

Uchwała Nr XXXII/281/05

Rady Miasta Działdowo

z dnia 27 października 2005 r.

w sprawie „Strategii Pomocy Społecznej Miasta Działdowo na lata 2005 – 2010”

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 roku Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), i art. 17 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U .Nr 64, poz. 593 z późn. zm.) **Rada Miasta uchwala, co następuje:**

§ 1. Uchwala się „Strategię Pomocy Społecznej Miasta Działdowo na lata 2005 – 2010” w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Działdowo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodnicząca Rady
Teresa BARTKOWSKA**

Załącznik do uchwały Nr XXXII/281/05

Rady Miasta Działdowo

z dnia 27 października 2005 r.

***STRATEGIA POMOCY SPOŁECZNEJ
MIASTA
DZIAŁDOWO***

W LATACH 2005 - 2010

SPIS TREŚCI

I. Wstęp.....	4
1. Podstawy formalno-prawne.....	6
2. Słownik pojęć.....	7
3. Miasto i jego mieszkańcy.....	10
II. Charakterystyka głównych obszarów problemów społecznych w ujęciu pomocy społecznej.....	11
1. Diagnoza sytuacji w obszarze pomocy społecznej.....	11
2. Bezrobocie.....	15
3. Marginalizacja grup społecznych.....	18
4. Bezdomność.....	22
III. Polityka prorodzinna.....	25
1. Starzenie się społeczeństwa.....	25
2. Kryzys rodziny.....	31
3. Uzależnienia i przemoc w rodzinie.....	35
4. Niepełnosprawność.....	42
IV. Analiza SWOT dla obszaru pomocy społecznej.....	45
V. Program działań w obszarze pomocy społecznej.....	46
VI. Analiza SWOT dla polityki prorodzinnej.....	48
VII. Program działań na rzecz polityki prorodzinnej.....	49
VIII. Analiza SWOT dla obszaru niepełnosprawności.....	52
IX. Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych.....	53
X. Organizacje współpracujące z MOPS.....	54
XI. System wdrażania i monitorowania.....	55

I. WSTĘP

Zgodnie z Powszechną Deklaracją Praw Człowieka „rodzina jest naturalną i podstawową komórką społeczeństwa i ma prawo do ochrony ze strony społeczeństwa i państwa”.

Europejska Karta Społeczna rozwija tę myśl stanowiąc, iż „rodzina, jako podstawowa komórka społeczeństwa, ma prawo do odpowiedniej ochrony społecznej, prawnej i ekonomicznej dla zapewnienia jej pełnego rozwoju”.

Społeczeństwo polskie tradycyjnie przywiązuje duże znaczenie do wartości, jakie realizowane są w rodzinie i przez rodzinę. Dążenie do umacniania podstaw funkcjonowania rodziny jest, więc potrzebą rozwojową, a równocześnie powinnością państwa.

Państwo winno czynić wszystko w zakresie politycznym, ekonomicznym, społecznym i prawnym, by umocnić jedność i stabilność rodziny. Podstawę tej stabilności stanowią czynniki zarówno ekonomiczne jak i społeczne.

W grupie czynników ekonomicznych za najważniejsze należy uznać zapewnienie rodzinie samodzielności ekonomicznej a w tym:

- możliwości wykonywania pracy dającej stały dochód,
- rozwoju budownictwa mieszkaniowego i wzrostu dostępności mieszkań dla każdej rodziny.

Wśród najważniejszych czynników społecznych warunkujących pomyślność rodziny należy wymienić:

- stworzenie możliwości wszechstronnego inwestowania w kapitał ludzki,
- przeciwdziałanie patologiom zagrażającym bezpieczeństwu rodziny.

Zmiany polityczne i gospodarcze, które dokonały się w Polsce po 1990 roku spowodowały również w Działdowie zauważalne rozwarstwienie społeczeństwa i znaczne zubożenie części mieszkańców miasta. Coraz więcej rodzin doświadcza spadku poziomu życia, a znaczna liczba rodzin żyje na granicy, czy nawet poniżej granicy ubóstwa.

Restrukturyzacja gospodarki przyniosła nieznanne wcześniej ryzyko socjalne-bezrobocie, które przede wszystkim stało się udziałem rodzin najsłabszych, wielodzietnych, niepełnych, z osobami niepełnosprawnymi, gorzej wykształconych. One też z reguły stają się ofiarami bezrobocia długotrwałego, którego negatywne skutki odbijają się w życiu całej rodziny i znacznie ograniczają możliwości rozwojowe młodego pokolenia.

Dotychczasowe działania państwa głównie preferujące zasiłki, stają się w tych okolicznościach niewystarczające. Należy poszukać nowych aktywnych form pomocy.

Trzeba aktywniej monitorować zachodzące w mieście procesy społeczne i umiejętnie ingerować w różne formy patologii społecznej.

Przygotowana strategia uwzględnia zadania, których realizacja powinna poprawić funkcjonowanie i położenie rodzin.

W poniższym dokumencie zbudowany został lokalny program rozwiązywania problemów społecznych w obszarze pomocy społecznej a zwłaszcza w zakresie:

- 1) bezrobocia
- 2) marginalizacji
- 3) polityki prorodzinnej
- 4) alkoholizmu i narkomanii
- 5) niepełnosprawności.

1. PODSTAWY FORMALNO-PRAWNE

Przystąpienie Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej obliguje Rząd RP do podejmowania szeregu przedsięwzięć wspólnych dla postanowień i regulacji państw członkowskich.

Dla współczesnej Europy a zwłaszcza państw, które uzyskały swoje członkostwo w UE istotnym problemem jest kwestia bezrobocia, będąca główną przyczyną zjawiska wykluczenia społecznego.

Próba systemowego podejścia do problemu wykluczenia społecznego jest przygotowany przez Rząd RP, podobnie jak przez wszystkie pozostałe państwa członkowskie UE, Krajowy Plan Działania i Strategia na rzecz Integracji Społecznej skupiającej partnerów społecznych, organizacje pozarządowe i samorządy terytorialne zaangażowanych w jego realizację.

Istotnym elementem zobowiązującym samorządy terytorialne do podejmowania działań przeciw wykluczeniu społecznemu są zapisy ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 64 poz. 593 z późniejszymi zmianami).

Zgodnie z zapisem art. 17 ust. 1 pkt.1 do zadań samorządu gminnego należy: „opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programu pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”.

2. SŁOWNIK POJĘĆ

Integracja społeczna- to stan lub proces tworzenia się zorganizowanej zbiorowości zdolnej do spełnienia określonych zadań, połączonej ze sobą dążeniem do osiągnięcia celu i zgodnej, co do istoty i charakteru oraz sposobu ich osiągnięcia.

Wyróżnia się cztery typy integracji:

1. kulturową, rozumianą jako zdolność między normami w granicach tej samej kultury
2. normatywną, czyli zgodność między normami a zachowaniem członków organizacji
3. komunikatywną, określoną przez stopień kontaktów i informacji w grupie
4. funkcjonalną oznaczającą wymianę usług w grupie

Wszystkie wymienione typy integracji wzajemnie się przenikają i wspólnie składają na proces, którym jest tworzenie się zorganizowanej zbiorowości dla osiągnięcia celu, któremu integracja ma służyć.

Marginalizacja społeczna- spadek znaczenia danej grupy w społeczeństwie, m.in. z powodu zmniejszenia się jej liczebności, funkcji i pozycji w hierarchii społecznej, reprezentowania poglądów nieakceptowanych przez większość. Marginalizacja oznacza także **wykluczenie społeczne** jednostki.

Ewaluacja w polityce społecznej-to ocena polityki społecznej lub wybranych programów społecznych, instytucji i urzędów społecznych mająca na celu ustalenie, czy stosowane środki prawne, administracyjne i finansowe pozwalają na uzyskanie oczekiwanych efektów i zbliżają do ogólniejszych celów. Ewaluacja nie jest całościową oceną polityki społecznej, gdyż stosuje się w niej tylko kryteria prakseologiczne, takie jak: skuteczność, efektywność i racjonalność, spójność celów, trafność diagnozy sytuacji problemowych. Całościowa ocena wymaga natomiast odpowiedzi na pytania o zgodność ocenianej polityki z przyjętymi wartościami i zasadami.

Ewaluacja w polityce społecznej jest działalnością poznawczą, normatywną i instrumentalną. Poznawczą, ponieważ dzięki badaniom ewaluacyjnym, prowadzonym przy zachowaniu metodologicznych rygorów, można nie tylko opisać przebieg i efekty wybranych działań, ale także dokonać analizy zależności między różnymi składnikami owego procesu działania, wyjaśnić przyczyny sukcesów i niepowodzeń. Jest działalnością 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, bowiem jej podstawowym celem jest dostarczenie podmiotom polityki społecznej praktycznej wiedzy potrzebnej przy podejmowaniu decyzji.

Najważniejszymi przyczynami rozwoju ewaluacji w polityce społecznej są: wynikająca z demokratycznych reguł konieczność uzyskiwania społecznego przyzwolenia na publiczne wydatki, o które łatwiej zabiegać, gdy opinia publiczna jest przekonana o skuteczności przedsięwzięć różnych podmiotów polityki społecznej; oczekiwanie podmiotów gospodarczych i indywidualnych osób, które z własnych środków finansują programy społeczne, na przejrzyste i wiarygodne sprawozdania z wykorzystania tych środków; potrzeba wymiany informacji i wypracowania wspólnych procedur oceny, przez liczne i różnorodne podmioty polityki społecznej, które w społeczeństwie obywatelskim zyskują rosnącą samodzielność, ale jednocześnie ściśle ze sobą współpracują, dążenie środowisk realizatorów polityki społecznej np. pracowników socjalnych do wypracowania obiektywnych instrumentów oceny trudno mierzalnych efektów ich pracy.

Dyskryminacja- jest to pozbawienie równych praw społecznych, politycznych, ekonomicznych pewnych grup lub całych większych zbiorowości danego społeczeństwa; prześladowanie ze względu na przynależność rasową, etniczną, wyznaniową i inne czynniki społeczne np. związane z pochodzeniem społecznym lub płcią.

Praca socjalna- działalność mająca na celu pomoc osobom, rodzinom, grupom i środowiskom społecznym w zaspokojeniu ich potrzeb, lepsze dostosowanie do zasad życia społecznego, poprawę pozycji społecznej; może to być działalność zawodowa (pracownicy, asystenci społeczni) lub nieprofesjonalna. Praca socjalna jest realizowana głównie w instytucjach pomocy społecznej. W teorii pracy socjalnej rozróżnia się trzy główne metody działania: praca indywidualna, metoda grupowa, organizowanie środowiska lokalnego.

Ryzyka socjalne- to takie spośród zdarzeń losowych lub innych zdarzeń, których wystąpienie wywołuje podjęcie odpowiednich działań w ramach zabezpieczenia społecznego. Chodzi tu przede wszystkim o te zdarzenia, które powodują utratę lub zmniejszenie możliwości zdobywania środków utrzymania własną pracą czy też skutkują niedostosowaniem wysokości dochodów do potrzeb rodzin. Do grona typowych ryzyk socjalnych zalicza się: podeszły wiek, chorobę, kalectwo, wypadek przy pracy i chorobę zawodową, śmierć żywiciela rodziny, utratę pracy, urodzenie i wychowywanie dziecka. Przy czym ryzykiem socjalnym nie jest samo wystąpienie danego zdarzenia, a jego skutki dla możliwości zdobywania dostatecznej ilości środków utrzymania.

Strategia- to ogólna koncepcja działania, mająca zapewnić realizację fundamentalnych celów organizacji. Może przyjąć formę skonkretyzowanego, długofalowego planu działań lub stanowić wzorzec i zbiór zasad postępowania względem wyzwań płynących z jej otoczenia. W sensie najbardziej ogólnym strategia ma zapewnić przetrwanie i rozwój organizacji.

Sprawiedliwość społeczna- kategoria społeczno-polityczna i prawna o historycznie zmiennej treści, będąca bądź opisem faktycznego stanu rzeczy, bądź (częściej) postulatem; spełnia funkcję kryterium oceny stosunków społecznych, rolę zasady, wzorca, ideału; jest przeniesieniem etycznej i prawnej idei (zasady) sprawiedliwości w sferę stosunków społeczno-gospodarczych między wielkimi zbiorowościami. Sprawiedliwość społeczna może być pojmowana jako cecha ustroju politycznego i porządku prawnego, charakteryzująca się zobiektywizowanymi i jednakowymi dla wszystkich obywateli i grup społecznych kryteriami oceny praw i obowiązków, zasług i win, wymaganiami bezstronności w funkcjonowaniu organów państw, administracji rządowych, prokuratorskich i służb porządkowych. Może też być rozumiana jako cecha stosunków społecznych i wówczas oznacza sposób traktowania określonych grup i jednostek ze względu na ich przynależność do takich czy innych klas, warstw, narodów, wspólnot religijnych, ras, płci itp. Tak rozumiana sprawiedliwość społeczna odnosi się do: równoprawności lub nierównoprawności grup społecznych i ich członków, oceny słuszności i adekwatności zasad i kryteriów podziału dóbr materialnych, wpływów i władzy, oraz wartości duchowych (autorytetu, uznania, prestiżu).

Ubóstwo- zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokojenia potrzeb życiowych jednostki lub rodziny. W nauce i polityce interpretacja pojęcia ubóstwo jest uwarunkowana różnymi postawami aksjologicznymi. Spór dotyczy zarówno istoty ubóstwa (ubóstwo absolutne oznaczające krańcową biedę i względne), jego kryteriów i mierników (poziom dochodów, poziom i struktura wydatków, minimum biologiczne, minimum socjalne), przyczyn ubóstwa (cechy systemu społeczno-gospodarczego, zachowania i postawy ubogich), jak i sposobów walki z ubóstwem, zwłaszcza roli państwa, samopomocy i solidarności społecznej oraz samo odpowiedzialności jednostki.

Alienacja- poczucie wyobcowania ze społeczeństwa, utrata tożsamości jednostki charakterystyczna dla dużych ośrodków miejskich w społeczeństwach przemysłowych.

Koszyk dóbr- są to wszystkie dobra i usługi niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb człowieka, kupowane przez konsumenta w danym okresie. Jest podstawą do określenia *minimum egzystencji* i *minimum socjalnego*.

Minimum egzystencji- to taki poziom wydatków (spożycia), który zapewnia utrzymanie człowieka przy życiu, w stanie zdrowia i zdolności do pracy. Zakres i poziom zaspokojenia potrzeb według standardu minimum egzystencji wyznacza granicę, poniżej której występuje zagrożenie życia biologicznego, a także psychofizycznego człowieka. Minimum egzystencji określa granicę obszaru ubóstwa bezwzględnego, absolutnego. Uwzględnia ono jedynie te potrzeby, których zaspokojenie nie może być odłożone w czasie, a zatem koszyk obejmuje takie dobra jak: żywność, leki i środki higieny osobistej, drobne naprawy posiadanej

odzieży i obuwia oraz niezbędne uzupełnienie bielizny i obuwia, utrzymanie i eksploatację mieszkania, niewielki zasób wyposażenia w bieliznę pościelową i sprzęt, głównie do gotowania i jedzenia.

Minimum socjalne- to pieniężny wyraz społecznego minimum spożycia, obejmującego nie tylko dobra i usługi zaspokajające podstawowe potrzeby biologiczne, konieczne do utrzymania w zdrowiu i zdolności do pracy, ale także pokrycie potrzeb socjalnych, których zaspokojenie uważa się za społecznie niezbędne np. wydatki na kulturę, oświatę, wychowanie. Przy ustaleniu poziomu minimum socjalnego uwzględnia się naukowo zweryfikowane fizjologiczne normy spożycia oraz tradycje kulturowe społeczeństwa.

Minimum socjalne jest uznawane także za jedną z metod pomiaru ubóstwa; jest również instrumentem diagnostyczno-planistycznym stosowanym w polityce społecznej państwa, np. przy ustaleniu poziomu płacy minimalnej, emerytur, rent, wyznaczania progów świadczeń społecznych.

Miary ubóstwa- w bogatej tradycji badawczej w dziedzinie analizy ubóstwa stosuje się wiele miar. Należy do niej **linia ubóstwa relatywnego**, która wyznacza wartość wynoszącą 50 % poziomu przeciętnych wydatków przeliczonych na jednostkę konsumpcyjną, według skal ekwiwalentności OECD (1,0 dla pierwszej osoby, 0,7 dla drugiej i dalszej w wieku powyżej 15 lat, 0,5 dla każdego dziecka). Przesłanką tej definicji jest z jednej strony uznanie względności ubóstwa (uzależnienie od przeciętnego poziomu życia w kraju), a z drugiej- wskazywanie na nierówności jako główny wyznacznik ubóstwa.

Miara **ubóstwa oparta na ocenach subiektywnych** szacowana jest w Polsce przez GUS tzw. metodą leydenską. Oceny uzyskuje się na podstawie pytań zawartych w badaniach budżetów rodzinnych.

Miara określająca **urzędową linię ubóstwa** to próg dochodowy uprawniający do świadczeń pomocy społecznej, wynoszący obecnie około 20 % przeciętnego wynagrodzenia.

Przemoc- działanie lub zaniechanie podjęte w ramach rodziny przez jednego z jej członków przeciwko pozostałym z wykorzystaniem istniejącej lub stworzonej przez okoliczności przewagi siły lub władzy. Działanie takie godzi w prawa i dobra osobiste, a w szczególności w życie i zdrowie (fizyczne czy psychiczne), powodując szkody lub cierpienie.

3. MIASTO I JEGO MIESZKAŃCY

Dane statystyczne:

Ludność- 21644

Powierzchnia miasta- 11,47 km²

Miasto Działdowo leży na prastarej ziemi mazurskiej w dorzeczu rzeki Wkry, zwanej też Nidą lub Działdówką. Jest najbardziej wysuniętym na południe miastem województwa warmińsko-mazurskiego. Z racji granicznego położenia między Mazowszem a Warmią i Mazurami miasto można uznać za bramę wjazdową do Krainy Wielkich Jezior Mazurskich.

Działdowo jest jedyną gminą miejską i zarazem najmniejszą pod względem terytorialnym, wchodzącą w skład powiatu działdowskiego. Jego obszar otoczony jest przez teren Gminy Działdowo.

Powiat działdowski, którego miasto Działdowo stanowi centrum, graniczy od południa z powiatem żuromińskim i mławskim, od zachodu z brodnickim, od północy z nowomiejskim, iławskim i ostródzkim a od wschodu z nidzickim.

Działdowo stanowi centrum gospodarcze powiatu. O jego znaczeniu decyduje rozwój usług i przemysłu o niewielkiej uciążliwości oraz węzeł komunikacyjny o makroekonomicznym znaczeniu. Do głównych branż gospodarki należą handel, budownictwo i szeroko rozumiane usługi. Ważnymi dziedzinami działdowskiej gospodarki są także produkcja, transport i turystyka. Według danych Urzędu Statystycznego w Olsztynie w roku 2002 na terenie miasta Działdowa było zarejestrowanych 1700 podmiotów gospodarczych, głównie małych i średnich przedsiębiorstw. Zatrudniały one 3306 pracowników. Mała ilość zakładów przemysłowych nie zapewnia dostatecznej liczby miejsc pracy, czego skutkiem jest wysokie bezrobocie wśród mieszkańców miasta wahające się na poziomie ponad 30%.

Na terenie Miasta Działdowa funkcjonuje dobrze zorganizowana sieć szkół. Edukacja odbywa się na poziomie szkolnictwa podstawowego, gimnazjalnego oraz ponadgimnazjalnego. Mieszkańcy mogą korzystać z bogatej oferty kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej proponowanej przez Miejski Dom Kultury, Miejską Bibliotekę Publiczną oraz Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji.

II. POMOC SPOŁECZNA

1. Diagnoza sytuacji w obszarze pomocy społecznej

Dokonujące się obecnie zmiany w systemie polityczno-gospodarczym powodują narastanie problemów społecznych, które dotkliwie odczuwają jednostki, grupy społeczne i środowiska. Powoduje to powstawanie problemu wykluczenia społecznego osób i grup społecznych.

Proces wykluczenia społecznego powoduje, że osoby, rodziny i grupy społeczne funkcjonują na marginesie życia społecznego z różnych przyczyn: cech osobowości, długotrwałej choroby, niesprawności, braku wykształcenia, trudności materialnych, dezorganizacji rodziny, starości, alkoholizmu, czy braku odpowiednich wzorców.

Osoby dotknięte wykluczeniem społecznym mają ciągle problemy z zaspokojeniem podstawowych potrzeb, nie znajdują swojego miejsca na rynku pracy, nie dotrzymują tempa obecnej rzeczywistości, są zagubieni, nie potrafią korzystać z przysługujących im uprawnień, bądź też nadmiernie koncentrują się na aktywności w poszukiwaniu i wykorzystywaniu takich uprawnień.

W konsekwencji zaczynają funkcjonować w wąskim świecie, wśród osób mających takie same problemy, alienują się ze społeczeństwa. Rodziny te mają dzieci, które wyrastają w warunkach izolacji społecznej, w dorosłym życiu doświadczają najczęściej takich samych trudności, w konsekwencji „dziedziczą” biedę i niską pozycję społeczną.

Pomoc społeczna stanowi oparcie dla tych osób i rodzin, które na skutek różnych okoliczności nie są samodzielne i wymagają wsparcia. Pomoc społeczna jako ważny instrument polityki społecznej daje poczucie bezpieczeństwa, umożliwia przezwyciężenie trudności, wymusza aktywność.

Jednym z głównych realizatorów zadań w zakresie pomocy społecznej na szczeblu lokalnym jest Ośrodek Pomocy Społecznej, który został powołany Uchwałą Rady Miasta i Gminy Działdowo w 1990 roku.

Zadaniem Ośrodka jest: realizacja zadań pomocy społecznej (zgodnych z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej), współpraca z innymi podmiotami publicznymi i prywatnymi, całościowe rozpoznanie środowiska oraz bezpośrednia współpraca z tymi rodzinami, które korzystają ze świadczeń.

W oparciu o ustalenia wywiadu podejmowana jest decyzja o przyznaniu świadczenia. Świadczenia pieniężne stanowią dominującą formę pomocy. Poza wsparciem finansowym występują również formy, takie m.in. jak: finansowanie obiadów szkolnych, oraz jednego gorącego posiłku dziennie osobom tego pozbawionym, zakup odzieży, obuwia, leków, opału oraz udzielanie rodzinom różnego rodzaju porad.

Rodzaj, forma i zakres świadczenia są odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy.

Potrzeby osób i rodzin korzystających z pomocy uwzględniane są tylko wtedy, gdy odpowiadają celom i możliwościom finansowym pomocy społecznej.

Prawo do świadczeń pomocy społecznej przysługuje z następujących powodów:

- ubóstwo,
- sieroctwo,
- bezdomność,
- potrzeba ochrony macierzyństwa,
- bezrobocie,
- niepełnosprawność,
- długotrwała choroba,
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego,
- alkoholizm,
- narkomania,
- trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego,
- klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Świadczeniami pomocy społecznej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Działdowie w 2003 roku objętych było 1673 rodziny w których żyje 5950 osób.

Tabela nr 1. Główne powody przyznania świadczeń w 2003 roku.

Powody przyznania pomocy	Liczba osób	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	46	123
Sieroctwo	1	2
Bezdomność	13	18
Potrzeba ochrony macierzyństwa	86	375
Bezrobocie	780	2898
Długotrwała choroba	330	1078
Niepełnosprawność	157	511
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w tym:	200	775
-Rodziny niepełne	146	451
-Rodziny wielodzietne	52	322

Alkoholizm	43	132
Narkomania	7	21
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	10	17
Kłęska żywiolowa lub ekologiczna	–	–
Razem	1673	5950

Tabela nr 2. Powody udzielenia pomocy społecznej w latach 1998-2002.

Powody przyznania pomocy	Rok				
	1998	1999	2000	2001	2002
Ubóstwo	39	45	41	69	47
Sieroctwo	–	1	–	–	1
Bezdomność	4	5	–	2	9
Potrzeba ochrony macierzyństwa	101	83	87	97	68
Bezrobocie	595	372	542	595	609
Niepełnosprawność	46	70	73	124	146
Długotrwała choroba	98	44	144	84	115
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w tym:					
- Rodziny niepełne	137	33	30	18	39
- Rodziny wielodzietne	72	6	27	12	37
Alkoholizm	17	20	47	45	31
Narkomania	1	4	2	4	2
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu ZK	4	–	2	6	5
Kłęska żywiolowa lub ekologiczna	–	1	–	–	–
Razem	1114	685	994	1069	1115

Z powyższych danych wynika, że głównymi powodami udzielenia świadczeń pomocy społecznej są:

1) bezrobocie,

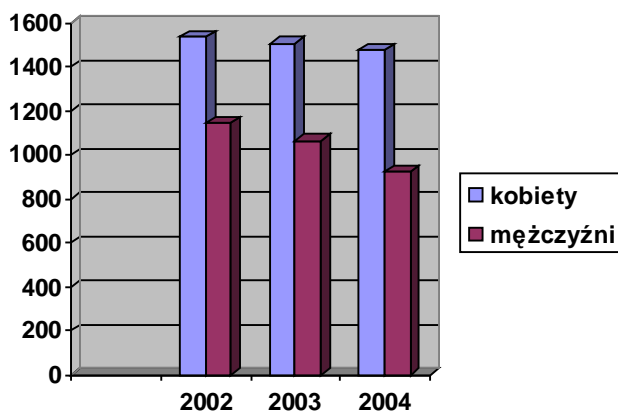
- 2) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.
- 3) długotrwała choroba,
- 4) niepełnosprawność,
- 5) ubóstwo.

2. BEZROBOCIE

Zjawisko bezrobocia definiowane jest rozmaicie. W powszechnym użyciu są dwa sposoby podejścia do tego problemu. Według ujęcia przedmiotowego bezrobocie traktowane jest jako kategoria analityczna rynku pracy i oznacza niezrealizowaną podaż pracy, będącą efektem braku równowagi między podażą siły roboczej a popytem na pracę. Natomiast zgodnie z ujęciem podmiotowym bezrobocie oznacza stan bezczynności zawodowej osób zdolnych do pracy i zgłaszających gotowość do jej podjęcia, przy czym dochody z pracy są dla tych osób podstawą egzystencji. W ramach tego ujęcia wykorzystuje się dwie definicje bezrobocia. Pierwsza z nich wskazuje, iż bezrobocie to ogólna liczba osób zarejestrowanych jako bezrobotni. Druga zaś traktuje bezrobocie jako oszacowaną na podstawie badań sondażowych liczbę osób spełniających jednocześnie trzy warunki: osoby te nie pracują, aktywnie poszukują pracy i są gotowe do jej podjęcia.

Z analizy danych otrzymanych z Powiatowego Urzędu Pracy w Działdowie i Urzędu Statystycznego w Olsztynie wynika, że liczba osób bezrobotnych w wieku produkcyjnym w mieście latach 2002-2004 zmniejszała się.

W 2002 roku na 13413 osób w wieku produkcyjnym było zarejestrowanych 2678 osób bezrobotnych (w tym kobiet 1534). Rok później ludność w wieku produkcyjnym wyniosła 13628 a osób bezrobotnych było 2569 (w tym kobiet 1504). W 2004 roku liczba osób w wieku produkcyjnym wzrosła do 13746 a osób bezrobotnych wyniosła 2398 (w tym kobiet 1475).



Wykres nr 1. Liczba osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy Działdowie w latach 2002-2004.

Z powyższych danych wynika, że na terenie Miasta Działdowa z roku na rok wzrasta liczba osób w wieku produkcyjnym, natomiast liczba osób bezrobotnych systematycznie maleje. Wśród bezrobotnych kobiety stanowią 62% ogółu, mężczyźni zaś 38%.

Najliczniejszą grupę bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 12 miesięcy stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym. W 2004 roku osoby te stanowiły 34% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych. Drugą, co do liczebności grupę stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym 32% oraz średnim (ogólnokształcącym i zawodowym) 32%. Tylko 2% osób bezrobotnych posiadało wykształcenie wyższe. Charakterystyczne jest to, że wśród osób z wykształceniem wyższym 73% stanowiły kobiety.

Poważnym problemem jest długotrwałe bezrobocie wśród osób pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy. Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w latach 2002-2004 zjawisko długotrwałego bezrobocia ulegało zmianie. W 2002 roku osób bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 2 lat było 821 (w tym kobiet, 650 co stanowiło 79% ogółu). Rok później liczba bezrobotnych wzrosła do 863 osób. W grupie tej było 660 kobiet, które stanowiły 76% ogółu bezrobotnych. W 2004 roku liczba długotrwałe bezrobotnych spadła do 820 osób (w tym kobiet 639- 78% ogółu).

Najliczniejszymi grupami wiekowymi wśród bezrobotnych były osoby w wieku 35-44 lat oraz w wieku 45-54 lat- stanowiły one 61% ogółu wszystkich bezrobotnych. Bezrobocie coraz częściej dotyka ludzi młodych, dobrze wykształconych i zdawałoby się lepiej przygotowanych do poruszania się na trudnym rynku pracy. Pomimo to, od trzech lat obserwuje się wzrost liczby bezrobotnych wśród osób kończących edukację. Osoby w wieku 18-24 lat stanowiły 10% zarejestrowanych bezrobotnych, zaś w wieku 25-34 lat 24%. Najmniejszą grupą bezrobotnych były osoby w wieku 55-59 lat. Grupa ta stanowiła 5% ogółu.

Analizując powyższe dane można wywnioskować, że:

- a) wśród bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy przeważały kobiety (77%),
- b) wśród bezrobotnych z wyższym wykształceniem kobiety stanowiły 73%,
- c) najliczniejszą grupę bezrobotnych stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym,
- d) najwięcej bezrobotnych było w wieku od 35 do 54 lat,
- e) wzrasta zjawisko bezrobocia wśród ludzi młodych w wieku od 18 do 34 lat.

Słaba skuteczność programów aktywizacji osób długotrwałe bezrobotnych powoduje wzrost liczby beneficjentów korzystających z pomocy społecznej z tego właśnie powodu.

W 2002 roku liczba rodzin, którym udzielono wsparcia z powodu bezrobocia wynosiła 559 a rok później wzrosła, do 680, czyli o 17,8%. W 2004 roku liczba rodzin korzystających z pomocy wyniosła 699 należy pamiętać, że często w rodzinie były co najmniej 2 osoby bezrobotne.

Tabela nr 3. Liczba rodzin objęta wsparciem z powodu bezrobocia w latach 2002-2004.

Rok	Liczba rodzin objęta wsparciem	Liczba osób w tych rodzinach
2002	609	2877
2003	780	2898
2004	699	2398

Według analizy danych w roku 2004 bezrobotni beneficjenci Ośrodka stanowili 41% wszystkich bezrobotnych w Mieście Działdowie.

Najliczniejszą grupę stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym (45%) oraz zawodowym (30%). Trzecią grupę stanowiły osoby z wykształceniem średnim (24,6%). Tylko 0,4% osób znajdujących się w trudnej sytuacji posiadało wykształcenie wyższe.

Biorąc pod uwagę wiek osób zwracających się o pomoc to najliczniejszą grupą były osoby w wieku 35-45 lat (40%) oraz w wieku 46-55 lat (32%).

Obserwuje się także wzrost ludzi młodych zwracających się o wsparcie, zwłaszcza kobiet samotnie wychowujących dzieci. Osoby w wieku 25-34 lat stanowiły 8% ogółu.

Pozostawanie bez pracy, szczególnie długotrwałe (a z taką sytuacją mamy do czynienia w zdecydowanej większości rodzin, o których mowa) pociąga za sobą szereg niekorzystnych następstw, jak:

- utrwalanie się stanu beczynności i bezradności, a w dalszej perspektywie zjawisko tzw. bezrobocia dziedzicznego przez kolejne pokolenia oraz marginalizacji i wykluczenia społecznego dużej grupy społecznej,
- powstawanie patologii i wzrost przestępczości,
- nienależyte wypełnianie ról społecznych, szczególnie rodzicielskich – konsekwencją czego jest wzrost liczby dzieci i młodzieży zdemoralizowanych, nie uczących się,
- zaprzepaszczenie, z powodu braku środków finansowych, szans młodego pokolenia na kształcenie się i rozwój osobisty .

Aczkolwiek przeciwdziałanie bezrobociu i jego negatywnym skutkom jest domeną Powiatowego Urzędu Pracy, w tym miejscu należy zasygnalizować potrzebę podjęcia w mieście działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną i zawodową osób podlegających wykluczeniu społecznemu, w oparciu o instrumenty przewidziane w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, a w szczególności utworzyć klub integracji społecznej.

3. MARGINALIZACJA GRUP SPOŁECZNYCH

Grupą społeczną nazywamy pewną liczbę osób, co najmniej dwie, trzy, które są powiązane systemem stosunków uregulowanych przez instytucje. Osoby te posiadają pewne wspólne wartości, wzory, systemy kontroli, cele działania i oddzielone są od innych zbiorowości wyraźną zasadą odrębności.

Przez marginalizację rozumiemy spadek znaczenia danej grupy w społeczeństwie m.in. z powodu zmniejszenia się jej liczebności, osłabienia jej funkcji i pozycji w hierarchii społecznej, reprezentowania skrajnych poglądów, podejmowania zachowań nieakceptowanych przez większość. Marginalizacja może oznaczać także wykluczenie społeczne jednostki lub grupy społecznej.

Biorąc pod uwagę analizę danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie do grup zagrożonych wykluczeniem społecznym możemy zaliczyć:

- osoby długotrwale korzystające ze świadczeń pomocy społecznej,
- osoby bez prawa do zasiłku (zasiłku dla bezrobotnych lub przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, renty socjalnej lub z tytułu niezdolności do pracy, emerytury),
- osoby uzależnione (od alkoholu, narkotyków bądź innych środków odurzających)
- bezdomni,
- osoby chore psychicznie,
- osoby i rodziny niezaradne życiowo,
- osoby opuszczające zakłady karne,
- osoby w wieku 15-24 lat,(które nie uczą się i nie są zarejestrowane jako osoby bezrobotne, uczą się, ale sprawiają trudności wychowawcze, wychowują się w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych, pochodzą ze środowisk ubogich i zagrożonych dysfunkcją społeczną, wchodzą w kolizję z prawem).

Zachowanie tych grup tworzy zjawisko patologii społecznej, które jest sprzeczne z wartościami lub normami danej kultury, zakłóca równowagę społeczną, czego przejawem jest osłabienie więzi społecznych.

Do grupy zagrożonych wykluczeniem społecznym możemy zaliczyć osoby i rodziny niezaradne życiowo. Niezaradność ta może wynikać z długotrwałego bezrobocia, uzależnienia od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, opuszczenia zakładu karnego oraz bezdomności. Marginalizacją mogą być objęte rodziny ubogie oraz bezradne w sprawach

opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego a także osoby chore psychicznie.

Według danych liczba rodzin niezaradnych życiowo z powodu uzależnienia, długotrwałej choroby oraz problemów opiekuńczo-wychowawczych z dziećmi korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w 2004 roku wyniosła 104.

Osób opuszczających zakład karny było, 10 z czego 9 powróciło do miejsca zamieszkania a 1 została skierowana do ośrodka dla bezdomnych.

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej głównym zadaniem pomocy jest wspieranie tych osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka poprzez działania zmierzające do życiowego usamodzielnienia się oraz integracji ze środowiskiem.

Pomoc dla osób chorych psychicznie określa:

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.

Definiują one pojęcie osoba z zaburzeniami psychicznymi, które odnosi się do osoby:

- a) chorej psychicznie tzn. wykazującej zaburzenia psychiczne,
- b) upośledzonej umysłowo,
- c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej w porozumieniu zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej mają za zadanie organizować na obszarze swego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

Oparcie społeczne polega w szczególności na:

1. podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
2. organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji,
3. udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń (na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej),

4. uczestniczeniu w zajęciach Środowiskowego Domu dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jednym z ważnych zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie jest zapewnienie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Z uzyskanych danych wynika, że w ciągu ostatnich trzech lat liczba podopiecznych systematycznie wzrasta. W roku 2002 wsparciem objęto 28 osób, rok później 33 osoby a w 2004 liczba podopiecznych wynosiła 45 osób.

Tabela nr 8. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych wsparciem w latach 2002-2004.

Rok	Osoby z zaburzeniami psychicznymi		
	ogółem	kobiety	mężczyźni
2002	28	21	7
2003	33	26	7
2004	45	36	9

Powyższe dane wskazują na to, że przeważającą liczbę chorych psychicznie korzystających ze wsparcia OPS stanowią kobiety (75%).

Osoby z zaburzeniami psychicznymi objęte systemem pomocy społecznej w Działdowie korzystają z form w postaci usług specjalistycznych, świadczonych w miejscu zamieszkania. Działania prowadzone wobec tych osób mają na celu zwiększenie aktywności społecznej.

Działania te realizowane są poprzez:

- świadczenie pomocy informacyjnej, doradczej i konsultacyjnej w trudnych sprawach dla podopiecznych,
- prowadzenie treningów rozwijania umiejętności społecznych, w tym:
 - a) rozwiązywania problemów w stosunkach międzyludzkich,
 - b) w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej,
 - c) w zakresie planowania wydatków w budżecie domowym,
 - d) prowadzenia rozmowy w celu podjęcia pracy
- wprowadzenie do środowiska chorego jego rodziny, która często nie widzi potrzeby wsparcia osoby chorej psychicznie.

Tabela nr 9. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi uczestniczących w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy w latach 2002-2004.

Rok	Osoby uczestniczące w zajęciach
2002	26
2003	28
2004	27

Według danych uzyskanych z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Działdowie liczba osób z zaburzeniami psychicznymi uczestniczących w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy ulegała zmianie. W 2002 roku liczba uczestników wynosiła 26 osób a rok później wzrosła do 28 osób. W 2004 roku osób korzystających z zajęć było 27.

Do pozostałych zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej realizowanych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi należy:

1. kierowanie do uczestnictwa w terapii dla osób zaburzonych psychicznie w środowiskowym Domu Samopomocy „ Caritas” w Działdowie,
2. kierowanie do Zakładów Opieki Długoterminowej (w Lubawie, Nidzicy, Żurominie)
3. kierowanie do Sądu Rejonowego wniosków o konieczności umieszczenia w Domach Pomocy Społecznej osób chorych psychicznie bez zgody podopiecznego,
4. stała współpraca z Poradnią Zdrowia Psychicznego,

W celu realizacji powyższych zadań Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Działdowie podejmuje następujące działania:

- przyznaje i wypłaca zasiłki celowe,
- przyznaje i wypłaca zasiłki okresowe,
- realizuje program dożywiania dzieci i dorosłych,
- rozprowadza żywność,
- przyznaje pomoc rzeczową w postaci odzieży i obuwia,
- świadczy pomoc w postaci pracy socjalnej,
- kieruje do domu pomocy społecznej i ponosi odpłatność za pobyt mieszkańca gminy w tym domu.

4. BEZDOMNOŚĆ

Bezdomność to jedno z najgroźniejszych zjawisk społecznych, przejaw patologii, a także trudny problem społeczny. Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej pod pojęciem „ bezdomny” określa się osobę nie zamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę nie zamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Na podstawie genetycznego podłoża bezdomności można wyróżnić bezdomnych z wyboru, czyli osoby o specyficznych predyspozycjach osobowościowych odrzucających normy życia społecznego. Osoby te reprezentują typ wiecznego tułacza i wędrowca, któremu trudno jest wybrać miejsce do osiedlenia się na stałe i zameldowania, oraz bezdomnych z konieczności, czyli osoby, które doznały niejako losowego przymusu i posiadają osobistą przyczynę bezdomności.

Pomoc państwa skierowana do osób bezdomnych przewiduje zapewnienie tymczasowego miejsca noclegowego, odzieży, posiłku a w niektórych przypadkach także zasiłku i innej formy pomocy. Osoba bezdomna może zostać objęta indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności, polegającym na wspieraniu osoby bezdomnej w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych, oraz pomocy w uzyskaniu zatrudnienia.

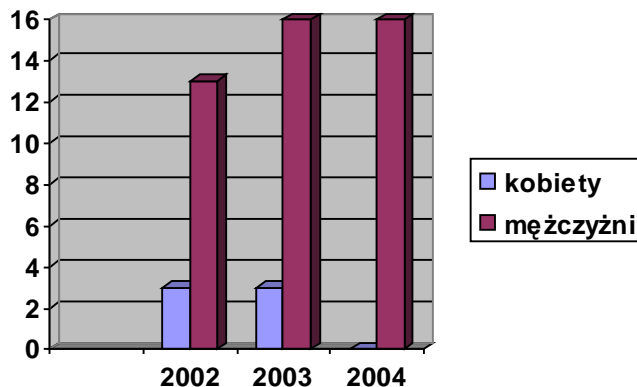
Tabela nr 4. Przyczyny bezdomności wśród osób z terenu Miasta Działdowo w latach 2002-2004

Przyczyna bezdomności	2002	2003	2004
Alkoholizm	12	11	10
Choroba	1	2	1
Eksmisja	4	6	4
Opuszczenie zakładu Karnego	-	-	1
Razem	17	19	16

Z danych uzyskanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Działdowie wynika, że liczba osób bezdomnych w ciągu ostatnich trzech lat ulegała zmianie. W roku 2002 spisano 16 bezdomnych (w tym 13 mężczyzn i 3 kobiety), 5 osób bezdomnych umieszczono w ośrodkach dla osób bezdomnych w Marwałdzie i Dreglinie. Główną przyczyną bezdomności wśród tych osób był w 11 przypadkach alkoholizm, w 4 eksmisja a w 1 przypadku

nadużywanie alkoholu i choroba. W 2003 roku liczba bezdomnych wzrosła do 19 osób. Wśród nich było 16 mężczyzn i 3 kobiety. Do ośrodków dla bezdomnych skierowano 11 osób. W 11 przypadkach przyczyną bezdomności było nadużywanie alkoholu, w 6 eksmisja a w 2 przypadkach choroba. W 2004 roku na terenie Działdowa przebywało 16 bezdomnych. Zjawisko to odnotowano wyłącznie wśród mężczyzn. Z grupy tej 8 osób umieszczono w ośrodkach dla bezdomnych. W 10 przypadkach przyczyną trudnej sytuacji życiowej był alkoholizm, w 1 przypadku choroba, w 4 eksmisja, a w 1 przypadku opuszczenie zakładu karnego i brak możliwości powrotu do miejsca zamieszkania.

Wykres nr 2 Liczba osób bezdomnych w latach 2002-2004 przebywających na terenie Miasta Działdowa.



Z analizy powyższych danych wynika, że problem bezdomności częściej dotyka mężczyzn (80%) niż kobiety (20%) a główną przyczyną tego zjawiska jest alkoholizm. Wzrasta także liczba bezdomnych, u których podłożem bezdomności jest choroba i eksmisja z zajmowanego lokalu.

W celu zapewnienia odpowiedniej pomocy osobom bezdomnym Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje następujące zadania:

- Przyznawanie oraz wypłacanie świadczeń pieniężnych (m.in. pokrywanie wydatków na świadczenia zdrowotne osób bezdomnych, częściowe pokrywanie wydatków związanych z pobytem osób bezdomnych w ośrodkach dla bezdomnych, obowiązek sprawienia pogrzebu takiej osobie przez gminę).

- Organizowanie i zapewnienie miejsc noclegowych i ciepłego posiłku dla osób bezdomnych.

W okresie zimowym osoby bezdomne są kierowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej do:

- Punktu Noclegowego
- Domu Odzyskanych dla Życia „Markot” w Marwałdzie
- Stowarzyszenia MONAR Mazowieckie Centrum Pomocy Bliźniemu Łaszewo-Dreglin

III. POLITYKA PRORODZINNA

Polityka prorodzinna dotyczy szerokiego wachlarza zadań z różnych dziedzin życia społeczno-gospodarczego i determinowana jest przez różnorodne czynniki. Zostały one uwzględnione we wszystkich częściach „Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Działdowie”. W tym miejscu zostaną omówione te zjawiska społeczno - gospodarcze, które znajdują się w polu widzenia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie.

1. STARZENIE SIĘ SPOŁECZEŃSTWA

Wydłużenie się życia przy jednoczesnym spadku stopy urodzeń oznacza nie tylko dalszy postęp starzenia się społeczeństwa i rosnące zapotrzebowanie na opiekę zdrowotną i socjalną, ale także nowe usytuowanie osób starszych w życiu rodzinnym i w szerszej strukturze społecznej.

Brak możliwości kontynuowania roli zawodowej równocześnie zawęża sieć kontaktów i przestrzeń społeczną osoby starszej, która ogranicza się na ogół do rodziny i kręgu najbliższych. Brak aktywności ludzi starych we własnym środowisku lokalnym może oznaczać stopniową marginalizację i obniżanie się ich jakości życia.

Działdowo jest jednym z niewielu miast w naszym regionie, gdzie przyrost naturalny jest dodatni i wynosi 5,7 na 1000 ludności a ludność w wieku poprodukcyjnym z roku na rok zmniejsza się. Według danych Urzędu Statystycznego w Olsztynie w 2002 roku liczba osób w podeszłym wieku wynosiła 2974, a rok później 2812. W 2004 roku ludność w wieku poprodukcyjnym wyniosła 2759 (w porównaniu z rokiem 2002 liczba osób starszych zmniejszyła się o 7,23%).

Tabela nr 11. Ludność w wieku poprodukcyjnym zamieszkała na terenie Miasta Działdowa.

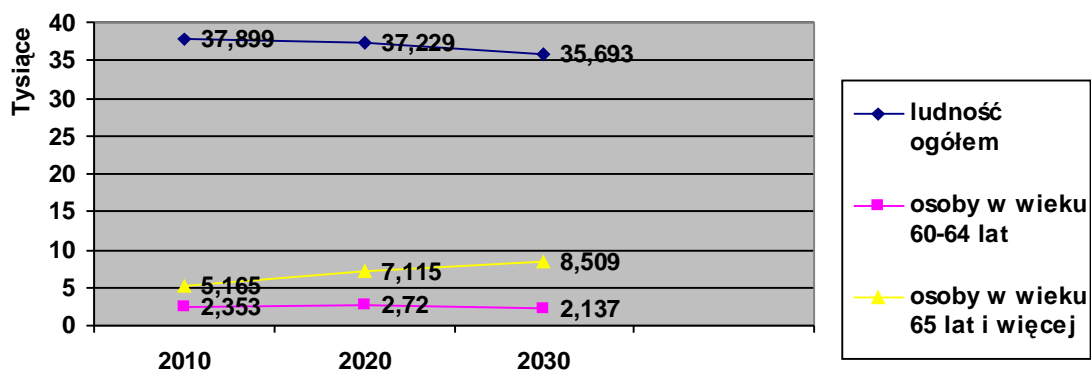
Przedział wiekowy	2002		2003		2004	
	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
Powyżej 80 lat	328	160	301	143	266	121
75-80 lat	358	188	349	180	339	165
70-74 lat	336	223	326	217	327	206
65-69 lat	384	285	379	275	371	271
60-64 lat	372	340	311	331	369	324
Razem	1778	1196	1666	1146	1672	1087
Ogólna liczba osób starszych	2 974		2 812		2 759	

Najliczniejszą grupą wiekową wśród osób starszych były osoby w wieku 60-64 lat. W 2004 roku stanowiły one 25% ogółu osób w wieku poprodukcyjnym. Drugą grupę stanowiły osoby w wieku 65-69 lat – 23% ogółu. Najmniejszą grupą osób starszych były osoby w wieku powyżej 80 lat. Grupa ta stanowiła 14% ogółu.

Z danych prognostycznych na lata 2005-2030 Głównego Urzędu Statystycznego w Warszawie wynika, że społeczeństwo polskie będzie ulegało zjawisku starzenia się.

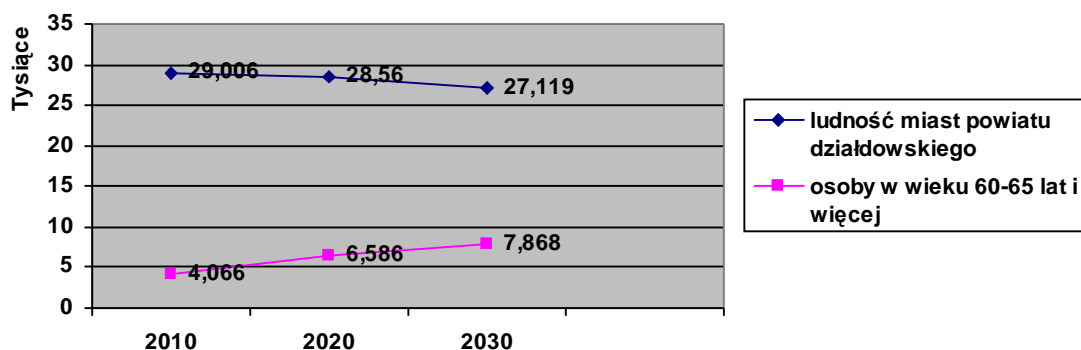
W 2010 roku na 37899 tys. ludności będzie przypadało 2353 tys. osób w wieku 60-64 lat i 5165 tys. osób w wieku 65 lat i więcej. Osoby w starszym wieku będą stanowiły 19,8% ogółu ludności. W 2020 roku ludność Polski będzie wynosiła 37229 tys. osób. Liczba osób w wieku 60-64 lat wyniesie 2720 tys. a w wieku 65 lat i więcej 7115 tys., co będzie stanowiło 26,4% ogółu. W 2030 roku prognostyczna liczba ludności wyniesie 35693 tys. W porównaniu z rokiem 2010 liczba ludności zmniejszy się o 5,8%. Liczba osób w wieku 60-64 lat wyniesie 2137 tys., natomiast w wieku 65 lat i więcej, 8509 tys. Osoby te będą stanowiły 29,8% ogółu ludności.

Wykres nr 3. Prognostyczna liczba ludności Polski w latach 2010-2030.



Prognostyczne dane dla miast powiatu działdowskiego również nie są optymistyczne. Pomimo obecnego wzrostu naturalnego, jaki obserwujemy w Mieście Działdowie i zmniejszającej się liczby osób w wieku poprodukcyjnym, na przyszłe lata prognozuje się spadek liczby ludności powiatu działdowskiego i wzrost liczby osób starszych.

Wykres nr 4. Progностyczna liczba ludności miast powiatu działdowskiego w latach 2010-2030



W 2010 roku ludność miast powiatu działdowskiego będzie wynosiła 29006 tys., natomiast liczba osób w wieku 60-65 lat i więcej – 4066 tys. Osoby starsze będą stanowiły 14% ogółu ludności miast powiatu działdowskiego. W 2020 roku na 28560 tys. ludności będzie przypadało 6586 tys. osób w wieku poprodukcyjnym. Grupa ta będzie stanowiła 23% ogółu. W 2030 roku progностycznych danych liczba ludności miast powiatu działdowskiego wyniesie 27119 tys. W porównaniu z rokiem 2010 ludność zmniejszy się o 6,5%. Liczba osób w wieku 60-65 lat i więcej według miast powiatu działdowskiego wyniesie 7868 tys., co stanowić będzie 29% ogółu ludności.

W związku z powyższym niezbędna jest realizacja polityki społecznej wobec ludzi starszych, która powinna dążyć do zapewnienia powszechnego dobrobytu, racjonalnego sterowania rozwojem społecznego potencjału i umożliwienia rozwoju osobowego jednostek oraz całej zbiorowości. Realizacja polityki społecznej powinna uwzględniać trzy podstawowe zasady:

a) **subsydiarności**- polegającej na stworzeniu takich warunków, które umożliwiają wykorzystanie w pierwszej kolejności potencjału, jaki stanowi rodzina i kręgi nieformalne w otoczeniu starego człowieka a w miarę obniżania aktywności i wzrastającego uzależnienia od otoczenia włączenia w system wsparcia ludzi starych organizacji pozarządowych i instytucji samorządu terytorialnego. Rola samorządu polega nie tylko na organizacji rozmaitych usług, ale i udzielaniu świadczeń pieniężnych z myślą o sfinansowaniu kosztu zakupu konkretnych usług.

b) **kompleksowości oceny potrzeb**- akcentującej konieczność wszechstronnej analizy sytuacji ludzi starych i rozpatrywania jej pod kątem wzajemnie powiązanych ze sobą elementów, takich jak stan zdrowia, warunki mieszkaniowe, poziom dochodów i sytuacja rodzinna.

Dokonywana diagnoza potrzeb powinna mieć charakter całościowy, uwzględniający nie tylko

strukturę potrzeb i ich rozmiary, ale także ocenę możliwości ich zaspokojenia przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury i udziale najbliższego otoczenia ludzi starych w procesie zaspokojenia potrzeb.

c) **lokalności**- polegającej na stworzeniu najlepszych warunków dla integracji i partycypacji ludzi starych na poziomie lokalnym. Lokalność jako warunek partycypacji wynika z możliwości „przełożenia” ogólnych celów polityki wobec ludzi starych na konkretne cele, odpowiadające lokalnym potrzebom i możliwościom. W tych warunkach łatwiej o udział starszych osób w formułowaniu opinii o formach działania podmiotów omawianej polityki, realizacji ustalonych celów i kształtowaniu relacji między ich środowiskiem a innymi grupami.

Działania podejmowane z udziałem osób starszych i z myślą o tworzeniu warunków do możliwie samodzielnego zaspokajania ich potrzeb powinny obejmować: udzielenie świadczeń w formie pieniężnej, rzeczowej i usług, szeroko pojmowanej pracy socjalnej, rozwój placówek infrastruktury społecznej udzielającej świadczeń dla osób starszych oraz organizację badań naukowych i tworzenie ram prawno-organizacyjnych dla tej polityki na wszystkich szczeblach.

Obserwowana w polityce społecznej tendencja do decentralizowania wielu jej obszarów obejmuje również politykę wobec osób starszych. Wyodrębniająca się lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych należy do tych, których realizacja przebiega, przede wszystkim w skali lokalnej. Można ją określić jako różne przejawy aktywności na rzecz osób starych realizowane na terenie działania samorządu terytorialnego w ramach jego zadań zleconych i własnych oraz lokalnych inicjatyw. Aktywność ta może mieć charakter działań zmierzających do poprawy bądź zachowania statusu materialnego, dobrowolnie ustanawianych świadczeń socjalnych, poprawy stanu opieki zdrowotnej, organizacji i zagospodarowania czasu wolnego, poprawy sytuacji mieszkaniowej oraz świadczenia usług bytowych i osobistych.

Na terenie miasta Działdowa jedną z instytucji realizującą szczegółowe cele lokalnej polityki społecznej wobec ludzi starszych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Najczęstszymi problemami, z jakimi zwracają się osoby starsze do pracowników socjalnych są:

- brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku,
- trudna sytuacja materialna,
- utrudniony dostęp do leczenia,
- ograniczenie kontaktów towarzyskich.
- brak ofert spędzania czasu wolnego.

W większości przypadków osoby starsze korzystają z pomocy w postaci usług opiekuńczych, które zgodnie z ustawą o pomocy społecznej przysługują osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione lub też ich rodzina nie może tej pomocy zapewnić. Z analizy danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie w latach 2002-2004 liczba osób starszych objętych taką formą wsparcia ulegała zmianie. W 2002 roku usługi opiekuńcze były świadczone 40 podopiecznym a rok później-36 podopiecznym. W 2004 roku liczba korzystających z usług opiekuńczych wzrosła do 52 osób, czyli o 31% więcej w porównaniu z rokiem poprzednim co jest odwrotnie proporcjonalne do zmniejszającej się liczby ludzi starych w mieście. Z powodu trudnej sytuacji materialnej 14 osób oprócz usług opiekuńczych korzystało także z pomocy finansowej.

Zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze będzie rosło , bowiem od 1 stycznia 2004 r. wprowadzono ustawową zasadę znacznej partycypacji pensjonariuszy i ich rodzin w kosztach utrzymania w domach pomocy społecznej. Wiele osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji w miejscu zamieszkania, ubiegających się o miejsce w domu pomocy społecznej, obecnie z uwagi na swoją trudną sytuację finansową rezygnuje z tego. Takim ludziom miasto powinno zapewnić usługi opiekuńcze. Zważywszy powyższe stwierdzić należy , że istnieje potrzeba utworzenia domu dziennego pobytu oraz domu pomocy społecznej z całodobową opieką, a także rozszerzenia zakresu wsparcia osób starszych w środowisku domu rodzinnego jak też w środowisku zamieszkania-dzielnicy.

Aby zapobiec zjawisku marginalizacji trzeba stworzyć przyjazną atmosferę, w której osoba starsza miałaby poczucie użyteczności i przynależności, tkwić w nurcie życia rodzinnego i społecznego, a nie znajdować się na jego marginesie, czy społecznej niszy.

Na poprawę życia osób starszych nie tylko wpływa zapewnienie godziwych warunków materialnych, dobrej opieki zdrowotnej i socjalnej, ale przede wszystkim poszanowanie ich podmiotowości i suwerenności w życiu, akceptacja dla uznawanego systemu wartości oraz wybranego stylu konsumpcji.

W celu przeciwdziałania marginalizacji i izolacji osób starszych w 2004 roku powstał przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej Klub Seniora, z którego oferty korzysta 26 osób w przedziale wiekowym 56-86 lat. Wśród nich przeważają osoby samotne szukające towarzystwa i możliwości spędzenia wolnego czasu.

Do głównych zadań Klubu należy:

1. Prowadzenie działalności kulturalno-oświatowej dla pensjonariuszy.
2. Utrzymywanie współpracy z instytucjami i środowiskiem, krzewienie kultury.

3. Organizowanie spotkań integracyjnych ze środowiskiem, współdziałanie w tworzeniu grup samopomocowych.

4. Organizowanie terapii zajęciowej.

2. KRYZYS RODZINY.

Rodzina stanowi integralną część każdego społeczeństwa, stanowi jego najmniejszą a zarazem podstawową komórkę. Na niej spoczywa obowiązek wychowania młodego pokolenia i zaspokojenie elementarnych potrzeb życiowych każdego z jej członków.

Dzisiejsza rodzina boryka się z wieloma trudnościami, które zakłócają jej prawidłowe funkcjonowanie. Wielkim problemem społecznym jest zwiększające się bezrobocie i niedostatek bytowy. Brak perspektyw życiowych i zwiększająca się frustracja jest główną przyczyną powstawania patologii społecznych jak alkoholizm, narkomania i przestępczość. Rodzice poświęcają niewiele czasu na utrzymanie więzi emocjonalnych z dziećmi, skutkiem, czego są wielkie zaniedbania i brak kompetencji wychowawczych.

Od kilku lat obserwujemy wzrost nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży, którego konsekwencją jest chuligaństwo, agresywne zachowania wobec otoczenia, przestępczość a także nadużywanie alkoholu i środków odurzających przez nieletnich. Dla takich dzieci działają placówki opiekuńczo-wychowawcze mające na celu zapewnienie optymalnych warunków ich rozwoju.

Według danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Działdowie liczba dzieci przebywająca w tego typu placówkach w ciągu ostatnich dwóch lat ulegała zmianie. W roku 2003 liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wyniosła 6, natomiast rok później 5.

Oprócz kłopotów wychowawczych kryzys rodziny powoduje sieroctwo, czyli stan, w którym dziecko pozbawione jest rodziców. Możemy mówić o sieroctwie naturalnym powstałym z powodu śmierci obojga rodziców oraz o sieroctwie społecznym polegającym na pozbawieniu dziecka naturalnego środowiska rodzinnego na skutek rozbicia rodziny, patologii, itp.

Dla dzieci osieroconych funkcjonuje system całkowitej opieki rodzinnej m. in:

- rodziny adopcyjne,
- rodziny zastępcze,
- rodzinne domy dziecka,
- wioski dziecięce
- rodziny opiekuńcze.

Na terenie miasta Działdowa obserwujemy wzrost liczby dzieci osieroconych społecznie, dla których tworzone są rodziny zastępcze. Według danych uzyskanych z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Działdowie w roku 2003 rodzin zastępczych było

13 a liczba dzieci umieszczonych w tych rodzinach wyniosła 15. W 2004 roku liczba rodzin zastępczych wzrosła do 17 a liczba dzieci objętych taką formą opieki do 19.

Rodzina zastępcza jest formą całkowitej, okresowej opieki nad dzieckiem osieroconym lub z innych przyczyn pozbawionym opieki rodziców biologicznych. Do przyczyn tych najczęściej zaliczamy niewydolność wychowawczą, patologie i ubóstwo.

Tabela nr 10. Przyczyny umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej w latach 2003-2004.

Przyczyna umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej	2003	2004
Śmierć matki i umieszczenie ojca dziecka w zakładzie karnym	3	4
Śmierć matki i porzucenie dziecka przez ojca	3	4
Śmierć obojga rodziców	2	2
Śmierć matki samotnie wychowującej dziecko	2	-
Śmierć ojca i alkoholizm matki	-	2
Choroba psychiczna matki i alkoholizm ojca	-	2
Alkoholizm rodziców	2	2
Narkomania rodziców	3	2
Porzucenie dziecka przez rodziców	-	1
Razem	15	19

Z powyższych danych uzyskanych z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie wynika, że najczęstszymi przyczynami powierzenia dzieci rodzinom zastępczym są:

- śmierć rodziców/ rodzica,
- umieszczenie rodzica w zakładzie karnym,
- patologia (alkoholizm, narkomania),
- choroba psychiczna,
- porzucenie.

Większość rodzin zastępczych jest spokrewniona z dzieckiem. Rodzinę zastępczą najczęściej tworzą dziadkowie, krewni w linii bocznej i rodzeństwo 82%, osoby obce zaś 18%.

Najczęściej w rodzinie zastępczej przebywa jedno dziecko. Tylko w jednym przypadku w rodzinie zastępczej umieszczono dwoje dzieci będące rodzeństwem.

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej rodzinom zastępczym udzielana jest pomoc pieniężna na częściowe pokrycie kosztów utrzymania każdego

umieszczonego w tej rodzinie dziecka w wysokości 40%, 60% lub 80% kwoty będącej podstawą udzielenia pomocy pieniężnej dla rodziny zastępczej, uwzględniając wiek, stopień rozwoju, stan zdrowia i stopień niedostosowania społecznego dziecka. Na terenie miasta Działdowa tę formę pomocy finansowej przyznaje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Z danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że w roku 2004 wsparciem objęto 5 rodzin, które tworzyły rodziny zastępcze. Dla 3 rodzin pomoc świadczona była w postaci pieniężnej, rzeczowej i żywności. W 1 rodzinie korzystano z zasiłku stałego, natomiast w 1 rodzinie dzieciom pokryto koszt dożywiania w szkole.

Dzieci, które weszły w kolizję z prawem lub uległy demoralizacji, na podstawie postanowienia sądu kierowane są do młodzieżowych ośrodków wychowawczych w celu resocjalizacji.

Na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się systematyczny, aczkolwiek nie gwałtowny, wzrost liczby rodzin, w których pojawiają się bądź narastają problemy wychowawcze lub gdzie zaczynają się uwidoczniać zaniedbania opiekuńcze.

Określenie liczby rodzin nie jest możliwe, ponieważ w mieście w sposób niedoskonały działa przepływ informacji pomiędzy wszystkimi podmiotami zajmującymi się tą problematyką. Budowa zintegrowanego miejskiego systemu lokalizacji, diagnozy i terapii rodzin z różnego rodzaju problemami opiekuńczo-wychowawczymi jest zatem nader celowa. Zgodnie z zasadą poza rodzinną organizacją opieki nad dziećmi, aby pomóc dziecku należy w pierwszej kolejności pomagać zawsze rodzinie biologicznej by nie dopuścić do konieczności odebrania jej dziecka, w dalszej kolejności szukać, przygotować i wspierać rodzinę zastępczą, a na końcu organizować małą placówkę, choćby w zwykłym mieszkaniu.

W celu przyścia rodzinom z pomocą trzeba nadal podejmować i kontynuować działania w dwóch kierunkach:

- 1) praca z rodzicami, wobec których orzeczono ograniczenie lub pozbawienie władzy rodzicielskiej, zmierzająca do stworzenia w rodzinie warunków umożliwiających powrót dzieci do domu,
- 2) praca z rodzicami, którzy nie utracili władzy rodzicielskiej, lecz borykają się z problemami i potrzebują specjalistycznej pomocy.

Jak wykazało wieloletnie doświadczenie, najkorzystniejszym modelem opieki nad dziećmi odebranymi rodzicom jest rodzinna opieka zastępcza i rodzinne domy dziecka.

Jest ich zbyt mało w stosunku do potrzeb, zaś Powiat Działdowski nie posiada żadnej placówki opiekuńczo-wychowawczej. Istnieje więc potrzeba utworzenia co najmniej jednego ogniska wychowawczego dziennego pobytu oraz zwiększenia liczby środowiskowych ośrodków wsparcia dzieci i młodzieży ze środowisk patologicznych

bądź zagrożonych demoralizacją.

W realiach naszego miasta wszystkie te działania powinny być podejmowane równocześnie i w ścisłej współpracy szkół, sądu, policji i pomocy społecznej a także organizacji pozarządowych. Stwierdzić jednak trzeba, że tych ostatnich w naszym mieście jest mało.

Istniejące w Działdowie placówki i organizacje zajmujące się pomocą dzieciom i rodzinom, to: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Caritas.

3. UZALEŻNIENIA I PRZEMOC W RODZINIE

Podstawą prawną działań związanych z pomocą dla osób uzależnionych i będących w kryzysie jest:

- ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,

- ustawa z dnia 6 kwietnia 1990r. o Policji,

- ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.

Stosownie do definicji przyjętej przez specjalistów, uzależnienie to nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji.

W praktyce określenie to używane jest w kilku znaczeniach:

- uzależnienie fizyczne to silna potrzeba stałego zażywania substancji odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych (np. bóle, uczucie zimna, drżenie mięśni, bezsenność). Zaprzestanie jej zażywania prowadzi do występowania zespołu objawów, które określa się jako zespół abstynencyjny,

- uzależnienie psychiczne (psychologiczne) związane jest z nabytą silną potrzebą stałego wykonywania jakiejś czynności bądź zażywania jakiejś substancji, której odstawienie nie prowadzi do poważnych fizjologicznych następstw. Zależność psychiczna to stan, w którym osoba nie jest w stanie bez pomocy z zewnątrz przerwać zachowań związanych ze zdobywaniem i konsumpcją.

- uzależnienie społeczne (socjologiczne) wiąże się z zażywaniem środków toksycznych pod wpływem panującej mody lub grupy ludzi podobnych do siebie. Istotą zjawiska jest bardzo silne uzależnienie od grupy, co pociąga za sobą bezwzględne respektowanie panujących w niej zasad i obyczajów.

Uzależnienie od alkoholu i narkotyków staje się problemem dla coraz większej liczby mieszkańców Miasta Działdowa. W 2002 roku osób uzależnionych, którym Ośrodek Pomocy Społecznej udzielił wsparcia było 108 natomiast rok później liczba osób wzrosła do 120. W roku 2004 z pomocy skorzystało 157 osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

***Tabela nr 5.** Liczba osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie w latach 2002- 2004.*

Rok	Osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków		
	ogółem	mężczyźni	kobiety
2002	108	71	37
2003	120	83	37
2004	157	120	37

Analizując powyższe dane należy stwierdzić, że w ciągu ostatnich trzech lat następuje wyraźny wzrost liczby osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków a korzystających ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej. Charakterystyczne jest to, że problem uzależnienia częściej dotyczy mężczyzn (70%) niż kobiet (30%).

Na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gmin.

W szczególności zadania te obejmują:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- prowadzenie działalności profilaktycznej, informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Realizacja zadań prowadzona jest poprzez gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanego corocznie przez Radę Gminy. Burmistrz Miasta Działdowa powołał Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która nadzoruje powyższe działania.

Osoby uzależnione w miarę pogłębiania się choroby wypadają z ról społecznych. Dużym problemem staje się podjęcie zatrudnienia, bądź jego utrzymanie. Powstaje coraz większa frustracja, pojawiają się konflikty i napięcia w rodzinie, co może doprowadzić do stosowania przemocy.

W czasie interwencji domowej Policji wobec przemocy prowadzone są działania pod nazwą „Niebieska Karta”, których głównym celem jest ustalenie przebiegu zdarzenia, jego przyczyn i następstw.

Formularze „Niebieskich Kart” zawierają informacje o sprawcach przemocy, prawach poszkodowanych i możliwościach znalezienia stosownej pomocy. Pozwalają także na opisanie zaistniałych aktów przemocy.

W ciągu ostatnich dwóch lat pracownicy socjalni na podstawie interwencji domowych przeprowadzonych przez Policję i otrzymanych od tej instytucji informacji przeprowadzili 85 wywiadów w ramach „Niebieskiej Karty”.

Tabela nr 6. Liczba osób poszkodowanych w wyniku przemocy domowej w latach 2003-2004.

Osoby poszkodowane w wyniku przemocy domowej	Rok	
	2003	2004
kobiety	42	69
dzieci	27	61
w tym:		
do ukończenia 13 lat	16	37
od 13 do 18 lat	11	24
mężczyźni	12	12

Według danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie w roku 2003 liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej wyniosła 81 osób. W większości przypadków poszkodowanymi były kobiety-42, co stanowiło 52% ogółu pokrzywdzonych. Drugą grupę stanowiły dzieci w tym małoletnie do ukończenia 13 lat-16 i małoletnie od 13 do 18 lat-11. Grupa ta stanowiła 33% ogółu. Ostatnią grupą poszkodowanych byli mężczyźni-12. W grupie tej możemy wyróżnić pełnoletnich synów sprawców oraz ich ojców, czyli osoby powyżej 60 lat Grupa ta stanowiła 15% ogółu.

Wśród liczby sprawców przemocy domowej przeważają mężczyźni, których było 31. W 1 przypadku sprawczynią przemocy była kobieta.

W 32 przypadkach sprawcy przemocy byli pod wpływem alkoholu, a w 6-także po zażyciu środków odurzających.

W 2004 roku liczba osób pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej radykalnie wzrosła i wynosiła 142 osoby. Grupę najbardziej pokrzywdzonych tak jak rok wcześniej stanowiły kobiety-69osób (49% ogółu). Wzrosła także liczba pokrzywdzonych dzieci:

- do ukończenia 13 lat-37,

- od 13 do 18 lat-24.

Grupa ta stanowiła 42% ogółu.

Nie zmieniła się natomiast liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy mężczyzn, która nadal wynosiła 12 osób, co stanowiło 8% ogółu.

Sprawcami przemocy domowej w 48 przypadkach byli mężczyźni a 2-kobiety. Wszyscy mężczyźni podczas dokonywania aktów przemocy byli pod wpływem alkoholu. W 9 przypadkach oprócz alkoholu sprawcy zażywali środki odurzające. W przypadku kobiet, które były sprawczyniami przemocy, jedna była pod wpływem alkoholu, natomiast druga zażywała narkotyki.

Sprawcy przemocy stosują różne formy przemocy. Do form przemocy psychicznej możemy zaliczyć: poniżanie, zmuszanie do określonych zachowań, grożenie niebezpiecznymi przedmiotami, straszenie. Do form przemocy fizycznej zaś: bicie, szarpanie, kopanie i ciągnięcie za włosy.

Po analizie danych uzyskanych z wywiadów „Niebieskich Kart” należy stwierdzić, że rośnie liczba aktów przemocy domowej. Głównymi sprawcami tego zjawiska są mężczyźni, natomiast osobami pokrzywdzonymi kobiety i dzieci, które wspólnie zamieszkują ze sprawcą. W większości przypadków przemoc była dokonywana pod wpływem alkoholu, wzrasta jednak liczba sprawców zażywających środki odurzające. Sprawcy przemocy stosują zarówno przemoc fizyczną jak i psychiczną. Do najczęstszych form przemocy fizycznej stosowanej przez sprawców możemy zaliczyć bicie i szarpanie zaś do form przemocy psychicznej poniżanie i straszenie.

Wzrasta liczba przypadków przemocy z przyczyn ekonomicznych, czyli uchylenie się od obowiązku łożenia na utrzymanie dziecka, rodziców lub innej osoby najbliższej i przez to niemożliwość zaspokojenia ich podstawowych potrzeb życiowych. W 2003 roku przypadków przemocy ekonomicznej było 14 a w 2004 roku liczba wzrosła do 17.

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej rodziny, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu mogą korzystać ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej na ogólnych zasadach. Z analizy danych wynika, że liczba rodzin, w których występował alkoholizm, korzystających z pomocy Ośrodka w ciągu ostatnich trzech lat wzrastała. W roku 2002 liczba rodzin, którym udzielono pomocy z powodu alkoholizmu wyniosła 31, rok później wzrosła do 43 a w roku 2004 wyniosła 47 (w porównaniu z rokiem 2002 liczba rodzin z problemem alkoholowym wzrosła o 34%).

Rodzinom tym zapewniono wsparcie w formie zasiłków pieniężnych, udzielono pomoc rzeczową (odzież, obuwie, żywność) i w postaci pracy socjalnej a także realizowano program dożywiania dzieci i dorosłych.

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej głównym zadaniem pomocy jest wspieranie tych osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka poprzez działania zmierzające do życiowego usamodzielnienia się oraz integracji ze środowiskiem.

W celu realizacji powyższego zadania Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Działdowie podejmuje następujące działania:

- przyznaje i wypłaca zasiłki celowe,
- przyznaje i wypłaca zasiłki okresowe,

- realizuje program dożywiania dzieci i dorosłych,
- rozprowadza żywność,
- przyznaje pomoc rzeczową w postaci odzieży i obuwia,
- świadczy pomoc w postaci pracy socjalnej,
- kieruje do domu pomocy społecznej i ponosi odpłatność za pobyt mieszkańca gminy w tym domu.

Pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi określa:

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.

Definiują one pojęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi, które odnosi się do osoby:

- a) chorej psychicznie tzn. wykazującej zaburzenia psychiczne,
- b) upośledzonej umysłowo,
- c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej w porozumieniu zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej mają za zadanie organizować na obszarze swego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

Oparcie społeczne polega w szczególności na:

1. podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
2. organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji,
3. udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń (na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej),
4. uczestniczeniu w zajęciach Środowiskowego Domu dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jednym z głównych zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Działdowie jest zapewnienie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Z uzyskanych danych wynika, że w ciągu ostatnich trzech lat liczba podopiecznych systematycznie wzrasta. W roku 2002 wsparciem objęto 28 osób, rok później 33 osoby a w 2004 liczba podopiecznych wynosiła 45 osób.

Tabela nr 8. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych wsparciem w latach 2002-2004.

Rok	Osoby z zaburzeniami psychicznymi		
	ogółem	kobiety	mężczyźni
2002	28	21	7
2003	33	26	7
2004	45	36	9

Powyższe dane wskazują na to, że przeważającą liczbę chorych psychicznie stanowią kobiety (75%) natomiast charakterystyczne jest to, że liczba chorych mężczyzn nie ulegała wyraźnemu wzrostowi.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi objęte systemem pomocy społecznej w Działdowie korzystają z formy pomocy w postaci usług specjalistycznych, świadczonych w miejscu zamieszkania. Działania prowadzone wobec tych osób mają na celu zwiększenie aktywności społecznej.

Działania te realizowane są poprzez:

- świadczenie pomocy informacyjnej, doradczej i konsultacyjnej w trudnych sprawach dla podopiecznych,

- prowadzenie treningów rozwijania umiejętności społecznych, w tym:

- a) rozwiązywania problemów w stosunkach międzyludzkich,
- b) w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej,
- c) w zakresie planowania wydatków w budżecie domowym,
- d) prowadzenia rozmowy w celu podjęcia pracy

Według danych uzyskanych z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Działdowie liczba osób chorych psychicznie uczestniczących w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy ulegała zmianie. W 2002 roku liczba uczestników wynosiła 26 osób a rok później wzrosła do 28 osób. W 2004 roku osób korzystających z zajęć było 27.

Tabela nr 9. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi uczestniczących w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy w latach 2002-2004.

Rok	Osoby uczestniczące w zajęciach
2002	26
2003	28
2004	27

Do pozostałych zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej realizowanych wobec osób chorych psychicznie należy:

5. kierowanie do uczestnictwa w terapii dla osób zaburzonych psychicznie w środowiskowym Domu Samopomocy „ Caritas” w Działdowie,
6. kierowanie do Zakładów Opieki Długoterminowej (w Lubawie, Nidzicy, Żurominie)
7. kierowanie do Sądu Rejonowego wniosków o konieczności umieszczenia w Domach Pomocy Społecznej osób chorych psychicznie bez zgody podopiecznego,
8. stała współpraca z Poradnią Zdrowia Psychicznego,
9. wsparcie edukacyjno-psychologiczne dzieci podopiecznych chorych psychicznie.

4. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

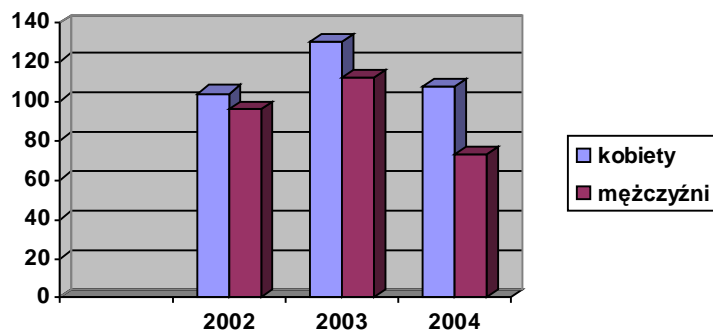
Niepełnosprawność to stan będący efektem dysfunkcji natury fizycznej lub psychicznej, ubytku anatomicznego lub dysfiguracji, wynikły z urazów, schorzeń lub zaburzeń rozwojowych i powodujący znaczne ograniczenie możliwości wykonywania przez jednostkę podstawowych czynności życiowych (takich jak samoobsługa, przemieszczanie się, czynności manualne, orientacja w otoczeniu, zdolność do komunikowania się z innymi ludźmi oraz czynności związane z uczeniem się, wykonywaniem pracy, życiem rodzinnym czy prowadzeniem gospodarstwa domowego) w warunkach, czasie i formach właściwych przeciętnemu przedstawicielowi danej populacji.

Osoba niepełnosprawna to człowiek nie mogący samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego lub społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznych lub psychicznych.

Niepełnosprawność znajduje się m.in. wśród wielu czynników, które powodują społeczną marginalizację i ubóstwo. Główną przyczyną tego stanu rzeczy jest brak możliwości zatrudnienia dla osób niepełnosprawnych, których produktywna rola w społeczeństwie ni jest ciągle doceniana.

Według danych uzyskanych z Powiatowego Urzędu Pracy w Działdowie liczba zarejestrowanych poszukujących pracy wśród osób niepełnosprawnych z terenu Miasta Działdowa z roku na rok ulegała zmianie. W 2002 roku liczba zarejestrowanych osób niepełnosprawnych wynosiła 200, rok później zwiększyła się do 242 osób. Przełom nastąpił w roku 2004, kiedy liczba poszukujących pracy spadła do 180 osób.

Wykres nr 5. Liczba osób poszukujących pracy z terenu Miasta Działdowo w latach 2002-2004



Z analizy danych wynika, że problem bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych dotyka większą liczbę kobiet niż mężczyzn. W 2004 roku kobiety zarejestrowane jako osoby poszukujące pracy stanowiły 60% ogółu, natomiast mężczyźni- 40%.

Poziom aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych jest wyraźnie zdeterminowany wykształceniem. Osoby niepełnosprawne posiadające wykształcenie wyższe mają większe szanse na podjęcie zatrudnienia w porównaniu z osobami niepełnosprawnymi posiadającymi wykształcenie podstawowe i zawodowe.

Pomimo to najwięcej osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy posiadało wykształcenie podstawowe i gimnazjalne (40%) oraz zawodowe (35%) natomiast z wykształceniem średnim było zarejestrowanych 30% poszukujących pracy. Tylko 1% osób niepełnosprawnych posiadało wykształcenie wyższe.

Najczęstszymi problemami, z jakimi stykają się osoby niepełnosprawne są:

- brak programów zwiększających aktywność zawodową i społeczną,
- ograniczony dostęp do szkoleń i kursów przekwalifikujących,
- utrudniony dostęp do leczenia i rehabilitacji,
- utrudnienia architektoniczne i komunikacyjne,
- ograniczenie kontaktów towarzyskich,
- pogorszenie sytuacji materialnej,
- bariery psychologiczne.

Niepełnosprawność zaraz po bezrobociu jest jednym z najczęstszych powodów trudnej sytuacji życiowej osób zwracających się o pomoc społeczną, uprawnionych do uzyskania wsparcia.

Analiza danych wskazała, że liczba środowisk, w których znajdują się osoby niepełnosprawne korzystające z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2002-2004 z roku na rok wzrastała. W 2002 roku liczba rodzin objętych wsparciem wynosiła 146, a rok później 157. W roku 2004 liczba rodzin korzystających z pomocy wzrosła prawie 2-krotnie w porównaniu z rokiem 2002 i wynosiła 266.

Rodziny otrzymały wsparcie w postaci pracy socjalnej oraz pomoc finansową i rzeczową.

Tabela nr 12. Liczba rodzin objęta wsparciem, w których znajdują się osoby niepełnosprawne.

Rok	Liczba rodzin objęta wsparciem	Liczba osób w tych rodzinach
2002	146	476
2003	157	511
2004	266	796

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach polityki przeciwdziałania skutkom społecznego wykluczenia osób niepełnosprawnych współpracuje z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Dziadowskim Centrum Caritas oraz z Polskim Stowarzyszeniem na rzecz osób z upośledzeniem umysłowym „Koło” w Działdowie

IV. ANALIZA SWOT DLA OBSZARU POMOCY SPOŁECZNEJ

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • tendencje i ambicje młodych ludzi do podwyższania kwalifikacji zawodowych • rozwinięte szkolnictwo na poziomie wyższym, • możliwości nabycia kwalifikacji zawodowych poprzez staże, • wykwalifikowana kadra pracowników działających na polu pomocy społecznej, • istniejący system wsparcia, w tym instytucji pomocy społecznej • zaangażowanie pracowników pomocy społecznej w zmianę obecnej sytuacji • zmiany ustawowe dające możliwość pozyskiwania środków finansowych przez instytucje pomocy społecznej 	<ul style="list-style-type: none"> • nadal wysoka stopa bezrobocia, w tym utajonego niska aktywność społeczno-gospodarcza ludności • brak stowarzyszeń gospodarczych • brak inwestorów strategicznych • ubóstwo społeczne i rosnący poziom patologii społecznych • słabo rozwinięta sieć poradnictwa specjalistycznego • bezradność i bierność rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów • niepełna diagnoza potrzeb w sferze pomocy społecznej • słaba współpraca służb pomocy społecznej z organizacjami pozarządowymi i innymi partnerami • długotrwałe uzależnienie beneficjentów od pomocy społecznej
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • wzrost poziomu wykształcenia wśród społeczeństwa • dostęp do funduszy strukturalnych • aktywizacja osób bezrobotnych • dostęp do bogatej oferty szkoleniowej jednostek szkolących realizujących różnego rodzaju projekty • możliwość finansowania, ogłaszania konkursów i zlecania zadań organizacjom pozarządowym działającym na polu pomocy społecznej • tworzenie grup w środowisku lokalnym na rzecz rozwiązywania problemów społecznych • zwiększenie aktywności własnej osób i rodzin zagrożonych marginalizacją • zwiększenie wolontariatu w pomocy społecznej • edukacja społeczeństwa w kierunku pozytywnego kształtowania świadomości i poczucia wartości 	<ul style="list-style-type: none"> • odpływ wykształconych ludzi młodych • pogarszająca się kondycja zakładów pracy • brak skutecznych programów walki z bezrobociem • brak wyraźnej perspektywy na wzrost miejsc pracy • brak zainteresowania inwestorów zewnętrznych w inwestowanie na terenie miasta • wzrost zjawiska patologii społecznych, agresji i przemocy w rodzinach i wśród młodzieży • pogłębiające się zróżnicowanie socjalne grup społecznych • wyuczona bezradność, co do zmiany sytuacji • roszczeniowe postawy, beneficjentów pomocy społecznej • stereotypy wizerunku pomocy społecznej • rozbieżność między zadaniami a możliwościami służb społecznych

V. Program działań w obszarze pomocy społecznej

<i>Cel strategiczny I</i>		
<p>1. Łagodzenie skutków bezrobocia i aktywizacja lokalnego rynku pracy.</p> <p>2. Udzielanie wielostronnego wsparcia kobietom na rynku pracy.</p> <p>3. Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób bezrobotnych.</p>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
<p>1. Aktywizacja zawodowa i społeczna osób objętych pomocą społeczną.</p> <p>2. Zwiększenie aktywności bezrobotnych w zakresie aktywnego poruszania się na rynku pracy.</p> <p>3. Zwiększenie szans powrotu na rynek pracy osobom długotrwale bezrobotnym.</p> <p>4. Podnoszenie statusu zawodowego i społecznego osób bezrobotnych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Doradztwo zawodowe. • Stworzenie skutecznego systemu umożliwiającego szkolenie i przekwalifikowanie osób bezrobotnych. • Utworzenie Klubu Integracji Społecznej. • Stworzenie informatycznej bazy danych dotyczącej ofert pracy. • Zatrudnianie przy robotach publicznych i pracach interwencyjnych bezrobotnych najbardziej zaangażowanych w poszukiwanie pracy. • Organizacja wolontariatu. • Tworzenie grup samopomocowych wśród osób bezrobotnych korzystających z pomocy społecznej. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Powiatowy Urząd Pracy</p> <p>Pracodawcy i organizacje pracodawców</p> <p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Samorząd lokalny</p> <p>Wolontariusze</p>

<i>Cel strategiczny II</i>		
<p>Zapobieganie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu ,ograniczenie zjawiska marginalizacji grup społecznych.</p>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
<p>1. Przeciwdziałanie ubóstwu rodzin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tworzenie sprzyjających warunków dla rodzin w wypełnianiu jej funkcji opiekuńczej i wychowawczej, • tworzenie systemu wsparcia dla osób i rodzin pozostających w trudnych sytuacjach życiowych, • tworzenie osłon socjalnych dla rodzin ubogich, • wyuczenie aktywności własnej w 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p>

<p>2. Promowanie rodzin ochrona praw dziecka</p>	<p>rozwiązywaniu problemów wśród podopiecznych MOPS,</p> <ul style="list-style-type: none"> • udzielanie wsparcia rodzinom bezradnym, mającym problemy z odnalezieniem się we współczesnej rzeczywistości, • doradztwo specjalistyczne rodzinom bezradnym w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, • wspomaganie rodzin wychowujących dzieci, • pomoc w poprawie warunków mieszkaniowych, dożywianie uczniów, organizowanie wypoczynku letniego dla dzieci, • pomoc materialna dla dzieci i młodzieży uczącej się umożliwiające pełne uczestnictwo w życiu szkoły (stypendia, wyposażenie do szkoły). 	<p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Powiatowy Urząd Pracy</p> <p>Placówki Oświatowe</p> <p>Samorząd lokalny</p>
<p>3.Zapobieganie narastaniu problemu bezdomności</p>	<ul style="list-style-type: none"> • monitoring i diagnoza zagrożeń dotyczących osób, środowisk i zjawisk wynikających z problemu bezdomności, • wspomaganie osób bezdomnych w procesie wychodzenia z bezdomności, • wspieranie osób i rodzin zagrożonych bezdomnością , • aktywizowanie społeczne osób opuszczających zakłady karne, jako najbardziej zagrożonych odrzuceniem społecznym i bezdomnością , • nawiązanie współpracy ze stowarzyszeniami zajmującymi się bezdomnością i realizacja projektów pozwalających na promowanie nowych rozwiązań wychodzenia z bezdomności, • inicjowanie działań tworzenia mieszkań socjalnych, 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Organizacje pozarządowe</p> <p>Powiatowy Urząd Pracy</p> <p>Placówki Oświatowe</p> <p>Samorząd lokalny</p>

VI. ANALIZA SWOT DLA POLITYKI PRORODZINNEJ

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Profesjonalizm kadry i wzrost jej kompetencji. • Działania organizacji pozarządowych w obszarze pomocy społecznej. • Współdziałanie podmiotów lokalnych w kompleksowym rozwiązywaniu problemów rodzin. • Poradnictwo specjalistyczne. • Otwartość i innowacyjność osób uczestniczących w rozwiązywaniu problemów społecznych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoki poziom bezrobocia • Płytki rynek pracy/brak wystarczającej liczby miejsc pracy. • Niski poziom dochodów mieszkańców. • Niewystarczające środki finansowe na zaspokojenie potrzeb klientów pomocy społecznej na poziomie minimum socjalnego. • Mała liczba organizacji pozarządowych działających w sferze społecznej. • Niedostateczna sieć placówek specjalistycznych o charakterze doradczym i terapeutycznym.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Zahamowanie odpływu z miasta ludzi młodych i wykształconych. • Zwiększenie liczny nowych miejsc pracy, spadek bezrobocia. • Rozwój szkolnictwa wyższego. • Nowe formy wspierania budownictwa mieszkaniowego. • Pozyskiwanie inwestorów lub kapitału inwestycyjnego <ul style="list-style-type: none"> • regulacje prawne w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych • stosowanie procedury „Niebieska Karta” • rozwój rodzinnych form opieki zastępczej • działalność organizacji pozarządowych 	<ul style="list-style-type: none"> • Postępujące ubożenie społeczeństwa. • niskie tempo rozwoju gospodarczego regionu • Pogłębianie się różnic w poziomie rozwoju regionów i powiatów. • Odpływ młodzieży z Działdowa. • Zwiększanie się obszaru marginalizacji społeczeństwa. • Wzrost przestępczości i narastanie zjawisk patologii społecznej.

VII. Program działań na rzecz polityki prorodzinnej

<i>Cel strategiczny I</i> <i>Otoczenie opieką i wspieranie ludzi starszych.</i>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
<p>1. Podejmowanie działań zmierzających do poprawy sytuacji materialno-bytowej i zdrowotno-socjalnej osób starszych.</p> <p>2. Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób starszych.</p> <p>3. Udzielanie pomocy w organizacji i zagospodarowaniu czasu wolnego.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizowanie działań samopomocowych i pomocy sąsiedzkiej w rozwiązywaniu problemów życiowych ludzi starych. • Otaczanie opieką osób starszych i pomoc w zaspokajaniu potrzeb w miejscu ich zamieszkania (usługi opiekuńcze). • Stworzenie oferty kulturalnej w celu integracji osób starszych. • Wspieranie działań Uniwersytetu Trzeciego Wieku. • Krótkookresowa pomoc rodzinom pielęgnującym starsze osoby. • Utworzenie domu dziennego pobytu. Współpraca z organizacjami pozarządowymi. • Utworzenie rodzinnego domu pomocy społecznej. • Wspieranie rozwoju wolontariatu. • Organizacja i prowadzenie poradnictwa prawnego, psychologicznego i rodzinnego. • Udzielanie świadczeń pomocy społecznej w formie pieniężnej i rzeczowej. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</p> <p>Miejski Dom Kultury</p> <p>Wolontariusze</p> <p>Samorząd lokalny</p> <p>Organizacje pozarządowe i instytucje działające na rzecz osób starszych</p>
<i>Cel strategiczny II</i> <i>Wspieranie rodziców korzystających z pomocy społecznej – bezrobotnych , samotnie wychowujących dzieci.</i>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
<p>1. Zapobieganie umieszczeniu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych.</p> <p>2. Budowa zintegrowanego miejskiego systemu lokalizacji, diagnozy i terapii rodzin z różnego rodzaju problemami</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nawiązywanie kontaktu z rodziną: <ul style="list-style-type: none"> - diagnoza rodziny uwzględniająca warunki socjalno-bytowe, stan zdrowia zaradność życiową, - postawy wychowawcze, funkcjonowanie w środowisku, chęć poprawy warunków życia. • Zawieranie kontraktu z rodziną i praca w ramach kontraktu <ul style="list-style-type: none"> - wychodzenie z uzależnień, budzenie odpowiedzialności za rodzinę, nauka 	<p>MOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p> <p>Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Ośrodek Leczenia uzależnień</p>

opiekuńczo-wychowawczymi.	gospodarowania posiadanymi zasobami,	
<i>Cel strategiczny III</i> <i>Pomoc rodzinom naturalnym w odzyskaniu dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych.</i>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
1. Zapobieganie umieszczeniu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych. 2. Powrót do domu rodzinnego dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i w rodzinach zastępczych. 3. Budowa zintegrowanego miejskiego systemu lokalizacji, diagnozy i terapii rodzin z różnego rodzaju problemami opiekuńczo-wychowawczymi.	<ul style="list-style-type: none"> • Nawiązywanie kontaktu z rodziną: <ul style="list-style-type: none"> - diagnoza rodziny uwzględniająca warunki socjalno-bytowe, stan zdrowia poszczególnych członków, zaradność życiową, - oczekiwania i potrzeby rodziny, - postawy wychowawcze, • Zawieranie kontraktu z rodziną i praca w ramach kontraktu <ul style="list-style-type: none"> - wychodzenie z uzależnień, - budzenie odpowiedzialności za rodzinę, - nauka gospodarowania posiadanymi zasobami, prowadzenia gospodarstwa domowego, dbania o dom, - zachęcanie do aktywności zawodowej. 	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Ośrodek Leczenia Uzależnień
<i>Cel strategiczny IV</i> <i>Sprawny i skuteczny system rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy.</i>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
1. Zminimalizowanie zjawisk patologii społecznych. 2. Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych skierowanych do osób zagrożonych przemocą domową.	<ul style="list-style-type: none"> • Rozwijanie umiejętności życiowych oraz świadomości przeciwdziałania uzależnieniu. • Zwiększenie samoświadomości i poczucia własnej wartości. • Utworzenie systemu poradnictwa prawnego i psychologicznego. Wzmocnienie współpracy instytucjami i organizacjami powołanymi do zwalczania problemów alkoholowych i zjawiska przemocy 	Samorząd lokalny Ośrodek Leczenia Uzależnień Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miejski Ośrodek

<p>3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.</p> <p>4. Udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i zjawisko przemocy pomocy psychospołecznej i prawnej.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (m.in. Komisją d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodkiem Leczenia Uzależnień, kuratorami, pedagogami szkolnymi, prokuratorami, dzielnicowymi). • Kierowanie dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i przemocą do świetlic socjoterapeutycznych. • Realizowanie programów walki z uzależnieniem dla współuzależnionych ofiar przemocy. • Współpraca z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej. 	<p>Pomocy Społecznej</p> <p>Policja</p> <p>Placówki Oświatowe</p> <p>Sąd i Prokuratura Kuratorzy zawodowi i społeczni</p>
---	---	---

<p><i>Cel strategiczny V</i></p> <p><i>Wspieranie działań prozdrowotnych w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia.</i></p>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
<p>1. Rozbudowanie lokalnej koalicji w sferze profilaktyki i promocji zdrowia</p>	<p>1. Powołanie zespołu odpowiedzialnego za opracowanie diagnozy problemów zdrowotnych społeczności Działdowa</p>	<p>Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia</p> <p>Samorząd Lokalny</p>
<p>2. Edukacja społeczeństwa w kreowaniu zdrowego stylu życia jako sposób unikania chorób</p>	<p>1. Budowanie systemu integracji i koordynacji zadań prozdrowotnych na terenie miasta</p> <p>- zmiany zachowań i postaw mieszkańców w kreowaniu zdrowego stylu życia</p>	<p>Samorząd Lokalny</p> <p>Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia</p> <p>Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna</p>

<p>1. Realizacja działań profilaktyki i promocji zdrowia w zależności od określenia grup szczególnego ryzyka.</p>	<p>1. Tworzenie punktów edukacyjnych i konsultacyjnych przez placówki ochrony zdrowia oraz rozwijanie edukacji zdrowotnej w placówkach oświatowo-wychowawczych</p>	<p>Samorząd Lokalny Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna Lokalne Środowisko Medyczne</p>
--	--	---

VIII. ANALIZA SWOT DLA OBSZARU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • odnotowany spadek liczby bezrobotnych wśród osób niepełnosprawnych • ulgi podatkowe dla podmiotów gospodarczych zatrudniających osoby niepełnosprawne • wzrost świadomości społeczności lokalnej na problemy osób niepełnosprawnych • likwidacja barier architektonicznych • edukacja integracyjna • funkcjonowanie organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych 	<ul style="list-style-type: none"> • niewystarczający dostęp do usług i sprzętu rehabilitacyjnego oraz poradnictwa specjalistycznego • niski poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych • niska aktywność społeczno-gospodarcza osób niepełnosprawnych • niewystarczająca liczba miejsc pracy dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych • bezradność i bierność osób niepełnosprawnych w rozwiązywaniu własnych problemów
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • aktywizacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych • likwidacja lub ograniczenie bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych • dostęp do funduszy PFRON • wzrost zainteresowania uczelni wyższych możliwością kształcenia osób niepełnosprawnych • tworzenie grup wsparcia w celu rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych 	<ul style="list-style-type: none"> • wzrost bezrobocia osób niepełnosprawnych • brak dostępu do szkoleń i kursów przekwalifikujących • pogłębiająca się frustracja związana z brakiem perspektyw życiowych i samorealizacji • wzrost patologii społecznych wśród osób niepełnosprawnych • pogarszanie się sytuacji socjalno-bytowej osób niepełnosprawnych

IX. PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

<i>Cel strategiczny I</i>		
<i>Integracja osób niepełnosprawnych w środowisku lokalnym.</i>		
Cele szczegółowe	Działania	Realizatorzy
<p>1. Podejmowanie działań zmierzających do aktywizacji osób niepełnosprawnych.</p> <p>2. Ułatwienie dostępu do pomocy psychologiczno-pedagogicznej i edukacyjno-terapeutycznej</p> <p>3. Poprawa sytuacji socjalno-bytowej osób niepełnosprawnych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja i prowadzenie poradnictwa prawnego, psychologicznego i rodzinnego. • Tworzenie programów mających na celu wspieranie aktywności zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. • Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem. • Współpraca z pracodawcami zmierzająca do zapewnienia miejsc pracy osobom niepełnosprawnym. • Wspieranie rozwoju wolontariatu. • Organizacja działań samopomocowych i pomocy sąsiedzkiej. • Likwidacja barier architektonicznych. • Wzmocnienie współpracy z instytucjami i organizacjami zajmującymi się problematyką osób niepełnosprawnych. 	<p>MOPS</p> <p>Samorząd lokalny</p> <p>Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym</p> <p>PCPR</p> <p>Organizacje i instytucje zajmujące się osobami niepełnosprawnymi</p> <p>Pracodawcy</p> <p>Wolontariusze</p>

X . ORGANIZACJE WSPÓŁPRACUJĄCE Z MIEJSKIM OŚRODKIEM POMOCY SPOŁECZNEJ W DZIAŁDOWIE

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Działdowie od wielu lat ściśle współpracuje z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi, które wspomagają i umożliwiają pełną realizację zadań, wynikających z ustawy o pomocy społecznej, są to między innymi:

- ✓ Towarzystwo Przyjaciół Dzieci,
- ✓ Polski Czerwony Krzyż,
- ✓ Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- ✓ Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym,
- ✓ Caritas,
- ✓ Bank Żywności w Olsztynie,

XI. SYSTEM WDRAŻANIA I MONITOROWANIA

Zebrane i sformułowane w trakcie opracowania Strategii zadania służące realizacji celów operacyjnych i strategicznych są ilustracją potrzeb poszczególnych obszarów determinujących sferę życia społecznego mieszkańców Miasta Działdowo. Instytucje samorządowe, jednostki realizujące zadania gminy, instytucje i inne podmioty mające bezpośredni związek z obszarami życia społecznego realizować będą zawarte w opracowaniu zadania w ramach swojej bieżącej statutowej działalności oraz w ramach inicjatyw formułowanych jako cząstkowe projekty (programy).

Dotychczasowe doświadczenie współpracy jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi, pozwolą na aktywne włączanie tych podmiotów w publiczną sferę życia społecznego.

Zachowanie idei partnerstwa opartej na formalnych przesłankach wynikających m.in. z ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz Programu współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz kościelnymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi w ramach działalności pożytku publicznego, w świetle których gmina realizuje zadania publiczne we współpracy z organizacjami pozarządowymi, pozwoli także znaczną część zadań wynikających ze strategii przekazać do realizacji organizacjom pozarządowym.

Od nich też oczekuje się większego zaangażowania i aktywności w planowaniu i projektowaniu licznych przedsięwzięć, których tematyka zawarta jest w strategii. Tryb przekazania poszczególnych zadań oraz sposób finansowania odbywać się będzie na zasadach przewidzianych prawem.

Ocena skuteczności podejmowanych działań i realizowanych celów przebiegać będzie w sposób okresowy poprzez sporządzanie rocznych sprawozdań analiz porównawczych zawierających stosowne wskaźników pozwalające na ocenę sytuacji oraz stopnia realizacji strategii adekwatnych do charakteru poszczególnych obszarów.

Monitorowanie realizacji strategii wymagać będzie również wdrożenia systemu identyfikacji i współpracy osób i instytucji realizujących konkretne zadania, w ramach których planuje się organizację cyklicznych posiedzeń poświęconych analizie sytuacji. Zarówno wyniki tych analiz oraz wypływające z nich wnioski oraz fakt zmieniającej się sytuacji gospodarczej i politycznej mogą spowodować konieczność nadania priorytetów poszczególnym problemom, jak też wnoszenia korekt do elementów strategii