

Uchwała nr 151/16
Rady Gminy Rzgów
z dnia 29 grudnia 2016r.

w sprawie przyjęcia Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Rzgów na lata 2017- 2022.

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U z 2016, poz. 446 ze zm.) oraz art. 17 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930 ze zm.) Rada Gminy Rzgów uchwała, co następuje:

§1.

Przyjmuje się Strategię Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Rzgów na lata 2017-2022, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminny Rzgów.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Roman Jakubowicz

Uzasadnienie

Zgodnie z art.17 ust.1pkt.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii integracji i rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Roman Jakubowicz

Załącznik
do uchwały nr 151/16
Rady Gminy Rzgów
z dnia 29 grudnia 2016r.

**Strategia Integracji I
Rozwiązywania
Problemów Społecznych
dla Gminy Rzgów
na lata 2017- 2022**

Rzgów 2016

Spis rycin

| | |
|----------------------------|---|
| Rycina 1. Gmina Rzgów..... | 4 |
|----------------------------|---|

Spis tabel

| | |
|--|----|
| Tabela 1. Struktura według wieku i płci..... | 7 |
| Tabela 2. Mieszkańcy Gminy Rzgów w latach 2011-2015..... | 7 |
| Tabela 3. Liczba mieszkańców według wieku i płci (stan na 31 grudnia 2015 r.)..... | 7 |
| Tabela 4. Ludność Gminy Rzgów według ekonomicznych grup wieku..... | 8 |
| Tabela 5. Urodzenia z terenu Gminy Rzgów w latach 2012- 2015..... | 8 |
| Tabela 6. Zgony i przyrost naturalny na terenie Gminy Rzgów w latach 2012 – 2015..... | 8 |
| Tabela 7. Liczba nowo zawieranych małżeństw na terenie Gminy Rzgów w latach 2012 – 2015..... | 8 |
| Tabela 8. Tendencje demograficzne na terenie Gminy Rzgów w latach 2012 – 2015..... | 9 |
| Tabela 9. Użytkowanie gruntów rolnych w Gminie Rzgów..... | 9 |
| Tabela 10. Liczba dzieci w latach 2013/2014 – 2014/2015..... | 10 |
| Tabela 11. Wydatki na szkolnictwo w budżecie Gminy Rzgów w latach 2014- 2015..... | 10 |
| Tabela 12. Rejony Pracy Socjalnej GOPS w Rzgowie | 11 |
| Tabela 13. Rodziny objęte pomocą Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzgowie..... | 12 |
| Tabela 14. Powody udzielania pomocy przez GOPS w Rzgowie w latach 2014-2015..... | 13 |
| Tabela 15. Wydatki na pomoc społeczną w budżecie Gminy Rzgów w latach 2014- 2015... | 14 |
| Tabela 16. Liczba bezrobotnych w Gminie Rzgów (stan na 31.12.2015r.)..... | 15 |

Spis wykresów

| | |
|---|----|
| Wykres 1. Ocena fazy życia w której zaczyna się starość..... | 20 |
| Wykres 2. Ocena dochodów..... | 21 |
| Wykres 3. Komu i w jakiej formie pomagają osoby starsze. | 22 |
| Wykres 4. Jak traktowane są osoby starsze ?..... | 22 |
| Wykres 5. Formy spędzania czasu wolnego. | 23 |
| Wykres 6. Czy osoby starsze są dyskryminowane ? | 24 |
| Wykres 7. Na czyje wsparcie może liczyć osoba starsza w załatwianiu trudnych spraw..... | 25 |
| Wykres 9. Z kim mieszkają osoby starsze ?..... | 26 |

SPIS TREŚCI

| | |
|--|-----------|
| Wstęp | 2 |
| Rozdział I Charakterystyka Gminy Rzgów..... | 4 |
| 1. Położenie geograficzne..... | 4 |
| 2. Struktura i procesy demograficzne..... | 6 |
| 3. Struktura gruntów..... | 9 |
| 4. Edukacja..... | 9 |
| 5. Ochrona zdrowia..... | 10 |
| 6. Budownictwo mieszkaniowe..... | 10 |
| 7. Kultura..... | 11 |
| 8. Organizacje pozarządowe..... | 11 |
| 9. Pomoc społeczna..... | 11 |
| Rozdział II Problemy społeczne Gminy Rzgów..... | 12 |
| 1. Ubóstwo..... | 14 |
| 2. Bezrobocie..... | 15 |
| 3. Niepełnosprawność długoterminowa lub ciężka choroba..... | 16 |
| 4. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego..... | 17 |
| 5. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego..... | 17 |
| 6. Alkoholizm..... | 18 |
| Rozdział III Identyfikacja problemów..... | 19 |
| 1. Kwestia osób starszych..... | 19 |
| 2. Kwestia dziecka..... | 38 |
| Rozdział IV..... | 40 |
| Część I Analiza SWOT..... | 40 |
| Część II Gminna Strategia Integracji i Polityki Społecznej..... | 46 |
| 1. Zasady ogólne..... | 46 |
| 2. Budżet..... | 46 |
| 3. Cele i kierunki działań..... | 48 |

Wstęp

Mówiąc o gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, należy mieć na myśli w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji pomocy społecznej (i pokrewnych), prowadzone na terenie gminy, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin, mieszkańców gminy. W oparciu o uzyskane informacje i materiały został przygotowany dokument, który pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej oraz wskaże obszary, które w najbliższym czasie powinny stać się przedmiotem szczególnej troski władz lokalnych. 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 w skali gminy. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Gminy Rzgów została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzgowie uzyskane w toku bieżącej działalności, Powiatowego Urzędu Pracy w Koninie, instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem i Gminą.

Działania Ośrodka Pomocy Społecznej mają na celu nie tylko łagodzenie skutków trudnej sytuacji bytowej świadczeniobiorców pomocy społecznej, ale także usuwanie przyczyn. Ideą niniejszej strategii jest stworzenie rozwiązań umożliwiających działanie osłonowe zapobiegające izolacji i marginalizacji tam, gdzie jest to konieczne. Praca nad strategią jest zadaniem ciągłym, otwartym z uwagi na nieustannie zmieniającą się rzeczywistość społeczną. Wymaga też stałej ewaluacji monitoringu. Poprzez określenie podstawowych priorytetów, celów i zadań w dziedzinie polityki społecznej, gmina zyskuje skonkretyzowaną wizję z zakresu rozwiązywania na jej terenie istniejących problemów oraz działań profilaktycznych, jakie może podjąć w celu przeciwdziałania powstawaniu nowych problemów.

Strategia rozwiązywania problemów pomocy społecznej zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form w pracy socjalnej, współpracę z innymi organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną w gminie i powiecie oraz instytucjami działającymi w obszarze polityki społecznej takimi jak sądownictwo, służba zdrowia, oświata. Niniejsza strategia ma stworzyć podstawę do aktywnego kształtowania rzeczywistości, wyjść naprzeciw aspiracjom i dążeniom mieszkańców gminy, tworząc fundament ożywienia wszelkiej społecznej i gospodarczej aktywności.

Ponadto dzięki sprecyzowaniu w strategii najważniejszych problemów społecznych naszej gminy, wybrane cele i ich hierarchia powinny przyczynić się do poprawy sytuacji osób

wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym. Systematyzacja problemów doprowadzi do integracji społecznej i jednocześnie ukierunkuje działanie władz gminy. Przyjęcie tego dokumentu do realizacji umożliwi nie tylko budowanie zintegrowanego systemu pomocy społecznej w gminie, ale również stworzy większe szanse na pozyskiwanie dodatkowych źródeł zasilania finansowego jakimi są środki z budżetu państwa i fundusze pomocowe Unii Europejskiej.

Obowiązek opracowania Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, ze zm.). 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 m.in.:

- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 1817 ze zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2016 r., poz. 1828 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390).
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1518 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2016 r. poz. 169 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 966 z późn. zm.).

CZĘŚĆ I

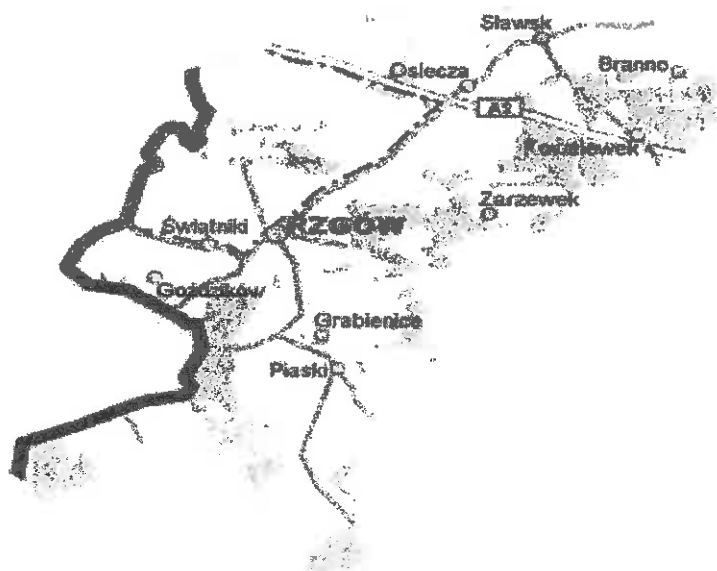
Diagnoza

Rozdział I Charakterystyka Gminy Rzgów

1. Położenie geograficzne

Gmina Rzgów jest gminą wiejską, położoną w obszarze wschodniej Wielkopolski, w województwie wielkopolskim. Jest jedną z czternastu jednostek samorządu terytorialnego wchodzącego w skład powiatu konińskiego, obejmując jego południowo-zachodnią część. Zajmuje powierzchnię 104,68 km² i liczy 7.131 mieszkańców (stan na 31.12.2015 r.).

Do gminy (rycina 1.) należy dwadzieścia jeden sołectw: Babia, Barłogi, Błonice, Bobrowo, Bożatki, Branno, Dąbrowica, Goździków, Grabienice, Kowalewek, Kurów, Modła, Osiecza Pierwsza, Osiecza Druga, Rzgów, Sławsk, Świątniki, Witnica, Zarzew, Zarzewek i Zastruże. Od północy gmina Rzgów graniczy z gminą Golina, od południa – z gminą Grodziec, od południowego wschodu – z gminą Rychwał, a od wschodu – z gminą Stare Miasto.



Rycina 1. Gmina Rzgów.

Najstarsze znaleziska archeologiczne świadczące o pobycie człowieka na obszarze dzisiejszej gminy sięgają schyłku starszej epoki kamienia – paleolitu. Znalezione na wydmach nadwarciańskich narzędzia krzemienne archeolodzy zaliczają do wyrobów tzw. kultury świderskiej z ok. 9000 – 8000 lat p.n.e. Rozwój osadnictwa na tych terenach nastąpił w

okresie wpływów rzymskich, czyli na początku naszej ery. Koncentrował się on w pasie wydm nadwarciańskich, po obu stronach pradoliny.

Pierwsze wiarygodne wzmianki historyczne o Rzgowie pochodzą z XII wieku. Wieś stanowiła wówczas własność klasztoru cystersów w Łądzie. Później stała się wsią szlachecką. Sławsk, dawne gniazdo Zarembów, jest miejscowością związaną z postacią Marcina, wojewody kaliskiego (zmarłego w połowie XV wieku). Według J. Długosza dowodził jedną z chorągwi polskich na polach Grunwaldu w lipcu 1410 roku. Z nim są związane początki rezydencji obronnej zachowane w postaci relikwów architektonicznych w przyziemiach pałacu.

Gmina Rzgów istnieje od 1837 roku. W czasie okupacji hitlerowskiej w latach 1940-1941 na terenie gminy istniało getto dla ludności pochodzenia żydowskiego. Obecnie wieś, pełniąc rolę siedziby władz samorządowych i administracji gminnej, jest także lokalnym ośrodkiem handlu i usług.

Do ciekawych obiektów zabytkowych w gminie należą: drewniany kościół pod wezwaniem Św. Jakuba w Rzgowie pochodzący z XVI wieku, murowany kościół pod wezwaniem Św. Wawrzyńca w Sławsku i kościół w Grabienicach, których budowa datowana jest na przełom XVI i XVII wieku, oraz zespół dworski w Sławsku, obejmujący dwór z XIX wieku, spichlerz i park. Ponadto we wsi Kowalewek znajduje się izba pamięci Zofii Urbanowskiej, znanej pisarki, twórczyni literatury dla młodzieży, obdarzonej w okresie międzywojennym Wawrzynem Polskiej Akademii Literatury.

Gmina wyróżnia się szczególną dbałością o ochronę środowiska naturalnego. Jej północna część leży w dolinie rzeki Warty i w znacznej części znajduje się w obrębie Nadwarciańskiego Parku Krajobrazowego. Z racji występujących tu okazów fauny i flory jest to miejsce atrakcyjne turystycznie.

W gospodarce gminy dominuje rolnictwo. Użytki rolne zajmują 7450,38 ha, łąki i pastwiska stanowią 1401,24 ha. Dość duży obszar zajmują lasy – ich największy kompleks znajduje się we wschodniej i środkowej części gminy (przeważnie są to lasy sosnowe; mniejsze skupiska leśne to przede wszystkim niewielkie enklawy w otoczeniu gruntów ornych). W uprawach przeważają zboża, a w hodowli bydło i trzoda chlewna. W gminie funkcjonuje 1486 indywidualnych gospodarstw rolnych. Dominującym rodzajem działalności gospodarczej są usługi, w szczególności: handel detaliczny, usługi ogólnobudowlane, murarskie, ślusarskie, elektryczne i transportowe oraz mechanika pojazdowa.

Według stanu na koniec 2015 roku sieć drogowa na terenie gminy liczyła ogółem 135,85 km, w tym: utwardzone – 53,4 a drogi krajowe (autostrada A2 z miejscem obsługi podróżnych w Osieczy – baza hotelowo-gastronomiczna, stacja paliw) – 9,5 km. Z pozostałych elementów infrastruktury technicznej gmina nie posiada sieci gazowej, natomiast z końcem 2015 roku długość sieci wodociągowej wynosiła 126,14 km + 1681 przyłączy, a sieci kanalizacyjnej – 21,8 km + 557 przyłączy. W dwóch największych miejscowościach gminy, tj. w Rzgowie i w Sławsku, funkcjonują oczyszczalnie ścieków.

Obiekty użyteczności publicznej znajdujące się na terenie gminy (budynek Urzędu Gminy, szkoły, ośrodki zdrowia) są ogrzewane przez kotłownie olejowe, natomiast Gimnazjum w Rzgowie wyposażone jest w kotłownię na biomasę (pellets) wraz z systemem kolektorów słonecznych i lamp solarnych.

Sieć placówek oświatowych na terenie gminy tworzą: Przedszkole Gminne „Gromadka Misia Uszatka” w Rzgowie, Szkoły Podstawowe w Grabienicach, Osieczy, Rzgowie i Sławsku oraz dwa Gimnazja w Rzgowie i Sławsku. Na terenie gminy funkcjonuje także Gminna Biblioteka Publiczna w Rzgowie, posiadająca filię w Sławsku. Ponadto na terenie gminy działają Ludowy Zespół Sportowy „Orzeł” Osieczka, Klub Sportowy „Sokół” Rzgów oraz Gminny Klub Sportowy.

Mieszkańcy gminy mają zapewnioną opiekę zdrowotną w Ośrodku Zdrowia w Rzgowie oraz w Sławsku.

2. Struktura i procesy demograficzne

Uwarunkowania demograficzne w decydujący sposób determinują rozwiązania społeczne. Dzięki takim danym możemy z dość dużym prawdopodobieństwem przewidzieć jak będzie się kształtowała sytuacja społeczna. Możemy dzięki nim już teraz na etapie planowania jak i podejmowania decyzji podjąć odpowiednie kroki mogące zapobiec negatywnym zjawiskom, które mogą wystąpić.

W Gminie Rzgów zamieszkuje 7.131 mieszkańców (stan na dzień 31.12.2015 r.).

Tabela 1. Struktura według wieku i płci

| Liczba mieszkańców ogółem | Wiek przedprodukcyjny | | Wiek produkcyjny | | Wiek poprodukcyjny | |
|---------------------------|-----------------------|-----|------------------|------|--------------------|-----|
| | K | M | K | M | K | M |
| 7131 | 743 | 808 | 2149 | 2382 | 755 | 294 |

W skali Gminy w wieku poprodukcyjnym jest: 755 kobiet i 294 mężczyzn. Na terenie Gminy zamieszkuje 4.531 osób w wieku produkcyjnym, co stanowi 63,5 % ogółu mieszkańców. Osoby w wieku przedprodukcyjnym (1551 osób) stanowią 21,75 % ogółu mieszkańców.

Tabela 2. Mieszkańcy Gminy Rzgów w latach 2011- 2015

| Lata | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Liczba mieszkańców | 7.071 | 7.114 | 7.130 | 7.120 | 7.131 |

Analizując tabelę można stwierdzić, iż w Gminie Rzgów przybywa mieszkańców.

Stan ludności zamieszkałej na terenie Gminy Rzgów według wieku i płci przedstawia poniższa tabela:

Tabela 3. Liczba mieszkańców według wieku i płci (stan na 31 grudnia 2015 r.)

| Grupa wiekowa | Kobiety | Mężczyźni | ogółem |
|---------------|---------|-----------|--------|
| 0-2 | 92 | 122 | 214 |
| 3 | 42 | 44 | 86 |
| 4-5 | 73 | 72 | 145 |
| 6 | 40 | 52 | 92 |
| 7 | 38 | 46 | 84 |
| 8-12 | 186 | 191 | 377 |
| 13-15 | 126 | 136 | 262 |
| 16-17 | 99 | 87 | 186 |
| 18 | 47 | 58 | 105 |
| 19-65 | 0 | 2382 | 2382 |
| 19-60 | 2149 | 0 | 2149 |
| Powyżej 65 | 0 | 294 | 294 |
| Powyżej 60 | 755 | 0 | 755 |
| ogółem | 3484 | 3647 | 7131 |

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Powyższa tabela pokazuje stan ludności w Gminie Rzgów, na koniec 2015r. wynosiła ona 7.131 mieszkańców.

Tabela 4. Ludność Gminy Rzgów według ekonomicznych grup wieku

| Wiek przedprodukcyjny | | Wiek produkcyjny | | Wiek poprodukcyjny | |
|-----------------------|-------|------------------|-------|--------------------|-------|
| Liczba | % | Liczba | % | Liczba | % |
| 1551 | 21,75 | 4531 | 63,52 | 1049 | 14,71 |

Z powyższej tabeli wynika, iż na terenie naszej Gminy najwięcej jest osób w wieku produkcyjnym, następnie osoby w wieku przedprodukcyjnym, a osoby w wieku poprodukcyjnym są najmniej liczebną grupą.

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Tabela 5. Urodzenia z terenu Gminy Rzgów w latach 2012- 2015

| Lata | Liczba urodzeń |
|------|----------------|
| 2012 | 94 |
| 2013 | 82 |
| 2014 | 76 |
| 2015 | 78 |

Liczba urodzeń jest podobna w poszczególnych latach, największą liczbę urodzeń zanotowano w 2012r.

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Tabela 6. Zgony i przyrost naturalny na terenie Gminy Rzgów w latach 2012 – 2015

| Lata | Liczba zgonów | Przyrost naturalny |
|------|---------------|--------------------|
| 2012 | 55 | 39 |
| 2013 | 66 | 16 |
| 2014 | 64 | 12 |
| 2015 | 70 | 8 |

W podanej wyżej analizie nie zanotowano ujemnego przyrostu ujemnego.

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Tabela 7. Liczba nowo zawieranych małżeństw na terenie Gminy Rzgów w latach 2012 – 2015.

| Lata | Liczba małżeństw |
|------|------------------|
| 2014 | 43 |
| 2015 | 38 |

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Tabela 8. Tendencje demograficzne na terenie Gminy Rzgów w latach 2012 – 2015

| Lata | Stan ludności | Urodzenia | Przyrost naturalny |
|------|---------------|-----------|--------------------|
| 2012 | 7114 | 94 | 39 |
| 2013 | 7130 | 82 | 16 |
| 2014 | 7120 | 76 | 12 |
| 2015 | 7131 | 78 | 8 |

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

3. Struktura gruntów

W Gminie Rzgów prowadzona jest wielokierunkowa produkcja rolna. Brak przemysłu i struktura użytkowania gruntów kwalifikuje Gminę do typowo rolniczych.

Tabela 9. Użytkowanie gruntów rolnych w Gminie Rzgów

| Powierzchnia Gminy ogółem | Grunty orne | Lasy | Nie użytki | Tereny różne | Tereny osiedlowe zabudowane |
|---------------------------|-------------|-----------|------------|--------------|-----------------------------|
| 104,68 km ² | 5318,82ha | 2095,32ha | 235,08ha | 12,31 ha | 169,12 ha |

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy Rzgów

4. Edukacja

W Gminie Rzgów funkcjonuje, 5 szkół:

- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Rzgowie
- Gimnazjum w Rzgowie
- Szkoła Podstawowa w Grabienicach
- Szkoła Podstawowa w Osieczy
- Zespół Szkół w Sławsku

Poniższa tabela przedstawia liczbę uczniów uczęszczających do szkół podstawowych i gimnazjów w Gminie Rzgów w latach 2013/2014 – 2014/2015.

Tabela 10. Liczba dzieci w latach 2013/2014 – 2014/2015

| Nazwa szkoły | Rok szkolny 2013/2014 | Rok szkolny 2014/2015 |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Zespół Szkolno-Przedszkolny w Rzgowie | 237 | 242 |
| Gimnazjum im. Polskich Noblistów | 135 | 118 |
| Szkoła Podstawowa w Grabienicach | 127 | 122 |
| Szkoła Podstawowa w Osieczy | 120 | 121 |
| Zespół Szkół w Sławsku | 325 | 325 |

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Na terenie Gminy nie ma szkół ponadgimnazjalnych. Działa natomiast Stowarzyszenie „Dzikie Bobry”, które prowadzi przedszkole współfinansowane ze środków EFS.

Władze samorządowe Gminy Rzgów kładą duży nacisk na prawidłowe funkcjonowanie szkolnictwa w gminie. Udział środków finansowych na oświatę w ogólnych wydatkach gminy przedstawia poniższa tabela.

Tabela 11. Wydatki na szkolnictwo w budżecie Gminy Rzgów w latach 2014- 2015

| Rok | Wydatki całkowite gminy (w zł) | Wydatki na oświatę | |
|------|--------------------------------|--------------------|---------------------|
| | | Kwota w zł | Udział % w budżecie |
| 2014 | 21.819.952,21 | 9.149.233,08 | 42,00% |
| 2015 | 20.109.076,50 | 9.617.840,08 | 47,83% |

Źródło: dane statystyczne Urzędu Gminy w Rzgowie

Z danych wynika, iż wydatki na oświatę wykazują tendencję rosnącą.

5. Ochrona zdrowia

Na terenie Gminy działa Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rzgowie i Sławsku. Działa również przychodnia „Vital”. Zadania realizują w ramach umowy z NFZ jak również świadczą usługi prywatne.

6. Budownictwo mieszkaniowe

Podstawową formą własności w budownictwie mieszkaniowym jest własność indywidualna. Na terenie Gminy Rzgów przeważają prywatne budynki jednorodzinne. Gmina dysponuje

2 budynkami socjalnymi, w których znajdują się 3 mieszkania o łącznej powierzchni około 230 m².

7. Kultura

Na terenie Gminy działają Domy Kultury, Świetlice Wiejskie, przy OSP Rzgów działa Orkiestra Dęta. Prężnie działa Gminna Biblioteka Publiczna w Rzgowie oraz Filia w Sławsku, przy których funkcjonuje Uniwersytet III Wieku.

8. Organizacje pozarządowe

Działalność społeczna prowadzona jest na terenie gminy przez następujące organizacje:

- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci oddział Gminny
- Ochotnicze Straże Pożarne w Sławsku, Osieczy, Zastrużu, Barłogach, Rzgowie, Grabienicach, Witnicy, Kowalewku, Kurowie, Zarzewku, Zarzewie, Brannie i Świątnikach
- Koła Gospodyń Wiejskich w Sławsku, Osieczy, Zarzewku, Zarzewie, Rzgowie, Witnicy, Barłogi, Bożatki
- Stowarzyszenie „Dzikie Bobry”
- Stowarzyszenie Mieszkańców Modły
- Stowarzyszenie Mieszkańców Świątnik
- Stowarzyszenie Pracownia Sławsk
- Sekcja jeździecka “Romex”
- GKS
- LZS “Orzeł” Osieczka

9. Pomoc społeczna

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzgowie jest jednostką organizacyjną Gminy Rzgów, której terenem działania jest obszar gminy Rzgów. Kadre Ośrodka stanowią: kierownik, 4 pracowników socjalnych, 2 opiekunki, księgowy, pomoc administracyjna, 2 podinspektorów ds. świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego, asystent rodzinny.

Gmina Rzgów została podzielona na 4 rejony pracy socjalnej.

Tabela 12. Rejony Pracy Socjalnej GOPS w Rzgowie

| I rejon | II rejon | III rejon | IV rejon |
|-----------|--------------|----------------|------------|
| Sławsk | Rzgów | Osieczka | Grabienice |
| Kurów | Rzgów Drugi | Modła | Barłogi |
| Dąbrowica | Babia | Branno | Kowalewek |
| Zarzewek | Wiątniki | Osieczka Druga | Zastruże |
| Goździków | Mądrozki | | Józefowo |
| | Wojeciechowo | | Zarzew |

| | | | |
|--|---------|--|--|
| | Bożatki | | |
| | Bobrowo | | |
| | Błonice | | |

Źródło: opracowanie własne

Podział na Rejony Pracy Socjalnej ułatwia organizację pracy i daje pozytywne efekty. Pracownicy mają stały kontakt ze środowiskiem. Służy to właściwej diagnozie i ułatwia skuteczne rozwiązywanie istniejących trudności i problemów w danym środowisku. W ostatnich latach zauważa się, że szeroko rozumiana praca socjalna, zepchnięta została na margines działalności ośrodków pomocy i jej formuła od lat nie jest rozwijana, co wynika głównie z przesuwania do pomocy społecznej coraz to nowych zadań i dodatkowe obciążanie pracowników bez zwiększenia ich ilości. Pracownik socjalny staje się w coraz większym stopniu urzędnikiem, przyjmującym wnioski i inne dokumenty od ubiegających się o świadczenia i wypełniającym coraz bardziej rozbudowane formularze wywiadów, protokołów i oświadczeń. Mając świadomość powyższych uwarunkowań, można podjąć próbę określenia, co jest najbardziej niezbędne i celowe do tego, aby jak najlepiej przygotować się do czekających zadań, mieć odpowiednie warunki i możliwości do ich realizacji.

Rozdział II Problemy społeczne Gminy Rzgów

Codziennemu życiu towarzyszą liczne problemy, które swoim zasięgiem obejmują coraz większą grupę ludzi i coraz młodsze pokolenie. Zmuszają one część społeczności do szukania różnych form pomocy, w tym korzystania z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Liczba rodzin korzystających z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2014- 2015 kształtowała się następująco:

Tabela 13. Rodziny objęte pomocą Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzgowie

| Rok | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| Liczba rodzin | 362 | 303 |
| Liczba osób w rodzinie | 1116 | 633 |

Źródło: Sprawozdania GOPS w Rzgowie

Przyczynami kwalifikującymi do udzielania pomocy przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzgowie są:

- 1) ubóstwo,
- 2) sieroctwo,
- 3) bezdomność,

- 4) bezrobocie,
- 5) niepełnosprawność,
- 6) długotrwała lub ciężka choroba,
- 7) przemoc w rodzinie,
- 8) wielodzietność,
- 9) bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- 10) brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo – wychowawcze,
- 11) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 12) alkoholizm lub narkomania,
- 13) zdarzenia losowe lub sytuacja kryzysowa,
- 14) klęska żywiołowa i ekologiczna.

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.

Tabela 14. Powody udzielania pomocy przez GOPS w Rzgowie w latach 2014-2015

| Powody trudnej sytuacji życiowej | Lata (liczba rodzin) | |
|---|----------------------|------|
| | 2014 | 2015 |
| Ubóstwo | 35 | 33 |
| Potrzeba ochrony macierzyństwa | 33 | 31 |
| Bezrobocie | 79 | 65 |
| Niepełnosprawność | 69 | 66 |
| Długotrwała lub ciężka choroba | 48 | 50 |
| Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych | 21 | 20 |
| Alkoholizm | 26 | 25 |
| Trudności w przystosowaniu po wyjściu z zakładu karnego | 6 | 5 |
| Zdarzenia losowe | 7 | 3 |
| Sytuacja kryzysowa | 1 | 0 |

Źródło: Sprawozdania GOPS w Rzgowie

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności

człowieka (art. 3. 1). Za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy Rzgów odpowiedzialny jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Do jego obowiązków należy:

- prowadzenie diagnostyki jednostkowej i środowiskowej,
- bezpośrednie i pośrednie udzielanie świadczeń (w tym organizowanie opieki i usług domowych),
- współpraca z organizacjami i instytucjami, a zwłaszcza z samorządem lokalnym,
- aktywizowanie środowiska lokalnego.

Wielkość środków finansowych przeznaczanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzgowie na różne formy pomocy w latach 2014-2015 przedstawia poniższa tabela:

Tabela 15. Wydatki na pomoc społeczną w budżecie Gminy Rzgów w latach 2014- 2015

| Rok | Wydatki całkowite gminy (w zł) | Wydatki na pomoc społeczną | |
|------|-----------------------------------|----------------------------|---------------------|
| | | Kwota w zł | Udział % w budżecie |
| 2014 | 21.819.952,21 | 4.289.026,85 | 19,65% |
| 2015 | 20.109.076,50 | 3.840.604,62 | 19,10% |

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" kryją się poza wyżywieniem takie potrzeby jak: ubranie, opłaty mieszkaniowe, leczenie, uzyskanie wykształcenia. Pierwszą przesłanką, która uprawnia do ubiegania się o świadczenia z pomocy społecznej jest ubóstwo. 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.

Ubóstwo rodzin dotyczy najbardziej dzieci. Przejawem tego jest niedożywienie dzieci i młodzieży. Dlatego też GOPS koordynuje dożywianie na terenie gminy realizowane przez Szkoły z terenu Gminy Rzgów jak również na terenie innych gmin.

2. Bezrobocie

Bezrobocie w gminie Rzgów jest zjawiskiem, które dotyka szerokiej grupy społecznej. Straty i skutki społeczne, które powoduje są trudne do oszacowania. Pojawia się na niepokojącą skalę degradacja nie tylko bezrobotnych, ale także ich rodzin. Strata pracy, przejście na zasiłek, z kolei jego utrata i potrzeba korzystania z pomocy społecznej prowadzi do ubóstwa ze wszystkimi tego konsekwencjami.

Tabela 16. Liczba bezrobotnych w Gminie Rzgów (stan na 31.12.2015r.)

| GMINA | LICZBA BEZROBOTNYCH OGÓLEM | LICZBA BEZROBOTNYCH Kobiet | LICZBA BEZROBOTNYCH Z PRAWEM DO ZASIŁKU | | DO 25 ROKU ŻYCIA | DŁUGOTRW ALE BEZROBOTNI | POWYŻ EJ 50 ROKU ŻYCIA |
|-------|----------------------------------|----------------------------------|--|---------|------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| | | | Ogółem | Kobiety | | | |
| RZGÓW | 301 | 174 | 26 | 15 | 78 | 174 | 47 |

Źródło: dane statystyczna Powiatowego Urzędu Pracy w Koninie

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 nie tylko negatywny wpływ na ekonomiczną funkcję rodziny, ale też na sferę psychiki. Powoduje jej szybką degradację, potęguje biedę i rozszerza sferę ubóstwa. Dla podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzgowie dotkniętych bezrobociem dużym problemem jest regulowanie należności za opłaty mieszkaniowe (głównie opłata za energię elektryczną, opał). Obserwując zachowania bezrobotnych korzystających z pomocy GOPS zauważa się, że stosują oni ostrzejszy rygor oszczędnościowy mniej wydając na żywność, odzież, przejazdy, płatne usługi. Trudna sytuacja finansowa gospodarstw domowych dotkniętych bezrobociem wymusza także ograniczanie wydatków związanych z kształceniem dzieci.

Bezrobocie naraża rodzinę na szereg niedogodności, sublimację wielu ważnych potrzeb, niewłaściwe kształtowanie osobowości jej członków. Praca zawodowa wyznacza bowiem postawy i zachowania dzieci, system stosowanych przez nie ocen, kontakty ze środowiskiem rówieśniczym, uznawane przez nie wartości czy preferowane cele. Dążenie 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, przemoc w rodzinie. 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. 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.

3. Niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba

We współczesnym świecie niepełnosprawność człowieka uważana jest za szczególnie istotny problem społeczny. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i powszechności występowania niepełnosprawności w populacji, a także z konsekwencji, jakie wywołuje w sensie indywidualnym i społecznym. To, co odróżnia osoby niepełnosprawne od innych, to tylko i wyłącznie ich ułomność. Osoby te spotyka się codziennie, w każdym środowisku społecznym. U części z nich niepełnosprawność jest uzewnętrzniona do tego stopnia, że nie sposób nie dostrzec jej obecności. Mówiąc o osobach niepełnosprawnych, mamy na myśli osoby posiadające stopień niepełnosprawności orzeczonego przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Komisję przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego 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. 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. Obserwacje pracowników Ośrodka pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z kosztowną i trudno dostępną rehabilitacją. Dużym problemem są także problemy architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej. Nie bez znaczenia jest również problematyka edukacji osób niepełnosprawnych od chwili urodzenia do ukończenia nauki w ramach posiadanych predyspozycji i możliwości. Dzieci i młodzież z terenu Gminy Rzgów uczęszczają do szkół w Koninie i Michalinowie, dorośli korzystają z wsparcia WTZ w Koninie, Michalinowie oraz z ZAZ- u na Posadzie.

4. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego.

Przestępczość jest jednym z tych zjawisk społecznych, które odciskają dotkliwe piętno na funkcjonowaniu lokalnej społeczności. Jest to margines życia społecznego, ale intensywność zdarzeń oraz częstotliwość, z jaką występują, mogą mieć wpływ na formowanie się postaw i zachowań ludzi tworzących społeczność gminy Rzgów. Grupę klientów pomocy społecznej stanowią też osoby zwolnione z zakładów karnych. Łamanie norm prawnych pociąga za sobą sankcję karną. W celu przeciwdziałania pogłębianiu się zjawiska izolacji osób opuszczających zakłady karne i areszty śledcze w roku 2000 zostało zawarte Porozumienie pomiędzy Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej a Centralnym Zarządem Służby Więziennej w sprawie zasad współpracy w zakresie organizacji pomocy na rzecz osób zwalnianych z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzin osób pozbawionych wolności. Podstawowym elementem współpracy jest przesyłanie przez administrację zakładu karnego właściwemu ośrodkowi pomocy społecznej informacji o potrzebie udzielenia pomocy po zwolnieniu z zakładu karnego. Mając na celu pomoc tej grupie klientów podejmujemy skoordynowane działania z wieloma instytucjami.

5. Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.

Środowisko rodzinne jest pierwszym środowiskiem wychowawczym w życiu dziecka, w którym 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 klientów 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. Problemy opiekuńczo - wychowawcze, przemoc w rodzinie, konflikty międzypokoleniowe wielokrotnie są przyczyną umieszczania dzieci i młodzieży w placówkach opiekuńczo - wychowawczych lub resocjalizacyjnych, a dla dorosłych ofiar rodzinnej przemocy są powodem szukania schronienia i porad w placówkach i organizacjach pomocowych.

6. Alkoholizm

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. Definiując problem alkoholizmu, przyjmuje się, że jest to całokształt problemów związanych z używaniem napojów alkoholowych. Rozumie się przez to zarówno upośledzenie decyzji dotyczących rozpoczynania picia alkoholu, jak i polegających na niemożności przerwania picia alkoholu. Problem alkoholizmu rozpatrywany jest w dwóch płaszczyznach:

- jako choroba alkoholowa (utrata kontroli picia, niemożność utrzymania się w abstynencji);
- jako zagadnienie spożycia napojów alkoholowych i akceptowanych przez społeczeństwo wzorów picia, co stwarza konieczność poszukiwania alkoholu.

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 uzależnienia jako poważny problem społeczny. W analizowanym roku z tytułu narkomanii miejscowy Ośrodek nie świadczył pomocy, co jednak nie może być tożsame z twierdzeniem zupełnego braku występowania zjawiska. Aby eliminować niekorzystny wpływ uzależnień na społeczność gminy, konieczne jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym oraz różnych form promocji zdrowego stylu życia. Ważną rolę odgrywają w tym procesie uchwalany corocznie przez Radę

Gminy program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz podejmowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rzgowie w ramach przysługujących jej uprawnień działania. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, bezrobocie, problemy wychowawcze i zdrowotne, inne uzależnienia, wchodzenie w konflikt z prawem. Zjawisku nadużywania alkoholu często towarzyszy zjawisko przemocy fizycznej i psychicznej stosowanej zarówno wobec dorosłych jak i dzieci. Praca z zaburzonymi klientami GOPS jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie.

Rozdział III Identyfikacja problemów

Identyfikacja problemów społecznych jest jednym z najważniejszych elementów każdego postępowania diagnostycznego, mającego określić zasadnicze problemy i ewentualne kierunki ich rozwiązywania. Podstawowym narzędziem badawczym, za pomocą którego identyfikowano problemy społeczne gminy, była ankieta dostępna na stronie internetowej Urzędu Gminy, w siedzibie GOPS. Według badanych najczęstsze problemy w Gminie to:

- ubóstwo
- bezrobocie
- alkoholizm
- niepełnosprawność i długotrwała choroba
- brak alternatywnych form spędzania czasu wolnego
- praca za granicą

Mieszkańcy uważają, iż należałoby poprawić sytuację osób starszych z terenu gminy, zasadne byłoby utworzenie Klubu Seniora lub Dziennego Domu Pomocy.

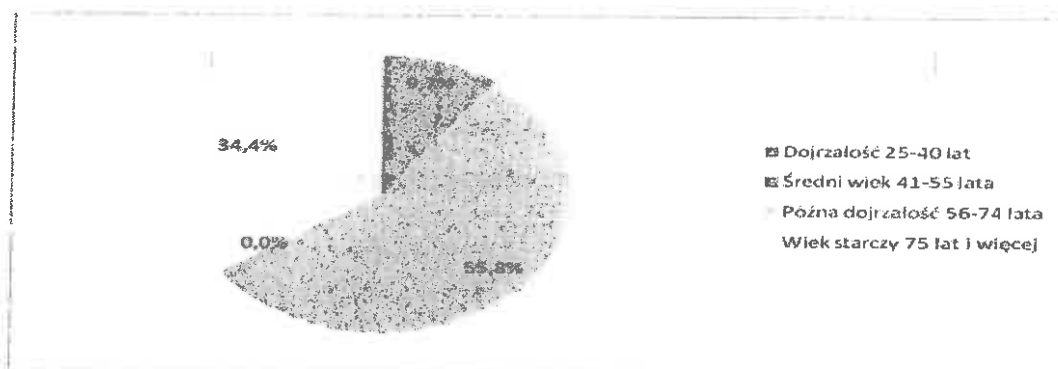
1. Kwestia osób starszych

Osoby starsze są bardzo liczną i ważną grupą na terenie naszej gminy. Ich sytuację bardzo dokładnie oceniła Pani Zofia Waleriańczyk, specjalista pracy socjalnej, zatrudniona w GOPS w Rzgowie w pracy pt, „**Jakość życia osób starszych w środowisku wiejskim na**

przykładzie gminy Rzgów⁹⁹. Badania zostały przeprowadzone na terenie gminy Rzgów, w okresie od 25 lutego do 10 marca 2015r. na grupie badawczej osób mających 60 lat i więcej. W badaniu brało udział 61 osób.

Pytanie 1 badania ankietowego dotyczyło oceny w której fazie życia zaczyna się starość.

Wykres 1. Ocena fazy życia w której zaczyna się starość.

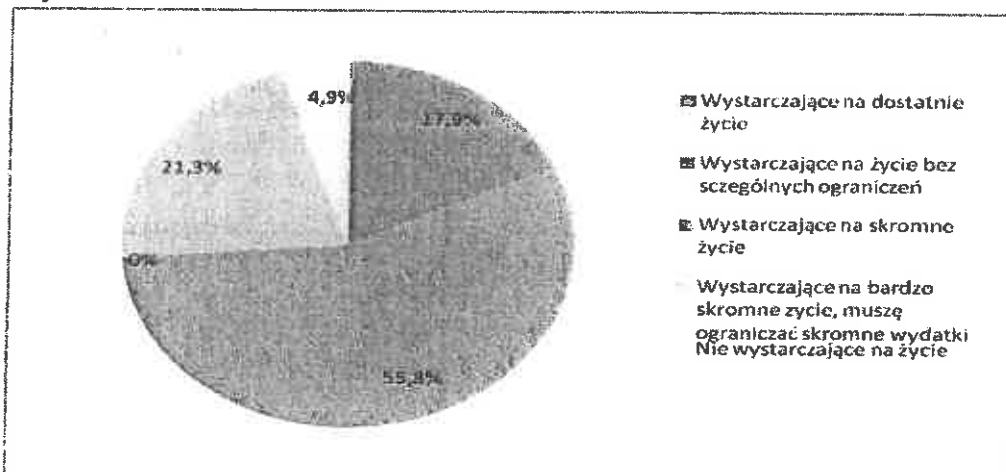


Źródło: Zofia Waleriańczyk, „Jakość życia osób starszych w środowisku wiejskim na przykładzie gminy Rzgów”

Zdecydowana większość badanych tj. 55,8 % wskazała że starość zaczyna się w późnej dojrzałości ,natomiast 34,4 % badanych uważa, że zaczyna się wieku starczym. Inne zdanie ma 9,7 % respondentów którzy wskazali początek starości w wieku średnim. Ludzie coraz dużej są aktywni zawodowo i społecznie, opóźnia to proces starzenia się.

W pytaniu nr 2 badani mieli ocenić swoje dochody.

Wykres 2. Ocena dochodów.

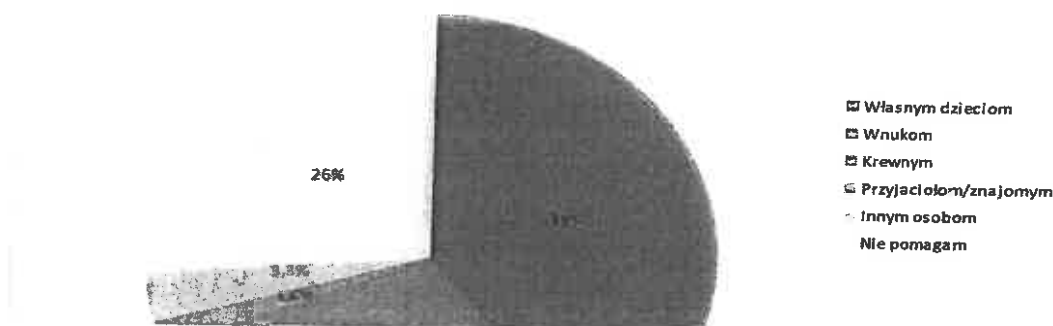


Źródło: Zofia Waleriańczyk,j.w

Na to pytanie w ankiecie wszyscy badani udzielili odpowiedzi. Analiza powyższego wykresu pokazuje że aż 55,8 % badanych ma dochody wystarczające tylko na skromne życie. Wyniki badań pokazały że 21,3 % respondentów swoje dochody ocenia jako wystarczające na bardzo skromne życie i wiążące się z tym ograniczenie wydatków. Dochody wystarczające na życie bez szczególnych ograniczeń wskazało 17,9 % badanych. Zdecydowanie mniej badanych- tj. 4,9 % oceniło swoje dochody jako niewystarczające na życie. Najczęstszym źródłem utrzymania seniorów są emerytury pracownicze, są też inne źródła dochodów jak emerytury rolnicze, oraz renty rodzinne i inwalidzkie. Nie są to wysokie świadczenia, a wydatki związane z innymi opłatami mieszkaniowymi, zakupem leków, stanowią znaczne obciążenie dla skromnych dochodów.

Na podstawie pytania nr 3 możemy się dowiedzieć komu udzielają pomocy osoby starsze i jakie są formy tej pomocy.

Wykres 3. Komu i w jakiej formie pomagają osoby starsze.



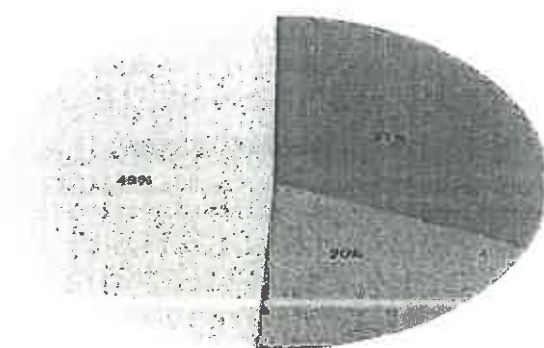
Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Analiza badań wykazała, że stale lub okresowe pomoc świadczona jest własnym dzieciom ,tak wskazało 39,3 % badanych. W drugiej kolejności pomoc jest, świadczona wnukom i takiej odpowiedzi udzieliło 29,5 % respondentów. Pomocy krewnym udziela tylko 1,6 % badanych, a innym osobom 3,3 %. Wyniki badań pokazały również że 26,2 % badanych nie pomaga stale lub okresowo nikomu. W uzasadnieniu odpowiedzi wskazującej komu świadczona jest pomoc, w zdecydowanej większości pojawia się forma pomocy finansowej, opieka nad wnukami. Jako kolejna pojawia się pomoc rzeczowa, materialna, robienie zakupów, finansowanie opłat mieszkaniowych, oraz pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, pomoc w gospodarstwie rolnym. Na podstawie powyższych badań można

wnioskować że dla badanych najważniejsza jest najbliższa rodzina i do niej przede wszystkim kierują swoją pomoc. Można również wnioskować, że w grupie osób nie pomagających są osoby samotne bez rodziny, lub osoby które same wymagają wsparcia rodziny lub instytucji, ponieważ mają niskie świadczenia.

Pytanie 4 miało na celu uzyskanie odpowiedzi czy osoby starsze są traktowane z należywym szacunkiem.

Wykres 4. Jak traktowane są osoby starsze ?

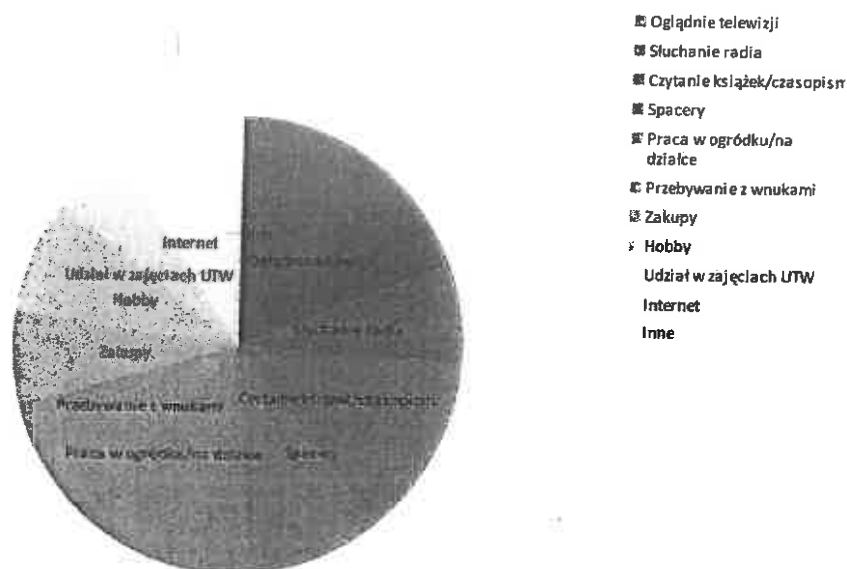


Źródło : Zofia Waleriańczyk, j.w

Z analizy powyższego wykresu wynika że około 49 % badanych nie określiło jednoznacznie czy osoby starsze są szanowane. Tymczasem 31,2 % badanych kobiet i mężczyzn zaznaczyło odpowiedź pozytywną wg nich osoby starsze są traktowane z należywym szacunkiem. Wyniki badań pokazały, że znaczna liczba badanych nie wskazała odpowiedzi negatywnej ani pozytywnej. Może to wskazywać na zmniejszającą się w rodzinie rolę osoby starszej i zmiany w życiu rodzinnym osób starszych na wsi. Zaznaczenie odpowiedzi „trudno powiedzieć „może pokazywać jej znaczenie pozytywne i negatywne ale również brak zdecydowania respondentów.

Kolejne 5 pytanie daje odpowiedź jak osoby starsze spędzają czas wolny. Dostępnych było kilka możliwości odpowiedzi, a badany miał możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi

Wykres 5. Formy spędzania czasu wolnego.

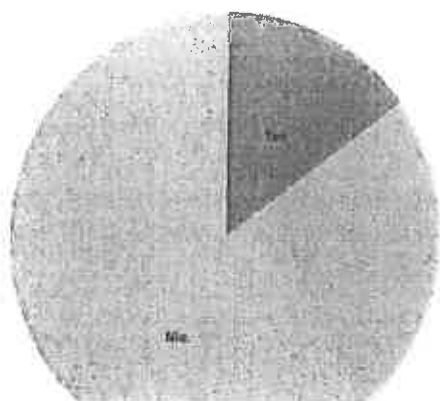


Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Analiza wykresu pokazuje, że najczęstszą formą spędzania czasu wolnego przez osoby starsze jest oglądanie telewizji. Taką odpowiedź wskazało 75,4 % badanych kobiet i mężczyzn. Czytanie książek, czasopism to kolejna forma spędzania czasu wolnego dla 50,8 % respondentów. Praca w ogródku/ na działce jest formą spędzania czasu wolnego dla 50,8 % badanych. Wyniki badań pokazują, że osoby starsze w czasie wolnym zajmują się wnukami, spędzają z nimi czas, taką odpowiedź wskazało 36 % ankietowanych. W grupie badawczej są uczestnicy Uniwersytetu Trzeciego Wieku, w zajęciach bierze udział 21,3 % respondentów. Badani wskazali w innych formach: udział w rajdach rowerowych, wycieczkach, ćwiczeniach (aerobik), pracę w stowarzyszeniach, angażowanie się w działalność religijną (pielgrzymki, wolontariat na rzecz chorych).

Pytanie nr 6 ma na celu uzyskanie odpowiedzi czy osoby starsze są dyskryminowane.

Wykres 6. Czy osoby starsze są dyskryminowane ?

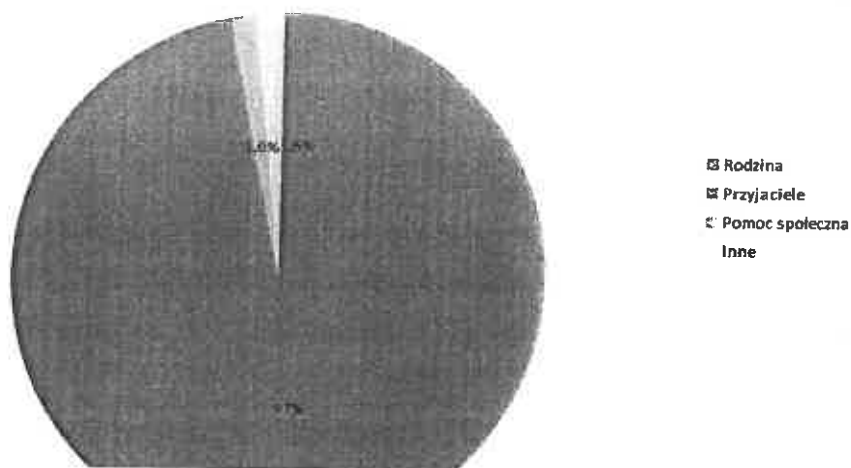


Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Analiza powyższego wykresu pokazuje że zdecydowana większość badanych 85,2 % nie spotkało się z przypadkami dyskryminacji. W grupie badawczej 14,7 % respondentów wskazało na przypadki przemocy. Najczęściej wymieniane formy to: lekceważenie, ośmieszanie, wyzywanie, poniżanie, obelgi, traktowanie jak człowieka gorszej kategorii. Wskazano również zaniedbanie rozumiane jako niewielkie, lub brak zainteresowania najbliższych członków rodziny sprawami osób starszych, brak szacunku. Wśród innych form dyskryminacji wymieniono również złe traktowanie w placówkach służby zdrowia w formie odmowy wydania skierowania na badania i do lekarzy specjalistów. Osoby starsze ze względu na wiek mają również ograniczony dostęp do leków specjalistycznych.

Z pytania nr 7 możemy się dowiedzieć na czyja pomoc mogą liczyć osoby starsze w razie choroby, braku środków finansowych, lub załatwienia spraw w urzędzie.

Wykres 7. Na czyje wsparcie może liczyć osoba starsza w załatwianiu trudnych spraw ?

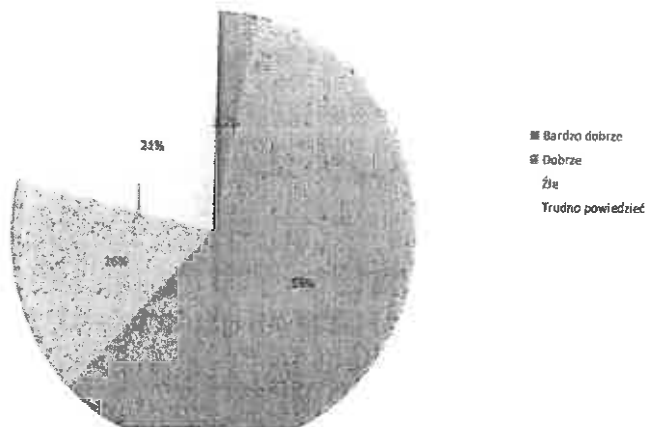


Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Pomoc i wsparcie to bardzo ważna kwestia w codziennym funkcjonowaniu osób starszych. Analiza powyższego wykresu pokazuje że około 96 % badanych wskazało że w sytuacji pomocy mogą liczyć na rodzinę. Tylko niewielki odsetek badanych 1,6 % wskazał pomoc społeczną oraz osoby obce. Jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie.

Pytanie 8 badania ankietowego ma na celu uzyskanie odpowiedzi jak osoby starsze oceniają swój stan zdrowia.

Wykres 8. Samoocena stanu zdrowia.



Źródło: Zofia Waleriańczyk,j.w

Wyniki badań pokazują że większość badanych tj.: 59 % oceniło swój stan zdrowia jako dobry. Niezdecydowanych w ocenie własnego zdrowia było 21,3 % respondentów i wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”. Bardzo dobrze oceniło stan zdrowia tylko 3,2 % badanych. Zły stan zdrowia wskazało 16,4 % .Badania pokazują że zdecydowana większość badanych cieszy się dobrym stanem zdrowia. Samoocena stanu zdrowia jest jednak odczuciem subiektywnym i może nie oddawać faktycznego stanu zdrowia ankietowanych.

Z pytania nr 9 możemy się dowiedzieć w jakich formach życia rodzinnego żyją osoby starsze.

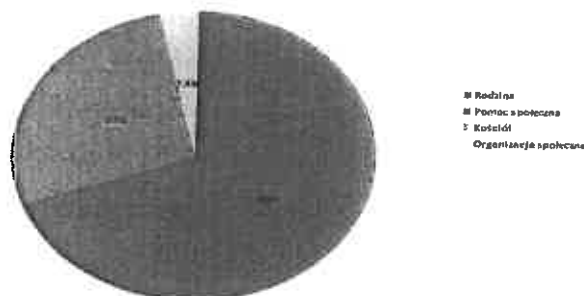
Wykres 9. Z kim mieszkają osoby starsze ?

Źródło: Zofia Waleriańczyk,j.w

Analiza powyższego wykresu pokazuje że większość tj.: 45,9 % badanych mieszka ze współmałżonkiem. Istotną grupę mieszkającą samotnie stanowi 26,3% respondentów. Z dziećmi mieszka 21,3 % osób starszych. Fakt zamieszkiwania z dalszą rodziną wskazało 1,6 % badanych. W grupie osób mieszkających samotnie dominują kobiety (wdowy, panny). Część badanych mieszka z dziećmi, mimo że struktura rodzin na wsi powoli ulega zmianie utrzymuje się nadal tradycyjny model życia rodzinnego. Starsi rodzice przekazali gospodarstwo rolne dzieciom, ale nadal pomagają w pracach na roli w miarę sił i zdrowia, służąc swoim doświadczeniem, opiekują się wnukami.

Pytanie nr 10 zawiera odpowiedź na pytanie do kogo należy obowiązek pomocy ludziom starym.

Wykres 10. Do kogo należy obowiązek pomocy ludziom starym ?



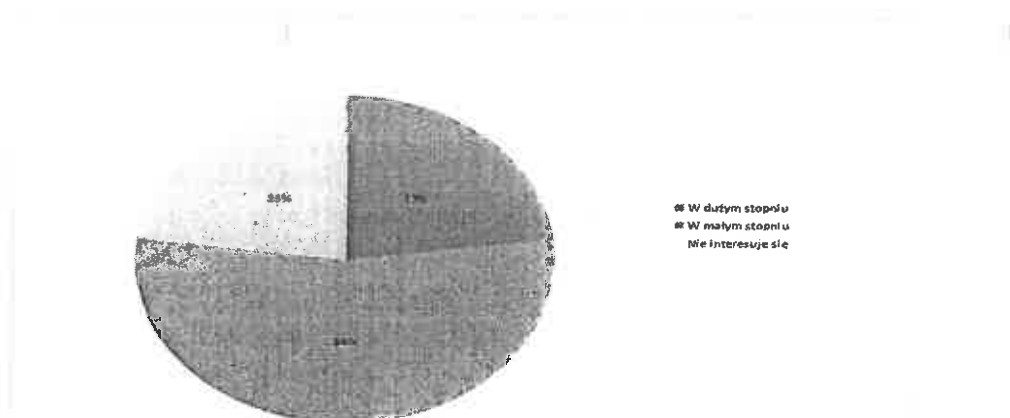
Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Badania pokazały że zdecydowana większość respondentów tj.: 67 % uważa że obowiązek pomocy ludziom starym należy do rodziny. Obowiązek takiej pomocy ma również pomoc społeczna, tak uważa 26,2% badanych, ale tylko wtedy gdy dotyczy to osób samotnych nie mających rodziny. Tylko 3,3% badanych wskazało że obowiązek pomocy ludziom starym mają organizacje społeczne. Zastanawiający jest fakt że badani nie wskazali kościoła jako instytucji wspierającej. Kościół daje przecież wsparcie duchowe, a organizacje kościelne wspierają materialnie. Rodzina współczesna jest niestabilna i coraz częściej wypełnia swoje

funkcje w ograniczonym zakresie, te ograniczenia dotyczą również realizowania obowiązku opieki nad starszymi jej członkami.

Pytanie nr 11 pokazuje stopień zainteresowania sprawami środowiska lokalnego.

Wykres 11. Poziom zainteresowania osób starszych sprawami środowiska lokalnego.

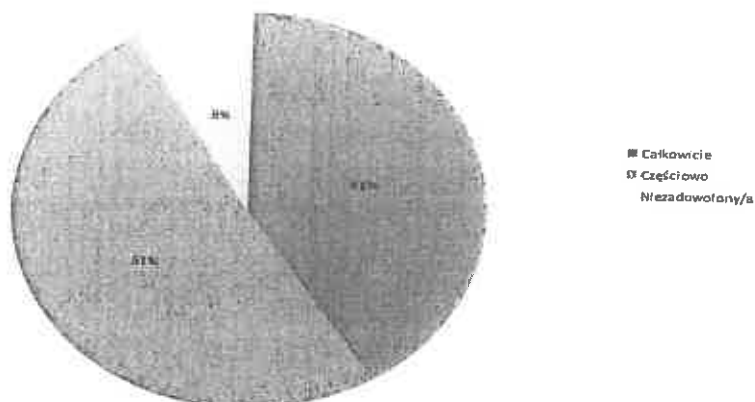


Źródło : Zofia Waleriańczyk, w

Analiza badań pokazała że ankietowane osoby starsze w zdecydowanej większości tj.: 54,1 % w małym stopniu interesują się sprawami swojego środowiska lokalnego. Nie interesuje się tym co dzieje się w środowisku zamieszkania 22,9 % badanych. Zainteresowanie w dużym stopniu sprawami społeczności przejawia 22,9 % badanych. Osoby żyjące sprawami swojego środowiska to najczęściej członkowie stowarzyszeń, organizacji społecznych, Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Wraz z wiekiem maleje zainteresowanie tym co dzieje się w społeczności, nie sprzyja to integracji społecznej.

Pytanie nr 12 ma nam odpowiedzieć jak respondenci oceniają poziom zadowolenia z obecnego życia.

Wykres 12 . Ocena zadowolenia z obecnego życia.



Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Zdecydowana większość badanych tj.: 50,8 % wskazało że jest częściowo zadowolona z obecnego życia. Częściowe niezadowolenie uzasadniają następującymi stwierdzeniami ; niskie świadczenia emerytalne w części są wydawane na zakup leków i nie pozwalają na realizację marzeń, czasem dokuczają im samotność bo dzieci mieszkają daleko i rzadko odwiedzają, w sytuacjach trudnych muszą korzystać z pomocy innych osób, prosić dzieci lub pomoc społeczną o wsparcie, mają nieprawidłowe relacje w rodzinie. Całkowicie zadowolonych z obecnego życia jest 40,9 % respondentów. Jako argumenty pojawiały się następujące odpowiedzi : na tym etapie życia mają dużo wolnego czasu, dobry stan zdrowia, wsparcie i pomoc rodziny. Ich zadowolenie wynika również z faktu że są spełnieni zawodowo i społecznie ,pozytywnie nastawieni do świata i ludzi, cieszą się każdym kolejnym dniem życia .Dobre samopoczucie czerpią również z pomocy innym, są samodzielni. Niewielki procent badanych – 8,2 % jest niezadowolonych z obecnego życia, ponieważ są samotni, chorzy, mają niskie świadczenia które wydają na leki i leczenie. Muszą liczyć na pomoc dalszej rodziny lub instytucji.

Pytanie Nr 13 ma na celu uzyskanie odpowiedzi jak respondenci oceniają swoje warunki mieszkaniowe.

Wykres 13. Samoocena warunków mieszkaniowych.

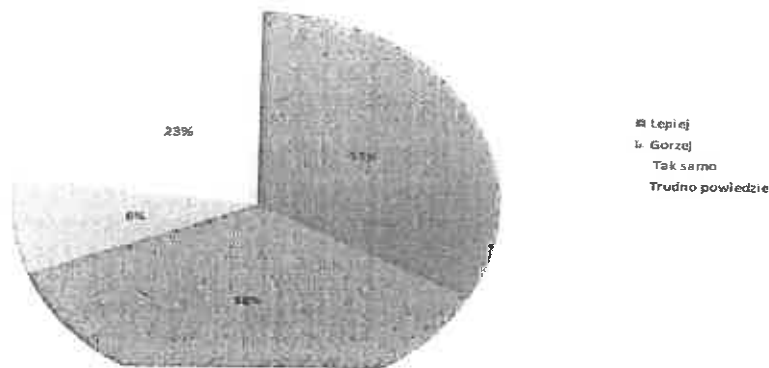


Źródło : Zofia Waleriańczyk, j.w

Analiza powyższego wykresu pokazała że zdecydowana większość badanych tj. 58,9 % oceniła dobrze swoje warunki mieszkaniowe. Znaczna grupa badanych - 26,3 % oceniło swoje warunki mieszkaniowe jako przeciętne. W grupie badawczej są osoby które oceniły swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo dobre. Żaden z respondentów nie ocenił swoich warunków mieszkaniowych źle. Z powyższych danych można wnioskować że domy w których mieszkają osoby starsze, są w dobrym stanie technicznym, a mieszkania są wyposażone w konieczne instalacje techniczne i sprzęt gospodarstwa domowego. Na wsi dominują pojedyncze budynki mieszkalne, nie ma budownictwa wielorodzinnego.

Pytanie nr 14 daje odpowiedź jak wg badanych żyje się ludziom starszym we współczesnej Polsce.

Wykres 14. Jak żyje się osobom starszym we współczesnej Polsce ?



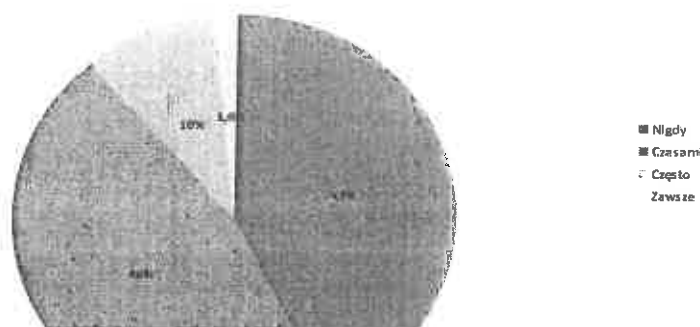
Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Wg analizy wykresu większość badanych tj.: - 36 % oszacowało że ludziom starszym we współczesnej Polsce żyje się teraz gorzej. Nieco mniej respondentów 32,8 % uważa że obecnie żyje się lepiej. Nie ma zdania na ten temat 22,9 % badanych. Niewielka liczba respondentów potwierdziła że życie osób starszych jest takie samo. W pytaniu nr 15 otwartym badani zostali poproszeni o odpowiedź co należałoby zmienić by ludziom starszym na wsi żyło się lepiej.

W opinii respondentów najważniejsza jest kwestia niskich rent i emerytur rolniczych, które powinny być wyższe by umożliwić godne życie. Część badanych pisze że konieczne jest większe zainteresowanie władzy lokalnej sytuacją ludzi starszych. W celu poprawy jakości życia osób starszych na wsi badani proponują: utworzenie klubu seniora, domu dziennego pobytu, całodziennych usług opiekuńczych, uruchomienie punktów świadczących różne usługi w tym rehabilitacyjne pokrywane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Respondenci uważają również że osoby starsze winny bardziej dbać o swoje zdrowie, kondycje fizyczną i co się z tym wiąże mieć lepszą opiekę lekarską i dostęp do lekarzy specjalistów. Większość osób biorących udział w badaniu wskazuje że osoby starsze powinny mieć większe zniżki na leki. Respondenci wskazują również że osoby starsze powinny w dużym stopniu brać udział w życiu społecznym i widzą to w formie spotkań integracyjnych z ludźmi młodymi, by przekazać im swoją wiedzę doświadczenie, mowa jest również o utworzeniu wolontariatu osób starszych. Na pytanie 15 nie udzieliło odpowiedzi 8 osób.

Pytanie nr 16 obrazuje ocenę poczucia samotności osób starszych.

Wykres 15. Czy osoby starsze czują się samotne ?

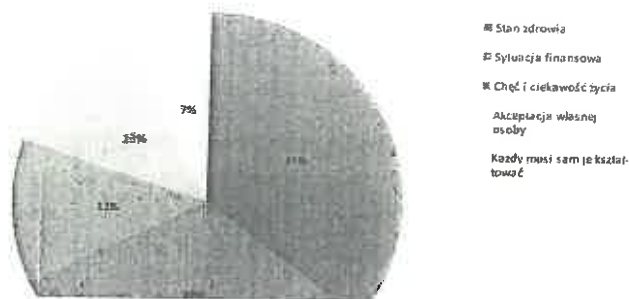


Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Analiza powyższej tabeli pokazuje że zdecydowana większość badanych tj.: 45,% odczuwa czasami samotność. Znaczna grupa respondentów - 42,6 % oceniła że nigdy nie czuje się samotnie. Natomiast często odczuwa samotność 9,8 % badanych. Tylko 1 kobieta wskazała że zawsze czuje się samotna. Powyższe dane wskazują że w samoocenie seniorów poczucia osamotnienia nie doświadczą, lub doświadczą czasami zdecydowana większość. Badania wskazują że respondenci mają dobre relacje rodzinne ,zagospodarowany czas wolny, utrzymują kontakty społeczne. Częste odczuwanie samotności może wskazywać na ograniczone kontakty z innymi, lub własna trudna sytuacja jest powodem doświadczania samotności.

Pytanie nr 17 pokazuje co ma wpływ na jakość życia osób starszych. W pytaniu była możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi.

Wykres 16 .Co ma wpływ na jakość życia osób starszych.

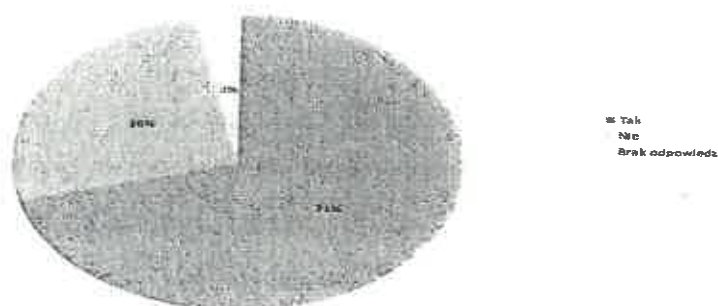


Źródło: Zofia Waleriańczyk, j.w

Jak wynika z analizy wykresu nr 16 że zdecydowana większość respondentów tj.: 93,3 % oceniła że największy wpływ na jakość życia ma stan zdrowia. Znaczna grupa badanych – 85,2 % uważa że sytuacja finansowa ma znaczący wpływ na jakość życia osób starszych. Chęć i ciekawość życia wskazało 32,8 % respondentów. Akceptacja własnej osoby jako powód mający wpływ na jakość życia wskazało 34,4 % respondentów. Natomiast 18,0 % badanych uważa że człowiek sam musi kształtować czynniki wpływające na jakość życia. Badania pokazują że rośnie świadomość zdrowotna seniorów, poprawia się dostęp do różnego typu świadczeń leczniczych. Zaś niskie dochody, brak możliwości poprawy swojej sytuacji materialnej z uwagi na wiek i stan zdrowia powodują że jakość życia osób starszych na wsi nie jest zadawalająca.

W pytaniu nr 18 respondenci określili czy człowiek ma wpływ na jakość własnego życia.

Wykres 17. Czy człowiek ma wpływ na jakość swojego życia ?

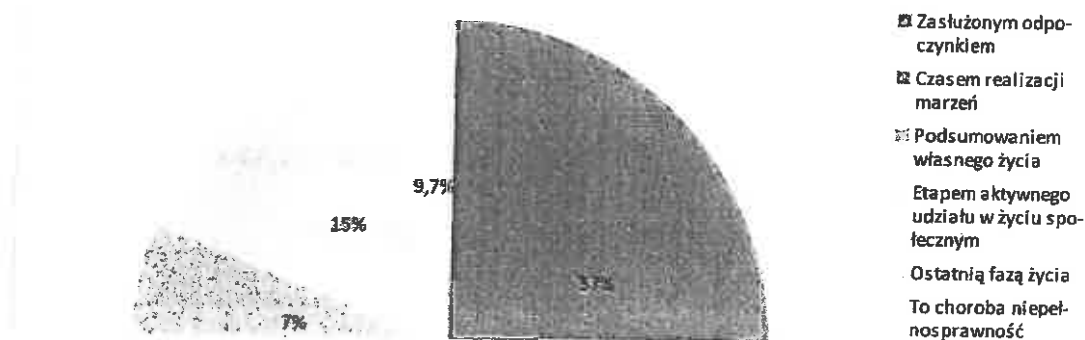


Źródło :Zofia Waleriańczyk, j.w

Zdecydowana większość badanych t.j: 72,8 % odpowiedziało twierdząco, swoją odpowiedź uzasadniali tym że: człowiek wpływa na jakość życia dbając o swoje zdrowie, prowadząc aktywny tryb życia, być optymistą i człowiekiem życzliwym. Nie mniej ważne dla respondentów było akceptowanie siebie i zmian zachodzących z upływem lat, bycie jak najdłużej aktywnym zawodowo i społecznie, pomaganie innym, oraz angażowanie się w życie społeczności lokalnej. Nieco rzadziej pojawiały się odpowiedzi o utrzymywaniu kontaktów z innymi, nie wycofywaniu się, pojawiała się również potrzeba realizacji marzeń. Odpowiedź przeczącą wskazało 27,1 % badanych, w uzasadnieniu pojawiały się wielokrotnie odpowiedzi że: życie toczy się samo, nie mamy wpływu na nieprzewidziane sytuacje życiowe, nie wszystko od nas zależy, czekamy na to co przyniesie los. Nie udzieliły odpowiedzi na pytanie – 3,3 % ankietowanych .

Pytanie nr 19 zawiera odpowiedź jak badani oceniają czym jest starość. Jest dostępnych kilka wariantów odpowiedzi, a badani mogli wskazać kilka możliwości.

Wykres 18 . Subiektywna ocena etapu życia - starości.



Źródło :Zofia Waleriańczyk,j.w

Analiza powyższej tabeli pokazuje że większość badanych ocenia że starość to okres zasłużonego odpoczynku, dla mniejszej grupy respondentów jest podsumowaniem własnego życia. Część badanych oceniła starość jako czas na realizację marzeń, ale też jako ostatnią fazę życia. Część badanych to jest – 18,0 % postrzega starość jako czas aktywnego udziału w życiu społecznym. Dla 9,7 % starość to choroba, niepełnosprawność.

Wykres 19. Struktura badanych ze względu na płeć.



Źródło :Zofia Waleriańczyk,j.w

W grupie respondentów przeważają kobiety które stanowią 73,8 % badanych ogółem.

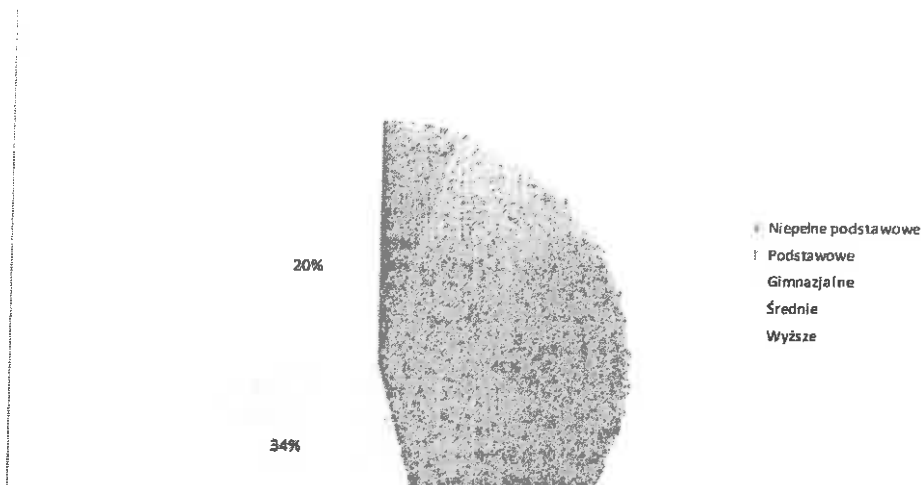
Wykres 20. Badani ze względu na wiek.



Źródło :Zofia Waleriańczyk,j.w

W grupie badanej przeważają osoby w wieku 60- 70 lat ,co stanowi 47,5% ogółu badanych. Osoby w wieku 71- 74 lata stanowiły 31,1 % badanej grupy. Osoby w wieku powyżej 75 lat stanowiły 21,3 % grupy badawczej.

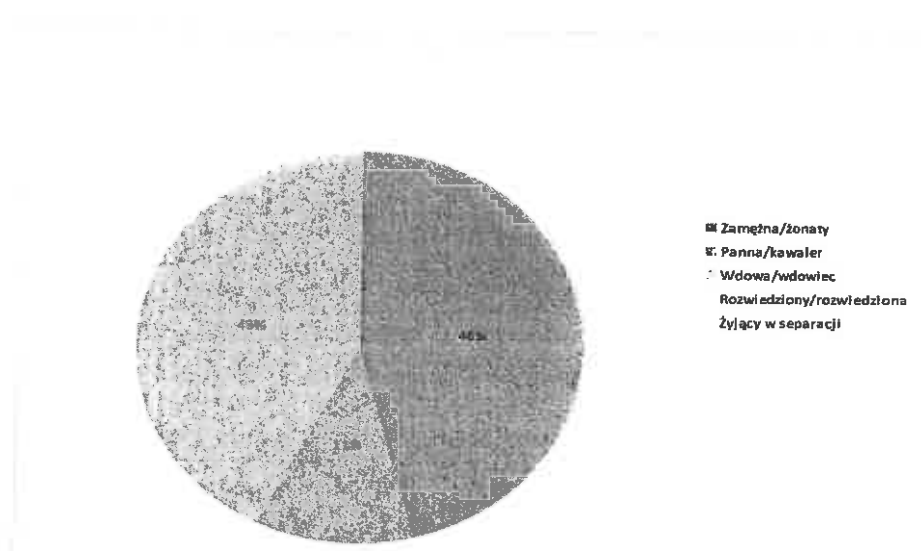
Wykres 21. Struktura badanych ze względu na wykształcenie.



Źródło : Zofia Waleriańczyk, j.w

Z powyższej tabeli wynika że 40,9 % badanych ma wykształcenie podstawowe, średnie wykształcenie ma 34,4 % respondentów, 19,6% ankietowanych ma wykształcenie wyższe. W grupie badawczej są osoby z wykształceniem podstawowym niepełnym stanowią one 4,9 % badanych ogółem.

Wykres 22. Badani ze względu na stan cywilny.



Źródło : Zofia Waleriańczyk, j.w

Pytanie o stan cywilny powiązane jest z płcią, wyniki badań pokazują że 45,9 % ankietowanych to osoby zamężne lub żonaci, wdowy/wdowcy stanowią 42,6 % badanych. Natomiast 11,4 % badanych stanowią panny i kawalerowie.

Analiza przeprowadzonych badań własnych pozwoliła sformułować następujące wnioski:

Zdecydowana większość respondentów uważa, że starość ma swój początek w późnej dojrzałości. Wskazuje na to fakt, że ludzie są dłużej aktywni zawodowo i społecznie i w związku z tym opóźnia się proces starzenia, a początek starości przesuwa się na przyszłe lata. Niepokojący jest fakt że znaczna część badanych ocenia że dochody jakie posiada wystarczają tylko na skromne życie, wręcz nie wystarczają na życie. Osoby starsze mieszkające na wsi w większości pobierają renty i emerytury rolnicze. Z uwagi na stan zdrowia, panujące bezrobocie, nie mają możliwości poprawy swojej sytuacji materialnej. Rodzina w życiu osób starszych jest miejscem wzajemnych świadczeń. Pomoc i wsparcie to ważna kwestia w codziennym funkcjonowaniu seniorów. Na uwagę zasługuje argument że zdecydowana większość badanych oczekuje wsparcia od rodziny w trudnej sytuacji życiowej. Mimo niewystarczających środków finansowych osoby starsze pomagają stale lub okresowo dzieciom, wnukom. Wsparcie ma najczęściej formę finansową, ale również rzeczową, oraz pomocy w opiece nad wnukami. Większość osób starszych żyje w rodzinach, skład tych rodzin jest różny: małżeństwa, osoby samotne, mieszkający z dziećmi lub wnukami. Zmiany demograficzne spowodowały że struktura rodzin w środowisku wiejskim powoli zmienia się. Zmniejsza się grupa dorosłych dzieci, które winny opiekować się starszymi rodzicami. Zadawalający jest jednak fakt że mimo to utrzymuje się tradycyjny model życia rodzinnego. Sieć wsparcia dla osób starszych tworzy nadal najbliższa rodzina i od niej w pierwszej kolejności oczekują wsparcia. Większość badanych nie oczekuje że mogłaby otrzymać pomoc od innych osób lub instytucji zajmujących się tym zawodowo.

Na uwagę zasługuje fakt że większość osób starszych dobrze oceniła swoje warunki mieszkaniowe. Część badanych ma przeciętne warunki mieszkaniowe, ale jest grupa seniorów która oceniła je jako bardzo dobre. Świadczy to o tym że mieszkania są w dobrym stanie technicznym, wyposażone są w media oraz w sprzęt gospodarstwa domowego. Ocena warunków mieszkaniowych pokazuje że badani nie czują się gorsi od pozostałych grup społeczeństwa. Należy podkreślić że te przeprowadzone badania pokazały niepokojący problem jakim jest przemoc wobec osób starszych. Część badanych, zwłaszcza osób po 80-tym roku życia miało problem ze zrozumieniem terminu „dyskryminacja”. Termin został objaśniony jako „złe traktowanie”. Przemoc wobec osób starszych przybiera najczęściej formę przemocy psychicznej, szczególnie trudnej do zaobserwowania. Osoby starsze przemocy doznają najczęściej od najbliższych członków rodziny. Na złe traktowanie starszy

człowiek - pacjent narażony jest zwłaszcza w placówkach służby zdrowia, przychodniach, szpitalach. Osoby starsze, szczególnie na wsi zawsze darzone były szacunkiem, posiadały mądrość życiową i doświadczenie, od nich uczyło się młode pokolenie obyczaju, tradycji i wartości. Zmiany zachodzące w życiu seniorów np. przejście na emeryturę, powodują że zmienia się również pozycja osoby starszej w rodzinie. Niepokojący jest fakt że połowa badanych nie określiła jednoznacznie kwestii szanowania osób starszych. Znaczenie odpowiedzi „trudno powiedzieć” może mieć wymiar pozytywny lub negatywny, może też wskazywać brak zdania na ten temat, lub brak zdecydowania. Stan zdrowia i sytuacja finansowa wpływają bezpośrednio na jakość życia człowieka. Subiektywna ocena stanu zdrowia osób starszych pokazała, że większość oceniła swój stan zdrowia dobrze. Niewielki procent badanych ocenił swój stan zdrowia jako zły. Badania pokazują że rośnie świadomość zdrowotna społeczeństwa, poprawia się dostęp do różnego typu świadczeń leczniczych. Zwiększa się również motywacja seniorów do korzystania z tych świadczeń. Osoby starsze w małym stopniu interesują się sprawami społeczności lokalnej w ich miejscu zamieszkania. Wiąże się to również z niskim angażowaniem się seniorów w sprawy swojego środowiska. Uwarunkowania kulturowe, styl życia na wsi pokazują że interesowanie się sprawami środowiska wynika w znacznym stopniu z ciekawości. Niski stopień angażowania się w jakąkolwiek działalność społeczną nie sprzyja integracji społecznej. Im osoba starsza, tym zainteresowanie tym co dzieje się dookoła maleje. Seniorzy dysponują dużą ilością czasu wolnego. Badania pokazały że najczęstszą formą zagospodarowania tego czasu jest oglądanie telewizji. Nie wymaga to żadnego wysiłku ze strony osoby starszej. Niepokój budzi to że zdecydowana większość badanych preferuje tę bierną formę spędzania czasu wolnego. Inne formy spędzania czasu wolnego dla znacznej grupy badanych to czytanie, praca na działce, spacerowanie oraz przebywanie z wnukami. Nie wszyscy seniorzy w ten sposób spędzają wolny czas. Zadawalający jest fakt że jest grupa seniorów którzy aktywnie i twórczo funkcjonują, uczestnicząc w zajęciach Uniwersytetu Trzeciego Wieku, biorą udział w rajdach, wycieczkach, angażują się w działalność religijną (pielgrzymki, pomoc chorym). Mimo że czas wolny jest różnie zagospodarowany, to zdecydowana większość seniorów doświadcza tylko czasami lub nigdy poczucia samotności. Pokazuje to że są utrzymywane kontakty z rodziną, sąsiadami, przyjaciółmi a relacje mają pozytywny wymiar. Dobre relacje w rodzinie stanowią ważne źródło satysfakcji dla osób starszych. Na ocenę poziomu zadowolenia z życia mają wpływ następujące czynniki: sytuacja materialna, zdrowie, dobre stosunki rodzinne. Połowa badanych osób starszych jest częściowo

zadowolona z obecnego życia. Czynniki takie jak: niska emerytura, wydatki na leki i leczenie samotne zamieszkiwanie, nie pozwalają na osiągnięcie pełnej satysfakcji z obecnego życia. Całkowite zadowolenie z życia deklarują osoby spełnione zawodowo i społecznie, pozytywnie nastawione do świata i ludzi, samodzielne, dysponujące większymi dochodami. Starość może być postrzegana w różnych aspektach. Subiektywna ocena opiera się jednak na aktualnej sytuacji w jakiej znajduje się człowiek. Zdecydowanie więcej seniorów oceniło starość jako zasłużony odpoczynek. Dla połowy jest to podsumowanie własnego życia, ale również czas na realizację marzeń. Na uwagę zasługuje fakt że niewielu badanych uważa że jest to faza życia naznaczona chorobą i niepełnosprawnością.

Na etap życia jakim jest starzenie się pracujemy już od młodych lat potwierdzają to również osoby biorące udział w badaniu. Prowadzony przez nas styl życia ma dominujący wpływ na to jak się starzejemy, czy aktywnie, czy biernie, oraz czy akceptujemy siebie i zmiany zachodzące z upływem lat. Dla współczesnego społeczeństwa przygotowanie się do starości stanowi duże wyzwanie.

2.Kwestia dziecka

Polityka społeczna zajmuje się dziećmi jako grupą wymagającą szczególnej troski i ochrony. Działalność na rzecz dzieci polega przede wszystkim na ochronie ich praw, wyrównywaniu szans życiowych poprzez ułatwienie dostępu do oświaty, służby zdrowia, wypoczynku oraz asekurowaniu w obliczu ryzyka życiowego. System opieki nad dziećmi potrzebującymi wsparcia organizują instytucje państwowe, samorządy, organizacje pozarządowe. Na system ten składają się:

- domy pomocy społecznej dla dzieci,
- pogotowia opiekuńcze,
- domy dziecka,
- ośrodki szkolno-wychowawcze dla dzieci i młodzieży,
- ogniska wychowawcze,
- placówki środowiskowe zapobiegające niedostosowaniu społecznemu i osamotnieniu dzieci i młodzieży oraz zapewniające pomoc rodzicom mającym trudności w wychowaniu dzieci,
- wioski dziecięce,
- ośrodki adopcyjno-opiekuńcze,
- rodziny zastępcze,

- rodzinne domy dziecka,
- młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

Wszystkie te placówki wyrównują szanse dzieci i młodzieży, niemniej dziecko, dla pełnego i harmonijnego rozwoju swojej osobowości, powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym, w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia. W celu uzyskania informacji o problemach dzieci i młodzieży w lokalnym systemie kształcenia i wychowania zostały przeprowadzone badania na zlecenie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Pozwoliły one zdiagnozować środowisko szkolne pod kątem występowania zachowań o cechach patologii społecznej wśród uczniów oraz uzyskać informacje o działaniach opiekuńczo-wychowawczych, profilaktycznych i leczniczych prowadzonych wśród dzieci i młodzieży. W sumie do badania przedłożono sześć ankiet – cztery ze Szkół Podstawowych w Grabienicach, Osieczy, Rzgowie i Sławsku oraz po dwie z Gimnazjów w Rzgowie i Sławsku. W materiale badawczym respondenci oceniali głównie pozycję dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym.

Sondaż przeprowadzono w grupie 142 uczniów gimnazjum i 29 uczniów szkół podstawowych. Dziewczęta stanowiły grupę przeważającą 51 %. Z badań wynika iż 69% rodziców badanych dzieci pracuje zawodowo. W co czwartej rodzinie zarabia tylko ojciec. Poczucie bezpieczeństwa najlepiej zapewnia Szkoła Podstawowa w Grabienicach, następnie Gimnazjum w Rzgowie, Zespół Szkolno- Przedszkolny w Rzgowie i dopiero Zespół Szkół w Sławsku. Taka sama klasyfikacja jest przy pytaniach o zjawisko przemocy, na tle innych szkół najlepiej wypada Szkoła Podstawowa w Grabienicach, najgorzej Zespół Szkół w Sławsku. Uczniowie gimnazjum korytarz wskazują jako miejsce gdzie dochodzi do aktów przemocy. Również spożywanie alkoholu jest problemem, który dotyczy naszej młodzieży. Badania pokazują, iż spora grupa spośród badanych spożywała już alkohol wielokrotnie. Niestety młodzież w spożywaniu alkoholu widzi "lekarstwo" w przezwyciężaniu trudności. W wynikach badań jest również informacja, iż 7 uczniów z gimnazjum w Sławsku i 3 z gimnazjum w Rzgowie ma doświadczenia z zażywaniem narkotyków. 61% ankietowanej młodzieży ze Sławska jest przekonana iż zdobycie narkotyków na terenie Gminy jest łatwe. Niestety widać również wzrost zainteresowania zażywaniem narkotyków.

Należy podjąć działania, które zwiększą jakość usług dla młodych ludzi z terenu naszej Gminy. Należy dostarczać dzieciom propozycje na spędzanie czasu wolnego, gdyż nuda sprzyja sięganiu po używki.

Rozdział IV

Część I Analiza SWOT

Bardzo użyteczną metodą przy określaniu priorytetów rozwojowych jest powszechnie stosowana w pracach nad strategią analiza SWOT. Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów: Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse w otoczeniu), Threats (zagrożenia w otoczeniu). Analiza SWOT jest efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed organizacją. Analizę tę można z powodzeniem zastosować do dowolnego przedsięwzięcia, włącznie z programowaniem strategicznym. Wnikliwe opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Przy właściwym opracowaniu stanowi punkt wyjściowy dla określania celów strategicznych oraz projektów socjalnych.

Analiza SWOT została przygotowana w miejscowym Ośrodku Pomocy Społecznej. Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

- **siły** – wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **słabości** – wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **szanse** – zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,
- **zagrożenia** – zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

Wynik prac obrazują prezentowane poniżej zestawienia. Dodać należy, że w analizie SWOT odniesiono się wyłącznie do kwestii społecznych.

Kwestia osób bezrobotnych

Mocne strony

- wzrost znaczenia wykształcenia jako wartości,
- dobre przygotowanie pracowników pomocy społecznej do pracy z osobami bezrobotnymi.

Słabe strony

- wysoka skala bezrobocia na terenie gminy,
- występowanie bezrobocia długotrwałego wśród kobiet,
- występowanie zjawiska dziedziczenia bezrobocia,
- niski poziom wykształcenia osób bezrobotnych długotrwanie,
- niepodnoszenie kwalifikacji przez osoby bezrobotne długotrwanie,

- brak organizacji pozarządowych pomagających osobom bezrobotnym, z którymi współpracują władze lokalne.

Szanse

- współpraca władz lokalnych i regionalnych z partnerami społecznymi w ramach rozwiązywania problemów osób bezrobotnych i długotrwale bezrobotnych,
- powiązanie programów dla bezrobotnych długotrwale z programami rozwoju zasobów ludzkich, przekwalifikowań i reorganizacji,
- wzrost mobilności geograficznej i zawodowej,
- wzrost dostępności kształcenia ustawicznego na obszarach wiejskich.

Zagrożenia

- wzrost zjawiska dziedziczenia bezrobocia,
- rozwój zjawiska wykluczenia społecznego w niektórych grupach społecznych,
- występowanie zjawiska osłabienia instytucji rodzinnych w zbiorowościach dotkniętych długotrwałym bezrobociem,
- istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia.

Kwestie dzieci, młodzieży i rodziny

Mocne strony

- dostateczna ilość środków finansowych,
- współpraca pomiędzy instytucjami zajmującymi się problematyką dzieci i młodzieży,
- aktywna działalność pracowników służb społecznych na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży,
- prowadzenie przez samorząd działań zapobiegających dysfunkcjom rodziny,
- odpowiednie warunki do prowadzenia skutecznej pracy socjalnej,
- dostateczna liczba ośrodków wsparcia dla rodzin w kryzysie,
- zabezpieczanie dzieciom i młodzieży dostępu do różnorodnych form spędzania czasu wolnego,
- dostateczna ilość organizacji pozarządowych wspomagających swymi działaniami rozwój dzieci.

Słabe strony

- nieadekwatne do potrzeb zatrudnienie kadry merytorycznej w systemie pomocy społecznej,
- ograniczona działalność w zakresie upowszechniania idei wolontariatu wśród dzieci i młodzieży.

Szanse

- wzrost znaczenia organizacji pozarządowych w pracy na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży,
- szansa na poprawę polityki społecznej wobec dzieci, młodzieży i rodziny dzięki członkostwu Polski w Unii Europejskiej,
- zadowalający poziom współpracy pomiędzy szkołą a rodziną,
- prowadzenie przez szkoły programów profilaktycznych.

Zagrożenia

- niesprzyjająca udzielaniu pomocy społecznej dzieciom i młodzieży decentralizacja władzy,
- występowanie zagrożeń funkcjonowania rodziny: uzależnień, rozpadu więzi rodzinnych, bezrobocia, przemocy w rodzinie i ubóstwa,
- niewystarczająca opieka medyczna w szkołach,
- niski poziom stabilności prawnej w dziedzinie pomocy społecznej dziecku i rodzinie.

Kwestia osób uzależnionych

Mocne strony

- dobrze przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi,
- dysponowanie stałymi środkami finansowymi na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych,
- prawidłowe wykorzystywanie środków pochodzących z zezwoleń na sprzedaż alkoholu,
- wymiana doświadczeń pomiędzy instytucjami zajmującymi się uzależnieniami,
- dysponowanie miejscami pobytu dla ofiar przemocy.

Słabe strony

- brak dobrze przygotowanej bazy lokalowej,
- brak bazy leczenia odwykowego,
- brak organizacji pozarządowych zajmujących się osobami uzależnionymi,
- niewielki udział społeczności lokalnej w działaniach pomocowych,

- ograniczona współpraca z Kościołem.

Szanse

- traktowanie uzależnień jako problemu społecznego,
- współpraca pomiędzy fachowcami różnych dziedzin na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom,
- istnienie systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających specjalistycznej pomocy,
- dostateczny dostęp osób uzależnionych do informacji o możliwych formach pomocy.

Zagrożenia

- niewystarczające możliwości sprostania potrzebom w zakresie uzyskiwania pomocy w dziedzinie uzależnień,
- niska skuteczność i efektywność działań podejmowanych na rzecz osób uzależnionych,
- oznaki zmęczenia, bezsilności i bezradności w społeczeństwie.

Kwestia ludzi starszych

Mocne strony

- dostateczny dostęp osób starszych do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- dobra dostępność domów pomocy społecznej,
- stabilna liczba osób w wieku poprodukcyjnym na terenie gminy,
- możliwość realizowania się osób starszych w organizacjach samopomocowych,
- poprawianie sfery technicznej ułatwiającej codzienne życie osobom starszym.

Słabe strony

- niski poziom życia osób starszych,
- brak określonego standardu usług dla osób starszych,
- niewystarczająca ilość kadry zajmującej się problematyką osób starszych,
- nieprawidłowy obieg informacji o formach pomocy społecznej,
- brak w gminie małych form pomocy społecznej dla osób starszych,
- zmiana modelu rodziny wielopokoleniowej na jedno-, dwupokoleniową,
- niemożność kontynuowania przez osoby starsze aktywności zawodowej,
- niekorzystanie ze wsparcia wolontariuszy w dziedzinie pomocy osobom starszym.

Szanse

- koordynacja działań podmiotów na rzecz osób starszych,

- stabilna liczba osób samotnych,
- dostosowana do osób starszych infrastruktura,
- brak zjawiska migracji ludzi młodych na inne tereny,
- wpływ postępu medycyny na poprawę sytuacji zdrowotnej osób starszych.

Zagrożenia

- brak szkoleń dla kadry realizującej pomoc osobom starszym,
- ograniczona działalność w zakresie uwrażliwiania systemu oświaty na problem osób starszych,
- niski poziom koordynacji działań podmiotów na rzecz osób starszych,
- niedokładne rozpoznanie potrzeb osób starszych,
- niesprzyjająca pomocy osobom w III wieku ogólna sytuacja społeczna i finansowa kraju.

Kwestia osób niepełnosprawnych

Mocne strony

- zaangażowanie środowiska osób niepełnosprawnych w działalność samopomocy,
- upowszechnianie w środowisku lokalnym pozytywnych wzorców postaw filantropijnych i charytatywnych.

Słabe strony

- istnienie barier utrudniających pełen udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym,
- nierównomierna i niewystarczająca oferta pomocy osobom niepełnosprawnym,
- niedostateczna baza rehabilitacyjna dla osób niepełnosprawnych,
- niepełne rozpoznanie liczby osób niepełnosprawnych.

Szanse

- wzrost społecznej akceptacji osób niepełnosprawnych,
- prowadzenie edukacji o rozumieniu potrzeb osób niepełnosprawnych,
- równomierne korzystanie ze środków pozabudżetowych i pomocowych,
- sprzyjająca pomocy osobom niepełnosprawnym sytuacja ekonomiczno-gospodarcza kraju,
- upowszechnianie w mediach problematyki niepełnosprawności w celu kształtowania pozytywnych postaw,

- stabilna liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych,
- likwidowanie barier architektonicznych.

Zagrożenia

- wzrost zapotrzebowania na placówki opieki stacjonarnej, usługi opiekuńcze i stacjonarne.

Rozwój kadr i służb pomocowych

Mocne strony

- pomoc Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych,
- posiadanie wyspecjalizowanej kadry pracowników pomocy społecznej,
- prowadzenie działań socjalnych z rodziną,
- łatwy dostęp do placówek oświatowych zajmujących się kształceniem w zakresie usług opiekuńczych.

Słabe strony

- brak wyspecjalizowanych pracowników kompleksowo zajmujących się rodzinami z różnymi problemami,
- przeciążenie pracowników socjalnych liczbą zadań.

Szanse

- odpowiednie do potrzeb rynku przygotowanie zawodowe absolwentów szkolnictwa w zakresie służb pomocy społecznej,
- stałe doskonalenie zawodowe pracowników pomocy społecznej; uczestniczenie kadry pomocy społecznej w szkoleniach,
- współpraca z jednostkami pomocy społecznej prowadzonymi przez inne podmioty.

Zagrożenia

- niewystarczająca w stosunku do potrzeb ilość wykwalifikowanej kadry.

Część II

Gminna Strategia Integracji i Polityki Społecznej

1. Zasady ogólne

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współudziału w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej.

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

1. Zadania pomocy społecznej

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:

- opracowanie i realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej,
- udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom nie mającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego,
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która rezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie nie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- praca socjalna,

- organizowanie świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzenie i zapewnianie miejsc w placówkach opiekuńczo - wychowawczych, wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych,
- tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną,
- dożywianie dzieci,
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu,
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego,
- utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenie pracowników.

Do zadań własnych gminy należy:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych,
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnianie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze,
- prowadzenie i zapewnianie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należą:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłeską żywiolową lub ekologiczną,
- prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

2. Budżet

Bieżące funkcjonowanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej zapewniają środki finansowe z budżetu gminy i państwa oraz środki pozyskiwane z innych źródeł.

3. Cele i kierunki działań.

Cel strategiczny 1:

Zintegrowany system pomocy rodzinie w kryzysie

Cele operacyjne:

1. **Utrzymanie dziecka w rodzinie:**
 - pomoc rodzinom niewydolnym wychowawczo w przezwyciężaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych poprzez odtworzenie albo wzmocnienie ich funkcji,
 - zapewnienie dzieciom i młodzieży odpowiednich warunków do życia i rozwoju zgodnie z ich potrzebami i przysługującymi im prawami,
 - pomoc młodzieży w życiowym usamodzielnieniu poprzez nabycie umiejętności społecznych umożliwiających prawidłową adaptację społeczną oraz integrację ze środowiskiem,
 - przeciwdziałanie szerzeniu się postaw destrukcyjnych, agresywnych, aspołecznych w środowisku dzieci i młodzieży.
2. **Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców z zachowaniem priorytetu prorodzinnych form opieki zastępczej:**
 - zagwarantowanie dzieciom i młodzieży właściwych warunków opiekuńczo-wychowawczych poprzez umieszczenie w prorodzinnych formach opieki najbardziej zbliżonych do środowiska rodzinnego lub formach instytucjonalnych, odpowiednio do diagnozy dziecka, na czas kryzysu rodziny naturalnej,
 - reintegracja rodziny poprzez ponowne podjęcie funkcji opiekuńczo-wychowawczych przez rodzinę naturalną dziecka po przezwyciężeniu problemów życiowych, stanowiących przyczynę umieszczenia dziecka poza rodziną oraz odtworzenie i wzmocnienie funkcji rodziny naturalnej.
3. **Aktywne rozwiązywanie sytuacji kryzysowej w rodzinie:**

- objęcie opieką psychologiczną, pedagogiczną i prawną rodziny, w której występuje kryzys,
- wsparcie instytucjonalne rodziny pozostającej w kryzysie.

Kierunki działań do celów operacyjnych 1-3:

1. Systematyczna praca socjalna z rodzinami z problemem opiekuńczo-wychowawczym polegająca na:
 - diagnozie deficytów w zakresie pełnienia ról rodzicielskich, wydolności opiekuńczo-wychowawczej, zaniedbań względem dzieci,
 - diagnozie – ocenie sytuacji dziecka w rodzinie, środowisku szkolnym, rówieśniczym.
2. Pomoc materialna dla rodzin pozostających w trudnej sytuacji ekonomicznej realizowana przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej z systemu pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych.
3. Zapewnienie rodzinom szerszego dostępu do pomocy psychologicznej, prawnej i społecznej – podejmowanie współpracy w tym zakresie z Ośrodkiem Poradnictwa i Interwencji Kryzysowej w Ślesinie.
4. Tworzenie świetlic wiejskich, w tym środowiskowych, socjoterapeutycznych, opiekuńczo-wychowawczych (m.in. w Sławsku), działających w poszczególnych miejscowościach, oferujących pomoc dzieciom z rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi poprzez: dożywianie, właściwą opiekę pedagogiczną, pomoc w rozwiązywaniu trudności szkolnych, możliwość konstruktywnego spędzania czasu wolnego, nabywanie przez dzieci różnych umiejętności społecznych, koniecznych do samodzielnego funkcjonowania w dorosłym życiu.
5. Systematyczna współpraca z istniejącymi w powiecie jednostkami zapewniającymi całodobową opiekę dla dzieci.
6. Systematyczna współpraca z wymiarem sprawiedliwości właściwym ze względu na położenie gminy, w szczególności sądem rodzinnym i kuratorami sądowymi dla dzieci i młodzieży oraz policją.
7. Współuczestnictwo w kampaniach medialnych i informacyjnych organizowanych przez inne podmioty pomocy społecznej (PCPR, ROPS, inne).
8. Systematyczne współdziałanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z placówkami oświatowymi w celu bieżącej analizy sytuacji dzieci i młodzieży

uczęszczających do szkół, a w szczególności przeciwdziałanie pojawiającym się patologiom.

9. Podjęcie działań w kierunku utworzenia na terenie gminy żłobka oraz zapewnienia szerszego dostępu do opieki przedszkolnej.
10. Wspieranie działań mających na celu utworzenie na terenie gminy mieszkań socjalnych przeznaczonych w szczególności dla rodzin w kryzysie, samotnych matek i osób pozbawionych dachu nad głową.
11. Kontynuowanie dożywiania dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych ubóstwem, wykluczeniem społecznym i marginalizacją.
12. Organizowanie dla rodziców i ich dzieci różnych form edukacji z wykorzystaniem istniejącego systemu szkolnego oraz tworzenie systemu poradnictwa.
13. Organizowanie grup wsparcia dla rodziców, którzy nie radzą sobie z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.
14. Zapewnienie dzieciom i młodzieży szerszego dostępu do alternatywnych form spędzania czasu wolnego oraz możliwości rozwoju zainteresowań m.in. poprzez zwiększenie liczby zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych (np. zajęcia muzyczne, plastyczne, taneczne, turnieje sportowe, festyny, pikniki rodzinne, wycieczki), zapewnienie szerszego dostępu do funkcjonujących na terenie gminy obiektów sportowych (boiska sportowe, sale gimnastyczne).

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Gminy i Urząd Gminy, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej, placówki oświatowe, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

Cel strategiczny 2:

Aktywizacja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym

Cele operacyjne:

1. Udzielenie pomocy osobom dotkniętym i zagrożonym problemami ubóstwa i bezrobocia.
2. Budowa zintegrowanego systemu rozwiązywania problemów uzależnień.
3. Wsparcie seniorów i osób niepełnosprawnych.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1:

1. Zmniejszanie skutków ubóstwa poprzez systematyczną pomoc rzeczową i finansową, realizowaną przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Rozwijanie współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie monitorowania zjawiska bezrobocia na terenie gminy, obejmującej m.in. organizowanie stażów absolwenckich i przygotowania zawodowego, prac interwencyjnych, robót publicznych i prac społecznie użytecznych oraz szkoleń i kursów umożliwiających zmianę kwalifikacji zawodowych (ze szczególnym uwzględnieniem osób powyżej 45 lat).
3. Objęcie pracą socjalną osób marginalizowanych, w tym ubogich i długotrwale bezrobotnych, aby zachęcać je do systematycznego poszukiwania zatrudnienia. W szczególności należy dążyć do udzielenia im wszechstronnej pomocy w zakresie: poradnictwa (w tym psychologicznego i prawnego) i zapoznania z aktywnymi technikami poszukiwania pracy.
4. Systematyczne doszkadzanie pracowników socjalnych w zakresie wdrażania nowych instrumentów w pracy socjalnej – kontraktu socjalnego.
5. Podjęcie działań w kierunku zapewnienia najuboższej ludności gminy jednego gorącego posiłku dziennie.
6. Tworzenie sprzyjającego klimatu dla potencjalnych inwestorów tworzących nowe miejsca pracy, m.in. poprzez opracowanie i wdrożenie systemu dogodnych ulg podatkowych z tytułu podejmowania pozarolniczej działalności gospodarczej.
7. Tworzenie na terenie gminy sprzyjającego klimatu dla organizacji pozarządowych mogących zorganizować Klub Integracji Społecznej.
8. Współudział w programach realizowanych ze środków unijnych przez instytucje pomocy i integracji społecznej oraz rynku pracy.

9. Bieżący monitoring ofert programowych i ewentualne opracowanie projektów mających na celu rozwiązywanie problemu bezrobocia, w szczególności wśród kobiet i osób długotrwale bezrobotnych.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2:

1. Monitorowanie problemu uzależnień na terenie gminy.
2. Ograniczanie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych.
3. Zmiana zachowań i postaw mieszkańców w sytuacjach związanych z alkoholem i narkotykami.
4. Zintensyfikowanie stosownych form profilaktyki alkoholowej i narkotykowej kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży.
5. Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu.
6. Prowadzenie edukacji eliminującej czynniki zagrażające prawidłowemu funkcjonowaniu społecznemu i psychologicznemu – promowanie zdrowego stylu życia, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.
7. Zwiększenie skuteczności i dostępności leczenia i terapii osobom uzależnionym i współuzależnionym w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów uzależnień oraz wzmacnianie efektów leczenia.
8. Podjęcie działań w kierunku zapewnienia na terenie gminy bazy lokalowej do pracy z osobami uzależnionym i współuzależnionymi.
9. Nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi z terenu powiatu i województwa prowadzącymi działalność na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych.
10. Opracowanie i realizacja lokalnego programu przeciwdziałania narkomanii.
11. Przeciwdziałanie przemocy domowej – opracowanie i realizacja lokalnego programu przeciwdziałania przemocy domowej.

Kierunki działań do celu operacyjnego 3:

1. Systematyczny monitoring i analiza potrzeb mieszkańców będących w wieku poprodukcyjnym oraz niepełnosprawnych.
2. Podnoszenie jakości usług opiekuńczych, obejmujących pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza, pielęgnację oraz zapewnienie kontaktu z otoczeniem.

3. Podjęcie działań w kierunku zorganizowania na terenie gminy Klubu Seniora, ewentualnie – w sprzyjających okolicznościach – utworzenie Domu Dziennego Pobytu.
4. Rozwijanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez osoby starsze i niepełnosprawne, w tym organizowanie cyklicznych spotkań integracyjnych, zaspokajanie potrzeb kulturalno-społecznych i rekreacyjnych.
5. Podjęcie działań zmierzających do powstania grup i klas integracyjnych w placówkach oświatowych funkcjonujących na terenie gminy.
6. Nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi z terenu powiatu i województwa prowadzącymi działalność na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.
7. Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie:
 - likwidacji barier architektonicznych, w szczególności w obiektach użyteczności publicznej,
 - aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.
8. Rozpowszechnianie idei wolontariatu wśród społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, na rzecz opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi.
9. W przypadku wyczerpania wszystkich możliwości zapewnienia opieki w środowisku, umieszczenie osób wymagających całodobowej opieki w zakładach opiekuńczo-leczniczych lub w domach pomocy społecznej.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Gminy i Urząd Gminy, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej i placówki oświatowe, Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

Cel strategiczny 3:

Rozwój kapitału społecznego i ludzkiego w środowisku lokalnym

Cele operacyjne:

1. Diagnozowanie potrzeb i problemów społeczności lokalnej.
2. Propagowanie i rozwijanie wśród społeczności lokalnej idei obywatelskiej odpowiedzialności i uczestniczenia w zaspokajaniu ludzkich potrzeb.
3. Stwarzanie korzystnych warunków dla powstawania i rozwoju organizacji pozarządowych na terenie gminy.
4. Współpraca z partnerami zewnętrznymi zmierzająca do rozbudowy struktur pozarządowych.

Kierunki działań do celów operacyjnych 1-4:

1. Systematyczna diagnoza i monitoring istniejących problemów społecznych.
2. Utrzymanie liczby pracowników socjalnych zgodnej z zapisami ustawy o pomocy społecznej.
3. Ciągłe podnoszenie kwalifikacji przez kadrę pomocy społecznej w celu lepszego rozpoznawania i reagowania na pojawiające się kwestie społeczne.
4. Doskonalenie systemu informacyjnego o możliwościach udzielania pomocy społecznej i wsparcia mieszkańcom gminy, m.in. poprzez Internet oraz zamieszczanie ogłoszeń na tablicach informacyjnych.
5. Analiza ofert organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie powiatu i województwa.
6. Rozwój współpracy z organizacjami pozarządowymi o działalności ponadlokalnej i ogólnopolskiej poprzez zaprezentowanie im walorów i możliwości samorealizacji na terenie gminy.
7. Rozwijanie ruchu pozarządowego na terenie gminy poprzez uczestnictwo w szkoleniach dla liderów.
8. Tworzenie ram dla miejscowego prawa określającego współpracę i przepływ informacji pomiędzy instytucjami samorządowymi a pozarządowymi.
9. Wspieranie organizacyjne, prawne i lokalowe powstających i istniejących organizacji pozarządowych oraz świadczenie poradnictwa dla organizacji pozarządowych w zakresie pozyskiwania grantów i dotacji, środków finansowych z innych źródeł niż samorządowe.

10. Propagowanie idei samopomocy i obywatelskiego uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej oraz promowanie idei wolontariatu.

11. Podejmowanie działań zmierzających ku powołaniu Gminnego Centrum Wolontariatu.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Gminy i Urząd Gminy, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

MONITORING I EWALUACJA

Monitoring i ewaluacja zapisów strategicznych polegają na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji kierunków działania w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą pojawić się poprzez zmianę regulacji prawnych czy też narastanie poszczególnych dolegliwości społecznych. Całościowa ocena wymaga odpowiedzi na pytania o zgodność ocenianej polityki z przyjętymi wartościami i zasadami. Ewaluacja jest działalnością z natury normatywną, gdyż z jednej strony wykorzystuje się w niej istniejące normy, z drugiej zaś w jej wyniku mogą pojawić się propozycje wprowadzenia nowych norm i procedur. Jest także działalnością instrumentalną, ponieważ jej podstawowym celem jest dostarczenie podmiotom polityki społecznej praktycznej wiedzy potrzebnej przy podejmowaniu decyzji.

Strategia integracji i rozwiązywania problemów społecznych będzie skuteczna, o ile przedstawiciele samorządu lokalnego znajdą zasoby umożliwiające budowę i realizację programów celowych zgodnych z przyjętymi kierunkami działań. Programy można realizować w okresach rocznych, dłuższych lub krótszych, w zależności od charakteru danego

projektu. Przy budowie projektów znaczenie będą miały środki, które Rada Gminy rocznie będzie przeznaczająca na ten cel. Projekty winny być realizowane w ramach:

- własnych zasobów samorządu (np. projekty GOPS-u),
- poprzez organizacje pozarządowe,
- poprzez inne instytucje zewnętrzne.

Projekty i programy mogą być przyjmowane przez Radę Gminy stosownymi uchwałami, które winny przybierać formułę załączników do niniejszej strategii. Projekty i programy realizowane w ramach strategii powinny być zgodne z przyjętymi kierunkami działań. Ponadto powinny je cechować: efektywność, skuteczność i celowość.

- **Efektywność** – jest to jedna z najbardziej pożądanых cech polityki społecznej i jednocześnie kryterium jej oceny. Stosowana jest w polityce społecznej w znaczeniach nadawanych jej przez ekonomię, prakseologię i socjologię. Jest to relacja między osiągniętymi bądź planowanymi celami (korzyściami) danego działania a ponoszonymi lub planowanymi nakładami. Można tego dokonać dwoma sposobami: osiągając maksymalny stopień realizacji celu przy danym nakładzie zasobów (zwiększenie wydajności) lub używając minimalnego nakładu środków, by w jak największym stopniu zbliżyć się do realizacji celu (oszczędzanie zasobów). Efektywne programy, realizowane w ramach strategii, rozwiązują jedną kwestię społeczną, nie przyczyniając się do powstania nowych. Służą zachowaniu równowagi między interesami różnych grup społecznych oraz podnoszą poziom zaspokajania potrzeb społeczeństwa, oszczędnie i wydajnie dysponując posiadanymi środkami.
- **Skuteczność** – jest to zgodność między stanem rzeczy, określanym jako skutek danego działania, a zakładanym celem. Skuteczność jest stopniowalna: za skuteczne uznaje się nie tylko działania, których skutki są tożsame z celem, ale i te, które zbliżają do jego osiągnięcia. Skuteczność jest oceną, dla której punktem odniesienia jest wzorzec stanu docelowego. Ten stan docelowy w polityce społecznej może być postrzegany bardziej konkretnie – jako pożądane i zaplanowane zmiany w jakiejś dziedzinie życia społecznego (np. ograniczanie obszarów biedy).
- **Celowość** – jest to cecha oznaczająca dotarcie z danym programem do środowiska osób rzeczywiście go potrzebujących. Ocena celowości powinna się opierać na rzetelnie przeprowadzonej diagnozie problemu.

Uwagi końcowe

Zapisy zawarte w strategii będą realizowane w ramach kierunków poszczególnych działań, w zależności od posiadanych przez samorząd i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych.

Autorzy niniejszego dokumentu pragną złożyć serdeczne podziękowania tym wszystkim, którzy przyczynili się do identyfikacji najważniejszych problemów społecznych środowiska lokalnego, oraz mają nadzieję na dalszą współpracę prowadzącą do zmiany społecznej.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Jakubina Łome