaga nie tylko instytucjonalnych form pomocy, dostosowanych do jej potrzeb, ale także wsparcia psychologicznego.

#### **2.4.4 DŁUGOTWAŁA CHOROBA**

Na postawie przeprowadzonej przez pracowników socjalnych diagnozy oraz danych statystycznych u około 120 osób występuje długotrwała choroba. Zauważają wzrost osób z zaburzeniami psychicznymi i we wstępnej diagnozie wykazano ich 14, są to osoby, które korzystają z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej. Praca z tymi osobami jest dość ciężka, gdyż na terenie Gminy Sobótka, nie ma żadnych instytucji wspierających i pomagających osobom z zaburzeniami psychicznymi. Brak m.in. Środowiskowych Domów Samopomocy.

Zgodnie z definicją za długotrwałą chorobę uznaje się choroby przewlekłe, nieuleczalne, wrodzone. Można więc do nich zaliczyć wszystkie choroby przewlekłe oraz te, które mają długotrwały przebieg (trwają miesiące lub lata) oraz – co się z tym wiąże – wymagają w sposób stały lub przez długi czas leczenia. Szybki postęp cywilizacyjny doprowadzić może do chorób przewlekłych tzw. cywilizacyjnych. Częstotliwość ich występowania zależy od stopnia rozwoju cywilizacyjnego społeczeństwa. Nie ma dokładnego podziału i nie można jednak jednoznacznie powiedzieć czy dana choroba jest chorobą cywilizacyjną, są to m.in. cukrzyca, nadciśnienie tętnicze oraz choroba wieńcowa.

#### **2.4.5 PROBLEMY RODZIN WIELODZIETNYCH, NIEPEŁNYCH W PRAWDŁOWYM FUNKCJONOWANIU**

Najbliższym środowiskiem, w którym każdy z nas funkcjonuje jest rodzina. Prawidłowo funkcjonująca rodzina zapewnia zaspokojenie podstawowych potrzeb jej członków. W rodzinie wychowują się dzieci i od tego, jak są wychowywane zależy kształt przyszłych pokoleń. Aby rodzina mogła prawidłowo funkcjonować musi mieć zapewnione odpowiednie warunki, tzn. musi mieć mieszkanie, środki finansowe na zakup żywności, odzieży, a także dostęp do lecznictwa, szkolnictwa i innych zdobyczy cywilizacji. Zachwianie któregoś z tych elementów prowadzi do dysfunkcji. Niestety, nie są to rzadkie sytuacje. Sytuacja ekonomiczna w kraju, regionie, w gminie, bezrobocie zachwiało bezpieczeństwem socjalnym

w rodzinie. W niejednej rodzinie została zaburzona realizacja zadań i planów życiowych. Brak pracy powoduje nie tylko zubożenie, ale również prowadzi do takich patologii, jak nadużywanie alkoholu, zdobywanie środków do życia nielegalnymi sposobami, przemoc, w tym względem współmałżonka i dzieci. Pojawia się bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, prowadząca w skrajnych przypadkach do izolowania dzieci od rodziny, poprzez umieszczanie ich w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych. Brak jest środków na edukację dzieci, co z kolei obniża ich możliwości w dorosłym życiu, utrudnia znalezienie pracy, a więc ubóstwo utrwała się i powiela w następnym pokoleniu. Nowym problemem, który dotyczy rodzin i dzieci jest eurosieroctwo, objawia się on tym, że jedno z rodziców wyjeżdża za pracą do krajów przyległych. Kontakty z pozostałymi członkami rodziny są wtedy mniej intensywne, nie ma więzi emocjonalnych z rodzicami. Nawiązuje się za to duża więź z opiekunami.

O tym, że źle się dzieje w rodzinie, świadczą następujące sytuacje:

- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych,
- potrzeba ochrony macierzyństwa
- wielodzietność
- problemy wychowawcze
- przemoc w rodzinie.

Problemy występujące w tych rodzinach stanowią najczęściej zaburzenia prawidłowego funkcjonowania w życiu codziennym. Ważnym elementem pracy z tymi rodzinami będzie asystent rodziny.

**Tabela Nr 6 Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach korzystających z pomocy społecznych**

Lp.	Wyszczególnienie	LICZBA RODZIN		
		2010	2011	2012
1	Ilość rodzin z problemem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	30	40	35
2	Ilość osób w tych rodzinach	103	153	135

Źródło: opracowanie Ośrodek Pomocy Społecznej

Tabela Nr 7 Potrzeba ochrony macierzyństwa w rodzinach korzystających z pomocy społecznej

Lp.	Wyszczególnienie	LICZBA RODZIN		
		2010	2011	2012
1	Ilość rodzin z problemem potrzeba ochrony macierzyństwa	41	42	46
2	Ilość osób w tych rodzinach	217	216	238

Źródło; Opracowanie Ośrodek Pomocy Społecznej

Tabela Nr 8 Przemoc w rodzinie- procedura niebieskiej karty ( dane policyjne oraz ZI)

Lp.	Wyszczególnienie	2010	2011	2012
		1	Ilość sporządzonych Niebieskich Kart	11
2	Ilość wszczętych postępowań Niebieskich Kart	9	6	8
3	Ilość zakończonych postępowań Niebieskich Kart	6	5	5
4	Ilość umorzonych postępowań Niebieskich Kart	3	1	0
5	Ilość postępowań w toku Niebieskich Kart	-	-	2

Źródło: opracowanie Komisariat Policji Sobótka, Ośrodek Pomocy Społecznej ( Zespół Interdyscyplinarny)

Jak wynika z powyższej tabeli (dane z KP w Sobótce oraz OPS w Sobótce) od 2012 r. spadła liczba sporządzonej Niebieskiej Karty. Jednak z diagnozy pracowników socjalnych wynika, że przemoc w rodzinach występuje. Dzięki obecnej pracy Zespołu Interdyscyplinarnego pomoc uzyskują wszyscy członkowie rodziny.

Z powyższych tabel wynika, że rok 2012 wykazał minimalny spadek w rodzinach z problemami bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i niewielki wzrost rodzin z problemem potrzeby ochrony macierzyństwa.

**Zespół Interdyscyplinarny na rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie został powołany** Zarządzeniem Burmistrza z dnia 7 listopada 2011 roku w sprawie powołania i składu Gminnego Zespołu ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w związku z uchwałą

Nr VIII/71/11 Rady Miejskiej w Sobótce z dnia 27 maja 2011 roku w sprawie trybu i sposobu powoływania i odwoływania członków zespołu interdyscyplinarnego oraz szczegółowe warunki jego funkcjonowania.

**Do głównych zadań Zespołu Interdyscyplinarnego na rzecz Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie należy w szczególności:**

- 1) Ocena sytuacji problemowej osoby indywidualnej, rodziny, grup problemowych lub środowiska znajdujących się w sytuacji kryzysowej i wypracowanie sposobu postępowania, który będzie miał na celu przywrócenie integralności rodziny, lub środowiska oraz możliwości realizowania ich funkcji, oraz podejmowanie działań w tym celu przewidzianych przepisami prawa.
- 2) Udzielanie pomocy, a w zależności od potrzeb poradnictwa socjalnego, prawnego, psychologicznego osobom, rodzinom, grupom problemowym i środowisku, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów.
- 3) Podejmowanie interwencji w przypadku przemocy domowej i uruchamianie procedur mających na celu jej powstrzymanie.
- 4) Udzielanie pomocy dzieciom doświadczającym i będących świadkami przemocy w rodzinie.
- 5) Podejmowanie wspólnych działań w ramach procedury „Niebieska karta”.

**W ramach Zespołu realizowane mogą być także:**

- 1) Tworzenie lokalnych zintegrowanych programów i kampanii profilaktycznych m. in. z zakresu problemów uzależnień, bezrobocia, trudności wychowawczych, przestępczości i innych zagadnień lokalnej polityki społecznej.
- 2) Inicjowanie badań, diagnoz w tym wspólnego diagnozowania osób indywidualnych i środowiska, którego problem dotyczy oraz ekspertyz wspierających prace Zespołu w danym obszarze.
- 3) Tworzenie grup roboczych w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach.

#### **2.4.6 OSOBY STARSZE, SAMOTNE**

Polska transformacja doświadczyła całe społeczeństwo. Wśród spauperyzowanych znalazła się także wielomilionowa grupa ludzi starszych, emerytów i rencistów, których z roku na rok przybywa. Prognozy demograficzne wskazują, że w kolejnych latach procent osób w starszym wieku w całej populacji będzie zwiększał się systematycznie.

Według opracowanego przez GUS raportu „Prognoza ludności na lata 2008-2035” wydłuży się przeciętny czas trwania życia- przy jednoczesnym niskim poziomie dzietności-

będzie miało to odzwierciedlenie w niekorzystnych zmianach w strukturze wieku ludności. W perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się społeczeństwa”. Ten sam raport dokładnie opisuje w/w problem. Poważnym zmianom ulegnie struktura ludności według wieku. Nastąpi pogłębienie procesu starzenia się społeczeństwa. Jest to zjawisko postępujące, obserwowane we wszystkich krajach Europy Zachodniej od dziesiątków lat, którego przyczyn należy upatrywać zarówno w malejących urodzeniach jak i korzystnych zmianach w związku z obniżeniem umieralności populacji. Kolejne spisy powszechne, jak i dotychczasowe prognozy ludności wskazywały, że z upływem czasu proces starzenia będzie się pogłębiał. Procesy demograficznego starzenia będą występowały z różnym nasileniem zarówno w miastach jak i na wsi. Miernikami stopnia zaawansowania procesu są m.in. mediana wieku populacji oraz udział w strukturze wieku osób starszych. Wyniki prognozy sygnalizują, zaawansowane starzenie się populacji zwłaszcza na obszarach wiejskich.

W powszechnej opinii starość postrzegana jest jako okres całkowitej degradacji, izolacji, samotności, braku uczucia i życzliwości, niedołęstwa, odczuwalnych dolegliwości somatycznych, postępującego uzależnienia od otoczenia, beznadziejnego i ponurego czekania na śmierć.

Najczęściej sygnalizowanym przez tę kategorię osób problemem jest pogarszający się stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna. Wpływ na niekorzystny stan zdrowia Polaków mają trudne warunki życia, stresy, niedociągnięcia w zakresie opieki zdrowotnej, warunki środowiskowe, a także brak dbałości o własne zdrowie.

Zmieniająca się struktura i funkcje współczesnej rodziny nie sprzyjają kształtowaniu się warunków do sprawowania opieki nad sędziwym członkiem rodziny. Coraz częściej osoby starsze tworzą jednoosobowe gospodarstwa domowe, a gdy osoby te mieszkają razem z dziećmi to właśnie ich świadczenia emerytalne niejednokrotnie stanowią źródło pewnego i stałego dochodu rodzin wielopokoleniowych.

Sytuacja najstarszej generacji Polaków jest znacznie gorsza niż ich rówieśników w krajach Unii Europejskiej. Mówi się o zmniejszeniu wydatków państwa, w tym także w sektorze pomocy społecznej-pomoc ludziom starszym, chociaż zapotrzebowanie na osłony socjalne rośnie i będzie rosło nadal. Ludzie starsi wymagają różnych form wsparcia społecznego, aby to się mogło stać powinna być dokładnie zdiagnozowana ich sytuacja. Potrzebna jest zatem nowa polityka społeczna: elastyczna, kreatywna, nowatorska, oparta na współpracy samorządu i organizacji pozarządowych. Osoby starsze najczęściej nie kwalifikują się do pomocy finansowej Ośrodka Pomocy Społecznej, gdyż przekraczają niskie kryterium



dochodowe wynoszące 456,00 zł na osobę w rodzinie i 542 zł dla osoby samotnie prowadzącej gospodarstwo domowe.

**Tabela Nr 9 - Ilość rodzin i osób z podziałem na rodziny emeryckie i rencistów**

Lp	Wyszczególnienie	Liczba rodzin i osób		
		2010	2011	2012
1.	Ilość rodzin emerytów i rencistów	58	43	55
2.	Ilość osób w tych rodzinach	124	84	122

*Źródło: opracowanie Ośrodek Pomocy Społecznej*

Tabela pokazuje spadek ilości rodzin i osób w tych rodzinach w 2011 roku. Wpływ na to ma właśnie ograniczenie środków finansowych dla osób przekraczających kryterium dochodowe.

#### Usługi opiekuńcze

W ramach pomocy środowiskowej osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a były jej pozbawione Ośrodek przyznał pomoc w postaci usług opiekuńczych.

W poniższej tabeli pokazana jest ilość osób korzystających z tej formy pomocy.

**Tabela Nr 10- struktura osób korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych**

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba rodzin i osób		
		2010	2011	2012
1	Ilość rodzin korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych	17	26	21
2	Ilość osób w tych rodzinach	22	34	22

*Źródło: opracowanie Ośrodek Pomocy Społecznej*

Tabela wykazuje minimalny spadek liczby osób korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych.

Kolejną formą pomocy oferowaną przez Ośrodek Pomocy Społecznej jest wolontariat dla osób starszych, chorych i niepełnosprawnych zgodny z Programem Wolontariatu wprowadzony w strukturę Ośrodka Pomocy Społecznej. Wolontariat pozwala rozszerzyć oferowaną pomoc osobom starszym, niepełnosprawnym i samotnym dzięki wsparciu młodzieży gimnazjalnej, którzy spędzają swój wolny czas z osobami potrzebującymi.

#### **2.4.7 BEZDOMNOŚĆ**

Znakiem naszych czasów jest również problem bezdomności. Skupiskami osób bezdomnych są duże aglomeracje miejskie i tam występują największe problemy z tym związane. W gminie Sobótka daleko do problemów Wrocławia, Świdnicy. Niemniej jednak istnieje już grupa osób, i to zarówno mężczyzn jak i kobiet, którzy z powodów: rodzinnych, losowych, własnych zaniedbań, utraciła „własny kąt”. Często z bezdomnością wiąże się bezrobocie, uzależnienie od alkoholu, przemoc w rodzinie. W gminie Sobótka nie ma żadnej instytucji, która chroniłaby i udzielała schronienia w/w osobom.

Z roku na rok zwiększa się również liczba kobiet i kobiet z dziećmi, które wymagają schronienia. W takich przypadkach osoby te kierowane są do schroniska i instytucji w mieście Wrocław.

Z obserwacji pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że wiele osób, zwłaszcza mężczyzn, faktycznie jest bez własnego lokum, domieszkuje u znajomych, przemieszczając się co pewien czas. W 2012 roku 10 osób miało przyznaną pomoc ze względu na bezdomność. Najczęściej są to osoby, którym finansowany jest koszt pobytu w schroniskach na terenie całego kraju.

Problem bezrobocia wiąże się też z problemem ubóstwa, gdyż wzrost kosztów utrzymania mieszkania i mediów, często kończy się olbrzymimi zadłużeniami i eksmisją. Brak mieszkań socjalnych na terenie gminy doprowadza do pogarszającej się sytuacji mieszkaniowej i bezdomności.

## **2.5 ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH ORAZ ANALIZA SWOT**

### ***2.5.1 Zasoby umożliwiające rozwiązywanie problemów społecznych***

Zasoby gminne oraz inne zasoby zlokalizowane na terenie gminy Sobótka:

- 1. Ośrodek Pomocy Społecznej** - realizuje zadania własne gminy i zlecone zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., zatrudnia pracowników socjalnych prowadzących pracę socjalną;
- 2. Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna** - prowadzona przez Starostwo Powiatowe we Wrocławiu;
- 3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;**
- 4. Parafialne Zespoły Caritas;**
- 5. Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Sobótce;**
- 6. Organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia);**
- 7. Komisariat Policji w Sobótce;**
- 8. Zespół Interdyscyplinarny ds. przemocy w rodzinie w Sobótce;**
- 9. Partnerstwo Lokalne „Sobótczańska Wspólnota”;**
- 10. Lokalni przedsiębiorcy.**

Rozwiązując problemy społeczne niezbędna jest współpraca z takimi instytucjami jak:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu,
- Policja,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- Sąd, Prokuratura, Kuratorzy Sądowi,
- Parafie,
- szkoły i inne instytucje zajmujące się problemami społecznymi.

Mając na uwadze stworzenie zintegrowanego i skutecznego systemu wsparcia oraz podejmowanie działań zmierzających do sukcesywnego odchodzenia od świadczeń pomocy na rzecz nowych rozwiązań wspomagających i aktywizujących środowisko, które to działania są wpisane w strategię rozwiązywania problemów społecznych w naszej Gminie, konieczne jest przeprowadzenie analizy czynników mogących mieć wpływ na powodzenie realizacji strategii. Pozwoli ona na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron tkwiących w systemie pomocy społecznej, którego najważniejszym ogniwem jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oraz pokaże szanse i zagrożenia ze strony otoczenia funkcjonujące niezależnie od samego systemu. Dzięki prawidłowemu zdiagnozowaniu wszystkich tych czynników można będzie wykorzystać zasoby własne, zasoby otoczenia jak również przewidzieć trudności oraz ewentualne niepowodzenia.

## 2.6 GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ

Rozwiązywanie problemów społecznych to wprowadzenie optymalnych sposobów systematycznego reagowania, których celem jest zapobieganie zjawisk i minimalizowanie ich skutków. Przedstawiona diagnoza jest podstawą do określenia kierunków działań mających na celu rozwiązywanie problemów społecznych w gminie Sobótka. Wyodrębniono następujące obszary strategiczne:

1. przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom bezrobocia,
2. niepełnosprawność,
3. alkoholizm,
4. długotrwała choroba,
5. pomoc w funkcjonowaniu rodzinom wielodzietnym, niepełnym z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczych, potrzeby ochrony macierzyństwa, w tym również przemoc w rodzinie,
6. osoby starsze, samotne,
7. bezdomność.

### 2.6.1. Przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom bezrobocia

**Cel: ograniczenie skali bezrobocia oraz negatywnych jego skutków, integracja osób długotrwale bezrobotnych**

Działania zmierzające do osiągnięcia tego celu:

- stała współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy we Wrocławiu oraz innymi instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pośrednictwem pracy oraz działającymi na rzecz aktywizacji zawodowej,
- inicjowanie tworzenia nowych miejsc pracy,
- współudział w realizacji programów aktywizujących bezrobotnych prowadzonych przez inne instytucje, np. Powiatowy Urząd Pracy we Wrocławiu, instytucje szkoleniowe, organizacje pozarządowe, inicjowanie działań na rzecz dostosowania kierunków kształcenia do potrzeb rynku pracy,
- inicjowanie i wspieranie grup samopomocowych,
- udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej i usługowej bezrobotnym i ich rodzinom,
- rozwijanie pracy socjalnej skierowanej na pomoc bezrobotnym,
- rozwijanie poradnictwa dla bezrobotnych, między innymi polegającego na pomocy w nabyciu umiejętności poruszania się na współczesnym rynku pracy, udostępnianie informacji o ofertach pracy, itp.,

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób długotrwale bezrobotnych, między innymi poprzez angażowanie tej kategorii osób do programów pomocowych w pierwszej kolejności,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi organizującymi kursy, szkolenia, staże dla osób bezrobotnych mająca na celu kierowanie naszych klientów,
- inne działania wynikające z aktualnych potrzeb.

### **2.6.2. Niepełnosprawność**

**Cel: wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych oraz umożliwienie ich funkcjonowania w środowisku.**

Kierunki działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- edukacja społeczeństwa uczulająca na potrzeby osób niepełnosprawnych, w tym starych,
- inicjowanie tworzenia oraz wspieranie grup samopomocowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- rozwijanie różnych form wspierania osób niepełnosprawnych w środowisku, w tym realizacja usług opiekuńczych,
- zapewnienie mieszkańcom, którzy pomimo wsparcia nie mogą funkcjonować w dotychczasowym środowisku, miejsca w domu pomocy społecznej odpowiedniego typu,
- likwidacja barier architektonicznych,
- aktywizacja rodziny i środowiska lokalnego na rzecz osób niepełnosprawnych,
- działania zmierzające do promowania zatrudniania osób niepełnosprawnych,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi organizującymi kursy, szkolenia, staże dla osób bezrobotnych mająca na celu kierowanie naszych klientów,
- stała współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie,
- inne działania wynikające z potrzeb.

### **2.6.3. Alkoholizm**

**Cel: Ograniczenie problemu uzależnień oraz jego skutków.**

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- szeroko rozumiana profilaktyka, w tym działania edukacyjne w placówkach oświatowych,
- inicjowanie tworzenia placówki leczenia odwykowego na terenie gminy Sobótka,
- ścisła współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Punktu Konsultacyjnego,
- współpraca z Ośrodkiem Leczenia Uzależnień we Wrocławiu oraz w Czarnym Borze, celem umożliwienia objęcia uzależnionych mieszkańców gminy terapię odwykową,

- inicjowanie zorganizowania grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz wspieranie tworzenia takich grup przez organizacje pozarządowe, Kościół itp.,
- organizowanie pomocy psychologicznej, prawnej i innej dla rodzin z problemem uzależnienia.

**Uzupełnieniem oraz rozwinięciem tego obszaru strategii jest uchwalany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

#### **2.6.4 Długotrwała Choroba**

**Cel: Rozwinięcie specjalistycznej pomocy lekarskiej osobom chorym, w tym też chorym psychicznie oraz wsparcie finansowe w miarę możliwości instytucji**

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- szeroko rozumiane działania profilaktyczne w placówkach służby zdrowia,
- ścisła współpraca z placówkami służby zdrowia,
- szeroko rozumiana praca socjalna prowadzona w tych rodzinach,
- wsparcie finansowe dla tych rodzin/osób w miarę możliwości instytucji.

#### **2.6.5. Problemy Rodzin Wielodzietnych i niepełnych w prawidłowym ich funkcjonowaniu**

**Cel: wspieranie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu swoich funkcji związanych z opieką, wychowaniem i skuteczną ochroną dzieci oraz ograniczenie przemocy.**

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- rozpoznanie i analiza problemów występujących w rodzinie,
- bieżące kontakty z pedagogiem szkolnym,
- współpraca z kuratorami sądowymi, policją oraz szkołami w celu wypracowania wspólnych działań profilaktycznych i kompensacyjnych na rzecz rodzin dotkniętych problemem opiekuńczo-wychowawczych,
- współpraca z Gminną Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej, usługowej w zależności od potrzeb, w szczególności finansowanie posiłków dla dzieci,
- współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu mająca na celu zapewnienie opieki dzieciom z rodzin niewywiązujących się ze swoich funkcji opiekuńczo-wychowawczych,

- wzmocnianie rodzin w ich funkcjach opiekuńczo-wychowawczych poprzez poradnictwo psychologiczne, prawne,
- wspieranie rodziny poprzez pracę asystenta z rodziną,
- współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym,
- współpraca z Policją w przypadkach przemocy w rodzinie i konieczności interwencji kryzysowej, pomoc ofiarom przemocy w rodzinie: pomoc materialna, psychologiczna, zapewnienie schronienia oraz praca socjalna,
- inne założenia wynikające z aktualnych potrzeb.

### **2.6.6. Problemy Osób Starszych, Samotnych**

**Cel: wzmocnienie i aktywizowanie osób starszych, samotnych w ich funkcjonowaniu.**

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- praca socjalna na rzecz przeciwdziałania marginalizacji osób w podeszłym wieku, poprzez objęcie szczególnym rodzajem pracy socjalnej w środowisku, zwiększenie dostępu do świadczeń z pomocy społecznej tj. usług opiekuńczych, w sytuacjach tego wymagających skierowanie do domu pomocy społecznej, zwiększenie dostępu do poradnictwa specjalistycznego (psycholog, pedagog) jak i prawnego,
- szerzenie idei wolontariatu na rzecz pomocy osobom starszym,
- promowanie aktywnego stylu życia osób starszych poprzez wspieranie różnych form działalności i inicjatyw – organizacja spotkań seniorów – wspólne spędzanie czasu na imprezach okolicznościowych,
- współpraca z instytucjami, organizacjami, kościołami, które prowadzą akcje na rzecz ludzi starszych,
- utworzenie Domu Dziennego Pobytu na terenie Gminy Sobótka (we współpracy z instytucjami pozarządowymi).

### **2.6.7. Problemy Osób Bezdomnych**

**Cel: ograniczenie problemu bezdomności**

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- inicjowanie, wspieranie ośrodków wsparcia dla bezdomnych: schronisk, noclegowni,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz bezdomnych,
- praca socjalna z indywidualnym przypadkiem mająca na celu usamodzielnienie osoby bezdomnej,

- podjęcie działań w celu utworzenia mieszkań socjalnych, chronionych i lokali niskoprogowych (we współpracy z organizacjami pozarządowymi),
- inne działania wynikające z aktualnych potrzeb.

### **III. Opieka zdrowotna**

#### **3.1. Analiza**

Świadczenia zdrowotne w gminie Sobótka dla osób korzystających z systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego są realizowane poprzez dwie placówki: NZOZ Ośrodek Medycyny Rodzinnej Sp. z o.o. zlokalizowana w Sobótce przy ul. Strzelców 2 i NZOZ Przychodnia Rodzinna Kajderowicz i Biliński z siedzibą na pl. Wolności 1 w Sobótce.

Dostęp do określonych usług medycznych dla mieszkańców gminy zróżnicowany w zależności od oferty przychodni, do której zapisany jest pacjent.

##### **1. NZOZ Ośrodek Medycyny Rodzinnej sp. z o.o., Sobótka ul. Strzelców 2.**

Jednostka obejmuje opieką ok. 7 500 pacjentów, z czego 6 100 pacjentów w Przychodni w Sobótce i 1 500 pacjentów w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Rogowie Sobóckim.

Świadczy usługi medyczne w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie:

- Podstawowej Opieki Zdrowotnej (w tym; USG jamy brzusznej, EKG),
- Ambulatoryjnej Rehabilitacji Leczniczej,
- Diagnostyki Laboratoryjnej,
- Gabinetu Zabiegowego,
- Punktu Szczepień Higieny Szkolnej (SP 1, SP Świątniki, PZS Nr 3),
- Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (Poradni Dermatologii i Wenerologii, Poradni Neurologicznej, Poradni Ginekologiczno-Położniczej).

Poza kontraktami NZOZ świadczy usługi odpłatne w zakresie: badań laboratoryjnych dla pacjentów nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym (USG, EKG, usług rehabilitacyjnych i fizykoterapii, medycyny pracy, rehabilitacji i fizykoterapii).

A także poza kontraktem w prywatnych gabinetach lekarzy specjalistów: Prywatny Gabinet Laryngologiczny, Prywatny Gabinet Ortopedyczny, Praktyka Lekarska Kardiologiczna, Indywidualna Praktyka Psychiatryczna, Prywatny Gabinet Stomatologiczny, Usługi Optyczne, Fono Centrum Protetyki Słuchu, Gabinet Okulistyczny.



## 2. NZOZ Przychodnia Rodzinna Kajderowicz i Biliński, Sobótka pl. Wolności 1

Jednostka prowadzi w Sobótce dwie przychodnie zlokalizowane przy pl. Wolności 1 i przy ul. Torowej 4 oraz Wiejski Ośrodek Zdrowia w Będkowicach. Jednostka obejmuje opieką 7600 pacjentów.

Charakter jednostki: Przychodnia podstawowej opieki zdrowotnej, przychodnia stomatologiczna, pozostałe ośrodki wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej, ośrodek diagnostyki, świadczeniodawca w zakresie opieki domowej.

Świadczenia mające charakter nieodpłatny w ramach kontraktu z NFZ to:

- poradnia laryngologiczna,
- poradnia ginekologiczna,
- poradnia okulistyczna,
- poradnia logopedyczna,
- medycyna pracy,
- poradnia alergologiczna,
- poradnia neurologiczna,
- gabinet zabiegowy,
- gabinet pielęgniarki środowiskowej.

Poza kontraktem świadczone są usługi w prywatnych gabinetach: reumatologa, chirurga, psychologa, psychiatry, kardiologa, radiologa i diabetologa.

## 3. Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu

ul. Ziębicka 34-38 50-507 Wrocław

W zakresie ratownictwa medycznego rejon Miasta i Gminy Sobótka zabezpieczony jest przez zespół podstawowy stacjonujący w Sobótce oraz specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego stacjonujący w Gniechowicach – zgodnie z wojewódzkim planem zabezpieczenia ratownictwa medycznego.

Nocną opiekę medyczną oraz w dni świąteczne sprawuje zespół podstawowy w trakcie którego dyżuruje dodatkowo lekarz, który wraz z pielęgniarką wykonuje zadania wyjazdowej opieki medycznej.

Ambulatoryjna opieka medyczna POZ w godzinach nocnych oraz w dni świąteczne prowadzona jest przez Ambulatorium PR przy ul. Traugutta 112 we Wrocławiu, gdzie dyżuruje lekarz z pielęgniarką mając do dyspozycji wymagany sprzęt wraz z diagnostyką radiologiczną oraz laboratoryjną.

4. Na terenie Gminy Sobótka funkcjonują 4 apteki usytuowane na terenie miasta. Czas pracy aptek ustalany jest przez Radę Powiatu Wrocławskiego i zabezpiecza dyżury w niedziele i święta.

### **3.2 Charakterystyka problemów i zagrożeń**

Największe zagrożenia niesie ze sobą ciągły wzrost zachorowalności na choroby układu krążenia i cukrzycę. Duże zagrożenie stanowią również problemy psychiczne o różnym podłożu i nasileniu.

Największe potrzeby regionu to:

- wczesna diagnostyka chorób nowotworowych,
- promowanie zdrowego trybu życia i prawidłowych nawyków żywieniowych (przeciwdziałanie otyłości),
- brak opieki paliatywnej na terenie gminy,
- brak opieki geriatrycznej na terenie gminy,
- brak bezpłatnych świadczeń RTG, psychiatrycznych i psychologicznych.

Poważnym zagrożeniem jest brak stabilności w kontraktowaniu świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Kontraktowanie świadczeń na krótkie okresy i zmienne zakresy i warunki kontraktowania uniemożliwiają długoterminowe planowanie zabezpieczenia świadczeń w ramach ubezpieczenia medycznego.

### **3.3 Cele i zadania - główne kierunki działania na lata objęte strategią**

Utrzymanie szerokiego zakresu świadczeń zdrowotnych dostępnych dla mieszkańców gminy, poszerzenie go o poradnię zdrowia psychicznego poszerzoną o ofertę dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

Wdrożenie planowej opieki nad osobami przewlekle chorymi, co w efekcie przyczyni się do poprawy jakości opieki nad grupami pacjentów z najczęściej występującymi problemami zdrowotnymi – chorobami układu krążenia u dorosłych, wad postawy u dzieci i młodzieży.

Monitorowanie skali problemów i dostosowywanie do potrzeb działań z zakresu profilaktyki. Wdrażanie szerokiej profilaktyki pro zdrowotnej, realizacja programów zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ, środków własnych i pomocowych:

1. Profilaktyka chorób układu krążenia,
2. Program raka szyjki macicy,
3. Program fluorkowania i szczotkowania zębów u dzieci,
4. Program wczesnego wykrywania raka piersi,

5. Program badania pojemności płuc,
6. Program walki z opryszczką,
7. Program walki z chorobami cywilizacji,
8. Twoje zdrowie w twoich rękach, program profilaktyki chorób serca,
9. Otyłe dziecko – chory dorosły – program walki z otyłością,
10. Profilaktyka chorób od tytoniowych; Palenie to jedna z przyczyn powstawania osteoporozy u kobiet, palenie przez matkę, a zdrowie przyszłych dzieci,
11. Geriatria – wpływ procesów starzenia się na człowieka,
12. Program szkoleniowy dla pielęgniarek – przygotowanie pacjenta do samo opieki
13. Promocja zdrowia – nowe strategie walki z chorobami cywilizacyjnymi „Pamiętaj o sercu”,
14. Udar mózgu – zapobieganie,
15. Program walki z nadciśnieniem,
16. Zdrowie to nie tylko brak choroby,
17. Akcja prostaty,
18. Profilaktyka chorób zawodowych.

## **IV. Problemy uzależnień**

### **4.1. Wprowadzenie**

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządów gmin, które z mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskały kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.

Gmina, z racji dysponowania największą wiedzą o lokalnych problemach, a także o dostępnych zasobach podejmuje środki zaradcze oraz naprawcze skierowane do własnej społeczności. „Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy” (art. 4<sup>1</sup>ust 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

W roku 2005 przekazano gminie kolejne kompetencje z zakresu przeciwdziałania narkomanii, nakładając na gminę obowiązek opracowania programu zawierającego zadania z tego zakresu. Kolejnym pakietem zadań, które wiążą się z problematyką uzależnień jest przeciwdziałanie przemocy. Realizacja tych zadań dotyczy tych samych służb gminnych i państwowych współpracujących ściśle ze sobą. We wszystkich tych zagadnieniach działania dzielą się na

dwie grupy; profilaktykę i rozwiązywanie problemów dlatego też program ten obejmuje wszystkie wymienione zagadnienia.

#### **Zadania gminy:**

##### ➤ **Wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:**

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
2. udzielanie rodzinom, w których występuje problem alkoholowy, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

##### ➤ **Wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii:**

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej  
w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych,

służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,

5. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja wskazanych powyżej odbywa się na podstawie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4<sup>1</sup> ust. 2), uchwalanych na każdy rok budżetowy.

Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki Uzależnień oraz Przemocy w Rodzinie przeznaczona jest w gminie średnio 280.000,- zł. w całości pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu

#### **4.2. Charakterystyka problemów występujących na terenie gminy**

Sporządzona została w oparciu o wyniki badania monitorującego gminę przeprowadzonego w 2010 r. w porównaniu do badań wcześniejszych z roku 2007 r. przeprowadzonych przez Zakład Badawczo Consultingowy „Tuan”. Coroczna diagnoza z raportów Ośrodka Pomocy Społecznej, Komisariatu Policji, Punktu Konsultacyjnego, Grupy Wsparcia, opinii sporządzonych przez szkoły, danych Urzędu Miasta i Gminy oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sobótce jest podstawą do opracowania programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na kolejny rok.

##### **a) alkoholizm -**

**Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** zarejestrowała **335** osób nadużywających alkoholu i łamiących ogólnie przyjęte normy społeczne (średnio 25 zgłoszeń rocznie).

**Punkt Konsultacyjny – Specjalista Psychoterapii Uzależnień.** Rejestruje się średnio 280 świadczeń (świadczenie = jednorazowa wizyta u terapeuty) w tym średnio 20 osób uzależnionych i 33 współuzależnionych od alkoholu, jedna uzależniona krzyżowo i 1 od hazardu. Z porad psychologów korzysta na stałe 17 osób, średnio w roku udzielanych jest ponad 280 porad. Psychologowie udzielają również opinii do Sądu. Od 2011 r. w Punkcie konsultacyjnym udzielane są porady prawne dla osób uzależnionych i ofiar przemocy domowej. Tylko w tym roku udzielono 72 osobom porady prawnej. W punkcie konsultacyjnym udziela się również porad pedagoga, średnio 35 osobom na stałe. Głównie są to porady dotyczące problemów przemocy i problemy edukacyjne, emocjonalne związane ze szkołą takie jak fobie szkolne, nerwice itp.

Pozostałe porady świadczone przez psychologa i pedagogów dotyczą problemów wychowawczych, zaburzeń emocjonalnych, problemów szkolnych, dysfunkcji w funkcjonowaniu rodziny, przemocy w rodzinie.

**Ośrodek Pomocy Społecznej** – średnio rocznie obejmuje pomocą 55 rodzin z problemem alkoholowym, oraz 1 rodzinę, w której występuje problem narkotykowy. Zdaniem pracowników OPS problem nadużywania alkoholu nasila się. W rodzinach z tym problemem występuje zjawisko przemocy domowej. Brak jest w gminie oferty pomocy dla osób współuzależnionych kobiet.

**Komisariat Policji** – w ciągu roku średnio przeprowadzanych jest 80 interwencji domowych związanych z używaniem alkoholu.

**Grupa edukacyjno motywująca do podjęcia leczenia odwykowego** - w kontakcie z grupą pozostaje w ciągu roku ponad 20 osób mających problem z alkoholem. Ok. 15 osób utrzymuje długoterminową abstynencję, w pozostałych przypadkach dochodzi do łamania abstynencji i powrotów do niej.

**Grupa wsparcia dla kobiet w sytuacji trudnej** - została powołana w roku 2012. Jest prowadzona przez psychologa - mediatora rodzinnego, liczy kilkadziesiąt osób i udziela wsparcia zarówno osobom współuzależnionym jak i ofiarom przemocy w rodzinie oraz wszystkim innym znajdującym się w sytuacji kryzysu rodzinnego.

**Wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu.** Z analizy danych dotyczących wydawania zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych wynika, że ich ilość jest w pełni wystarczająca.

**Raport z badań monitorujących problem na terenie gminy.** Z badań wynika, że w opinii mieszkańców występuje na terenie gminy nadmierna podaż alkoholu, wzrasta liczba dorosłych osób nietrzeźwych, występuje wysoki wskaźnik wzrostu ilości używającej alkoholu młodzieży w grupach wiekowych odpowiadających gimnazjum i liceum, młodzież łączy wszystkie rodzaje alkoholu ze zdecydowaną dominacją piwa i rosnącą pozycją wina, piwo nadal pozostaje alkoholem pierwszego kontaktu, miejscem inicjacji alkoholowej jest najczęściej mieszkanie kolegi lub koleżanki oraz własny dom, zauważany jest znaczny wzrost poczucia zagrożenia ze strony osób nietrzeźwych, występują przypadki sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym.

**b) narkomania** – w raportach służb gminnych problem wykazywany jest jako marginalny; jedna rodzina w kręgu zainteresowań OPS, jeden uczestnik Grupy edukacyjno-motywującej do leczenia przyznaje się do uzależnienia krzyżowego. Wobec niewielkiej skali zjawiska występującego na terenie gminy, podejmowane są tylko działania o charakterze profilaktyki

I-rzędowej, zintegrowane z przeciwdziałaniem uzależnieniom.

**Komisariat Policji** – w ostatnich trzech latach prowadzono 16 postępowań związanych z posiadaniem i handlem narkotykami, zatrzymano 17 osób za posiadanie narkotyków.

**Raport z badań monitorujących problem na terenie gminy** - Badania potwierdzają zmniejszenie się występowania widocznych dla ogółu przejawów problemów narkomanii, stabilizację (na niskim poziomie) rynku narkotykowego, dominują marihuana, opiaty, środki wziewne i amfetamina, pojawiają się na rynku LSD i kokaina, grzyby halucynogenne i sterydy. Badania potwierdzają wzrost średniego wieku osób używających środków odurzających, obserwuje się działalność dealerów narkotykowych (niski odsetek obserwacji). Styczność młodzieży z problemem narkomanii pozostaje na poziomie niskim w regionie. Występują kontakty uczniów szkół podstawowych z grupami narkomanów (poniżej średniej), w przypadku młodzieży szkół gimnazjum i liceum częstość kontaktów nieznacznie wzrasta i utrzymuje się na poziomie średniej w regionie. Zmniejszył się odsetek młodzieży eksperymentującej ze środkami narkotycznymi. Nieznana jest skala występowania zjawiska używania dopalaczy ze względu na brak badań monitorujących ten problem oraz handel przez strony internetowe. Na terenie gminy występują stałe punkty kontaktowe młodzieży używającej środków odurzających.

### **c) przemoc**

Zgodnie z art. 6 ust. 2 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. do zadań własnych gminy należy:

- 1) opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- 2) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
- 3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- 4) tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

### **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie**

Zespół interdyscyplinarny został powołany Zarządzeniem Burmistrza Nr 122/2011 w dniu 7 listopada 2011 r. W skład członków Zespołu wchodzi przedstawiciele wszystkich instytucji mających możliwości zaobserwowania, diagnozy i pomocy w obszarze przemocy w rodzinie. 16 osobowy skład członków Zespołu spotyka się raz na kwartał. Zespół pracuje doraźnie w miarę pojawiających się problemów, powołuje wówczas grupę roboczą złożoną z członków Zespołu, których dana sprawa dotyczy. Ustalone są zasady wymiany informacji i zasady

współpracy pomiędzy podmiotami zajmującymi się problemami przemocy. Kompleksowa pomoc rodzinom i wymiana informacji pomiędzy wszystkimi organizacjami służącymi pomocą rodzinie dotkniętej przemocą, ma się przyczynić do skuteczniejszej i efektywniejszej pomocy jak również do ewaluacji problemu i sposobów na jego rozwiązywanie. Zespół działa przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Sobótce, który zapewnia jego obsługę administracyjną.

**Komisariat Policji** – średnio 35 interwencji kończy się sporządzeniem Niebieskiej Karty. Wszczynanych jest średnio 5 postępowań w stosunku do sprawców przemocy, z tego 4 kończą się wyrokiem skazującym.

**Oświata** - z analiz złożonych przez szkoły wynika, że problem przemocy rówieśniczej jest marginalny. Zauważa się jednak duży procent rodzin dysfunkcyjnych, w których dochodzi do przemocy fizycznej i psychicznej. Dzieci z tych rodzin przenoszą na środowisko szkolne pewne typy zachowań wyuczonych w domu; agresja słowna, niekontrolowane ataki złości, wulgaryzmy, poniżanie innych. W tych przypadkach niewydolność wychowawcza prowadzi często uczniów do braku wiary we własne możliwości, izolowania się od grupy, problemy w przyswajaniu wiedzy, brak poczucia bezpieczeństwa. Opinie o wzroście ilości rodzin niewydolnych wychowawczo potwierdza także raport Ośrodka Pomocy Społecznej.

**Punkt Konsultacyjny – Specjalista Psychoterapii Uzależnień** - Specjaliści świadczący pomoc w Punkcie Konsultacyjnym podkreślają gwałtowny wzrost porad związanych z występowaniem przemocy domowej (ofiary przemocy). Zdaniem prowadzących istnieje potrzeba przygotowania oferty terapii dla ofiar przemocy i osób współuzależnionych. Obecnie pomoc psychologiczna jest udzielana indywidualnie, brak terapii grupowej oddzielnej od terapii uzależnienia alkoholowego. Należy również zaktywizować współpracę z Policją, która jest jedyną instytucją w obszarze współpracy, mogącą w oparciu o przepisy prawne, skutecznie pomagać osobom doświadczającym przemocy.

**Raport z badań monitorujących problem na terenie gminy** - Badania potwierdzają wysoki wskaźnik występowania przemocy wobec młodzieży, zauważa to 57,1 % respondentów. Sprawcami przemocy są w 20,6 % dorośli, 28,6 % - młodzież starsza, 8,0 % młodzież młodsza.

Wskaźniki te potwierdza raport z przeglądu szkół przeprowadzonego w oparciu o uchwałę RM z dnia 7 listopada 2006 r. w sprawie działania administracji rządowej przeciwko przemocy w szkołach i placówkach oświatowych. Potwierdza on, że w szkołach przemoc rówieśnicza przejawia się poprzez popychanie i szturchanie (sporadycznie dochodzi do niegroźnych w skutkach bójek), agresję słowną, wulgaryzmy, oczernianie, obmawianie i wyśmiewanie.



Bardzo trudne jest określenie skali występowania przemocy w rodzinie. Zmiana nastawienia społeczeństwa do ingerowania w sprawy rodziny wymaga czasu, ale jest już zauważalna. Dostęp do informacji o telefonie zaufania i możliwość zgłoszeń anonimowych do zespołu interdyscyplinarnego w założeniach ma również doprowadzić do ujawnienia przypadków przemocy domowej.

**Analiza danych stanowi podstawę do wysnucia następujących wniosków:**

Problemy alkoholowe i narkotyczne w grupie młodzieży mają własną dynamikę a ich rozmieszczenie w poszczególnych rejonach jest przez dorosłych zauważane ze znacznym opóźnieniem. Opóźnienie to jest znacznie wyższe w przypadku problemów narkotycznych.

Wnioski w zakresie geografii i dynamiki problemów:

1. Problemy alkoholowe mają tendencję wzrostową.
2. Wzrost ilościowy problemów alkoholowych dotyczących młodzieży nadal pozostaje w związku z nadpodażą alkoholu.
3. Dominuje spożycie piwa łączonego z winem.
4. Występuje wzrost poczucia zagrożenia mieszkańców ze strony osób nadużywających alkoholu (grupy pijącej piwo młodzieży).
5. Używanie alkoholu przez młodzież pozostaje nadal w ścisłej zależności z normami dotyczącymi spożycia alkoholu występującymi w rodzinie i najbliższym otoczeniu (zespół wyuczania społecznego).
6. Używanie alkoholu przez młodzież wykazuje tendencję wzrostową.
7. Przyrost problemów narkotycznych w mieście i gminie uległ zahamowaniu.
8. Utrzymuje się penetracja okolic szkół przez dealerów narkotykowych (Sobótka).
9. Zainteresowanie młodzieży szkół podstawowych środkami narkotycznymi pomimo aktywności dealerów zmalało do zera (efekt działań profilaktycznych).
10. Występuje wyłączone zainteresowanie marihuaną przy braku zainteresowania innymi środkami wśród młodzieży gimnazjum i liceum ogólnokształcącego (efekt długofalowych działań profilaktycznych).
11. Występuje znaczny wzrost przypadków przemocy w rodzinie.
12. Zwiększa się odsetek rodzin niewydolnych wychowawczo.

Wnioski dotyczące działań prewencyjno profilaktycznych:

- Należy kontynuować dotychczasową linię działań profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjum.

- Nadal niezbędnym jest preferowanie działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży licealnej.
- **Koniecznym jest rozszerzenie w programach profilaktycznych ofert dla Rodziców.**
- Mimo poprawy w programach należy utrzymać tematy dotyczące współdziałania z Policją w rozpoznaniu i eliminowaniu z okolic szkół dealerów narkotykowych.
- Należy nasilić szybkie i konsekwentne reagowanie na wszelkie zgłaszane nieprawidłowości dotyczące sprzedaży i wyszynku alkoholu (szczególnie młodzieży). Efekty tych działań powinny być podawane do publicznej wiadomości (element prewencji ogólnej).
- Należy kontynuować programy szkoleniowe dla osób zawodem lub funkcją związanych z problemami alkoholowymi, narkotycznymi i pracującymi z ofiarami przemocy, rozszerzając je o założenia i zasady polityki miasta i gminy wobec tych problemów oraz o podstawowe informacje dotyczące monitorowania zjawisk w miejscu pracy bądź działania.
- Utrzymuje się wysokie zainteresowanie dzieci i młodzieży systematycznymi działaniami profilaktycznymi - stanowi to wyjątkowo korzystne podłoże do dalszych działań.
- Przy planowaniu kolejnych programów należy zwrócić uwagę na uzupełnianie oferty programowej o warsztaty kanalizowania agresji.
- Sądy 24 –ro godzinne nie przyniosły oczekiwanych efektów w postaci wyroków za wszczynanie awantur domowych oraz znęcanie się nad członkami rodzin. Problem ten wymaga zwiększenia działań z zakresu profilaktyki oraz **budowy systemu wsparcia i pomocy prawnej dla ofiar przemocy domowej.**

#### **4.3. Stan zasobów - osoby i instytucje przygotowane do rozwiązywania problemów uzależnień**

W realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie gmina współpracuje z Komisariatem Policji, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Publiczną Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Sobótce, obiema placówkami NZOZ w Sobótce, placówkami oświatowo-wychowawczymi i opiekuńczymi. Ponadto wsparcia udziela gminie Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia we Wrocławiu.

### **Osoby i instytucje przygotowane do rozwiązywania problemów uzależnień:**

a) W szkołach prowadzonych przez gminę (4 szkół podstawowych i gimnazjum) zatrudnionych jest 165 nauczycieli, z czego ok. 75 % (33 osoby w roku 2007) zostali w różnym zakresie przeszkoleni i przygotowani do prowadzenia profilaktyki uzależnień I stopnia.

Prowadzone są również programy profilaktyczne w Niepublicznej Szkole Podstawowej w Rękowiu, jak również w Powiatowym Zespole Szkół w Sobótce.

b) Na terenie gminy działa 9 świetlic środowiskowych realizujących zadania profilaktyki uzależnień. Świetlice te prowadzą osoby, które przeszły przeszkolenie w zakresie organizacji i prowadzenia świetlic środowiskowych, jest to 15 osób wspomagających także inne działania profilaktyczne o zasięgu ogólnie gminnym. Jedna ze świetlic prowadzona jest przez organizację pozarządową - Fundację CHOREJA, prowadzący zajęcia w tej świetlicy przeszli szkolenie w zakresie organizacji i prowadzenia świetlic środowiskowych i profilaktycznych. Dodatkowo realizowane są zajęcia sportowe piłki nożnej, kolarstwa, karate, tenisa stołowego i siatkówki, badmintona prowadzonych w ramach profilaktyki uzależnień.

c) Gmina jest siedzibą Publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, zatrudnia psychologów i pedagogów, którzy wykorzystując swoje doświadczenie oraz obserwacje poczynione w pracy zawodowej tworzą i realizują autorskie programy profilaktyki II stopnia kierowane do grup zwiększonego ryzyka.

d) Pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej są przeszkoleni w zakresie pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym (w stopniu podstawowym), 4 osoby przeszły przeszkolenie na temat pomocy ofiarom przemocy.

e) W lokalnej jednostce Policji 3 osoby przeszły przeszkolenie w zakresie profilaktyki i na stałe współpracuje ze szkołami, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innymi służbami gminnymi.

f) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych liczy 7 osób; są to Burmistrz MiG, Pełnomocnik Burmistrza MiG ds. Problemów Uzależnień, przedstawiciel Komisariatu Policji, pracownik OPS, 2 nauczycieli – kuratorów społecznych z przygotowaniem z zakresu socjoterapii, psycholog i prawnik. Wszyscy członkowie przeszkoleni zostali w zakresie kompetencji Komisji oraz metod pracy z osobami zgłoszonymi.

g) Na terenie gminy działa Punkt Konsultacyjny, w którym pracują psycholog, pedagog, specjalista terapii uzależnień i współuzależnień oraz prawnik. Raz w tygodniu spotyka się grupa edukacyjno- motywująca do leczenia odwykowego pod przewodnictwem terapeuty uzależnień.

#### 4.4 Cele i zadania - główne kierunki działań

1. Poprawa dostępności do leczenia odwykowego mieszkańców gminy:
  - utrzymanie i rozszerzenie zakresu świadczeń medycznych w zakresie psychiatrii i wsparcia specjalistów ds. problemów uzależnień,
  - wsparcie leczenia stacjonarnego dla pacjentów z terenu gminy Sobótka,
  - utrzymanie grupy wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
2. Wsparcie psychospołeczne i prawne dla osób poddawanych przemocy w rodzinie:
  - utrzymania grupy wsparcia dla kobiet w sytuacji trudnej,
  - utrzymanie Punktu Konsultacyjnego i rozbudowanie wsparcia o telefon zaufania dla ofiar przemocy,
  - utworzenie na wsiach terenowych grup samopomocowych dla osób poszkodowanych przemocą w rodzinie.
3. Prowadzenie działań profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki szkolnej i rodzinnej:
  - stałe monitorowanie skali problemów i dostosowywanie do potrzeb rocznych szkolnych programów profilaktycznych,
  - wprowadzenie do szkół programów przeciwdziałania agresji,
  - utrzymanie programu „zielonej szkoły” dla uczniów I klas Gimnazjum Gminnego w Sobótce, jako przeciwdziałanie wykluczeniu i izolacji uczniów wycofanych, niepewnych i zahamowanych (potencjalnych ofiar),
  - utworzenie grup samopomocowych we wsiach i prowadzenie zajęć wspierających działanie grup w świetlicach wiejskich,
  - finansowanie i współfinansowanie realizacji programów.
4. Udział w ogólnopolskich, ponadregionalnych i regionalnych akcjach i kampaniach na rzecz trzeźwości.
5. Współdziałanie merytoryczne i wspieranie finansowe instytucji, stowarzyszeń oraz osób fizycznych realizujących zadania gminne z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych:
  - wspieranie ruchu trzeźwościowego, umożliwienie kontaktów ze środowiskowymi grupami z regionu oraz współfinansowanie corocznych Ślązańskich Spotkań Trzeźwościowych
6. Rozwijanie sieci osób i instytucji organizujących wolny czas dla dzieci i młodzieży:
  - utrzymanie i rozwój środowiskowych świetlic profilaktycznych,

- organizacja zajęć sportowych i rekreacyjnych.
7. Zmniejszenie przypadków naruszeń prawa ustanowionego w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:
    - systematyczne kontrole punktów sprzedaży i podawania alkoholu na terenie gminy,
    - ścisła współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Komisarzatem Policji w Sobótce, podejmowanie wspólnych akcji,
    - propagowanie modelu rodzinnego spędzania wolnego czasu,
    - wspólne szkolenia (członków GKRPA, funkcjonariuszy Policji, pracowników jednostek i instytucji realizujących zadania z tego zakresu),
    - szkolenie sprzedawców alkoholu,
    - prowadzenie kampanii na rzecz trzeźwości kierowców.
  8. Działanie na rzecz poszerzenia zasobów gminy, przygotowanie osób do pracy potrzebujących pomocy, wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym:
    - stałe kształcenie nauczycieli lokalnych placówek oświatowo-wychowawczych w zakresie realizacji nowych, dostosowanych do zmieniających się sytuacji i potrzeb, programów profilaktycznych i pracy z dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych,
    - szkolenia członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przygotowanie osób do pracy z osobami potrzebującymi pomocy.
  9. Wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Współdziałanie z ośrodkami tego typu na poziomie powiatu i województwa.
  10. Stałe monitorowanie skali występujących na terenie lokalnym problemów, badanie przyczyn i skutków ich występowania.

## V. Program budownictwa socjalnego

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. „O ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego” – gmina ma obowiązek wydzielić część lokali, które przeznacza się na wynajem jako lokale socjalne.

Na podstawie Nr XXXIX/403/13 z dnia 29 listopada 2013 r. Rady Miejskiej w Sobótce w sprawie programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy w latach 2014-2018 oraz trybu zaspokajania potrzeb mieszkaniowych członków wspólnoty samorządowej gminy Sobótka, z ogółu wszystkich mieszkań Gmina Sobótka 267 lokali wytypowała **25 budynków z 83 mieszkaniami, które będą wynajmowane jako socjalne** i nie będą podlegały sprzedaży. Są to mieszkania do wynajmu dla osób, którym przysługuje pierwszeństwo do lokalu

socjalnego na podstawie odrębnych przepisów. Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej „Ślęza” w Sobótce wytypował już również mieszkania, które nie spełniają wymogu samodzielnego lokalu mieszkalnego w myśl przepisów ustawy „O własności lokali”, a które mogą być wynajmowane jako lokale socjalne. Średnio w roku ok. 30 rodzin zostaje zakwalifikowanych na najem lokalu socjalnego. Są to rodziny z wyroków sądowych o eksmisję, rodziny, których dochód /na osobę nie pozwala na najem innego lokalu mieszkalnego oraz osoby bezdomne.

*Wykaz budynków w których lokale po opróżnieniu będą wynajmowane jako lokale socjalne*

L.p	Miejscowość	Ulica	Nr budynku	Nr mieszkania
1	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	4	1
2	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	13	1,2,3,4
3	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	15	1,2,3
4	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	37	4
5	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	57	1,2,3
6	Sobótka	Adama Mickiewicza	3a	1,2,3,4,5,6,7,8
7	Sobótka	Adama Mickiewicza	5a	1,2,3,4,5,6,7
8	Sobótka	Aleja Świętej Anny	1	4,5
9	Sobótka	Świętego Jakuba	5	1,2,3,4,5,6
10	Sobótka	Świętego Jakuba	11	4
11	Sobótka	Świętego Jakuba	26a	1,2,3,4
12	Sobótka	Świdnicka	9	2,7
13	Sobótka	Wrocławska	4a	1
14	Sobótka	Adama Mickiewicza	9	4,5
15	Sobótka	Browarniana	20	1a
16	Sobótka	Świętego Jakuba	64	1,2,3,4,5,6,7
17	Sobótka	Marii Skłodowskiej Curie	28	1a,1,2,3,4,5,6,7
18	Sobótka	Marii Skłodowskiej Curie	28a	2
19	Sobótka	Zamkowa	2	1,2
20	Sobótka	Romana Zmorskiego	5	5
21	Okulice	Leśna	12	1,2
22	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	21	1,2,3,4
23	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	27	1,2,3
24	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	33	1,2,3
25	Sobótka	Browarniana	7	1,2,4,6,7,9

1. W roku **2012** gmina Sobótka wynajmowała 36 lokali socjalnych. Były to lokale, które zostały opróżnione w budynkach wytypowanych jako socjalne.
2. W roku **2014** prognozuje się utrzymanie 20 lokali socjalnych,
3. W roku **2015** prognozuje się utrzymanie 35 lokali socjalnych,
4. W roku **2016** prognozuje się utrzymanie 40 lokali socjalnych,
5. W roku **2017** prognozuje się utrzymanie 55 lokali socjalnych,
6. W roku **2018** prognozuje się utrzymanie 60 lokali socjalnych.

Lokale socjalne wynajmowane są na czas oznaczony.

Gmina Sobótka w *miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego miasta Sobótka* ustali tereny, które będą przeznaczone pod budownictwo wielorodzinne typu socjalnego. W pierwszej kolejności zostaną zagospodarowane tereny przy ul. Fryderyka Chopina w Sobótce, wcześniej zabudowane budynkami barakowymi.

Planuje się również adaptację budynku przy ul. Fryderyka Chopina 14 w Sobótce na lokale socjalne (obecnie biura Zakładu Budynków Mieszkalnych, a w przyszłości zagospodarowanie budynku przy ul. Strzelców 2 w Sobótce).

## VI. ANALIZA SWOT

<i><b>MOCNE STRONY</b></i>	<i><b>SŁABE STRONY</b></i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- dobre funkcjonowanie Ośrodka Pomocy Społecznej- skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy</li> <li>- zaangażowanie w pracę pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej</li> <li>- duży potencjał pracowników pomocy społecznej</li> <li>- duża wiedza kadry i pracowników Ośrodka, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać</li> <li>- mobilność i elastyczność pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej</li> <li>- dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie Gminy Sobótka</li> <li>- aktywna współpraca z instytucjami z sektora pozarządowego, wspólne działanie na rzecz pomocy jako Partnerstwo Lokalne „Sobótczańska Wspólnota”</li> <li>- szybka wymiana informacji pomiędzy instytucjami dotycząca naszych wspólnych klientów</li> <li>- dobra współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu</li> <li>- dobra współpraca z Punktem Konsultacyjnym, który działa dzięki Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Społecznych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak precyzyjnych przepisów prawnych</li> <li>- ciągła zmiana przepisów prawnych</li> <li>- wzrost liczby klientów pomocy społecznej</li> <li>- pojawiające się nowe problemy i kwestie społeczne związane z pracą pracowników</li> <li>- biurokracja</li> <li>- braki kadrowe</li> <li>- brak wystarczających środków finansowych na realizację działań pomocowych</li> <li>- brak wystarczającej ilości środków finansowych, które umożliwiły odbywanie większej ilości szkoleń pracownikom Ośrodka</li> <li>- duże obciążenia zawodowe pracowników pomocy społecznej (bardzo duża ilość problemów klientów)</li> <li>- brak możliwości skorzystania przez pracowników z superwizji bądź sesji terapeutycznych</li> <li>- brak zakładów pracy, które umożliwiłyby zatrudnienie, a co za tym idzie zmniejszenie bezrobocia</li> <li>- brak instytucji wspierających działania systemu pomocy społecznej, tj. dom pomocy społecznej, dzienny dom pomocy społecznej, mieszkania chronione</li> <li>- niska wiedza i świadomość ludzi na temat pomocy społecznej</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- akceptacja społeczna dla działań podejmowanych na rzecz poprawy sytuacji rodzin z problemami</li> <li>- umiejętność wykorzystania potencjału partnerów społecznych</li> <li>- wdrażanie systemu wolontariatu dla osób starszych, niepełnosprawnych i samotnych</li> <li>- dobra współpraca przy realizacji działań wynikających z ustawy o przemoc w rodzinie-Zespół Interdyscyplinarny</li> <li>- sprawdzony system udzielania pomocy terapii dla uzależnionych i współuzależnionych</li> <li>-kompleksowe usługi specjalistów ds. uzależnień</li> <li>-Punkt Konsultacyjny czynny 5 dni w tygodniu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- akceptacja społeczna wobec zjawiska spożywania alkoholu</li> <li>-niska świadomość społeczna o zjawisku przemocy w rodzinie i akceptacja zachowań przemocowych</li> <li>-brak leczenia odwykowego na terenie gminy Sobótka</li> <li>-brak sprawnych systemów dotarcia do rodzin nie objętych pomocą społeczną, a mających problemy z uzależnieniami czy przemocą w rodzinie</li> <li>-brak terapii rodzinnych w celu nauki współżycia po ustaniu sytuacji kryzysowych</li> <li>- brak telefonów zaufania czynnych całą dobę</li> <li>-brak CIS Centrów Integracji Społecznych</li> <li>- brak bezpłatnej oferty leczenia psychiatrycznego i psychologicznego na terenie Gminy Sobótka</li> <li>- zbyt mała ilość mieszkań socjalnych w stosunku do potrzeb mieszkańców</li> </ul>
<b>SZANSE</b>	<b>ZAGROŻENIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- tworzenie innowacyjnych programów mających na celu wsparcie i pomoc</li> <li>- możliwość wykorzystania potencjału pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej</li> <li>- dalsza dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi w partnerstwie lokalnym</li> <li>- rozwój wolontariatu oraz wspieranie organizacji pozarządowych nastawionych na pomoc i wsparcie osobom i rodzinom, w których są problemy</li> <li>- tworzenie nowych miejsc pracy</li> <li>- możliwość podjęcia zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej</li> <li>- uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej</li> <li>- niedostateczne promowanie pozytywnego wizerunku rodzin wielopokoleniowych przez media i środowisko lokalne</li> <li>- słaba kondycja finansowa mieszkańców Gminy Sobótka</li> <li>- upadek zakładów pracy działających na terenie Gminy Sobótka</li> <li>- zwiększenie się poziomu bezrobocia w gminie</li> </ul>



## ZAKOŃCZENIE

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych określa główne długofalowe cele gminy oraz kierunki działania, które są konieczne dla realizacji tych celów.

Strategia zawiera również plan działań zmierzający do rozwiązywania konkretnych, trudnych sytuacji. Nie zawiera natomiast wszystkich pojawiających się problemów ani też działań, które przekraczałyby możliwości gminy.

Ważne jest, aby zaplanowane przedsięwzięcia były realne do zrealizowania. Strategia powinna też podlegać ewaluacji tak by plan działań był dostosowany do aktualnych potrzeb społeczeństwa.

Strategia Gminy Sobótka ukierunkowana jest na pomoc rodzinie, która jest podstawową komórką życia społecznego. W obecnej złożonej sytuacji społeczno -ekonomicznej coraz częściej rodziny stają się niewydolne i bez odpowiednio zorganizowanego wsparcia nie są w stanie sprostać stojącym przed nią zadaniom. Nacisk należy położyć na walkę z wykluczeniem społecznym, które potęguje bezrobocie, a co za tym idzie wiele dysfunkcji w społeczeństwie, z których najbardziej powszechną jest alkoholizm. Tylko dobrze zaplanowana wspólna praca wszystkich organów samorządu oraz instytucji, organizacji i osób prywatnych, ukierunkowana na rodzinę, jest warunkiem dobrze funkcjonującego społeczeństwa naszej gminy, co jest misją powyższej strategii.

PRZEWODNICZĄCY  
Rady Miejskiej w Sobótce

*Witold Nazimek*