

UCHWAŁA Nr 0007/XLII/299/2014
RADY MIEJSKIEJ w ŻMIGRODZIE
z dnia 20 lutego 2014 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych
na lata 2014 – 2018**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 594 z późn. zm.) oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 poz 182 z późn. zm.) Rada Miejska w Żmigrodzie uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żmigród na lata 2014 – 2018 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

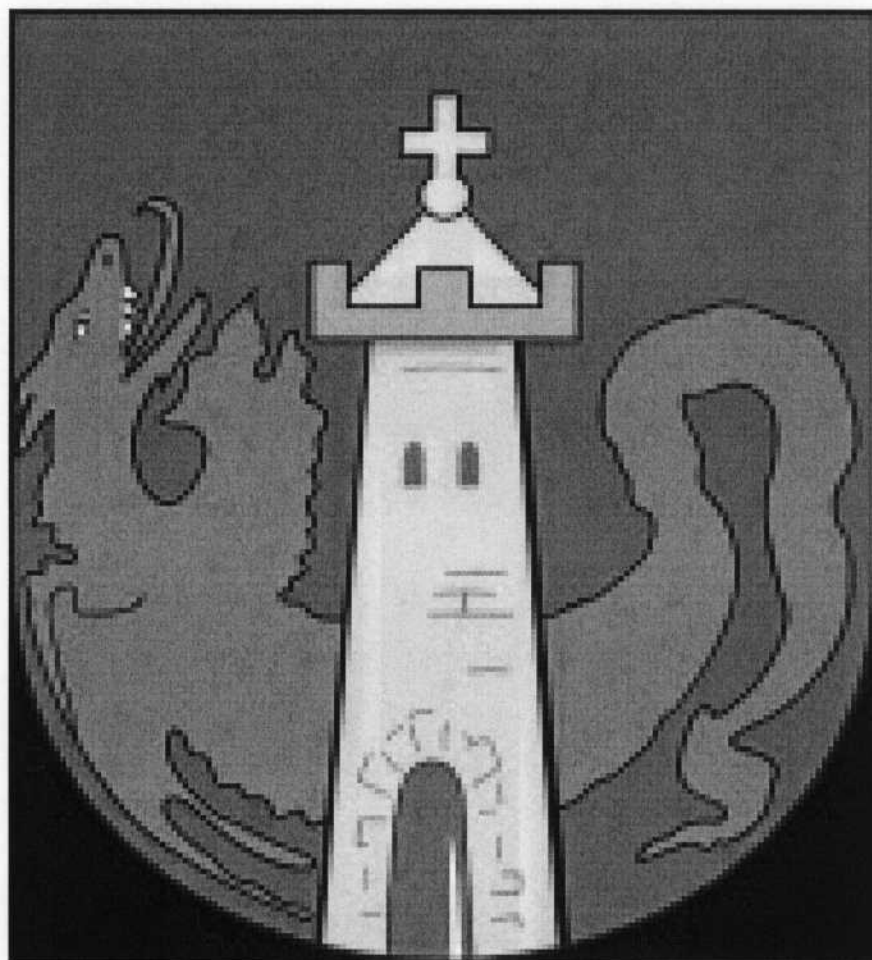
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy Żmigród.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
w Żmigrodzie
mgr inż. Jan Czajkiewicz

RADA MIEJSKA W ŻMIGRODZIE
Plac Wojska Polskiego 2-3
55-140 Żmigród

Załącznik do Uchwały
Nr 0007/XLII/299/2014
Rady Miejskiej w Żmigrodzie
z dnia 20 lutego 2014 r.



**GMINNA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
NA LATA 2014 – 2018**

SPIS TREŚCI

STRONA

I	WSTĘP	1
II	PROCES TWORZENIA STRATEGII I JEGO UCZESTNICZY	2
III	CHARAKTERYSTYKA GMINY ŻMIGRÓD	3
	1. Informacje ogólne	3
	2. Położenie administracyjne	3
	3. Położenie geograficzne	4
IV	DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	6
	1. Ankieta dla potrzeb opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żmigród na lata 2014 – 2018 oraz jej wyniki	6
V	ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	13
VI	DANE WTÓRNE INSTYTUCJI ODPOWIEDZIALNYCH ZA ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	14
	1. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żmigrodzie	14
	2. Powiatowy Urząd Pracy w Trzebnicy – filia w Żmigrodzie	18
	3. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Żmigrodzie	29
	4. Środowiskowy Dom Samopomocy w Żmigrodzie	41
	5. Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie	46
	6. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Żmigrodzie	48
	7. Komisariat Policji w Żmigrodzie	53
VII	MISJA	55
	1. Cel strategiczny i cele operacyjne	55
VIII	ZAKOŃCZENIE	60

I WSTĘP

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem uchwalanym przez Radę Gminy, określającym najważniejsze działania mające na celu ciągły rozwój gminy oraz przewidywane efekty tych działań. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014 – 2018 jest długookresowym dokumentem planistycznym uwzględniającym program pomocy społecznej i projekty, które zostały przyjęte do realizacji, bądź będą przyjęte w późniejszym terminie. Strategia uwzględnia w szczególności programy pomocy społecznej, które mają na celu wspieranie grup szczególnego ryzyka prowadząc do ich integracji. Przygotowanie strategii miało na celu stworzenie podstaw metodycznych i merytorycznych dla realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów społecznych. Dokument ten ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców Gminy Żmigród, w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz pozostających na marginesie życia społecznego. Obowiązek opracowania strategii wynika z art.17 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182 ze zm.), stanowiącym, że „do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”.

Niniejsza strategia ma stanowić podstawę do realizacji wzorców interwencji społecznych podejmowanych w celu poprawy ocenionych negatywnie zjawisk występujących na terenie Gminy Żmigród. Opracowanie i realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest nie tylko koniecznością wynikającą z obowiązku nałożonego ustawą, ale i nieodzowną potrzebą do spójnej i efektywnej pracy z osobami będącymi klientami systemu pomocy społecznej.

Po okresie realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2008 – 2013 nadszedł czas na wytyczenie nowych kierunków i zadań służących zmniejszeniu negatywnych zjawisk społecznych występujących na terenie naszej gminy. Konieczne jest określenie celów i kierunków działania na najbliższe lata. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014 – 2018 w Gminie Żmigród zorientowana jest na rozszerzenie form pracy socjalnej, współpracę z instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest kontynuacją dokumentu sporządzonego na lata 2008 r. - 2013 r. jest zgodna z założeniami polityki państwa, ustaw kompetencyjnych nakładających na organy administracji rządowej i samorządowej określone obowiązki, a także dokumentami strategicznymi spójnymi i zgodnymi z zadaniami nałożonymi na gminę w zakresie polityki społecznej.

II PROCES TWORZENIA STRATEGII I JEGO UCZESTNICZY

Prace nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych to proces, mający kilka etapów, wymagający zaangażowania wielu osób i instytucji. Każda strategia służy do osiągnięcia zamierzonych celów, za pomocą wskazanych działań, z określonymi wskaźnikami realizacji.

Niniejsza strategia opracowana została w oparciu o materiały źródłowe i dane statystyczne uzyskane między innymi od:

- Powiatowego Urzędu Pracy w Trzebnicy – filia w Żmigrodzie,
- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żmigrodzie,
- Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Żmigrodzie,
- Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gminie Żmigród,
- Urzędu Miejskiego w Żmigrodzie,
- Środowiskowego Domu Samopomocy w Żmigrodzie,
- Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Żmigrodzie,
- Komisariatu Policji w Żmigrodzie,
- Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie.

Bardzo pomocne okazało się przeprowadzenie badania ankietowego, gdyż odpowiedzi na zawarte w ankiecie pytania, pozwoliły na podjęcie próby wyodrębnienia najważniejszych problemów społecznych wg dorosłych mieszkańców gminy. Dzięki sprecyzowaniu ich, wybrane cele, ich hierarchia oraz propozycje rozwiązań powinny przyczynić się w przyszłości do poprawy sytuacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Prace nad tworzeniem strategii prowadzone były przez Zespół powołany Zarządzeniem Nr 0050.106.2013 Burmistrza Gminy Żmigród z dnia 3 września 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do opracowania Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na terenie Gminy Żmigród na lata 2014 – 2018 w następującym składzie:

- Średniawski Zdzisław – Przewodniczący Zespołu
- Brumirska Małgorzata
- Horbik Marcin
- Kondracka Ewelina
- Kryztofiak Elżbieta
- Pastwik Janina
- Pelc Maria
- Ratajczak Małgorzata
- Ziętkiewicz Edyta

III CHAREKTERYSTYKA GMINY ŻMIGRÓD

1. Informacje ogólne



Miasto i Gmina Żmigród – należy do grupy gmin o charakterze miejsko - wiejskim jest w tej kategorii jedną z większych gmin województwa dolnośląskiego. Obszar Gminy wynosi 293 km² i jest zamieszkały przez 14 851 mieszkańców. Samo miasto liczy 6 437 (dane na 10 grudnia 2013 r.) mieszkańców, tj. 43,34 % ogółu ludności gminy. Miasto pełni funkcje centrum gospodarczo - handlowo - administracyjnego. Na terenach wiejskich zamieszkuje 8 414 osób.

2. Położenie administracyjne

Administracyjnie gmina Żmigród położona jest w województwie dolnośląskim, powiecie trzebnickim. Gmina należy do typowych gmin miejsko - wiejskich z wyraźnie wykształconym ośrodkiem stołecznym, mieszczącym się w mieście Żmigród. Liczy 30 sołectw. Gmina zajmuje północno - zachodnią część powiatu trzebnickiego leżącego w północnej części Dolnego Śląska. Gmina od wschodu graniczy z gminą Milicz i na niewielkim odcinku z gminą Trzebnica od południa z gminą Prusice od zachodu z gminą Wińsko i Wąsosz zaś od północy z gminą Rawicz, dwie ostatnie gminy znajdują się już na obszarze wielkopolski. Granice gminy stanowią północno - zachodnie granice powiatu trzebnickiego.

Jak wspomniano gmina leży na północnych krańcach Dolnego Śląska, który jest krainą historyczno - etnograficzną w południowo - zachodniej Polsce, obejmującą ziemie położone po obu stronach środkowej Odry, pomiędzy okolicami Brzegu Opolskiego a Nysą Łużycką. Dolny Śląsk wchodzi w obręb regionów fizyczno - geograficznych: Sudetów, Niziny Śląskiej, Nizin Śląsko - Łużyckich, Wału Trzebnickiego, Obniżenia Milicko - Głogowskiego, Wzniesień Zielonogórskich.

3. Położenie geograficzne

Omawiany obszar wg regionalizacji fizyczno - geograficznej J. Kondrackiego należy do: Strefy Lasów mieszanych – Prowincji Niżu Środkowoeuropejskiego – Podprowincji Niziny Środkowopolskie – Makroregionu Obniżenie Milicko - Głogowskie. Zasięgiem swym obejmuje znaczną część mezerogionu Kotliny Żmigrodzka, która z kolei dzieli się na trzy mikroregiony Kotlinę Środkowej Baryczy, Równinę Prusicką oraz Równinę Czeszowską.

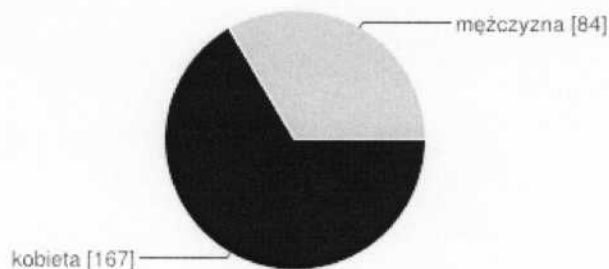
Makroregion Obniżenie Milicko - Głogowskie to rozległy obszar oddzielający pasmo Wału Trzebnickiego od obszaru Niziny Południowo – Wielkopolskiej w postaci równoleżnikowego zagłębienia pradolinowego od południa otoczonego wzgórzami Dalkowskimi i Trzebnickimi, od północy Wzniesieniami Zielonogórskimi oraz polodowcowymi wysoczyznami Leszczyńską i Kaliską. Obniżenie powstało podczas postępu lodowca stadiału Warty i było wykorzystywane przez odpływające ku zachodowi wody lodowcowe; zachodnia część jest odwadniana przez Odrę, wschodnia przez jej prawy dopływ Barycz; w kotlinach Żmigrodzkiej i Milickiej powstały doskonałe warunki do hodowli ryb, dno doliny zajmują duże stawy rybne, częściowo o charakterze zbiorników naturalnych. Obniżenie Milicko - Głogowskie dzieli się na następujące części: Obniżenie Nowosolskie, Pradolinę Głogowską, Kotlinę Żmigrodzką i Kotlinę Milicką. Całe Obniżenie wykorzystuje dolina Baryczy, która jest osią makroregionu o równoleżnikowym przebiegu. W środkowej części Obniżenia leży gmina Żmigród. Gmina zajmuje południową część Kotliny Żmigrodzkiej, zaś północną stanowi obszar gminy Rawicz. Południowa część gminy różni się nieco od północnej gdyż należy do obszaru Równiny Prusickiej, którą stanowi niewielki płaskowyż, urozmaicony płytko wciętymi dolinami lokalnych cieków, głównie Sąsiecznicy, Krępej czy Poręby i ich niewielkich dopływów. Obszar ten w większości jest krainą rolniczą, czemu sprzyja klimat, jeden z najcieplejszych w Polsce. Obszary o słabszych, piaszczystych glebach pokrywają w większości lasy (Pradolina Baryczy). Kotliny Środkowej Baryczy i Równina Prusicka, na których leży gmina mają zbliżone cechy morfologiczne. Są to naturalne regiony w południowo - zachodniej Polsce wchodzące w skład Obniżenia Milicko - Głogowskiego położone na obydwu brzegach Baryczy. Obszar płaski, wznoszący się ku południu gdzie teren zaczyna się bardzo nieznacznie wznosić w kierunku wzniesień Grzbietu Trzebnickiego. Średnie i słabe gleby nie sprzyjają specjalnie rolnictwu wykorzystaniu terenu, obszar Kotliny Żmigrodzkiej jest w znacznym stopniu zalesiony a większe kompleksy leśne występują na północny - wschód od Żmigrodu. Centralnie przez Obniżenie Milicko - Głogowskie przebiega holocenińska dolina Baryczy, którą tworzy dno doliny rzeki wraz z równoległe do niej płynącymi Sąsiecznicą i Orlą. Dolina ma ok. 10 km szerokości i wypełniona jest plejstoceniowymi i holoceniowymi osadami rzecznyymi. Obszar Kotliny Żmigrodzkiej jest obszarem o stosunkowo monotonnej rzeźbie typowej dla powierzchni akumulacji rzecznej. Wyróżnia się tu trzy zasadnicze poziomy (tarasy) erozyjno - denudacyjne i erozyjno - akumulacyjne powstałe w okresach zlodowaceń stadiału mazowiecko - podlaskiego, północnopolskiego oraz w holocenie. Niegdyś obszar ten był w całości siedliskiem hydrogenicznym rozciągającym się daleko poza granice gminy. Od stuleci w dolinie trwały różnego rodzaju prace melioracyjne mające na celu

pozyskanie terenów pod uprawę. Pozostałością po tych pracach są charakterystyczne znaczne powierzchnie stawów w całej środkowej i górnej części doliny Baryczy, liczne kanały i rowy melioracyjne. Sieć wodna na tym obszarze jest bardzo bogata ale też i w znacznym stopniu sztucznie przekształcona. Występuje mozaika łąk, pastwisk, lasów i pól uprawnych, przy czym dominują obszary leśne. Znaczny odsetek stanowią również tereny podmokłe, rozciągające się na fluwialnych osadach głównie Baryczy. Pradolina Baryczy to również stary szlak handlowy z rozwiniętym od odległych historycznie osadnictwem.

IV DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

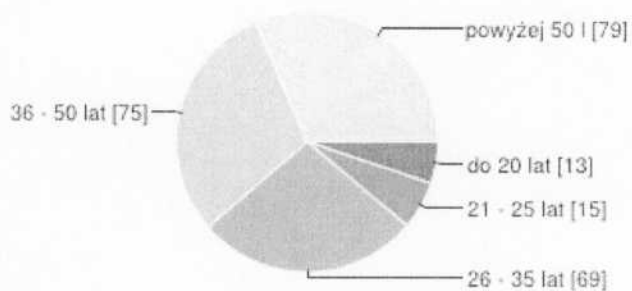
1. Ankieta dla potrzeb opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żmigród na lata 2014 – 2018 oraz jej wyniki.

1. Płeć



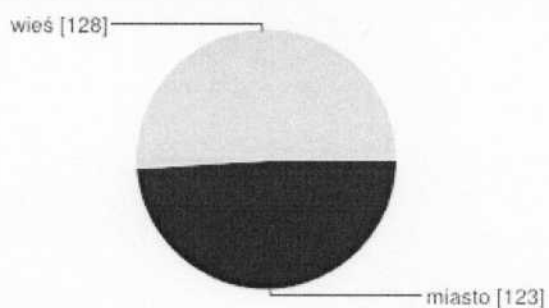
kobieta	167	67%
mężczyzna	84	33%

2. Wiek



do 20 lat	13	5%
21 - 25 lat	15	6%
26 - 35 lat	69	27%
36 - 50 lat	75	30%
powyżej 50 lat	79	31%

3. Miejsce zamieszkania



miasto	123	49%
wieś	128	51%

4. Wykształcenie

podstawowe	28	11%
zawodowe	61	24%
średnie ogólnokształcące	23	9%
średnie zawodowe	38	15%
średnie policealne	21	8%
wyższe	80	32%

5. Stan rodziny

osoba samotna	44	18%
od 2 do 5 osób	187	75%
od 6 do 7 osób	18	7%
powyżej 7 osób	2	1%

6. Ile jest dzieci w Pani/Pana rodzinie?

0	65	26%
od 1 do 3	167	67%
od 4 do 6	18	7%
powyżej 6	1	0%

7. Jakie jest Pani/Pana źródło utrzymania?

praca zarobkowa (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło)	132	53%
własna działalność gospodarcza	3	1%
świadczenie emerytalne/rentowe	44	18%
zasiłki w GOPS	9	4%
jestem na utrzymaniu innych osób	40	16%
Inne	23	9%

8. Czy jest Pani/Pan osobą bezrobotną?

TAK	64	25%
NIE (proszę przejść do pytania 11)	187	75%

9. Jak długo jest Pani/Pan osobą bezrobotną?

poniżej 2 lat	22	39%
od 2 do 3 lat	10	18%
od 3 do 5 lat	2	4%
od 5 do 10 lat	9	16%

powyżej 10 lat 13 23%

10. Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y podjęciem jakiejkolwiek pracy?

TAK 55 60%

NIE 37 40%

11. Jaki Pani/Pana zdaniem jest dostęp do placówek służby zdrowia w naszej gminie?

bardzo dobry 17 7%

dobry 59 24%

dostateczny 79 31%

niewystarczający 82 33%

nie mam zdania 14 6%

12. Jakich lekarzy specjalistów brakuje na terenie naszej gminy?

- endokrynolog – 28 %
- ginekolog – 23 %
- kardiolog – 18%
- stomatolog – 11 %
- neurolog – 10 %
- alergolog – 5 %
- ortopeda – 5 %

13. Jakie widzi Pani/Pan problemy zdrowotne w naszej gminie?

- trudny dostęp do specjalistów na wsi – 43 %
- długie oczekiwanie do specjalistów – 32 %
- problemy z rejestracją – 17 %
- alkoholizm – 5 %
- zwiększające się problemy psychiczne i utrudniony dostęp do specjalistów w tym zakresie – 3 %

14. Co mogłoby wpłynąć na poprawę zdrowia?

Edukacja 50 15%

Profilaktyka 105 32%

Lepszy dostęp do służby zdrowia 159 49%

Inne 11 3%

15. Czy jest Pani/Pan osobą niepełnosprawną?

TAK 18 7%
NIE (proszę przejść do pytania 17) 233 93%

16. Jeśli tak, to czy jest to niepełnosprawność

ruchowa 16 80%
intelektualna 4 20%

17. Czy w Pani/Pan najbliższej rodzinie jest osoba niepełnosprawna?

TAK 52 21%
NIE 199 79%

18. Czy sądzi Pani/Pan, że oferta pomocy osobom niepełnosprawnym na terenie gminy jest wystarczająca?

Tak 12 5%
Raczej tak 54 22%
Nie 58 23%
Raczej nie 50 20%
Nie mam zdania 77 31%

19. Jakie zmiany w naszej gminie pomogłyby w funkcjonowaniu osobom niepełnosprawnym?

- całodobowy dom samopomocy – 37 %
- miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych – 36 %
- grupa wsparcia – 15 %
- lepszy dostęp do rehabilitacji – 10 %
- klasy integracyjne – 2 %

20. Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y uczestnictwem w bezpłatnych kursach/szkoleniach?

TAK 118 47%
NIE (jeżeli nie, proszę przejść do pytania 22) 133 53%

21. Z jakich kursów/szkoleń chce Pani/Pan korzystać?

praktycznych – warsztatowych 40 31%
teoretycznych 9 7%
praktycznych i teoretycznych 82 63%

22. Z jakich porad chce Pani/Pan korzystać bezpłatnie?

prawnika	182	35%
pedagoga	30	6%
doradcy zawodowego	65	13%
psychologa dla dzieci	49	9%
psychologa dla osób dorosłych	66	13%
logopedy	39	8%
specjalisty ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	26	5%
terapeuty uzależnień	26	5%
terapii rodzinnej	30	6%
Inne	7	1%

23. Czy czuje się Pani/Pan bezpiecznie w swoim miejscu zamieszkania?

TAK 197 78%

NIE 54 22%

24. Proszę wskazać miejsca szczególnie niebezpieczne w Pani/Pana miejscu zamieszkania?

przystanek autobusowy	17	5%
miejsca słabo oświetlone	150	42%
dworzec PKP, PKS	20	6%
miejsca grupowania się młodzieży i dorosłych w porach wieczornych	102	29%
park	25	7%
Inne	43	12%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żmigrodzie

Znam 189 75%

Nie znam 62 25%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Trzebnicy

Znam 67 27%

Nie znam 184 73%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Środowiskowy Dom Samopomocy w Żmigrodzie

Znam 66 26%

Nie znam 185 74%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Żmigrodzie

Znam 95 38%

Nie znam 156 62%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Żmigrodzie

Znam 81 32%

Nie znam 170 68%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Żmigrodzie

Znam 34 14%

Nie znam 217 86%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Placówka Wsparcia Dziennego w Żmigrodzie

Znam 36 14%

Nie znam 215 86%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin w Zespole Placówek Kultury w Żmigrodzie (prawnik, psycholog)

Znam 32 13%

Nie znam 219 87%

25. Którą z niżej wymienionych organizacji wspomagających rodzinę zna Pani/Pan?

Powiatowy Urząd Pracy w Żmigrodzie

Znam 145 58%

Nie znam 106 42%

26. Proszę zaznaczyć problemy jakie Państwo zauważają w swoim miejscu zamieszkania?

trudności z dojazdem do miasta	101	10%
bezrobocie	174	17%
alkoholizm	124	12%
narkomania	33	3%
problemy wychowawcze z dziećmi	43	4%
słaby dostęp do specjalistycznych usług zdrowotnych	105	11%
samotność	26	3%
słaby dostęp osób niepełnosprawnych do obiektów użytku publicznego (urzędów, placówek kultury, szkół, przedszkola, itp.)	60	6%
przestępczość	17	2%
przemoc w rodzinie	31	3%
przemoc rówieśniczą	24	2%
brak zróżnicowanych dla różnych grup wiekowych ofert kulturalnych	44	4%
brak bezpiecznych miejsc spotkań dla młodzieży w mieście	45	5%
brak Dziennego Domu Pomocy Społecznej dla Osób Starszych	33	3%
brak dojazdu na zajęcia pozalekcyjne organizowane w szkole i poza szkołą	38	4%
długotrwała i ciężka choroba	14	1%
brak miejsc parkingowych	77	8%
Inne	9	1%

V ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Zasoby gminne oraz inne zasoby zlokalizowane na terenie gminy Żmigród:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej – realizuje zadania własne gminy i zlecone zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., zatrudnia pracowników socjalnych prowadzących pracę socjalną;
- Środowiskowy Dom Samopomocy „Pałacyk”;
- Komisariat Policji w Żmigrodzie;
- Powiatowy Urząd Pracy w Trzebnicy – filia w Żmigrodzie;
- Placówka Wsparcia Dziennego w Żmigrodzie oraz filie w Barkowie i Borzecinie - wspiera rozwój dzieci z rodzin dysfunkcyjnych;
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna – prowadzona przez Starostwo Powiatowe w Trzebnicy;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – powołana przez Burmistrza Gminy – zajmuje się motywowaniem do terapii osób uzależnionych i nadużywających alkoholu;
- Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych, współuzależnionych i członków ich rodzin – jest miejscem, gdzie można uzyskać pomoc psychologa, prawnika;
- Kuchnia św. Wincentego a' Paulo – zapewnia gorący posiłek osobom ubogim;
- Biuro Świadczeń Rodzinnych – w strukturze Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej – wspomaga rodziny poprzez wypłatę świadczeń rodzinnych i pielęgnacyjnych;
- Zespół Placówek Kultury – zapewnia organizację czasu wolnego dzieciom, młodzieży i dorosłym;
- Szkolnictwo podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne – zapewnia bezpłatną naukę i wychowanie;
- Gminne Centrum Informacji – pomoc w adaptacji zawodowej oraz partner do realizacji projektów zewnętrznych;
- Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego – zapewnia podstawową, bezpłatną opiekę medyczną;
- organizacje pozarządowe – realizują zadania własne gminy.

VI DANE WTÓRNE INSTYTUCJI ODPOWIEDZIALNYCH ZA ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żmigrodzie

Pomoc społeczna jako instytucja polityki społecznej państwa ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których oni nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Cele szczegółowe i zasady postępowania określa ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Na potrzeby tej ustawy pod pojęciem rodziny należy rozumieć osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące. Natomiast świadczeniobiorcy to osoby, którym decyzją administracyjną przyznano świadczenia z pomocy społecznej pieniężne jak i niepieniężne.

Tab 1. Liczba i struktura rodzin objętych pomocą społeczną na przestrzeni lat 2010- 2012 i porównawczo rok 2007

Lp.	Ilość i struktura rodzin	2010	2011	2012	2007
1	Rodziny ogółem	473	427	431	453
	miasto	175	171	166	168
	wieś	293	256	265	285
2	Rodziny jednoosobowe ogółem	153 /34%	145 /34%/	145 /33,6%/	132
	w tym: miasto	72	70	60	58
	wieś	81	75	85	74
3	Rodziny z dziećmi ogółem	217 /48%	207 /48,5%/	199 /46,2%/	225
	w tym: miasto	69	69	69	68
	wieś	148	138	130	157
4	Rodziny emerytów i rencistów ogółem	165 /36%	109 /25,5%/	96 /22,3%/	181
	w tym: miasto	66	43	41	64
	wieś	99	66	55	117
5	Rodziny niepełne ogółem	69 /15%	76 /17,8%/	73 19,9%/	70
	w tym: miasto	18	31	36	25
	wieś	51	45	47	45

Źródło: Roczne Sprawozdania MPiPS

Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej utrzymuje się na mniej więcej stałym poziomie z zachowaniem proporcji około 35% to mieszkańcy miasta, a 65% stanowią mieszkańcy wsi.

Z ogółu rodzin około 46-49% stanowią rodziny z dziećmi, w tym rodziny niepełne około 15-20% ogółu rodzin.

Rodziny jednoosobowe stanowią około 34% ogółu rodzin, a rodziny emerytów i rencistów stanowią około 22-25% ogółu rodzin korzystających z pomocy. Struktura wiekowa świadczeniobiorców na przestrzeni ostatnich trzech lat

Przedział wiekowy	Liczba świadczeniob. 2010 r.	Liczba świadczeniob. 2011 r.	Liczba świadczeniob. 2012 r.	% ogółu mieszkańców
0-17	187	104	93	0,85 %
18-65	503	417	419	2,98 %
Pow.65	76	70	70	0,48 %
Łącznie	766	690	664	4,72 %

Wnioski:

Liczba rodzin z dziećmi wykazuje tendencję malejącą co może wskazywać:

- korzystanie z systemu świadczeń rodzinnych często wykluczających uzyskanie świadczeń z pomocy społecznej z uwagi na przekroczenie kryterium dochodowego,
- łatwiejszy dostęp do rynku pracy z uwagi na wiek i przygotowanie zawodowe,
- większe możliwości dodatkowego zarobkowania,
- malejącą liczbę urodzeń.

Zdecydowanie pogarsza się sytuacja osób samotnych, zwłaszcza emerytów i rencistów. Koszty utrzymania, koszty leczenia stanowią znaczny wydatek w budżetach tych osób. Osoby samotne, które nie mogą liczyć na wsparcie najbliższych ograniczają wydatki na zakup niezbędnych artykułów dnia codziennego, nie uczestniczą w życiu kulturalnym, izolują się.

Osoby starsze, chore nie mają możliwości dodatkowego zarobkowania.

Osoby i rodziny objęte wsparciem posiadają niskie dochody, które nie zaspokajają ich potrzeb, ponadto w ich sytuacji występują przesłanki ustawowe uzasadniające przyznanie świadczeń.

Tab.2 Główne przyczyny ubiegania się o pomoc społeczną na przestrzeni lat 2010 - 2012

	Powód trudnej sytuacji życiowej		Liczba rodzin objętych pomocą		
			2010 r. (473)	2011 r. (427)	2012 r. (431)
1.	Ubóstwo	Ogółem	303 /64% ogółu rodzin	305 /71,4%/ogółu rodzin	265 /61,5%/
2.	Bezrobocie	Ogółem	279 /59%	256 /59,9%/	240 /55,7%/

3.	Niepełnosprawność	Ogółem	173 /37%	151 /35,4%/	84 / 19,5%/
4.	Długotrwała choroba	Ogółem	195 /41%	161 /37,7%/	201 / 46,6%/
5.	Potrzeba ochrony macierzyństwa	Ogółem	39 /8%	19 /4,45%/	43 / 9,98%/
6.	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	Ogółem	54 11%	32 /7,5%/	54 / 12,5%/
7.	Alkoholizm	Ogółem	63 /13%	63 /14,8%/	58 / 13,5%/
8.	Przemoc w rodzinie	Ogółem	7 /1,4%	6 / 1,4%/	10 /2,3%/

Źródło: roczne sprawozdania MPiPS-GOPS

Na potrzeby pomocy społecznej przyjmuje się, że ubóstwo dotyczy rodzin i osób których dochód na osobę w rodzinie jest niższy od kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

W latach 2010 – 2012 liczba rodzin spełniających kryterium dochodowe stanowiła od 61 do 71 % ogółu rodzin objętych wsparciem ośrodka.

Należy także zaznaczyć, że w jednej rodzinie może występować więcej niż jedna przyczyna ubiegania się o świadczenia.

Wnioski:

Bezrobocie jest zdecydowanie główną przyczyną ubiegania się o pomoc finansową, a tym samym głównym problemem rodzin, które stanowią 56 % do 59 % ogółu rodzin.

Istotną przyczyną korzystania ze świadczeń pomocy społecznej jest długotrwała choroba oraz niepełnosprawność. Jest to około 46 % ogółu rodzin. Sytuacja tych rodzi jest szczególnie trudna z uwagi na wysokie koszty leczenia i znaczne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu.

Wzrasta liczba osób chorych i niepełnosprawnych, które nie posiadają prawa do świadczeń rentowych z ZUS czy KRUS i są objęte pomocą w formie zasiłków stałych.

Wzrasta ilość osób korzystających z pomocy z powodu występującej przemocy w rodzinie. Jest to zjawisko spowodowane większą świadomością osób, które nie zgadzają się na stosowaną wobec nich przemoc i podejmują działania w kierunku jej przerwania.

Wzrasta również liczba rodzin, które wykazują bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Rodziny te oprócz wsparcia finansowego wymagają pomocy, asysty w codziennym funkcjonowaniu.

Pozostałe przyczyny korzystania ze świadczeń przez badany okres utrzymują się na podobnym poziomie.

W latach 2008-2013 ośrodek pomocy społecznej podejmował działania w kierunku aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych w wieku aktywności zawodowej korzystających ze świadczeń pomocy społecznej zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez realizację projektu systemowego „Pracuję więc jestem” dofinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. W ramach działań projektowych realizowane były narzędzia aktywnej integracji, których celem było pobudzenia aktywności poszczególnych osób, trening umiejętności społecznych, zdobycie nowych umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub przydatnych przy poszukiwaniu pracy i jej wykonywaniu np. kurs prawa jazdy, warsztaty rozwoju osobistego, warsztaty kulinarne, komputerowe, asystentura rodzin wieloprotymowych, zajęcia z psychologiem i doradcą zawodowym, kurs obsługi kas fiskalnych, kurs opieki nad osobą starszą i dziećmi, kurs ochroniarza.

W latach 2008 – 2012 udział w projekcie zakończyły 83 osoby, w tym 58 osób z terenów wiejskich. W ramach rekrutacji do projektu 110 osób zawarło kontrakty socjalne. Przez zakończenie udziału w projekcie rozumie się przejście całej zaplanowanej ścieżki reintegracji. Część osób nie dokończyła udziału w projekcie z usprawiedliwionych powodów, a część została wykluczona z udziału z uwagi na nie wypełnienie postanowień kontraktu socjalnego.

Działaniem w kierunku ograniczenia bezrobocia było utworzenie partnerstwa trzech podmiotów OPS, PUP i NGO w ramach projektu WRZOS-u - Modelowy system na rzecz integracji społecznej, którego celem było wypracowanie i przetestowanie przez okres ½ roku modelu współpracy ośrodka pomocy, urzędu pracy i organizacji pozarządowej wobec osoby bezrobotnej będącej wspólnym klientem ośrodka pomocy i urzędu pracy. W projekcie uczestniczyło 10 osób długotrwale bezrobotnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. Projekt zakończył się w czerwcu br. a w jego wyniku 8 osób podjęło próbę wejścia na rynek pracy poprzez udział w stażach i pracach społecznie użytecznych. Partnerzy pozytywnie ocenili partnerską formułę pracy z osobą bezrobotną.

W roku 2013 pracownicy socjalni zaobserwowali nasilenie zjawiska zagrożenia bezdomnością z powodu zadłużanie mieszkań i zagrożenia eksmisją.

Niepokojące jest również zadłużanie się mieszkańców o bardzo niskich dochodach lub bez dochodów poprzez korzystanie z pożyczek wysokooprocentowanych lub zakupów na raty. Osoby są zachęcane do zakupu często zbędnego sprzętu lub artykułów gospodarstwa domowego, a w konsekwencji do problemów finansowych. W tym temacie szczególnie trudna jest o sytuacja osób starszych i niepełnosprawnych intelektualnie.

Znacząco wzrosła liczba osób nie posiadających ubezpieczenia zdrowotnego, którym udzielana są świadczenia zdrowotne. Decyzją Burmistrza Gminy Żmigród osoby nieubezpieczone, spełniające warunki ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, mogą uzyskać prawo do świadczeń zdrowotnych na okres 90 dni.

W roku 2012 decyzją przyznającą prawo do świadczeń zdrowotnych na okres 90 dni objęto 19 osób, w roku 2011 – 15 osób, w roku 2010 – 8 osób.

2. Powiatowy Urząd Pracy w Trzebnicy – filia w Żmigrodzie

Przyczyną powstania masowego bezrobocia były reformy zapoczątkowujące okres transformacji ustrojowej. Duża liczba bezrobotnych pojawiających się w tym okresie na rynku pracy stworzyła konieczność sprecyzowania, kto z nich w sensie prawnym jest bezrobotnym. Określenie pojęcia bezrobotnego jest ważne dla oszacowania statystyki bezrobocia. Pojęcie to jest dosyć restrykcyjnie określane przez ustawodawcę, czego wynikiem jest nie obejmowanie swoim zakresem różnych grup ludzi pozostających faktycznie bez pracy. Aby wyjaśnić pojęcie bezrobotnego na gruncie prawa trzeba brać pod uwagę niejednorodność tego zjawiska. Taka sytuacja rodzi konieczność zróżnicowania środków przeciwdziałania bezrobociu i łagodzenia jego skutków.

Definicję bezrobotnego w polskim ustawodawstwie określono w przepisach dotyczących zatrudnienia i bezrobocia. Pojęcie „bezrobotny” było kilkakrotnie zmieniane i modyfikowane przy tworzeniu kolejnych ustaw oraz w chwili ich nowelizacji. Taki stan rzeczy sprawia, iż ludzie pozostający bez pracy nie czują się pewnie w zakresie bezpieczeństwa socjalnego, gdyż pojęcie to ulegając modyfikacjom zawężało krąg osób traktowanych jako bezrobotne.¹ Obecnie definicja ta jest określona w art.2 ust. 1 pkt. 2 ustawy promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Zgodnie z tym artykułem bezrobotnym jest osoba:

- pozostająca bez pracy i nie wykonująca innej pracy zarobkowej,
- zdolna i gotowa do podjęcia pracy,
- nie ucząca się w szkole w systemie dziennym,
- zarejestrowana we właściwym urzędzie pracy.

Statusu bezrobotnego natomiast nie mogą uzyskać m. in. osoby, które:

- ◆ nie ukończyły 18 lat,
- ◆ osiągnęły wiek emerytalny,
- ◆ nabyły prawa do emerytury, renty lub innych świadczeń wskazanych w przepisie świadczeń ubezpieczeniowych,
- ◆ właściciele lub posiadacze (samoistni lub zależni) nieruchomości rolnych przekraczających określone normy obszarowe lub gospodarstw stanowiących dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów prawa podatkowego,
- ◆ domownicy wyżej wskazanych gospodarstw rolnych, podlegający ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej w nich pracy,
- ◆ niepełnosprawni, których stan zdrowia nie pozwala na podjęcie zatrudnienia co najmniej w połowie wymiaru czasu.

Definicja bezrobotnego ma za zadanie, w zamyśle ustawodawcy, stanowić punkt wyjścia do następnych, bardziej szczegółowych, regulacji prawnych dotyczących przeciwdziałania bezrobociu i jego następstw.

Dla zwalczania bezrobocia niezwykle ważna jest prawidłowa analiza i diagnostyka przyczyn i rozmiarów bezrobocia na danym terenie. Przede wszystkim należy zidentyfikować rodzaj bezrobocia i jego cechy charakterystyczne. Znaczący rynek pracy twierdzą, że „od trafnej diagnozy zależy wybór środków i programów

¹ Z.Góral i M.Włodarczyk, “ ..

przeciwdziałania bezrobociu"¹. Uważa się, „iż poziom 2 – 4% bezrobocia frykcyjnego jest normalnym zjawiskiem w gospodarce a przez to stymuluje jej wzrost i konkurencję na rynku pracy. Bardziej niebezpieczne i trudne do zlikwidowania jest bezrobocie strukturalne,² z którym mamy do czynienia w Polsce.

Wymaga ono skutecznych i kosztownych działań w zakresie pasywnych i aktywnych form walki z bezrobociem. Pasywną formą jest zasiłek dla bezrobotnego, który powinien pełnić dwie – w zasadzie sprzeczne ze sobą – funkcje:

1. funkcję dochodową - zasiłek powinien być na tyle wysoki, by standard życia w sposób drastyczny nie został obniżony ;
2. funkcję motywacyjną - zasiłek powinien być na tyle niski, by nie osłabiał motywacji do starań o poprawę swej sytuacji.”³

Wysokość zasiłku różnicuje okres zatrudnienia: do 5 lat – 80% kwoty zasiłku, a jeśli okres zatrudnienia wynosi co najmniej 20 lat zasiłek wynosi 120% kwoty.

Na podstawie art. 33 prawo do zasiłku i statusu osoby bezrobotnej nie przysługuje bezrobotnemu, który między innymi:

- odmówił bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniego zatrudnienia, szkolenia, wykonywania robót publicznych lub prac interwencyjnych
- stosunek pracy bezrobotnego został rozwiązany na zasadzie porozumienia stron,
- zgłosił brak gotowości do podjęcia pracy ⁴

O ile działania osłonowe, pasywne są ważnym elementem polityki społecznej o tyle główny nacisk winien zostać położony na aktywne formy walki z bezrobociem. Ich stosowanie ma jednak - w odróżnieniu od usług - charakter fakultatywny i jest zależne od decyzji starosty (w praktyce od decyzji dyrektora powiatowego urzędu pracy). Instrumenty rynku pracy powinny być stosowane w tych sytuacjach, gdy na podstawie oceny indywidualnych możliwości klienta, w kontekście jego sytuacji na lokalnym rynku pracy dojdzie się do wniosku, że usługa urzędu jest niewystarczająca bez dodatkowego wsparcia. Stosowanie ich jest możliwe zarówno na wniosek klienta jak i urzędu. Na instrumenty rynku pracy można, więc „patrzyć w dwojaki sposób, w zależności od punktu wyjścia:

- z punktu widzenia urzędu jest to możliwość wzmocnienia oddziaływania usługi w przypadku, gdy istnieje przypuszczenie, że bez tego instrumentu osoba bezrobotna nie podejmie żadnych działań
- z punktu widzenia klienta jest to możliwość uzyskania intensywniejszej pomocy, która jednak nie jest obligatoryjna i jej nie udzielenie nie może być podstawą roszczeń.”⁵

W celu wzmocnienia mobilności przestrzennej i wspierania decyzji bezrobotnego

¹ M.Góra, U.Sztanderska, *Wprowadzenie do analizy lokalnego rynku pracy*, Wyd. MPiPS, Warszawa, s.83

² Tamże, s.87

³ D.Lalak, T.Pilch (red.), Lalak D., Pilch T., (red.), *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Warszawa 1999

⁴ Opracowano na podstawie przepisów ustawy *O promocji zatrudnienia...*, art.33

⁵ B. Wciórka, *Komunikat - Stosunek do bezrobocia i bezrobotnych*, Warszawa 2006, s.7

o podjęciu pracy poza miejscem zamieszkania finansuje się koszty przejazdu do pracodawcy, a nawet koszty zakwaterowania w innej miejscowości. Bezrobotny może się też ubiegać o bezzwrotną dotację na podjęcie działalności gospodarczej, podobnie jak i pracodawca tworzący dodatkowe miejsca pracy i zatrudniający osoby do tej chwili bezrobotne.⁶ Pracodawca może również wystąpić o refundację kosztów składek poniesionych na ubezpieczenie społeczne w związku z zatrudnieniem skierowanego do pracy bezrobotnego. Natomiast bezrobotny z prawem do zasiłku, podejmujący pracę z własnej inicjatywy może ubiegać się o dodatek aktywizacyjny.⁷

Wyżej powoływana ustawa wymienia „ pewne grupy klientów urzędów pracy, które powinny być traktowane w sposób priorytetowy ze względu na ich szczególnie niekorzystny status na rynku pracy.”⁸ Są to:

- osoby powyżej 50 roku życia,
- osoby do 25 roku życia,
- osoby długotrwale bezrobotne,
- osoby niepełnosprawne,
- osoby bez kwalifikacji,
- osoby zwolnione z zakładu karnego,
- osoby samotnie wychowujące dzieci.⁹

Bezrobotni należący do tych „grup ryzyka” mogą „korzystać z takich instrumentów rynku pracy jak: staże, prace interwencyjne, przygotowania zawodowe, roboty publiczne, a osoby samotnie wychowujące dzieci ponadto z refundacji kosztów opieki nad dzieckiem.”¹⁰ Oprócz tego ustawodawca wprowadził do rejestru tzw. prace społecznie użyteczne, które to pozwalają przygotowywać do ponownego wejścia na rynek pracy osoby chronicznie bezrobotne.

Należy jednak zaznaczyć, że ustawodawca przewiduje w najbliższym czasie kolejną zmianę ustawy dotyczącą osób bezrobotnych. Projekt ustawy przewiduje liczne i zasadnicze zmiany dotyczące funkcjonowania zarówno Urzędów Pracy jak i przepisów dotyczących osób bezrobotnych. Projekt przewiduje między innymi kilka zmian wpływających na relacje PSZ z pracodawcami. Najważniejszą z nich jest wprowadzenie funkcji „doradcy klienta indywidualnego” miałyby to być osoba koordynująca cały proces aktywizacji zawodowej, odpowiedzialna za daną osobę bezrobotną, a nie – jak to miało miejsce do tej pory – za wąsko zdefiniowany zakres zadań. Wydaje się, że rozwiązanie to do pewnego stopnia mogłoby minimalizować niepożądane konsekwencje specjalizacji pracy, natomiast nie ma co liczyć na ten efekt przy obecnym zapleczu kadrowym w PUP obciążonych szeregiem czasochłonnych obowiązków administracyjno – sprawozdawczych (związanych np. z prowadzeniem wymaganej przez przepisy dokumentacji klienta). Projekt ustawy przewiduje też powołanie „doradcy klienta instytucjonalnego”, który będzie odpowiedzialny za stałą współpracę z pracodawcą: za zdobywanie

⁶ Opracowano na podstawie przepisów ustawy z dn. 20 kwietnia 2004r. *O promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* Dz. U. nr. 69, poz. 415 art. 50-61

⁷ Opracowano na podstawie przepisów ustawy *O promocji zatrudnienia...*, art. 50-61

⁸ J. Jończyk, *Promocja zatrudnienia przeciw bezrobociu*, [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2004, nr 9 s. 2

⁹ Opracowano na podstawie przepisów ustawy *O promocji zatrudnienia...*, art. 49

¹⁰ J. Jończyk, *Promocja zatrudnienia...* op. cit., s. 4

informacji o zapotrzebowaniu na nowych pracowników, pozyskiwanie ofert pracy, informowanie o ofercie PUP. Możliwość kontaktu z tą samą osobą ma być rozwiązaniem wygodnym dla pracodawców i poprawić wizerunek PUP.

Rejestrujący się w Urzędach Pracy bezrobotni mają być „profilowani” tzn. przypisywani do:

- 1) profilu A, czyli osób uznanych za będących „blisko rynku pracy” i „gotowych do powrotu na rynek”;
- 2) profilu B, czyli osób klasyfikowanych jako o „średniej gotowości do powrotu na rynek pracy” i o „średnim oddaleniu od rynku pracy”
- 3) profilu C, czyli osób uznanych za bardzo „oddalone od rynku pracy” i/lub „nie gotowe do podjęcia zatrudnienia”.

Profilowanie ma na celu standaryzować proces podejmowania decyzji, jakiego rodzaju wsparcie zaoferować danej osobie.

Jednocześnie nowelizacja zawiera pomysł dalszego zaostrzenia sankcji wobec osób bezrobotnych, które nie zaakceptują form wsparcia określonych w ustawie. Podstawową sankcją jest pozbawienie statusu osoby bezrobotnej, co jest często jednoznaczne z utratą prawa do ubezpieczenia zdrowotnego (dla tej osoby i – jeśli nie ma innego tytułu do ubezpieczenia – również członków jej rodziny) oraz utratą możliwości otrzymywania zasiłku okresowego z pomocy społecznej (nawet jeśli spełnia się kryterium dochodowe).

Zamiast Rady zatrudnienia zostaną powołane rady rynku pracy, które będą miały inne niż do tej pory kompetencje.

Jednym z eksponowanych pomysłów reformy jest zwiększenie roli podmiotów niepublicznych (Agencji Zatrudnienia) w zakresie aktywizacji zawodowej osób długotrwale bezrobotnych, czy używając terminologii ustawy „oddalonych od rynku pracy” lub o „niskiej gotowości do podjęcia pracy”.

Innym jest propozycja Programu Aktywizacja i Integracja (PAI), która można potraktować jako kolejną próbę wdrożenia mechanizmów ustawowych skłaniających PUP i OPS do prowadzenia wspólnych działań. Z tym jednak zastrzeżeniem, że działania te – wbrew postulatowi wyników wcześniejszych ewaluacji dotyczących ich współpracy – mogą okazać się nietrwałe, ponieważ mają charakter fakultatywny i zależą od partycypacji finansowej gminy. Pewne nadzieje daje fakt, że gmina prócz swoich środków budżetowych może uzyskać na ten cel dofinansowanie z EFS, ale nie rozwiązuje to problemu aktywności tego rodzaju działań. PAI miałyby zostać objęte osoby, korzystające ze świadczeń pomocy społecznej (w szczególności podpisujące kontrakt socjalny) i klasyfikowane jako bezrobotni o „dużym oddaleniu od rynku pracy” lub „braku gotowości do podjęcia pracy”.

W żmigrodzkiej filii Powiatowego Urzędu Pracy w Trzebnicy są zatrudnione trzy osoby. Do ich obowiązków należy rejestracja osób bezrobotnych, wydają też skierowania do pracy, naliczają zasiłki dla bezrobotnych, stypendia dla stażystów, dodatki szkoleniowe, dodatki aktywizacyjne, zwroty kosztów dojazdu, refundacje kosztów poniesionych na opiekę nad dziećmi w przypadku podjęcia pracy, kompletują wnioski o prace interwencyjne, wnioski na szkolenie, zgłaszają i wyrejestrowują osoby bezrobotne do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, wydają zaświadczenia potrzebne bezrobotnym przy ubieganiu się o pomoc

z GOPS, informacje podatkowe – Pit – 11, oraz roczne zestawienia składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, służą wstępnymi informacjami jakie są kryteria przyznawania dotacji, zasiłków, itp.

Starając się wyjść naprzeciw oczekiwaniom osób bezrobotnych zarejestrowanych w żmigrodzkiej filii Powiatowego Urzędu Pracy w Trzebnicy i ułatwić im kontakt z jak największą grupą pracodawców przy jednoczesnym zminimalizowaniu kosztów dojazdu do ich miejsc lokalizacji co roku organizuje się Targi Pracy. Osoby zainteresowane podjęciem pracy mogą na miejscu przy współudziale doradcy zawodowego z PUP napisać i zostawić swoje CV oraz listy motywacyjne w wybranych zakładach pracy. Inicjatywa ta spotkała się z dużym uznaniem wśród osób bezrobotnych. Niestety naszą gminę reprezentowało zaledwie 2-3 Pracodawców. Potwierdza to zaobserwowane zjawisko, iż z naszego terenu niewiele ofert pracy trafia do Urzędu Pracy. Być może ma to związek z charakterem żmigrodzkich firm, są to bowiem w większości małe rodzinne firmy. Urząd Pracy ze swej strony, dysponując środkami Funduszu Pracy, subsydiuje formy aktywizacji osób bezrobotnych poprzez takie instrumenty rynku pracy jak:

Staże, prace interwencyjne, dodatkowe miejsca pracy, szkolenia, dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz dotacje na utworzenie dodatkowych miejsc pracy.

Bezrobotni, którzy podejmują pracę z własnej inicjatywy otrzymują tzw. dodatek aktywizacyjny, świadczenie to pełni rolę motywatora w poszukiwaniu pracy na własną rękę.

Na terenie naszej gminy uruchomiono również prace społecznie użyteczne w których bierze udział co roku kilkanaście osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Niepokojącym jest fakt utrzymywania się na terenie naszej gminy bezrobocia strukturalnego – wiele osób jest bezrobotnych przez bardzo długi czas, oraz bezrobocia wśród kobiet. Wiąże się to z czasochłonną i żmudną pracą z tymi ludźmi, gdyż wyuczona bezradność panująca w ich szeregach jest niezmiernie trudna do przezwyciężenia. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom bezrobotnych – doradca zawodowy oraz lider Klubu Pracy służy im pomocą w rozwiązywaniu problemów. Spotkania z nimi odbywają się w Żmigrodzie, gdyż chcemy zaoszczędzić naszym bezrobotnym uciążliwości i kosztów dojazdu do Powiatowego Urzędu w Trzebnicy. Pośrednicy pracy podpisują z osobami bezrobotnymi Indywidualne Plany Działania które to wspomagają i motywują osoby bezrobotne do poszukiwania pracy we własnym zakresie.

**BILANS BEZROBOTNYCH ZAREJESTROWANYCH W ŻMIGRODZKIEJ FILII
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W TRZEBNICY W OKRESIE
STYCZEŃ – PAŹDZIERNIK 2013 r.**

		Żmigród		POWIAT TRZEBNICKI	
		ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Bezrobotni zarejestrowani okresie sprawozdawczym		1248	606	5094	2489
z tego:	z prawem do zasiłku dla bezrobotnych	280	131	1313	631
	zamieszkali na wsi	736	370	3288	1621
	zwolnieni z przyczyn dotyczących zakładu pracy	101	42	157	66
	osoby, które nie ukończyły 25 roku życia	407	231	1603	870
	osoby, które ukończyły 50 rok życia	251	84	955	326
	długotrwale bezrobotni	438	230	1571	814
	niepełnosprawni	44	13	252	108
Osoby wyłączone z ewidencji w okresie sprawozdawczym		1403	682	5280	2584
z tego z przyczyn:	podjęcia pracy	652	332	2446	1292
	<i>w tym podjęcia pracy subsydiowanej</i>	<i>24</i>	<i>7</i>	<i>178</i>	<i>73</i>
	rozpoczęcia szkolenia	30	4	182	67
	rozpoczęcia stażu lub przygotowania zawodowego	115	82	382	281
	rozpoczęcia pracy społecznie użytecznej	20	11	39	21
	nieuzasadnionej odmowy przyjęcia pracy lub innej formy pomocy	88	35	414	163
	nie potwierdzenia gotowości do pracy	317	111	1165	399
	dobrowolnej rezygnacji ze statusu bezrobotnego	105	71	352	228
	z innych przyczyn	76	36	300	133

Od stycznia do października 2013 r. w trzebnickim Powiatowym Urzędzie Pracy zarejestrowało się 5094 osoby w tym w żmigrodzkiej Filii 1248 osób co daje 24,5 % ogółu zarejestrowanych.

Wśród bezrobotnych, którzy zarejestrowali się w okresie styczeń – październik 2013 r. w żmigrodzkiej Filii PUP Trzebnica 32,6 % stanowią osoby poniżej 25 roku życia (407 osoby), powyżej 50 roku życia zarejestrowało się 251 osób tj. 20%, ogółu zarejestrowanych. Wśród zarejestrowanych w żmigrodzkiej Filii PUP Trzebnica w bieżącym roku jest ponadto 438 długotrwale bezrobotnych (35% ogółu zarejestrowanych), 44 niepełnosprawnych (3,5% ogółu) i 101 osób zwolnionych

z przyczyn dotyczących zakłady pracy (8% ogółu).

Od stycznia do października 2013 r. z ewidencji trzebnickiego Powiatowego Urzędu Pracy wyłączono 5280 w tym w żmigrodzkiej filii były to 1403 osoby.

Wśród osób, które utraciły status bezrobotnego najliczniejszą grupę stanowiły osoby wyłączone z powodu podjęcia pracy – PUP Trzebnica 2446 osoby, w tym w żmigrodzkiej filii – 652 osoby. Drugą najczęstszą przyczyną wyłączenia z ewidencji bezrobotnych jest nie potwierdzenie gotowości do podjęcia pracy – PUP Trzebnica – 1165, w tym w żmigrodzkiej Filii 317 osób.

W ostatnim dniu października bieżącego roku liczba zarejestrowanych bezrobotnych w całym powiecie trzebnickim wynosiła 3759 osób, w tym:

- 1951 kobiet (51,9%),
- 3406 osób znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy (90,6%),
- 603 osoby uprawnione do zasiłku dla bezrobotnych (16,0%),
- 111 osób zwolnionych z przyczyn dotyczących zakładu pracy (2,9%),
- 2459 osób zamieszkałych na wsi (65,4%).

Odpowiednio w żmigrodzkiej filii Powiatowego Urzędu Pracy było zarejestrowanych 887 osób, w tym:

- 483 kobiety (54,4 %)
- 826 osób w szczególnej sytuacji na rynku pracy (93,1%)
- 122 osoby uprawnione do zasiłku dla bezrobotnych (13,7%)
- 536 osoby zamieszkałych na wsi (60,4%)

W pozostałych gminach powiatu trzebnickiego poziom bezrobocia w końcu października 2013 roku przedstawiał się w sposób następujący:

gmina Oborniki Śląskie	–	792 osoby;
gmina Prusice	–	473 osoby;
gmina Trzebnica	–	980 osób;
gmina Wisznia Mała	–	356 osób
gmina Zawonia	–	271 osób;

**Bezrobotni zarejestrowani w żmigrodzkiej Filii Powiatowego Urzędu Pracy
w Trzebnicy na dzień 31.10.2013 wg miejscowości**

Lp.	Miejscowość	Gmina	Liczba bezrobotnych	
			ogółem	w tym kobiety
1	Żmigród	Żmigród	350	183
2	Korzeńsko	Żmigród	62	38
3	Kaszyce Milickie	Żmigród	40	26
4	Łapczyce	Żmigród	36	23
5	Radziądz	Żmigród	32	19
6	Żmigrodek	Żmigród	31	14
7	Kliskowice	Żmigród	26	15
8	Borzęcin	Żmigród	25	11
9	Kanclerzowice	Żmigród	25	11
10	Bychowo	Żmigród	19	12
11	Niezgoda	Żmigród	19	12
12	Garbce	Żmigród	17	9
13	Barkowo	Żmigród	16	7
14	Powidzko	Żmigród	16	7
15	Osiek	Żmigród	14	8
16	Karnice	Żmigród	13	10
17	Dobrosławice	Żmigród	11	7
18	Dębno	Żmigród	10	7
19	Książęca Wieś	Żmigród	10	6
20	Osiek Mały	Żmigród	10	6
21	Ruda Żmigrodzka	Żmigród	10	5
22	Borek	Żmigród	10	3
23	Sanie	Żmigród	9	6
24	Chodlewo	Żmigród	8	4
25	Gatka	Żmigród	8	2
26	Przywsie	Żmigród	7	4
27	Kędzie	Żmigród	7	3
28	Barkówko	Żmigród	6	3
29	Wierzbina	Żmigród	5	5
30	Laskowa	Żmigród	5	4
31	Bukołowo	Żmigród	5	2
32	Morzęcino	Żmigród	5	2
33	Węglewo	Żmigród	5	1
34	Grądzik	Żmigród	4	1
35	Przedkowice	Żmigród	3	2
36	Kliskowice Małe	Żmigród	2	2
37	Nowe Domy	Żmigród	2	1
38	Czarny Las	Żmigród	1	1
39	Szarlotka	Żmigród	1	1
40	Szarzyna	Żmigród	1	1
41	Szydłów	Żmigród	1	0

Według oficjalnych danych GUS, stopa bezrobocia w powiecie trzebnickim na koniec października 2013 r. wynosiła 13,9%. Wysokość tego wskaźnika jest wyższa niż wysokość stopy bezrobocia dla kraju (13,0%), dla województwa dolnośląskiego (12,8%). Obecnie stopa bezrobocia jest o 0,8 punktu procentowego wyższa niż w analogicznym okresie ubiegłego roku. Wysokość tego wskaźnika gwałtownie

wzrosła w miesiącach zimowych, a swoje tegoroczne apogeum osiągnęła w lutym i marcu. Od kwietnia br. Wysokość stopy bezrobocia dla powiatu trzebnickiego systematycznie się zmniejsza. Niestety GUS nie oblicza stopy bezrobocia dla gmin, w związku z czym musimy posłużyć się danymi dla całego powiatu.

W okresie październik 2012 - październik 2013 bezrobocie w naszej gminie zmniejszyło się o ok. 3,7 % , w pozostałych gminach naszego powiatu wzrosło przy czym najwięcej bo prawie o 17% w gminie Oborniki Śląskie.

**Zmiany poziomu bezrobocia w poszczególnych gminach
obrazuje poniższa tabela**

GMINY:	stan bezrobocia w dniu 31.10.2012 r.	stan bezrobocia w dniu 31.10.2013 r.		
		zmiana w porównaniu ze stanem z dnia 31.10.2012 r.		
			w liczbach bezwzględnych	w %
ŻMIGRÓD	921	887	-34	-3,69
TRZEBNICA	970	980	10	1,03
OBORNIKI ŚLĄSKIE	677	792	115	16,99
PRUSICE	423	473	50	11,82
ZAWONIA	273	271	-2	-0,73
WISZNIA MAŁA	318	356	38	11,95
POWIAT TRZEBNICKI	3582	3759	177	4,94

Efektom przemian ustrojowych w Polsce jest bezrobocie, które ze względu na wciąż dokonujące się dostosowania transformacyjne jest szczególnie odczuwalne. To problem dotyczący również naszą gminę. Kwestia ta „pociąga za sobą szereg niekorzystnych zjawisk takich, jak marginalizacja grup społecznych czy wzrost czynów patologicznych, których łącznikiem są nastroje frustracji.”¹¹ Bezrobocie przyczynia się bez wątpienia do ubożenia społeczności. Rosnące w ten sposób rozszczepienie wśród społeczeństwa niesie ze sobą negatywne opinie na temat systemu gospodarczego. To właśnie te „zjawiska sprawiają, że rośnie poczucie pesymizmu i zagrożenia niesprzyjające podejmowaniu inicjatyw mających na celu przezwyciężenie trudności ze znalezieniem pracy.”¹²

Mając na uwadze to, że obecne bezrobocie jest zjawiskiem trwałym, społeczeństwo, a zwłaszcza jego gorzej wykształcona część, musi oswoić się z myślą, ciągłego poszukiwania pracy i okresowego korzystania z pomocy socjalnej państwa. To właśnie „pomoc ta będzie miała coraz większe znaczenie. Nie powinna być jednak traktowana w kategoriach zapomogi dla nieudaczników życiowych. Jednak system państwa opiekuńczego, jakie ukształtowało się po drugiej wojnie

¹¹ B. Winiarski, *Procesy transformacji w Polsce*, [w]: *Polityka gospodarcza* (red.) B. Winiarski, Warszawa 2002, s.222.

¹² M. Jarosz, *Krajobraz po prywatyzacji*, w: *Globalizacja, Gospodarka, Praca, Kultura* (red.) J. Gardowski, J. Polakowska – Kujawa, Warszawa 2003, s.215

światowej jest niewydolny w terażniejszych warunkach.”¹³ Coraz częściej będzie się pojawiać konflikt między zasadami panującymi na rynku pracy a koniecznością zapewnienia obywatelom godziwego poziomu życia „tu i teraz”.

Korzystanie z pomocy państwa w formie np. zasiłku dla bezrobotnych jest często uważane jako bardziej atrakcyjne niż podjęcie pracy za niewiele wyższą pensję. Mimo, że „w 1990 roku zasiłek dla bezrobotnych otrzymywało 80%”¹⁴ a obecnie ok. 13% należy wskazać na proces rejestrowania się w urzędach pracy i posiadanie statusu osoby bezrobotnej jako sposobu na życie.

Jednym z rozwiązań obecnego problemu nadpodaży pracowników na rynku pracy jest praca wzorem społeczeństw zachodnich w niepełnym wymiarze. Z elastycznymi formami pracy wiążą się jednak również negatywne strony, wśród których najważniejszą „jest spadek bezpieczeństwa socjalnego i segmentacja na pracowników posiadających stałe miejsce pracy i tych uzyskujących dochody głównie z prac dorywczych. Tworzy się segment dobrych i złych miejsc pracy.”¹⁵ Konieczność zmian została dostrzeżona również przez twórców Narodowego Planu Rozwoju, w którego celach znalazło się tworzenie nowych miejsc pracy poprzez rozwój drobnej przedsiębiorczości. Zauważono również „konieczność ciągłego rozwoju pracowników oraz alternatywnych form zatrudnienia (telepraca, praca czasowa, praca w niepełnym wymiarze czasu).”¹⁶

Mając na uwadze anachroniczną strukturę gospodarki według działów i stały wzrost znaczenia sektora usług, można sądzić, że jego rola dla rynku pracy będzie się zwiększać. Może o tym świadczyć fakt, że mamy „najszybsze spośród nowych krajów członkowskich UE tempo wzrostu usług informacyjnych i komunikacyjnych.”¹⁷ Optymalnym rozwiązaniem jest tworzenie nowych miejsc pracy w sektorach rozwojowych, tam gdzie oczekuje tego gospodarka. Rynek pełni, bowiem w istocie funkcję katharsis.

Obawę powinno budzić poszukiwanie pracy za granicą przez Polaków, w szczególności młodych. Bierze się to ze wspomnianej stale rosnącej wolności rynkowej oraz zmian kulturowych wiążących się z przyjęciem nowych wzorców i zachowań z krajów zachodnich, które są nastawione na poprawę własnej sytuacji bytowej w jak najkrótszym terminie. Młodzi Polacy widząc trudną sytuację rynku pracy w Polsce wykorzystują szansę, jaką im daje wyższy poziom osiąganych przez nich dochodów w starej UE. Wydaje się jednak, że problem ten jest bagatelizowany przez rządzących.

J.Michałowski sądzi, że „inwestycjami najbardziej perspektywicznymi i prorozwojowymi są wydatki na edukację oraz badania i rozwój.”¹⁸ Tylko one zapewniają trwałość zachowań ludzkich przekładającą się na trwałość wzrostu gospodarczego. Należy więc przyrzeć się uważnie możliwościom systemu oświaty,

¹³ G. Soros, *Bańka amerykańskiej supremacji*, Kraków 2004, s.85 - 86

¹⁴ M. Szyłko – Skoczny, *Polityka społeczna wobec bezrobocia w Trzeciej Rzeczypospolitej*, Warszawa 2004, s.22

¹⁵ E. Kryńska, *Podziały rynku pracy. Koncepcje segmentacyjne*, w: *Rynek pracy i bezrobocie* (red.) H. Mortimer – Szymczak, Łódź 1995, s.15

¹⁶ Ministerstwo Gospodarki i Pracy, *Cele strategiczne i priorytety Narodowego Planu Rozwoju na lata 2007 – 2013*, Warszawa 2005, <http://www.mgip.gov.pl>

¹⁷ Ministerstwo Gospodarki i Pracy, *Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia, Wstępny Projekt*, Warszawa 2005., <http://www.npr.gov.pl/>

¹⁸ J. Michałowski, *Wstęp [w]: Transformacja polskiej gospodarki* (red.) J. Michałowski, Lublin 2003, s.13

który powinien z większą elastycznością reagować na potrzeby rynku pracy i dostosowywać się do jego potrzeb. Często bowiem brak odpowiednich kwalifikacji jest barierą w znalezieniu miejsca pracy.

3. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Żmigrodzie

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Żmigrodzie obejmuje swoim zasięgiem teren dwóch gmin powiatu Trzebnickiego – gminę Żmigród i Prusice. Organem prowadzącym poradnię jest Starostwo Powiatowe w Trzebnicy, organem nadzorującym dolnośląskie kuratorium oświaty. Pod opieką placówki pozostaje 1 przedszkole, 4 punkty przedszkolne, 6 szkół podstawowych, 3 gimnazja, 5 szkół ponad gimnazjalnych (w tym Zespół Szkół Specjalnych w Żmigrodzie oraz Powiatowy Zespół Szkół w Żmigrodzie). Klientami są również dzieci nie uczęszczające do szkół, a zamieszkałe na terenie działania Poradni (dzieci w wieku 0 – 5 roku życia).

Ogółem pod opieką Poradni pozostaje około 5000 dzieci i młodzieży.

Praca w Poradni zorganizowana jest w działach problemowych:

1. zespół problemów poradnictwa dla dzieci w wieku 0 – 6;
2. zespół problemów poradnictwa dla dzieci - nauczanie wczesnoszkolne i nauczanie przedmiotowe (szkoła podstawowa);
3. zespół problemów poradnictwa dla młodzieży gimnazjalnej;
4. zespół problemów poradnictwa dla młodzieży ponadgimnazjalnej;
5. doradztwo zawodowe.

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna jest jedyną placówką działającą na terenie gminy Żmigród i Prusic prowadzącą działalność diagnostyczną i jedyną prowadzącą na jej podstawie terapię indywidualną i grupową dla dzieci z różnymi zaburzeniami i problemami.

Prowadzona jest także działalność profilaktyczna i edukacyjna dla dzieci, rodziców i nauczycieli. Działania terapeutyczne (prowadzone przez psychologów i pedagogów) obejmują różnego rodzaju oddziaływania: (indywidualne oraz grupowe) organizowane w zależności od potrzeb korzystających z usług PP-P klientów jak i możliwości placówki. W Poradni funkcjonuje zespół zajmujący się działalnością profilaktyczno – edukacyjną w ramach której prowadzone są zajęcia dla dzieci, młodzieży, rodziców, nauczycieli dotyczące profilaktyki uzależnień od różnych środków psychoaktywnych, edukacji prozdrowotnej, rozwiązywania problemów okresu dojrzewania, zagrożeń dotyczących uzależnień od Internetu, komputera itp. Prowadzone są zajęcia integracyjne, zajęcia przeciw agresji, zajęcia edukacyjno – wychowawcze. W ramach tego działu prowadzona jest także działalność informacyjna. Dużą popularnością cieszą się od lat wśród rodziców i dzieci, zajęcia z zakresu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. W ramach tych zajęć dzieci i ich rodzice uczestniczą w zajęciach prowadzonych przez pedagoga, psychologa, logopedę (logorytmika).

Prowadzone są szkolenia, warsztaty dla rodziców i nauczycieli. Pedagogzy i psycholodzy prowadzą wykłady w ramach konferencji organizowanych przez Powiatowy Ośrodek Doradztwa Metodyczno – Programowego w Trzebnicy. Poradnia prowadzi działania w ramach interwencji kryzysowej, mediacje i negocjacje. Pedagogzy, psycholodzy, logopedzi biorą udział w spotkaniach z rodzicami, Radach Pedagogicznych, współpracują ze szkołami w przygotowaniu

Indywidualnych Programów Edukacyjno – Terapeutycznych dla uczniów szkół masowych z wydanymi orzeczeniami o potrzebach kształcenia specjalnego. Poradnia współpracuje z placówkami zajmującymi się pomocą dzieciom i dorosłym niepełnosprawnym, z placówkami wspomagającymi dziecko i jego rodzinę.

W Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej prowadzona jest, zgodnie z rozporządzeniami MEN, działalność orzecznicza.

Zespoły orzekające powoływane w Poradni wydają dzieciom i młodzieży:

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na upośledzenie umysłowe (stopnia lekkiego, umiarkowanego, znacznego), z uwagi na niepełnosprawność ruchową, niedostosowanie społeczne, zagrożenie niedostosowaniem społecznym;
- orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego – dzieciom i młodzieży, której stan zdrowia znacznie utrudnia lub uniemożliwia uczęszczanie do szkoły;
- opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju – dla dzieci od 0 – do rozpoczęcia nauki w szkole;
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych indywidualnych lub zespołowych – dla dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim;
- orzeczenia o braku potrzeby kształcenia specjalnego;
- orzeczenia o braku potrzeby nauczania indywidualnego;
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego;
- orzeczenia o braku potrzeby indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego.

W placówce zatrudnionych jest 10 pracowników – 6,5 etatu pedagogicznego (2 logopedów, 3 psychologów, 4 pedagogów / w tym doradcę zawodowego/oraz : ½ etatu administracyjnego, ½ etatu obsługi). Pracownicy pedagogiczni oraz pracownik administracyjny posiadają wykształcenie wyższe pedagogiczne. 4 pracowników posiada dodatkowe kwalifikacje z zakresu oligofrenopedagogiki. Pracownicy posiadają następujące stopnie awansu zawodowego:

- 4 nauczycieli dyplomowanych
- 1 nauczyciel mianowany
- 3 nauczycieli kontraktowych
- 1 nauczyciel stażysta

Zatrudniamy lekarza konsultanta – od 16 lat jest to specjalista psychiatrii dziecięcej (wymiar czasu pracy – 5 godzin miesięcznie). Współpraca z Gminnymi Komisjami Rozwiązywania Problemów Alkoholowych daje nam możliwość objęcia pomocą psychiatryczną dzieci i młodzieży z obydwu gmin w ramach „Programu Psychiatrycznych Usług Zdrowotnych”.

Dyrektor placówki posiada 29 letni staż pracy pedagogicznej, szósty rok na stanowisku dyrektora Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej.

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Żmigrodzie funkcjonuje od 1978 r. na terenie dwóch gmin: Żmigród oraz Prusice. W bieżącym roku szkolnym minęło 35 lat od powołania placówki. Gminy, na terenie których prowadzimy działalność, należą od 1 stycznia 1999 roku do powiatu trzebnickiego w województwie dolnośląskim.

Można je określić jako gminy o typowo rolniczym charakterze ze znaczną ilością małych rodzinnych gospodarstw. Występuje znaczny wskaźnik bezrobocia szczególnie w rejonach tzw., popegeerowskich. Zwiększa się na naszym terenie również liczba tzw. „eurosierot” – nieobecność jednego z rodziców w procesie wychowawczym dziecka rzutuje między innymi na jego rozwój emocjonalny i społeczny.

Obecna siedziba placówki mieści się w Żmigrodzie przy ulicy Rybackiej 17, dzielimy ją z Zespołem Szkół Specjalnych. Jesteśmy jedyną placówką diagnostyczną dla dzieci działającą na terenie gminy Żmigród i Prusic. Oferujemy pełną diagnozę psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną dziecka każdym wieku – w tym diagnozę specyficznych trudności w nauce czytania i pisania. Wykorzystujemy najnowsze metody do diagnozy i terapii. Prowadzimy dyżury psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne na terenie szkół i przedszkoli.

Analiza SWOT

Mocne strony	Słabsze strony
<ul style="list-style-type: none"> - usytuowanie placówki centrum miasta (w niedalekiej odległości od stacji PKP i przystanków autobusowych) - bogata oferta programowa adresowana do szerokiej rzeszy klientów na każdym etapie edukacyjnym, - wypracowanie stałych form współpracy z placówkami i instytucjami z terenu gminy i powiatu, - stałe podnoszenie kwalifikacji i samokształcenie wśród kadry pedagogicznej, - zaangażowanie, aktywna postawa pracowników wykraczająca poza obowiązki służbowe, - dyspozycyjność pracowników, - umiejętność dostrzegania i diagnozy problemów społecznych, 	<ul style="list-style-type: none"> - lokalizacja utrudniająca dostęp osobom niepełnosprawnym (II piętro, brak windy), - brak pomieszczeń do prowadzenia zajęć z wykorzystaniem sprzętu do zajęć ruchowych i rehabilitacyjnych dla dzieci, - niski budżet na dokształcanie nauczycieli

<ul style="list-style-type: none"> - dobre zarządzanie placówką, - wypracowane procedury w sytuacjach kryzysowych, - opracowywanie własnych materiałów informacyjnych i promocyjnych, - dostosowanie oferty Poradni do potrzeb środowiska lokalnego, - dysponowanie nowoczesnymi metodami diagnostycznymi, stałe wzbogacanie bazy o najnowsze metody, - możliwość korzystania z usług placówki przez 5 dni w tygodniu, - zatrudnianie lekarza konsultanta (psychiatra dziecięcy) 	
<p>Szanse/możliwości</p>	<p>Zagrożenia</p>
<ul style="list-style-type: none"> - systematyczny wzrost zainteresowania ofertą PPP przez indywidualnych klientów – rodziców, w szkołach i placówkach (diagnoza i terapia), - wzrost świadomości społecznej na potrzebę pomocy psychologiczno – pedagogicznej, - zapotrzebowanie na doradztwo zawodowe, - sprzyjający klimat w środowisku, - dostrzeganie potrzeb społecznych przez władze samorządu gminnego i powiatowego 	<ul style="list-style-type: none"> - zmniejszający się przyrost naturalny, - słaba komunikacja w zakresie realizacji zadań i kompetencji z zakresu pomocy społecznej między samorządem gminnym, powiatowym i kuratorium, - niewystarczające środki finansowe przeznaczone na doszkadzanie pracowników oraz zakup metod diagnostycznych - nasilanie się problemów społecznych, - brak gotowości młodych pracowników: pedagogów i psychologów szkolnych na podejmowanie współpracy z poradnią, - zmęczenie, wypalenie zawodowe.

Zestawienie ilościowe przyjętych w Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej w Żmigrodzie dzieci i młodzieży z gminy i miasta Żmigród w latach 2010 – 2013 z uwzględnieniem podziału na poszczególne szkoły (Tabela 1)

Nazwa szkoły	Rok szkolny		
	2010/2011	2011/2012	2012/2013
Żmigród – miasto ogółem	190	162	181
Przedszkole	46	36	46
Szkoła Podstawowa	97	79	77
Gimnazjum	45	40	53
Szkoły ponadgimnazjalne	2	7	5
Powidzko	54	38	51
Korzeńsko	25	36	22
Radziądz	6	13	9
Barkowo	37	28	30
Ogółem Gmina Żmigród	312	277	293

Tabela 1 ilustruje zestawienie ilościowe przyjętych dzieci i młodzieży w latach 2010 – 2013 w Gminie Żmigród z podziałem na poszczególne miejscowości w których funkcjonują szkoły. Zestawienie pokazuje utrzymującą się, pomimo mniejszej ilości dzieci w szkołach, liczbę uczniów w zakresie potrzeb na pomoc psychologiczno – pedagogiczną.

ANALIZA:

- obserwuje się korzystne zjawisko wzrostu świadomości społecznej i szukania pomocy, wsparcia w każdej sytuacji którą klient określa jako trudną dla siebie (poradnia jest placówką znaną społeczności lokalnej);
- zapotrzebowanie na pomoc psychologiczno – pedagogiczną może też być niekorzystnym przejawem bezradności życiowej, frustracji, szukania wsparcia, bądź, co obserwuje się od pewnego czasu sposobem na załatwienie sobie czegoś;
- rodzice, często poprzez kontakt dziecka z psychologiem bądź pedagogiem

- próbują „nadrobić”, usprawiedliwić brak własnego czasu dla dziecka, często szukają tzw. „złotego środka”;
- zauważalna jest tendencja wzrostowa zgłaszania się dorosłych do PPP i szukania pomocy w rozwiązywaniu bardzo osobistych problemów, pod pretekstem badania dziecka;
 - pojawiła się nowa grupa osób zgłaszających do badań dzieci - problemy w rodzinie, szczególnie przemoc w rodzinie – starsze rodzeństwo zgłasza do psychologa swoje młodsze rodzeństwo, prosi o pomoc dla nich, dla swoich rodziców sprawców przemocy i ofiar przemocy w rodzinie;
 - wyniki wskazują również na to, iż nauczyciele kontaktując się z rodzicami wskazują im Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną jako miejsce uzyskania profesjonalnej pomocy.

WNIOSKI:

- Wskazane wzmocnienie systemu pomocy psychologiczno – pedagogicznej w gminie Żmigród (dotyczących pomocy dzieciom i dorosłym) poprzez podjęcie próby integracji zagadnień w tym obrębie, współpracy merytorycznej placówek pomocowych.
- Współpraca specjalistów (pedagogów, psychologów) w ramach zadań gminny (Zespół Interdyscyplinarny)

Działalność diagnostyczna Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Żmigrodzie w latach 2010/2013 (Tabela 2)

Rodzaj badania diagnostycznego	Rok szkolny		
	2010/2011	2011/2012	2012/2013
Rodzaj badania diagnostycznego			
Badanie psychologiczne	395	305	317
Badanie pedagogiczne	419	323	342
Badanie logopedyczne	116	168	116
Ogółem	930	796	775

Tabela 2 ilustruje mniejsze niż w latach poprzednich zapotrzebowanie na usługi diagnostyczne (wynik globalny). Ma to swoje uzasadnienie w zmniejszającym się przyroście naturalnym, mniejszej ilości dzieci. Wzrost badań pedagogicznych i psychologicznych wynika głównie ze wzrostu zapotrzebowania na badania

diagnostyczne w kierunku dysleksji i dysortografii. Utrzymująca się ilość badań diagnostycznych logopedycznych wynika z faktu objęcia programem przesiewowym wszystkich dzieci z klas „O” , a tym samym wygenerowania dzieci do podjęcia terapii logopedycznej.

Program psychiatrycznych usług zdrowotnych realizowanych w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej wspólnie z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Uzależnień w latach 2010/ 2013 (Tabela 3)

Rok szkolny		
2010/2011	2011/2012	2012/2013
250	171	146

Tabela 3 pokazuje dane ilościowe obejmujące stałą tendencję do korzystania z usług psychiatri realizującego „Program Psychiatrycznych Usług Zdrowotnych” w ramach programu realizowanego przez PPP wspólnie z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Żmigrodzie. Podane liczby mówią o ilości dzieci korzystających z pomocy lekarza psychiatri, nie pokazują faktu, iż większość z tych dzieci kilkakrotnie w ciągu roku korzysta z wizyt u lekarza. Mniejsza ilość dzieci w kolejnych latach jest także wynikiem faktu, iż program realizowany jest przez 9 – 10 miesięcy (poprzednio 12 miesięcy w roku). Czas oczekiwania na przyjęcie lekarza jest długi 1 – 2 miesiące. Wyjątkiem są sytuacje kryzysowe dla dziecka i jego rodziny, gdzie na przyjęcie przez lekarza czeka się nie dłużej niż 2 tygodnie. Program realizowany jest przy wsparciu diagnostycznym i organizacyjnym Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej (diagnoza psychologiczna) w istocie jest pomysłem na rozwiązywanie problemów psychicznych dzieci i młodzieży w kontekście sytuacji zdrowotnej, rodzinnej, szkolnej. Ważnym czynnikiem dla rodziców jest fakt możliwości skorzystania ze wsparcia lekarza psychiatri dziecięcego w miejscu zamieszkania oraz możliwość bezpośredniej współpracy terapeutycznej rodzic – lekarz – psycholog popartej rzetelną diagnozą przyczyn problemów dziecka. Należy podkreślić, iż realizacja programu pozwala śledzić tendencje w zakresie pojawiających się problemów dotyczących:

- zespół nadpobudliwości psychoruchowej ADHD,
- moczenie nocne,
- depresja u dzieci,
- zaburzenia lękowe,
- próby samobójcze,
- uzależnienia,
- interwencja w kryzysie osobistym,
- psychozy,
- schizofrenia dziecięca,
- zaburzenia emocjonalne,

- zaburzenia adaptacyjne,
- traumatyczne przeżycia,
- zaburzenia zachowania.

WNIOSKI:

- Wskazane jest zwiększenie dostępności dzieci i młodzieży do usług psychiatrycznych świadczonych przez lekarza psychiatrę specjalistę psychiatrii dziecięcej.
- Prowadzenie zajęć z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego.

Działalność zespołu orzekającego w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Żmigrodzie w latach 2010/2013 (Tabela 4)

Rodzaj wydanego orzeczenia	Rok szkolny		
	2010/2011	2011/2012	2012/2013
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim	18	20	17
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym i znacznym	11	2	3
Orzeczenia o braku potrzeby kształcenia specjalnego	1	1	0
Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno wychowawczych indywidualnych bądź grupowych dla dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim	3	5	3
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność ruchową	3	2	3
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na zagrożenia niedostosow. społ.	0	6	5

Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niedostosow. społ.	0	0	0
Orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania	18	13	14
Orzeczenia o braku potrzeby indywidualnego nauczania	0	0	0
Orzeczenia o potrzebie rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego	0	0	4
Orzeczenia o braku potrzeby rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego	0	0	0
Opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju	4	4	7
OGÓŁEM	58	51	56

Tabela 4 ilustruje działalność zespołu ds. orzekania o potrzebie kształcenia specjalnego i związaną z tym działalność np. Zespołu Szkół Specjalnych w Żmigrodzie. Działalność zespołu orzekającego reguluje Rozporządzenie MEN z dnia 18 września 2008 r w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez Zespoły Orzekające działające w poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz.U z 2008r. Nr 173 poz 1072). Rozporządzenie określa kompetencje publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych w zakresie orzekania między innymi o potrzebie kształcenia specjalnego, tj. wydawania orzeczeń z uwagi na upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim, o niedostosowaniu społecznym, zagrożeniu niedostosowaniem społecznym. Zespoły orzekające wydają także: orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego oraz orzeczenia o potrzebie indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego (nowość wprowadzona w/w rozporządzeniem), opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci z uwagi na różnego rodzaju niepełnosprawności (od czasu wykrycia niepełnosprawności do czasu rozpoczęcia nauki w szkole). Zdecydowanie największy wzrost ilości wydawanych orzeczeń dotyczy orzeczeń o potrzebie nauczania indywidualnego. Spowodowane to jest głównie faktem, iż przytoczone wyżej rozporządzenie dało możliwość realizacji nauczania indywidualnego także w odrębnym pomieszczeniu w szkole, wówczas, gdy stan zdrowia ucznia utrudnia jego uczęszczanie do szkoły (nauczanie indywidualne domu przysługuje uczniowi, którego stan zdrowia uniemożliwia uczęszczanie do szkoły).

Dzieci posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na upośledzenie umysłowe realizują obowiązek szkolny w swoich szkołach macierzystych w ramach integracji, bądź w warunkach szkoły specjalnej (ta forma realizacji obowiązku szkolnego przez dzieci upośledzone umysłowo przeważa na terenie gminy Żmigród - dzieci uczęszczają do Zespołu Szkół Specjalnych

w Żmigrodzie.) Dzieci upośledzone umysłowo w stopniu lekkim kończące gimnazjum kontynuują naukę w szkole ponadgimnazjalnej w Trzebnicy, dzieci upośledzone umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym w Szkole Przesposabiającej do Pracy w ZSS (do 24 roku życia), dzieci upośledzone umysłowo w stopniu głębokim do 24 roku życia w warunkach Zespołu Rewalidacyjno – Wychowawczego w ZSS w Żmigrodzie.

Obserwuje się nową tendencję wzrostu zapotrzebowania na pomoc dla dzieci w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju w okresie poprzedzającym naukę w szkole.

Są to dzieci ze sprzężonymi zaburzeniami rozwojowymi wymagające opieki rewalidacyjnej, zajęć integracji sensorycznej, rehabilitacji ruchowej, opieki surdologopedycznej czy też neurologopedycznej.

WNIOSKI:

- wskazane wspieranie istniejącego Zespołu Szkół Specjalnych,
- oferta Przedszkola Publicznego w Żmigrodzie powinna uwzględniać również potrzeby dzieci niepełnosprawnych w ramach przedszkola integracyjnego (przygotowanie bazy, kadra),
- należy podejmować działania wspierające tzw. edukację włączającą (dotyczy integracji osób niepełnosprawnych),
- należy stworzyć gminny system monitorowania problemów osób niepełnosprawnych, wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin, służący przeciwdziałaniu społecznemu wykluczeniu,
- wskazane są działania w ramach realizacji wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka (konieczność ukończenia studiów podyplomowych przez pedagoga w celu nabycia odpowiednich, zgodnych z rozporządzeniami MEN, kwalifikacji do prowadzenia zajęć – pozyskanie środków na dokształcanie),
- zwiększenie środków na wprowadzenie do szkół tzw. Nauczycieli wspomagających dziecko z wydanym orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, realizującego naukę szkolną w ramach integracji.

Działalność terapeutyczna w zakresie pomocy bezpośredniej – indywidualnej, udzielanej w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Żmigrodzie w latach 2010 – 2013 (Tabela 5)

Formy pomocy bezpośredniej indywidualnej	Rok szkolny		
	2010/2011	2011/2012	2012/2013
Terapia psychologiczna	39	23	43
Terapia logopedyczna	82	47	89
Socjoterapia	0	0	6

Terapia pedagogiczna	31	31	29
Indywidualne rozwiązywanie problemów - porady indywidualne	172	144	91
OGÓŁEM	324	245	258

Tabela 5 ilustruje dane ilościowe dotyczące działalności terapeutycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w zakresie pomocy bezpośredniej – indywidualnej. Mimo stale wzrastających potrzeb na w/w usługi możliwości kadrowe nie pozwalają na rozszerzenie usług. Znaczny wzrost usług dotyczy potrzeby indywidualnego rozwiązywanie problemów, są to działania, które trudno zaplanować w czasie, często wymagają od pracowników dużej dyspozycyjności, orientacji, umiejętności podejmowania szybkich decyzji. Większość pracowników Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Żmigrodzie jest przeszkolona w zakresie prowadzenia interwencji kryzysowej.

**Działalność Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w zakresie pomocy bezpośredniej grupowej udzielanej w latach 2010 – 2013.
Oferta programowa (Tabela 6)**

Formy pomocy bezpośredniej, grupowej	Rok szkolny		
	2010/2011	2011/2012	2012/2013
Baw się z nami (zajęcia z zakresu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka)	11	16	12
Poznajmy się – zajęcia integracyjne dla klas 0 i klas I szkoły podstawowej	263	276	354
Szukając przyjaciół – zajęcia profilaktyczne dla klas VI szkoły podstawowej	0	100	65
Wśród przyjaciół – zajęcia integracyjne dla klas I gimnazjum	263	236	260
Zdrowo i bezpiecznie wśród przyjaciół – zajęcia profilaktyczne dla klas II gimnazjum	0	0	10

Ja w przyszłości – doradztwo zawodowe dla klas III gimnazjum	162	160	212
Dysleksja, dysortografia-badania przesiewowe	25	29	25
Badania przesiewowe pedagogiczne	227	232	93
Zajęcia przeciw agresji - szkoły podstawowe	0	0	115
Ogółem	951	1049	1146

Tabela 6 ilustruje wzrost oferty programowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Żmigrodzie zgodnie z zapotrzebowaniem środowiska na działalność bezpośrednią w szkołach i placówkach. Zauważalny jest także wzrost liczby uczniów objętych zajęciami grupowymi edukacyjno – wychowawczymi w szkołach.

Na szczególne podkreślenie zasługują zajęcia:

- „Baw się z nami” - program w ramach wczesnej interwencji psychologiczno - pedagogicznej i logopedycznej (logorytmika).
- „Sześciolatek” - przesiewowy program logopedyczny realizowany w klasach”0” oraz klasach I szkoły podstawowej.
- „Czytam i piszę” - program obejmujący przesiewowe badania uczniów klas I szkoły podstawowej.
- „Szukając przyjaciół” - program profilaktyczno – edukacyjny dla uczniów VI klas szkoły podstawowej.
- „Wśród przyjaciół” – integracyjny dla uczniów I klas gimnazjum.
- „Zdrowo i bezpiecznie wśród przyjaciół” - program profilaktyczny dla II klas gimnazjum obejmujący szeroko pojętą profilaktykę od środków psychoaktywnych. W ramach tego programu realizowana jest w szkołach diagnoza problemów związanych ze stosowaniem przez dzieci i młodzież środków psychoaktywnych.
- „Ja w przyszłości” – program wspierający aspiracje edukacyjne gimnazjalistów.
- „Dysortografia ...” program obejmujący badania przesiewowe uczniów I klas gimnazjum.
- Zajęcia przeciw agresji – dla dzieci ze szkoły podstawowej na różnym etapie edukacyjnym (alternatywne sposoby zachowania się w sytuacji stresu, radzenie sobie w sytuacjach trudnych).
- „Poznajmy się”- program integracyjny dla klas 0 I klas I szkoły podstawowej.

4. Środowiskowy Dom Samopomocy w Żmigrodzie

Nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. Światowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych podkreślają, iż niepełnosprawność jest problemem społecznym i nie ogranicza się do konkretnej osoby.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wprowadza następujące pojęcia niepełnosprawności, uwzględniając stan zdrowia człowieka:

1. niesprawność – każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym,
2. niepełnosprawność – każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka,
3. ograniczenia w pełnieniu ról społecznych – ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami.

Polskie Towarzystwo Psychiatryczne zauważa, iż w ostatnich latach znacząco wzrosła liczba Polaków cierpiących na zaburzenia psychiczne. Powodują to zmiany społeczno – ekonomiczne, których wynikiem jest pojawienie się nowych zagrożeń dla zdrowia psychicznego, w postaci biedy, bezrobocia oraz braku poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, socjalnego i zdrowotnego.

Z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 r wynika, iż na terenie powiatu trzebnickiego częstość występowania niepełnosprawności wg płci i miejsca zamieszkania wygląda następująco:

	Ogółem	Miasto		Wieś	
		mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
Woj. dolnośląskie	383758	155632	124324	54526	49276
na 1000 osób	132	145	129	124	113

Źródło: GUS, Narodowy Spis Powszechny, 2011 r

Osoby niepełnosprawne natomiast wg płci, województw i powiatów w 2011 r. to:

	Ogółem	Miasto		Wieś	
		mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
Woj. dolnośląskie	383758	124324	155632	49276	54526
Powiat Trzebnica	8701	1538	1825	2534	2804

Źródło: GUS, Narodowy Spis Powszechny, 2011 r

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żmigrodzie wynika, iż w 2010 r. z pomocy ośrodka korzystało:

Osoby upośledzone umysłowe	Kobiety		Mężczyźni	
	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto
	9	4	9	2
Osoby z zaburzeniami psychicznymi	Kobiety		Mężczyźni	
	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto
	4	5	6	1

W 2011 roku natomiast korzystało:

Osoby upośledzone umysłowe	Kobiety		Mężczyźni	
	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto
	10	5	10	3
Osoby z zaburzeniami psychicznymi	Kobiety		Mężczyźni	
	Wieś	Miasto	Wieś	Miasto
	5	7	5	4

W 2010 r. do Domu Pomocy Społecznej nikt nie został skierowany. W 2011 r. do Domu Pomocy Społecznej zostało skierowanych 5 osób.

W Publicznym Zespole Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie działa Poradnia Zdrowia Psychicznego.

	2010	2011
Liczba osób korzystających z porad	390	409
Mężczyźni	Brak danych	116
Kobiety	Brak danych	293
Wieś	195	186
Miasto	195	223
0-18 r.ż.	5	4
19-29 r. ż.	30	35
30-64 r.ż.	285	285
65 r.ż. i pow.	70	85
Nerwice	67	62
Depresja	12	14
Schizofrenia	25	30
Osoby nowe	126	96

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Trzebnicy zajmuje się między innymi wydawaniem orzeczeń o stopniu niepełnosprawności. Dane z Gminy Żmigród za lata 2010, 2011 są następujące:

Rok 2010 kod 01-U (upośledzenie umysłowe)

	Ilość wydanych orzeczeń	Kobiety	Mężczyźni
Żmigród miasto	9	3	6
Żmigród obszar wiejski	11	3	8

Rok 2010 kod 02-P (zaburzenia psychiczne)

	Ilość wydanych orzeczeń	Kobiety	Mężczyźni
Żmigród miasto	7	4	3
Żmigród obszar wiejski	8	4	4

Rok 2011 kod 01-U (upośledzenie umysłowe)

	Ilość wydanych orzeczeń	Kobiety	Mężczyźni
Żmigród miasto	3	0	3
Żmigród obszar wiejski	5	1	4

Rok 2011 kod 02-P (zaburzenia psychiczne)

	Ilość wydanych orzeczeń	Kobiety	Mężczyźni
Żmigród miasto	2	1	1
Żmigród obszar wiejski	5	2	3

Istotne jest, aby osoby z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawne, otrzymały opiekę zdrowotną w zakresie zapewniającym zahamowanie, pogarszanie się stanu zdrowia oraz rehabilitację i terapię. Dla osiągnięcia wysokiego poziomu funkcjonowania osoby niepełnosprawnej oraz umożliwienia jej samodzielności i niezależności życiowej, konieczna jest jak najwcześniejsza diagnoza i podjęcie oddziaływań rehabilitacyjno- terapeutycznych.

Przygotowanie prawidłowo funkcjonującego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych uzależnione jest od następujących działań:

- rozpoznania potrzeb tego środowiska,
- opracowania kompleksowego zestawu usług będących odpowiedzią na różne rodzaje potrzeb, współpracy różnych instytucji.

Wychodząc naprzeciw potrzebą osób niepełnosprawnych, w 1999 r. w Żmigrodzie

powstał Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnych intelektualnie. ŚDS jest placówką ponadlokalną. Przebywają w nim osoby dorosłe z orzeczonym stopniem niepełnosprawności z upośledzeniem umysłowym oraz osoby chore psychicznie. Zadaniem ośrodka wsparcia i jej nadrzędnym celem jest stworzenie optymalnych warunków dla wspomagania ich rozwoju psychofizycznego. ŚDS dąży do zaspokojenia potrzeb bytowych, społecznych i psychicznych oraz edukacyjnych uczestników Domu. Udział w zajęciach ma im pomóc w miarę sprawnie funkcjonować w środowisku, w którym żyją.

Środowiskowy Dom Samopomocy przewidziany jest na 35 osób (od grudnia 2013 r). Uczestnictwo w zajęciach jest dobrowolne. Zajęcia odbywają się w następujących pracowniach: plastycznej, kulinarnej, malarstwa olejnego, ruchowej, komputerowej, bukieciarskiej połączonej z aromaterapią, teatralnej, socjoterapia, zajęcia relaksacyjne, edukacyjne. Ponadto prowadzone jest doradztwo: psychologiczne, społeczne, socjalne, zdrowotne. Uczestnikom proponowany jest udział w treningach: umiejętności praktycznych, budżetowy, umiejętności spędzania wolnego czasu, umiejętności społecznych, higieniczno-zdrowotny.

Obok usprawniania, które odbywa się w ramach warsztatów terapii zajęciowej, prowadzona jest rehabilitacja społeczna uczestników. Realizowana jest poprzez zaspokajanie potrzeb duchowych i religijnych, obchody urodzin uczestników, nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów społecznych poprzez kontakty z rodzinami, kontakty z uczestnikami z innych ośrodków wsparcia. ŚDS pomaga w rozwoju kulturowym poprzez wyjazdy do kina, teatru, na wystawy. Środowiskowy Dom Samopomocy w Żmigrodzie współpracuje z różnymi instytucjami: Zespół Placówek Kultury, Gminne Centrum Informacji, PCPR w Trzebnicy, Ośrodki Pomocy Społecznej w Żmigrodzie, w Prusicach, w Trzebnicy, PZZLA, UM, Gimnazjum im. Macieja Rataja w Żmigrodzie, Zespół Szkół Specjalnych w Żmigrodzie, Powiatowy Zespół Szkół w Żmigrodzie, grupa wolontariuszy ze szkół, DSE we Wrocławiu

Środowiskowy Dom Samopomocy w Żmigrodzie funkcjonuje na bazie planów rocznych, miesięcznych oraz planów postępowania wspierająco – aktywizującego. Na każdy rok tworzy się plan pracy oraz program działalności oddzielnie dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnych intelektualnie.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Żmigrodzie jest organizatorem Międzyośrodkowego Konkursu Piosenki „Piosenka jest dobra na wszystko” oraz Międzyośrodkowych Biegów Przelajowych „Baszta”. Ponadto jest współorganizatorem Międzynarodowego Dnia Osób Niepełnosprawnych.

Dane dotyczące ilości uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Żmigrodzie: ilość wydanych decyzji, miejsce zamieszkania, płeć w latach 2011, 2012, 2013 wyglądają następująco:

Lata	Ilość wydanych decyzji	wieś	miasto	kobiety	Mężczyźni
2011	30	18	12	13	17
2012	32	21	11	14	18
2013	35	20	15	18	17

Źródło: Opracowanie własne ŚDS Żmigród

Dane dotyczące stopnia niepełnosprawności i zaburzeń psychicznych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Żmigrodzie:

Lata	Ilość osób z upośledzeniem w stopniu lekkim	Ilość osób z upośledzeniem w stopniu umiarkowanym	Ilość osób z upośledzeniem w stopniu znacznym	Ilość osób z zaburzeniami psychicznymi
2011	4	14	8	4
2012	10	10	8	4
2013	8	13	8	6

Źródło: Opracowanie własne ŚDS Żmigród

Polityka społeczna powinna promować aktywne działania na wszystkich szczeblach życia społecznego oraz aktywnie wspierać wszelkie działania na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałać ich dyskryminacji i tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse życiowe oraz warunki do korzystania z przysługujących im praw.

Osoby niepełnosprawne są bardzo zróżnicowaną grupą ludzi, dlatego konieczna jest polityka, która będzie uwzględniała tę różnorodność. Osoba niepełnosprawna musi pokonać funkcjonujące nadal w społeczeństwie bariery świadomościowe: bierność, niezrozumienie, niechęć i niewiedzę. Rodziny posiadające niepełnosprawne dzieci wymagają szczególnej uwagi, jeśli chodzi o edukację i możliwości rehabilitacyjne. Głównie chodzi tu o rehabilitację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych: promocja dostępu osób niepełnosprawnych do zatrudnienia oraz budowa systemu wsparcia dla osób chorych psychicznie, których systematycznie przybywa. Działania takie stwarzają możliwość integracji ze społecznością lokalną. Jednocześnie muszą być likwidowane bariery architektoniczne i komunikacyjne, utrudniające osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie.

5. Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie

Dane o populacji, na podstawie której opracowano poniższe dane. Jest to baza pacjentów Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie leczonych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

GRUPA WIEKOWA	STAN NA 31.12.2010	STAN NA 31.12.2011	STAN NA 31.12.2012
0 – 19	2.874	2.822	2.735
20 – 65	8.950	9.009	9.027
pow. 65 r. ż.	1.444	1.503	1584
Ogółem	13.268	13.334	13.346

Z powyższych danych można stwierdzić, że zachodzi proces starzenia się społeczeństwa. Jest on spowodowany nie tylko wydłużeniem życia, ale również spadkiem urodzeń. Z kolei spadek urodzeń może być spowodowany emigracją ludzi z powodu zmieniającego się rynku pracy i powoduje to brak osób zdolnych do pracy. Do zmniejszenia tego zjawiska potrzebne są działania w zakresie polityki prorodzinnej, zatrudnienia i aktywizacji rynku pracy. W dłuższej perspektywie zjawisko to ma negatywny wpływ na budżet samorządu oraz zwiększa się obciążenie systemu zdrowia kosztami opieki nad tą grupą. Ze względu na malejącą liczbę osób młodych powstaje problem społeczny związany z opieką nad osobami starszymi. Stanowi to poważne wyzwanie dla władz lokalnych. Konieczne jest tworzenie miejsc w domach opieki społecznej jak również dziennych domów pobytu.

- Porady udzielone w Poradni Zdrowia Psychicznego w Publicznym Zespole Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie.

	2010	2011	2012
Liczba porad:			
ogółem	1.260	1.318	1.581
w tym porady lekarza	1.095	1.149	1.410
w tym porady psychologa	165	169	171

Z usług poradni może korzystać każdy, kto jest ubezpieczony w Narodowym Funduszu Zdrowia. Nie jest wymagane skierowanie. Z powyższych danych można zauważyć, że wzrasta liczba porad udzielanych w poradni. Oznacza to, że rośnie zapotrzebowanie na leczenie psychiatryczne. Należy zaznaczyć, że ilość przyjętych pacjentów jest uzależniona od wielkości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Chętnych do skorzystania z usług poradni zdrowia psychicznego jest dużo więcej, co potwierdzają kolejki pacjentów oczekujących.

- Profilaktyka i promocja zdrowia.

Profilaktyka zdrowotna to działania mające na celu zapobieganie chorobom, poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie. Wyróżniamy następujące fazy: utrwalanie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia, zapobieganie chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka, zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie (przesiewowe badanie skriningowe), zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie powikłań.

Prowadzenie działań profilaktycznych przynosi w krótszej lub dłuższej perspektywie czasowej wymierne korzyści dla społeczeństwa w postaci:

- poprawy świadomości zdrowotnej,
- zwiększenia zaangażowania społecznego,
- poprawy stanu zdrowia ludności,
- zwiększenia wykrywalności chorób we wczesnym stadium rozwoju,
- zmniejszenia ilości osób z powikłaniami chorób i trwałym inwalidztwem,
- zmniejszenia liczby zachorowań i zgonów,
- zmniejszenia absencji chorobowej,
- obniżenia kosztów leczenia,
- mniejszych strat finansowych (zasiłki chorobowe, straty produkcyjne).

Na każdym etapie działań profilaktycznych znaczącą rolę odgrywa edukacja zdrowotna, której celem jest wiedza jak dbać o zdrowie własne i innych osób. Należy mieć świadomość, że zdrowie ma ścisły związek ze stylem życia oraz środowiskiem fizycznym i społecznym.

Gmina może podjąć pewne działania w celu poprawy zdrowia ludności, np.:

- inicjowanie przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zapoznania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami,
- wspieranie rozwoju, zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszym chorobom u dzieci,
- wspieranie zadań usprawniających mieszkańców poprzez aktywne spędzenie wolnego czasu oraz stworzenie odpowiedniej infrastruktury miejskiej w tym zakresie,
- wspomaganie postaw prozdrowotnych i zdrowego stylu życia.

Zauważalnym problemem zdrowotnym jest to, że wzrasta liczba dzieci zwalnianych z lekcji w-f z różnych przyczyn, co jest źródłem powstawania wad postaw. W tym zakresie należałoby poprawić świadomość rodziców i dzieci poprzez edukację o potrzebie aktywności ruchowej.

6. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Żmigrodzie

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Żmigrodzie corocznie opracowuje Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii i wyznacza w nim następujące cele szczegółowe:

- zwiększenie wiedzy wśród młodzieży i dorosłych na temat szkodliwości używania środków odurzających,
- podniesienie jakości programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe i osoby fizyczne ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka,
- ograniczenie dostępu do zakupu alkoholu przez nieletnich,
- zwiększenie możliwości konstruktywnego spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, wykorzystanie potencjału własnego mieszkańców Gminy Żmigród w przedsięwzięciach kulturalnych,
- zwiększenie dostępu do pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz ich rodzin,
- skoordynowanie działań instytucji i podmiotów statutowo zajmujących się problematyką uzależnień.

W tym samym Programie określono również działania, które należy podjąć. Do działań tych należy:

- przeprowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnych na temat szkodliwości zażywania środków psychotropowych, ze szczególnym uwzględnieniem kampanii informacyjno - edukacyjnej skierowanej do kobiet w ciąży oraz ogłoszenie konkursów dla młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu gminy Żmigród,
- zorganizowanie szkoleń dla osób i podmiotów zainteresowanych tworzeniem i realizacją programów profilaktycznych,
- zwiększenie kontroli sklepów i punktów gastronomicznych, organizowanie szkoleń dla sprzedawców oraz ogłoszenie konkursów dla młodzieży szkolnej związanych z uświadamianiem sprzedawców i egzekwowanie stosowania działań prewencyjnych przez Policję w Żmigrodzie,
- udostępnienie świetlic dla młodzieży mieszkającej na wsi i umożliwianie młodzieży bezpłatnego korzystania z sal gimnastycznych i inicjowanie działań w zakresie poszerzania uzdolnień i zainteresowań dzieci i młodzieży,
- kontynuacja działalności grup wsparcia dla osób uzależnionych, działalności punktu konsultacji psychologicznej i prawnej, młodzieżowej grupy dla osób uzależnionych, współpraca z Poradnią Psychologiczno - Pedagogiczną w Żmigrodzie,
- organizowanie spotkań integracyjnych dotyczących problematyki uzależnień, przemocy w rodzinie i w szkole dla: nauczycieli, pielęgniarek środowiskowych, pracowników GOPS, autorów programów profilaktycznych, pracowników Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Żmigrodzie, Policjantów, przedstawicieli Rady Rodziców w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych.

Swoje cele Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje poprzez:

- Wspieranie grup wsparcia osób uzależnionych od alkoholu,
- Wspieranie grup samopomocowych (Al-Anon),
- Zajęcia z psychologiem – rozwiązywanie problemów osobistych, życiowych rodzinnych,
- Konsultacje i terapia psychiatry dziecięcego,
- Konsultacje prawne,
- Działalność Punktu Konsultacyjno - Informacyjnego działającego w ramach GKRPA ukierunkowanego na udzielenie informacji o możliwości podejmowania profilaktycznej terapii, motywowanie i kierowanie na leczenie,
- Udzielanie wsparcia i pomocy psychospołecznej, socjalnej, psychologicznej, motywowanie do terapii,
- Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu poddania się leczeniu odwykowemu,
- Działalność świetlic dla dzieci, a w ramach ich działalności prowadzenie terapii indywidualnej i grupowej, pomoc w kryzysach (szkolnych, rodzinnych i osobistych), zajęcia logopedyczne, plastyczne, muzyczne, pomoc w nauce, rozwój zainteresowań, organizacja zabaw, zajęć sportowych, organizacja wypoczynku letniego i zimowego z programem profilaktycznym,
- Organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych o charakterze sportowo – rozrywkowym,
- Wspieranie jednostek i organizacji pozarządowych wykonujących zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia.

W ramach realizacji pierwszego punktu z zakresu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych czyli zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, prowadzona jest grupa wsparcia dla osób uzależnionych. Spotkania grupy odbywają się raz w tygodniu. w których łącznie w roku bierze udział około 800 osób, odbywają się też konsultacje indywidualne. Konsultacje te dotyczą sytuacji kryzysowych, porad i nawiązywania kontaktu z osobami, które do grupy zgłaszają się po raz pierwszy oraz poradnictwa dla rodzin osób uzależnionych. W terapii grupowej bierze udział średnio 15 – 20 osób, co wskazuje jednoznacznie na rosnące zainteresowanie terapią wśród osób nadużywających alkoholu. Według terapeuty do widocznych efektów działania grupy należy zaliczyć:

- utrzymanie trwałej abstynencji przez większość uczestników grupy;
- poradzenie sobie z sytuacjami trudnymi bez użycia alkoholu (kryzysy życiowe, nawroty choroby);
- inicjowanie przez członków grupy nowych działań promujących zdrowie i życie w trzeźwości;
- tworzenie środowiska trzeźwościowego służącego stałemu wsparciu osób trzeźwiejących poza formalną grupą;
- modelowanie trzeźwego stylu życia w środowisku rodzinnym i zawodowym.

Realizując ten sam punkt z zakresu profilaktyki alkoholowej prowadzone są zajęcia terapeutyczno – korekcyjne dla ofiar przemocy w rodzinie alkoholowej oraz zajęcia w grupach psychoedukacyjnych dla osób współuzależnionych. Grupy te prowadzi Instruktor Terapii Uzależnień. W zajęciach grup udział biorą osoby kierowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, osoby kierowane przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oraz osoby, które podjęły terapię z własnej inicjatywy (15-20 osób w każdym spotkaniu). W programie realizowanym w tych grupach można było wyodrębnić 2 elementy: element edukacyjny i pracę terapeutyczną. W zakresie pracy edukacyjnej terapeuta położył nacisk na pokazanie uczestniczącym w zajęciach informacji o mechanizmach uzależnienia i współuzależnienia, postaw i zachowania się w sytuacjach uzależnienia i współuzależnienia. Omówiono proces zmian u osób współuzależnionych, rolę dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych, przemoc w rodzinach alkoholowych oraz uwalnianie od pułapki współuzależnienia.

Psycholog realizujący zadania poprzez pracę w Punkcie Konsultacyjno – Interwencyjnym dla rodzin z problemami wspierają rodziny z problemami oraz osoby indywidualne znajdujące się w kryzysie dwa razy w miesiącu w czwartki w godzinach od 13.00 do 15.00.

W ciągu roku do psychologa zgłasza się około 120 osób wymagających pomocy psychologicznej. Pacjenci zgłaszający się do psychologa to osoby dorosłe, młodzież i dzieci. Najczęściej zgłaszanymi problemami są:

- alkoholizm w rodzinie;
- agresja, przemoc fizyczna i psychiczna wobec członków rodziny;
- problemy w relacjach pomiędzy małżonkami;
- problemy rodzinne i emocjonalne wynikające z separacji lub rozwodu;
- trudności w kontaktach z dziećmi;
- problemy wynikające z niskiej samooceny, poczucia winy;
- zaburzenia emocjonalne i depresyjne;
- trudności wychowawcze z dziećmi;
- problemy materialne i trudności w podjęciu pracy;
- ograniczone możliwości poradzenia sobie z chorobą w rodzinie;
- nadpobudliwość dzieci i związane z tym problemy w domu i szkole;
- problemy wynikające z zazdrości i zdrady;
- trudności w wyrażaniu emocji, podejmowaniu decyzji, rozwiązywaniu swoich problemów.

Prawnik udziela porad prawnych 2 razy w miesiącu. Z uwagi na konieczność poświęcenia większej ilości czasu osobie korzystającej z pomocy przyjmowano również poza godzinami wynikającymi z umowy. W trakcie dyżurów udziela około 100 porad rocznie. Największą grupę osób, którym udzielono pomocy to osoby poszkodowane w wyniku nieprawidłowego, a niekiedy wręcz patologicznego funkcjonowania rodziny. Najczęściej udzielane porady:

- pomoc w zakresie nie alimentacji;
- porady w sprawach rozwodowych;

- pomoc w napisaniu pism procesowych i urzędowych np. o uregulowanie kontaktów z dziećmi, zmiany nazwisk dzieci oraz inne sprawy uregulowane w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym;
- zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa z art. 207 KK skierowane do Prokuratury Rejonowej w Trzebnicy;
- pomoc w uregulowaniu spraw związanych z podziałem lokali lub wspólnym zamieszkiwaniu byłych współmałżonków w jednym lokalu;
- porady dotyczące znęcania się nad rodziną;
- pomoc w sprawie niewłaściwego sprawowania opieki nad dziećmi;
- pomoc w rozwiązywaniu konfliktów związanych z podziałem majątku wspólnego byłych współmałżonków.

Pomoc psychiatryczna realizowana została w ramach realizacji programu Psychiatrycznych usług zdrowotnych. Program ten realizowany jest we współpracy z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Żmigrodzie. W ramach tego programu realizowane są następujące formy pomocy dzieciom, młodzieży oraz ich rodzicom:

- konsultacje indywidualne;
- terapia indywidualna;
- postępowanie lecznicze (farmakologiczne);
- pomoc uczniom i rodzicom w ramach Interwencji kryzysowej;
- terapia rodzin;
- leczenie zespołu nadpobudliwości ruchowej wieku rozwojowego (ADHD);
- działalność informacyjna dla rodziców i nauczycieli;
- interwencja w środowisku dzieci i młodzieży;
- rozwiązywanie problemów dzieci i młodzieży wspólnie z nauczycielami, wychowawcami, pedagogami szkolnymi, kuratorami sądowymi, pracownikami Poradni;
- prowadzenie działalności informacyjnej w ramach pomocy zdrowia psychicznego;
- prelekcje dla rodziców.

Kompleksową opieką objęto są dzieci z problemami emocjonalnymi z zaburzeniami emocjonalnymi, adaptacyjnymi oraz innymi zaburzeniami psychicznymi. Bardzo dużo było tzw. interwencji kryzysowych.

Drugie zadanie z zakresu profilaktyki antyalkoholowej czyli udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy realizowano poprzez działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W ramach Komisji działa punkt konsultacyjno – informacyjny dla osób z problemem alkoholowym oraz ich rodzin jak również ofiar przemocy w rodzinie.

W ramach działalności punktu kierowane są wnioski o wszczęcie postępowania i zobowiązanie osób uzależnionych od alkoholu poddanie się leczeniu w zakładach Lecznictwa Odwykowego w systemie stacjonarnym lub ambulatoryjnym,

przeprowadzane wywiady środowiskowe oraz udzielana jest pomoc prawna.

Bardzo duże znaczenie dla realizacji zadań z zakresu pomocy rodzinom ma działalność Placówki Wsparcia Dziennego w Żmigrodzie oraz filii w Barkowie i Borzęcinie. Z zajęć korzystają przede wszystkim dzieci z rodzin dysfunkcyjnych – głównie z problemem alkoholowym. Dzieci przyjmowane są do Placówki na wniosek GOPS, rodziców, wychowawców, nauczycieli lub pedagoga szkolnego. Zdarzało się, że pod wpływem namowy kolegów uczniowie sami zgłaszali chęć udziału w zajęciach. W ramach realizacji programu kontynuowana jest współpraca z rodzicami, z nauczycielami, pedagogiem szkolnym i psychologiem. Prowadzone konsultacje pozwalają podzielić się spostrzeżeniami dotyczącymi podopiecznych i ich rodzin. Dają możliwość wspólnego wypracowania metod i form pracy z dziećmi mającymi trudności w nauce i sprawiającymi kłopoty wychowawcze. Dzieci uczestniczące w zajęciach mają zapewnioną pomoc w rozwiązywaniu problemów, z którymi się spotykały. Najczęściej są to niepowodzenia w szkole, konflikty rodzinne, problemy w nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych, problemy z sam. Ponadto dzieci uczestniczące w zajęciach mają zapewnioną fachową pomoc w odrabianiu lekcji, nadrabianiu zaległości, przygotowywaniu się do odpowiedzi ustnych czy sprawdzianów pisemnych. Dla wielu dzieci Placówka jest jedynym miejscem gdzie mogą one przygotować się do zajęć szkolnych, otrzymać pomoc. Niekiedy placówka zastępuje im dom rodzinny. Świetlica ułatwia rozwijanie zainteresowań i organizuje czas wolny w ciągu całego roku.

Zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii to udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomani pomocy psychospołecznej i prawnej. W tym zakresie pomocy udziela prawnik, prowadzona jest również pomoc psychologa oraz pomoc psychiatryczna (podobnie jak z zakresu profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych).

7. Komisariat Policji w Żmigrodzie

W 2010 roku na terenie gminy Żmigród nastąpił nieznaczny spadek zagrożenia przestępczością w porównaniu do analogicznego okresu roku poprzedniego. Wskaźnik rejestracji zdarzeń w KSIP w wybranych kategoriach (tj. rozbój, kradzież, kradzież z włamaniem, bójka i pobicie, uszkodzenia ciała, uszkodzenie mienia) wyniósł 96% co daje w liczbach bezwzględnych 95 do 99 zdarzeń czyli o 4 zdarzenia mniej. Rozbijając zarejestrowane zdarzenia na kategorie zauważymy, iż na terenie działania Komisariatu Policji w Żmigrodzie w 2010 roku odnotowano jeden rozbój (100%), 51 kradzieży (128%), 34 kradzieże z włamaniem (83%), 1 bójkę i pobicie (25%), 3 uszkodzenia ciała (300 %), 5 uszkodzeń mienia (42 %).

Omawiając dynamikę zdarzeń na terenie gminy Żmigród należy zaznaczyć, iż oprócz wzrostu ilości zdarzeń nastąpił wzrost ilości zatrzymanych sprawców na gorącym uczynku. W 2010 roku funkcjonariusze KP w Żmigrodzie zatrzymali ogólnie 188 sprawców, gdzie w okresie analogicznym roku 2009 zatrzymano 162 sprawców. Dynamika w tym mierniku wynosi 116 %. Podobna sytuacja jest z zatrzymaniami w wybranych kategoriach gdzie na 95 zdarzeń w 21 przypadkach zatrzymano sprawców na GU, oraz w kryminalnych gdzie zatrzymano 63 sprawców.

W 2011 roku na terenie gminy Żmigród zagrożenie przestępczością utrzymało się na tym samym poziomie co w roku 2010. Wskaźnik rejestracji zdarzeń w KSIP w wybranych kategoriach (tj. rozbój, kradzież, kradzież z włamaniem, bójka i pobicie, uszkodzenia ciała, uszkodzenie mienia) wyniósł 100% co daje w liczbach bezwzględnych 95 do 95 zdarzeń. Rozbijając zarejestrowane zdarzenia na kategorie zauważymy, iż na terenie działania Komisariatu Policji w Żmigrodzie w 2011 roku odnotowano cztery rozboje (400%), 57 kradzieży (112%), 25 kradzieży z włamaniem (74%), 1 bójkę i pobicie (100%), 2 uszkodzenia ciała (67 %), 6 uszkodzeń mienia (120 %).

Omawiając dynamikę zdarzeń na terenie gminy Żmigród należy zaznaczyć, iż podobnie do ilości zdarzeń na porównywalnym poziomie utrzymała się ilość zatrzymanych sprawców na gorącym uczynku. W 2011 roku funkcjonariusze KP w Żmigrodzie zatrzymali ogólnie 186 sprawców, gdzie w okresie analogicznym roku 2010 zatrzymano 187 sprawców. Dynamika w tym mierniku wynosi 99 %. Podobna sytuacja jest z zatrzymaniami w wybranych kategoriach gdzie na 95 zdarzeń w 19 przypadkach zatrzymano sprawców na GU, oraz w kryminalnych gdzie zatrzymano 67 sprawców.

W 2012 roku na terenie gminy Żmigród nastąpił nieznaczny wzrost zagrożenia przestępczością w porównaniu do analogicznego okresu roku poprzedniego. Wskaźnik rejestracji zdarzeń w KSIP w wybranych kategoriach (tj. rozbój, kradzież, kradzież z włamaniem, bójka i pobicie, uszkodzenia ciała, uszkodzenie mienia) wyniósł 116% co daje w liczbach bezwzględnych 107 do 95 zdarzeń czyli o 15 zdarzeń więcej. Rozbijając zarejestrowane zdarzenia na kategorie zauważymy, iż na terenie działania Komisariatu Policji w Żmigrodzie

w 2012 roku nie odnotowano rozboju, natomiast odnotowano 63 kradzieże (113%), 35 kradzieży z włamaniem (140%), 1 bójkę i pobicie (100%), 0 uszkodzeń ciała, 8 uszkodzeń mienia (133 %).

Omawiając dynamikę zdarzeń na terenie gminy Żmigród należy zaznaczyć, iż oprócz wzrostu ilości zdarzeń nastąpił wzrost ilości zatrzymanych sprawców na gorącym uczynku. W 2012 roku funkcjonariusze KP w Żmigrodzie zatrzymali ogólnie 191 sprawców, gdzie w okresie analogicznym roku 2011 zatrzymano 186 sprawców. Dynamika w tym mierniku wynosi 103 %. Podobna sytuacja jest z zatrzymaniami w wybranych kategoriach gdzie na 107 zdarzeń w 25 przypadkach zatrzymano sprawców na GU, oraz w kryminalnych gdzie zatrzymano 71 sprawców.

W 2013 roku (do dnia 8.12.2013 r.) na terenie gminy Żmigród nastąpił nieznaczny spadek zagrożenia przestępczością w porównaniu do analogicznego okresu roku poprzedniego. Wskaźnik rejestracji zdarzeń w KSIP w wybranych kategoriach (tj. rozbój, kradzież, kradzież z włamaniem, bójka i pobicie, uszkodzenia ciała, uszkodzenie mienia) wynosi 91% co daje w liczbach bezwzględnych 96 do 107 zdarzeń czyli o 11 zdarzeń mniej. Rozbijając zarejestrowane zdarzenia na kategorie zauważymy, iż na terenie działania Komisariatu Policji w Żmigrodzie w 2013 roku odnotowano dwa rozboje, 54 kradzieże (86%), 16 kradzieży z włamaniem (44%), 4 bójki i pobicie (400%), 6 uszkodzeń ciała (300 %), 14 uszkodzeń mienia (280 %).

Omawiając dynamikę zdarzeń na terenie Gminy Żmigród należy zaznaczyć, że nastąpił spadek ilości zdarzeń oraz spadek ilości zatrzymanych sprawców na gorącym uczynku. W 2013 roku funkcjonariusze KP w Żmigrodzie zatrzymali ogólnie 152 sprawców, gdzie w okresie analogicznym roku 2012 zatrzymano 191 sprawców. Dynamika w tym mierniku wynosi 80%. Podobna sytuacja jest z zatrzymaniami w wybranych kategoriach gdzie na 96 zdarzeń w 18 przypadkach zatrzymano sprawców na GU, oraz w kryminalnych gdzie zatrzymano 57 sprawców. Taka sytuacja spowodowana jest zmianą przepisów dotyczących między innymi nietrzeźwych kierujących oraz podniesienia progu wartości przy przestępstwach kradzieży i zniszczenia mienia.

Mając na uwadze powyższe dane w celu ograniczenia przestępczości należy nadal zadaniować patrole na tereny wiejskie gdzie najczęściej dochodzi do zdarzeń, a dzielnicowi będą kontynuować wizyty u mieszkańców informując ich by zabezpieczali swoje mienie, ponadto prowadzone są rozmowy z lokalnym samorządem w celu poprawy oświetlenia miejsc zagrożonych.

VII MISJA

„Współdziałanie osób, instytucji organizacji społecznych i kościoła w celu stworzenia sprawnego systemu wsparcia i podniesienia poziomu życia społeczności lokalnej Gminy Żmigród”.

Cel strategiczny i cele operacyjne;

Główny Cel Strategiczny

Zbudowanie sprawnego, profesjonalnego systemu wsparcia społecznego.

Cel operacyjny: Ograniczenie zjawiska ubóstwa i jego skutków – przeciwdziałanie zagrożenia bezdomnością.

Działania:

1. Utworzenie gminnego programu pomocy w oddłużaniu mieszkań:
 - współpraca z administratorem mieszkań zadłużonych w celu ograniczenia zjawiska narastania długu,
 - praca socjalna z rodzinami i osobami w temacie planowania wydatków, regularnego ponoszenia opłat, skutków niepłacenia czynszu – z wykorzystaniem narzędzia w postaci kontraktu socjalnego,
 - działania informacyjno – edukacyjne promujące efektywne wykorzystanie prądu, gazu wody. Przygotowanie ulotek, informatorów, szkoleń, itp.,
 - pomoc finansowa i rzeczowa.
2. Wsparcie działań podmiotów prowadzących działania wobec osób bezdomnych – noclegownie, schroniska, jadłodajnie.
3. Zabezpieczenie miejsc noclegowych w okresie jesienno – zimowym poprzez:
 - utworzenie punktu noclegowego dla osób bezdomnych w okresie zimy, lub zlecenie tego zadania organizacjom pozarządowym.
 - podpisanie porozumienia ze schroniskiem dla bezdomnych w sprawie możliwości kierowania osób bezdomnych z terenu naszej gminy.
4. Zwiększenie dostępności do mieszkań socjalnych poprzez zaadaptowanie na ten cel budynków szkolnych.
5. Tworzenie możliwości zarobkowania w ramach prac społecznie użytecznych, robót publicznych,

Czas realizacji: Gminny Program Oddłużania – rok 2014; pozostałe prace ciągła

Podmioty odpowiedzialne: GOPS, MZGK, PUP

Źródło finansowania: środki własne gminy, środki zewnętrzne, w tym budżet państwa i środki unijne

Cel operacyjny: Ograniczenie zjawiska bezrobocia i przeciwdziałanie jego skutkom.

Działania:

1. Praca socjalna z bezrobotnym i rodziną skierowana na wsparcie osoby w poszukiwaniu pracy, w tym inicjowanie działań samopomocowych – grupy

- samopomocowe w zakresie zatrudnienia, radzenia sobie ze skutkami bezrobocia,
2. Stworzenie systemu wsparcia społecznego poprzez organizację poradnictwa zawodowego, psychologicznego, socjalnego i prawnego.
 3. Promowanie i budowanie sieci współpracy partnerskiej pomiędzy instytucjami, przedsiębiorcami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz rozwiązywania problemu bezrobocia w zakresie aktywizacji zawodowej wspólnych klientów GOPS i PUP poprzez:
 - utworzenie internetowej platformy komunikacyjnej pomiędzy GOPS i PUP
 - podejmowanie wspólnych działań projektowych na rzecz przeciwdziałania bezrobociu,
 - wspólne szkolenia i spotkania integracyjne dla pracowników instytucji, przedsiębiorców i członków organizacji pozarządowych, w celu informowania o prowadzonych projektach w kierunku przeciwdziałania bezrobociu.
 4. Pozyskanie środków unijnych na aktywizację zawodową klientów GOPS, w tym podnoszenie kwalifikacji i umiejętności zawodowych.
 5. Wspieranie lokalnej przedsiębiorczości poprzez:
 - stworzenie i wdrożenie systemu ulg podatkowych z tytułu podejmowania pozarolniczej działalności gospodarczej i tworzenia nowych miejsc pracy,
 - kreowanie przez władze samorządowe przyjaznego klimatu dla rozwoju przedsiębiorczości- usługi doradcze, prawne.
 6. Rozwój zatrudnienia socjalnego w ramach Klubu Integracji Społecznej lub Centrum Integracji Społecznej.

Czas realizacji: praca ciągła, KIS lub CIS rok 2014/2015

Podmioty odpowiedzialne: UM, GOPS, PUP, GCI

Źródła finansowania: środki własne gminy, budżet państwa, środki unijne

Cel operacyjny: Wyrównanie szans osób starszych i niepełnosprawnych.

Działania:

1. Działania w kierunku likwidacji barier architektonicznych:
 - dostosowanie budynków użyteczności publicznej,
 - dostosowanie chodników, krawężników.
2. Utrzymanie i rozwój usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych.
3. Zapobieganie izolacji i osamotnieniu osób starszych i niepełnosprawnych poprzez:
 - promowanie i wspieranie podmiotów działających na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych,
 - prezentowanie twórczości artystycznej osób starszych i niepełnosprawnych,
 - edukacja społeczeństwa w tym szczególnie dzieci i młodzieży w celu uwrażliwienia na potrzeby osób starszych i niepełnosprawnych,
4. Propagowanie instytucji samopomocy i wolontariatu .
5. Pomoc w zaopatrzeniu w sprzęt rehabilitacyjny poprzez:
 - pomoc w wypełnianiu wniosku,
 - tworzenie bazy danych o środkach finansowych i programach na rzecz osób

- starszych i niepełnosprawnych,
6. Utworzenie dziennego Domu Pomocy dla osób starszych
 7. Utworzenie mieszkania chronionego dla osób starszych i niepełnosprawnych.
 8. Wsparcie rozwoju Środowiskowego Domu Samopomocy w Żmigrodzie.
 9. Opracowywanie programów i propagowanie dobrych praktyk w zakresie niepełnosprawności zarówno wobec dzieci jak i dorosłych.
 10. Wsparcie finansowe i rzeczowe.

Czas realizacji: praca ciągła

Podmioty odpowiedzialne: UM, GOPS, ŚDS

Źródła finansowania: środki własne gminy, budżet państwa, środki zewnętrzne

Cel operacyjny: Wsparcie rodzin z dziećmi, w tym rodzin z problemami opiekuńczo wychowawczymi.

Działania:

1. Utworzenie i realizacja gminnego systemu wspierania rodziny poprzez:
 - wprowadzenie/ zatrudnienie asystenta rodziny do pracy z rodziną z problemami wychowawczymi,
 - prowadzenie i rozwój Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci,
 - zapewnienie dostępu do konsultacji poradnictwa specjalistycznego poprzez prowadzenie punktu konsultacyjnego i zatrudnienie odpowiednich specjalistów
 - zapewnienie pomocy prawnej szczególnie w zakresie prawa rodzinnego,
 - zapewnienie terapii rodzinnej i mediacji dla rodzin z problemami wychowawczymi.
2. Kształtowanie pożądanых postaw i zachowań, w tym poprzez realizowanie programów, organizowanie szkoleń, kursów z zakresu prowadzenia gospodarstwa domowego, zarządzania budżetem, opieki i pielęgnacji dzieci, budowania relacji rodzinnych, rozwiązywania problemów wychowawczych, promocji zdrowego stylu życia, itp.
3. Promowanie modelu rodziny wychowującej dzieci oraz budowanie oparcia społecznego w mediach, podczas spotkań okolicznościowych.
4. Inicjowanie programu pomocowego dla rodzin wielodzietnych poprzez wprowadzenie programu Karta Dużej Rodziny.
5. Inspirowanie, tworzenie grup samopomocowych rodzin z dziećmi.
6. Organizacja dożywiania, wypoczynku letniego dla dzieci.
7. Utworzenie mieszkania chronionego dla osób opuszczających placówki opiekuńczo wychowawcze i rodziny zastępcze.
8. Zapewnienie lokali socjalnych dla osób opuszczających placówki opiekuńczo wychowawcze i rodziny zastępcze.
9. Wsparcie finansowe i rzeczowe rodzin z dziećmi.

Czas realizacji: praca ciągła

Podmioty odpowiedzialne: GKRPA, GOPS, PWD, Kościół Katolicki, Szkoły

Źródła finansowania: środki własne gminy, środki podmiotów uczestniczących, środki z budżetu państwa, środki unijne

Cel operacyjny: Stworzenie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy.

Działania:

1. Realizacja gminnego systemu przeciwdziałania przemocy.
2. Dyżury pracowników socjalnych – wspólne interwencje Policji i pracownika socjalnego w przypadku rodzin z dziećmi.
3. Utworzenie Ośrodka Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.
4. Wzmacnianie rodzin w ich funkcjach opiekuńczo – wychowawczych poprzez poradnictwo psychologiczne i prawne.

Czas realizacji: praca ciągła,

Podmioty odpowiedzialne: UM, GOPS, ZI, GKRPA

Źródła finansowania: środki własne gminy, środki podmiotów uczestniczących

Cel operacyjny: Ograniczenie problemów uzależnień i ich skutków

Działania:

1. Zwiększenie działań edukacyjnych o skutkach zażywania substancji psychoaktywnych w placówkach oświatowych.
2. Ścisła współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Punktem Konsultacyjnym.
3. Wspieranie grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
4. Organizowanie pomocy psychologicznej, prawnej i innej dla rodzin z problemem uzależnień.
5. Współpraca z Ośrodkiem Leczenia Uzależnień we Wrocławiu i Miliczu, celem umożliwienia objęcia terapią osób uzależnionych.

Uzupełnieniem oraz rozwinięciem tego obszaru strategii jest uchwalany corocznie Gminny Program Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

Czas realizacji: praca ciągła,

Podmioty odpowiedzialne: UM, GKRPA, GOPS

Źródła finansowania: środki własne gminy, środki podmiotów uczestniczących

Cel operacyjny: Ograniczenie problemów zdrowotnych mieszkańców

Działania:

1. Monitorowanie skali problemów i dostosowanie potrzeb do działań z zakresu profilaktyki.
2. Utrzymanie szerokiego zakresu świadczeń zdrowotnych dostępnych dla mieszkańców.
3. Ułatwienie dostępu do specjalistów.

Czas realizacji: praca ciągła,

Podmioty odpowiedzialne: PZZLA

Źródła finansowania: NFZ

Cel operacyjny: Ograniczenie przestępczości dokonywanej przez nieletnich

Działania:

1. Wzmożenie kontroli i nadzoru pracy dzielnicowych w materii nieletnich już dokonujących czynów karalnych i moralnie zagrożonych.
2. Cykliczne przygotowanie i organizowanie prewencyjnych akcji policyjnych.
3. Objęcie wzmożoną służbą patrołową rejonów grupowania się młodzieży w godzinach popołudniowo – wieczornych.

Czas realizacji: praca ciągła,


Podmioty odpowiedzialne: Policja

Źródła finansowania: środki podmiotu uczestniczącego

VIII ZAKOŃCZENIE

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem stanowiącym podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych podejmowanych w celu zmiany bądź poprawy tych stanów rzeczy, zjawisk występujących w danym środowisku lokalnym. Strategia ta ma być drogowskazem i instrumentem działania władz samorządowych oraz instytucji pomocy społecznej oraz organizacji pozarządowych. Celem Strategii są działania długofalowe polegające na inwestycji w kapitał ludzki, edukację poprawę sytuacji materialnej rodzin, działania na rzecz poprawy rynku zatrudnienia i poprawy przedsiębiorczości. Strategia ma pobudzać do aktywności organizacje, instytucje działające w obszarze pomocy społecznej oraz rozwoju gospodarczego i społecznego miasta i gminy Żmigród.

Przez kierunki działania, cele oraz propozycje rozwiązań różnych problemów zawartych w dokumencie, strategia ma dotrzeć do najbardziej potrzebujących.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
w Żmigrodzie

mgr inż. Jan Czyżowicz

Uzasadnienie uchwały

Stosownie do postanowień art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz.U. z 2013 poz. 182 z późn. zm.) do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Ponadto przyjęcie przez samorząd gminny Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ma istotne znaczenie dla realizacji polityki społecznej, która jest realizowana przez wiele szczególnych rodzajów polityki, np. politykę pomocy społecznej, ochrony zdrowia, zatrudnienia, rodziny, przeciwdziałania przemocy, mieszkaniowa.

Strategia stanowi podstawowy instrument zarządzania i wskazuje w jaki sposób misja powinna zostać wypełniona. W oparciu o posiadane środki finansowe instytucje odpowiedzialne powinny skutecznie wypełniać zadania statutowe i koncentrować się na najważniejszych problemach, do jakich dana instytucja została powołana. Ponadto dokument wskazuje jakie instytucje są odpowiedzialne za realizację poszczególnych celów operacyjnych.

Strategie opracowano w oparciu o przeprowadzoną ankietę, „Ankieta dla potrzeb opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Żmigród na lata 2014 – 2018”, jak również w oparciu o dane będące w dyspozycji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej uzyskane w toku analizy bieżącej działalności, dane z Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Powiatowego Urzędu Pracy – filia w Żmigrodzie, Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Żmigrodzie, Komisariatu Policji w Żmigrodzie i Środowiskowego Domu Samopomocy w Żmigrodzie i Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Żmigrodzie.

Celem opracowanej Strategii jest eliminacja zjawisk dotyczących mieszkańców i ich rodzin, takich jak: dysfunkcje rodziny, ubóstwo, przemoc, wykluczenie społeczne itp., dlatego też w trakcie realizacji przewiduje się monitoring i ewaluację.