

Uchwała Nr VII/40/07  
Rady Gminy Zabór  
z dnia 15 czerwca 2007r.

w sprawie uchwalenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2007-2012.

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§1. Rada Gminy Zabór uchwała Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2007-2012 stanowiącą załącznik do uchwały.

§2. Wykonanie uchwały powierza się wójtowi gminy.

§3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega rozplakatowaniu na tablicy ogłoszeń w urzędzie gminy i w poszczególnych sołectwach.

Przewodniczący Rady

  
Bogdan Szafrański

Załącznik  
do Uchwały Nr VII/40/07  
Rady Gminy Zabór  
z dnia 15 czerwca 2007r.

**Strategia Rozwiązywania  
Problemów Społecznych  
w Gminie Zabór  
na lata 2007-2012**

**Zabór 2007**

## **Spis treści:**

<b>I. Wstęp</b>	<b>1</b>
<b>II. Co to jest strategia</b>	<b>3</b>
<b>III. Tworzenie strategii rozwiązywania problemów społecznych</b>	<b>4</b>
<b>IV. Tło społeczne</b>	<b>6</b>
<b>V. Charakterystyka Gminy</b>	<b>8</b>
<b>VI. Diagnoza – problemy społeczne Gminy</b>	<b>9</b>
<b>VII. Ocena uwarunkowań przy pomocy analizy SWOT</b>	<b>19</b>
<b>VIII. Cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych</b>	<b>23</b>
<b>IX. Uwagi końcowe</b>	<b>33</b>

## I. Wstęp

Konsekwencją przystąpienia Polski do Unii Europejskiej jest pojawienie się nowych zadań z zakresu polityki społecznej wynikających z polityki regionalnej UE. W ostatnim czasie trwają w naszym kraju zmiany legislacyjne przepisów prawnych, które obligują samorządy do realizacji wielu zadań w sferze pomocy społecznej. Od 1 maja 2004 roku obowiązuje nowa ustawa o pomocy społecznej, która nakłada na samorządy lokalne, realizację wielu zadań pomocy społecznej państwa takich jak np. wypłata świadczeń rodzinnych.

Rozwiązanie istotnych problemów społecznych jest działaniem trudnym i długofalowym, dlatego też celowe jest strategiczne podejście do zagadnień ze sfery polityki społecznej, jak również na poziomie lokalnym. Realizacja tego procesu zawarta jest w „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych” będącej drogowskazem działania władz samorządowych i innych instytucji sfery pomocy społecznej. Wskazanie strategicznych kierunków działania poprzedzone jest wnikliwą analizą problemów społecznych występujących w gminie Zabór. Zintegrowane podejście do problemów społecznych zaprezentowane w strategii, pozwala na przyjęcie nowych rozwiązań w celu ograniczenia niekorzystnych zjawisk. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną w gminie oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej jak: oświata, służba zdrowia, sądownictwo i prokuratura, również policja oraz urząd pracy. Pomoc społeczna w Gminie Zabór to przede wszystkim praca socjalna, nastawiona na wzmocnienie postaw stworzenie systemu wsparcia psychologicznego, poradnictwa, wdrażanie modelu pomocy w oparciu o kontakt socjalny oraz ścisłą współpracę i wspólne działanie instytucji i organizacji pozarządowych w celu wypracowania lokalnego systemu reintegracji społecznej i zawodowej osób z problemami społecznymi. Systemowe zmiany w funkcjonowaniu pomocy społecznej pozwalają sądzić, że następne pokolenia nie będą podopiecznymi pomocy społecznej.

Strategia zawiera cele i ich rozwiązania, w stopniu stwarzającym podstawy do formułowania programów działania.

Głównym zadaniem strategii jest formułowanie wizji, której urzeczywistnienie stanowi

o realizacji misji. Powinna ona być wyrazem woli mieszkańców, a jej formułowanie i wdrażanie powinno być procesem społecznym. Dokument ten powinien być otwarty i poddawany okresowej weryfikacji i niezbędnym modyfikacjom. Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną, a także konieczność wypracowania nowych form pomocy, wymaga profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych w skali gminy.

W oparciu o informacje pochodzące z Ośrodka Pomocy Społecznej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkół z terenu gminy, ośrodka zdrowia została opracowana diagnoza a następnie strategia rozwiązywania problemów społecznych na najbliższe lata. Strategia rozwiązywania problemów społecznych skierowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, pomoc osobom uzależnionym, wykluczonym społecznie oraz współpracę z instytucjami, stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi w sferze rozwiązywania problemów społecznych.

Takiej pomocy potrzebują rodziny, w których występuje: ubóstwo, bezrobocie, bezdomność, alkoholizm, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, niepełnosprawność, długotrwała choroba, sieroctwo naturalne i społeczne.

Pomoc społeczna w ciągu najbliższych 10 lat pełnić będzie kluczową rolę w systemie bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców. Przy negatywnych skutkach, jakie niesie za sobą transformacja systemu, nie wszyscy mogą korzystać z osiągnięć i szans, jakie daje gospodarka rynkowa. Brak kwalifikacji, niski poziom kulturowy rodzin oraz bariery strukturalne powodują, że znaczna część obywateli znalazła się poza rynkiem pracy. Wielu z nich ma niewielkie szansę aby znaleźć ją kiedykolwiek.

## **II. Co to jest strategia**

Strategie rozwiązywania problemów społecznych to względnie trwałe wzory interwencji społecznych podejmowanych w celu poprawy istniejących stanów rzeczy występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. To w szczególności działania publicznych i niepublicznych instytucji pomocy społecznej prowadzone na terenie gminy, podejmowane dla poprawy warunków i zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin. W oparciu o uzyskane informacje i dostępne materiały został przygotowany dokument, który pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej oraz wskaże obszary, które w najbliższym czasie powinny stać się przedmiotem szczególnej troski ze strony władz lokalnych. Przedłożony materiał został opracowany w Ośrodku Pomocy Społecznej w Zaborze na podstawie zebranych wcześniej materiałów.

### III. Tworzenie strategii rozwiązywania problemów społecznych

Dokument charakteryzuje w szczególności działalność instytucji rozwiązujących kwestie społeczne podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin. Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika z art. 17 ust.1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości.

Są to:

- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm)
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 99, poz.1001),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz.1231 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485).

Oprócz w/w aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej. Europejska polityka społeczna została określona w głównej mierze podczas Szczytu Lizbońskiego w 2000 roku, gdzie kraje członkowskie Unii Europejskiej uznały, że zwalczanie ubóstwa i wykluczenia społecznego będzie centralnym elementem w procesie modernizacji europejskiego modelu społecznego. W roku 2001 uzgodniony został przez Radę, Parlament i Komisję Europejską „Wspólnotowy program na rzecz walki z wykluczeniem społecznym na lata 2002-2006”. Jego celem jest

wsparcie współpracy pomiędzy krajami Unii Europejskiej i zwiększenie skuteczności przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Polska zgłosiła gotowość przystąpienia do programu, w efekcie czego podjęła prace nad przygotowaniem Memorandum w sprawie Integracji Społecznej, Narodowej Strategii Integracji Społecznej oraz Krajowego Planu Działania na rzecz Integracji Społecznej. W roku 2003 opracowano *Narodową Strategię Integracji Społecznej dla Polski*, zaś w dniu 13 września 2005 roku została przyjęta *Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2013*. Autorzy tego dokumentu podjęli próbę dokonania całościowej analizy sytuacji społecznej w Polsce, wskazania priorytetowych problemów oraz dobrych praktyk na rzecz inkluzji osób i grup. Opracowując lokalną strategię integracji i rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniono dokumenty programowe, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz biznesu, a także za niezbędną uznaje się również partnerską współpracę z osobami podlegającymi wykluczeniu społecznemu.



#### IV. Tło społeczne

Okres transformacji, obok osiągnięć przyniósł niekorzystne zmiany, które są następstwem wprowadzenia gospodarki rynkowej. Stopniowe odchodzenie od modelu państwa opiekuńczego wywołało wzrost negatywnych zjawisk:

- rozwarstwienie społeczne (zdecydowany podział na biednych – bogatych, pracujących – bezrobotnych, itp.);
- marginalizacja (wykluczenie społeczne);
- rosnąca pauperyzacja – znaczne obniżenie standardu życia polskich rodzin;
- nierówności społeczne w dostępie do pracy, edukacji, kultury, leczenia, uczestnictwa w podziale dochodu narodowego i inne.

W związku z tym zaistniała konieczność strategicznego rozwiązywania problemów społecznych osób, rodzin i grup społecznych, problemów o szczególnie wysokim stopniu dotkliwości dla życia. Celem działalności państwa i samorządu jest wyrównywanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie najsłabszych :

- prowadzenie bieżących działań osłonowych;
- widzenie zagrożeń społecznych z wyprzedzeniem;
- dorównywanie do standardów unijnych i międzynarodowych;
- określenie publicznych funduszy celowych;
- Określenie zadań w zakresie socjalnej funkcji państwa.

W polityce społecznej Unii Europejskiej podstawę wszelkich działań stanowią cele odnoszące się do trzech obszarów:

- polepszenie warunków życia, pracy i kształcenia;
- prawo do zatrudnienia i prawo do wykształcenia;
- stworzenie systemu zabezpieczenia społecznego.

Realizacja tych celów oparta jest na zasadach socjalnych wspólnoty:

- zasadzie subsydiarności,
- zasadzie osobistej wolności,
- zasadzie solidarności.

Ogólnie akceptowanymi wartościami współczesnej polityki społecznej, które powinny znaleźć odzwierciedlenie w strategii, są:

- bezpieczeństwo socjalne, tzn. gwarancja dochodów i usług na wypadek pojawienia się

tzw. ryzyka socjalnego (choroba, bezrobocie, inwalidztwo, itp.);

- wiara w zasoby ludzkie, a więc inwestycje w człowieka, tzw. tworzenie równych szans rozwoju dla ludzi;
- pokój społeczny, traktowany jako wartość podstawowa dla utrzymania harmonijnej współpracy i współżycia między ludźmi (redystrybucja dochodu narodowego na rzecz grup upośledzonych jak i dialogu społecznego);
- życie rodzinne – uznanie rodziny za podstawową instytucję społeczną, to znaczy, że polityka społeczna jest polityką prorodzinną.

Mechanizmów powstawania problemów społecznych upatrywać należy w funkcjonowaniu społeczeństwa. Są nimi przede wszystkim:

- dezorganizacja społeczeństwa,
- gwałtowna zmiana społeczna,
- opóźnienia kulturowe,
- przemiany gospodarcze wyprzedzające przemiany w sposobie myślenia i działania,
- złe funkcjonowanie instytucji politycznych czy administracyjnych,
- niekompetencja polityków czy urzędników państwowych,
- dysfunkcjonalność instytucji społecznych,
- dominacja grup społecznych, eksploatacja, wyzysk,
- nierówności społeczne, niesprawiedliwość społeczna,
- złe funkcjonowanie instytucji edukacyjnych,
- nieprzystosowanie do pełnienia określonych ról społecznych.

W opracowaniu lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych wysoce przydatne może być pojęcie deinstytucjonalizacji w pomocy społecznej, gdzie pomoc winna:

- służyć życiowemu usamodzielnianiu się osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem,
- umacniać rodzinę,
- być w możliwie najszerszym zakresie zapewniona w społeczności lokalnej

## V. Charakterystyka gminy

### 1. Położenie geograficzne

Gmina Zabór położona jest w województwie lubuskim, trzynastym co do powierzchni i szesnastym co do liczby ludności województwem w kraju. Województwo powstało jako jedno z ostatnich po trudnych negocjacjach z rządem w Warszawie. Miejsce siedziby wojewody ustalono Gorzów Wlkp., natomiast marszałka Zieloną Górę. Stan taki został wypracowany na podstawie zawartego kompromisu w Gościkowie Paradyżu. Całość terenu województwa obejmują ziemie odzyskane. Pomimo bezpośredniego styku z granicą i związanych z tym możliwości województwo objęte jest wysokim bezrobociem, które kształtuje się na poziomie 27,1 %. Zaludnienie województwa to 72 osoby/km<sup>2</sup> i jest ono o wiele niższe od średniej w kraju, która wynosi 124 osoby/km<sup>2</sup>.

**Gmina Zabór** leży w powiecie zielonogórskim, którego powierzchnia wynosi 1571 km<sup>2</sup>. W powiecie można wyróżnić 172 miejscowości, natomiast zaludnienie wynosi 56 osób/km<sup>2</sup>. Wskaźnik ten znacznie jest niższy od średniej województwa.

Bezpośrednie i najsilniejsze oddziaływanie wywiera miasto Zielona Góra, do którego szkół uczęszczają dzieci i młodzież, w którego szpitalach leczą się mieszkańcy i znajduje zatrudnienie ludność gminy. W Zielonej Górze jest umiejscowionych wiele urzędów, w których z racji siedziby powiatu mieszkańcy gminy załatwiają swoje sprawy. Mniejsze oddziaływanie na gminę wywiera miasto Sulechów, w którym zatrudnienie znajduje niewielka ilość mieszkańców. Niewielkie oddziaływanie mają także szkoły średnie, ale coraz większym zainteresowaniem cieszy się wyższa szkoła, kształcąca kadry w zakresie administracji. Coraz częściej mieszkańcy gminy korzystają z usług sulechowskiego szpitala. Najmniejsze oddziaływanie na gminę wywiera miasto Nowa Sól, ze względu na bardzo wysokie bezrobocie, brak połączeń instytucjonalnych oraz połączeń komunikacji zbiorowej. Odległość do wszystkich miast bezpośredniego oddziaływania nie przekracza 20 km.

## 2. Diagnoza – problemy społeczne gminy

Do prac na gminną strategię rozwiązywania problemów społecznych wykorzystano wyniki analiz prowadzonych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Zaborze z ostatnich lat.

Gmina Zabór obejmuje tereny o charakterze wiejskim. Z danych wynika, że głównymi problemami jakie występują w gminie to: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, starość, bezradność opiekuńczo-wychowawcza, przemoc w rodzinie, alkoholizm. Pomędzy wyżej wymienionymi problemami zachodzi związek przyczynowo-skutkowy, jeden problem wynika z drugiego. Brak pracy powoduje utratę środków utrzymania, rodzina bądź osoba zaczyna żyć w ubóstwie, narastają problemy takie jak: bezradność, uzależnienia, ostatecznie wykluczenie społeczne. Gwarantem prawidłowego funkcjonowania człowieka jest zabezpieczenie podstawowych potrzeb życiowych, takich jak żywność, odzież, mieszkanie, podstawowe wyposażenie. Dlatego ważne jest, aby w szczególnie trudnym dla osoby lub rodziny okresie została udzielona pomoc, która pozwoli na zaspokojenie elementarnych potrzeb.

Brak dostatecznych środków sprawia, że większość z tych osób zwraca się po wsparcie do pomocy społecznej. Pierwszą pomoc stanowi wsparcie finansowe, rzeczowe lub usługowe. Konieczne również jest stosowanie form pomocy pozamaterialnej w postaci poradnictwa, wsparcia psychologicznego, aktywizacji społecznej i przede wszystkim pracy socjalnej z rodziną. Celem działań ma być zapobieganie marginalizacji i doprowadzenie do usamodzielnienia osób, rodzin, grup społecznych, społeczności lokalnych oraz wyposażenie w narzędzia umożliwiające samodzielne radzenie sobie z problemami i potrzebami. Ważne jest zapewnienie bezrobotnym pracy w różnych formach: roboty publiczne, prace interwencyjne, społeczno-użyteczne. Konieczne jest wyrównywanie szans różnych grup społecznych w tym osób niepełnosprawnych, kobiet, ludzi młodych i długotrwale bezrobotnych. Pomoc stanowi będzie kształcenie ustawiczne dostosowane do potrzeb rynku pracy.

Problemy społeczne mają charakter wielowymiarowy i wymagają rozwiązań systemowych rozwiązań, zintegrowanej współpracy instytucjonalnej. Wskazane jest zatem stworzenie zintegrowanego systemu pomocy skierowanego ku całej rodzinie.

Tab. 1 Liczba rodzin korzystających z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2004 – 2006 oraz Rodziny objęte pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej w Zaborze ze względu na powód trudnej sytuacji

Rok	2004		2005		2006	
Liczba rodzin	199		162		200	
Liczba osób w rodzinie	617		506		582	
Powód trudnej sytuacji życiowej	2004 ogółem	2004 liczba osób w rodzinie	2005 ogółem	2005 liczba osób w rodzinie	2006 ogółem	2006 liczba osób w rodzinie
ubóstwo	178	582	175	561	153	472
bezdomność	2	2	1	1	1	1
Potrzeba ochrony macierzyństwa	18	84	20	91	15	67
wielodzietność	12	79	7	44	7	43
bezrobocie	152	512	143	480	128	409
niepełnosprawność	57	121	58	134	67	147
Długotrwała lub ciężka choroba	37	112	40	109	30	86
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	4	13	14	64	7	27
alkoholizm	32	91	43	118	31	89
Trudności w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego	1	1	6	8	4	9
Brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze	1	1	1	1	-	-
Zdarzenie losowe	-	-	1	6	-	-
Sytuacja kryzysowa	-	-	-	-	-	-
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	-	-	-	-	-	-

Najczęstszymi przyczynami kwalifikującymi do udzielania pomocy przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zaborze są:

- \* ubóstwo;
- \* bezrobocie;
- \* niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba;
- \* trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu zakładu karnego;
- \* potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność;
- \* bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych ,
- \* alkoholizm;
- \* zdarzenie losowe lub sytuacja kryzysowe;

Najczęściej problemy te są ze sobą sprzężone.

Przy udzielaniu pomocy niezbędnym jest współdziałanie klienta w rozwiązywaniu jego trudnej sytuacji. Zmusza to osoby wymagające wsparcia do zmiany postawy z biernej i roszczeniowej na postawę aktywną w rozwiązywaniu własnych problemów, z którymi nie potrafili sobie poradzić.

Tab.2. Zasiłki przyznawane od 2004-2006 roku w OPS w Zaborze

Wyszczególnienie	Liczba osób, którym przyznano świadczenie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba świadczeń	Kwota świadczeń w zł.
<b>Świadczenia przyznawane w ramach zadań własnych:</b>					
2006	104	104	278	104	48 800
2005	334	191	608	334	57 555
2004	291	176	570	291	60 645
<b>Zasiłek stały:</b>					
2006	28	28	51	277	84 878
2005	25	25	40	260	85 100
2004	25	25	40	184	60 710
<b>Zasiłek okresowy:</b>					
2006	82	81	257	271	71 318
2005	89	88	554	299	72 974
2004	50	71	177	229	33 658
<b>Dożywiania:</b>					
2006	158	-	-	-	63 060
2005	171	-	-	-	52 926
2004	110	-	-	-	22 257
<b>Zasiłki celowe związane z klęską żywiołową (susza 2006)</b>	10	-	-	10	9 784

Rok rocznie zwiększa się ilość osób korzystających z pomocy społecznej i oraz wysokość przeznaczonych na ten cel środków, wyjątek stanowią świadczenia przyznawane w ramach środków własnych. Zmiana nastąpiła ze względu na przesunięcie środków finansowych na pomoc innego rodzaju. Tak np. W 2004 roku programem dożywiania objętych było 110 osób w 2005 - 171, w 2006 – 158, przy czym wydane na ten cel środki finansowe są każdego roku wyższe.

Tabela 3. Typy rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2004-2006

wyszczególnienie	2006 rok Liczba rodzin	2006 rok Liczba osób w rodzinach	2005 rok Liczba rodzin	2005 rok Liczba osób w rodzinach	2004 rok Liczba rodzin	2004 rok Liczba osób w rodzinach
<b>Rodziny ogółem</b>	<b>200</b>	<b>582</b>	<b>205</b>	<b>627</b>	<b>199</b>	<b>617</b>
Rodziny o liczbie osób:						
1	62	62	54	54	50	50
2	30	60	30	60	32	64
3	38	114	33	99	32	96
4	32	128	40	160	44	176
5	24	120	30	150	24	120
6 i więcej	14	98	18	104	17	111
<b>Rodziny z dziećmi ogółem</b>	<b>93</b>	<b>469</b>	<b>124</b>	<b>515</b>	<b>114</b>	<b>476</b>
Rodziny o liczbie dzieci:						
1	29	86	37	116	38	119
2	30	194	50	195	42	164
3	23	114	24	122	21	108
4	5	31	7	40	8	49
5	5	36	5	34	4	28
6	1	8	1	8	1	8
7 i więcej	-	-	-	-	-	-
<b>Rodziny niepełne ogółem</b>	<b>37</b>	<b>111</b>	<b>35</b>	<b>113</b>	<b>31</b>	<b>99</b>
Rodziny niepełne o liczbie dzieci:						
1	14	36	14	35	17	45
2	19	57	15	48	10	34
3	3	12	2	8	2	8
4 i więcej	1	6	4	22	2	12
<b>Rodziny emerytów i rencistów ogółem</b>	<b>75</b>	<b>158</b>	<b>73</b>	<b>170</b>	<b>78</b>	<b>183</b>
Rodziny emerytów i rencistów o liczbie osób:						
1	36	36	34	34	33	33
2	17	34	12	24	16	32
3	12	36	10	30	9	27
4 i więcej	10	52	17	82	20	91

Na podstawie powyższej tabeli można stwierdzić, że liczba rodzin korzystających z pomocy



społecznej utrzymuje się na podobnym poziomie, tylko w 2005 roku było 2,5% rodzin korzystających. Natomiast wzrosła liczba rodzin niepełnych a zmniejszyła się liczba rodzin pełnych korzystających z pomocy. Jest z roku na rok mniej rodzin emerytów i rencistów, co spowodowane jest emeryturami i rentami, które przekraczają kryterium dochodowe (351 zł na osobę w rodzinie i 466 zł dla osoby samotnie gospodarującej)

### **1. Nadużywanie alkoholu, narkotyków i stosowanie przemocy**

Problemy wynikające z picia alkoholu i zażywania narkotyków stanowią obecnie jedną z poważniejszych kwestii społecznych. Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego (wzrasta liczba nieletnich nietrzeźwych sprawców przestępstw, ale również nieletnich nietrzeźwych ofiar), jak również ogólny stan zdrowia populacji, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy, a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym.

Liczba osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest trudna do ustalenia. Rozmiary zjawiska uzależnień odnotowane w oficjalnych statystykach różnią się od faktycznego stanu. Najlepiej widać to w sferze odczuć społecznych mieszkańców, którzy bardzo często wskazują na alkoholizm jako poważny problem społeczny.

W grudniu 2005 roku na terenie szkoły podstawowej i gimnazjum w Zaborze zostały przeprowadzone badania dotyczące inicjacji alkoholowej wśród młodzieży, wzorów picia, kontaktów z narkotykami i przemocy. Badaniem została objęta młodzież z ostatniej klasy szkoły podstawowej tj. klasa VI oraz gimnazjaliści z klasy I i III. Jak pokazuje Tabela 1 badaniem objęta została młodzież urodzona między 1989 rokiem a 1993. Z tym, że urodzonych 1989 było 1,7 %, ponieważ do klasy III gimnazjum w przeważającej części uczęszcza rocznik 1990 – 37 % ogółu. Roczni 1991- 1,7%, 1992- 26,8% oraz 1993 – 32,8 %.

Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. W jakich okolicznościach i w jakim wieku młodzież rozpoczyna pić alkohol, czy pije go okazjonalnie czy częściej?
2. Czy młodzież spotyka się ze zjawiskiem przemocy, jeśli tak to kto ją wobec niej stosuje?
3. Czy miała kontakt z narkotykami i czy łatwo dostać narkotyki w ich środowisku?

#### **-Inicjacja alkoholowa**

Inicjacja alkoholowa większości przypada pomiędzy 10 a 12 rokiem życia, jest to 62% badanych (48% dziewcząt i 76% chłopców). Między 13 a 16 rokiem życia rozpoczyna pić

alkohol 27% (34% dziewcząt i 21% chłopców). Zjawiskiem niepokojącym jest fakt, że od 1 do 9 roku życia 11% badanych próbuje alkoholu. Z badań wynika, że dziewczęta wcześniej rozpoczynają inicjację alkoholową, pomiędzy 7 a 9 rokiem życia próbuje 15% dziewczynek, chłopców zaś w tym przedziale wiekowym 3%.

#### **-Wzory picia**

Spośród badanych uczniów największy odsetek pił szampana, 42% (w tym 48% dziewcząt i 35% chłopców), można wyciągnąć wniosek, iż było to picie okazjonalne typu np. Sylwester. Wielu młodych piło piwo, spośród badanych stanowią 26 % (w tym 36% dziewcząt i 28% chłopców). Natomiast 14% ogółu badanych piło szampan, piwo, wino i wódkę czyli każdy rodzaj alkoholu. Szampan piwo, wino piło 8%; szampan, wino – 6%; natomiast piwo, wino lub szampan – 2%.

Jeżeli chodzi o częstotliwość picia alkoholu, to w badaniu 20% podkreśla, że nie piło nigdy, 29% piło ponad rok temu, czyli można twierdzić, że jest to picie okazjonalne, związane z większymi uroczystościami czy imprezami, np. takimi jak Sylwester. 32% badanych piło alkohol w ciągu ostatniego roku, 4% w ciągu ostatniego miesiąca i 15 % w ciągu ostatnich dwóch tygodni. Można zauważyć, że im starsi badani, to spada odsetek uczniów, którzy w ogóle nie pili alkoholu. Tak w klasie szóstej 47% dziewcząt i 29% chłopców nie piło nigdy, natomiast w klasie III gimnazjum 15% nie piło nigdy alkoholu i są to sami chłopcy nie ma dziewcząt, które by nie próbowały alkoholu. 86% badanych podaje odpowiedzi, że nigdy nie upiło się alkoholem, 24% młodzieży upiło się. W klasie VI to 6% dziewcząt i 9% chłopców, w klasie I gimnazjum nie ma osób, które upiły się alkoholem, zaś w klasie III 26% dziewcząt i 36% chłopców.

Niepokój budzi fakt, że 23% uczniów samodzielnie kupowało alkohol, a wiek respondentów nie przekracza 15 roku życia.

#### **-Miejsce i osoby**

Największy odsetek badanych, którzy mieli kontakt z alkoholem piło alkohol u siebie w domu (45%), 36% u kogoś w domu, najczęściej u kolegi lub koleżanki. 14% badanych piło na dworze, 4% na imprezach, oraz 1% na terenie szkoły.

42% badanych uczniów piło alkohol w towarzystwie rodziców, 28% z kolegami, koleżankami, 15% z innymi dorosłymi.

Większy odsetek młodzieży starszej pije z kolegami (klasa III gimnazjum 94% dziewcząt

i 56% chłopców; w klasie I gimnazjum 22% dziewcząt i 43% chłopców; klasa VI 10% dziewcząt i 20% chłopców), z czego można wyciągnąć wniosek iż nie jest to picie okazjonalno-uroczystościowe i nie jest kontrolowane przez dorosłych, najprawdopodobniej ukrywane przed dorosłymi.

#### **-Przemoc**

Największy odsetek uczniów wskazujących na przemoc jest w klasach III gimnazjalnych, zwłaszcza wśród chłopców, gdzie 6% spotyka się z przemocą codziennie, 23% raz w tygodniu, 18% kilka razy w roku, nie spotyka się z przemocą 29%. 66 % badanych podaje, że z przemocą spotyka się w szkole, 16% w domu i 18% na dworze. Najczęściej przemocy używa kolega-rówieśnik – 40% badanych, starszy kolega – 39%. Nasuwa się więc obraz przemocy szkolnej.

#### **-Narkotyki**

W przypadku zażywania narkotyków występuje istotne zróżnicowanie między uczniami klas VI i I gimnazjalnych a III klasami gimnazjum. W klasach VI i I nie ma osób, które miałyby jakikolwiek kontakt z narkotykami. Jeśli chodzi o podział na płeć, to 6% dziewcząt miało kontakt z narkotykami i 19% chłopców. 42% młodzieży, która miała kontakt z narkotykami próbowało narkotyków na dworze, 42% u kogoś w domu i 16% na terenie szkoły. 24% ogółu badanej młodzieży twierdzi, że w ich otoczeniu łatwo dostać narkotyki.

#### **Podsumowanie:**

Z przeprowadzonych badań wynika, iż młodzież przechodząc do gimnazjum pije coraz więcej i coraz częściej, najchętniej bez kontroli dorosłych w rówieśniczych kręgach. Podobna sytuacja występuje w sięganiu po narkotyki. Im starsza młodzież tym więcej przemocy, która w największym stopniu skupia się w otoczeniu szkolnym. Młodzież informuje także o łatwym zakupie alkoholu. Inicjacja alkoholowa występuje najczęściej między 10 a 12 rokiem życia.

W związku z powyższym należałoby w realizacji programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych mocno zaakcentować podjęcie działań na rzecz dzieci i młodzieży, ograniczając sięganie po alkohol i narkotyki. Działania te powinny być intensywne w Gimnazjach. Ważny jest zatem odpowiedni nadzór nad tym, w jaki sposób młodzież spędza wolny czas. Rozwijanie ofert atrakcyjnych zajęć i zapewnienie młodym opieki powinno być stałym elementem działań profilaktycznych, ponadto przekazywanie

wiedzy na temat zagrożeń, trzeba także rozwijać umiejętności pomocne w rozpoznawaniu presji oraz w radzeniu sobie z naciskami skłaniającymi do sięgania po alkohol czy narkotyki. Niemniej ważny jest też aspekt niesienia pomocy rodzinom, w których występuje alkoholizm. Należy również podjąć działania ograniczające przemoc i wspierające ofiary przemocy. I takie priorytety będą realizowane w tegorocznym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

## **2. Bezrobocie**

Przemiany społeczno- gospodarcze zachodzące w kraju wpłynęły niekorzystnie na sytuację mieszkańców, z roku na rok rośnie bezrobocie i niekorzystne zmiany na rynku pracy. Zjawisko bezrobocia dotyczy wszystkich grup wiekowych i zawodowych. Straty i skutki spowodowane bezrobociem są trudne do oszacowania, pojawia się degradacja dużych grup społecznych osób bezrobotnych oraz ich rodzin. Bezpośrednim skutkiem jest obniżenie standardu materialnego rodziny, co wymusza konieczność korzystania z pomocy społecznej. Bezrobocie powoduje zmianę sytuacji całej rodziny.

## **3. Ubóstwo**

Ubóstwo określa się jako stan, w którym jednostce czy grupie społecznej brakuje środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb, uznawanych w danej społeczności za niezbędne. Pod pojęciem „podstawowe potrzeby” kryją się poza wyżywieniem, którego niezbędności nikt nie kwestionuje, takie potrzeby jak: ubranie, opłaty mieszkaniowe, leczenie, uzyskanie wykształcenia.

Ubóstwo jest głównym powodem przyznawania pomocy przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Pierwszą przesłanką, która uprawnia do ubiegania się o świadczenia z pomocy społecznej. Zjawisko to ma wiele przyczyn, które nie zawsze da się jasno wyodrębnić. Może ono być wywołane bezrobociem czy niepełnosprawnością, ale także biernością życiową i brakiem odpowiedzialności za siebie i własną rodzinę. Wczesna detekcja tzw. szybkie wykrywanie i docieranie do rodziny czy osób znajdujących się na skraju ubóstwa, a później intensywna praca socjalna przyczynia się do zapobiegania utrwalaniu się postaw bierności bądź roszczeniowości.

## **4. Szkolnictwo**

Na terenie gminy Zabór funkcjonują trzy szkoły i jedno przedszkole. Przedszkole znajduje się w Zaborze i prowadzi klasy zerowe. W Zaborze znajduje się również Szkoła

Podstawowa i Gimnazjum. Trzecia szkoła prowadząca oddziały przedszkole, zerówkowe i klasy I-III znajduje się w Droszkowie, jest to szkoła społeczna.

## **5. Ochrona zdrowia**

Mieszkańcy Gminy Zabór korzystają z Ośrodka Zdrowia w Zaborze przy ul. Polnej. Z wyłączeniem mieszkańców Droszkowa, którzy swój Ośrodek Zdrowia mają w Kisielinie- miejscowości należącej do Gminy Zielona Góra. Sytuacją zdrowotną pacjentów zajmują się również pielęgniarki środowiskowe, które odwiedzają podopiecznych w ich miejscach zamieszkania i często współpracują z Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

## VII. Ocena uwarunkowań przy pomocy analizy SWOT

### 1. Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. To metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza.

Gmina Zabór ma ograniczony wpływ na kształtowanie się procesów społeczno – prawnych będących w jej otoczeniu. Może jednak w sposób aktywny wykorzystywać szanse oraz unikać zagrożeń płynących z otoczenia. Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

Jest to schemat analizy, który polega na wyłowieniu słabych/silnych stron oraz szans i zagrożeń. Powszechnie stosowany przy planowaniu rozwoju regionalnego i lokalnego, (np. przy sporządzaniu strategii gminy, powiatu lub województwa), planowaniu przestrzennym i programowaniu urbanistycznym, (np. przy sporządzaniu przez gminę Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego).

## 2. Analiza SWOT

### Pomoc społeczna

Mocne strony	ocena	Słabe strony	ocena
-dobra znajomość środowiska	5	-ograniczone środki finansowe,	4
-kwalifikacje i doświadczenie pracowników	5	-długotrwałe bezrobocie	4
socjalnych	4	-ubóstwo społeczeństwa,	4
-umiejętność dysponowania środkami (pomoc rzeczowa i finansowa)	5	-brak motywacji do zmian ze strony klientów pomocy społecznej	5
-umiejętność szybkiego reagowania w sytuacji kryzysowej	5	-niski poziom wykształcenia podopiecznych ośrodka-	5
		ograniczenie funkcjonowania ośrodka- przepisy ustawy,	3
		-zbyt duże zbiurokratyzowanie pracy,	4
szanse	ocena	zagrożenia	ocena
-współpraca z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami	5	-powiększanie się dysfunkcji rodzin,	5
-tworzenie miejsc pracy, usługi, pomoc finansowa w funkcjonowaniu nowych miejsc pracy	4	-rozluźnienie więzi rodzinnych	2
	4	-ubożenie społeczeństwa,	4
	4	powstawanie chorób – alkoholizm, uzależnienia,	4
		-wzrost agresji wśród młodzieży -	4

## Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii

Mocne strony	ocena	Słabe strony	ocena
-działalność Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	4	-niewielka skuteczność,	1
-rozpatrywanie wniosków i kierowanie na leczenie,	4	-brak współpracy z rodzicami małoletnich dzieci eksperymentujących ze środkami zmieniającymi świadomość,	1
-zatrudniony psycholog i pedagog terapeuta uzależnień w punkcie konsultacyjnym,	4	-duża dostępność alkoholu na rynku w każdej cenie	3
		-niska świadomość, brak samokrytyki,	4
		-długa procedura kierowania osób na leczenie,	4
		-zbyt liberalne przepisy,	
		-złe wzorce rodzinne	
Szanse	ocena	Zagrożenia	ocena
-dodatkowe środki,	5	-rozpad rodziny,	3
-współpraca z OPS, Policją, Ośrodkami Terapii Uzależnień.	4	-utrata pracy,	5
-współpraca z organizacjami pozarządowymi	4	-utrata zdrowia,	3
		-trudności w nauce i życiu rodziny,	4
		-niestabilne prawo	5

## Ochrona zdrowia

Mocne strony	ocena	Słabe strony	ocena
-ośrodek zdrowia,	4	-ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów,	5
-punkt apteczny,	4	-brak edukacji w zakresie zapobiegania ciąży,	5
-pielęgniarka środowiskowa	4	-brak środków finansowych na zakup leków,	5
-pielęgniarka szkolna		-brak profilaktyki	4
Szanse	ocena	Zagrożenia	ocena
-wymuszanie przez Unię Europejską podniesienia jakości usług,	5	-niestabilne prawo dotyczące ochrony zdrowia,	3
		-wyjazdy lekarzy za granicę	3



### Edukacja publiczna

Mocne strony	ocena	Słabe strony	ocena
-znajomość środowiska uczniów przez nauczycieli,	5	-duże rozproszenie terytorialne społeczności uczniowskiej,	3
-możliwość szybkiego kontaktu na linii nauczyciel-rodzic,	4	-małe zainteresowanie rodziców współpracą z poradnią psychologiczno-pedagogiczną	4
-wychowanie dzieci wiejskich przez pracę,	2	-ubożenie społeczeństwa,	4
-bardziej niż w mieście utrudniony dostęp do narkotyków	3	-luki edukacyjne rodziców, -utrudniony dostęp do specjalistów	4 4
Szanse	ocena	Zagrożenia	ocena
-stworzenie programu wspomagania rozwoju dziecka,	4	-przyzwolenie społeczne na spożywanie alkoholu i palenie papierosów przez nieletnich,	5
-realizacje programów profilaktyczno-wychowawczych	4	-małe zainteresowanie rodziców odnośnie spędzania przez dziecko wolnego czasu,	4
-koła zainteresowań,	4	-bieda i bezrobocie,	4
-wzmoczony monitoring sprzedaży alkoholu i papierosów	4	-narastająca agresja wśród młodzieży, -brak perspektyw rozwoju przez naukę, -przenoszenie młodzieży w nowe środowisko szkolne w przypadku szkół średnich	4 4 3

## **VIII. Cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**

### **1. Nadrzędny cel Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**

Naczelną zasadą Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest prowadzenie profesjonalnej pracy socjalnej. Praca socjalna powinna być traktowana jako funkcja pomocy społecznej, której celem jest:

- umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych.
- wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka,
- zapobieganie, ograniczenie i zmniejszenie skutków wykluczenia społecznego i marginalizacji osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- stosowanie różnych form profilaktyki i rozwiązywania problemów wspomagających osoby i rodziny w realizacji ich celów życiowych.
- doprowadzenie do życiowego usamodzielnienia się osób i rodzin oraz ich integracji ze społeczeństwem.

Mając zdiagnozowane zjawiska i problemy społeczne można efektywniej wykorzystać środki budżetowe i przygotowywać określone działania ograniczające lub zwalczające ich dotkliwe skutki dla społeczności.

Realizacja strategii będzie uzależniona od stopnia zaangażowania w sprawach rozwiązywania problemów społecznych władz Gminy, społeczności lokalnej, instytucji gminnych i powiatowych oraz organizacji pozarządowych.

## **2. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja**

### **Cele główne określone dla czterech obszarów:**

1. Pomoc społeczna, polityka prorodzinna.
2. Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii, zapobieganie przemocy domowej.
3. Edukacja publiczna.
4. Ochrona zdrowia.

Uwzględniając wyniki analizy SWOT, analizy potencjałów wypracowano następujące cele główne:

- dla obszaru **Pomoc społeczna, polityka prorodzinna.**

**Profesjonalna pomoc społeczna, wzmacniająca świadomość społeczną, pomagająca zmienić jakość życia lokalnej społeczności, integrująca mieszkańców.**

- dla obszaru **Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.**

**Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii, zapobieganie przemocy domowej.**

- dla obszaru **Edukacja publiczna.**

**Wykształcona i aktywna społeczność lokalna**

- dla obszaru **Ochrona zdrowia.**

**Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń.**

Realizacja tych celów odbywać się będzie poprzez realizację celów szczegółowych w poszczególnych latach. Cele szczegółowe i działania realizacyjne przedstawione zostaną w kolejnych rozdziałach.

### **3. Cele szczegółowe i ich realizacja:**

#### **a. Pomoc społeczna, polityka prorodzinna**

##### **Cel główny:**

Profesjonalna pomoc społeczna, wzmacniająca świadomość społeczną, pomagająca zmienić jakość życia lokalnej społeczności, integrująca mieszkańców.

##### **Cele szczegółowe:**

- pomoc społeczna osobom i rodzinom najuboższym,
- umożliwienie i pomoc osobom i rodzinom przezwycięzania trudnych sytuacji życiowych,
- wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienie im życia w godnych warunkach,
- zapobieganie i ograniczanie skutków wykluczenia społecznego i marginalizacji osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- stosowanie różnych form profilaktyki i rozwiązywania problemów wspierających osoby w realizacji celów życiowych
- rozwój zasobów osobowych i instytucjonalnych Ośrodka Pomocy Społecznej,

##### **Problem:**

Silna roszczeniowość klientów, niski poziom wykształcenia, bezradność w rozwiązywaniu własnych problemów, wysokie bezrobocie, utrwalanie dysfunkcji społecznych.

##### **Działania:**

1. Opracowanie i wdrożenie procedury motywowania klientów pomocy społecznej do podnoszenia kwalifikacji i rozwiązywania własnych problemów.
2. Pomoc osobom i rodzinom żyjącym w ubóstwie, wielodzietnym i niepełnym, niepełnosprawnym i długotrwale chorym w formie celowej i rzeczowej.
3. Dożywianie dzieci i młodzieży oraz osób najuboższych w tym chorych i niepełnosprawnych, wszystkich osób i rodzin, które nie są w stanie same zapewnić sobie posiłku.
4. Świadczenia opiekuńcze dla osób starszych, obłożnie chorych i samotnych.
5. Kierowanie do Domów Pomocy Społecznej osób wymagających całodobowej opieki.
6. Przyznawanie i wypłacanie świadczeń rodzinnych osobom uprawnionym.

7. Przyznawanie i wypłacanie dodatków mieszkaniowych osobom uprawnionym.
8. Organizowanie prac społecznie użytecznych dla osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.
9. Przygotowanie i realizacja programów pomocowych i interwencyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
10. Przygotowanie i opracowanie programu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną
11. Przekwalifikowania i szkolenia. Reintegracja zawodowa osób z grup szczególnego ryzyka.

Lp	Zadania	Podmioty uczestniczące	Źródła finansowania	Zakładane efekty	Termin realizacji
1.	opracowanie i wdrożenie procedury motywowania klientów pomocy społecznej do podnoszenia kwalifikacji i rozwiązywania własnych problemów.	OPS	bezinwestycyjne	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych, ograniczenie patologii	2007-2008
2.	pomoc osobom i rodzinom żyjącym w ubóstwie, wieloletnim i niepełnym, niepełnosprawnym i długotrwale chorym w formie celowej i rzeczowej.	OPS organizacje pozarządowe,	Środki finansowe gminy, dotacje ,darowizny	Przewycięzanie trudnych sytuacji życiowych osób i rodzin	2007-2012 Zadanie ciągłe
3.	dożywianie dzieci i młodzieży oraz osób najuboższych w tym chorych i niepełnosprawnych, wszystkich osób i rodzin, które nie są w stanie same zapewnić sobie posiłku.	OPS, Szkoła Podstawowa, Gimnazjum, Przedszkole	Środki finansowe gminy, dotacja budżetu państwa	Zapobieżenie niedożywieniu, zapewnienie prawidłowego rozwoju i wzrostu dzieciom i młodzieży	2007-2012 Zadanie ciągłe
4.	świadczenia opiekuńcze dla osób starszych, obłożnie chorych i samotnych.	OPS, opiekunki	Urząd Gminy	Pomoc osobom wymagającym opieki w codziennych czynnościach	2007-2012 Zadanie ciągłe
5.	kierowanie do Domów Pomocy Społecznej osób wymagających całodobowej opieki	OPS, DPS	Urząd Gminy	Zapewnienie całodobowej opieki osobom, które jej wymagają	2007-2012 Zadanie ciągłe
6.	przyznawanie i wypłacanie świadczeń rodzinnych osobom uprawnionym.	OPS	Budżet państwa	Poprawa sytuacji finansowej	2007-2012 Zadanie ciągłe
7.	przyznawanie i wypłacanie dodatków mieszkaniowych osobom uprawnionym.	Urząd Gminy	Urząd Gminy	Poprawa sytuacji finansowej	2007-2012 Zadanie ciągłe
8.	organizowanie prac społecznie użytecznych dla osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.	Starostwo Powiatowe, Urząd Gminy, OPS	Urząd Gminy, Starostwo Powiatowe	Poprawa sytuacji finansowej klientów pomocy społecznej	2007-2012 Zadanie ciągłe
9.	przygotowanie i realizacja programów pomocowych i interwencyjnych w zakresie	OPS, GKPiRPA, Szkoła Podstawowa, Gimnazjum,	Środki finansowe gminy, programy pomocowe	Wzrost poczucia bezpieczeństwa w rodzinach	2007-2012

	przeciwdziałania w rodzinie.	przemocy	Przedszkole			
10.	przygotowanie i opracowanie programu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną		OPS, GKPiRPA	bezinwestycyjne	Poprawa jakości życia i przywrócenie do społeczności wykluczonych społecznie, poprawa jakości życia w rodzinach	2007-2008
11.	przekwalifikowania i szkolenia. Reintegracja zawodowa osób z grup szczególnego ryzyka.		OPS, Urząd Pracy	Środki finansowe gminy, środki powiatowe	Umożliwienie powrotu na rynek pracy	2007-2012 Zadanie ciągle

## **b. Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii**

### **Cel główny:**

Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii, zapobieganie przemocy domowej.

### **Cele szczegółowe:**

- profesjonalna pomoc terapeutyczno–profilaktyczna,
- racjonalna i efektywna profilaktyka problemowa,
- skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom,
- promocja zdrowego stylu życia.

### **Problem:**

Słaba świadomość środowisk lokalnych na temat szkodliwości używek, brak zorganizowanych i zmotywowanych grup samopomocowych.

### **Działania:**

1. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
2. Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych działających profesjonalnie i kompleksowo w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
3. Opracowanie i wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych oraz prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.
4. Przygotowanie programu edukacji rodziców.
5. Przygotowanie programów współpracy służb i instytucji pomocowych.
6. Inicjowanie współpracy regionalnej w zakresie rozwiązywania problemów

alkoholowych narkomanii.

7. Opracowanie i realizacja działań ewaluacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholizmu i narkomanii oraz aktualizacja programów profilaktycznych i naprawczych dostosowana do wyników ewaluacji.

Lp.	Zadanie	Podmioty uczestniczące	Źródła finansowania	Zakładane efekty	Termin realizacji monitoring
1.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	GKPiRPA Urząd Gminy NFZ	Budżet gminy	Wzrost bezpieczeństwa w rodzinach, poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci i młodzieży oraz ofiar przemocy	Zadanie ciągłe, coroczne sprawozdanie dla Rady Gminy
2.	tworzenie zespołów interdyscyplinarnych działających profesjonalnie i kompleksowo w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.	GKPiRPA, OPS, Oświata, Służba Zdrowia	bezfinsowo	Możliwość bardziej wnikliwego dotarcia do środowiska, lepsze i łatwiejsze rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii	2007-2008
3.	Opracowanie i wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych oraz prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży	GKPiRPA, OPS, szkoły, służba zdrowia	Budżet gminy fundusze pomocowe	Racjonalizacja wydatków, ograniczenie w przyszłości ilości osób, szczególnie młodych sięgających po alkohol i narkotyki	2007-2012
4.	przygotowanie programu edukacji rodziców.	GKPiRPA, OPS, Oświata, Służba Zdrowia, Policja	Budżet gminy	Poprawa kondycji psychofizycznej rodziców, większa świadomość rodziców na temat zagrożeń i możliwości zapobiegania im	2008-2009
5.	przygotowanie programów współpracy służb i instytucji pomocowych.	GKPiRPA, OPS, Oświata, Służba Zdrowia, Policja	bezfinsowe	Współpraca i wymiana informacji pomiędzy instytucjami	2007-2008
6.	inicjowanie współpracy regionalnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych narkomanii.	Gminne Komisje Przeciwdziałania Alkoholizmowi współpracujące ze sobą	Budżety Gmin współpracujących	Zdobywanie i wymiana wiedzy, organizacja szkoleń	2007-2012
7.	opracowanie i realizacja działań ewaluacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholizmu i narkomanii oraz aktualizacja programów profilaktycznych i naprawczych dostosowana do wyników ewaluacji.	Urząd Gminy GKPiRPA	Budżet gminy fundusze pomocowe	Ulepszanie funkcjonowania działań związanych z zapobieganiem nadużywaniu alkoholu i narkomanii	2007-2012

### **c. Edukacja publiczna.**

#### **Cel główny:**

Świadome i aktywne społeczeństwo, kapitał ludzki oparty na wiedzy.

#### **Cele szczegółowe:**

- nowoczesny system oświaty,
- dostępność bogatej oferty edukacyjnej,
- wyrównywanie szans rozwojowych,
- szkolnictwo dla niepełnosprawnych.

#### **Problem:**

Słabo zmotywowana społeczność do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, słaby dostęp do edukacji multimedialnej, brak oferty dla osób starszych.

#### **Działania:**

1. Likwidacja barier architektonicznych w placówkach kulturalno - oświatowych
2. Doposażenie szkół w nowoczesny sprzęt i środki dydaktyczne.
3. Opracowanie i wdrożenie zasad dostępu do usług edukacyjnych różnych grup społecznych.
4. Organizowanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.
5. Modernizacja bazy oświatowej i placówek kulturotwórczych.
6. Przygotowanie i realizacja oferty edukacyjnej dla rodziców i osób starszych.
7. Doskonalenie kadry pedagogicznej uwzględniające nowoczesne techniki i potrzeby rozwojowe społeczności lokalnej.
8. Prowadzenie zajęć korekcyjno – wyrównawczych dla dzieci z deficytami rozwojowymi.
9. Prowadzenie efektywnych programów profilaktycznych.



LP.	Zadanie	Podmioty uczestniczące	Źródła finansowania	Zakładane efekty	Termin realizacji monitoring
1.	likwidacja barier architektonicznych w placówkach kulturalno - oświatowych	Szkoły ; FRON	Fundusze pomocowe	Umożliwienie dostępu do placówek oświatowo-kulturalnych przez dzieci i młodzież i osoby dorosłe, które są niepełnosprawne	2007-2012
2.	doposażenie szkół w nowoczesny sprzęt i środki dydaktyczne.	Szkoły	Subwencja oświatowa, fundusze pomocowe	Ułatwienie dostępu uczniom szkół do nowoczesnych rozwiązań nauki	2007-2012
3.	opracowanie i wdrożenie zasad dostępu do usług edukacyjnych różnych grup społecznych.	Urząd Gminy, Oświata	bezinwestycyjne	Wykształcone społeczeństwo	2007-2012
4.	organizowanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.	Szkoły	Fundusze pomocowe, subwencja oświatowe	Wykształcone społeczeństwo	2007-2012
5.	modernizacja bazy oświatowej	Szkoła, Urząd Gminy	Budżet gminny fundusze pomocowe	Funkcjonalna baza oświatowa	2007-2012
6.	przygotowanie i realizacja oferty edukacyjnej dla rodziców i osób starszych.	Urząd Gminy, szkoły	Budżet gminy fundusze pomocowe	Doinformowane społeczeństwo, organizacja czasu wolnego dla ludzi starszych	2007-2012
7.	doskonalenie kadry pedagogicznej uwzględniające nowoczesne techniki i potrzeby rozwojowe społeczności lokalnej.	szkoły	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Wykształcona kadra pedagogiczna, wykształcone społeczeństwo	2007-2012
8.	prowadzenie zajęć korekcyjno – wyrównawczych dla dzieci z deficytami rozwojowymi.	szkoły	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci	2007-2012
9.	prowadzenie efektywnych programów profilaktycznych.	GKPiRPA, Szkoły na terenie gminy, świetlice	Subwencja oświatowa, środki gminy	Zmniejszenie chęci sięgania przez młodzież po alkohol i narkotyki	2007-2012

#### d. Służba zdrowia

##### Cel główny:

##### Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń

- dobra opieka medyczna
- szeroko dostępna podstawowa opieka medyczna i poprawa dostępu do niektórych specjalistów (stomatolog, ginekolog)
- profesjonalna profilaktyka

**Problem:**

Słabe wykorzystanie istniejącej bazy, niedostateczna oferta profilaktyczna, mentalność mieszkańców.

**Działania:**

1. Diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.
2. Wykorzystanie istniejącej bazy leczenia rehabilitacyjnego w Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży do wykorzystania dla potrzeb mieszkańców z terenu gminy.
3. Koordynowanie usługami medycznymi w celu zwiększenia ich dostępności.(Umożliwienie dostępu kobietą z terenu gminy do ginekologa)
4. Diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.
5. Edukacja do zdrowego stylu życia.(Akcje profilaktyczne: badania słuchu, prześwietlenia, mammobus)
6. Wdrożenie programu pomocy osobom uzależnionym.

<b>L P.</b>	<b>Zadanie</b>	<b>Podmioty uczestniczące</b>	<b>Źródła finansowania</b>	<b>Zakładane efekty</b>	<b>Termin realizacji monitoring</b>
1.	diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.	Ośrodek Zdrowia, Urząd Gminy, NFZ	bezfinsowe	Informacja na temat potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnej	2007-2008
2.	wykorzystanie istniejącej bazy leczenia rehabilitacyjnego w Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży do wykorzystania dla potrzeb mieszkańców z terenu gminy.	NFZ, Urząd Gminy	bezfinsowe	Poprawa kondycji mieszkańców i polepszenie leczenia chorób układu ruchu	2007-2012
3.	Koordynowanie usługami medycznymi w celu zwiększenia ich dostępności.	Urząd gminy, NFZ	Urząd gminy, NFZ	Ułatwienie dostępu do lekarzy specjalistów, szczególnie ginekologa	2007-2012
4.	edukacja do zdrowego stylu życia.	Ośrodek Zdrowia, Urząd Gminy	Urząd gminy, NFZ	Poprawa stylu życia mieszkańców	2007-2012
5.	wdrożenie programu pomocy osobom uzależnionym.	Ośrodek Zdrowia, GKPiRPA	Urząd gminy, NFZ	Zwiększenie osób uzależnionych, które poddają się terapii i leczeniu	2007-2012

## **IX. Uwagi końcowe**

Ocena realizacji strategii będzie należała do Rady Gminy w Zaborze. Podmioty realizujące strategię w terminie do 15 stycznia każdego roku zobowiązują się do przedstawienia wójtowi gminy sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji celów i zadań. Wójt po analizie opracowuje zbiorcze zestawienie, które w terminie do 15 lutego przedstawia radzie gminy.

Strategia jest dokumentem "żywym" i wprowadzenie zmian w jej zapisach jest koniecznością. Pamiętać należy, że zmiany nie powinny dotyczyć zasadniczych kierunków strategii.

Zapisy zawarte w strategii będą realizowane w zależności od środków finansowych, którymi będzie dysponował samorząd oraz od środków pozyskanych z zewnątrz.

Pozostałe dokumenty programowe muszą być zgodne z celami i kierunkami działań, które wytycza strategia rozwiązywania problemów społecznych, powinny ją rozwijać i uszczegóławiać.