

**Uchwała Nr XXXVI/212/2006  
Rady Gminy Sadlinki**

**z dnia 29 września 2006 roku**

**w sprawie: Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów  
Społecznych**

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 64, poz. 593) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214 poz. 1806 i z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568)

Rada Gminy Sadlinki

uchwała, co następuje:

§ 1.

Ustala się Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych, stanowiącą załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Sadlinki

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**STRATEGIA  
ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH  
do roku 2015**

**SADLINKI 2006**

## Wstęp

Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną (zarówno na poziomie społeczności lokalnej, jak i na poziomie rodziny i jednostki), a także konieczność wypracowania niekonwencjonalnych form pomocy, wymaga profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie gminy Sadlinki została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sadlinkach uzyskane w toku bieżącej jego działalności, Powiatowego Urzędu Pracy w Kwidzynie, instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem.

Wójt Gminy Sadlinki powołał zespół ds. koordynacji prac nad tworzeniem Strategii, w którego skład weszli:

1. Maria Gerke – Zastępca Wójta Gminy Sadlinki
2. Gabriela Podgórska – skarbnik Gminy Sadlinki
3. Brygida Formela – Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sadlinkach
4. Aleksandra Kulesz – starszy pracownik socjalny
5. Łukasz Rzepny – policjant
6. Jan Piskor – Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sadlinkach oraz radny
7. Barbara Grześkowiak – Pedagog w Zespole Szkół w Sadlinkach, osoba prowadząca świetlicę socjoterapeutyczną w Sadlinkach,
8. Wiesława Dudek – pielęgniarka środowiskowa
9. Kamila Nowogrodzka – opiekun w Środowiskowym Domu Samopomocy w Sadlinkach.

Otrzymali oni materiały wstępne tj. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sadlinkach na rok 2006 oraz sprawozdania z realizacji zadań pomocy społecznej. Członkowie zespołu poddali je analizie, zebrali dodatkowe dane i określili podstawowe problemy społeczne oraz zaplanowali konkretne przedsięwzięcia do realizacji. Wyznaczony na koordynatora całości prac – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach – bazując na wynikach prac w/w zespołu opracował projekt strategii rozwiązywania problemów społecznych.

W oparciu o diagnozę została opracowana strategia rozwiązywania problemów pomocy społecznej na najbliższe lata, która jest rozwinięciem działań oraz założeń programowych realizowanych w sferze pomocy społecznej w gminie Sadlinki od wielu lat. Sukcesywnie następowało przeformułowanie roli i zadań Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, a także sposobów realizacji świadczonej pomocy. Dokonano przejścia od modelu pomocy, którego zasadniczą funkcją było udzielanie wsparcia materialnego, do modelu nastawionego na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin zgłaszających się z prośbą o pomoc w rozwiązywaniu problemów.

Systemowe podejście do rodziny powoduje, że dysfunkcje mające w niej miejsce nie są traktowane jako izolowane zjawiska dotyczące pojedynczych osób. Stąd pomimo wielu różnych form pomocy skierowanych bezpośrednio na jednostkę, podejmuje się także pracę z całą rodziną, gdyż zmiany w jej funkcjonowaniu stanowią szansę na to, że następne pokolenie nie stanie się podopiecznymi pomocy społecznej.

Działania sadlińskiego GOPS-u mają na celu nie tylko łagodzenie skutków trudnej sytuacji bytowej świadczeniobiorców pomocy społecznej, lecz także usuwanie przyczyn tkwiących często w sferze psychicznej i społecznej.

Strategia rozwiązywania problemów pomocy społecznej zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej jak: oświata, służba zdrowia, sądownictwo.

Najczęściej pomocy w rozwiązywaniu problemów potrzebują rodziny, w których występują:

- nieleczona choroba psychiczna,
- bezradność lub niepodejmowanie działań wobec osób niepełnosprawnych,
- konflikt wewnątrzrodzinny spowodowany nadużywaniem alkoholu przez członka rodziny,
- sieroctwo naturalne lub społeczne,
- trudności wychowawcze z dziećmi,
- przemoc fizyczna i psychiczna,
- uzależnienie od środków odurzających,
- nieletnia matka.

## ***Część I. Diagnoza.***

### ***Rozdział I.***

#### ***Charakterystyka gminy.***

Gmina Sadlinki liczy 5669 mieszkańców (stan na dzień 31.03.2006 r.) i zajmuje powierzchnię 112 km<sup>2</sup>, gęstość zaludnienia wynosi 50,62 osób na 1 km<sup>2</sup>.

Struktura wiekowa ludności dowodzi, że jest to gmina ludzi młodych:

- w wieku przedprodukcyjnym (0-17) jest 1470 osób,
- w wieku produkcyjnym 3604 osoby:
  - mężczyźni (18-64 lata) – 1875 osób
  - kobiety (18-59 lat) – 1729 osób
- w wieku poprodukcyjnym 595 osób:
  - mężczyźni (65 lat i więcej) – 186 osób
  - kobiety (60 lat i więcej) – 409 osób.

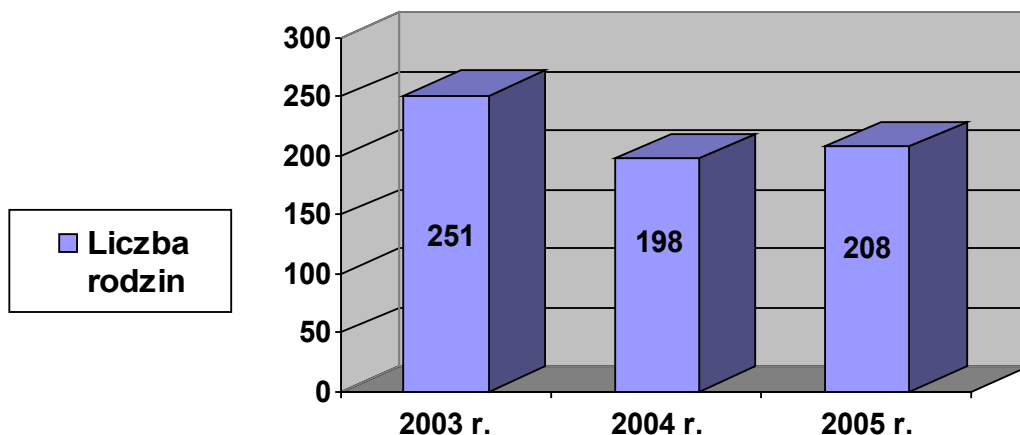
Gmina Sadlinki nie dysponuje dużym potencjałem gospodarczym, jednakże struktura gospodarki pobliskiego miasta Kwidzyn wskazuje, że obok zakładów i instytucji usługowych pracujących na wewnętrzne potrzeby miasta, szczególnie duży udział posiadają liczne zakłady, firmy i instytucje usługowe pracujące dla potrzeb regionu w tym gminy Sadlinki.

Szkolnictwo w gminie jest wystarczająco rozwinięte. Funkcjonują 2 Zespoły Szkół i 2 Szkoły Podstawowe, do których uczęszcza łącznie 637 uczniów. Ponadto działa przedszkole w którym przebywa 26 dzieci, a także 4 świetlice socjoterapeutyczne obejmujące opieką 70 dzieci.

### ***Rozdział II.***

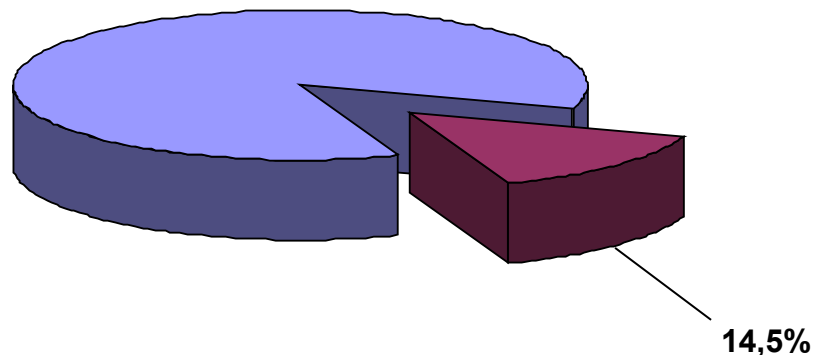
#### ***Diagnoza problemów społecznych gminy Sadlinki.***

Codziennemu życiu w gminie Sadlinki towarzyszą liczne problemy, które swoim zasięgiem obejmują coraz większą grupę ludzi i coraz młodsze pokolenia. Zmuszają one część społeczności do szukania różnych form pomocy, w tym i korzystania z pomocy GOPS. Liczba rodzin korzystających z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, w latach 2003-2005 kształtowała się następująco:



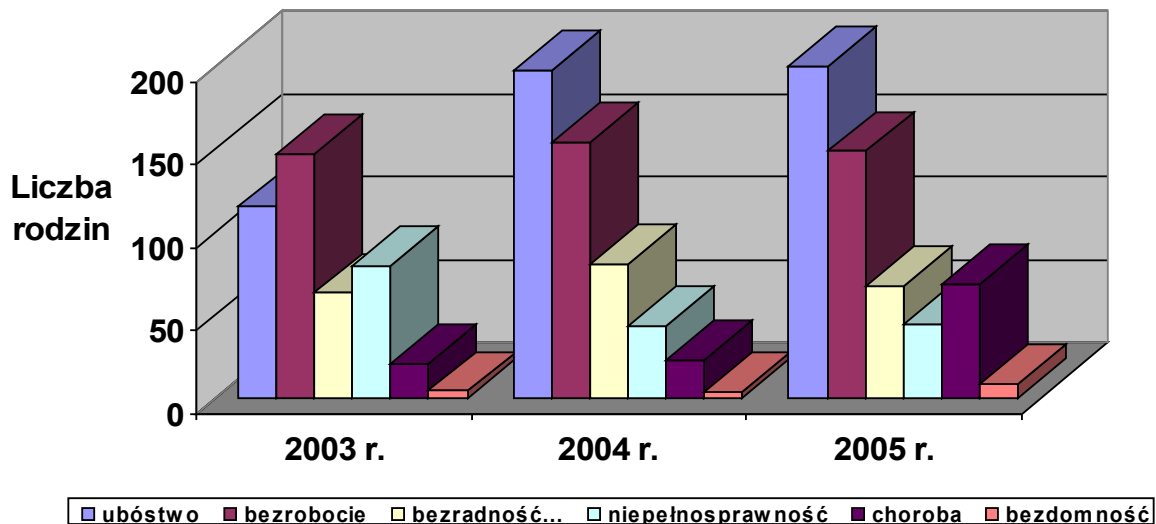
Rys. 1. Liczba rodzin objętych pomocą GOPS w latach 2003-2005.

W roku 2003 pomocą objęte było 251 rodzin, tj. 1080 osoby, w 2004 r. - 198 rodzin, tj. 861 osób, w 2005 r. - 208 rodzin tj. 821 osób. W roku 2005 osoby korzystające z pomocy GOPS stanowiły 14,5 % populacji gminy Sadlinki.



Rys. 2. Osoby korzystające z pomocy GOPS na tle społeczności gminy Sadlinki w 2005 r.

Najczęstszymi przyczynami kwalifikującymi do pomocy GOPS są: ubóstwo, bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, niepełnosprawność, długotrwała choroba, bezdomność. Powodem przyznania pomocy bywa także alkoholizm oraz potrzeba ochrony macierzyństwa.



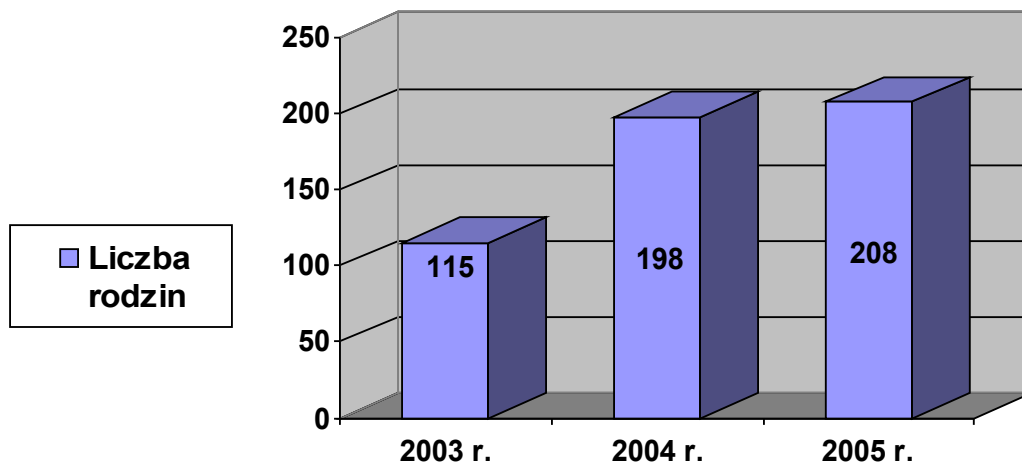
Rys. 3. Najczęstsze powody przyznania pomocy GOPS w latach 2003-2005.

### 1. 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” kryje się poza wyżywieniem, którego niezbędności nikt nie

kwestionuje takie potrzeby jak: ubranie, mieszkanie, zachowanie zdrowia, uzyskanie wykształcenia, uczestniczenie w świadczeniach kulturalnych.

Ubóstwo jest głównym powodem przyznawania pomocy przez GOPS w Sadlinkach. Pomoc osobom dotkniętym ubóstwem w latach 2003-2005 przedstawia rysunek 4.

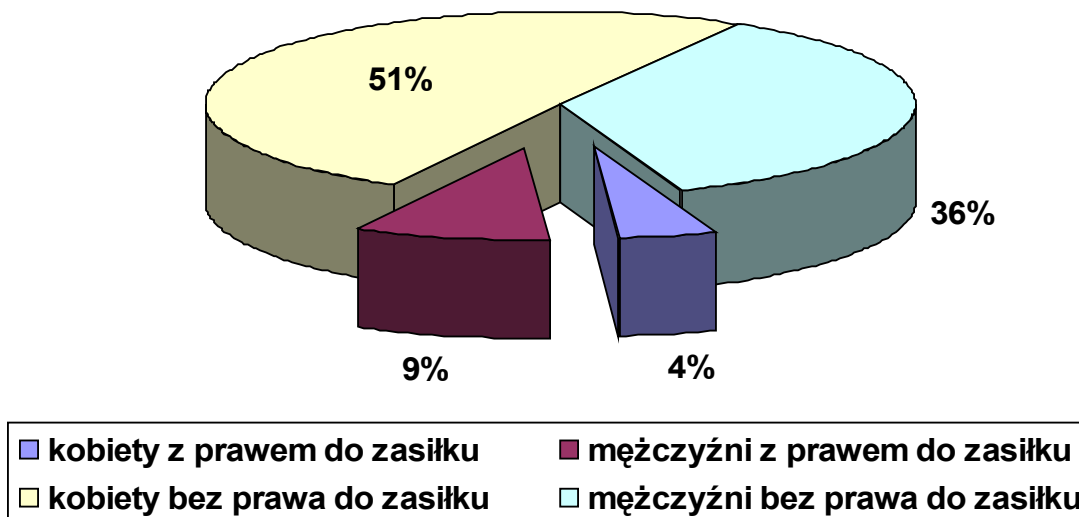


Rys. 4. Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS z powodu ubóstwa.

## 2. Bezrobocie.

Bezrobocie jest w gminie Sadlinki zjawiskiem, które dotyka coraz szersze 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. Straty pracy, przejście na zasiłek, z kolei jego utrata i potrzeba korzystania z pomocy społecznej - prowadzi do ubóstwa ze wszystkimi tego konsekwencjami.

Liczba osób bezrobotnych w gminie Sadlinki na koniec grudnia 2005 r. wyniosła 480 osób, w tym 264 kobiet. Niepokojący jest fakt, iż aż 348 osób jest bezrobotnych długotrwale.

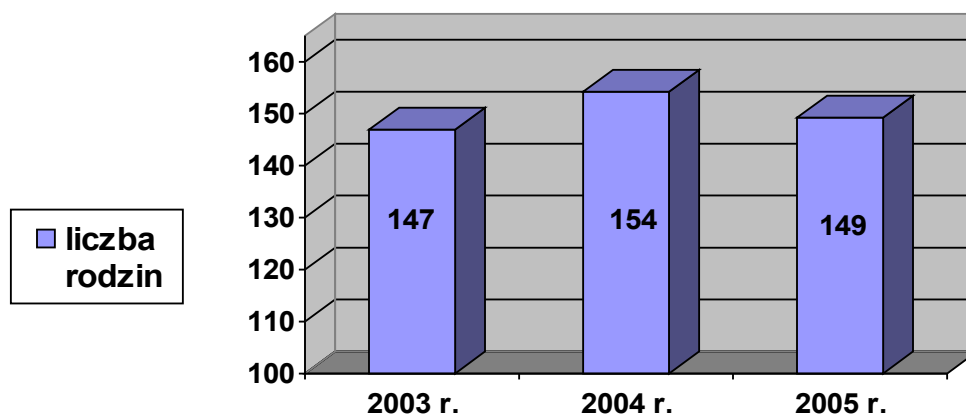


Rys. 5. Struktura bezrobocia w gminie Sadlinki.

Kobiety mimo lepszego wykształcenia niż mężczyźni, odczuwają większe trudności ze znalezieniem zatrudnienia. Wykształcenie, co jest zrozumiałe, jeszcze bardziej niż płeć i wiek różnicuje sytuację bezrobotnego na rynku pracy. Wśród bezrobotnych dominują osoby z wykształceniem gimnazjalnym i podstawowym (187 osób). Drugie miejsce zajmują osoby z wykształceniem zasadniczym i zawodowym 185 osób. Bezrobotni posiadający wykształcenie policealne, średnie zawodowe i średnie ogólnokształcące również stanowią dużą grupę wszystkich zarejestrowanych – są to 103 osoby. Stosunkowo w najmniejszym stopniu bezrobocie dotyka osób z wyższym wykształceniem – zarejestrowanych w urzędzie pracy z tym wykształceniem jest 5 osób.

Z doświadczeń pracowników GOPS wynika, że bezpośrednim i najbardziej widocznym skutkiem bezrobocia jest obniżenie standardu materialnego rodziny, co wręcz wymusza konieczność korzystania z pomocy społecznej. Mniej widoczne, lecz nie mniej zagrażające spójności rodziny są skutki psychologiczne bezrobocia. Bezrobocie powoduje bowiem zmianę sytuacji społecznej i emocjonalnej całej rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci. Częstym zjawiskiem jest izolacja społeczna - ograniczone zostają kontakty interpersonalne wszystkich członków rodziny bezrobotnego zarówno ze znajomymi, jak i z dalszą rodziną. Bezrobocie wpływa także niekorzystnie na układ stosunków wewnątrzrodziny, przy czym okazuje się, że bezrobocie mężczyzn ma znacznie bardziej negatywne skutki dla rodziny niż bezrobocie kobiet. Bezrobotny mężczyzna doświadcza obniżenia swojej pozycji w rodzinie, utraty autorytetu i silnej frustracji, które powodują sięganie po alkohol, co wśród bezrobotnych staje się zjawiskiem masowym.

Z danych GOPS wynika, że w latach 2003-2005 liczba rodzin korzystających z pomocy finansowej Ośrodka z powodu bezrobocia utrzymywała się na stałym poziomie.



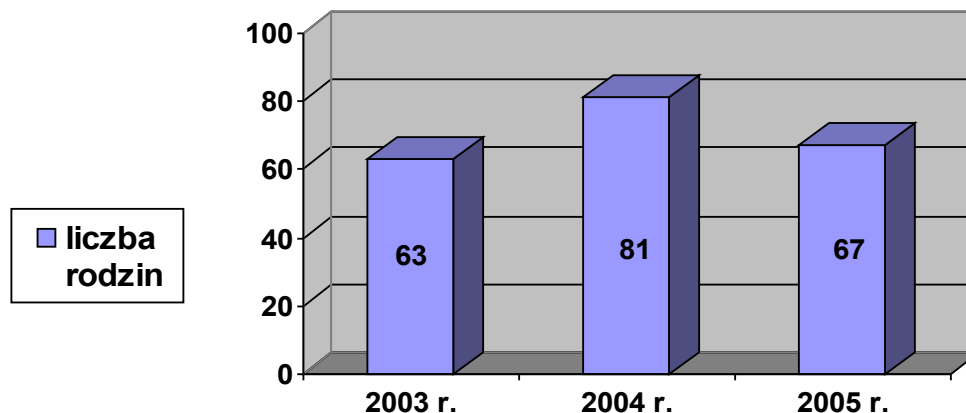
Rys. 6. Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS z powodu bezrobocia.

### 3. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Znaczącą część klientów pomocy społecznej stanowią rodziny z trudnościami opiekuńczo - wychowawczymi. Najczęściej niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami takimi jak: uzależnienie od środków psychoaktywnych, przemoc domowa, zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych, problemy



w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych wyrażające się m. in. w postaci niedojrzałości emocjonalnej, problemach we współżyciu z ludźmi, trudnościach adaptacyjnych, niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz problemy wychowawcze w środowisku rodzinnym, szkolnym ujawniające się w postaci zachowań buntowniczych, agresywnych, konfliktowych, łamania przez dzieci i młodzież panujących obyczajów, norm, wartości.



Rys. 7. Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

#### 4. Niepełnosprawność i długotrwała choroba.

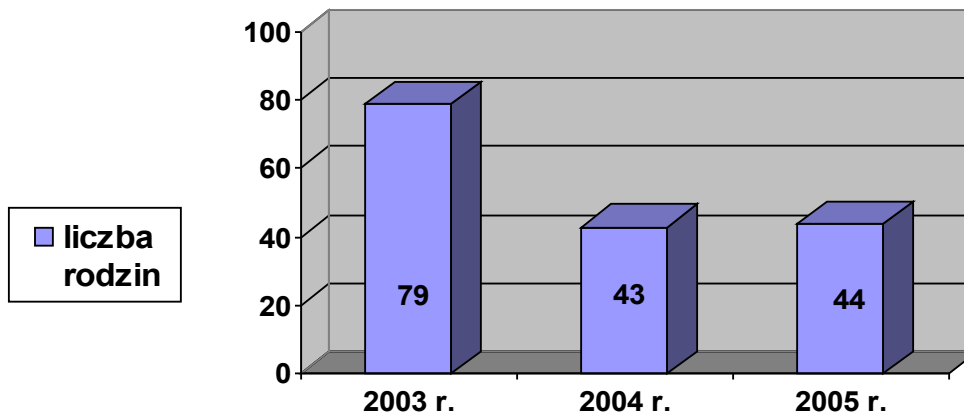
Osoby niepełnosprawne stanowią w Polsce bardzo liczną społeczność, która liczy już około 4,5 mln. osób (ponad 14 % ogółu ludności), a prognoza GUS przewiduje, że w 2010 r. liczba ta wzrośnie do 6 mln.

Mówiąc o osobach niepełnosprawnych, mamy na myśli osoby posiadające stopień niepełnosprawności orzeczony przez Zespół d/s Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności, Komisję przy ZUS, KRUS, jak również inne osoby z dysfunkcjami fizycznymi, psychicznymi i umysłowymi. Za niepełnosprawne uznać należy osoby, których stan fizyczny, psychiczny i umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenia bądź uniemożliwia pełnienie ról i zadań społecznych na poziomie powszechnie przyjętych kryteriów.

Obserwacje pracowników Ośrodka pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami oprotezowania i zakupu sprzętu ułatwiającego komunikowanie się i samoobsługę, kosztowną i trudno dostępną rehabilitacją. Dużym problemem są także bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej. Bariery te nie tylko utrudniają ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu. Nie bez znaczenia jest również problematyka edukacji osób niepełnosprawnych od chwili urodzenia do ukończenia nauki w ramach posiadanych predyspozycji i możliwości. Na tej płaszczyźnie widać niedoinwestowanie poradni specjalistycznych i specjalnych ośrodków szkolno - wychowawczych.

Niepełnosprawni spotykają się również z problemami psychologicznymi i społecznymi, które wiążą się z trudnościami akceptacji samego siebie i swoich schorzeń oraz z brakiem zrozumienia ze strony ludzi zdrowych.

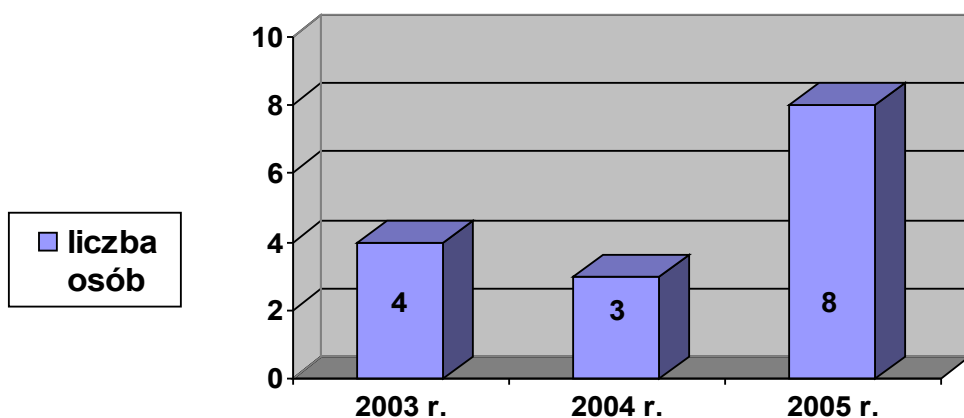
Doświadczenia w pracy na rzecz osób niepełnosprawnych przybliżyły problematykę tych osób, ich możliwości, oczekiwania i ukazały rozmiar potrzeb tego środowiska. Obserwuje się znaczny wzrost zainteresowania proponowanymi formami rehabilitacji społecznej.



Rys. 8. Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS z powodu niepełnosprawności.

## 5. Bezdomność.

Bezdomność to jedno z najgroźniejszych zjawisk patologii społecznej. Dla społeczeństwa bezdomność stanowi zagrożenie bezpieczeństwa i spokoju. Bezdomność „dworcowa” i „uliczna” jest wstydliwą wizytówką wielkich miast. Pomoc państwa dla osób bezdomnych została określona ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, w myśl której bezdomnemu należy się tymczasowe miejsce noclegowe, odzież i posiłek, a w niektórych przypadkach również zasiłek i inne formy pomocy. Ośrodek Pomocy Społecznej udziela również pomocy osobom bezdomnym z terenu gminy Sadlinki głównie poprzez umieszczenie ich i opłacanie pobytu w Stowarzyszeniu na Rzecz Bezdomnych „Agape” w Borowym Młynie, Schronisku „Agape” w Szawałdzie oraz Towarzystwie Pomocy im. Św. Brata Alberta w Chełmie. Problem bezdomności w gminie Sadlinki jest trudny do rozwiązania głównie ze względu na brak mieszkań socjalnych. W 2003 r. pomocą GOPS z powodu bezdomności zostały objęte 4 osoby, w 2004 – 3 osoby natomiast w 2005 r. – 8 osób.



Rys. 9. Liczba osób korzystających z pomocy GOPS z powodu bezdomności.

## 6. Alkoholizm.

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

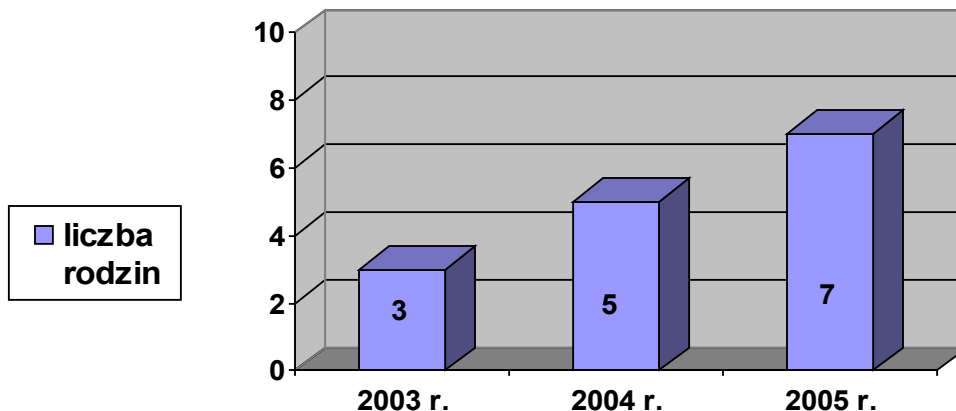
Z problemem nadużywania alkoholu pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat, niepokojącym jest jednak fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu i obniżania wieku pierwszego z nim kontaktu.

W rodzinach, które objęte są pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających picciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania i przedstawianie łatwości jego zdobywania.

Szczególne znaczenie w tych rodzinach nabiera wzorzec picia alkoholu i niekorzystny wpływ rozbieżności między zachowaniem rodziców a wymaganiami stawianymi wobec dziecka co do spożywania alkoholu, brak kontroli ze strony rodziców i stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się zauważyć zjawisko „dziedziczenia” alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne.

Praca z tak zaburzonymi klientami GOPS jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie. Z pomocą w pracy z alkoholikami pracownikom socjalnym przychodzi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sadlinkach oraz Przychodnia Leczenia Uzależnień w Kwidzynie.

Na przełomie lat 2003-2005 liczba rodzin objętych pomocą finansową GOPS z powodu alkoholizmu wahała się od 3 do 7.



Rys. 10. Liczba rodzin korzystających z pomocy GOPS z powodu alkoholizmu.

## 10. Narkomania.

Termin narkomania określa stan uzależnienia od środków odurzających. Pojęcie to ma szerokie znaczenie i obejmuje nie tylko nałogowe używanie narkotyków, ale posługiwanie się wszelkimi środkami wywołującymi euforię odurzającą. Nawykowe odurzanie się narkotykami staje się zjawiskiem masowym i groźnym dla zdrowia i życia (nadużywanie silnych środków

narkotycznych prowadzi do śmierci, samobójstw na tle narkomanii) i mienia (rabunki, kradzieże popełnione w celu zdobycia pieniędzy na zaspokojenie głodu narkotycznego).

Problem narkomanii urasta do coraz większych rozmiarów. Zakłada się, że ok. 20 % uczniów szkół podstawowych i gimnazjum w gminie Sadlinki miało już kontakt z narkotykami.

### ***Rozdział III.***

#### ***Mapa problemów społecznych gminy Sadlinki.***

W trakcie opracowania diagnozy problemów społecznych Gminy Sadlinki zorganizowano spotkanie przedstawicieli policji, szkół, służby zdrowia, radnych, urzędu gminy oraz ośrodka pomocy społecznej.

Celem tego spotkania było uzyskanie informacji dotyczących najczęstszych problemów społecznych, z jakimi zgłaszają się mieszkańcy naszej gminy oraz z jakimi spotykają się pracownicy w/w instytucji.

Na podstawie zebranych informacji wspólnie opracowana została mapa problemów społecznych. Mapa ta jednak z pewnością nie ukazuje pełnego obrazu istniejących problemów.

Do najczęściej wymienianych należą:

- bezrobocie,
- ubóstwo,
- alkoholizm,
- narkomania,
- bezdomność i problemy mieszkaniowe,
- chuligaństwo.

W celu próby przeciwdziałania niekorzystnym zjawiskom społecznym współpracuje ze sobą wiele instytucji. Są to między innymi ośrodek pomocy społecznej, komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, policja oraz szkoły. Organizują one imprezy okolicznościowe, które mają na celu integrowanie społeczności a także dostarczenie alternatywnych form spędzania wolnego czasu. Ich przedstawiciele widzą rozwiązanie istniejących problemów w:

- zaproponowaniu pewnym grupom różnych form pracy (padły propozycje prac społecznych, tworzenie nowych miejsc pracy),
- kształtowanie wśród dorosłych umiejętności racjonalnego gospodarowania skromnymi środkami finansowymi i aktywnego poszukiwania pracy,
- organizowanie dzieciom i młodzieży wolnego czasu m. in. poprzez umożliwienie większej liczbie dzieci udział w zajęciach w świetlicach socjoterapeutycznych,
- ustalenie wykazu miejsc publicznych z zakazem spożywania alkoholu, ograniczenie liczby sklepów sprzedających alkohol,
- zwiększenie bezpieczeństwa.

## ***Część II. Strategia rozwiązywania problemów pomocy społecznej.***

### ***Rozdział I.***

#### ***Pomoc na rzecz rodzin i środowisk dotkniętych problemem bezrobocia.***

W 2005 roku spośród wszystkich świadczeniobiorców GOPS w Sadlinkach ponad 71 % stanowiły rodziny korzystające z pomocy finansowej z powodu bezrobocia (149 rodzin).

## 1. Definicja bezrobocia.

Bezrobocie - rozumiane jako zjawisko towarzyszące gospodarce rynkowej, oznaczające brak pracy zarobkowej dla osób zdolnych do jej wykonywania i deklarujących chęć jej podjęcia - na przestrzeni ostatnich 7 lat stało się w Polsce jednym z głównych problemów społecznych. Stopa bezrobocia w naszej gminie w grudniu 2005 r. wynosiła 23,2 %, a w marcu 2006 r. już 24,4%.

## 2. Przyczyny bezrobocia w gminie Sadlinki.

Wprowadzenie zasad gospodarki rynkowej spowodowało załamanie się rynku pracy. Jako główne przyczyny narastania bezrobocia w naszej gminie można wymienić:

- duży spadek popytu na siłę roboczą,
- zwiększenie wymagań pracodawców dotyczących kwalifikacji zawodowych pracowników,
- wyż demograficzny powodujący bezrobocie wśród ludzi młodych,
- likwidację nierentownych zakładów,
- niewystarczającą dynamikę rynku pracy w procesie tworzenia nowych miejsc pracy.

## 3. Skutki pozostawania bez zatrudnienia.

Okres bezrobocia członka rodziny jest dla wielu gospodarstw domowych szczególnie trudny. W szybkim czasie pojawiają się problemy finansowe, rodzi się konieczność szukania doraźnych metod poprawy sytuacji ekonomicznej rodziny.

Brak zatrudnienia negatywnie wpływa nie tylko na ekonomiczną kondycję rodzin, ale także na pozamaterialne kwestie życia rodzinnego. Przymusowe pozostawanie bez pracy oraz niemożność znalezienia ponownego zatrudnienia powoli i systematycznie pozbawiają człowieka poczucia własnej wartości. Stres i utrata stabilizacji powodują często niemożność podejmowania racjonalnych, a niekiedy jakichkolwiek decyzji. Pojawia się apatia i zniechęcenie. Okres bezrobocia oznacza radykalną zmianę rozkładu czasu w ciągu dnia. W zmianie trybu życia ujawnia się tradycyjny podział obowiązków na kobiece i męskie.

Bezrobotni mężczyźni często sięgają po używki, głównie w celu rozładowania stresu. Osoby o niewielkich szansach na rynku pracy (brak kwalifikacji, zaawansowany wiek) dostrzegają raczej nadmiar wolnego czasu i rodzące się przygnębienie, a rozczarowanie lub stres leczą alkoholem lub nikotyną. Bardziej aktywnie i twórczo starają się wykorzystać swój czas ci bezrobotni, którzy dostrzegają szansę poprawy swojej pozycji na rynku pracy (młodzi, posiadający poszukiwany zawód lub gotowi do przekwalifikowania się).

Złe warunki materialne są jednym z głównych czynników wywołujących stany depresyjne związane z poczuciem braku stabilności i bezpieczeństwa socjalnego. Niskiej kondycji psychosomatycznej towarzyszy w szczególności wzrost zapadalności na niektóre choroby zakaźne, choroby społeczne - nerwice, choroby serca, choroby psychiczne oraz znaczny wzrost zachorowalności na czynną gruźlicę płuc, tradycyjnie już uznaną za chorobę będącą wynikiem biedy i niedożywienia. Bezrobotni objęci pomocą społeczną zauważają u siebie niepokojące pogorszenie stanu zdrowia. Odsetek osób odczuwający nowe dolegliwości wyraźnie rośnie wraz z wydłużaniem się czasu pozostawania bez pracy. Jest to wyraźny dowód, jak silnie negatywnym doświadczeniem może być bezrobocie.

Oprócz dolegliwości somatycznych część bezrobotnych zauważa u siebie pogorszenie samopoczucia. Prawie wszyscy bezrobotni odczuwają niepokój, lęk, przygnębienie, rozdrażnienie, mają kłopoty ze snem, czują, że coś im zagraża. Duża część bezrobotnych uważa, że nie ma wpływu na ważne decyzje rodzinne i że ludzie są w stosunku do nich niesprawiedliwi.

Bezrobocie burzy klimat życia rodzinnego. Wpływa destrukcyjnie na pełnienie przez rodzinę jej podstawowych funkcji, na realizację określonych zamierzeń, zadań i planów życiowych. Najbardziej bolesnym aspektem bezrobocia jest zagrożenie bezpiecznej egzystencji własnej rodziny. Brak pracy ma negatywny wpływ na ekonomiczną funkcję rodziny. Powoduje jej szybką degradację, potęguje biedę i rozszerza sferę ubóstwa.

Dla podopiecznych GOPS dotkniętych bezrobociem dużym problemem jest regulowanie należności związanych z utrzymaniem mieszkania (energia elektryczna, opał, woda, gaz butlowy, wywóz nieczystości, czynsz) które są wysokie w stosunku do dochodów rodziny. Czynione oszczędności na opłatach narażają rodzinę na dodatkowy lęk np. przed odcięciem dopływu energii.

Obserwując zachowania bezrobotnych korzystających z pomocy GOPS u znacznej części zauważa się, że stosują oni ostrzejszy rygor oszczędnościowy mniej wydając na żywność czy odzież. Trudna sytuacja finansowa gospodarstw domowych dotkniętych bezrobociem wymusza także ograniczanie wydatków związanych ze zdrowiem (leki, specjalistyczne wizyty lekarskie) oraz kształceniem dzieci.

Bezrobocie naraża rodzinę na szereg niedogodności, sublimację wielu ważnych potrzeb, niewłaściwe kształtowanie osobowości jej członków. Praca zawodowa wyznacza bowiem postawy i zachowanie dzieci, system stosowanych przez nie ocen, kontakty ze środowiskiem rówieśniczym, uznawane przez nie wartości czy preferowane cele. Dążenia dzieci i młodzieży są silnie związane z pozycją zawodową rodziców, a otaczająca rzeczywistość postrzegana jest przez pryzmat ich pracy zawodowej. Zmiany w statusie zawodowym choćby jednego z rodziców nie pozostają więc bez wpływu na dokonywaną przez młodych ludzi ocenę rzeczywistości oraz ich własnej pozycji.

Bezrobocie jest często w rodzinie czynnikiem konfliktogennym i nasilającym patologie społeczne takie jak nadużywanie alkoholu, zdobywanie środków pieniężnych nielegalnymi sposobami, itp.

Głębokość zmian w rodzinie spowodowanych bezrobociem zależy w dużej mierze od struktury rodziny, jej fazy rozwoju, statusu społecznego, stanu zagospodarowania materialnego, kondycji zdrowotnej członków rodziny oraz środowiska lokalnego. Bezrobocie rodziców dla dzieci i młodzieży kończącej pewien etap edukacji niejednokrotnie oznacza zmianę i ograniczenie planów dalszego kształcenia, obniżanie ich aspiracji edukacyjnych, zahamowanie rozwijania ich uzdolnień w drodze dalszej nauki czy zajęć dodatkowych. Warto podkreślić w tym miejscu wydaje się również ograniczenie kontaktów rówieśniczych dzieci na skutek rezygnacji z usług pozaszkolnych placówek edukacyjnych czy kulturalnych. Odczuwanie przez dzieci własnej sytuacji jako gorszej często prowadzi do stopniowej izolacji środowiskowej, co jest dotkliwym ograniczeniem naturalnych potrzeb związanych z rozwojem intelektualnym i społecznym. Zawęża się krąg wspólnych zainteresowań rówieśniczych, dzieci przestają być zapraszane do wspólnej nauki i zabawy. Zdarza się także, że jednocześnie z odrzuceniem przez rówieśników, z powodu trudnej sytuacji materialnej rodziny, dzieci popadają w sytuacje konfliktowe w szkole z wychowawcami i nauczycielami. Odbija się to wszystko bardzo silnie na postawach dzieci i młodzieży, na ich zachowaniu oraz wartościowaniu zjawisk i osób.

Skutkiem bezrobocia w rodzinie jest także osłabienie autorytetu rodziców. W opinii dzieci, zwłaszcza nastolatków, taka sytuacja jest przejawem braku zaradności, nieumiejętności dostosowania się do nowej rzeczywistości społeczno - ekonomicznej czy życiowego nieudacznictwa. Powoduje to zachwianie systemu wartości młodego pokolenia i obniżenie w hierarchii takich wartości jak wykształcenie czy uczciwa praca. Zachwianie autorytetu rodziców oznacza także naruszenie spójności rodziny i może przynieść niebezpieczne konsekwencje społeczne.

Obok wcześniej wymienionych skutków bezrobocia występuje jeszcze taki element jak nieplanowe, bezzadaniowe funkcjonowanie rodziny, bez określonych bliżej celów i hierarchii

zadań czekających na realizację. Racjonalne planowanie życia rodzinnego może odbywać się edynie przy założeniu wydolności finansowej rodziny, w pokrywaniu wydatków na cele konsumpcyjne i usługowe oraz poczuciu stabilności dochodów. Jeśli zachwianie podstaw materialnych jest krótkotrwałe nastąpić może czasowe zawieszenie realizacji lub realizacja okrojona, natomiast dłużej trwające braki mogą wywołać rezygnację z pewnych planów bez szansy na ich realizację w przyszłości. Zaznaczyć należy, że pewnych zadań z natury przypisywanych rodzinie w danym cyklu jej rozwoju nie można przesunąć w czasie, ponieważ spowoduje to nieodwracalne skutki w wymiarze indywidualnym, rodzinnym i społecznym.

#### **4. Strategia pomocy.**

##### **4.1.Cel strategiczny.**

Celem planowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej działań jest wspieranie bezrobotnych w poszukiwaniu pracy oraz przeciwdziałanie i eliminowanie negatywnych skutków psychospołecznych bezrobocia. Adresatem programu jest grupa osób bezrobotnych z terenu gminy, które są podopiecznymi pomocy społecznej i wykazują aktywność w poszukiwaniu zatrudnienia.

##### **4.2. Podstawowe założenia strategii.**

1. Budowanie sieci współpracy między instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz rozwiązywania problemów bezrobocia (Powiatowy Urząd Pracy w Kwidzynie, Kluby Pracy).
2. Przeciwdziałanie uzależnieniu świadczeniobiorców od instytucji pomocy społecznej.
3. Rozwiązywanie problemu bezrobocia systemowo, czyli z uwzględnieniem pomocy dla rodziny bezrobotnego,
4. Zróżnicowanie form pomocy adresowanych do bezrobotnego zgodnie z zasadą indywidualizacji procesu pomagania,
5. Koordynatorami działań na rzecz bezrobotnych będą pracownicy socjalni,
6. Pozostające w dyspozycji Ośrodka Pomocy Społecznej środki finansowe na pomoc materialną stanowiąc będą ważny instrument służący kształtowaniu pożądaných postaw i zachowań bezrobotnych podopiecznych,
7. Negocjowanie kontraktów socjalnych określających zasady współdziałania będzie podstawą pracy z bezrobotnym klientem GOPS.

##### **4.3. Kierunki działania.**

Pomoc na rzecz rodzin i środowisk dotkniętych bezrobociem obierze dwa kierunki:

##### **Działania z zakresu pracy socjalnej:**

##### **1) Działania podejmowane w celu mobilizowania podopiecznych do poszukiwania zatrudnienia i usamodzielniania się.**

W ramach tych działań podstawą pomocy stanie się kontrakt socjalny zawierany pomiędzy bezrobotnym a Ośrodkiem Pomocy Społecznej określający zasady współpracy oraz cele, do których należy zmierzać i uzależniający przyznanie pomocy finansowej od zaangażowania bezrobotnego w poszukiwanie zatrudnienia.

##### **2) Działania podejmowane w celu redukcji psychospołecznych skutków bezrobocia.**

W zakresie tych działań planowane jest przeznaczenie środków finansowych pozostających w dyspozycji Ośrodka i GKRPA, w pierwszej kolejności na ochronę dzieci przed skutkami bezrobocia rodziców. Priorytetem stanie się więc zapewnienie dzieciom:

- podstawowego wyposażenia do szkoły,
- ciepłego posiłku w szkole,
- możliwości uczestniczenia w zajęciach świetlic socjoterapeutycznych.

Pomoc dla bezrobotnych nie może się ograniczyć jedynie do świadczeń finansowych. Konieczne jest także prowadzenie intensywnej pracy socjalnej, której celem będzie kształtowanie u bezrobotnych odpowiedzialności za swój los i umiejętności przystosowania się do samodzielnego życia w obecnej rzeczywistości. Szczególny nacisk należy położyć na uczenie prowadzenia gospodarstwa domowego w nowej sytuacji, racjonalnego gospodarowania ograniczonymi środkami finansowymi oraz planowanie najbliższej przyszłości własnej rodziny.

### **Działania z zakresu budowania sieci współpracy z instytucjami i organizacjami w obszarze problemu bezrobocia:**

#### **1) Działania mające na celu zwiększenie skuteczności funkcji informacyjnej sprawowanej zarówno przez Powiatowy Urząd Pracy w Kwidzynie jak i Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach.**

W ramach tych działań należy rozwinąć banki danych o możliwościach pomocowych oraz doskonalić sposoby docierania z informacjami do zainteresowanych. Właściwie przekazana informacja oraz wyjaśnienie bezrobotnemu jego sytuacji prawnej, uprawnień oraz warunków uzyskania określonych świadczeń, powoduje redukcję postaw roszczeniowych wśród klientów, daje podstawy do budowania w nich poczucia bezpieczeństwa, a także ułatwia im planowanie swoich działań.

#### **5. Podmioty realizacji strategii.**

W realizację przedsięwzięć wynikających ze strategii zaangażowane będą następujące instytucje:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach,
- Powiatowy Urząd Pracy w Kwidzynie,
- Urząd Gminy w Sadlinkach,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sadlinkach

## ***Rozdział II.***

### ***Pomoc na rzecz osób bezdomnych.***

Bezdomność to jedno z najgroźniejszych zjawisk patologii społecznej. Dla społeczeństwa bezdomność stanowi zagrożenie bezpieczeństwa i spokoju, a także niebezpieczeństwo epidemiologiczne. Bezdomność tzw. dworcowa i uliczna jest wstydliwą wizytówką wielkich miast.

Pomoc państwa dla osób bezdomnych została określona ustawą o pomocy społecznej, w myśl której bezdomnemu należy się tymczasowe miejsce noclegowe, odzież i posiłek, a w niektórych przypadkach także zasiłek i inne formy pomocy. Pomocy praktycznej tym osobom udzielają, obok ośrodków pomocy społecznej, coraz liczniejsze organizacje pozarządowe, prowadzące schroniska i inne placówki dla bezdomnych. Bezdomnymi opiekuje się też Kościół i zgromadzenia zakonne.



Chociaż liczebność bezdomnych obywateli nie jest zbyt duża, to jednak zjawisko bezdomności jest istotnym problemem wymagającym odpowiednich działań i dużych nakładów.

## **1. Definicja bezdomności.**

Ustawa o pomocy społecznej bezdomnym określa „osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkiwania.

Wyróżnia ona bezdomnych: z przymusu i z wyboru. „Bezdomni z wyboru” to ludzie o specyficznych predyspozycjach osobowościowych, przekonaniach, które nie pozwalają im nigdzie osiedlić się na stałe, zadomowić. Ludzie ci reprezentują typ wiecznego tułacza, wędrowca, który odrzucił normy życia społecznego. „Bezdomni z konieczności” natomiast to ludzie, którzy doznali niejako losowego przymusu i posiadają osobistą przyczynę bezdomności. Można mówić także o bezdomności „jawnej” i „ukrytej”, rozumiejąc przez pierwszą „sytuację braku mieszkania i dachu nad głową”, a przez drugą „sytuację warunków mieszkaniowych drastycznie odbiegających od społecznie akceptowanego standardu mieszkaniowego”.

## **2. Bezdomność w gminie Sadlinki.**

Problem bezdomności dotyczy także gminy Sadlinki. W 2005 roku pomocą finansową Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sadlinkach z powodu bezdomności objętych zostało 8 osób.

Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sadlinkach w zakresie pomocy osobom bezdomnym wspierana jest przez schroniska dla osób bezdomnych. GOPS pokrywa koszty pobytu pensjonariuszy w schronisku co jest znacznym obciążeniem dla budżetu ośrodka.

W sezonie zimowym dużym problemem jest zabezpieczenie podstawowych potrzeb życiowych osób bezdomnych i zapobieganie nieszczęśliwym wypadkom związanym z pogorszeniem się warunków atmosferycznych. W celu skoordynowania działań Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej wspólnie z policją organizuje wyjazdy w miejsca, w których przebywają osoby bezdomne.

## **3. Strategia pomocy.**

### **3.1. Cel strategiczny.**

- przeciwdziałanie zjawisku bezdomności,
- pomoc osobom bezdomnym z terenu gminy,
- powrót do społeczeństwa ludzi zagubionych w realiach współczesnego świata,
- profilaktyczna pomoc najuboższym przeciwdziałająca bezdomności.

### **3.2. Kierunki działania.**

#### **Praktyczna pomoc skierowana do bezdomnych.**

- 1) **Kontynuacja współpracy GOPS i schronisk dla bezdomnych w praktycznej pomocy. Kierowanie chętnych bezdomnych do schroniska.**
  - pomoc w uzyskaniu zagubionych lub straconych dokumentów,
  - pomoc w uzyskaniu pracy,

- pomoc w walce z uzależnieniami a w efekcie powrót do społeczeństwa.

### **Pomoc skierowana na przeciwdziałanie bezdomności.**

#### **1) Prowadzenie pracy socjalnej z osobami zagrożonymi bezdomnością.**

Pomoc rodzinom najuboższym, zagrożonym zaległościami w opłacaniu należności mieszkaniowych, czynszowych:

- aktywizowanie do podjęcia pracy,
- udzielanie pomocy w formie o dodatku mieszkaniowego,
- udzielanie pomocy finansowej.

#### **2) Pomoc rzeczowa dla najuboższych.**

- udzielanie pomocy rzeczowej oraz zasiłków celowych na zakup opału, odzieży, przyborów szkolnych, opłacania rachunków za energię elektryczną itp.
- zapewnienie dzieciom podopiecznych GOPS gorących posiłków, a rodzinom suchego prowiantu (współpraca z PCK), pomocy rzeczowej (odzież, meble, sprzęt AGD z darowizn),
- pomoc prawna

#### **4. Podmioty realizacji strategii.**

W realizację przedsięwzięć wynikających ze strategii zaangażowane będą:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach,
- Stowarzyszenie na Rzecz Bezdomnych „AGAPE” w Borowym Młynie
- Towarzystwo pomocy im. Św. Brata Alberta w Chelmie
- Polski Czerwony Krzyż w Kwidzynie

### ***Rozdział III.***

#### ***Pomoc na rzecz rodzin z problemami opiekuńczo - wychowawczymi.***

Znaczącą część podopiecznych GOPS stanowią rodziny z trudnościami opiekuńczo – wychowawczymi, ten problem był jednym z przesłanek objęcia pomocą GOPS (w 2005 roku było to 67 rodzin).

Najczęściej niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami, takimi jak:

- uzależnienie od środków psychoaktywnych,
- przemoc domowa,
- zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych (bezrobocie, odejście, zgon współmałżonka),
- problemy w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych wyrażające się m. in. w postaci niedojrzałości emocjonalnej, problemach we współżyciu z ludźmi, trudnościach adaptacyjnych, niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego,
- problemy wychowawcze w środowisku rodzinnym, szkolnym ujawniające się w postaci zachowań buntowniczych, agresywnych, konfliktowych, łamanie przez dzieci i młodzież panujących obyczajów, norm i wartości.

## 1. Społeczne skutki bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Środowisko rodzinne jest pierwszym środowiskiem wychowawczym w życiu dziecka. Tu nawiązuje ono pierwsze kontakty z innymi ludźmi i zdobywa pierwsze doświadczenia z dziedziny współżycia społecznego. Na środowisko rodzinne składają się: struktura rodziny, atmosfera wychowawcza w domu, warunki materialne i zdrowotne, stopień wykształcenia rodziców i ogólna struktura środowiska. Zaburzona struktura rodziny, często spotykana wśród świadczeniobiorców Ośrodka, niekorzystnie wpływa na sytuację dziecka, na jego więź z rodziną. Rodziny podopiecznych Ośrodka odznaczają się często zaburzoną strukturą w postaci nieustabilizowanych formalnie i społecznie związków, rozkładem pożycia małżeńskiego, częstymi zmianami partnerów, występuje w nich przemoc skierowana na partnera lub dzieci.

W rodzinach zaburzonych rodzicom brakuje umiejętności tworzenia właściwego klimatu życia rodzinnego, rozładowywania napięć powstałych poza domem, właściwych wzorców komunikacji i dawania rodzinie poczucia bezpieczeństwa, obdarzania dzieci uwagą. Rodziny te często żyją w takich społecznościach, które nie chcą ingerować w życie innych lub nie potrafią pomóc gdyż same nie posiadają właściwych wzorców. W wielu sytuacjach dzieci pochodzące z tych rodzin pozostawione są same sobie, większość wolnego czasu spędzają wśród rówieśników na podwórku, częściej pojawiają się u nich problemy w szkole (mniej czasu poświęcają przygotowywaniu się do lekcji, przeżywają więcej porażek szkolnych w efekcie czego rezygnują z podejmowania wysiłku w zdobywaniu wiedzy), w takiej sytuacji rodzice nie pomagają lecz podwyższają wymagania w stosunku do ocen i zachowania dziecka lub też w ogóle przestają się nim interesować. Dzieci odrzucane przez środowisko rodzinne szukają akceptacji wśród rówieśników, zaczynają wagarować, uciekać z domu i popadać w konflikt z prawem.

## 2. Strategia pomocy.

### 2.1. Cel strategiczny.

Wiodącą myślą strategii pomocy rodzinie z problemami opiekuńczo – wychowawczymi jest konieczność systemowego podejścia do pracy z rodziną i kompleksowego oddziaływania na nią.

Rodzina jest dynamiczną, społeczną całością, jej elementy są ze sobą w interakcji i we wzajemnej zależności. Należy więc założyć, że nie wystarczy zajmować się tylko dziećmi w celu poprawienia ich funkcjonowania, lecz całą rodziną, która potrzebuje wszechstronnej diagnozy i pomocy. Mając na uwadze dobro dziecka i rodziny należy kierować się zasadami:

- pomoc powinna być wczesna i mieć charakter profilaktyczny, ochronny i aktywizujący jednostkę lub rodzinę do poszukiwania samodzielnych rozwiązań,
- opieka i pomoc powinny być zorganizowane w środowisku bliskim dziecku; w rodzinie, w szkole tak, aby umożliwiły mu wzrastanie i rozwój w naturalnych warunkach rodzinnych, kulturowych i społecznych,
- w przypadku udzielenia pomocy zakłada się stopniowe zmniejszanie jej intensywności, zmianę charakteru pomocy z intencyjnej na stymulującą i wspierającą.

### 2.2. Kierunki pomocy.

Występujące i dominujące w rodzinach dysfunkcje wyznaczają kierunki działań:

**Działania z zakresu pracy socjalnej:**

### **1) Doksztalcanie pracowników socjalnych,**

Pozwoli na bardziej kompleksową i profesjonalną pomoc w rozwiązaniu problemów rodzin z trudnościami opiekuńczo – wychowawczymi. W chwili obecnej oprócz pomocy udzielanej przez pracowników socjalnych specjalistycznej pomocy udzielają pedagogzy szkolni oraz pracownicy Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej w Kwidzynie.

### **2) Rozwój pracy zespołowej.**

Pracownik socjalny wraz z pedagogiem wspólnie opracowują plan pracy z konkretnym dzieckiem czy rodzin w celu pomocy w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowej. Należy się spodziewać, że efektem takiej pracy będzie wszechstronna i bardziej niż dotychczas skuteczna pomoc rodzinie w odbudowywaniu utraconych ról, umiejtnośc i wartośc, takich jak: wiz rodzinna, poczucie bezpieczeństwa, optymizm i wiara, że istnieje wiele realnych moźliwośc pokonania kryzysu.

### **3) Warunkowanie pomocy przez zawieranie kontraktów.**

Uświadczenie podopiecznemu, że to on jest odpowiedzialny za rozwiązanie swojego problemu a zadaniem pracownika socjalnego jest stymulowanie i wspieranie podejmowanych przez niego działań. Efektem tej pracy powinno być podpisanie kontraktu dotyczącego współpracy podopiecznego z pracownikiem socjalnym.

### **4) Zorganizowanie wsparcia dla ofiar przemocy.**

- Pomoc kobietom, której celem będzie: praca nad motywacj do zmiany sytuacji, wspieranie w działaniu, zmniejszenie poczucia osamotnienia, udzielanie informacji z zakresu prawa i pomocy społecznej (spotkania z pracownikiem socjalnym),
- Działania skierowane na dzieci i młdzieży dotkniętych przemocą i będących świadkami przemocy, której celem będzie udzielanie informacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie, uczenie wyrażania emocji, rozładowywania agresji, napięć, uczenie konstruktywnego rozwiązywania konfliktów, kształtowanie pozytywnego obrazu samego siebie.

### **Działania z zakresu budowania sieci współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi:**

#### **1) Doskonalenie systemu informowania o moźliwoścch uzyskania pomocy przez osoby potrzebujące.**

Uruchomienie strony internetowej, na której zamieszczane byłyby informacje o bieżącej działalności Ośrodku Pomocy Społecznej, realizowanych programach i planach na przyszłość. Stworzenie takiej informacji umoźliwi m.in. nawiązanie współpracy z innymi instytucjami pomocowymi, a być moźe wypracowanie wspólnych działań, zaznajomi organizacje pozarządowe z charakterem prowadzonej działalności.

#### **2) Budowanie sieci współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz ofiar przemocy i wsparcia rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi.**

- Aktualnie Ośrodek współpracuje z instytucjami: Przychodnią Leczenia Uzależnień w Kwidzynie, Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej w Kwidzynie, Katolickim Ośrodkiem Adopcyjno – Opiekuńczym w Kwidzynie, domami dziecka, pedagogami szkolnymi, Sądem Rodzinnym i Nieletnich w Kwidzynie, w zakresie szeroko pojętej pomocy dziecku i rodzinie.
- Uściślenie współpracy z sędziami rodzinnymi, kuratorami sądowymi.
- Nawiązanie współpracy z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej gdzie schronienie będą mogły znaleźć ofiary przemocy.

### **3. Podmioty realizacji strategii.**

W realizację strategii zaangażowane będą następujące instytucje:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach,
- Przychodnia Leczenia Uzależnień w Kwidzynie,
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Kwidzynie,
- pedagodzy szkolni,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sadlinkach,
- Sąd Rodziny i Nieletnich w Kwidzynie,
- kuratorzy sądowi,
- policja

## ***Rozdział IV.***

### ***Pomoc na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym.***

#### **1. Pojęcie alkoholizmu.**

Według najnowszej klasyfikacji zespół uzależnienia od alkoholu jest chorobą chroniczną i postępującą, która zaczyna się i rozwija bez świadomości osoby zainteresowanej, polega na niekontrolowanym picu napojów alkoholowych i może doprowadzić do przedwczesnej śmierci. Charakteryzują ją przede wszystkim takie zjawiska jak:

- codzienne wypijanie alkoholu w celu utrzymania zadawalającego funkcjonowania,
- regularne ale ograniczone do weekendów picie dużych ilości alkoholu,
- ciągi picia występujące naprzemiennie z okresami trzeźwości,
- objawy abstynencyjne,
- zmiany tolerancji na alkohol,
- utrata kontroli nad piciem,
- zaburzenia pamięci i świadomości,
- nawroty picia po próbach utrzymania okresowej abstynencji.

O uzależnieniu od alkoholu możemy mówić wówczas, gdy co najmniej trzy spośród wymienionych objawów występowały co najmniej przez 1 miesiąc w ciągu ostatniego roku.

#### **2. Społeczne skutki nadużywania alkoholu.**

Nadużywanie alkoholu bardzo często wynika z nieumiejętności radzenia sobie z problemami jakie niesie życie i w ostateczności prowadzi do fizycznego i psychicznego wyniszczenia jednostki. Alkoholik jest osobą niedojrzałą emocjonalnie, skłonny do wahań i wybuchowych reakcji radości lub rozpacz, które mogą prowadzić do gwałtownych, nieprzemysłanych zachowań. Cechuje go także mała odporność na frustracje, kryje w sobie lęk

przed wyjściem na jaw jego uzależnienia. Jego kontakty z innymi ludźmi zazwyczaj dość płytkie i luźne, nasycone są wysokim poziomem niepokoju.

Nadmierne spożywanie alkoholu znajduje swoje odbicie nie tylko w życiu jednostki ale także w życiu społeczeństwa. Problemy, których przyczyną jest alkohol mogą pojawić się w różnych dziedzinach. Można mówić o następstwach rodzinnych, problemach w pracy, łamaniu porządku publicznego.

Nadużywanie alkoholu w Polsce jest jedną z głównych przyczyn rozwodów.

Bardzo ważnym skutkiem nadużywania alkoholu jest pogarszanie się sytuacji ekonomicznej i społecznej rodziny. Nie bez znaczenia jest wpływ alkoholizmu rodzica na rozwój dzieci, które żyją w atmosferze ciągłego niepokoju, lęku i napięcia. Uczą się destruktywnych dla siebie i otoczenia zachowań. W wyniku trudnych doświadczeń życiowych grozi im dezintegracja osobowości manifestująca się w różnego typu zaburzeniach emocjonalnych. Badania ukazują, że co najmniej u 50 % chorych na nerwicę dzieci źródłem choroby jest alkoholizm jednego z rodziców.

Reasumując można jednoznacznie stwierdzić, że alkoholizm zarówno w życiu jednostki jak i w życiu społecznym zawsze powoduje straty.

### **3. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych GOPS.**

W 2005 roku wśród świadczeniobiorców Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej było 7 rodzin dotkniętych problemem alkoholowym. Nie jest to pełna liczba osób i rodzin z tym problemem, bowiem wielu podopiecznych u których pracownik socjalny zauważa lub podejrzewa problem alkoholowy, nie uświadamia sobie uzależnienia, wielu problem ten ukrywa. Znaczna jest również liczba rodzin, w których problem alkoholizmu występuje, a nie korzystają z pomocy ośrodka.

Alkoholizm jest problemem całej rodziny, prowadzi do przemocy, koalkoholizmu, stanowi zagrożenie dla funkcjonowania biologicznego i emocjonalnego wszystkich członków rodziny. Człowiek uzależniony szkodzi nie tylko sobie, swoim bliskim ale również osobom nie związanym z nim więzami rodzinnymi. Skuteczna pomoc osobom i rodzinom z problemami alkoholowymi polega na umożliwieniu ludziom dotkniętym tą chorobą podjęcia leczenia.

Poważnym problemem w podejmowaniu działań w tym kierunku jest bierna postawa ludzi uzależnionych od alkoholu. Podopieczni ci mają w większości postawy roszczeniowe, uważają, że jeżeli nie pracują, to właśnie pomoc społeczna ma obowiązek ich utrzymać. Są przekonani, że ich uzależnienie spowodowane jest czynnikami zewnętrznymi, nie chcą pogodzić się z myślą, że to właśnie oni decydują o swojej sytuacji życiowej.

Wielu podopiecznych GOPS-u, u których pracownik socjalny podejrzewa problem alkoholowy, zaprzecza, że alkohol ma jakikolwiek wpływ na jakość ich życia.

W przypadku tych uzależnionych konieczne jest skonfrontowanie ich z uzależnieniem tj. przeprowadzenie interwencji i uświadomienie im ich choroby.

## **4. Strategia pomocy.**

### **4.1. Cel strategiczny.**

- Wypracowanie modelu wspólnego oddziaływania pracowników socjalnych, konsultantów i terapeutów odwykowych na rodziny dotknięte problemem alkoholowym.
- Wypracowanie i doskonalenie form pracy z podopiecznym uzależnionym w celu mobilizacji go do podjęcia leczenia odwykowego.

- Ochrona dzieci przed skutkami alkoholizmu rodziców.
- Wypracowanie form współpracy z lokalnymi instytucjami i organizacjami pomagającymi osobom uzależnionym i ich rodzinom.

#### **4.2. Aktualne działania skierowane na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym:**

- działania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży prowadzone przez świetlice socjoterapeutyczne,
- udzielanie pomocy pedagogicznej, psychologicznej i prawnej rodzinom z problemem alkoholowym,
- zaspokajanie socjalnych potrzeb dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym poprzez opłacanie wyżywienia w szkole, wyposażanie w niezbędne artykuły szkolne i odzież.

#### **4.3. Kierunki działania.**

##### **1) Stworzenie modelu współpracy pracownika socjalnego i konsultanta - psychologa.**

Motywacja uzależnionych i współuzależnionych podopiecznych GOPS do zmiany sytuacji życiowej jest bardzo niska, aby ją zwiększyć konieczne jest opracowanie modelu współpracy pracownik socjalny - konsultant psycholog. Rolą pracownika socjalnego będzie rozpoznanie na podstawie faktów z życia podopiecznych, problemu alkoholowego i zmotywowanie podopiecznego lub jego rodziny do podjęcia kontaktu z psychologiem. Psycholog podejmie pracę z rodziną, która zmierzać będzie do przeprowadzenia interwencji w środowisku – skonfrontowania alkoholika z faktami z życia mówiącymi o jego uzależnieniu. Spodziewanym efektem tej pracy będzie podjęcie terapii przez osobę uzależnioną lub skierowanie jej na przymusowe leczenie.

##### **2) Szkolenia dla pracowników socjalnych w sposobie postępowania z rodziną z problemem alkoholowym.**

Zorganizowanie spotkań pracowników socjalnych z psychologiem, których celem będzie:

- psychoedukacja,
- wskazywanie na możliwości i formy postępowania z rodziną dotkniętą problemem alkoholowym,
- informowanie o miejscach, organizacjach, instytucjach mogących oprócz pracowników GOPS nieść pomoc w rozwiązywaniu piętrzących się problemów,
- kształtowanie umiejętności stawiania wymagań i ich egzekwowania

#### **5. Podmioty realizacji strategii:**

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sadlinkach,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach,
- Przychodnia Leczenia Uzależnień w Kwidzynie
- psycholog - konsultant

## ***Rozdział V.***

## ***Pomoc na rzecz dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, rodzinach zastępczych i opuszczających zastępcze formy wychowania.***

### **1. Opis problemu.**

Zagrożenia współczesnej rodziny oraz przyjęty sposób interwencji w kłopoty i trudności rodziny pociągają za sobą znaczny i stały wzrost liczby dzieci wychowywanych poza rodziną własną.

Okoliczności skłaniające do podjęcia działań opiekuńczych i ratowniczych wobec dzieci mogą wynikać z przyczyn obiektywnych - śmierci rodziców, przewlekłych chorób uniemożliwiających rodzicom sprawowanie opieki nad dzieckiem, najczęściej jednak dotyczą środowisk rodzinnych niewydolnych wychowawczo o niskim poziomie społeczno - moralnym, patologicznych, ubogich.

Na terenie gminy Sadlinki funkcjonują 2 formy opieki nad osieroconym dzieckiem realizowane przez:

- rodzinne domy dziecka,
- rodziny zastępcze.

Ponadto dzieci przebywają w domach dziecka oraz pogotowiach opiekuńczych.

Na terenie gminy Sadlinki funkcjonuje:

- 1 placówka rodzinna, w której przebywa 6 dzieci,
- 1 zawodowa niespokrewniona wielodzietna rodzina zastępcza dla 6 dzieci,
- 5 rodzin zastępczych spokrewnionych z dzieckiem dla 7 dzieci
- 1 rodzina zastępcza niespokrewniona dla 1 dziecka.

### **2. Strategia pomocy.**

#### **2.1. Cel strategiczny.**

Doskonalenie systemu opieki nad dzieckiem przebywającym poza naturalnym środowiskiem rodzinnym oraz pomoc dzieciom objętym zastępczymi formami wychowania w przystosowaniu się do samodzielnego życia.

#### **2.2. Kierunki pomocy:**

##### **1) Praca z rodziną biologiczną dziecka przebywającego w placówce opiekuńczo-wychowawczej.**

W globalnym spojrzeniu na system opieki nad dzieckiem ważne miejsce zajmują zagadnienia służb społecznych, których zadaniem jest współpraca z rodziną w czasie pobytu dziecka w placówce oraz przygotowanie rodziny do jego ewentualnego powrotu do rodziny. Ponieważ najczęściej rodzina była przyczyną skierowania dziecka do placówki konieczna jest praca z nią, która przygotowuje ją na przyjęcie dorosłego dziecka i ułatwienie mu startu w dojrzałe życie. Rodzina biologiczna dziecka osieroconego jest elementem jego tożsamości. Kontakty z rodziną naturalną są jego szansą na utrzymanie więzi rodzinnych zarówno wtedy, gdy istnieje możliwość powrotu dziecka do rodziny, jak i wówczas, gdy dziecko nie może do niej powrócić.



## 2) Szkolenie dla pracowników socjalnych na temat pracy w systemie rodzinnej opieki zastępczej.

Przeprowadzenie cyklu szkoleń, których celem będzie:

- wczesne rozpoznawanie nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny,
- zaznajomienie ze sposobami pracy z rodziną zastępczą,
- kształtowanie umiejętności zawierania kontraktów oraz opracowania programu usamodzielnienia.

### 3. Podmioty realizacji:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach,
- Katolicki Ośrodek Adopcyjno - Opiekuńczy w Kwidzynie,
- domy dziecka,
- pogotowia opiekuńcze,
- rodzinne domy dziecka.

## *Rozdział VI.*

### *Pomoc na rzecz osób starszych.*

#### 1. Wprowadzenie w problematykę starości.

Strategia GOPS w stosunku do ludzi starych skierowana jest na podtrzymanie ich sprawności ruchowej i intelektualnej umożliwiającej zaspokojenie podstawowych potrzeb, a także ich aktywności społecznej oraz łagodzenie trudności związanych z wiekiem.

Na terenie gminy Sadlinki zamieszkuje 595 osób w wieku poprodukcyjnym. Stanowią one 10,5 % ogółu mieszkańców.

Mówiąc „osoby starsze” mamy na myśli osoby w wieku poprodukcyjnym. W grupie tej oprócz problemów dotyczących sprawności fizycznej mamy również do czynienia ze zmianami psychicznymi wpływającymi na zdolność funkcjonowania w środowisku. Sytuacja ludzi starszych w okresie szybkich zmian gospodarczych jest złożona i uwarunkowana takimi czynnikami jak: pogorszenie stanu zdrowia, opieka zdrowotna, zanik tradycji międzypokoleniowych, przemiany kulturowe, niekorzystne warunki życia i pogorszenie sytuacji materialnej. Towarzyszy temu brak aktywności społecznej, osamotnienie, izolacja, nieporadność życiowa. Występuje stopniowe obniżenie procesów poznawczych, sztywność schematów myślowych, mniejsza zdolność przystosowawcza do nowych sytuacji, osłabienie pamięci. W sferze uczuć pojawia się osłabienie zainteresowania innymi osobami, niestabilność emocjonalna, zmienność nastrojów, płaczliwość, skłonność do depresji, egoizm, wzrost podejrzliwości i poczucie zagrożenia, postawa roszczeniowa, domaganie się pomocy.

Uwzględniając specyfikę środowiska osób starszych istnieje konieczność stworzenia systemu, który będzie uwzględniał ich najważniejsze potrzeby.

#### 2. Strategia pomocy.

##### 2.1. Cel strategiczny.

Celem strategii dla Osób Starszych jest:

- zwiększenie aktywności życiowej ludzi starszych poprzez pomoc w łagodzeniu trudności wynikających z wieku i stworzenie możliwości uczestniczenia w życiu społecznym,
- poprawa oferty świadczonych usług poprzez jej wzbogacenie i podniesienie poziomu usług,
- pozostawienie ludzi starszych jak najdłużej w środowisku zamieszkania.

## **2.2. Kierunki pomocy**

Rozwój pracy socjalnej (specjalizacja pracowników socjalnych):

### **1) Profesjonalizacja w zakresie szeroko rozumianej pracy socjalnej na rzecz osób starszych poprzez:**

- diagnozowanie potrzeb ludzi starszych,
- wzbogacenie warsztatu pracy pracowników socjalnych.

### **2) Kształcenie pracowników pracujących z ludźmi starszymi oraz włączenie wolontariuszy:**

- poradnictwo dotyczące prowadzenia gospodarstwa domowego,
- pomoc w kontaktach z otoczeniem,
- pomoc w życiu codziennym (udział wolontariuszy).

### **3) Zwiększenie ilości usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunki domowe.**

**Budowanie sieci współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi.**

### **1) Doskonalenie systemu informowania o możliwościach uzyskania pomocy przez osoby potrzebujące.**

- przekazanie osobom starszym niezbędnych informacji, np. z zakresu gerontologii, uprawnień przysługujących seniorom, w tym niepełnosprawnym, porad prawnych i informacji instytucjach działających na rzecz seniorów.

## **3. Podmioty realizacji:**

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sadlinkach,
- wolontariusze

## ***Rozdział VII.***

### ***Pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych.***

#### **1. Wprowadzenie w problematykę niepełnosprawności.**

Osoby niepełnosprawne stanowią na świecie bardzo liczną społeczność. W jej skład wchodzi ponad 500 mln ludzi, z czego 2/3 żyje w krajach rozwijających się. W Polsce zbiorowość osób niepełnosprawnych liczy już około 4,5 mln osób (ponad 14%), a prognoza GUS przewiduje, że w 2010 roku liczba ta wzrośnie do 6 mln. Przyspieszony wzrost liczby osób niepełnosprawnych wyznacza coraz większą rangę temu zjawisku wśród innych problemów społecznych. Dynamika niepełnosprawności związana jest nie tylko z tradycyjnymi jej

przyczynami lecz także z nowymi zjawiskami, które wynikają ze zmian społeczno – gospodarczych zachodzących od 1989 roku.

W liczącym ok. 80 tysięcy mieszkańców powiecie kwidzińskim jest ponad 11 tysięcy niepełnosprawnych. Umiarkowany i znaczny stopień niepełnosprawności ma ok. 5,2 tysięcy mieszkańców powyżej 16 roku życia.

Niepełnosprawność, w swojej istocie, jest zjawiskiem o komponentach medycznych i społecznych. Powodowana chorobami czy dysfunkcjami fizycznymi ma przede wszystkim wymierne konsekwencje funkcjonalne i społeczne. Zjawisko niepełnosprawności może być określane i mierzone w różny sposób:

- w oparciu o zmienne kliniczne (etiologia, lokalizacja i zakres uszkodzeń),
- na podstawie możliwości codziennego funkcjonowania (samoobsługa, poruszanie się),
- na podstawie zdolności do pełnienia podstawowych ról społecznych adekwatnych do wieku danej osoby.

Powszechnie za niepełnosprawne uznaje się osoby, których stan fizyczny, psychiczny i umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenia bądź uniemożliwia pełnienie ról i zadań społecznych stosownie do wieku.

## **2. Społeczne skutki niepełnosprawności.**

Choroba i niepełnosprawność to czynniki, które prowadzą do pogorszenia kondycji finansowej każdej rodziny bez względu na jej przynależność społeczno – zawodową i miejsce zamieszkania. Sytuacja taka to z jednej strony efekt wydatków na leczenie, rehabilitację i różnego typu świadczenia będące udziałem rodzin, w których żyją osoby z ograniczoną przez chorobę sprawnością; z drugiej strony przyczyną jest ograniczenie dochodów - utrata pracy i renta inwalidzka osoby niepełnosprawnej oraz ograniczenie aktywności zawodowej i możliwości zarobkowych innych członków rodziny zobowiązanych do świadczeń opiekuńczych.

Na tę typową sytuację mogą nałożyć się jeszcze dodatkowe uwarunkowania, które czynią życie tych rodzin szczególnie trudnym. Uwarunkowania te to:

- wcześniejsza trudna sytuacja bytowa, na przykład brak podstawowego standardu wyposażenia gospodarstwa domowego (brak podstawowych mebli, pralki, lodówki itp.),
- wysoki poziom wydatków, gdy więcej niż jedna osoba wymaga działań leczniczo – rehabilitacyjnych,
- niezaradność życiowa członków rodziny, nieumiejętność gospodarowania ograniczonymi środkami finansowymi.

Dotknięcie jednego z członków rodziny niesprawnością stanowi dla rodziny sytuację kryzysową. Wymaga to odpowiedniego systemu interwencji kryzysowej stwarzającej dla osoby niepełnosprawnej i jej rodziny możliwość skorzystania z efektywnego systemu wsparcia, stanowiącego warunek prewencji podstawowej. Z drugiej strony brak konstruktywnego rozwiązania sytuacji kryzysowej w przeszłości domaga się wypracowania warunków sprzyjających aktywizacji zarówno samej osoby niepełnosprawnej jak i jej rodziny.

Niepełnosprawność uderza najbardziej w finansową i emocjonalną stronę rodziny. Rodzina w takiej sytuacji wymaga zwłaszcza nieinstytucjonalnych form pomocy, maksymalnie zindywidualizowanych i dostosowanych do jej potrzeb. Wzmocnienia wymaga sama rodzina, bo ona zapewnia najwszechstronniej i w sposób ciągły możliwości poznawania uczucia miłości, potrzeb wolności, religijności. To rodzina, niezależnie od charakteru dokonujących się zmian w życiu społecznym, z natury broni godności oraz podmiotowości prawnej swych członków. W zetknięciu z niepełnosprawnością jednego ze swych członków, w rodzinie musi dokonać się ogromny proces, którego zasadniczymi elementami są osobista przemiana oraz właściwa reakcja

grupy podstawowej. Szczególnie trudna sytuacja narasta w rodzinie wychowującej nieletnie dziecko. Często rodzice po uzyskaniu informacji, że ich dziecko jest niepełnosprawne, przeżywają bardzo silnie negatywne emocje. W rezultacie ulegają zakłóceniu (czasami bardzo poważnemu) relacje między członkami rodziny, szczególnie zaś między małżonkami oraz między rodzicami a niepełnosprawnym dzieckiem. Przeżycia, które występują prawie we wszystkich rodzinach bez względu na to, jaki rodzaj niepełnosprawności występuje u dziecka można podzielić na:

- **Okres szoku**, gdy rodzice dowiadują się o niesprawności dziecka, jest to okres silnych negatywnych przeżyć.
- **Okres kryzysu emocjonalnego**, kiedy rodzice nie mogą pogodzić się z myślą, że mają niepełnosprawne dziecko, spostrzegają swoją sytuację jako beznadziejną, są przygnębieni, zrozpaczeni i bezradni.
- **Okres pozornego przystosowania się** do sytuacji, kiedy to rodzice podejmują nieracjonalne próby przystosowania się do sytuacji w jakiej się znaleźli po stwierdzeniu u dziecka niesprawności. Rodzice nie mogą pogodzić się z faktem, że ich dziecko jest niepełnosprawne, stosują różne mechanizmy obronne – tzn. deformują obraz realnej rzeczywistości zgodnie ze swymi pragnieniami. W konsekwencji wytwarzają sobie nieprawidłowy obraz dziecka, który dominuje nad rzeczywistością.
- **Okres konstruktywnego przystosowania się** do sytuacji. Jego istotą jest przepracowanie przez rodziców problemu, czy i jak można pomagać dziecku. Osobista przemiana stanowi warunek pełnej integracji osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w społeczności lokalnej. W procesie tym od strony teoretycznej należy koncentrować się na takich pojęciach jak wola, poczucie podmiotowości i godności, dążenie do autentycznej tożsamości. Natomiast w funkcjonowaniu osoby niepełnosprawnej musi pojawić się:
  - próba samodzielnego poprawienia własnego działania oraz inicjowania zmian w sobie, które to zachowania są dla osoby pożądaną wartością,
  - potrzeba korzystania z książek i poradników samopomocowych, które pomagają wskazać drogę zmiany na lepsze w swoim funkcjonowaniu.

Wśród wszystkich rodzin objętych pomocą społeczną w 2005 roku 28 % stanowiły rodziny z osobą niepełnosprawną.

### 3. Sytuacja osób niepełnosprawnych w gminie Sadlinki.

Od początku 1999 roku żyjemy w nowej rzeczywistości administracyjnej realizując nowe zadania na poziomie jednostki i rodziny. Zadania te wiążą się także ze środowiskiem osób niepełnosprawnych. Dotychczasowe doświadczenia w pracy na rzecz osób niepełnosprawnych przybliżyły problematykę tych osób, ich możliwości, oczekiwania i potrzeby. Unaocznily, że problemy niepełnosprawnej części społeczeństwa wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami oprotezowania i zakupu sprzętu ułatwiającego komunikowanie się i samoobsługę, kosztowną i trudno dostępną rehabilitacją.

Dużym problemem są również bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej. Bariery te nie tylko utrudniają ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu.

Nie bez znaczenia jest również problematyka edukacji osób niepełnosprawnych od chwili urodzenia do ukończenia nauki w ramach posiadanych predyspozycji i możliwości. Na tej płaszczyźnie widać niedoinwestowanie poradni specjalistycznych i specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych.

Niepełnosprawni spotykają się również z problemami psychologicznymi i społecznymi, które wiążą się z trudnościami akceptacji samego siebie i swoich schorzeń oraz z brakiem zrozumienia ze strony ludzi zdrowych.

W związku z koniecznością realizacji zadań postawionych przed pomocą społeczną, a także koniecznością wypracowania nowych form pomocy, w tym również pomocy dla osób niepełnosprawnych niezbędne jest profesjonalne i systemowe diagnozowanie w skali gminy środowiska osób niepełnosprawnych.

Zadania dotyczące osób niepełnosprawnych realizowane są przez jednostki podległe resortom: zdrowia, edukacji oraz pracy i polityki socjalnej. Ważnym elementem realizacji zadań jest koordynacja działań wszystkich tych jednostek.

Specjalistyczną opiekę i pomoc dzieciom zapewnia samodzielny Publiczny Ośrodek Terapii i Rehabilitacji dla Dzieci w Kwidzynie. Zajmuje się usprawnianiem małych pacjentów, kieruje ich rehabilitacją i edukacją oraz uczy życia z dysfunkcją.

Niepełnosprawne dzieci i młodzież mają możliwość funkcjonowania w środowisku rówieśniczym dzięki możliwości nauki w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Kwidzynie.

Osoby niepełnosprawne stanowią część społeczeństwa, która aby funkcjonować na miarę swoich możliwości, rozwijać swoje zainteresowania, usprawniać się i integrować z lokalną społecznością musi mieć silne wsparcie w instytucjach pomocowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych. Chcąc zapewnić im większy udział w życiu społecznym, odciążyć rodziny od stałej opieki nad osobą niesprawną od kilku lat w Sadlinkach funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób upośledzonych umysłowo posiadających stosowne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Głównym celem ŚDS jest zapewnienie osobom upośledzonym umysłowo terapii psychospołecznej i rehabilitacji oraz odciążenie rodziny od sprawowania opieki nad nimi w ciągu dnia. Zajęcia w Środowiskowym Domu Samopomocy obejmują:

- ogólne usprawnienie i udoskonalenie sprawności pozwalające na uzyskanie możliwie najpełniejszej niezależności w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życia codziennego,
- kształtowanie umiejętności prawidłowego zachowania się w kontaktach międzyludzkich, skutecznego komunikowania się z otoczeniem, wzajemnej pomocy,
- wdrożenie do samokontroli zachowań i prawidłowych reakcji w różnych sytuacjach życiowych,
- rozwój zainteresowań i uzdolnień, rozszerzanie wiedzy i doświadczeń życiowych,
- wzbogacanie znajomości aktywnych form spędzania wolnego czasu,
- naukę różnych umiejętności manualnych np. haftowania, lepienia, drobnego szycia, pracy w drewnie, rzeźbienia, malowania, itp.

#### **4. Strategia pomocy.**

##### **4.1. Cel strategiczny.**

- Działania w celu diagnozowania środowiska osób niepełnosprawnych.
- Stworzenie możliwości do pełnej rehabilitacji leczniczej, psychologicznej i społecznej osób niepełnosprawnych.
- Wyrównywanie szans życiowych osób niepełnosprawnych.
- Wykorzystanie lokalnego potencjału w procesie integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem.
- Doskonalenie systemu pomocy osobom niepełnosprawnym.
- Zintegrowanie działań wszystkich lokalnych instytucji działających na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych.

## 4.2. Kierunki pomocy:

### Działania z zakresu pracy socjalnej:

- 1) **Szkolenie pracowników socjalnych**, które przybliży problematykę niepełnosprawności zarówno fizycznej, psychicznej jak i intelektualnej. Jest to niezbędne do efektywnego poradnictwa i wspierania osoby niepełnosprawnej w samodzielnym życiu poprzez towarzyszenie jej w różnych sytuacjach życiowych (udzielanie informacji i motywowanie do działania).
  - 2) **Rozwój pracy zespołowej.** Pracownik socjalny wraz z konsultantem (pedagog, psycholog) opracują wspólnie z rodziną dziecka lub dorosłą osobą niepełnosprawną i jej opiekunami plan pracy i pomocy. Należy się spodziewać, że efektem takiej pracy będzie akceptacja siebie samego jako osoby niepełnosprawnej lub wsparcie rodziny której członkiem jest osoba niepełnosprawna i zmniejszenie napięcia spowodowanego niepokojem co do jej stanu zdrowia.
  - 3) **Wspieranie profesjonalnych form pomocy wolontariatem.** Zorganizowanie grupy wolontariuszy, która będzie wspomagać rodziny wychowujące niepełnosprawne dziecko. Pomoc wolontariuszy będzie polegać na opiece nad dzieckiem, wspólnym spędzaniu czasu na zabawie i spacerach.
- 4) Pomoc usługowa w formie:**
- usług opiekuńczych domowych i pielęgnacyjnych w miejscu zamieszkania,
  - specjalistycznych usług opiekuńczych domowych i pielęgnacyjnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
  - rehabilitacji i doradztwa rehabilitacyjnego,
  - umieszczania w środowiskowym domu samopomocy.

### Działania z zakresu budowania sieci współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi.

- 1) **Objęcie opieką dzieci w wieku 7 - 10 lat odroczonej od nauki szkolnej.** Podjęcie działań, które mają na celu wyrównanie szans edukacyjnych oraz kompleksowe wspomaganie rozwoju dzieci odroczonej od nauki i nie objętych żadną formą pomocy. Stymulacja rozwoju jest niezbędna do zapewnienia maksymalnie samodzielnego korzystania z procesu nauczania, które te dzieci podejmą oraz do nawiązywania oraz utrzymywania satysfakcjonujących kontaktów interpersonalnych z rówieśnikami i dorosłymi. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez prowadzone przez specjalistów zajęcia z dziećmi stymulując ich rozwój w obszarach rozwoju społecznego i rozwoju osobistego, a także zajęcia z rodzicami, które będą miały na celu wsparcie ich indywidualnej pracy z dzieckiem.
- 2) **Program wczesnej interwencji - opieki nad rodziną, w której urodziło się dziecko z grupy ryzyka, obciążone wadą rozwojową.** Założeniem programu jest nawiązanie współpracy między kwidzyńskim szpitalem a GOPS - Baza danych. Celem programu jest objęcie rodziny z małym dzieckiem niepełnosprawnym pełną profesjonalną opieką. Pracownicy GOPS będą otrzymywać ze szpitala za zgodą rodziców informacje o nowo

narodzonych dzieciach z problemami rozwojowymi a następnie podejmą kontakt w domowym środowisku rodzinnym: udzielą wsparcia, wskażą możliwości rehabilitacji, skontaktuje ze stowarzyszeniami itp. Zostanie przyjęta najbardziej ekonomiczna i wygodna formuła wizyt domowych.

- 3) **Centrum informacji dla osób niepełnosprawnych.** Udzielanie informacji na temat uprawnień osób niepełnosprawnych, dostępnych form pomocy, procedur załatwiania formalności, sprzętu rehabilitacyjnego, grup samopomocowych.
- 4) **Aktualizacja Bazy Danych.** Tworzona baza danych wymaga stałego aktualizowania. W tym celu konieczne jest opracowanie modelu współpracy z instytucjami, które zajmują się diagnozowaniem i rehabilitacją osób niepełnosprawnych tak aby dotrzeć z pomocą do wszystkich potrzebujących.

#### **5. Podmioty realizacji:**

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” w Kwidzynie,
- placówki oświatowo-wychowawcze