

Załącznik
Do uchwały IV\27\2007
Rady Gminy Szemud
z dnia 07.02.2007r.

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
W GMINIE SZEMUD
NA LATA 2006-2013**

Spis treści:

Wstęp.

I. Misja Strategii.

II. Założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w obszarze pomocy społecznej.

1. Charakterystyka Gminy Szemud.
2. Zadania samorządu gminy w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.
3. Wskazówki ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych powiatu wejherowskiego.

III. Diagnoza i analiza problemów społecznych w Gminie Szemud.

A. Wprowadzenie.

B. Charakterystyka problemów społecznych.

1. Ubóstwo.
 - 1.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 1.2. Podstawowe założenia.
 - 1.3. Rozmiary problemu ubóstwa i analiza danych.
 - 1.4. Konkluzje.
2. Niepełnosprawność.
 - 2.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 2.2. Podstawowe założenia.
 - 2.3. Rozmiary problemu niepełnosprawności i analiza danych.
 - 2.4. Konkluzje.
3. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.
 - 3.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 3.2. Podstawowe założenia.
 - 3.3. Rozmiary problemu bezradności rodzin oraz analiza danych.
 - 3.4. Konkluzje.
4. Bezrobocie.
 - 4.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 4.2. Podstawowe założenia.
 - 4.3. Rozmiary bezrobocia w Gminie Szemud i analiza danych.
 - 4.4. Konkluzje.
5. Długotrwała i ciężka choroba.
 - 5.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 5.2. Podstawowe założenia.
 - 5.3. Rozmiary problemu długotrwałej lub ciężkiej choroby i analiza danych.
 - 5.4. Konkluzje.
6. Alkoholizm i nadmierne picie oraz przemoc domowa.
 - 6.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 6.2. Podstawowe założenia.
 - 6.3. Rozmiary problemu alkoholizmu i analiza danych.
 - 6.4. Konkluzje.

7. Zdarzenia losowe.
 - 7.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 7.2. Podstawowe założenia.
 - 7.3. Rozmiary problemu i analiza danych.
 - 7.4. Konkluzje.
8. Bezdomność.
 - 8.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 8.2. Podstawowe założenia.
 - 8.3. Rozmiary problemu bezdomności i analiza danych.
 - 8.4. Konkluzje.
9. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego.
 - 9.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć.
 - 9.2. Podstawowe założenia.
 - 9.3. Rozmiary problemu i analiza danych.
 - 9.4. Konkluzje.

C. Wnioski wynikające z diagnozy i analiza problemów społecznych.

D. Zasoby Gminy Szemud, mogące być wykorzystywane do rozwiązywania problemów społecznych.

E. Deficyty w Gminie Szemud, utrudniające rozwiązywanie problemów społecznych.

IV. Cele Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

V. Działania podejmowane dla realizacji celów szczegółowych Strategii.

VI. Monitorowanie i ocena Strategii.

VII. Bibliografia.

WSTĘP

Strategia Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk) występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Dokument charakteryzuje w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji rozwiązujących kwestie społeczne, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin.

Obowiązek opracowania Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17.1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości.

Są to m.in.:

- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 99, poz. 1001),
- ustawa z dnia 26 października 1982r. O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002r. Nr 147, poz. 1231 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.),
- ustaw z dnia 24 kwietnia 1997r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2003r. Nr 24, poz. 198),

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty, edukacji publicznej oraz budownictwa socjalnego.

Przy opracowaniu Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Szemud konieczne jest uwzględnienie następujących zasad konstytucyjnych:

- | | |
|------------------------|--|
| SOLIDARNOŚCI | - tworzenie w gminie wspólnoty zdolnej do generowania procesów samopomocowych. |
| POMOCNICZOŚCI | - tworzenie w organizacjach wyższego szczebla służebnych systemów oparcia dla osób i rodzin. |
| DOBRA WSPÓLNEGO | - tworzenie w gminie wszelkich warunków pozwalających jej mieszkańcom na pełny rozwój. |

I. MISJA STRATEGII.

"Wspieranie społeczności Gminy Szemud w jej działaniach podejmowanych na rzecz osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem".

II.ZAŁOŻENIA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Charakterystyka Gminy Szemud.

Gmina Szemud jest jedną z gmin powiatu wejherowskiego w województwie pomorskim. Zajmuje powierzchnię 177 km² – co stanowi 13,77% powierzchni powiatu. Położona jest w obszarach źródłiskowych sześciu rzek odwadniających teren do różnych dorzeczy. I tak są to: Gościcinka , Zagórska Struga , Kacza , Strzelanka , Trzy Rzeki , Dębica. Zachodnią granicę gminy stanowi na pewnym odcinku Bolszewka, prowadząca swe wody do Redy. Na południu gminy znajduje się jezioro moreny dennej - Otałzno, nieco na północ jezioro rynnowe - Tuchomek, leżące na granicy z gminą Żukowo i Przodkowo. Do większych jezior należą również jeziora: Kielno, Orzechowo i Marchowo. Oprócz dużych jezior na terenie gminy w zagłębieniach występuje sporo drobnych zbiorników wodnych.

Najciekawszymi zakątkami gminy są tereny Trójmiejskiego Parku Krajobrazowego oraz obszar wokół jezior Kamień, Wysoka, Otałzno i Marchowo, stanowiące zaplecze rekreacyjne i weekendowe dla mieszkańców Trójmiasta. Na terenie Gminy nie występują szczególne zanieczyszczenia wód oraz zanieczyszczenia gleb i powietrza. Brak tu wielkiego przemysłu i zachowano stosunkowo nieskażone środowisko co stanowi dodatkowe atuty gminy jako terenu potencjalnych możliwości rozwoju turystyki, rekreacji i wypoczynku. Powstają tutaj ośrodki skoncentrowanej zabudowy dla ludności nierolniczej - są to sołectwa: Szemud, Bojano, Koleczkowo, Dobrzewino, Kielno i Kamień. Obserwuje się zasiedlenie tych miejscowości przez ludność z Trójmiasta, której główne kierunki aktywności zawodowej mieszczą się poza terenem Gminy. W rejonach atrakcyjnych turystycznie rozwija się budownictwo letniskowe.

Gmina Szemud jest gminą rolniczą.
Charakterystykę gruntów przedstawia Tabela Nr 1.

Tabela Nr 1: Struktura gruntów

Kategoria gruntów	ha
Użytki rolne	11 908
w tym:	
grunty rolne	9 118
pastwiska	1 716
łąki	1 044
sady	30
Użytki leśne	3 738

Źródło: BIP – dane z roku 2005.

Tak więc gospodarczo Gmina Szemud ma charakter rolniczy. Jednak w ostatnim czasie dosyć prężnie rozwija się sektor usługowo-produkcyjny, który koncentruje się

głównie w pasie drogi Chwaszczyno-Wejherowo. Na terenie Gminy nie ma dużych zakładów przemysłowych, natomiast kilkadziesiąt firm reprezentuje różne branże, w tym takie jak: ubojnie, rozlewnie napojów, warsztaty samochodowe czy stolarnie. W oparciu o miejscowe zasoby żwiru działają firmy zaopatrujące w kruszywo duże przedsiębiorstwa z Trójmiasta.

Największe przedsiębiorstwa to: COLMET, LUDEK, Olpak, Ultramar, SPORTIS SA.

Gmina Szemud graniczy z następującymi gminami: Wejherowo, Luzino, Linia, Kartuzy, Gdynia. W promieniu 40 km od gminy znajdują się większe miejscowości: Rumia, Reda, Wejherowo, Lębork i Kartuzy.

W skład gminy wchodzi 22 sołectwa:

Tabela Nr 2: Wykaz sołectw i wsi Gminy Szemud

Lp.	Miejscowość	Liczba ludności
1.	Będargowo	433
2.	Bojano	1 820
3.	Częstkowo	563
4.	Dobrzewino	833
5.	Donimierz	699
6.	Głazica	182
7.	Grabowiec	193
8.	Jeleńska Huta	302
9.	Kamień	490
10.	Kieleńska Huta	228
11.	Kielno	993
12.	Koleczkowo	1 024
13.	Kowalewo	108
14.	Leśno	249
15.	Łebieńska Huta	445
16.	Łebno	988
17.	Przetoczyno	472
18.	Rębiska	279
19.	Szemud	1 639
20.	Szemudzka Huta	221
21.	Warzno	316
22.	Zęblewo	319
Ogółem:		12 796

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych USC w Szemud – dane z roku 2005.

W Gminie Szemud zamieszkuje 12 796 osób – 72 osoby/km².
Strukturę ludności prezentuje Tabela Nr 3.

Tabela Nr 3: Charakterystyka społeczności Gminy Szemud.

Liczba mieszkańców ogółem	12 796
w tym:	
kobiety	6295
mężczyźni	6501
liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym	3775
liczba ludności w wieku produkcyjnym (kobiety: 18 – 50 lat, mężczyźni: 18 – 55 lat)	5921
Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym	3100

Źródło: Opracowanie własne GOPS w Szemud – dane z roku 2005.

2. ZADANIA SAMORZĄDU GMINY W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.

Instytucją polityki społecznej państwa, której celem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych – jest pomoc społeczna. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim i innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.¹

Gmina i powiat, obowiązane zgodnie z przepisami ustawy do wykonania zadań pomocy społecznej, nie mogą odmówić pomocy osobie potrzebującej.²

„Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

- 1) ubóstwa,*
- 2) sieroctwa,*
- 3) bezdomności,*
- 4) bezrobocia,*
- 5) niepełnosprawności,*
- 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby*
- 7) przemocy w rodzinie,*
- 8) potrzeby ochrony macierzyństwa,*
- 9) bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,*
- 10) braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo- wychowawcze,*
- 11) trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy,*
- 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,*
- 13) alkoholizmu i narkomanii,*
- 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,*
- 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej”³*

Powyższe wyliczenie jest przykładowe i w praktyce może zdarzyć się sytuacja kiedy będzie udzielona pomoc ze względu na wystąpienie innej okoliczności niż wymienione.

„Pomoc społeczna polega w szczególności na:

- 1. przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawa świadczeń,*
- 2. pracy socjalnej,*
- 3. prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej,*
- 4. analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,*
- 5. realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych,*
- 6. rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.”⁴*

¹ Ustawa o pomocy społecznej z 12.03.2004, art.2,ust.1 i 2 oraz Art.16,ust.1

² Tamże, Art.16,ust.2

³ Ustawa o pomocy społecznej z 12.03.2004., Art.7

⁴Tamże, Art.15

Zadania gminy w zakresie pomocy społecznej:

„Do zadań własnych o charakterze obowiązkowym należy:

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;*
- 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;*
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;*
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;*
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;*
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;*
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;*
- 8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;*
- 9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;*
- 10) praca socjalna;*
- 11) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;*
- 12) prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;*
- 13) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;*
- 14) dożywianie dzieci;*
- 15) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;*
- 16) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;*
- 17) sporządzenie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego;*
- 18) utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenie pracowników.”⁵*

Zadania o charakterze obowiązkowym mają na celu zapewnienie mieszkańcom gminy minimalnego poziomu bezpieczeństwa socjalnego i muszą być realizowane przez gminę obligatoryjnie.

⁵Tamże, Art.17; pkt.1

„Do zadań własnych gminy należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;*
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;*
- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;*
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;*
- 5) współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.”⁶*

„1. Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy:

- 1. przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,*
 - 2. opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,*
 - 3. organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi,*
 - 4. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną,*
 - 5. prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,*
 - 6. realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.*
- 2. Środki na realizację i obsługę zadań, o których mowa w ust.1, zapewnia budżet państwa.”⁷*

⁶Tamże, Art.17; pkt.2.

⁷Tamże, Art.17 i Art.18

3. WSKAZÓWKI ZE STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH POWIATU WEJHEROWSKIEGO.

W Strategii Polityki Społecznej w Powiecie Wejherowskim na lata 2002 – 2012 wybrano wariant rozwoju miast, w którym określono priorytety, cele niezbędne i cele drugorzędne.

Do celów szczegółowych przyjętych w tej Strategii należy:

- **przeciwdziałanie skutkom zubożenia społecznego,**
- **stworzenie warunków do sprawowania należytej opieki w warunkach domowych przez rodzinę nad członkami tej rodziny dotkniętymi problemami z zakresu pomocy społecznej.**

Tabela Nr 4: Priorytety, cele niezbędne i cele drugorzędne rozwoju miast w powiecie wejherowskim na lata 2002 - 2012

	Przeciwdziałanie skutkom zubożenia społeczeństwa	Stworzenie warunków do sprawowania należytej opieki w warunkach domowych
Cele niezbędne	<ul style="list-style-type: none"> - zapobieganie patologiom społecznym oraz działania na rzecz eliminowania ich skutków, - podjąć działań w kierunku opracowywania systemu i programu profilaktycznego, terapeutycznego i opiekuńczego dla rodzin niewydolnych wychowawczo, 	<ul style="list-style-type: none"> - przeznaczyć więcej środków na działalność organizacji pozarządowych działających w sferze polityki społecznej, - kreować wzorce właściwych postaw społecznych, promować autorytety i zdrową rodzinę
Cele drugorzędne	<ul style="list-style-type: none"> - stworzenie i realizowanie programu współpracy środowisk zajmujących się problematyką rodzinną, - podjąć działania w celu uzyskania środków finansowych na budowę mieszkań komunalnych (socjalnych), - stworzyć miejsca w placówkach młodzieżowych i miejsca interwencyjne dla nieletnich - stworzyć warunki do rozwoju istniejącej bazy domów pomocy społecznej oraz innych placówek pomocy instytucjonalnej 	<ul style="list-style-type: none"> - umożliwienie poprawy warunków pracy przez utworzenie grup wsparcia dla pracowników i pracodawców w służbach pomocowych, - stworzyć warunki do podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zajmujących się pomocą społeczną, - stworzyć warunki do ograniczenia problemu bezdomności, - utworzyć Centrum Organizacji Pozarządowych mające za cel m.in. Stworzenie nowoczesnego programu uwzględniającego współdziałanie różnych instytucji i organizacji

Źródło: Raport z realizacji Powiatowej Strategii Polityki Społecznej za rok 2005.

III. DIAGNOZA I ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE SZEMUD.

A. WPROWADZENIE

W 2005 roku ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej skorzystały 372 rodziny, z których 351 objętych było pomocą materialną (finansową i rzeczową) i pracą socjalną, a 21 rodzin tylko pracą socjalną.

Ogółem w rodzinach objętych pomocą były 782 osoby, wśród których 495 to dzieci (objęte pomocą głównie w formie dożywiania w szkołach).

Rodziny, które skorzystały ze wsparcia pomocy społecznej, znalazły się w trudnej sytuacji życiowej z różnych przyczyn. Wśród tych przyczyn wymienić należy przede wszystkim: ubóstwo, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, bezrobocie, długotrwałą chorobę, alkoholizm bezdomność oraz trudności w adaptacji społecznej osób opuszczających zakład karny.

Jednak dość często występuje tutaj kwestia tzw. rodzin wieloproblemowych. Są to rodziny, które zostały objęte pomocą ponieważ występuje u nich więcej niż jedna dysfunkcja.

Rozkład dysfunkcji wśród klientów pomocy społecznej prezentuje Tabela Nr 5.

Tabela Nr 5: Powody przyznania pomocy przez GOPS w Szemud w 2005r.

Dysfunkcja	Rodziny korzystające z pomocy		Osoby w rodzinach	
	Liczba rodzin	%	Liczba osób	%
Ubóstwo	270	72,58	1261	77,03
Niepełnosprawność	153	41,13	543	33,17
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	75	20,16	317	19,36
Bezrobocie	73	19,62	355	21,69
Długotrwała choroba	72	19,35	248	15,15
Alkoholizm	44	11,83	212	12,95
Zdarzenia losowe	10	2,69	40	2,44
Bezdomność	4	1,08	4	0,24
Trudności w przystosowaniu się po opuszczeniu zakładu karnego	1	0,27	3	0,18

Źródło: Opracowanie własne wg danych GOPS

Jak wynika z tabeli, prawie 73% ogółu rodzin korzystających z pomocy to rodziny ubogie. W rodzinach tych żyje ponad 77% ogółu osób w rodzinach.

Drugą w kolejności dysfunkcją występującą w rodzinach jest niepełnosprawność. Dysfunkcja ta dotyczy ponad 41% rodzin objętych pomocą i 33% ogółu członków rodzin.

Znaczącymi problemami w Gminie Szemud, które są przyczynami trudnej sytuacji życiowej jest również: bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych, bezrobocie oraz długotrwała choroba. Każdy z tych problemów dotyczy około 20% rodzin – klientów pomocy społecznej.

Ważną kwestią jest również alkoholizm, który dotyczy prawie 12% rodzin.

Z danych pomocy społecznej wynika, że najmniej znaczącymi problemami są: bezdomność - która dotyczy 4 osób oraz trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego – dotyczy 3 osób z jednej rodziny.

W roku 2005 na pomoc finansową i rzeczową osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej Gminny Ośrodek Pomocy Zdrowotnej w Szemud przeznaczył kwotę 374689 zł.

Struktura wydatków

Zadania zlecone (fundusze pozyskane na ich realizację od Państwa):

1. składki na ubezpieczenia zdrowotne	7 605 zł
2. świadczenia:	
zasiłki stałe	103 977 zł

Zadania własne (realizowane z funduszy własnych gminy):

1. świadczenia:	163 494
zasiłki okresowe	47 860
zasiłki celowe – zdarzenia losowe	22 000
zasiłki celowe – wyprawienie pogrzeb	7 049
zasiłki celowe w naturze	86 585

2. usługi opiekuńcze	21 192
-----------------------------	---------------

3. posiłki	78 421
-------------------	---------------

RAZEM: 263 107

B.CHARAKTERYSTYKA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Ubóstwo

1.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Ubóstwo definiowane jest w różnorodny sposób.

Ubóstwo to „(...) *brak dostatecznych środków materialnych do życia, bieda, niedostatek, (...) ale również nędza czyli stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki rodzinnej lub grupy społecznej.*”⁸

Ubóstwo to również „(...) *zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia potrzeb życiowych jednostki lub rodziny.*”⁹

Wyróżnić można ubóstwo absolutne i ubóstwo względne.

„*Ubóstwo absolutne to stan niezaspokojenia potrzeb uznawanych w danym społeczeństwie i czasie za minimalne.*

Ubóstwo względne dotyczy jednostki i rodziny, których zasoby w danym czasie w istotny sposób spadają poniżej zasobów będących w dyspozycji przeciętnej jednostki lub rodziny w społeczeństwie, do którego należą.”¹⁰

Z kwestią ubóstwa związane są pojęcia minimum socjalnego i minimum egzystencji.

Minimum egzystencji to minimum biologiczne, które wyznacza dolną granicę ubóstwa.

*Minimum socjalne to najniższy koszt dóbr i usług niezbędnych do zaspokojenia potrzeb biologicznych i elementarnych tzw. potrzeb wyższego rzędu. Minimum socjalne wyznacza górną granicę ubóstwa.*¹¹

1.2. Podstawowe założenia:

Pomoc społeczna w Polsce jest tym działaniem zabezpieczenia społecznego, które stanowi dopełnienie sieci bezpieczeństwa socjalnego w sytuacjach wystąpienia ubóstwa, któremu jednocześnie towarzyszy występowanie innych trudnych problemów socjalnych, których nie udało się rozwiązać w ramach ubezpieczenia społecznego. Problemy te zostały zdefiniowane w ustawie o pomocy społecznej.

Tak więc, osoba uboga może otrzymać wsparcie materialne z ośrodka pomocy społecznej wtedy, *gdy jej trudna sytuacja dochodowa związana jest z co najmniej jednym trudnym problemem socjalnym takim jak: bezrobocie, niepełnosprawność, bezdomność, sieroctwo, długotrwała lub ciężka choroba, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, trudności w integracji osób które otrzymały status uchodźcy, alkoholizm, narkomania, sytuacja kryzysowa, zdarzenia losowe.*¹²

8 J.Auleytner, K. Głębička, Polityka społeczna – pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością, WSP TWP w Warszawie, Warszawa 2000, s.236,

9 Encyklopedia PWN, Warszawa 1997, s.526,

10 Red. W.Toczyński, Natura i kwestia ubóstwa, Gdańsk 1991, s.12

11 Red. S.Golinowski, Polska bieda. Kryteria, ocena, przeciwdziałanie, Warszawa 1996,

12 Ustawa o pomocy społecznej, Art.7

Czynnikami warunkującymi ubóstwo są przede wszystkim:

- *biologiczny typ gospodarstwa domowego – wśród rodzin ubogich dominują rodziny wielodzietne,, rozbite i niepełne,*
- *patologie życia rodzinnego, takie jak: narkomania czy długotrwała choroba lub bezrobocie,*
- *status społeczno-ekonomiczny: np.. niechęć do pracy, niskie wykształcenie, brak kwalifikacji,*
- *środowisko zamieszkania – więcej biednych rodzin jest na wsiach i w małych miasteczkach niż w mieście¹³*

Minimum socjalne jest wartością ustalonego koszyka dóbr i usług – uznanych za niezbędne do zaspokojenia podstawowych potrzeb człowieka. Do potrzeb tych zaliczono:

- *żywność,*
- *mieszkanie (w tym wyposażenie i eksploatacja),*
- *oświata i wychowanie,*
- *kulturę,*
- *odzież i obuwie,*
- *leki,*
- *higiena,*
- *sport i wypoczynek,*
- *transport,*
- *pozostałe wydatki, czyli rezerwę wydatkową od 4-8% wszystkich wydatków, uzależnioną od liczebności gospodarstwa domowego¹⁴*

1.3. Rozmiary problemu ubóstwa i analiza danych:

W Polsce ubóstwo jest jednym z największych problemów społecznych. Prowadzone przez GUS analizy wskazują, że w Polsce występują znaczne różnice w poziomie życia ludności, zarówno w ujęciu regionalnym, jak i w podziale na miasto i wieś. Ponad 60% gospodarstw domowych na wsi i ponad 50% w małych miasteczkach (do 20tys. mieszkańców) żyje poniżej minimum socjalnego.¹⁵

Z badań empirycznych wynika, że w Polsce najbardziej zagrożone ubóstwem są osoby, których jedynym dochodem są zasiłki z pomocy społecznej.

W przeprowadzonej Ankiecie dotyczącej problemów społecznych w Gminie Szemud 26 respondentów (na 27 osób ankietowanych) uznało pomoc dzieciom z najuboższych rodzin za za najbardziej konieczne. Uznano ubóstwo za zjawisko, które jest największym zagrożeniem społecznym w gminie.¹⁶

Problem ubóstwa nie jest w pełni rozpoznany w Gminie Szemud. Dane prezentujące ubóstwo pozyskano tylko z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

13 J.Hebda-Czaplicka, Ubóstwo materialne polskich rodzin, (w:)”Praca socjalna”,Nr 1 z 2000r.

14 J.Auleytner, K. Głębička, Polityka społeczna – pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością, WSP TWP w Warszawie, Warszawa 2000, s.242-243,

15 J.Hebda-Czaplicka, Ubóstwo materialne polskich rodzin, (w:)”Praca socjalna”,Nr 1 z 2000r.

16 Ankieta dotycząca problemów społecznych w Gminie Szemud

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szemud brał udział realizacji Rządowego Programu „Posiłek dla potrzebujących”.

Tabela Nr 6: Rządowy Program „Posiłek dla potrzebujących”

Wyszczególnienie	Ogółem	Dzieci 0-7	uczniowie	Uczniowie szkół ponadgimn.	Osoby stare, chore, niepełn.
L.osób – ogółem:	532	22	472	1	37
osoby korzystające z posiłku	495	22	472	1	
Osoby korzystające z zasiłku celowego	37				37
Koszt programu - ogółem:	84 637	1 765	76 304	352	6 216
środki własne	31 297		24 969	112	6 216
rezerwa celowa	53 340	1 765	51 335	240	

Zródło: Opracowanie wg GOPS

Z rozeznania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szemud wynika, że w gminie kwestia ubóstwa jest poważnym problemem społecznym. Wśród klientów pomocy społecznej problem ubóstwa dotyczył 270 rodzin – ponad 72%ogółu rodzin, które korzystały z pomocy społecznej w Szemud. W rodzinach tych żyje 1261 osób - ponad 77% ogółu osób w rodzinach klientów pomocy społecznej.

1.4. Konkluzje:

Należałoby dokonać pełnej diagnozy tego problemu w gminie, pozyskując dane między innymi ze szkół, przedszkoli, organizacji pozarządowych czy Kościoła.

W rozwiązywaniu problemu ubóstwa szczególnie ważna jest wczesna interwencja. W związku z tym konieczne wydaje się prowadzenie okresowych (np. raz w roku) badań poziomu życia osób i rodzin w Gminie Szemud. Wczesna reakcja na zjawisko biedy uchroni osoby i rodziny przed ubóstwem absolutnym.

Dokonując diagnozy problemu ubóstwa należy określić zewnętrzne i wewnętrzne (w rodzinach i poza nimi) źródła tej dysfunkcji. Ich określenie pozwoli na opracowanie programu skutecznej pomocy osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa.

2. Niepełnosprawność

2.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Wśród wielu definicji niepełnosprawności warto zwrócić uwagę na dwie. Pierwsza z tych definicji obowiązuje w państwach członkowskich Unii Europejskiej i uwzględnia trzy wymiary niepełnosprawności:

- 1) Fizyczny, psychiczny lub anatomiczny uszczerbek na zdrowiu.
- 2) Zakłócenie zdolności normalnego życia.
- 3) Wpływ czynników socjokulturowych, powodujących wykluczenie społeczne.

Druga z definicji określa, że niepełnosprawność „(...) oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji.”¹⁷

2.2. Podstawowe założenia:

Niepełnosprawność jest problemem społecznym, który jest również w obszarze zainteresowań powiatu.

Podejmując działania na rzecz osób niepełnosprawnych trzeba pamiętać, że:

- Osoby niepełnosprawne mają prawo do samodzielnego, niezależnego i aktywnego życia.
- Działania podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych muszą uwzględniać prawo tych osób do dokonywania samodzielnych wyborów życiowych. Działania muszą być prowadzone z poszanowaniem godności osobowej i suwerenności osób niepełnosprawnych.
- Osoby niepełnosprawne mają prawo do uzyskania pomocy i niezbędnych środków dla wyrównania szans w korzystaniu z przysługujących im praw.
- Sens życia człowieka niepełnosprawnego nie różni się co do istoty w stosunku do życia człowieka sprawnego. Niepełnosprawność nie stanowi wyróżnika sensu życia. Sens życia zależy od trudu włożonego w spełnienie siebie jako człowieka.
- Na rzecz środowisk osób niepełnosprawnych podejmuje się w Polsce wiele działań. Obserwuje się też w ostatnich latach znaczną poprawę statusu osób niepełnosprawnych. Mimo to, osoby niepełnosprawne w dalszym ciągu są grupą społeczną, która jest zagrożona wykluczeniem społecznym.

2.3. Rozmiary problemu niepełnosprawności i analiza danych.

Szacuje się, że na świecie żyje ponad 500 milionów osób niepełnosprawnych. W Europie (stan na 2003 rok) osoby niepełnosprawne stanowią 10% społeczeństwa. Według danych spisu powszechnego, w 2002 roku liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosiła 5456,7tys. - 14,3% ogółu ludności kraju. Z danych tych wynika, że co 7 mieszkaniec Polski był osobą niepełnosprawną. Według prognoz GUS, w roku 2010 liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wzrośnie do 6 mln.

¹⁷ Ustawa o pomocy społecznej.

Z danych Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wynika, iż na terenie województwa pomorskiego wydano w 2004 roku 25.219 orzeczeń dotyczących dorosłych osób niepełnosprawnych oraz 7.770 orzeczeń dotyczących osób przed 16 rokiem życia.¹⁸

W strategii polityki społecznej w powiecie wejherowskim 2002 – 2012 podano, że w powiecie (wg stanu na koniec 2000 roku) osoby niepełnosprawne stanowiły 4% ogółu mieszkańców.¹⁹

Pozyskane dane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dotyczą całego powiatu wejherowskiego. Niestety, Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności nie dokonuje analizy danych z uwzględnieniem poszczególnych gmin w powiecie. Dlatego też nie jest możliwe przedstawienie informacji o wydanych orzeczeniach o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych mieszkańców Gminy Szemud.

Wśród rodzin, które będąc w trudnej sytuacji życiowej są klientami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szemud 41,13% (153 rodziny) to rodziny z dysfunkcją niepełnosprawności. W rodzinach tych żyją 543 osoby (33179% ogółu osób – członków rodzin, które są klientami pomocy społecznej).

Niestety, nie ma także danych do szczegółowego określenia : płci, wieku, typu rodzin (ilość osób w rodzinie), charakteru niepełnosprawności.

„Osoby niepełnosprawne zarówno fizyczne oraz osoby upośledzone i chore psychicznie stanowią wzrastającą z roku na rok grupę świadczeniobiorców GOPS w Szemudzie.”²⁰

2.4. Konkluzje:

Konieczne wydaje się zebranie informacji na temat środowiska osób niepełnosprawnych – z podziałem na rodzaje niepełnosprawności; określeniem płci, wieku i wykształcenia osób niepełnosprawnych; oraz określeniem sytuacji tych osób na rynku pracy. Potrzebne jest też wykonanie badań umożliwiających rozpoznanie problemów na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w Gminie Szemud. Należałoby też zbadać stopień integracji niepełnosprawnych mieszkańców Gminy Szemud ze społecznością lokalną.

18 Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego do 2013 (wstępny projekt)

19 Strategia Polityki Społecznej..., op.cit.,s.21

20Strategia Polityki Społecznej Gminy Szemud na lata 2006 – 2013,s.15 (wstępny projekt)

3. Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego

3.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, jako dysfunkcja, może być podstawą do udzielenia rodzinie pomocy. W teorii pracy socjalnej brak jest definicji tego problemu. Jednak z praktyki pracy socjalnej wynika, że do tej kategorii możemy zaliczyć rodziny które:

- nie potrafią zaspokoić podstawowych potrzeb dzieci,
- nie potrafią skutecznie oddziaływać wychowawczo na swoje dzieci,
- nie posiadają podstawowych umiejętności życiowych, takich jak: przygotowanie posiłku, utrzymanie w czystości mieszkania
- nie potrafią gospodarować posiadanymi zasobami i środkami,
- ze względu na wiek, wykształcenie i sytuację rodzinną – nie potrafią załatwić swoich spraw,

3.2. Podstawowe założenia:

*„Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.”*²¹

Zadaniem pomocy społecznej jest *„(...) podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.”*²²

Bezradność może być wynikiem splotu wielu problemów takich jak: niewłaściwe przekazywanie tradycji kulturowych i rodzinnych, ubożenie rodzin, czy też bezrobocie.

W ustawie o pomocy społecznej wskazano, że: *„Rodzinie która ma trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz dziecku z tej rodziny udziela się pomocy, w szczególności w formach: poradnictwa rodzinnego, terapii rodzinnej, pracy socjalnej. Pomoc ta prowadzona jest przez specjalistów, również w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego”*.²³

Zapisy te są realizacją postanowień Konstytucji RP, która nakłada na władze publiczne obowiązek szczególnej troski o rodzinę i dziecko.

Udzielając pomocy należy uwzględnić przede wszystkim podmiotowość dziecka i rodziny oraz prawa dziecka do:

- 1) *wychowania w rodzinie, a w przypadku wychowywania dziecka poza rodziną do zapewnienia mu w miarę możliwości zgodnie z jego potrzebami opieki i wychowania w rodzinnych formach opieki zastępczej;*
- 2) *zapewnienia stabilnego środowiska wychowawczego;*
- 3) *utrzymywania osobistych kontaktów z rodziną;*
- 4) *powrotu do rodziny naturalnej;*
- 5) *traktowania w sposób sprzyjający poczuciu godności i wartości osobowej;*
- 6) *ochrony przed arbitralną lub bezprawną ingerencją w życie prywatne dziecka;*
- 7) *praktyk religijnych zgodnych z wolą rodziców i potrzebami dziecka;*
- 8) *kształcenia, rozwoju uzdolnień, zainteresowań i indywidualności oraz zabawy i wypoczynku;*

²¹Ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004r., Art.2,ust.1,

²²Tamże, Art.3,ust.2,

²³Tamże, Art.70, ust.1 i 2,

- 9) pomocy w przygotowaniu do samodzielnego życia w przypadku wychowania poza rodziną naturalną,
 10) dostępu do informacji;
 11) wyrażania opinii w sprawach, które go dotyczą;
 12) ochrony przed poniżającym traktowaniem i karaniem.”²⁴

3.3. Rozmiary problemu bezradności rodzin oraz analiza danych:

Na podstawie danych trudno opracować diagnozę problemu bezradności rodzin w Gminie Szemud w zakresie spraw opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Z przeprowadzonych w powiecie wejherowskim badań socjologicznych wynika, że problemy opiekuńczo-wychowawcze, przejawiają się głównie: *brakiem zainteresowania sprawami dzieci, przestępczością wśród młodzieży, przemocą i agresją.*²⁵

Wśród klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Szemudzie bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego dotyczyła roku 75 rodzin (co stanowi 20,16% wszystkich rodzin – klientów tego Ośrodka). W rodzinach tych żyło 317 osób (ponad 19% wszystkich osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej).

Z informacji pozyskanych z 6 szkół z terenu Gminy Szemud wynika, że 50 rodzin, których dzieci uczęszcza do tych szkół, dotyczyła kwestia bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego. W rodzinach tych przebywało 115 dzieci.

Problem ten przedstawia Tabela Nr 7.

Tabela Nr 7: Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

szkoła	liczba rodzin	liczba dzieci
Szkoła Podst. - Kielno	3	17
Szkoła Podst. - Bojano	28	50
Szkoła Podst. - Łebiańska Huta	8	24
Szkoła Podst. - Koleczkowo	4	5
Gimnazjum - Kielno	7	19
Zespół Szkolno – Przedszkolny Szemud Gimnazjum: Szemud Bojano Szkoła podstawowa: Dobrzewino-Karczemki Jeleńska Huta Łebno Szemud	brak danych	brak danych

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez poszczególne szkoły.

²⁴Tamże, Art.70, ust.3,

²⁵ Raport „Strategia Pomocy Rodzinie”...,op.cit.,s.11

3.4. Konkluzje:

Problem bezradności rodzin w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego w Gminie Szemud nie jest w pełni zdiagnozowany. Jednak z zaprezentowanych danych widać, że rozmiary tego problemu są bardzo duże. Konieczne jest uzyskanie informacji na temat problemu bezradności rodzin ze szkół wszystkich szkół.

4. Bezrobocie

4.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Proponuje się, aby dla potrzeb Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Szemud w obszarze pomocy społecznej na lata 2006 – 2013 przyjąć definicję bezrobocia jako „ (...) zjawisko towarzyszące gospodarce rynkowej, oznaczające brak pracy zawodowej dla osób zdolnych do jej wykonywania i deklarujących chęć jej podjęcia.”²⁶

Natomiast za osobę bezrobotną uważa się „ (...) osobę (...) niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie (...), nie uczącą się w szkole w systemie dziennym, zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania (stałego lub czasowego) powiatowym urzędzie pracy”²⁷

4.2. Podstawowe założenia:

Z badań, prowadzonych w Polsce nad bezrobociem wynika że bezrobocie w rodzinach jest główną przyczyną drastycznego obniżenia się ich dochodów i w efekcie ubóstwa. To z kolei powoduje powstanie szeregu dalszych problemów w rodzinach, takich jak: konflikty, napięcia, uzależnienia.

Osoby bezrobotne i ich rodziny są jedną z grup społecznych zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem.

Działania, podejmowane przez różne instytucje i organizacje dla rozwiązywania problemu bezrobocia muszą być zintegrowane. Lokalne programy socjalne prowadzone w tym zakresie często nie wystarczają. Potrzebne jest wdrażanie programów co najmniej na poziomie regionalnym a często nawet ogólnokrajowym.

„W latach 1999-2002 w województwie pomorskim odnotowany był, podobnie jak i w kraju, trend wzrostowy liczby bezrobotnych. W tym okresie liczba osób bezrobotnych wzrosła ponad dwukrotnie (...). Od 2003 roku nastąpiło odwrócenie się poprzedniego trendu (...). według stanu na 31 grudnia 2005 roku liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy województwa pomorskiego wyniosła 159,9 tys. osób, w tym 90,4 tys. Kobiet (56,5%).”²⁸

„Pomimo odwrócenia się negatywnego trendu wzrostu liczby bezrobotnych, sytuacja na rynku pracy województwa pomorskiego jest nadal trudna, a bezrobocie jest jednym z najpoważniejszych problemów społecznych województwa pomorskiego”.²⁹

4.3. Rozmiary bezrobocia w Gminie Szemud oraz analiza danych:

Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wejherowie wynosiła na dzień 30.06.2006 roku 7.926 osób – w tym 4.968 to kobiety. W ogólnej liczbie zarejestrowanych było 378 mieszkańców Gminy Szemud.

26Elżbieta Trafalek, Bezrobocie jako zjawisko towarzyszące gospodarce wolnorynkowej, (w:) „Praca socjalna”, Nr 1 z 2000r.

27Ustawa z dnia 20.04.2004r. O promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Art.2, ust.1, pkt 2

28 Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego do 2013 (wstępny projekt), s.17

29 Tamże, s.18

Tabela Nr 8: Osoby bezrobotne

	Ogółem	%	Mężczyźni	%	Kobiety	%
Powiat Wejherowski	7.926		2.958	37.32	4.968	62.68
Gmina Szemud	378	4.77	167	44.18	211	55.82

Źródło: Opracowanie własne na podstawie tabeli prezentowanej przez PUP w Wejherowie.

Jak wynika z Tabeli Nr 8 prawie 5% osób bezrobotnych to mieszkańcy Gminy Szemud. Większość z nich (ponad 55%) to kobiety.

Tabela Nr 9: Dane dotyczące bezrobotnych mieszkańców Gminy Szemud

pleć	z prawem do zasiłku	bezrobotni od 12 do 24 miesięcy	bezrobotni powyżej 24 miesięcy
kobiety	38	37	74
mężczyźni	34	30	57
Ogółem:	72	67	131
udział kobiet w %	52,78%	55,22%	56,49%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie tabeli prezentowanej przez PUP w Wejherowie.

Spośród ogółu bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy 72 osoby miały prawo do zasiłku dla bezrobotnych (w tym 38 kobiet).

Informacje dotyczące okresu pozostawania bez pracy osób bezrobotnych są niezwykle interesujące. Najwięcej osób bezrobotnych jest legitymuje się „stażem” bezrocia powyżej 24 miesięcy, tj. 131 osób.

Warto prześledzić jak zmieniała się liczba bezrobotnych w Gminie Szemud w ostatnich latach.

Tabela Nr 10: Bezrobotni w Gminie Szemud zarejestrowani w PUP (wg lat)

pleć	2003	2004	2005	30.06.2006
kobiety	285	278	220	211
mężczyźni	264	219	176	167
Ogółem:	549	497	396	378
udział kobiet w %	51,91%	55,94%	55,56%	55,82%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie tabeli prezentowanej przez PUP w Wejherowie.

Z danych wynika, że liczba osób bezrobotnych od roku 2003 w Gminie Szemud, powoli, ale co roku maleje. Większość osób bezrobotnych, w każdym z analizowanych lat to kobiety.

Wśród osób bezrobotnych są również osoby niepełnosprawne. W Powiatowym Urzędzie Pracy zarejestrowanych było 6 osób niepełnosprawnych - w tym 3 kobiety (wg danych za rok 2005) .

Tabela Nr 11: Dane dotyczące bezrobotnych mieszkańców Gminy Szemud

pleć	z prawem do zasiłku	bezrobotni od 12 do 24 miesięcy	bezrobotni powyżej 24 miesięcy
kobiety	38	37	74
mężczyźni	34	30	57
Ogółem:	72	67	131
udział kobiet w %	52,78%	55,22%	56,49%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie tabeli prezentowanej przez PUP w Wejherowie.

Informacje dotyczące okresu pozostawania bez pracy osób bezrobotnych są niezwykle interesujące. Najwięcej osób bezrobotnych jest legitymuje się „stażem” bezrocia powyżej 24 miesięcy, tj. 131 osób.

Strukturę wieku osób bezrobotnych przedstawia Tabela Nr 12.

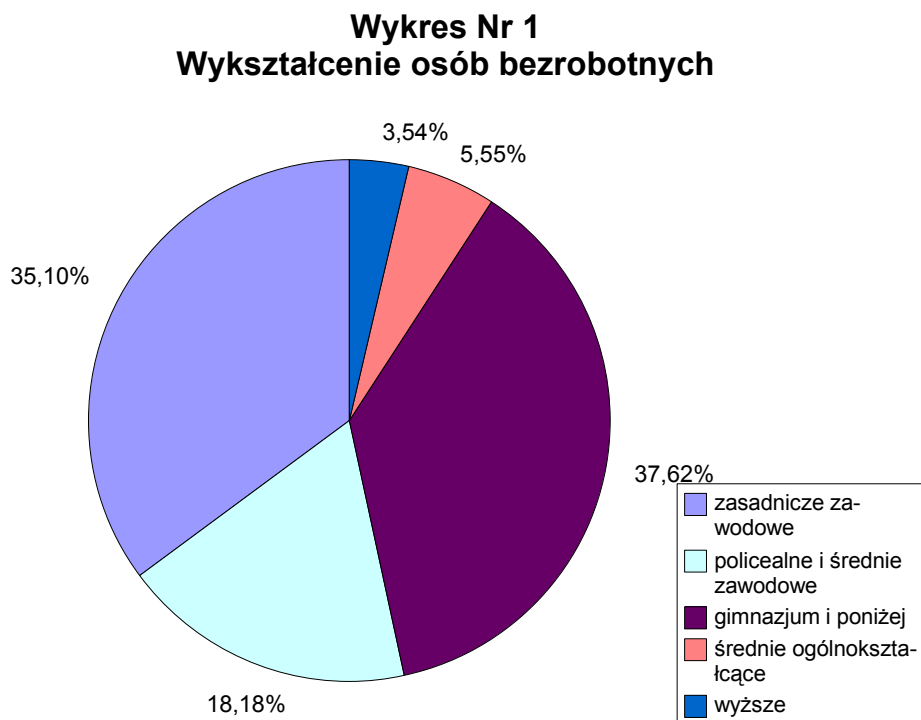
Tabela Nr 12: Bezrobotni wg wieku

osoby	wiek					
	18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 59	60 - 64
Ogółem	124	106	96	58	11	1
W tym: kobiety	71	71	47	26	5	0

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie materiałów PUP w Wejherowie

Jak wynika z Tabeli Nr większość bezrobotnych to osoby młode. Aż 230 osób jest w wieku 18 do 34 lat. Również w tym wieku jest najwięcej, bo 142 kobiet. Najmniej osób bezrobotnych, bo tylko 22 osoby jest w wieku od 55 do 64 lat.

Wykształcenia osób bezrobotnych prezentuje Wykres Nr 1.

Wykres Nr 1: Struktura wykształcenia osób bezrobotnych

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie materiałów PUP w Wejherowie

Informacje dotyczące wykształcenia osób bezrobotnych są niezwykle interesujące. Najwięcej osób bezrobotnych (37,62%) legitymuje się wykształceniem podstawowym (ukończone gimnazjum) lub niepełnym podstawowym, jednak również aż 35,10% osób bezrobotnych posiada wykształcenia zasadnicze zawodowe.

Wśród bezrobotnych 3,54% osób posiada wykształcenie wyższe a aż 18,18% to osoby z wykształceniem policealnym.

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej za 2005 rok wynika, że wśród rodzin, które są klientami pomocy społecznej bezrobocie występowało w 73 przypadkach, co stanowi 19,62% ogółu rodzin korzystających z pomocy. W rodzinach tych żyły 355 osoby (21,69% ogółu osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej).

Jednymi z form aktywizacji osób bezrobotnych są: organizowanie prac interwencyjnych, robót publicznych, staże, szkolenia.

Według Powiatowego Urzędu pracy w Wejherowie, z tych form aktywizacji skorzystało w 2005 roku 60 osób z Gminy Szemud.

Formy przeciwdziałania bezrobociu przedstawia Tabela Nr 13.

Tabela Nr 13: Formy przeciwdziałania bezrobociu

pleć	staże	prace interw.	szkolenia	podjęcie działaln. gosp.	podj.prac. w ramach ref.koszt. zatr.bezr.	roboty publiczne
kobiety	28	5	5	2	0	2
mężczyźni	1	7	8	1	1	0
Ogółem:	29	12	13	3	1	2

Źródło: Opracowanie własne, na podstawie materiałów Powiatowego Urzędu Pracy w Wejherowie

Z danych, pozyskanych z Powiatowego Urzędu Pracy wynika, że ze stosowanych form aktywizacji bezrobotnych skorzystało najwięcej młodych mieszkańców Gminy Szemud – 29 osób skierowano na staże absolwenckie. Niewiele osób podejmowało prace publiczne czy podjęło działalność gospodarczą.

Biorąc pod uwagę, że w roku 2005 zarejestrowanych w PUP było 396 bezrobotnych mieszkańców Gminy Szemud, w różnych formach aktywizacji uczestniczyło tylko 60 osób (15,15%).

4.5 Konkluzje:

Bezrobocie jest dysfunkcją, która rodzi wiele negatywnych skutków dla osoby bezrobotnej, rodziny bezrobotnego i społeczności lokalnej.

Problem bezrobocia w Gminie Szemud jest zdiagnozowany. Z zaprezentowanych danych widać, że rozmiary tego problemu są bardzo duże.

Rozwiązanie problemu bezrobocia wymaga zintegrowanych działań różnych instytucji i organizacji zainteresowanych kwestią bezrobocia.

Konieczna jest stała współpraca Gminy Szemud z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o usługach poradnictwa zawodowego i szkoleniach.

5. Długotrwała choroba

5.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Długotrwała choroba, definiowana również jako choroba przewlekła to jedna z bardzo częstych przyczyn trudnej sytuacji życiowej osoby i rodziny. Dysfunkcja ta dotyczy bezpośrednio przede wszystkim osób starszych, choć zdarzają się przypadki chorób u ludzi w średnim wieku czy młodych.

Długotrwała choroba to „(...) *dolegliwość bądź stan patologiczny, który utrzymuje się przez dłuższy czas i który będzie trwał nadal ... do głównych cech choroby przewlekłej należą: długotrwałość, łagodniejszy niż w stanie ostrym przebieg, pogorszenie sprawności pacjenta, nieodwracalność zmian patologicznych i niepomyślne rokowania, a także następstwa psychospołeczne; osoby chorujące przewlekłe wymagają długotrwałej opieki lekarskiej, pielęgniarstwa i/ lub rehabilitacji.*”³⁰

Przyjmuje się, że długotrwała choroba musi trwać co najmniej 6 miesięcy. Zaświadczenie o istnieniu długotrwałej lub ciężkiej choroby wydaje lekarz.³¹

5.2. Podstawowe założenia:

Nie ma okresu w życiu człowieka, w którym nie byłby narażony na utratę zdrowia. Powody utraty zdrowia są różne. Czasem choroby są skutkiem niedbałości o własne zdrowie, czasami efektem sytuacji i warunków życia w rodzinie, często jednak pojawiają się w okresie starości. Zauważyć trzeba, że starość nie jest chorobą, choć zdrowie w tym okresie życia człowieka bywa coraz słabsze. W wieku powyżej 85 lat, od 80% do 90% wymaga pomocy i opieki bardzo często codziennej – w zaspokajaniu potrzeb podstawowych.

Pomoc i opiekę powinna świadczyć rodzina. Choć czasami choroba dezorganizuje życie rodziny i wtedy potrzebne jest jej wsparcie socjalne i psychologiczne.

Jednak kiedy rodziny nie ma lub kiedy rodzina nie może, a czasem nie chce, opiekować się chorą osobą – niezbędne jest organizowanie opieki przez pomoc społeczną.

Najlepszą, najefektywniejszą i stosunkowo tania formą wsparcia jest organizowanie usług opiekuńczych w domu chorego.

Kiedy osoba chora wymaga całodobowej opieki organizowana jest pomoc instytucjonalna – w domu pomocy, w tym również w rodzinnym domu pomocy.

Z uwagi na ubożenie społeczeństwa dużym problemem dla chorych osób oraz ich rodzin są trudności z realizacją recept, na które nie starcza pieniędzy.

5.3. Rozmiary problemu długotrwałej lub ciężkiej choroby i analiza danych.

Z wypowiedzianych publicznie opinii wynika, że stan zdrowia polskiego społeczeństwa jest niezadowolający i znacznie gorszy niż w innych krajach Unii Europejskiej. Głównie w związku z ciągłym brakiem funduszy – dostęp do specjalistycznej pomocy medycznej jest coraz trudniejszy. Z udostępnionych materiałów, na podstawie których budowana była Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Szemud, trudno powiedzieć jaki jest stan zdrowia mieszkańców gminy.

30A.Zych, Słownik gerontologii, Wydawnictwo Akademickie „Żas”, Warszawa 2001, s.58

31Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem (w:) Praca Socjalna, Nr 4 z 2004 roku

Z danych pozyskanych z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że 72 rodzin, które są klientami tego Ośrodka, dotkniętych jest dysfunkcją długotrwałej lub ciężkiej choroby. Stanowi to 19,35% wszystkich rodzin – klientów pomocy społecznej w Gminie Szemud.

W rodzinach tych żyje 248 osób (15,15 wszystkich osób w rodzinach, które są objęte pomocą społeczną).

5.4. Konkluzje:

Konieczne jest przeprowadzenie badań empirycznych dotyczących stanu zdrowia mieszkańców Gminy Szemud. Ważne jest również zebranie i opracowanie danych dotyczących chorób, które najczęściej dotyczą mieszkańców gminy.

Z badań socjologicznych, prowadzonych w powiecie wejherowskim wynika, że większość społeczeństwa uważa, iż sytuacja zdrowotna rodzin w powiecie jest na poziomie średnim.

6. Alkoholizm i nadmierne picie oraz przemoc domowa.

6.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Dla określenia wszystkich szkód i problemów związanych z obecnością alkoholu w życiu człowieka, rodziny i społeczności używa się terminu „**problemy alkoholowe**”. Pojęcie to obejmuje szkody spowodowane nadużywaniem alkoholu i występujące u tych, którzy piją, lub szkody spowodowane przez osoby pijące u członków ich rodzin. Przy czym nadużywanie alkoholu to termin odnoszący się do tych osób, które mają epizodyczne problemy z używaniem tej substancji. Zaś osoby uzależnione od alkoholu charakteryzują się zespołem objawów klinicznych, na podstawie których można rozpoznać obecność chronicznej, postępującej choroby o wysokim stopniu ryzyka przedwczesnej śmierci.

„Alkoholicy są to osoby pijące nadmiernie, u których zależność od alkoholu jest taka, że wykazują oni bądź wyraźne zaburzenia psychiczne, bądź też objawy zakłócające ich zdrowie fizyczne i psychiczne; alkoholizm zakłóca ich stosunki z osobami drugimi i ich zachowanie się społeczne i ekonomiczne (...).”³²

Przemoc domowa jest wyodrębnioną przez ustawę o pomocy społecznej, kategoria problemów, jest też bolesnym zjawiskiem występującym w naszym społeczeństwie. Często jest skutkiem problemów alkoholowych w rodzinie, dlatego zostanie omówiona w tej części diagnozy. W ostatnich latach do pomocy społecznej w Polsce weszło pojęcie interwencji kryzysowej, ściśle związane również ze zjawiskiem przemocy.

Interwencja kryzysowa oznacza świadczenie specjalistycznych usług, zwłaszcza psychologicznych, prawnych, hostelowych, które są dostępne całą dobę – osobom, rodzinom i społecznościom, będącym ofiarami przemocy lub znajdującym się w innej sytuacji kryzysowej, w celu zapobieżenia powstawaniu lub pogłębianiu się dysfunkcji tych osób, rodzin lub społeczności.

Interwencja kryzysowa jest związana również z udzielaniem pomocy psychologicznej i socjalnej ofiarom katastrof i innych zdarzeń losowych, dlatego nie można traktować jej jako wyłącznej formy wsparcia dla ofiar przemocy.

W dziedzinie pomocy społecznej o zjawisku przemocy mówi się w ograniczonym zakresie, nie obejmuje ono całego zakresu przestępczości związanego z przemocą, i rejestrowanego przez organa ścigania. Obszarem interesującym pomoc społeczną jest przemoc domowa wobec członków rodziny.

Do przemocy domowej zaliczane są następujące zachowania:

- przemoc fizyczna w formie bicia i maltretowania,
- przemoc słowna, polegająca na poniżaniu, wyzywaniu, krzyku,
- przemoc seksualna w formie molestowania i wykorzystywania seksualnego jak i zmuszania do czynów lubieżnych oraz podejmowanie zachowań seksualnych w obecności dzieci,
- przemoc psychiczna, polegająca na zastraszaniu, demoralizacji lub dopuszczaniu, aby członkowie rodziny byli świadkami wyżej opisanych zachowań agresywnych. Do tej formy przemocy zalicza się nie okazywanie uczuć i bliskości wobec dzieci przez rodziców,
- zaniedbywanie dzieci i osób wymagających opieki i wsparcia, pozostawianie ich bez zaspokojenia podstawowych potrzeb ludzkich.

³²J.Mellibruda, *Ludzie z problemem alkoholowym, PARPA, Warszawa 2002, s.5*

6.2. Podstawowe założenia

Nadużywanie alkoholu i pijaństwo to jeden z największych problemów społecznych w Polsce. Jest on tym poważniejszy, że sporo osób nadużywających alkoholu nie leczy się, a wielu z nich nawet nie zdaje sobie sprawy ze swojej choroby alkoholowej. Paradoks ten wynika z ogólnej tendencji do zaprzeczania, jaka występuje wśród osób nadmiernie pijących.

Nadużywanie alkoholu prowadzi nie tylko do poważnych problemów zdrowotnych samego pijącego, ale jego konsekwencją jest również pojawienie się zachowań powodujących szkodliwe następstwa natury emocjonalnej i finansowej na poziomie rodziny i społeczeństwa.

Rodzina z problemem alkoholowym, w której chociaż jedna osoba pije w sposób przynoszący szkodę pozostałym członkom rodziny, jest rodziną dysfunkcyjną. Dysfunkcyjność ta polega z jednej strony na tym, że rodzina nie wypełnia zadań wobec swoich członków, a z drugiej strony oznacza patologiczne przystosowanie się poszczególnych osób do nienormalnej i niekorzystnej sytuacji. Jasnym jest więc twierdzenie, że osoby mieszkające razem z alkoholikiem zapadają na chorobę zwaną współuzależnieniem.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych to zadanie dla gminy. Jednak z uwagi na społeczne skutki tego problemu, na każdym poziomie działań podejmowanych na rzecz rodzin, kwestia uzależnienia od alkoholu i nadmiernego picia musi być zauważana i brana pod uwagę w wyborze form i metod pomocy rodzinom potrzebującym.

Jednym ze skutków alkoholizmu i nadmiernego picia jest przemoc.

Rozszerzanie się zjawiska przemocy w głównej mierze spowodowane jest milczeniem bezpośrednich i pośrednich świadków zdarzeń oraz osób rozpoznających następstwa przemocy, do których zalicza się również osoby publiczne, takie jak lekarze, nauczyciele, policjanci i pracownicy socjalni.

Kolejnym założeniem dotyczącym rozwiązywania problemu przemocy jest konieczność podejmowania interwencji socjalnej i psychologicznej niezależnie od możliwości podejmowania działań prawnych.

W celu zapobiegania powstawaniu lub pogłębianiu się dysfunkcji osób, rodzin lub społeczności, w tym również dotkniętych przemocą, coraz częściej jest podejmowana interwencja kryzysowa, która jest zadaniem powiatowym.

Przemoc jest jednym ze zjawisk współwystępujących z innymi problemami funkcjonowania rodzin. Najwyższy wskaźnik korelacji ze zjawiskiem przemocy, około 80%, ma jednak alkoholizm i nadużywanie alkoholu.

Przemoc występuje również w rodzinach nie objętych świadczeniami pomocy społecznej, stąd przypadki te nie są rejestrowane przez ośrodki pomocy społecznej i często nie są wogóle rozpoznane. Zjawisko przemocy w rodzinie przenosi się z pokolenia na pokolenie, co potwierdzają liczne badania naukowe, dlatego tak ważnym staje się ochrona dzieci przed zjawiskiem przemocy domowej. Dzieci szczególnie wrażliwe są na doświadczenie przemocy i choć cierpią najwięcej, uczestniczą w zмовie milczenia i niełatwo ujawniają fakty stosowania w domu rodzinnym nawet bardzo brutalnych aktów przemocy. Prawie wszystkie ofiary przemocy mają duże poczucie winy i odpowiedzialności za innych, dlatego chronią sprawcę przemocy i często odwołują wcześniej ujawnione opisy zdarzeń, co utrudnia ściganie sprawców przemocy, którzy często sami wcześniej byli jej ofiarami i wymagają terapii, gdyż samo karanie nie powstrzymuje ich od agresywnych zachowań.

6.3. Rozmiary problemu alkoholizmu i analiza danych:

Liczebność populacji osób uzależnionych od alkoholu w Polsce jest trudna do ustalenia. Z danych opracowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, można określić, że w Polsce:

- 2-3% dorosłych mieszkańców naszego kraju to osoby zdiagnozowane jako uzależnione, z czego tylko około 15% zdaje sobie sprawę ze swojej choroby i ma motywację do leczenia,
- 12-15% dorosłej populacji to osoby nadużywające alkoholu,
- 7-15% dorosłej populacji to członkowie rodzin - osoby współuzależnione,
- około 15% uczniów w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadpodstawowym upija się,
- około 25% kobiet w Polsce jest ofiarami przemocy,
- na każde 100 tysięcy dzieci – 250 do 300 jest maltretowanych³³

Z informacji, pozyskanych z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szemud wynika, że w 2005 roku do Komisji tej wpłynęło 80 wniosków w sprawie zmobilizowania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia.

Tabela Nr 14: Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

	Ilość
Założone karty - ogółem:	19
mężczyźni	17
kobiety	2
Ilość osób wezwanych – ogółem:	80
osoby uzależnione od alkoholu	37
dorośli członkowie rodzin:	41
Dzieci z rodzin z probl.alkoholowym	2
Ilość osób, które podjęły terapię:	14
Ilość wniosków do sądu	3

Źródło: Dane GKRPA

Z informacji pozyskanych z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Szemud wynika, że w 2005 roku członkowie tej Komisji przeprowadzili rozmowy z 80 osobami nadużywającymi alkoholu, motywując je do podjęcia dobrowolnej terapii. Dobrowolnie podjęło terapię 14 osób, natomiast GKRPA skierowała do sądu 3 wnioski o przymusowe leczenie.

Wśród rodzin, które korzystają z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej są 44 rodziny dotknięte problemem alkoholowym – to 11,83% ogółu rodzin, które są klientami pomocy społecznej.

³³ E.Czarnota, Zagrożenie uzależnieniem (w:) „Problemy rodziny” z 2003r.

Z informacji uzyskanych z Postarunku Policji w Szemud wynika, że w 2005 roku w rejonie działań Posterunku, policjanci przeprowadzili 48 interwencji domowych. W 14 przypadkach sprawcami przemocy były osoby będące pod wpływem alkoholu, w tym 8 przewieziono do Izby Wyrzeźwień. Na terenie Gminy Szemud odnotowano 54 przestępstwa – nietrzeźwi kierujący. Z danych Powiatowej Komendy Policji wynika też, że na terenie Gminy Szemud w 2005 roku odnotowano 3 kolizje drogowe, gdzie kierujący znajdowali się w stanie po spożyciu alkoholu.

6.4. Konkluzje:

Rozmiary problemów alkoholowych w Gminie Szemud nie są w pełni zdiagnozowane. Konieczne jest poszerzenie diagnozy o dane z Izby Wyrzeźwień oraz innych instytucji i organizacji mogących mieć informacje o nadużywaniu alkoholu przez mieszkańców Gminy Szemud..

Zasadne wydaje się przeprowadzenie badań empirycznych w środowisku dziecięco-młodzieżowym, których celem byłoby określenie wielkości zjawiska spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież.

Pilnych działań wymaga rozpoznanie problemu przemocy domowej w Gminie Szemud.

Rozwiązywanie problemu alkoholowego i nadmiernego picia wymagać będzie zintegrowanych działań różnych instytucji i organizacji działających w Gminie Szemud

7. Zdarzenia losowe

7.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

„Kłęska żywiołowa to katastrofa naturalna lub awaria techniczna, której skutki zagrażają życiu, lub zdrowiu dużej liczby osób, mieniu w wielkich rozmiarach albo środowisku na znacznych obszarach, a pomoc i ochrona mogą być skutecznie podjęte tylko przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków, we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb i formacji działających pod jednolitym kierownictwem. Katastrofa naturalna to z kolei zdarzenie związane z działaniem sił natury, w szczególności wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, pożary, susze, powodzie, zjawiska lodowe na rzekach i morzu oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt albo chorób zakaźnych ludzi, albo też działanie innego żywiołu. Pojęcie „kłęski ekologicznej” wymienione w omawianym przepisie można więc utożsamiać z pojęciem katastrofy naturalnej.”³⁴

„Sytuacja kryzysowa to nagła sytuacja, która zagraża normalnemu funkcjonowaniu osób i rodzin, np. śmierć bliskiej osoby, wypadek, stanie się ofiarą przestępstwa.”³⁵

W ustawie o pomocy społecznej nie zdefiniowano pojęcia „zdarzenie losowe”. Wydaje się jednak, że zarówno kłęska żywiołowa czy ekologiczna jak i sytuacja powodująca kryzys można definiować również jako zdarzenie losowe.

7.2. Podstawowe założenia

Zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa są podstawą do przyznania takich form pomocy, które w danej sytuacji dadzą najlepszy efekt, np. schronienie, pomoc psychologiczna, zasiłek na określony cel.

Stan kłęski żywiołowej wprowadzany jest na podstawie ustawy z dnia 18 kwietnia 2002 roku o stanie kłęski żywiołowej.³⁶

Może on być również wprowadzony dla zapobieżenia skutkom katastrof naturalnych lub awarii technicznych.

7.3. Rozmiary problemu i analiza danych

W 2005 roku Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Szemud objął pomocą finansową dziesięć rodzin, w których zamieszkiwało 40 osób, których dotyczyło zdarzenie losowe. Jednak nie można określić jaka była przyczyna udzielenia im pomocy z tytułu zdarzenia losowego. Oraz w jakich kwotach ta pomoc została udzielona.

7.4. Konkluzje:

Wydaje się konieczne aby w przypadku zdarzeń losowych każdorazowo opisać samo zdarzenie oraz pomoc jakiej udzielono.

³⁴ Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem ... op.cit.,s.26,

³⁵ Tamże, s.25,

³⁶ Dziennik Ustaw Nr 62, poz.558, z późn. zmianami,

8. Bezdomność

8.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

Bezdomność jest w Polsce jednym z najpoważniejszych problemów społecznych i zalicza się do zjawisk patologii społecznej. Dotyka zarówno osoby samotne, jak i rodziny z dziećmi. Bezdomność jest problemem niebezpiecznym i złożonym, bo towarzyszą jej negatywne zjawiska, takie jak: ubóstwo, narkomania, alkoholizm, przemoc, prostytutka, przestępczość. Równocześnie trudno niejednokrotnie dociec, czy zjawiska te były przyczyną wystąpienia bezdomności, czy też odwrotnie – bezdomność spowodowała, że się pojawiły. Bezdomność jest bardzo różnie definiowana. W najprostszym rozumieniu – bezdomny to człowiek pozbawiony domu (mieszkania). Jest to często osoba, która w wyniku niekorzystnych zdarzeń losowych znalazła się na marginesie życia społecznego. Czasami jednak jest to człowiek o specyficznych predyspozycjach, nieakceptujący norm społecznych, który w imię wolności dokonał wyboru pewnego sposobu życia – wędrowca, tułacza.

W definicji przyjętej w ustawie o pomocy społecznej za osobę bezdomną uznano „(...) osobę niezamieszkałą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”.³⁷

8.2. Podstawowe założenia

Rozwiązywanie problemu bezdomności prowadzone jest głównie na szczeblu lokalnym, przy czym musi mieć charakter systemowy. Wszelkie działania, prowadzone na rzecz osób (i rodzin) bezdomnych, wymagają współpracy różnych sektorów: rządowego, samorządowego i pozarządowego. Bardzo dużą rolę w organizowaniu pomocy bezdomnym pełnią ośrodki pomocy społecznej i organizacje pozarządowe.

Skuteczna pomoc osobom i rodzinom bezdomnym musi uwzględniać ich potrzeby i wynikać z następujących założeń:

- niezwykle ważne dla rozwiązywania problemu bezdomności są działania podejmowane na płaszczyznach profilaktyki i wczesnej interwencji
- kwestia bezdomności musi być stale monitorowana. Ważne jest nie tylko określanie liczby osób i rodzin bezdomnych, ale również ustalenie przyczyn bezdomności i przewidywania jej skutków,
- nikt nie może być zmuszony okolicznościami życiowymi do dożywotniej bezdomności,
- osobom i rodzinom bezdomnym trzeba umożliwić godne warunki bytowania oraz zagwarantować równość w dostępie do służby zdrowia, oświaty, mieszkalnictwa i innych praw obywatelskich,
- pomoc udzielana bezdomnym nie może prowadzić do ich uzależnienia od tej pomocy, ale musi prowadzić do uzyskania (bądź odzyskania) przez osoby (rodziny) bezdomne zdolności do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie.

³⁷ Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem ... op.cit.s.17,

8.3. Rozmiary problemu bezdomności oraz analiza danych:

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że bezdomność nie jest znaczącym problemem w Gminie Szemud.

W 2005 roku Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej udzielił pomocy 4 osobom bezdomnym.

8.4. Konkluzje:

Konieczna jest analiza środowiska osób bezdomnych w Gminie Szemud (wiek, płeć, środowisko pochodzenia). Ważne jest również rozpoznanie przyczyn bezdomności oraz opis form pomocy osobom bezdomnym.

Z pozyskanych danych wynika, że na terenie Gminy Szemud bezdomność nie jest problemem społecznym. Jednak należy stale podejmować działania na poziomie profilaktyki w środowiskach rodzin zagrożonych bezdomnością.

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

9.1. Zdefiniowanie podstawowych pojęć:

W ustawie o pomocy społecznej nie wyjaśnia się o jakie przystosowanie chodzi. Ustawodawca uznał jednak osoby zwolnione z zakładu karnego za grupę wymagającą szczególnego wsparcia przez pracę socjalną.

Wydaje się, że można mówić przede wszystkim o „przystosowaniu społecznym”.

Funkcjonuje opinia, że wiele osób, opuszczających zakłady karne, to osoby nieprzystosowane społecznie. Wśród wielu definicji nieprzystosowania społecznego warto zwrócić uwagę na tę, która mówi, że jest to „(...) zaburzenie w zachowaniu, występujące w stopniu silnym i głębokim, które utrudnia lub uniemożliwia osobnikowi normalne współżycie z innymi ludźmi.”³⁸

Przystosowanie społeczne (adaptacja społeczna) to „(...) proces dostosowywania się jednostek lub grup do warunków konkretnej rzeczywistości społecznej;

odbywa się na drodze socjalizacji, w czasie której jednostki i grupy nabywają niezbędnej kompetencji kulturowej, umożliwiającej im sprawne funkcjonowanie w nowych sytuacjach społecznych³⁹. Przy czym socjalizacja to „(...) proces uspołecznienia, który polega na przekształcaniu przez instytucje społeczne indywiduum ludzkiego (ludzka istota biologiczna) w jednostkę obdarzoną osobowością społeczną.”⁴⁰

Kompetencja kulturowa to „(...) umiejętność zachowywania się w sposób zgodny z kulturowo ukształtowanymi wzorami; przyswojenie tych właściwych danej kulturze dyspozycji przez świadomość, doświadczenie lub nawyki umożliwia pewną stałość i regularność zachowań, niezbędną do przetwarzania danej społeczności.”⁴¹

9.2. Podstawowe założenia

Podstawą prawną włączania się instytucji pomocy społecznej w organizowanie działań na rzecz osób opuszczających zakłady karne i areszty śledcze jest porozumienie zawarte 13 czerwca 2000 roku pomiędzy Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej a Centralnym Zarządem Służby Więziennej. W porozumieniu tym określono zasady współpracy ośrodków pomocy społecznej oraz administracji zakładów karnych w zakresie organizacji pomocy osobom zwalnianym z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzinom osób pozbawionych wolności. Współpraca ta ma na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się zjawiska izolacji tych osób oraz ich przygotowania do społecznej readaptacji.

Wspólne działania pomocy społecznej oraz administracji zakładów karnych zmierzają do:

- utrzymywania więzi pomiędzy osobami przebywającymi w zakładach karnych (osadzonymi) a ich rodzinami,
- wywiązywania się osadzonych zatrudnionych z obowiązku alimentacyjnego,
- udzielania pomocy w kierowaniu do środowiskowych ośrodków wsparcia osadzonych, którzy odbywali karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym,

38 H. Machel, Wprowadzenie do pedagogiki penitencjarnej, Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994, s. 33.

39 K. Olechnicki, P. Załęcki, Słownik socjologiczny, Wydawnictwo „Graffiti BC”, Toruń 1997, s. 14.

40 Tamże, s. 189.

41 Tamże, s. 96

- udzielania pomocy w kierowaniu na leczenie odwykowe osadzonych, uzależnionych od alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych,
- rozwiązywanie problemów życiowych, w tym zwłaszcza poprawy trudnej sytuacji materialnej osadzonych oraz ich rodzin ⁴².

W porozumieniu zostały określone szczegółowe zadania podejmowane przez ośrodki pomocy społecznej i administrację zakładów karnych.

9.3. Rozmiary problemu i analiza danych:

Wśród klientów Gminnego Ośrodka pomocy Społecznej w Gminie Szemud jest tylko jedna rodzina dotknięta omawianą dysfunkcją.

9.4 Konkluzje:

Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego nie są problemem społecznym w Gminie Szemud.

⁴² Porozumienie z dnia 13 czerwca 2000 roku pomiędzy MPiPS a CZSW w sprawie zasad współpracy w zakresie organizacji pomocy społecznej na rzecz osób zwalnianych z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzin osób pozbawionych wolności, § 2.

C.WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I ANALIZY PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

- Ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Szemud w 2005 roku skorzystało 372 rodziny. Większość rodzin, bo aż 351, objętych było nie tylko pracą socjalną, ale również pomocą materialną (finansową i rzeczową).
- Z analizy problemów społecznych wynika, że dysfunkcją, która występuje w największej liczbie rodzin jest – **ubóstwo**. Problem ten dotyczy aż 270 rodzin – 72,58% wszystkich rodzin korzystających z pomocy w Gminie Szemud. W rodzinach ubogich żyje 1261 (77,03%) osób.
Jak wynika z badań empirycznych prowadzonych w Polsce nad ubóstwem, jego przyczynami są przede wszystkim: bezrobocie, niskie dochody i nieumiejętne gospodarowanie funduszami. W ostatnich latach zdecydowanie najważniejszą przyczyną ubóstwa w Polsce jest bezrobocie. Z doświadczeń ośrodków pomocy społecznej wynika, że kiedy rozwiązana zostaje kwestia bezrobocia w rodzinie, po pewnym czasie rodzina ta wychodzi z ubóstwa.
- Niezwykle ważnym problemem społecznym w Gminie Szemud jest **niepełnosprawność**. Wśród 372 rodzin korzystających z pomocy społecznej jest 153 rodzin z dysfunkcją niepełnosprawności (41,13%). W rodzinach tych żyje 543 (33,17%) osoby.
- Kolejnym bardzo ważnym problemem społecznym w Szemud jest **bezrobocie**, które dotyczy 73 rodzin – 19,62% rodzin korzystających z pomocy społecznej w całej gminie. W tych rodzinach żyje 355 osób – 21,69% wszystkich osób korzystających z pomocy).
Większość bezrobotnych to kobiety, które stanowią 55,827% ogółu bezrobotnych klientów pomocy społecznej.
Najwięcej osób bezrobotnych urodziło się w latach 80- tych (124 osoby ogółu bezrobotnych klientów pomocy społecznej oraz latach 70- tych (106 osób).
Najmniej osób bezrobotnych urodziło się w latach 40- tych (12 osób).
Wśród bezrobotnych klientów pomocy społecznej najwięcej jest osób z wykształceniem podstawowym (37,63% ogółu bezrobotnych).
Zebrane i zaprezentowane dane dotyczące bezrobocia jako dysfunkcji w rodzinach, które są klientami pomocy społecznej są niepokojące.
Wydaje się konieczne podjęcie szybkich działań związanych z łagodzeniem skutków bezrobocia.
- Ważną dysfunkcją w rodzinach klientów pomocy społecznej w Gminie Szemud jest **długotrwała choroba**. Dotyczy ona 19,35% rodzin, które korzystają ze wsparcia GOPS w Gminie Szemud.
Należałoby dokonać diagnozy problemu długotrwałej choroby, aby dowiedzieć się czy osoby chore mają wystarczającą opiekę ze strony rodziny. Trzeba dowiedzieć się również ile z tych osób wymaga usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych w domu, ile mogłoby korzystać ze środowiskowych form wsparcia (np. domu dziennego pobytu), a ile wymaga pomocy instytucjonalnej (umieszczenia w domu pomocy społecznej).
- wśród rodzin, korzystających ze wsparcia Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Szemud są rodziny wymagające specjalnej troski. Są to rodziny

bezradne w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Z doświadczeń pracy socjalnej wynika, że rodziny niepełne i wielodzietne, które są klientami pomocy społecznej są często niewydolne wychowawczo, bezradne i ubogie.

Dlatego też szczególną troską trzeba otoczyć właśnie te rodziny, udzielając im wsparcia materialnego i w postaci pracy socjalnej.

- Jak wynika z rozeznania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Szemud, dysfunkcją, która dotyczy niewielu rodzin korzystających ze wsparcia tego Ośrodka, jest **alkoholizm**. Problem alkoholowy występuje zaledwie w 44 rodzinach (na 372), które korzystają ze wsparcia pomocy społecznej w gminie. Trzeba jednak zauważyć, że w rozeznaniu problemu alkoholizmu ujęto tylko te dane, które dotyczą osób chorych na chorobę alkoholową – zdiagnozowaną medycznie. Z doświadczenia pracowników socjalnych wynika, że wśród klientów pomocy społecznej jest grupa osób nadmiernie pijących a nie zdiagnozowanych jako alkoholicy. Tak więc problem nadmiernego picia w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w Szemud nie jest w pełni rozpoznany.
- Skutkiem istnienia problemu alkoholowego w rodzinie jest bardzo często **przemoc domowa**. Dane na ten temat dotyczące Gminy Szemud, pozyskane głównie z Posterunku Policji w Szemud, są niewielkie. Wiadomo, że policja interweniowała w kilku przypadkach, gdzie dochodziło do przemocy pod wpływem alkoholu. Jednak wydaje się, że tak jak problem alkoholizmu, również kwestia przemocy domowej powinna być dokładnie rozpoznana.
- Stosunkowo niewielu rodzin w Gminie Szemud dotyczy kwestia trudności w **przystosowaniu się po opuszczeniu zakładu** karnego. Dysfunkcja ta występuje w 1 rodzinie. Niewielki jest też problem **bezdomności** – dotyczy czterech osób. Dysfunkcje te nie wymagają więc szerokich działań pomocy społecznej.
- Według rozeznania pomocy społecznej, w Gminie Szemud występuje problem narkomani. Ilość postępowań wszczętych przez Policję z mocy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wyniosła 3, a liczba osób (wg danych Policji.) zażywających narkotyki wyniosła – 4.
- Analizując problemy społeczne w Gminie Szemud można wnioskować, że wśród rodzin korzystających ze wsparcia pomocy społecznej jest wiele rodzin wieloproblemowych, to znaczy takich, w których występuje więcej niż jedna dysfunkcja (372 rodziny – klienci pomocy społecznej i 702 przypadki dysfunkcji)

D.ZASOBY GMINY SZEMUD, MOGĄCE BYĆ WYKORZYSTYWANE DO ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

W Gminie Szemud funkcjonują:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Społecznych
- 9 szkół podstawowych
- 3 gimnazja
- 4 przedszkola (w tym jedno integracyjne)

Ponadto, mieszkańcy Gminy Szemud, znajdujący się w trudnej sytuacji życiowej mogą korzystać z instytucji i placówek, znajdujących się poza gminą:

- Powiatowy Urząd Pracy w Wejherowie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie

E. DEFICYTY W GMINIE SZEMUD, UTRUDNIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

- mało miejsc pracy na terenie gminy
- brak ośrodków wsparcia (dziennego pobytu) dla osób starszych i niepełnosprawnych dorosłych mieszkańców
- brak całodobowej placówki dla osób starszych – samotnych i chorych
- brak organizacji pozarządowych (stowarzyszeń i fundacji)

IV.CELE GMINNEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

4.1. CEL GŁÓWNY:

Poprawa jakości życia mieszkańców Gminy Szemud – zagrożonych marginalizacją i będących klientami pomocy społecznej.

4.2. CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Zmniejszenie niekorzystnych skutków bezrobocia dla osób i rodzin dotkniętych tą dysfunkcją.
2. Zbudowanie systemu oparcia społecznego dla osób długotrwale chorych i niepełnosprawnych.
3. Wzmocnienie rodziny stanowiącej najważniejszą grupę oparcia społecznego dla osoby (osób) w trudnej sytuacji życiowej.
4. Objęcie szczególną opieką i pomocą dzieci, które żyją w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa, bezrobocia i bezradności i rodzinach niewydolnych wychowawczo.

V. DZIAŁANIA PODEJMOWANE DLA REALIZACJI CELÓW SZCZEGÓŁOWYCH STRATEGII.

1. Zmniejszenie niekorzystnych skutków bezrobocia dla osób i rodzin dotkniętych tą dysfunkcją.

W działaniach podejmowanych dla realizacji tego celu strategicznego główny nacisk należy położyć na:

- organizowanie różnych form wsparcia dla osób i rodzin, znajdujących się w kryzysie z powodu bezrobocia,
- współpracę Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z Powiatowym Urzędem Pracy na płaszczyznach: przeciwdziałania, wczesnej interwencji łagodzenia skutków bezrobocia,
- stosowanie takich form pracy z bezrobotnymi klientami pomocy społecznej, aby mieli szansę stać się aktywnymi na rynku pracy,

2. Zbudowanie systemu oparcia społecznego dla osób długotrwale chorych i niepełnosprawnych.

Dla realizacji tego celu konieczne jest podjęcie takich działań jak:

- organizowanie środowiskowych form wsparcia dla osób starszych, takich jak: klub seniora, dom dziennego pobytu,
- współpraca Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej ze służbą zdrowia w zakresie organizowania domowej oraz instytucjonalnej opieki długoterminowej nad osobami przewlekle chorymi,
- udzielanie wsparcia rodzinom, w których przebywają osoby starsze, przewlekle chore i niepełnosprawne,
- prowadzenie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin (np. warsztatu terapii zajęciowej, środowiskowy dom samopomocy),

3. Wzmocnienie rodziny stanowiącej najważniejszą grupę oparcia społecznego dla osoby (osób) w trudnej sytuacji życiowej.

Cel ten realizowany będzie głównie poprzez:

- stosowanie skutecznych form pracy socjalnej z rodzinami dysfunkcyjnymi (w tym stosowanie systemowego podejścia do pracy z rodziną),
- opracowanie programu pomocy dziecku i rodzinie,

4. Objęcie szczególną opieką i pomocą dzieci, które żyją w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa, bezrobocia i bezradności i rodzinach niewydolnych wychowawczo.

Dla realizacji tego celu konieczne jest:

- organizowanie różnych form wsparcia środowiskowego dla dzieci i młodzieży (takich jak: świetlica socjoterapeutyczna, klub młodzieżowy),
- pogłębienie współpracy między Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej a szkołami w zakresie rozwiązywania problemów w środowisku dziecięco – młodzieżowym.

VI. MONITOROWANIE I OCENA STRATEGII

W styczniu każdego roku, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szemud dokonywać będzie aktualizacji diagnozy problemów społecznych w całej gminie, z uwzględnieniem poszczególnych sołectw.

W pozyskiwaniu i opracowywaniu danych, dotyczących problemów społecznych, GOPS współpracować będzie przede wszystkim z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowym Urzędem Pracy w Wejherowie, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innymi instytucjami i organizacjami funkcjonującymi na terenie Gminy Szemud, które posiadają informacje – przydatne do aktualizacji diagnozy problemów społecznych.

Aktualizowana co roku diagnoza problemów społecznych posłuży do opracowania nowych programów i projektów, dotyczących rozwiązywania tych problemów.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przedstawiać będzie co roku do oceny i akceptacji zaktualizowaną diagnozę problemów społecznych, oraz opracowane na jej podstawie programy i projekty Radzie Gminy.

Z aktualną diagnozą problemów społecznych zapoznani zostaną mieszkańcy Gminy Szemud.

VII.BIBLIOGRAFIA

publikacje zwarte:

- J.Auleytner, K.Głębička, *Polityka społeczna pomiędzy opiekuńczością a pomocniczością*, Warszawa 2000r.
- A.Juros, W.Otrębski, *Integracja osób z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej*, Wydawnictwo FSCEDS, Lublin 1997r.
- red. S.Golinowska, *Polska bieda. Kryteria, ocena i przeciwdziałanie*, Warszawa 1996r.
- E.Leś, *Pomoc społeczna. Od klientyzmu do partycypacji*, Warszawa 2002/2003r.
- H.Machel, *Wprowadzenie do pedagogiki penitencjarnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994r.
- J.Mellibruda, *Ludzie z problemem alkoholowym*, PARPA, Warszawa 2002r.
- O.Majer-Zahorowski, *Narkomani*, Centrum Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 1996r.
- K.Olechnicki, P.Załęcki, *Słownik socjologiczny*, Wydawnictwo „Graffiti BC”, Toruń 1997r.
- red. K.Rożek-Lesiak, *Rodzina w wielkim mieście, jej problemy i sposoby ich rozwiązywania*, Zabrze 1998r.
- red. W.Toczyński, *Natura i kwestia ubóstwa*, Gdańsk 1991r.
- A.Tymowski, *Minimum socjalne*, Warszawa 1973r.
- *Encyklopedia PWN*, Warszawa 1997r.

czasopisma:

- E.Czarnota, *Zagrożenie uzależnieniem*, (w:), „Problemy rodziny”, z 2003r.
- J.Hebda-Czaplicka, *Ubóstwo materialne polskich rodzin*, (w:), „Praca socjalna”, Nr 1 z 2000r.
- E.Trafiałek, *Bezrobocie jako zjawisko towarzyszące gospodarce wolnorynkowej*, (w:), „Praca socjalna”, Nr 2 z 2000r.
- *Ustawa o pomocy społecznej z komentarzem* (w:), „Praca socjalna”, Nr 4 z 2004r.
- „*Agro Wiadomości*”
- „*Dziennik Polski*” z 31 marca 2005r.

akty prawne:

- Ustawa o pomocy społecznej z 12.03.2004r.
- Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z 20.04.2004r.
- Porozumienie z dnia 13 czerwca 200 roku pomiędzy MpiPs a CZSW w sprawie zasad współpracy w zakresie organizacji pomocy społecznej na rzecz osób zwalnianych z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz rodzin osób pozbawionych wolności.

opracowania:

- Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego do 2013
- Raport z realizacji Powiatowej Strategii Polityki Społecznej za rok 2005
- Strategia Zrównoważonego Rozwoju Gminy Szemud do 2015
- Strategia Polityki Społecznej Gminy Szemud 2006 – 2013 (wstępny projekt)
- Raport Strategii Pomocy Rodzinie
- Ankieta dotycząca problemów społecznych w Gminie Szemud.