Strategia Rozwiązywania

Problemów Społecznych

Gminy Głuchołazy

Spis treści

Wstęp ……4

Rozdział I Wiadomości ogólne ……. … 5

Podstawa opracowania strategii ……5

Wykorzystane materiały, dokumentacje ……. …..5

Realizatorzy …… ..6

Rozdział II Diagnoza sytuacji społecznej na terenie Gminy Głuchołazy ……7

2.1 Informacje o gminie ……7

2.2 Struktura demograficzna gminy ……...7

2.3 Oświata i wychowanie oraz sport i rekreacja ……12

2.3.1 Szkolnictwo ……13

2.3.2 Sport i rekreacja ……13

2.4 Instytucje i organizacje zajmujące się rozwiązywaniem problemów społecznych na terenie gminy ……....16

2.4.1 Ośrodek Pomocy Społecznej w Głuchołazach i formy świadczonej pomocy …….....17

2.4.2 Alkoholizm i narkomania jako problemy społeczne …..…….....31

2.4.3 Służba zdrowia ……39

2.4.4 Zespół Interdyscyplinarny ……...45

2.4.5 Organizacje pozarządowe ……...47

2.4.6 Głuchołaskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego ……48

2.5 Problemy społeczne i obszary strategiczne …….49

2.6 Analiza SWOT …….49

Rozdział III Prognoza zmian w zakresie objętym strategią ……..……53

3.1 Cele strategiczne projektowanych zmian i kierunki niezbędnych działań ……..53

3.2 Sposoby realizacji strategii i wskaźniki realizacji działań ……59

3.3 Ramy finansowe strategii ……...…….……..60

Podsumowanie ……61

Skróty stosowane w strategii ……62

Spis tabel ……..62

Spis wykresów …….63

Wstęp

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych służyć ma opracowaniu programów gminnej polityki społecznej stanowiących odpowiedź na problemy i potrzeby mieszkańców gminy znajdujących się w sytuacjach kryzysowych.

Rozwiązywanie problemów społecznych jest jednym z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli. Działania w tym obszarze winny być realizowane w ramach spójnego systemu, w którym równorzędnym partnerem administracji samorządowej powinny być pozostałe organizacje i instytucje należące do różnych sektorów życia publicznego (tj. organizacje pozarządowe, kościoły, związki wyznaniowe, podmioty gospodarcze, podmioty ekonomii społecznej, itp.). Niezbędnym warunkiem efektywnej realizacji zadań jest rzetelna diagnoza, długofalowy plan działań oraz współpraca podmiotów na rzecz rozwiązywania problemów społecznych. Wspieranie jednostki i rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej, która własnym staraniem nie jest w stanie przezwyciężyć kryzysu- spada na wiele podmiotów. Ze względu na to, iż wyrównanie szans wymusza podejmowanie działań selektywnych największą uwagę należy skupić na działaniach ukierunkowanych na poprawę życia osób ubogich, uzależnionych od rożnego rodzaju środków psychoaktywnych, doznających przemocy, chorych, niepełnosprawnych oraz dzieci i młodzieży.

Pod wpływem przeobrażeń ekonomiczno – społecznych polityka społeczna w Polsce ulega przekształcaniu – od modelu typowo opiekuńczego, z rozbudowanym bezpieczeństwem socjalnym, do modelu pośredniego, wzmacniającego indywidualną aktywność każdego człowieka i jego odpowiedzialność za swój los. W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie lat wydaje się nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. Tak więc metoda ta stanowić będzie podstawę realizacji celów strategicznych.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych powinna stać się wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W najbardziej ogólnym ujęciu powinna wyznaczać kierunek i sposób osiągania wyznaczonych celów, poprzez sterowanie procesem polityki społecznej.

Rozdział I

Wiadomości ogólne

Podstawa opracowania strategii.

Na podstawie art. 16b ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009r. Nr 175,poz. 1362, ze zm.) tworzy się Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Głuchołazy.

Wykorzystane materiały, dokumentacje.

Mając na względzie różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powstaje konieczność wzięcia pod uwagę aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie problemów społecznych w przyszłości. Strategia winna być osadzona głównie w aktach prawnych regulujących i odnoszących się do sytemu pomocy społecznej nie tylko w Polsce, ale także w Unii Europejskiej.

Strategia jest skorelowana z następującymi programami i strategiami:

1. Narodową Strategią Rozwoju Regionalnego.
2. Narodową Strategią Integracji Społecznej dla Polski.
3. Krajowym Programem Działania na Rzecz Integracji Społecznej.
4. Strategią Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013.
5. Programem Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości wśród Dzieci i Młodzieży.
6. Narodowym Planem Działań na Rzecz Dzieci na lata 2004-2012.
7. Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015.
8. Krajowym programem przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
9. Strategią Województwa Opolskiego.
10. Wojewódzkim Programem Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006- 2012.
11. Programem promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy na lata 2012-2021.
12. Powiatową Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Nyskiego.
13. Strategią Rozwoju Gminy Głuchołazy.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Głuchołazy została opracowana na podstawie dostępnych, dokumentów, opracowań i informacji o charakterze analitycznym, diagnostycznym i strategicznym oraz na podstawie zebranych danych statystycznych na potrzeby niniejszej strategii. Szczegółowy wykaz wykorzystanych źródeł przedstawia poniższe zestawienie:

- Sprawozdania merytoryczne Ośrodka Pomocy Społecznej lata 2008 -2011;
- Sprawozdania finansowe Ośrodka Pomocy Społecznej w Głuchołazach lata 2008 – 2011r.;
- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Głuchołazy z 2004r.;
- strona internetowa Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej - www.mps.gov.pl;
- strona internetowa Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego www.umwo.opole.pl;
- strona internetowa Urzędu Wojewódzkiego - www.opole.uw.gov.pl;
- strona internetowa Powiatowego Urzędu Pracy w Nysie - www.pup.nysa.pl;
- strona internetowa Starostwa Powiatu w Nysie - www.powiat.nysa;
- strona internetowa Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nysie www.pcprnysa.pl;
- strona internetowa Głównego Urzędu Statystycznego - www.stat.gov.pl;
- strona internetowa Urzędu Miejskiego w Głuchołazy- www.glucholazy.pl;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii.

Realizatorzy.

Zadania Strategii realizowane będą przez jednostki znajdujące się na terenie Gminy Głuchołazy, w tym jednostki organizacyjne gminy, organizacje pozarządowe, podmioty kościelne oraz związki wyznaniowe, itp.

Rozdział II.

Diagnoza sytuacji społecznej na terenie Gminy Głuchołazy

2.1 Informacje o gminie.

Gmina Głuchołazy należy do powiatu nyskiego. Zamieszkuje w niej 25.307 osób. W skład Gminy wchodzi 17 sołectw. Głuchołazy położone są na styku Gór Opawskich, Przedgórza Paczkowskiego i Płaskowyżu Głubczyckiego, nad rzeką Biała Głuchołaska. Gmina graniczy z Czechami. Głuchołazy były znaną miejscowością wczasową. Centrum Głuchołaz zachowało zabytkowy układ urbanistyczny, przetrwało wiele zabytkowych obiektów architektury. Uroku miastu dodają dobrze zachowane kamieniczki z obszarem zieleni. W pobliżu Głuchołaz znajduje się wiele reliktów przeszłości związanych z eksploatacją złóż złota. Ze względu na położenie Głuchołazy obecnie nastawione są na rozwój turystyki. Przepiękne, górzyste tereny z bogatą często unikatową florą i fauną, czyste, zdrowe powietrze, wiele zabytków architektury, a także przygraniczne położenie i bliskość Jeziora Nyskiego i Otmuchowskiego oraz pasmo Jeseników tworzą atrakcyjny rejon Południowej Opolszczyzny. Niestety większe zakłady zostały zlikwidowane a lokalny rynek pracy uległ załamaniu, co spowodowało wzrost bezrobocia.

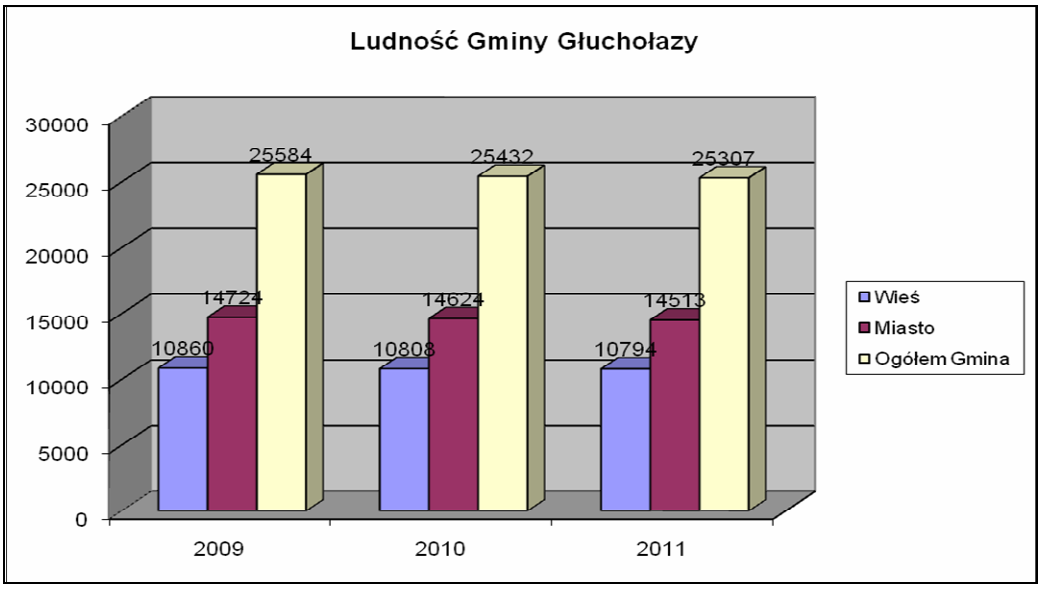
2.2 Struktura demograficzna gminy.

Gmina składa się z miasta i 17 sołectw:

- Bodzanów,
- Burgrabice,
- Charbielin
- Gierałcice,
- Jarnołtówek
- Konradów,
- Markowice
- Nowy Las
- Nowy Świętów,
- Podlesie

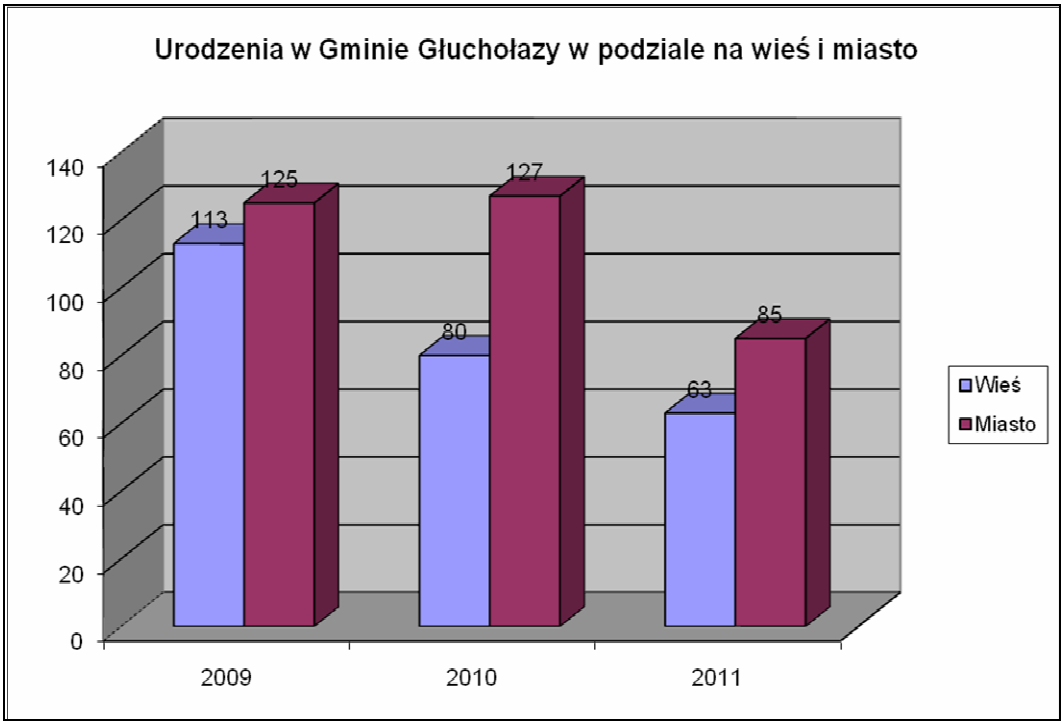
- Pokrzywna,
- Polski Świętów
- Sławniowice,
- Stary Las,
- Sucha Kamienica
- Wilamowice Nyskie,

Siedzibą władz samorządowych są Głuchołazy.

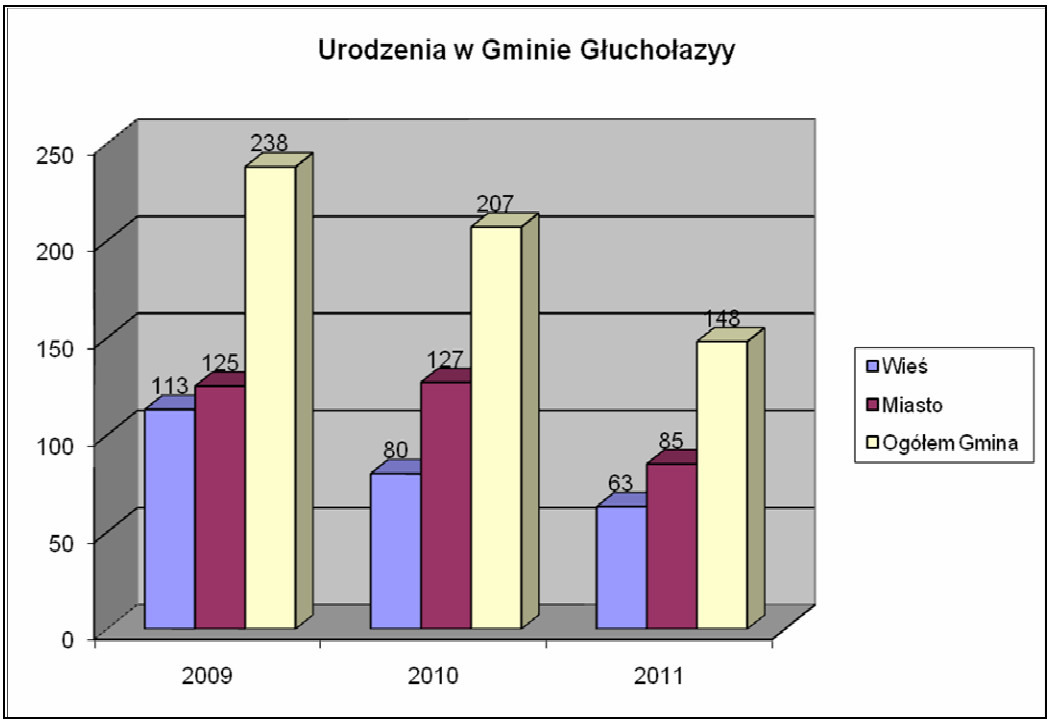


Wykres nr 1. Ludność Gminy Głuchołazy

Jak wynika z powyższej tabeli liczba ludności w Gminie Głuchołazy w ostatnich trzech latach systematycznie spada. Spada również w ostatnim roku liczba urodzeń zarówno na wsi jak i w mieście.

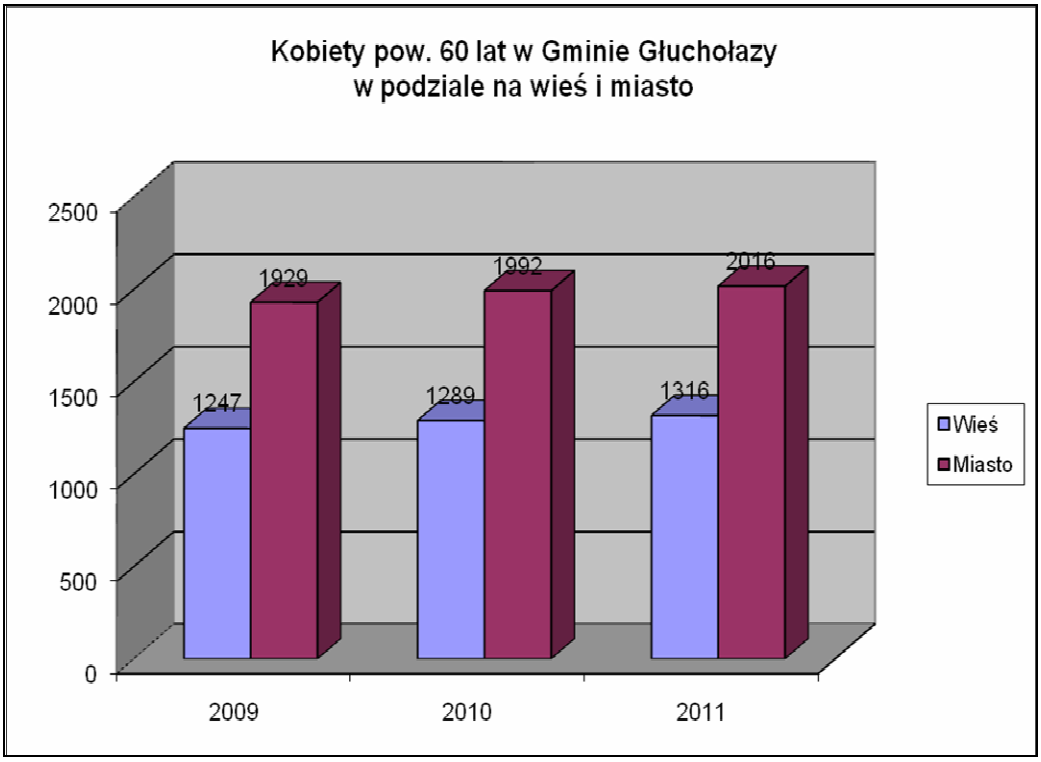


Wykres nr 2. Urodzenia w Gminie Głuchołazy w podziale na wieś i miasto.

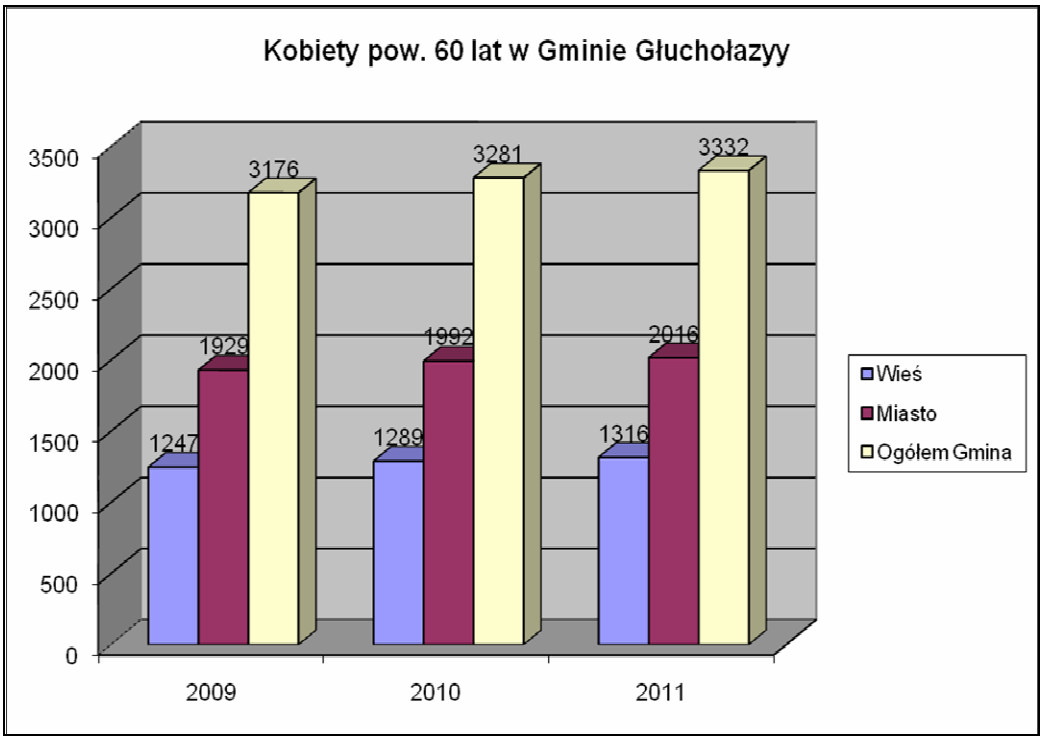


Wykres nr 3. Urodzenia w Gminie Głuchołazy.

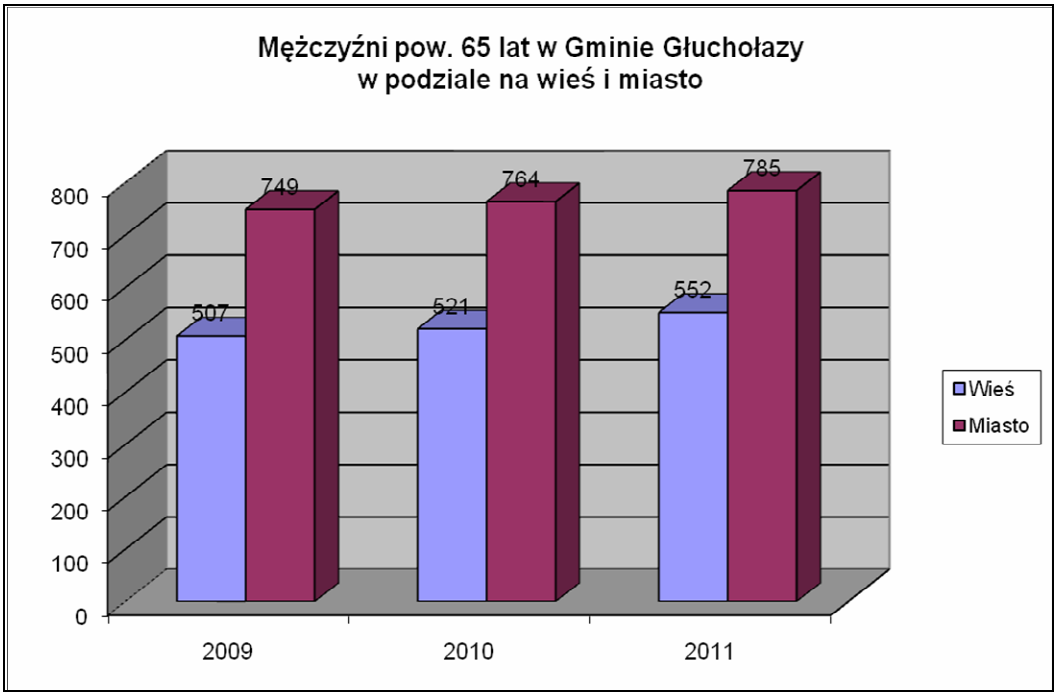
Wzrasta jednak liczba osób starszych, zarówno kobiet jak i mężczyzn. Wykresy poniżej przedstawiają dane dotyczące kobiet powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia.



Wykres nr 4. Kobiety powyżej 60 lat w Gminie Głuchołazy w podziale na wieś i miasto.

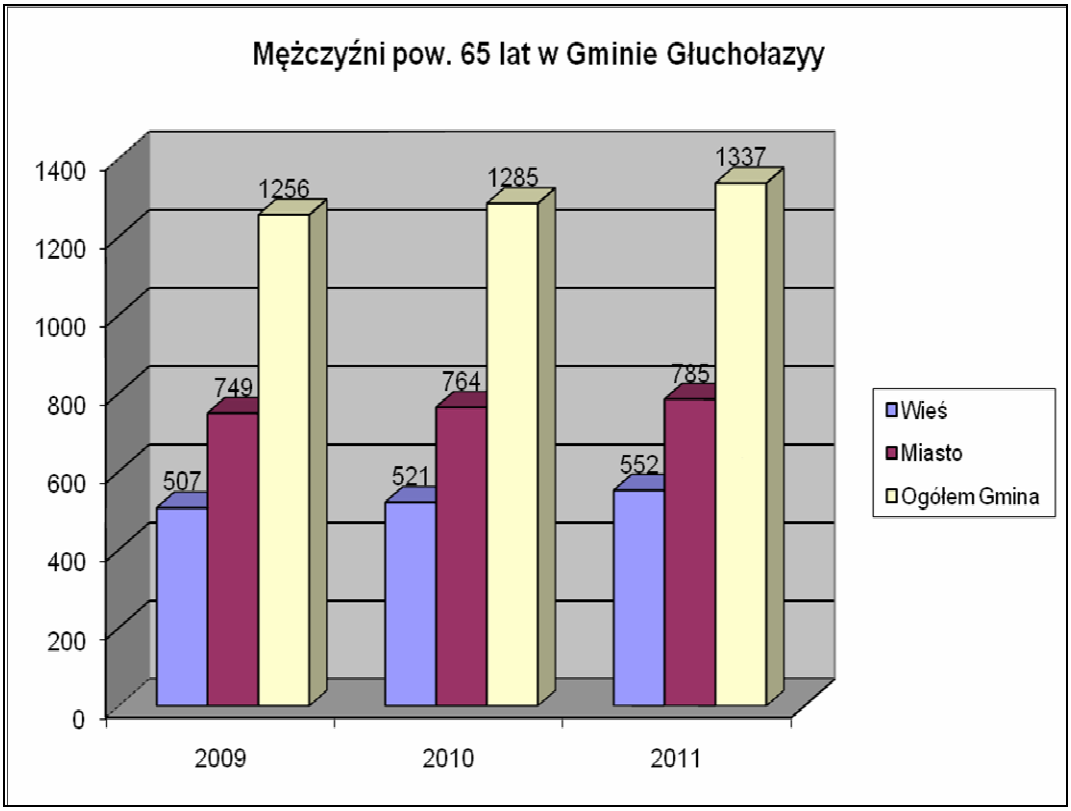


Wykres nr 5. Kobiety powyżej 60 lat w Gminie Głuchołazy.



Wykres nr 6. Mężczyźni powyżej 65 lat w Gminie Głuchołazy w podziale na wieś i miasto.

Z powyższych danych wynika, iż społeczeństwo nasze się starzeje (maleje liczba urodzeń), w związku z czym należy zastanowić się nad działaniami skierowanymi wobec osób starszych.



Wykres nr 7. Mężczyźni powyżej 65 lat w Gminie Głuchołazy.

2.3 Oświata i wychowanie oraz sport i rekreacja.

Według Słownika Pedagogicznego W. Okonia pojęcie „oświata" jest to ogół odpowiednio powiązanych ze sobą placówek i instytucji wychowania bezpośredniego i pośredniego umożliwiających obywatelom zdobywanie ogólnego i zawodowego wykształcenia oraz wszechstronny rozwój osobowości. Wychowanie natomiast jest jedną z form działalności społecznej człowieka; na tę działalność wychowawczą składa się wiele operacji, zabiegów i procesów oraz czynników, mających na celu wpływanie na fizyczny, umysłowy, duchowy i moralny rozwój człowieka. Jest to pojęcie bardzo szerokie i odnoszące się do wielu aspektów oraz rożnych dziedzin życia. Najogólniej oznacza wszelkie zamierzone oddziaływania środowiska społecznego oraz naturalnego na jednostkę ludzką. Oddziaływanie to trwa całe życie i na różnych jego etapach ma różne nasilenie. Można wskazać trzy rodzaje wychowania. Zaliczamy do niego wychowanie naturalne, które odbywa się pod wpływem oddziaływania najbliższej rodziny i środowiska życia, samowychowanie oraz tak zwane wychowanie instytucjonalne, które ma miejsce w szkole, przedszkolu, czy też w domu dziecka.

System oświaty tworzą:

- system szkolny obejmujący szkoły ogólnokształcące, zawodowe i wyższe;
- system wychowania w okresie przedszkolnym;
- system kształcenia i wychowania równoległego lub pozaszkolnego;
- system kształcenia i wychowania poszkolnego.

W systemie oświaty bardzo istotne są Priorytety zawarte w Narodowej Strategii Integracji Społecznej w zakresie realizacji prawa do edukacji, tj.:

- wzrost uczestnictwa dzieci w wychowywaniu przedszkolnym,
- poprawa jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i średnim,
- upowszechnianie kształcenia na poziomie wyższym i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy,
- rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci,
- upowszechnianie kształcenia ustawicznego.

2.3.1 Szkolnictwo

Na terenie gminy czynnych jest 12 szkół podstawowych (w tym 7 szkół prowadzonych przez stowarzyszenia) oraz trzy gimnazja (w tym jedno prowadzone przez stowarzyszenie) oraz dwie szkoły ponadgimnazjalne (Liceum Ogólnokształcące i Zespół Szkół w Głuchołazach). Działają także trzy przedszkola (w tym dwa publiczne), dziewięć oddziałów przedszkolnych i jeden żłobek. Obwód szkolny obejmuje wszystkie wsie w granicach administracyjnych gminy. Do placówek oświatowych dowożeni są uczniowie gminnym transportem. Dowozem łącznie objętych jest ok. 363 uczniów. Do szkół podstawowych uczęszcza łącznie 1.193 uczniów.

2.3.2 Sport i rekreacja

Bardzo ważną formą aktywności człowieka jest sport. Ma on na celu doskonalenie sił psychofizycznych indywidualnie lub zbiorowo. Może być uprawiany przez dzieci, jak i dorosłych.

Rodzaje sportu:

- sport wyczynowy,
- sport profesjonalny.

W rekreacji brak jest elementu rywalizacji. Różne realizowane w jej ramach czynności, poza pracą, czy nauką, są wykonywane w miejscu zamieszkania, czy pobytu. Na terenie naszej gminy działalnością sportową zajmuje się Gminny Ośrodek Sportu i rekreacji. Działa od 1 stycznia 2006r. w oparciu o własny statut. Realizuje zadania własne gminy z zakresu kultury fizycznej dzieci i młodzieży oraz szeroko pojętej rekreacji dorosłych. Ośrodek każdego roku organizuje kilkadziesiąt imprez własnych oraz wspomaga wiele innych we współpracy z klubami sportowymi oraz gminnymi stowarzyszeniami.

Wykaz obiektów sportowych i rekreacyjnych będących w zarządzie GOSIR:

- Hala Sportowa Gminnego Ośrodka Sportu i Rekreacji Głuchołazy,
- Stadion Miejski - Głuchołazy,
- korty tenisowe – Głuchołazy,

- kompleks boisk Orlik,
- lodowisko Biały Orlik.

Hala sportowa posiada nawierzchnię syntetyczną i ma możliwość podziału na 3 równe sektory mieszczące pełnowymiarowe boiska do siatkówki. Do dyspozycji sportowców są 4 szatnie z pełnym węzłem sanitarnym, a dla kibiców na specjalnym balkonie przygotowanych jest 150 miejsc siedzących. Na pierwszym piętrze hali sportowej znajduje się siłownia oraz dwa przestronne pomieszczenia. Siłownia zaopatrzona jest w niezbędny sprzęt do ćwiczeń ogólnorozwojowych, siłowych i aerobowych oraz w liczne lustra do samokontroli ćwiczeń. Nadzór nad ćwiczeniami sprawują instruktorzy z uprawnieniami, służący pomocą w planowaniu treningu i radami dotyczącymi sportowego i zdrowego stylu życia. Z siłowni korzystają nie tylko zwolennicy kulturystyki i sportów siłowych, ale również sportowcy innych dyscyplin w okresie przygotowawczym oraz przebywający na obozach sportowych. Siłownia posiada osobne szatnie dla pań i panów z osobnymi zapleczami sanitarnymi. Na terenie GOSiR znajduje się sauna, dodatkowo wyposażona jest w panele solne. Sauna jest niewielka i komfortowo może pomieścić max. 6 osób. Jest to doskonałe miejsce do relaksu lub regeneracji po intensywnym dniu pracy. Sauna posiada samodzielny węzeł sanitarny oraz szatnię. Stadion Miejski znajduje się przy ul. Konopnickiej 2 i posada licencję dopuszczającą do rozgrywek piłki nożnej w klasie okręgowej. Dwa korty tenisowe znajdują się w części zdrojowej Głuchołaz przy Alei Jana Pawła II 25. W skład obiektu wchodzi jeszcze ścianka treningowa oraz budynek z zapleczem socjalno - technicznym i węzłem sanitarnym. Obecnie korty tenisowe są dzierżawione i pozostają pod zarządem Głuchołaskiego Towarzystwa Tenisowego. Kompleks boisk Orlik 2012 zlokalizowany jest przy parku miejskim, ul. Bohaterów Warszawy10. Obiekt ten składa się z boiska do piłki nożnej, boiska wielofunkcyjnego (siatkówka, koszykówka, tenis ziemny) oraz zaplecza kontenerowego z dwiema szatniami, sanitariatami i pomieszczeniami animatorów. Orlik jest areną rozgrywek ligowych dziecięcej piłki nożnej w kategorii Orlików i Młodzików oraz amatorskiej ligi piłki nożnej dla niezrzeszonych GOL (Głuchołaska Orlik Liga). Lodowisko Biały Orlik jest najnowszym w gminie obiektem sportowym i stanowi doskonałe uzupełnienie orlikowej oferty w okresie zimowym. Lodowisko zlokalizowane jest na boisku wielofunkcyjnym i posiada sztucznie mrożoną nawierzchnie naturalną.

Oprócz GOSiR z dużym powodzeniem zadania z zakresu rozwoju i krzewienia kultury fizycznej realizują licznie działające na terenie naszej gminy stowarzyszenia i kluby sportowe. W ich szeregach są zarówno dzieci jak i dorośli. Korzystając z otrzymanych z Gminy dotacji popularyzują sport oraz czynne spędzanie wolnego czasu. Wiele z tych organizacji ma w swoim kalendarzu cykliczne imprezy, w których masowo uczestniczą mieszkańcy naszej gminy. Ogromnym zainteresowaniem cieszą się rajdy kolarskie, mecze piłkarskie (koszykówka, siatkówka czy rozgrywki piłki nożnej) i zawody lekkoatletyczne.

Kultura najczęściej rozumiana jest jako całokształt duchowego i materialnego dorobku społeczeństwa. Bywa utożsamiana z cywilizacją. O rozwój duchowy w Gminie dba Centrum Kultury w Głuchołazach, Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia im. Jerzego Hellera w Głuchołazach oraz Państwowe Ognisko Artystyczne w Głuchołazach. Centrum Kultury w Głuchołazach realizuje swoją statutową działalność poprzez:

- Miejski Dom Kultury,
- 10 świetlic wiejskich,
- Miejską i Gminną Bibliotekę Publiczną,
- 8 filii bibliotecznych,
- wypożyczalnia dla dorosłych.

W Centrum Kultury m.in. odbywają się zajęcia recytatorskie, teatralne, poezji śpiewanej dzięki którym młodzi ludzie mają możliwość rozwijania pod okiem instruktorów artystycznych talentów. Ponadto Centrum Kultury organizuje szereg imprez o charakterze kulturalno – rozrywkowym, podczas których uczestnicy zajęć mogą pochwalić się nowymi umiejętnościami i zaprezentować szerszej publiczności. Podobnie jak w przypadku imprez sportowych również Centrum Kultury ma w swoim dorobku duże, cykliczne imprezy takie jak Dni Głuchołaz, czy Dożynki Gminne. Z kolei wyremontowana sala kinowa zachęca mieszkańców i turystów do obejrzenia najnowszych seansów filmowych.

Swój wkład w organizację przedsięwzięć o charakterze rekreacyjno – rozrywkowym ma również Wydział Promocji, Turystyki i Sportu Urzędu Miejskiego poprzez organizację m.in. Festiwalu Piosenki Turystycznej „Kropka”.

Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia w Głuchołazach rozpoczęła swoja działalność w kwietniu 1951r.. Organem prowadzącym i nadzorującym jest Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego. W szkole zajęcia odbywają się przez pięć dni w tygodniu w następujących cyklach:

- w cyklu 6 letnim - fortepian, skrzypce, akordeon, perkusja, instrumenty dęte drewniane i blaszane;
- w cyklu 4 letnim - fortepian, skrzypce, akordeon, perkusja, instrumenty dęte drewniane i blaszane.

Inną formą rozwijania wyobraźni i zdolności dzieci i młodzieży są zajęcia plastyczne. Organem prowadzącym funkcjonującą w Głuchołazach Filię Ogniska Artystycznego jest Powiat Nyski. Nadzór pedagogiczny sprawuje podobnie jak w przypadku szkoły muzycznej Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego. Ognisko Artystyczne Filia Głuchołazy ma głównie za zadanie:

- rozbudzanie i rozwijanie podstawowych zdolności plastycznych,
- przygotowanie wrażliwych i świadomych odbiorców sztuki,
- oddziaływanie aktywnie na otoczenie w sferze kultury, wychowania,
- przygotowanie najzdolniejszych uczniów do dalszego kształcenia plastycznego,
- prowadzenie działalności wystawienniczej i konkursowej.

2.4 Instytucje i organizacje zajmujące się rozwiązywaniem problemów społecznych na terenie gminy.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom lub rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości[1]. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi

[1] Ustawa z dn. 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.), art.2.

i prawnymi. Na terenie Gminy Głuchołazy realizacją zadań z zakresu pomocy osobom i rodzinom w celu przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych wyżej opisanych zajmuje się Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS), którego działalność oparta jest głównie na realizacji zadań wynikających z ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Realizując swoje zadania OPS współpracuje z wieloma instytucjami i organizacjami społecznymi min. z Powiatowym Urzędem Pracy w Nysie, Komisariatem Policji w Głuchołazach, Gminną Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, służbą zdrowia, Sądem Rejonowym w Prudniku, Polskim Komitetem Pomocy Społecznej w Głuchołazach.

2.4.1 Ośrodek Pomocy Społecznej w Głuchołazach i formy świadczonej pomocy.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Głuchołazach (OPS) jest jednostką organizacyjną Gminy Głuchołazy, która działa na podstawie Uchwały Nr X/59/90 Rady Narodowej Miasta i Gminy w Głuchołazach z dn. 15 marca 1990r. w sprawie utworzenia Ośrodka Pomocy Społecznej w Głuchołazach oraz Statutu zatwierdzonego Uchwałą Rady Miejskiej w Głuchołazach z dnia 26 września 2007r. W skład struktury organizacyjnej Ośrodka wchodzą:

a) Centrum Aktywizacji i Pracy Socjalnej
   - Klub Integracji Społecznej,
   - Centrum Wolontariatu,
   - Dział organizacyjny i pomocy środowiskowej;
b) Dział pomocy stacjonarnej;
c) Dział świadczeń;
d) Dział kadrowo-finansowy.

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym realizowanych przez OPS należy:

- 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 niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- praca socjalna;
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- dożywianie dzieci;
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ponadto do zadań własnych należy:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- prowadzenie i zapewnienie 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 rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;

- współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez OPS należy:

1) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
3) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom;
5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
6) wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Ośrodek Pomocy Społecznej realizując zadania własne gminy udziela pomocy w formie: zasiłków okresowych, zasiłków celowych, specjalnych zasiłków celowych, finansuje koszty posiłków w przedszkolach, szkołach jak i w PKPS. Tam gdzie osoby nie mogą odbierać posiłków zaproponowano usługi cateringowe. Dzieci niepełnosprawne mogą korzystać ze specjalistycznych usług opiekuńczych, a osobom starszym, schorowanym , osobom samotnym organizowano usługi opiekuńcze. Usługi specjalistyczne wykonywane są przez wykwalifikowaną kadrę tj. rehabilitanta, logopedę, pedagoga, psychologa, natomiast usługi opiekuńcze przez osoby posiadające doświadczenie w tym zakresie. Usługi opiekuńcze dotyczą głównie czynności higienicznych, utrzymania w czystości najbliższego otoczenia chorego, zrobienie zakupów czy napalenie w piecu. Należy zaznaczyć, że osoby mają zapewnione usługi zgodnie z godzinami ujętymi w decyzji. By zwiększyć jakość usług opiekuńczych osoby je wykonujące podlegają systematycznej kontroli ze strony pracowników OPS.

OPS udziela pomocy osobom i rodzinom w szczególności z powodów wskazanych w poniższej tabeli.

Lp.	Powód/ rok	2008r.	2009r.	2010r.	2011r.
1.	Ubóstwo	334	426	505	490
2.	Sieroctwo	1	3	2	1
3.	Bezdomność	15	16	24	20
4.	Potrzeba ochrony macierzyństwa	42	54	55	57
5.	Bezrobocie	321	400	472	436
6.	Niepełnosprawność	230	255	276	251
7.	Długotrwała choroba	329	393	417	380
8.	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem	121	148	159	152
9.	Przemoc w rodzinie	9	15	20	68
10.	Alkoholizm	84	112	125	128
11.	Narkomania	4	3	2	5
12.	Trudności w przystosowaniu po zwolnieniu z zakładu karnego	6	6	14	11
13.	Brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze	0	0	0	0
14.	Zdarzenie losowe	16	25	11	16
15.	Klęska żywiołowa i ekologiczna	0	1	1	1

Tabela nr 1. Rodziny, którym OPS przyznał pomoc w latach 2008-2011 z podziałem na powód jej przyznania.

Najczęstszymi przyczynami korzystania ze świadczeń OPS było ubóstwo, bezrobocie, długotrwała choroba. W dalszej kolejności niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i alkoholizm.

Ubóstwo (bieda) to pojęcie ekonomiczne i socjologiczne opisujące brak dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia potrzeb jednostki, w szczególności w zakresie jedzenia, schronienia, ubrania, transportu oraz podstawowych potrzeb kulturalnych i społecznych. O ubóstwie mówi się, kiedy człowiek nie jest w stanie spełnić swoich podstawowych potrzeb, kiedy żyje poniżej przyjętego poziomu w danym społeczeństwie i brak mu wystarczających środków finansowych do życia. Ubóstwo najczęściej wynika z bezrobocia, czy wielodzietności rodziny, gdyż trudno jest zapewnić wszystkim członkom

rodziny minimum socjalne. Niski poziom życia prowadzi do rozwoju patologii w społeczeństwie, objawiających się w różnorodny sposób np. w postaci alkoholizmu, czy też wzrostu przestępczości, ale warto również zwrócić uwagę na fakt, że gdy poziom ubóstwa się podwyższa, w społeczeństwie pojawiają się poważne problemy międzyludzkie. Ubóstwo to nie tylko brak pieniędzy, ale również wykluczenie społeczne. Grupę najbardziej zagrożoną ubóstwem stanowią rodziny wielodzietne. Już przy liczbie dzieci większej od 2 odsetek ubogich, niezależnie od przyjętego progu ubóstwa, przekracza przeciętną. Wśród małżeństw z co najmniej czworgiem dzieci na utrzymaniu - ok. 34% osób żyło w 2010 r. w sferze ubóstwa ustawowego i ok. 24% w sferze ubóstwa skrajnego. Do czynników zwiększających zagrożenie ubóstwem należy zaliczyć również obecność w rodzinie osób niepełnosprawnych. W najtrudniejszej sytuacji znajdują się rodziny z niepełnosprawnymi dziećmi oraz te, w których głową gospodarstwa jest osoba niepełnosprawna[2]. W Polsce granica ubóstwa oznacza, że osoby nim dotknięte nie są w stanie zaspokoić nawet podstawowych potrzeb, a ich integracja społeczna jest szczególnie utrudniona.

Jak już wspomniano niepełnosprawność i długotrwała choroba występują z dużym nasileniem wśród klientów OPS. Rodziny te znajdują się w trudnej sytuacji bytowej, co spowodowane jest utratą trwałego źródła dochodu, a także kosztami leczenia i rehabilitacji. **Niepełnosprawną** jest osoba, której stan fizyczny (i) lub psychiczny, trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i społecznymi. Osoba niepełnosprawna posiada orzeczenie orzecznika ZUS lub orzecznika Powiatowego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności (lub równoważne). Osoby chore czy niepełnosprawne w wielu przypadkach otrzymują pomoc w postaci usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, specjalnych zasiłków celowych. Gdy wymagają całodobowej pomocy innych osób, a są jej pozbawione umieszczane są w zakładach opiekuńczo leczniczych w celu poprawienia stanu zdrowia i w domach pomocy społecznej.

Przygotowaniem do samodzielnego życia osób niepełnosprawnych, głównie upośledzonych umysłowo na terenie naszej gminy zajmuje się Warsztat Terapii Zajęciowej w Głuchołazach prowadzony przez Caritas Diecezji Opolskiej. Realizuje on zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej. Z kolei zabezpieczeniem potrzeb m.in. opieki paliatywnej, pomocy

[2] Wyniki badań GUS, Ubóstwo w Polsce w 2010r. na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych.

medycznej zajmuje się Stacja Opieki „Caritas" korzystająca z dotacji gminy. Te dwa podmioty uzupełniają działalność OPS.

Jeśli chodzi o pomoc z powodu **sieroctwa** , to w tym przypadku była ona marginalna. Pomoc ta na przestrzeni trzech ostatnich lat waha się w granicach udzielenia pomocy 1 do 3 rodzin. Natomiast pomoc w ramach zdarzeń losowych dotyczyła głównie udzielenia pomocy osobom, które ucierpiały w wyniku pożaru. Mając na uwadze powyższe dane zasadne wydaje się skierowanie działań gminy na obszary, w których udzielono najwięcej świadczeń tj. ubóstwo, bezrobocie, długotrwała choroba.

Lp.	**Zadanie/kwota w latach**	**2008r.**	**2009r.**	**2010r.**	**2011r.**
1.	Zasiłki celowe	67.181	88.899	81.484	70.023
2.	Specjalne zasiłki celowe	9.496	12.614	10.300	5.060
3.	Pomoc rzeczowa-opał	6.374	19.177	13.208	19.479
4.	Zdarzenia losowe	5.380	1.936	4.500	518
5.	Zasiłki okresowe	272.843	364.342	426.241	569.055
6.	Zasiłki stałe	253.205	282.481	344.200	425.605
7.	Program dożywianie posiłki	82.699	127.553	101.289	229.175
8.	Program dożywianie – zasiłki celowe	85.219	107.236	155.261	65.281
9.	Sprawienia pogrzebu	13.614	4.703	13.589	9.616

Tabela nr 2. Realizacja świadczeń w latach 2008r – 2011.

Jak wynika z powyższego zestawienia wzrasta kwota wypłaty zasiłków okresowych i stałych, których obliczenie wysokości wynika z ustawy o pomocy społecznej. Warto tu zaznaczyć, że w latach poprzednich zasiłki stałe były całkowicie finansowane przez Państwo, natomiast w 2011 roku gmina zobowiązana była do pokrycia 20 % kosztów.

W przypadku zasiłków celowych i specjalnych zasiłków celowych wydatkowana kwota w latach 2008-2009 rosła, natomiast w latach 2009-2011 malała. Kwoty przyznawane

w ramach powyższych zasiłków wynoszą średnio od 40 do 120zł i nie zmieniają się od kilku lat. Jeśli chodzi o realizację dożywiania to zgodnie z zaleceniami NIK osobie zainteresowanej należy zabezpieczyć ciepły posiłek. Podopieczni OPS zwracają się często z prośbą o zasiłki celowe na dożywianie, aby móc gotować posiłki dla całej rodziny. W realizacji wieloletniego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania" gmina zobowiązana jest zabezpieczyć udział własny w wys. 40%.

Bezrobocie, które stanowi główny powód ubóstwa w naszej gminie jest zjawiskiem społecznym polegającym na tym, że część ludzi zdolnych do pracy i deklarujących chęć jej podjęcia nie znajduje faktycznego zatrudnienia z różnych powodów.

Pod pojęciem bezrobotnego można rozumieć osobę niezatrudnioną, nie prowadzącą działalności gospodarczej i nie wykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia (w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy). Z kolei bezrobotnym w rozumieniu przepisów Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest osoba poszukująca zatrudnienia, która:

- ukończyła 18 rok życia (pełnoletnia),
- nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet i 65 lat w przypadku mężczyzn,
- aktualnie nie uczy się na żadnym szczeblu kształcenia lub nie jest skierowana na szkolenie przez PUP,
- jest zameldowana lub pozostaje w naszym kraju legalnie lub jej pobyt może zostać zalegalizowany (azyl polityczny, karta stałego lub czasowego pobytu, obywatele UE).

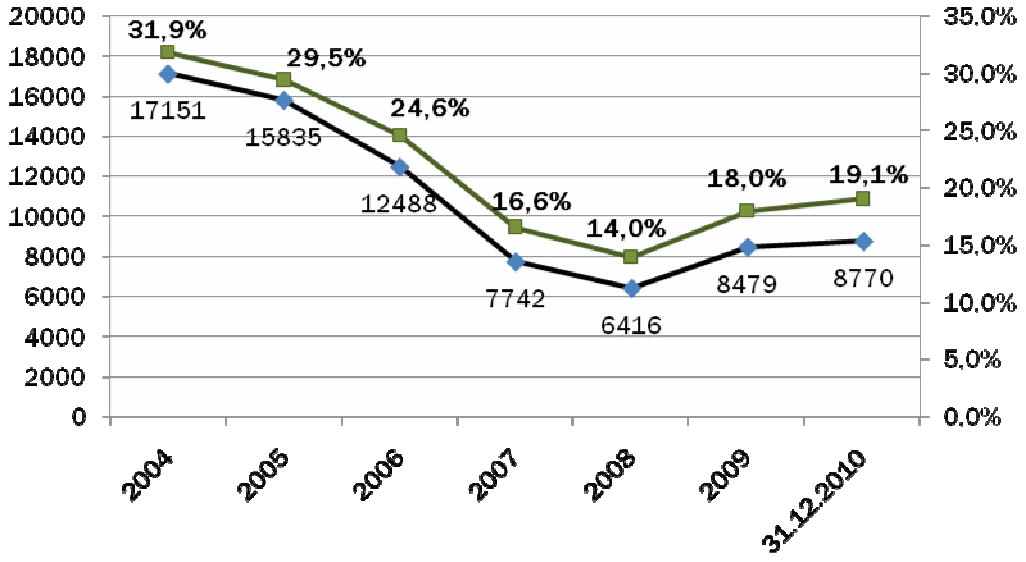
Tak rozumianym pojęciem osoby bezrobotnej posługują się urzędy pracy (powiatowe lub wojewódzkie).

Długotrwałe bezrobocie to pozostawanie bez pracy przez okres co najmniej 12 miesięcy w ciągu ostatnich 24 miesięcy.

Bezrobocie[3] na koniec grudnia 2010 wynosiło dla Polski – 12,3%, dla województwa opolskiego – 13,2%, natomiast wg szacunku PUP Nysa, stopa bezrobocia na koniec grudnia 2010 roku w powiecie nyskim wynosiła 19,1%.

[3] Raport z działalności PUP w Nysie za 2010 rok.

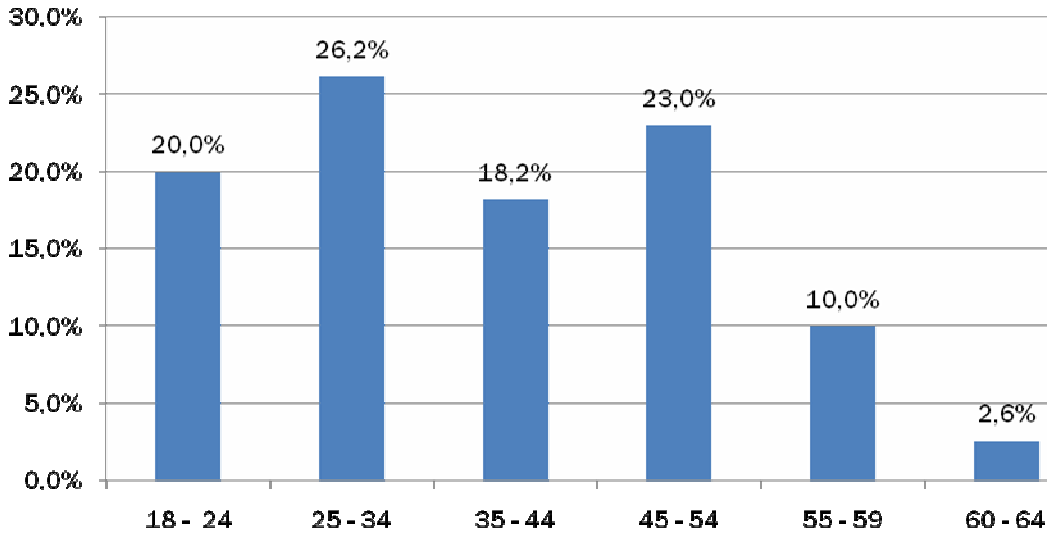
W celu aktywizacji zawodowej bezrobotnych i przeciwdziałania bezrobociu Powiatowy Urząd Pracy organizuje szkolenia, staże, przygotowania zawodowe, prace interwencyjne itp.

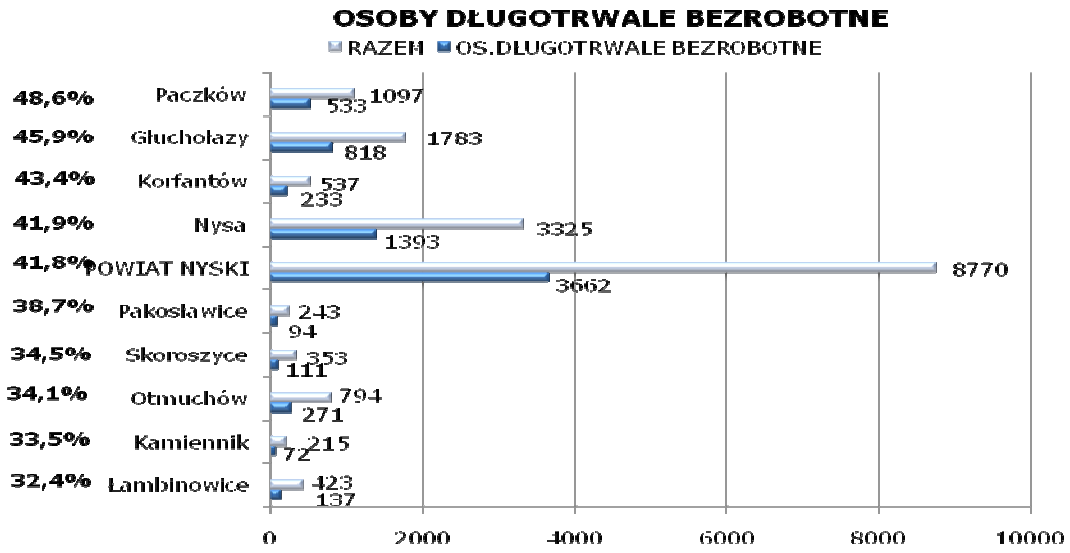


Wykres nr 8. Liczba bezrobotnych i stopa bezrobocia w powiecie nyskim od XII 2004 do XII. 2010 roku.

Poniższy wykres przedstawia bezrobotnych w podziale wiekowym. Jak z niego widać najwięcej bezrobotnych jest w przedziale wiekowym 25-34 lata oraz 45-54 lata.

Wykres nr 9. Wiek bezrobotnych w Powiecie Nyskim.





Wykres 10. Osoby długotrwale bezrobotne w podziale na gminy.

Bez kwalifikacji zawodowych w Gminie Głuchołazy było 1783 bezrobotnych, a kwalifikacji zawodowych nie miało 637osób. Spośród osób bezrobotnych 1162 osoby nie miały wykształcenia średniego.

W celu zwiększenia aktywizacji społecznej i zawodowej prowadzone są różnorodne działania. Popularne stały się prace społecznie użyteczne w ramach których klienci OPS pracują 40 godzin miesięcznie. W ramach tych prac wykonywane są najczęściej prace porządkowe na rzecz gminy oraz usługi opiekuńcze. Ponadto PUP organizuje staże, szkolenia, przygotowania zawodowe, prace interwencyjne, roboty publiczne itp.

Prace społ. użyt./ rok	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**
Liczba godzin	17.954	18.800	10.200	8.943
Kwota wypłaty ogółem (zł)	114.964	125.326	70.511	64.336
w tym środki gminne	44.769	50.008	28.266	25.734

Tabela nr 3. Liczba godzin i kwota prac społecznie-użytecznych w latach 2008-2011.

Na terenie Gminy Głuchołazy spotykamy się również z **bezdomnością.** Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, za osobę bezdomną uważa się „osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o najmie lokali mieszkalnych i dodatkach mieszkaniowych i nigdzie nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych". Jerzy Marszałkowicz dzieli bezdomnych na dwie kategorie: bezdomnych aktualnych i bezdomnych potencjalnych. „Bezdomni aktualni są to ludzie nie mający dachu nad głową, którzy od rana do wieczora myślą, gdzie można by znaleźć schronienie na noc. Bezdomni potencjalni są to ludzie nie posiadający własnego mieszkania, chwilowo gdzieś wegetujący, ale w każdej chwili mogący utracić dach nad głową. Do nich należy zaliczyć bezdomnych przebywających w zakładach karnych, szpitalach, sanatoriach przeciwgruźlicznych, odwykówkach, szpitalach psychiatrycznych, schroniskach i noclegowniach, itp. Z bezdomnością związane są też takie negatywne zjawiska, jak alkoholizm, narkomania, żebractwo, prostytucja, przestępczość, zagrożenia epidemiologiczne. Należy zaznaczyć, że ustawowy obowiązek udzielenia schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym należy do zadań własnych gminy. Z informacji uzyskanych przez MPiPS od Wydziałów Polityki Społecznej wynika, iż do dnia 10 stycznia 2010 r. zamarzło w Polsce 157 osób (sezon zimowy 2009/2010). Najtrudniejszy dla osób bezdomnych jest sezon zimowy. W związku z tym pracownicy OPS i Straży Miejskiej odwiedzają miejsca, w których potencjalnie mogą przebywać bezdomni i udzielają stosownej pomocy. W związku z bezdomnością OPS udzielał następującej pomocy:

Lp.	**Zasiłki/lata**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**
1	Liczba osób	14	16	24	20
2.	Kwota wypłaconych zasiłków stałych	9.324	7.325	9.802	20.229
3.	Kwota wypłaconych zasiłków okresowych	10.707	14.054	13.131	7.060
4.	Wysokość pomocy w ramach dożywiania	2.172	2.291	2.090	2.074
5.	Kwota wypłaconych zasiłków celowych	4.705	2.407	3.126	1.486
	Razem	**26.908**	**26.077**	**28.149**	**30.849**

Tabela nr 4. Liczba osób i kwota udzielonej pomocy osobom bezdomnym latach 2008-2011.

Formą pomocy osobom znajdującym się w trudnej sytuacji są także usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze. Usługi opiekuńcze przysługują osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy udzielić[4]. Jak wynika z poniższej tabeli pomimo mniejszej liczby godzin przyznanych usług opiekuńczych wzrasta kwota na nie wydatkowana. Na przestrzeni ostatnich lat sukcesywnie wzrastała również odpłatność za świadczone usługi. Fakt ten właśnie miał wpływ na to, że dysponując niezmienną kwota pieniędzy, a nawet większą zrealizować można było mniejszą liczbę usług.

Usługi/rok	**2008r.**	**2009r**	**2010r**	**2011r**
Liczba godzin usług opiekuńczych w tym specjalistyczne usługi	48.980	34.195	33.387	27.401
Kwota wydatkowana na usługi opiekuńcze (zł), w tym specjalistyczne usługi	399.012	452.493	473.307	300.015
Odpłatność osób za usługi (zł)	52.480	72.255	78.969	82.745

Tabela nr 5. Realizacja usług własnych w latach 2008r – 2011.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane jako zadanie zlecone adresowane są do osób z zaburzeniami psychicznymi. W latach 2008-2010 wzrastała liczba realizowanych godzin, jak i kwota realizacji tej pomocy. W roku bieżącym biorąc pod uwagę plan finansowy w wys. 16.310 zł (niższy w porównaniu z 2010r. o ok. 73%) liczba realizowanych godzin znacznie spadła.

Usługi zlecone /rok	**2008r.**	**2009r**	**2010r**	**2011r**
Liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych (zlecone)	1.317	2.007	2.158	780
Kwota wydatkowana na specjalistyczne usługi opiekuńcze -zlecone (zł)	36.876	56.182	60.410	15.600
Odpłatność osób za usługi (zł)	2. 020	4.897	3.294	1.173

Tabela nr 6. Realizacja usług zleconych w latach 2008r – 2011.

[4] Ustawa o pomocy społecznej art. 50 ust. 1 i 2

Domy pomocy społecznej

Osobie, która wymaga całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu gmina może zapewnić pomoc w formie min. umieszczenia w domu pomocy społecznej. Osobę taką kieruje się do DPS odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania.

Domy pomocy społecznej dzielą się na domy:

- dla osób w podeszłym wieku,

- osób przewlekle somatycznie chorych,

- osób przewlekle psychicznie chorych;

- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;

- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;

- osób niepełnosprawnych psychicznie.

Umieszczenia i odpłatność z DPS/rok	**2008r.**	**2009r.**	**2010r.**	**2011r.**
Osoby skierowane do DPS	8	1	7	11
Osoby umieszczone w DPS	5	-	6	6

Tabela nr 7. Osoby kierowane i umieszczane w DPS w latach 2008-2011.

Na terenie Gminy Głuchołazy do końca 2011r. nie funkcjonował dom pomocy społecznej. Od 2012r. planowane jest otwarcie takiego dom w miejscu byłego ośrodka rehabilitacyjnego „Potok" w Jarnołtówku. Nowy dom ma być przygotowany na objęcie pomocą 30 pensjonariuszy. Najbliższe DPS, w których umieszczano podopiecznych są na terenie Powiatu Nyskiego i Prudnickiego. Na terenie Powiatu Nyskiego znajdują się 4 domy pomocy społecznej (dwa dla osób w podeszłym wieku, jeden dla kobiet przewlekle chorych psychicznie i jeden dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie), natomiast na terenie Powiatu Prudnickiego znajdują się trzy domy (dwa dla osób w podeszłym wieku, jeden dla osób przewlekle psychicznie chorych).

Pobyt w DPS jest odpłatny do wysokości średniego miesięcznego kosztu utrzymania. Średni koszt ustala według właściwości wójt (burmistrz, prezydent) lub starosta i ogłasza w Wojewódzkim Dzienniku Urzędowym. Wysokość ponoszonej przez gminę części opłaty za pobyt mieszkańca domu pomocy społecznej jest równa różnicy między opłatą odpowiadającą średniemu kosztowi utrzymania mieszkańca, a częścią odpłatności, jaką ustalono z rodziną (o ile ustalono).

Odpłatność za DPS	**2008r.**	**2009r.**	**2010r.**	**2011r**
Liczba osób	10	9	15	22
Odpłatność Gminy za umieszczone osoby (zł)	141.494	145.523	192.875	314.248

Tabela nr 8.Odpłatność za DPS w latach 2008-2011.

Jak widać w powyższej tabeli w ostatnich 2 latach wzrosła liczba osób kierowanych do domów pomocy społecznej, a w ślad za tym wzrosły koszty poniesione przez gminę.

Podobnie przedstawia się sytuacja odnośnie kosztów utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej. Jak widać na przykładzie domów pomocy społecznej z terenu Powiatu Nyskiego i Prudnickiego koszty te wszędzie wzrastają.

Koszt utrzymania mieszkańca w DPS	**2008r.**	**2009r.**	**2010r.**	**2011r.**
Korfantów	1.891,00	1.891,00	1.916,95	2.335,65
Koperniki	1.603,00	1.699,00	1.675,40	1.978,78
Nysa dla kobiet chorych psychicznie	1.820,00	1.820,00	1.773,98	1.852,03
Nysa dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie	1.755,00	1.755,00	1.755,00	2.036,09
Prudnik	1.600,72	1.712,66	2.031,78	2.164,53
Grabina	1.725,00	2.161,00	2.257,00	2.362,00
Racławice Śląskie	1.842,42	1.842,42	2.446,80	2.514,22

Tabela nr 9. Koszt utrzymania mieszkańca w wybranych domach pomocy społecznej w latach 2008-2011.

Nie ulega też wątpliwości, że koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej wzrasta, co widzimy na przykładzie domów pomocy społecznej z terenu Powiatu Nyskiego i Prudnickiego, których odpłatność została przedstawiona w powyższej tabeli.

Ponadto w OPS prowadzona jest szeroko rozumiana praca socjalna. Jest to działalność, w której promuje się społeczne zmiany, rozwiązywanie problemów we wzajemnych ludzkich relacjach oraz wzmacnianie i wyzwalanie ludzi w celu osiągania przez nich dobrostanu. Praca socjalna umożliwia potrzebującym przezwyciężenie trudności poprzez działania podtrzymujące, rehabilitacyjne, zabezpieczające lub korygujące. Niezależnie od tego jaki przybiera charakter, ukierunkowana jest na pomoc jednostkom, grupom lub zbiorowością. Praca socjalna obejmuje następujące działania:

- praca socjalna na rzecz zapewnienia/uzyskania niezbędnych środków materialnych;
- praca socjalna na rzecz zapewnienia godziwych warunków mieszkaniowych;
- praca socjalna na rzecz rozwiązywania problemów bezrobocia;
- praca socjalna na rzecz poprawy stanu zdrowia;
- praca socjalna na rzecz zapewnienia opieki osobom starszym i niepełnosprawnym;
- praca socjalna na rzecz wykorzystania uprawnień osób niepełnosprawnych;
- praca socjalna na rzecz zapewnienia właściwego rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży;
- praca socjalna na rzecz poprawy funkcjonowania osób chorych psychicznie;
- praca socjalna na rzecz poprawy funkcjonowania osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.

Inne działania związane z pracą socjalną to:

- sprawienie pogrzebu,
- pomoc w załatwieniu spraw urzędowych,
- działania interwencyjne w środowisku np. w przypadku przemocy w rodzinie.

Wśród pracowników zatrudnionych w OPS 11 osób ma ukończone studia wyższe magisterskie, 4 osoby ukończyło szkołę pracownika socjalnego. W grupie osób posiadających wykształcenie wyższe magisterskie 9 osób posiada ukończone studia podyplomowe.

Uzupełnieniem działalności OPS jest Głuchołaskie Centrum Wolontariatu działające przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Głuchołazach w 2011r. zrzeszało 67 wolontariuszy. Podpisano 80 porozumień. Wolontariusze pomagają osobom starszym (przynoszą węgiel, robią zakupy, wypożyczają książki…), jak również opiekują się dziećmi np. podczas poradnictwa specjalistycznego. Zakres działań woluntarystycznych jest szeroki, gdyż wolontariusze biorą udział w wielu imprezach organizowanych przez podmioty działające na terenie gminy. Ponadto uzupełnieniem działań jest realizacja projektu systemowego dofinansowanego ze środków EFS w ramach PO KL oraz programów rządowych.

2.4.2 Alkoholizm i narkomania jako problemy społeczne.

Alkoholizm zaliczany jest do nałogów, polegających na spożywaniu alkoholu w nadmiernych ilościach. Doprowadza on osobę spożywającą alkohol, do wyniszczenia zarówno zdrowotnego, jak i psychicznego, a ze względu na skutki, jakie ze sobą niesie ma również wymiar społeczny. Prowadzi on do zjawiska zwanego alkoholową patologią społeczną. Wynika to z faktu, że nałóg ten bezpośrednio dotyczy tylko jednej osoby, a pośrednio biorą w nim udział wszystkie osoby znajdujące się w samym otoczeniu pijącego. Jeszcze gorzej sprawa wygląda, gdy alkohol jest nadużywany przez dwie, trzy, lub większą ilość osób w rodzinie. Niestety Polska jest krajem, gdzie spożywanie trunków alkoholowych jest czynnością powszechnie stosowaną. Jeżeli więc alkohol spożywany jest w o wiele większych ilościach, niż wynika to z przyjętych zasad w sensie społecznym i powoduje konsekwencje chorobowe w sensie zdrowotnym to staje się on właśnie problemem społeczno - zdrowotnym.

Ludzie spożywają alkohol z różnych powodów. Najczęściej piją go aby szybko uzyskać pewne efekty. Mogą nimi być zmiany zachowania, zmiany stanu świadomości, czy doprowadzenie do pojawienia się pewnych stanów o podłożu emocjonalnym. To z kolei może być wynikiem wielu rzeczy, które dzieją się w tej chwili, lub które wydarzyły się kiedyś w życiu danej osoby. Może to być śmierć bliskiej osoby, wypadek, jakieś traumatyczne przeżycie, z którym ta osoba nie jest sobie w stanie poradzić, konflikty z prawem, kłótnie domowe, przemoc w rodzinie. Wpływ na rozpoczęcie nałogowego picia alkoholu ma również środowisko, w którym dana osoba została wychowana.

Uzależnienie od napojów alkoholowych wspomagają takie czynniki jak: łatwość dostępu alkoholu, czy tzw. "przymus picia". Jest on powszechnie obserwowany na imprezach okazjonalnych, jak wesela, czy imieniny, gdzie po prostu "wypada" się napić.

Bardzo niebezpiecznym zjawiskiem jest spożywanie alkoholu przez dzieci. Tym bardziej, że statystyki wskazują, że problem ten zaczyna dotykać coraz młodsze grupy wiekowe. Po alkohol sięgają dwunastolatki ale też i dziesięciolatki. Zdarza się także, że popijają go dzieci w wieku lat ośmiu. Robią tak ponieważ picie alkoholu jest dla nich atrakcyjne, a skoro spożywają go dorośli (rodzice) to nie ma w tym niczego złego. Dzieci nie mają zahamowań, a alkohol powoduje u nich silniejsze efekty niż w przypadku osób dorosłych. Czują się bardziej atrakcyjne w grupie równolatków (bardziej dorośli), odczuwają wyluzowanie, a ich humor i samopoczucie ulegają zdecydowanej poprawie. Czynnikiem sprawczym są również reklamy alkoholu oglądane w telewizji, bądź wzorce, jakie dają im ich idole. Do sięgnięcia po alkohol może również przyczynić się presja ze strony rówieśników (przymus picia), którzy uważają, że jest to normalne. Ponadto wrodzona ciekawość dziecka, chęć by zobaczyć jak to jest, skłania go do sięgnięcia po alkohol. Wspomagane jest to dodatkowo dostępnością alkoholu, nawet dla dzieci, gdyż zdarza się, że sprzedawcy nie przestrzegają i prawa sprzedają alkohol nieletnim.

Do nałogowego spożywania alkoholu dochodzi, jeżeli jest on wypijany przez dłuższy okres czasu w zbyt dużych ilościach. Osoby pijące często stają się ofiarami wypadków śmiertelnych, jednakże jeszcze więcej takich wypadków powodują osoby prowadzące pojazd po pijanemu. Również częściej w tej grupie patologii społecznej dochodzi do popełniania samobójstw. W związku z tak rozległymi i poważnymi zmianami w organizmie, które powstają na skutek "picia", alkoholicy żyją znacznie krócej. Alkohol piją zarówno kobiety jak i mężczyźni, jednakże tych drugich jest więcej. Poza tym spożywają alkohol na ogół w większych ilościach, co powoduje, że ta płeć charakteryzuje się większą umieralnością. Oprócz wypadków zwłaszcza drogowych alkoholicy dopuszczają się równie często, różnego rodzaju przestępstw, powodują rozpad rodziny, dają złe wzorce, są zdegradowani zawodowo. Te wszystkie czynniki powodują, że oprócz znaczenia zdrowotnego alkoholizm ma również szeroki oddźwięk społeczny. Jest nałogiem, więc jego leczenie jest bardzo trudne, ale jest ono tym skuteczniejsze im zostanie rozpoczęte we wcześniejszej fazie choroby.

Leczenie alkoholików prowadzone jest w poradniach, oddziałach i zakładach odwykowych. Największym problemem jest dla uzależnionych nie tyle samo leczenie, ale niechęć do jego podjęcia. Wpływ na to mają tzw. mechanizmy obronnego samego pijącego, które nie chcą doprowadzić do „zdetronizowania" tego co w ich życiu najważniejsze tj. alkoholu.

Jeżeli jednak uda się je rozbroić dzięki terapii alkoholik otrzymuje szansę na odbudowanie stosunków z rodziną, kontaktów interpersonalnych z przyjaciółmi i znajomymi, a także odbudowanie swojego systemu wartości. Zanika poczucie beznadziejności, a zdrowiejąc zaczyna wierzyć, że może w życiu jeszcze coś osiągnąć. Ale dopiero po takim leczeniu jest w stanie zrozumieć, jaką rolę przez cały czas ich "picia" w jego życiu odgrywał alkohol.

W przypadku alkoholu bardzo często dochodzi także do zjawiska zwanego współuzależnieniem. Są to najczęściej osoby z najbliższego otoczenia chorego, przeważnie współmałżonkowie i dzieci. Nie mogąc poradzić sobie z nałogiem bliskiej im osoby, same kupują mu alkohol ("mimo wszystko", by się nie "wykończył"), usprawiedliwiają go w pracy i przed rodziną, wstydzą się za niego przed sąsiadami i społeczeństwem. Odczuwają podobne stany do tych, które są bliskie samemu uzależnionemu. Dla takich osób stworzono tzw. grupy samopomocy. W przypadku żon alkoholików jest to Al-anon, a w przypadku dzieci, których rodzice są uzależnieni od alkoholu - Alateen.

Szczegółowe kierunki działania w zakresie profilaktyki, leczenia oraz pomocy osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin zawarte są w Gminnych Programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalanych corocznie przez Radę Miejską w Głuchołazach zgodnie z ustawą z dnia 25 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Instytucje działające na terenie gminy Głuchołazy w obrębie problemów alkoholowych:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Poradnia dla osób z problemami alkoholowymi działająca przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ZOZ Głuchołazy
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Komisariat Policji,

- Gminna Świetlica Socjoterapeutyczna działająca przy Polskim Komitecie Pomocy Społecznej,

- Świetlica „Caritas" przy Parafii św. Wawrzyńca,

- Stowarzyszenie Klubu Abstynenta „Azyl" Niesienie Pomocy Chorym Uzależnionym od Alkoholu oraz Osobom Współuzależnionym ; 2 grupy AA, 1 grupa Al-Anon

Problem przyczyn **narkomanii** jest niezwykle skomplikowany. Nie ma jednej, dobrej uniwersalnej odpowiedzi na pytanie, dlaczego ludzie zaczynają brać narkotyki. Mimo istnienia na ten temat wielu teorii oraz mnóstwo przeprowadzonych badań, nie można nadal ustalić jednej przyczyny. Najczęściej wymienia się jednak pewne czynniki , które dzielą się na społeczne i biologiczne.

Czynniki społeczne

Najczęstszą przyczyną zażywania narkotyków jest po prostu chęć wprowadzenia się w stan odurzenia, gdzie środki te stanowią oczywiste źródło przyjemności. Właśnie dążenie do osiągania stanu przyjemności stanowi podstawę działań ludzkich; oczywistym jest, iż można to osiągnąć bez sięgania po narkotyki, jednak one stanowią bardzo szybką i łatwą drogę.

Narkotyki są zażywane zarówno przez dzieci, młodzież jak i dorosłych, którym towarzyszą różne okoliczności sprzyjające spożyciu tyś środków, takie jak przyjęcia, imprezy, czy spotkania z przyjaciółmi. Z jednej strony bowiem chodzi o przyjemność, z drugiej - stan ten jest jeszcze przyjemniejszy, gdy ma miejsce w towarzystwie innych osób. Narkotyki potrafią nie tylko uprzyjemnić, lecz również uatrakcyjnić czas spędzany ze znajomymi, lecz należy mieć świadomość, iż jest to tylko chwilowy efekt, którego konsekwencje można ponosić całe życie w przypadku uzależnienia się czy też zarażenia chorobami. Spożywanie narkotyków w okresie uzależnienia nie przynosi już przyjemności, a jedynie chwilową ulgę w nieustannym bólu i koszmarnym samopoczuciu.

Drugą najczęstszą przyczyną sięgania po narkotyki jest ciekawość oraz zwykła nuda, stanowiąca tak częste zjawisko wśród dzisiejszej młodzieży. Nuda jest niezwykle niebezpiecznym zjawiskiem, gdyż stanowi czynnik nie tylko używania narkotyków, lecz również podawana jest jako jedna z głównych przyczyn przestępczości dzisiejszych dzieci i młodzieży jak i innych patologii społecznych.

Nasze życie stanowi ciągłe poszukiwanie nowych przygód doświadczeń, znajomości, okazji dla osiągania nowych sprawności; jest to również poszukiwanie nowych sposobów spędzania

wolnego czasu, co stanowi niejako ucieczkę od problemów w szkole, w pracy, od naszych obowiązków i zadań. Narkotyki stanowią jeden ze środków zapewniających zarówno wypełnienie wolnego czasu jak i ucieczkę od szarej i trudnej rzeczywistości.

Z kolei ciekawość stanowi naturalną właściwość okresu dzieciństwa oraz dorastania; dzięki niej poznajemy świat, uczymy się, zgłębiamy wiedzę nawet tę niebezpieczną.

Narkotyki stanowią pewną perspektywę zaspokojenia ciekawości, która jest mocniejsza od chęci wprowadzenia się w stan odurzenia. Taka ciekawość kończy się czasami właśnie na owym pierwszym razie, na przykład z powodu odczuwanych bólów głowy, nieprzyjemnego mrowienia w nosie czy niesmaku w ustach i innych ubocznych skutkach narkotyków. Jednak wiele osób, pomimo owych przykrych dolegliwości, pragnie powtórzyć osiągnięty po zażyciu danego środka stan. Zaczynając zażywanie narkotyków od tych "inicjacyjnych", człowiek zaczyna być ciekawy również tych innych, dlatego też dąży do testowania nowych środków i metod zażywania.

Podobnie działającym (a może i nawet bardziej destrukcyjnym) czynnikiem jest nuda. Oczywistym jest, iż człowiek żyjący w dzisiejszych czasach szybko się nudzi, zatem ciągle szuka nowych czynności wybierając często te zabronione. Bardzo często to właśnie narkotyki wypełniają wolny czas współczesnej młodzieży, gdyż niekiedy już tylko próba znalezienia środka trwa cały dzień, co stanowi dodatkowy motor dla chęci odurzenia się. Wymiar czasu obejmuje również czynności poprzedzające samo odurzenie, jak na przykład przygotowanie skręta, nabijanie fajki czy robienie kreski. Kolejną zaletą narkotyków jest to, iż działanie ich ma miejsce zaraz po zażyciu.

Z uwagi na fakt, iż najbardziej narażone na nudę są dzieci, bardzo ważną kwestią jest zorganizowanie im wolnego czasu poprzez znalezienie odpowiednich zajęć, które będą im odpowiadać oraz umożliwią im spełnienie się. Wolny czas dzieci powinny wypełniać różnorodne zajęcia rekreacyjne, sport, czy też realizacja własnych zainteresowań itp. Należy zaznaczyć, iż brak perspektyw u dzieci na zmianę ich nudnej oraz beznadziejnej teraźniejszości spowodować może, iż narkotyki staną się jeszcze bardziej atrakcyjną ofertą.

Trzecią przyczynę społeczną sięgania po narkotyki stanowi grupa rówieśnicza oraz jej wpływ na jednostkę. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest fakt, iż młodzi ludzie często nie potrafią się przeciwstawić grupie znajomych, bo boją się zostać przez nich odrzuceni. W tym wieku odróżnianie się od innych stanowi o odrzuceniu. Członek grupy rówieśniczej, który nie podziela tych samych czynności co inni członkowie grupy, jak na przykład spożywanie narkotyków, traci w ich oczach na wartości, a w konsekwencji - zostaje przez nich odtrącony.

Zatem to właśnie grupa rówieśnicza może być sprzyjającym środowiskiem dla szerzenia się narkotyków, stając się równocześnie usprawiedliwieniem dla spędzania wolnego czasu poza domem oraz ułatwieniem dla pierwszych doświadczeń z narkotykami. W sytuacji, gdy przywódca grupy bierze narkotyki, jednocześnie wszyscy jej członkowie w którymś momencie będą musieli również to robić, by nie zostać wyrzuconym.

Dogodnym miejscem dla zażywania narkotyków jest impreza, gdzie brak nadzoru ze strony rodziców powoduje powstawanie różnych zakazanych zachowań, takich jak picie alkoholu, palenie papierosów czy właśnie zażywanie narkotyków. Tego rodzaju imprezy stają się coraz bardziej popularne wśród młodzieży, a gdy członkowie ich preferują zażywanie narkotyków, każdy kolejny gość na takim przyjęciu jest również narażony na te niebezpieczne zachowania. Także tutaj abstynencja stanowić może o odrzuceniu w środowisku. Czynnik grupy rówieśniczej jest ściśle związany z tak częstym w wieku młodzieży buntem; młodzi ludzie pragną robić rzeczy, które są aprobowane przez ich rówieśników a już szczególnie tych, które jednocześnie uderzają w osoby dorosłe. Jedną z takich rzeczy są właśnie narkotyki, które w ten sposób dodatkowo wiążą środowisko swoich użytkowników.

Czwarty czynnik społeczny sięgania po narkotyki stanowi ucieczka od problemów zewnętrznych, takich jak trudności w szkole czy pracy, zawyżone wymagania ze strony rodziców, ubóstwo czy przesądy społeczne stanowiące bariery dla możliwości i startu w życie. Współczesnym problemem jest to, iż rodzice nie mają czasu dla swoich dzieci, które przychodząc do domu w wielu sytuacjach są zmuszone same sobie radzić bez jakiegokolwiek wsparcia czy pomocy. Ponadto, dzisiejsze rodziny nie dostarczają już dzieciom odpowiednich wzorców a i szkoły nie są w stanie zajmować się wszystkimi uczniami z osobna. Dorośli, którzy nie radzą sobie ze swoimi problemami sięgają po alkohol czy narkotyki podczas gdy dzieci bacznie obserwują ich zachowanie odwzorowując ich sposób radzenia sobie z rzeczywistością.

O ile dorośli powinni mieć już świadomość, to dzieci rzadko kiedy wiedzą, iż narkotyki tak naprawdę nie rozwiążą ich problemów, lecz jedynie sprawią, iż staną się one bardziej odległe i mniej istotne. Jednak im poważniejszy jest problem, tym częściej ludzie starają się poradzić z nim właśnie poprzez ucieczkę od niego dzięki różnego rodzaju środkom odurzającym. Narkotyki są w swoim działaniu niezawodne, podczas gdy tak wielu ludzi dookoła okazuje się zawodzić; są one lekarstwem na wszelki ból oraz prowadzenie beztroskiego życia. Jednak po niedługim czasie, z ucieczki zmieniają się one w pułapkę stanowiącą błędne koło - zażywa

się narkotyki by uciec od problemów, które przez to stają się jeszcze większe, a więc potrzebują kolejnej dawki itd.

Następny czynnik społeczny, posiadający znaczący wpływ emocjonalny na zażywanie narkotyków stanowi ucieczkę od problemów wewnętrznych, gdyż właśnie osoby o problemach emocjonalnych, osobistych, są szczególnie narażoną grupą pod tym względem. Jak wskazują na to wyniki wielu badań, sięganiu po narkotyki sprzyjają takie czynniki jak:

- niska samoocena lub jej obniżenie
- samotność
- wyobcowanie w swoim otoczeniu
- brak przynależności
- brak dowartościowania itp.

U takich ludzi dochodzi do zacierania się granic pomiędzy własnymi oczekiwaniami a rzeczywistymi potrzebami; w sytuacji, gdy potrzebują oni po prostu pewnej dyscypliny, poczucia przynależności oraz podwyższenia własnej samooceny, ich nierealistyczne oczekiwanie sprawiają, iż koncentrują się oni na narkotykach chwilowo zacierających ostrość faktycznych problemów. Różnorodne narkotyki stanowią dla tych osób możliwość chwilowego podwyższenia własnej samooceny, jak i pokonania nieśmiałości, lęku czy depresji; narkotyki dają im pewne poczucie siły jednocześnie eliminując napięcia oraz nadają rzeczywistości innych barw i wymiarów.

Zagrożeniem na tym polu jest również rodzina zaburzająca prawidłowy rozwój psychiczny dziecka, co w konsekwencji prowadzi do niedojrzałości emocjonalnej cechującej niemal wszystkich narkomanów. Członkowie rodziny nie dającej oparcia i zrozumienia odchodzą z niej szukając gdzieś indziej wzorców oraz źródeł zaspokojenia swoich potrzeb.

Następną przyczyną społeczną zażywania narkotyków jest presja, którą wywierają na młodzież środki masowego przekazu, która polega na budowaniu fałszywego obrazu świata poprzez nieustanne powtarzanie sformułowań typu: wszyscy to robią i świetnie się bawią. Zatem jest to swego rodzaju pranie mózgu, którego celem jest zachęcenie młodych ludzi do sięgnięcia po zakazane środki w postaci narkotyków, które traktowane są tutaj jako rzecz zupełnie normalna. Właściwością mediów jest to, iż pokazują bardzo niewiele wzorów godnych naśladowania, sytuacji, w których życie płynie spokojnie bez udziału żadnych wzmacniaczy.

W środkach masowego przekazu bardzo rzadko prezentowane jest prawdziwe oblicze narkotyków oraz wiążące się z nim nieszczęścia, a nawet jeśli już, to negatywne skutki brania

narkotyków pokazywane są na przykładzie biednych ludzi mieszkających w slumsach, a najlepiej - na przykładzie ludzi czarnoskórych, a nie białych dzieci pochodzących ze średniozamożnych rodzin. Kreowany w ten sposób obraz zupełnie zmienia oblicze narkomanii, gdyż nikt nie utożsamia się z pokazywanymi ludźmi. Twierdzi się, iż białych to nie spotyka, gdyż nie mają oni kontaktów z czarnymi, zachęcającymi innych do zażywania narkotyków.

Ostatnią z przytaczanych przyczyn społecznych jest brak wiedzy osób sięgających po narkotyki. Mimo wielu akcji, ulotek czy programów na ten temat, młodzież w dalszym ciąga posiada niedostateczną lub nieprawdziwą wiedzę na temat działania oraz skutków zażywania poszczególnych środków odurzających. Jeśli natomiast chodzi o rodziców, najczęściej mamy do czynienia po prostu z zakazem, a oczywistym jest przecież fakt, iż najbardziej kuci zakazany owoc. Należy zatem kłaść nacisk na wyjaśnianie skutków i mechanizmów działania narkotyków, przy czym trzeba mówić młodzieży wszystko nie zatajając żadnych aspektów tak, by nabrała zaufania dla przekazywanych informacji. Najważniejsza jest jednak sama rozmowa, gdyż to najczęściej jej brak prowadzi do ryzykownych zachowań.

Czynniki biologiczne

Do biologicznych przyczyn zażywania narkotyków zalicza się głównie cechy psychiczne, indywidualne dla każdego człowieka, takie jak:

- nerwica
- niedojrzałość emocjonalna
- nieprawidłowe funkcjonowanie wewnętrznej kontroli swojego zachowania
- brak umiejętności zaspokojenia własnych potrzeb
- wadliwy system wartości

Wyróżnia się 4 główne fazy zażywania narkotyków, które pomagają wyjaśnić zjawisko uzależnienia, bardzo trudno bowiem dokładnie określić moment, w którym u człowieka powstaje nałóg. Jednym z powodów tego jest fakt, iż każdy organizm reaguje nieco inaczej na narkotyki, z drugiej strony - są również inne powody sięgania po te środki. Przyjmuje się, iż szybciej uzależniają się osoby zażywające narkotyki w celu poradzenia sobie z problemami, które mają złudne odczucie, iż zachowania takie rzeczywiście im pomagają. Dzięki wyróżnieniu podstawowych faz uzależnienia można wyodrębnić charakterystyczne dla nich właściwości co umożliwia na postawienie diagnozy w konkretnym przypadku.

Problem narkomanii oraz kierunki działania w jego obszarze odnośnie lokalnej społeczności ma swoje odzwierciedlenie w Gminnym Programie Przeciwdziałania

Narkomanii, który podobnie jak Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uchwalany jest corocznie przez Radę Miejską w Głuchołazach. Ze względu na to, iż oba programy dotyczą uzależnień, które czasami występują obok siebie (tzw. uzależnienie krzyżowe) działania podejmowane w ich obrębie czasami nakładają się na siebie, a czasami uzupełniają.

Instytucje działające na terenie gminy Głuchołazy w obrębie narkomanii:

Stowarzyszenie Aktywnej Pomocy Rodzinie „Alternatywa" SAPRA mające swoja siedzibę na terenie Prudnika, ale działające od 2 lat w ramach przyznanej dotacji na terenie gminy Głuchołazy. Stowarzyszenie m.in. prowadzi telefon zaufania, konsultacje z terapeutą uzależnień, konsultacje psychiatryczne, poradnictwo prawne, testy na obecność narkotyków w moczu, wydaje skierowania na detox i do ośrodków leczenia uzależnienia narkotykowego oraz prowadzi grupy dla młodzieży: wycofanej, samookaleczającej się, nadpobudliwej, z wysokim poziomem złości oraz dla osób eksperymentujących z alkoholem i narkotykami.

2.4.3 Służba zdrowia.

Zdrowie jest najważniejszą wartością dla każdego człowieka. Przygotowując projekt Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015, za podstawowy cel uznano zjednoczenie wysiłków społeczeństwa i administracji publicznej prowadzące do zmniejszenia nierówności i poprawy stanu zdrowia, a tym samym jakości życia Polaków. Ważne tu wydają się prawa pacjenta, który ma prawo do:

- udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością;
- uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w sytuacji zagrożenia utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki;
- uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu;

- decydowania o liście osób, którym lekarz może udzielać informacji o stanie zdrowia pacjenta;
- wyrażenia zgody lub odmowy na przeprowadzenie badania lub zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko;
- poszanowania przez lekarza intymności i godności osobistej pacjenta;
- decydowania o obecności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych osób innych niż niezbędny personel medyczny;
- wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego;
- wiedzy o zamiarze lekarza o odstąpieniu od leczenia pacjenta i wskazania mu realnych możliwości leczenia się u innego lekarza;
- decydowania o podaniu przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.

Pacjent może być objęty opieką domową lub długoterminową.

Na terenie Gminy Głuchołazy działają dwa szpitale tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZOZ Głuchołazy i Szpital MSWiA.

W skład SPZOZ ZOZ Głuchołazy wchodzą 2 szpitale. Ogółem są w nich 333 łóżka.

Szpital Nr 1posiada następujące oddziały:

- Oddział Pomocy Doraźnej;
- Oddział Chirurgii Ogólnej; - 52 łóżka
- Oddział Dziecięcy - 15 łóżek;
- Oddział Wewnętrzny - 50 łóżek.

Szpital Nr 2posiada oddziały:

- Oddział Psychiatryczny - 40 łóżek;
- Oddział Pulmonologiczny z pododdziałem chemioterapii - 46 łóżek;
- Oddział Psychosomatyczny - 24 łóżka;
- Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej - 106 łóżek;
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy.

Szpital MSWiA cieszy się dużą popularnością wśród chorych z terenu całej Polski. Do zadań SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Głuchołazach należy:

- pełna diagnostyka i leczenie oraz rehabilitacja w schorzeniach układu oddechowego,
- prowadzenie kompleksowej rehabilitacji w zakresie chorób układu krążenia.

Pomocy medycznej udziela się osobom:

- bezpłatnie - osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia społecznego lub na podstawie innych przepisów o bezpłatnej pomocy leczniczej;
- odpłatnie - osobom nieuprawnionym w rozumieniu przepisów.

Działania szpitala cechuje dbałość o dobro pacjenta. Szpital zabiega o to, by wyznacznikiem poziomu świadczonych przez nas usług było zadowolenie klienta (pacjenta, jego rodziny). W tym celu monitoruje poziom satysfakcji pacjentów z leczenia szpitalnego. Szpital ten jest jednym z nielicznych ośrodków w kraju z wprowadzonym szeroko rozumianym kompleksowym procesem leczenia i rehabilitacji chorób płuc oraz rehabilitacji chorób układu krążenia. Posiadana przez szpital nowoczesna aparatura stwarza możliwość pełnej diagnostyki układu oddechowego i układu krążenia. W Szpitalu funkcjonują pracownie: badań wydolnościowych układu krążenia, badań czynnościowych układu oddechowego, nowoczesna pracownia bronchofiberoskopii, RTG, USG i UKG, profilaktyczna, bezdechu śródsennego oraz psychologiczna.

Szpital posiada Dział Usprawniania Leczniczego z bogatym dorobkiem naukowym jego pracowników w skład DUL wchodzą: sala ćwiczeń grupowych, sala ćwiczeń indywidualnych, pracownia rehabilitacji dzieci, kabiny masażu leczniczego, inhalatorium, pracownia fizjoterapii wyposażona jest w sprzęt do elektroterapii, laseroterapii, światłolecznictwa, ciepłolecznictwa, leczenia zmiennym polem magnetycznym, polem wysokiej częstotliwości, ultradźwiękami oraz krioterapią. W 1987 roku Szpital przeniesiony został do nowego budynku liczącego 262 łóżka.

Na terenie gminy działa również Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap", który świadczy głównie pomoc ambulatoryjną.

Problem ludzi starszych.

Na terenie Głuchołaz znajdują się dwa Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze, jeden na ul. Lompy, drugi na ul. Parkowej. W obu zakładach łącznie są 103 miejsca.

W skład SPZOZ ZOZ Głuchołazy wchodzi Zakład Opiekuńczo-Leczniczy przy ul. Lompy (w budynku szpitala), który dysponuje 27 miejscami. Zakład na ul. Parkowej prowadzi swoją działalność od 01.01.2000r. Jego organem założycielskim jest Województwo Opolskie reprezentowane przez Urząd Marszałkowski. Pacjenci leczeni w Zol-u bardzo często to mieszkańcy Gminy Głuchołazy oraz gmin sąsiednich. ZOL jest przeznaczony dla osób będących w zaawansowanym wieku z towarzyszącymi chorobami przewlekłymi oraz obłożnie chorych, u których zakończono proces diagnostyki i intensywnego leczenia, ale stan ich zdrowia nie pozwala na powrót do warunków domowych i pod opiekę rodziny. Druga część naszych podopiecznych (profil psychiatryczny) to chorzy z otępieniem starczym, czy chorobą Alzheimera, oraz pacjenci ze schorzeniem psychiatrycznym, a także chorzy z niedorozwojem umysłowym.

Aby chory mógł się znaleźć w ZOL-u konieczne jest złożenie 4 dokumentów:

- podanie o przyjęcie, gdzie głównym uzasadnieniem jest zły stan zdrowia pacjenta;
- zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia;
- wywiad pielęgniarki środowiskowej, charakteryzujący strukturę rodziny i problemy pielęgnacyjne;
- zaświadczenie o dochodach zainteresowanej osoby.

Na podstawie złożonej dokumentacji organ założycielski wystawia decyzję uprawniającą Zakład do przyjęcia pacjenta. Pobyt w ZOL-u jest odpłatny. Pacjent płaci 70 % swoich dochodów na częściowe pokrycie kosztów utrzymania. Pozostałe 30 % pozostaje choremu na potrzeby własne. Wpływy z wpłat pacjentów pokrywają ok. 30 % kosztów ZOL-u. Pozostałe koszty są pokrywane środkami z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Ilość miejsc/ kolejka oczekujących na ZOL	**ul. Lompy** **Głuchołazy**	**ul. Parkowa** **Głuchołazy**	
Ilość miejsc w ZOL-u	27	76 w tym : 40 opieka długoterminowa	36 o/psychiatryczny
Kolejka oczekujących w tym: - kobiety (K) - mężczyźni (M)	14 K-13 M-1	14 K-9 M-5	13 K-8 M-5
Poza kolejnością w tym: -kobiety (K) -mężczyźni (M)	5 K-3 M-2	11 K-10 M-1	8 K-6 M-2
Łącznie liczba osób oczekujących	**19**	25 **46**	21

Tabela nr 10. Liczba miejsc w ZOL i liczba osób oczekujących

Jedną z przyczyn pobytu w Zakładach Opieki Zdrowotnej jak już wcześniej podano jest podeszły wiek. Nie wszystkie jednak osoby starsze wymagają całodobowej opieki medycznej. Spora część starszego społeczeństwa, które jak widać z wcześniejszych danych jest coraz więcej, zachowuje aktywność zarówno fizyczna jak i umysłową.

W obecnym świecie perspektywa życia ludzkiego wydłuża się. Zjawisko to obserwujemy zwłaszcza od początku XX wieku, a na sile przybrało z końcem tego wieku. Dzieje się tak poprzez poprawę warunków życia przeciętnego człowieka, zwłaszcza poprzez poprawę higieny i poziomu medycyny.

Podobne procesy jak na całym świecie zachodzą także i w naszym kraju. W Polsce również mamy do czynienia ze zjawiskiem istnienia znacznego odsetka ludzi starych w populacji. W związku z bardzo niskim poziomem urodzeń w naszym kraju zjawisko to będzie się jeszcze bardziej pogłębiało w przyszłości. Już teraz nasz kraj ma poważne problemy ze świadczeniem zobowiązań wobec tej grupy ludności wynikających z konieczności wypłacania rent i emerytur oraz opieką medyczną, w przyszłości, jeśli nie

dojdzie do jakiś zdecydowanych zmian i reform trudności te będą się jeszcze pogłębiały. W świadomości społecznej starość łączy się z niedołężnością oraz chorobą, ale jak wynika z różnego rodzaju badań, większość osób zaawansowanych wiekowo mimo swoich kłopotów ze zdrowiem funkcjonuje całkiem normalnie. Ludzie starsi mają, jak każdy, swoje potrzeby, ale dysponują także i wolnym czasem. Są to pozytywy, które znaczą, że starszy człowiek, który osiągnął wiek emerytalny nie musi zamykać się we własnych czterech ścianach. Wykorzystując wolny czas ludzi starszych można osiągnąć wiele - starsi ludzie mogą zrobić bowiem coś dla siebie i dla innych. Jeśli wykorzysta się to , to w konsekwencji ten brak aktywności tej grupy zostanie skutecznie opóźniony. Chodzi bowiem o to by doprowadzić do sytuacji takiej, że starzenie się będzie przebiegało z godnością i jednocześnie zachowaniem radości życia i niezależności. Jest to wyzwanie, przed którym staje nowa generacja starszych ludzi w Europie w związku ze wzrastającym dobrobytem jednych i potrzebą wsparcia odpowiednich instytucji dla innych. Należy także podkreślić potrzebę istnienia silnego lobby, które by dbało o interesy starszego pokolenia, którego funkcję mogłoby pełnić wiele organizacji pozarządowych. Kontynuowanie aktywności w starszym wieku powinno odbywać się w społecznej sferze życia, głównie w trzech jej wymiarach:

- uczestnictwo w życiu towarzyskim z bliższą i dalszą rodziną, przyjaciółmi. Jeśli by takich zabrakło, to należałoby szukać nowych kontaktów;
- uczestnictwo w bieżącym życiu społeczno-kulturalnym (chodzi tu o organizacje społeczne, służące podtrzymywaniu zainteresowań, rozwijaniu nowych);
- otwieranie się na kontakty z ludźmi młodymi oraz przyswajanie innowacji techniczno-cywilizacyjnych

Kolejna możliwość działalności nakierowanej na ta grupę to bezinteresowna pomoc osobom spoza rodziny, które takiej wymagają czy znajdują się w osamotnieniu, są zagubione, brak jest im kontaktów z innymi ludźmi czy poczucia zainteresowania nimi. Obserwuje się powstawanie w związku z tym grup starszych, które mają na celu pomoc innym seniorom. Dzięki temu jedni otrzymują pomoc, a inni motywacje do działania czy nawet choćby pewne urozmaicenie w monotonii życia.

Instytucje działające na terenie gminy Głuchołazy na rzecz osób starszych:

- Polski Związek Emerytów , Rencistów i Inwalidów Zarząd Rejonowy w Głuchołazach
- Klub Seniora przy Polskim Komitecie Pomocy Społecznej
- Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Uniwersytetu III Wieku im. M. Bilwin
- Głuchołaskie Centrum Wolontariatu działające przy Ośrodku Pomocy Społecznej

2.4.4 Zespół Interdyscyplinarny

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie przez **przemoc w rodzinie** należy rozumieć jednorazowe, albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Przemoc może być fizyczna, psychiczna, seksualna, bądź ekonomiczna. Przemoc w rodzinie stanowi poważny problemem społeczny, wobec którego niezbędne jest tworzenie sieci wsparcia, którą będą tworzyły osoby profesjonalnie pomagające: pracownicy socjalni, pedagodzy, psycholodzy, kuratorzy, policjanci, lekarze, ratownicy medyczni.

W celu efektywnego przeciwdziałania przemocy oraz zmniejszania jej negatywnych następstw w życiu społecznym i rodzinnym tworzy się w Gminie Głuchołazy Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, którego główną intencją jest realizacja zadań gminnych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrona ofiar przemocy, szczególnie poprzez promowanie oddziaływań profilaktycznych i wsparcia ofiar przemocy na każdym etapie ich powrotu do normalnego życia.

Gmina podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności w ramach pracy w Zespole Interdyscyplinarnym. Stanowią go przedstawiciele pomocy społecznej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych oraz kurator sądowy. Działania Zespołu zmierzają do poprawy sposobów udzielania pomocy osobom

doświadczającym przemocy .Obsługę organizacyjno techniczną Zespołu zapewnia Ośrodek Pomocy Społecznej.

Główne cele i zadania Zespołu Interdyscyplinarnego:

- budowanie lokalnego systemu jakości opieki i wsparcia dla rodziny i dziecka zgodnie z zapisami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- zsynchronizowanie i wypracowanie standardów współpracy przedstawicieli różnych grup zawodowych i społecznych pracujących i zajmujących się problematyką przemocy.

Zadania Zespołu winny być realizowane przede wszystkim przez:

- inicjowanie przedsięwzięć mających na celu zwiększenie skuteczności działań związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie;
- współdziałanie z jednostkami organizacyjnymi oraz innymi podmiotami przy opracowywaniu i wdrażaniu procedur i standardów związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie;
- wdrażanie rozwiązań systemowych w zakresie przeciwdziałania przemocy;
- monitoring, superwizję i ewaluację procesów wdrażania przez jednostki, instytucje zajmujące się problemem przemocy domowej;
- realizację zapisów Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz ochrony ofiar.
- edukację społeczności lokalnej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- realizowanie działań promocyjno – informacyjnych wśród mieszkańców na temat problemu przemocy;
- poprawę skuteczności działań osób zobowiązanych i uprawnionych do przeciwdziałania przemocy oraz monitorowanie występowania przemocy w rodzinie, jej rozmiarów i skutków społecznych oraz efektywności podejmowanych działań;
- inicjowanie badań, diagnoz środowiskowych, opracowanie ekspertyz, zbieranie i analiza danych;
- pomoc osobom i rodzinom związanym z przemocą w rodzinie.

W Głuchołazach Zespół został powołany Zarządzeniem Burmistrza Głuchołaz z dnia 2 lutego 2011r**.** W skład zespołu weszło 10 osób będących przedstawicielami instytucji, o których mówi ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W 2011r. do Zespołu zgłoszono 68 przypadków przemocy w związku z czym powoływano grupy robocze zajmujące się indywidualnymi przypadkami. Zespół podjął interwencję w środowisku dotkniętym przemocą oraz rozmowę psychoedukacyjną ze sprawcą przemocy.

Oprócz Zespołu Interdyscyplinarne w sferze przeciwdziałania przemocy w rodzinie działają także:

- Ośrodek Pomocy Społecznej
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Komisariat Policji
- placówki służby zdrowia,
- placówki światowe

Wyżej wymienione instytucje zobowiązane są do podejmowania interwencji w przypadku podejrzenia wystąpienia przemocy w oparciu o procedurę „Niebieskich Kart" . Ponadto, wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych i zawodowych podejmują podejrzenie o popełnieniu przestępstwa jakim jest przemoc zobowiązane są do niezwłocznego poinformowania Policji lub prokuratora.

2.4.5 Organizacje pozarządowe.

Organizacja pozarządowa jest to organizacja obywatelska (założona przez obywateli) działająca z własnej inicjatywy na rzecz wybranego interesu publicznego i niedziałająca dla osiągnięcia zysku. Organizacje pozarządowe bywają nazywane trzecim sektorem, obok sektora publicznego i rynkowego . Organizacje pozarządowe w odróżnieniu od organów publicznych a podobnie jak biznes są prywatne i powstają z inicjatywy ich założycieli (prywatnych osób), ale działają w interesie publicznym a nie prywatnym. Pojęcie organizacja pozarządowa nie jest równoznaczne z pojęciem organizacja społeczna.

Poniżej zamieszczono najważniejsze organizacje pozarządowe działające na terenie gminy w zakresie pomocy społecznej, w tym w obszarach uzależnień:

- Polski Komitet Pomocy Społecznej Zarząd Miasta i Gminy w Głuchołazach,,
- Parafialny Zespół „Caritas”,
- Stacja Opieki „Caritas”,
- Stowarzyszenie Klubu Abstynenta „Azyl” Niesienie Pomocy Chorym, Uzależnionym od Alkoholu i Osobom Współuzależnionym,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Opolski Oddział Regionalny Koło Leczniczo – Rehabilitacyjne dzieci Niepełnosprawnych w Głuchołazach,
- Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Otwarte Drzwi”,
- Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Uniwersytetu III wieku im. M. Bilwin w Głuchołazach,
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Rejonowy w Głuchołazach,
- Klub Seniora przy Polskim Komitecie Pomocy Społecznej,
- Stowarzyszenie Aktywnej Pomocy Rodzinie „Alternatywa” SAPRA.

2.4.6 Głuchołaskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego.

Głuchołaskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością powstało dnia 3 lipca 1998 roku i zajmuje się gospodarką mieszkaniową z ramienia Gminy Głuchołazy.

Założycielem Spółki jest Gmina Głuchołazy, posiadająca 100 % udziałów. Głuchołaskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. została powołana Aktem Notarialnym z dnia 3 lipca 1998 roku. Została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Sądzie Gospodarczym w Opolu pod numerem KRS 0000174418 postanowieniem sądu sygn. akt OPVIIINS-REJ/KRS/4088/3/69 z dnia 25 września 2003r.

Organami spółki są:
-Zgromadzenie Wspólników,
-Rada Nadzorcza,
-Zarząd.

Jak wynika z poniższej tabeli corocznie wzrasta liczba osób oczekujących na mieszkanie socjalne, pomimo zwiększającej się liczby mieszkań socjalnych.

Liczba mieszkań socjalnych i osób oczekujących/ rok	**2009**	**2010**	**2011**
Liczba mieszkań socjalnych	123	160	167
Liczba osób oczekujących na mieszkanie socjalne	67	77	79
w tym liczba osób z eksmisji z przyznanym prawem do lokalu	26	29	24

Tabela nr 11. Liczba mieszkań socjalnych i liczba osób oczekujących.

2.5 Problemy społeczne i obszary strategiczne

Problem społeczny[5] to taki stan społeczny, który znaczna część społeczeństwa definiuje jako łamanie norm społecznych, będących dla nich szczególnie cennymi. Problemy społeczne mogą stanowić przeszkodę dla efektywnego funkcjonowania państwa, utrudniają, bądź nawet uniemożliwiają realizację celów społecznych. Problem społeczny stanowi rozdźwięk między uznanymi wzorami a aktualnym stanem rzeczy. Warty podkreślenia jest fakt, że żadne warunki społeczne nie mogą być uznane za problem społeczny, jeśli nie zostaną one określone za pomocą uznanych wartości jako problem przez znaczącą liczbę ludności. Do najpowszechniejszych problemów społecznych można zaliczyć: wojny, przemoc, ubóstwo, długotrwałe bezrobocie, bezdomność, nierówności społeczne, choroby cywilizacyjne, prostytucję, marnotrawstwo pieniędzy publicznych, niedemokratyczny system polityczny, brak suwerenności politycznej.

2.6 Analiza SWOT

Analiza SWOT jest narzędziem służącym do wewnętrznej analizy w celu zoptymalizowania strategii bądź zbudowania planu strategicznego. Głównym celem analizy jest określenie aktualnej pozycji badanego przedmiotu i jej perspektyw, a wraz z tym najlepszej strategii

[5] Leksykon Polityki Społecznej. Barbara Rysz-Kowalczyk (red.). Warszawa: ASPRA-JR, 2001.

postępowania. Sama nazwa SWOT pochodzi od pierwszych liter słów czynników klasyfikujących możliwości firmy czy organizacji:

- strenghts (mocne strony organizacji, które należycie wykorzystane będą sprzyjać jej rozwojowi, a w chwili obecnej pozytywnie wyróżniające organizację w otoczeniu; są przewagą w stosunku do konkurencji)
- weaknesses (słabe strony organizacji, których nie wyeliminowanie bądź nie zniwelowanie siły ich oddziaływania będzie hamować rozwój organizacji;
- opportunities (szanse – uwarunkowania, które przy umiejętnym wykorzystaniu mogą wpływać pozytywnie na rozwój firmy)
- threats (zagrożenia – czynniki obecnie nie paraliżujące funkcjonowania organizacji, ale mogące być zagrożeniem w przyszłości dla sprawności firmy)

Mocne strony gminy:

- przygraniczne, piękne położenie;
- przeszkolona kadra;
- współpraca między instytucjami tj. OPS, Policją, PUP, służbą zdrowia…
- organizacje pozarządowe działające na terenie gminy;
- oświadczenie w pozyskiwaniu dodatkowych środków finansowych;
- aktywizacja społeczna i zawodowa podopiecznych OPS ;
- podejmowanie pracy sezonowej;
- pomoc woluntarystyczna;
- dwa zakłady opiekuńczo-lecznicze;
- szpitale (z oddziałem psychosomatycznym, psychiatrycznym) i poradnia uzależnień ,
- punkt konsultacyjny
- praca z rodziną (w tym bezpłatne poradnictwo);
- działające świetlice (środowiskowe i socjoterapeutyczne);
- realizacja programów profilaktycznych przez różne podmioty,
- Zespół Interdyscyplinarny i grupy robocze.

Słabe strony:

- bezrobocie i zła sytuacja finansowa;
- niskie kwalifikacje osób w wieku aktywności zawodowej;
- brak dużych zakładów pracy;
- brak umiejętności rodziców pełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczych wobec dzieci, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych;
- samotne rodzicielstwo osób „niedojrzałych życiowo i emocjonalnie”;
- wyuczona bezradność i roszczeniowość (wzorce pokoleniowe);
- pokoleniowe uzależnienie od pomocy instytucjonalnej;
- uzależnienia członków rodziny;
- narastająca przestępczość, przemoc
- brak nowych lokali mieszkalnych i mała liczba lokali socjalnych, brak mieszkań chronionych
- brak programów dla sprawców przemocy;
- rozpad związków (separacja, rozwody, wyjazdy za granicę);
- bezdomność; brak skutecznego systemu wychodzenia z bezdomności,
- eksmisje z lokalu;
- uzależnienia,
- ograniczone środki finansowe,
- brak środowiskowego domu samopomocy,
- niechęć do zakładania rodziny;
- starzenie się społeczeństwa i zwiększająca się liczba osób potrzebujących pomocy;

- samotność osób starszych;
- brak chęci współdziałania rodziny, na rzecz osoby starszej;
- mała liczba organizacji pozarządowych wspierających rozwiązywanie problemów społecznych,
- obarczanie samorządów nowymi zadaniami,
- brak wyznaczenia jasnych kierunków działań na lata następne.

2.5 Szanse:

- wymiana informacji z innymi gminami, korzystanie z dobrych wzorców;
- możliwość pozyskania dodatkowych funduszy z Unii Europejskiej;
- utworzenie programów dla określonych grup społecznych;
- możliwość pozyskania funduszy w ramach rządowych programów;
- możliwość zlecenia niektórych zadań organizacjom pozarządowym.

Zagrożenia:

- wzrost liczby osób korzystających ze wsparcia OPS;
- wstrzymanie realizacji wypłat obligatoryjnych świadczeń;
- zwiększające zjawisko wykluczenia społecznego;
- wzrost patologicznych zachowań wśród dzieci i młodzieży;
- brak zaplecza zabezpieczającego egzekucje eksmisji sprawców przemocy w rodzinie;
- zwiększenie liczby osób bezdomnych; brak porozumień z noclegowniami czy schroniskami dla bezdomnych;
- nadal funkcjonujące w społeczeństwie mity, przekonania i stereotypy na temat pomocy społecznej;
- niewystarczająca wiedza interdyscyplinarna;
- skomplikowane procedury pozyskiwania środków finansowych z Unii Europejskiej;
- nie realizowanie programów dot. wybranych grup społecznych ze względu na brak udziału własnego;
- wysoka cena szkoleń specjalistycznych może oznaczać pomoc nieprofesjonalną i mniejszą efektywność w pracy, brak narzędzi do pracy;
- nadmierne obciążenie i wypalenie zawodowe tzw. pomagaczy;

Rozdział III

Prognoza zmian w zakresie objętym strategią

3.1 Cele strategiczne projektowanych zmian i kierunki niezbędnych działań

W celu zapobiegania problemom społecznym występującym na terenie gminy wytyczono główne kierunki i obszary działania, co jest niezbędne do realizacji zadań i opracowania nowych programów, a przede wszystkim stworzenia zintegrowanego systemu wsparcia dotyczącego:

- pomocy dzieciom i rodzinie,
- pomocy osobom w wieku aktywności zawodowej;
- pomocy osobom starszym;
- wzmocnienia udzielanej pomocy instytucjonalnej.

Do głównych założeń wynikających z realizacji strategii należy wymienić:

- minimalizowanie negatywnych zjawisk społecznych,
- integracja społeczna i zawodowa osób wykluczonych społecznie,
- profilaktyka problemów alkoholowych i innych uzależnień,
- kierowanie działań profilaktycznych w stronę dzieci i młodzieży oraz rodzin,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- podejmowanie działań wzmacniających funkcje opiekuńczo-wychowawcze rodzin dysfunkcyjnych oraz wspieranie rodziny
- zaangażowanie w działania różne instytucje i organizacje pozarządowe itp.,
- podejmowanie wspólnych działań administracji samorządowej, partnerów społecznych i gospodarczych.

A założenia te będą realizowane w oparciu o wymienione obszary.

Obszar –Pomoc dzieciom i rodzinie:

- wsparcie rodzin wielodzietnych i dysfunkcyjnych;
- wsparcie samotnie wychowujących dzieci;