

Załącznik
do uchwały nr XLII/377/2010
Rady Miejskiej w Łebie z dnia 27.09.2010

Łebska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2011-2021



Łeba, 2010

Wstęp.....	3
------------	---

I. Część wprowadzająca

1.1. Opis obszaru	5
1.2. Zarys sytuacji społeczno-demograficznej	6
1.3. Gmina jako organ prowadzący	8
1.3.1. Placówki oświatowe	10
1.3.2. Punkt Konsultacyjno – Informacyjny	11
1.4. Jednostki wspierające system pomocy społecznej	12
1.4.1. Organizacje pozarządowe	13

II. Część analityczna

2.1. Podstawy metodologiczne	16
2.2. Główne problemy społeczne	18
2.2.1. Bezrobocie	19
2.2.2. Alkoholizm i narkomania	25
2.2.3. Przemoc w rodzinie i problemy opiekuńczo-wychowawcze	27
2.2.4. Niepełnosprawność i długotrwała choroba	29
2.2.5. Problemy wieku podeszłego	35
2.2.6. Problemy mniejszości	37
2.2.7. Środowisko szkolne – metody zapobiegania zachowaniom patologicznym	39
2.3. Analiza SWOT	40

III. Część strategiczna

3.1. Założenia rozwiązywania problemów społecznych w Łebie	43
3.2. Misja i cel strategii	44
3.3. Główne obszary strategii	46
3.3.1. Bezrobocie	47
3.3.2. Kryzys i przemoc w rodzinie	49
3.3.3. Marginalizacja grup społecznych	52
3.3.4. Alienacja ludzi starszych i niepełnosprawnych	54
3.3.5. Niewykorzystany potencjał partnerów społecznych	56
3.4. Finansowanie	58
3.5. Wdrażanie i monitorowanie	59

IV. Aneksy

4.1. Zakończenie	
4.2. Materiały źródłowe	
4.3. Załączniki:	
4.3.1. Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie dla miasta Łeby.	

Przemiany w życiu społecznym, którego jesteśmy uczestnikami, stawiają przed samorządem szereg ważnych zadań. Są wśród nich także zadania związane z rozwiązywaniem problemów społecznych. W społeczeństwie obywatelskim diagnoza problemów społecznych, planowanie pomocy oraz jej monitoring, to oznaki profesjonalizmu i dojrzałości w administrowaniu tak skomplikowaną i złożoną strukturą, jaką jest miasto. Dlatego tak ważne jest rozwijanie wiedzy i umiejętności, odwoływanie się do miejscowych zasobów i sił, odkrywanie pozytywnych czynników środowiska, aktywne łączenie osób i grup we wspólnym działaniu na rzecz realizacji określonych potrzeb lokalnych.

Szczególnym obowiązkiem nałożonym na gminy mocą ustawy o pomocy społecznej jest obowiązek opracowania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Oznacza to, iż ustawodawca przyjął, że społeczny obszar gminy jest właściwy, by w jego obrębie identyfikować czynniki generujące problemy społeczne i podejmować działania profilaktyczne i zaradcze.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest dokumentem wyznaczającym główne kierunki działań mających na celu zapewnienie mieszkańcom Łeby odpowiedniej jakości życia. Trudna sytuacja na rynku pracy, spadek zamożności społeczeństwa sprzyja zwiększeniu skali zjawiska patologii, alienacji i marginalizacji grup społecznych. Strategia będąca scenariuszem przyszłości, do której należy dążyć, to określone sposoby działania, dzięki którym dokona się transformacja sytuacji obecnej na projektowaną. Jednym słowem będzie to ważny materiał informacyjny dla inwestorów, prezentujący kierunki rozwoju gminy, społeczeństwa i gospodarki a jednocześnie jest podstawą dobrego zarządzania przez administrację samorządową.

Osiągnięcie oczekiwanych rezultatów będzie w dużym stopniu uzależnione od powszechnej akceptacji strategii przez wszystkich sojuszników podejmowanych działań pomocowych.

Podjęcie strategiczne wykracza daleko poza planowanie. Chodzi o to, aby postawić sobie cele ambitne, lecz osiągalne. Dobrze jest określić też wspólne wartości, czyli zasady moralne i filozoficzne, którymi zamierzamy się kierować i dzielić. Wartości te ukierunkują działania i zapewnią poczucie wspólnej odpowiedzialności z kształt i rodzaj zapotrzebowania na pomoc społeczną mieszkańców Łeby.

Nasza polityka określa nasze dążenia. Zatem powinna być jasno sformułowana – jako określone, wymierne i zdefiniowane w czasie cele oraz ujęta w formie pisemnej i przedstawiona wszystkim podmiotom realizującym pomoc społeczną w Łebie.

Strategia to dokument bazowy przy konstruowaniu programów operacyjnych i projektów określających sposób oraz metody realizacji zamierzonych przedsięwzięć. Poprzez realizację tego typu programów będzie można osiągnąć wyznaczone cele strategiczne i operacyjne. Programy te charakteryzują się ogólnymi zarysami działań, bez szczegółowych rozstrzygnięć, terminarzy, budżetów. Uszczegółowienie programów strategicznych następuje dopiero na poziomie taktycznym i operacyjnym, czyli w fazie wdrażania.

Część I
Wprowadzająca

1.1. Opis obszaru

Łeba jest miastem województwa pomorskiego położonym przy ujściu rzeki Łeby i nad Morzem Bałtyckim. Łeba jest najbardziej wysuniętą na północ gminą powiatu lęborskiego, gdzie zlokalizowane są najważniejsze instytucje publiczne, obsługujące cały region. Ma obszar 14, 8 km². Jest to jeden z najczystszych ekologicznie rejonów Polski. Rozwojowi miasta sprzyja specyficzne położenie miasta, malownicze okolice a w szczególności Słowiński Park Narodowy i wydmy ruchome, mikroklimat o podwyższonej zawartości soli i jodu działający leczniczo dla organizmu przez cały rok. Wymienione walory pozwalają Łebie pełnić rolę letniska i kurortu. Należy do najpopularniejszych miejscowości na polskim wybrzeżu. Renomę swą zawdzięcza wspaniałym walorom naturalnym i klimatycznym. Głównym motorem rozwoju miasta jest turystyka. W mieście istnieje mały port morski. Pozostałe podmioty gospodarcze to małe firmy rodzinne zatrudniające do kilku osób. Zajmują się one przeważnie handlem.

O atrakcyjności miasta stanowi dogodna komunikacja drogowa oraz ponad 10 tys. miejsc noclegowych w nowoczesnych obiektach wczasowych, hotelach i pensjonatach oraz rozbudowana sieć gastronomiczna. Z wielu licznych atrakcji wymienić należy wycieczki tramwajem wodnym do ruchomych wydmy i wyrzutni rakiet, rejsy wycieczkowe po morzu, czy przejażdżki bajkową kolejką. Najciekawsze atrakcje turystyczne Łeby to m.in.

- Domy rybackie z XIX wieku
- Hotel Neptun – dawny Dom Zdrojowy
- Pozostałości murów gotyckiego kościoła św. Mikołaja z XIV wieku
- Barokowy kościół z 1683 r. z wieżą szachulcową z XVIII w
- Port jachtowy
- Parki linowe
- Rolkowisko, Lodowisko
- Skrzynia czasu

Najciekawsze imprezy promujące miasto to m.in.

- Święto Łeby
- Księstwo Łeby
- Jarmark Jakubowy
- Zaczarowane Miasto
- Festiwal Pomuchła
- Puchar Słowiński, Eliminacje MŚ i ME w żeglarskiej klasie Optimist.
- Ogólnopolski Bieg po Złocistej Plaży po muszlę Św. Jakuba,
- Mistrzostwa Świata w Żeglarskiej klasie OK. Dinghy

W Łebie na koniec 2009 r. zarejestrowanych było 1729 podmiotów gospodarczych. Dominują firmy średnie i małe, skupione w branżach: usługowo-handlowej, przetwórstwa spożywczego, usług turystycznych, farmaceutycznej. Okolice miasta to tereny przede wszystkim rolnicze, łąki.

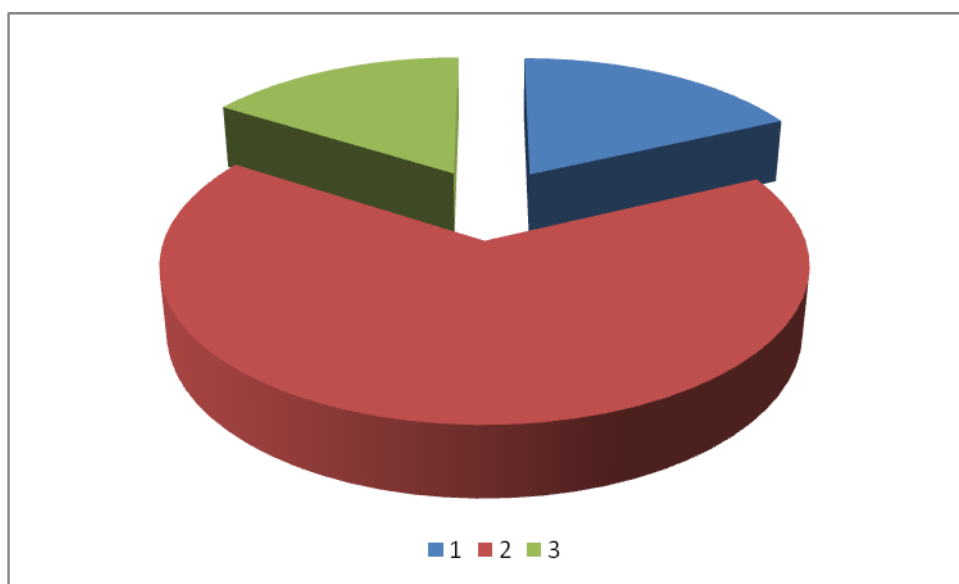
1.2. Zarys sytuacji społeczno-demograficznej

Na koniec 2009 roku dane z Głównego Urzędu Statystycznego wskazywały, iż w Łebie stale zamieszkiwało 3.748 osób. Łeba zajmuje 14 kilometrów kwadratowych powierzchni, a gęstość zaludnienia na koniec 2009 roku wynosiła 253 osób na 1 kilometr kwadratowy.

Struktura wiekowa ludności dowodzi, że jest to miasto ludzi młodych, w wieku produkcyjnym. Według danych Urzędu Statystycznego w Słupsku, na dzień 31.12.2009 roku kształtowała się ona następująco:

- w wieku przedprodukcyjnym 667 osób,
- w wieku produkcyjnym 2460 osób
 - w tym w wieku produkcyjnym mobilnym 1394
 - w tym w wieku produkcyjnym niemobilnym - 1066
- w wieku poprodukcyjnym 621 osób.

Wykres 1. Liczba mieszkańców Łeby ze względu na przynależność do grup produkcyjnych i nieprodukcyjnych na dzień 31 grudnia 2009 r.



- 1 Wiek przedprodukcyjny
- 2 Wiek produkcyjny
- 3 Wiek poprodukcyjny

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS Gdańsk (stan na dzień 31.12.2009 r.)

Najliczniejszą grupę mieszkańców stanowią ludzie w wieku produkcyjnym, tj. osoby w przedziale wiekowym 20-65 lat – 65%. Drugą pod względem liczebności jest populacja dzieci i nastolatków (0-19 lat) – 18 % ogółu ludności miasta. Natomiast najmniej liczną grupę stanowią osoby w wieku poprodukcyjnym, których odsetek liczy się na 17 %.

Opiekę i pielęgnację wymagającym tego osobom starszym zapewnia Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie organizując pomoc w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla chorych z zaburzeniami psychicznymi. Na terenie miasta działają również 3 zespoły gabinetów lekarzy rodzinnych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie został powołany na mocy uchwały Miejskiej Rady Narodowej w Łebie nr 57/XII/90 z dnia 27 lutego 1990 r. zgodnie z ustawą o pomocy społecznej oraz statutem ośrodka, realizujemy zadania własne gminy – obowiązkowe i fakultatywne – finansowane z budżetu gminy i zadania zlecone – w tym specjalne programy rządowe finansowane z budżetu centralnego, oraz zadania wynikające z ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, to bardzo istotna instytucja społeczna, jako że w jej rejestrach i archiwach odnotowywane są przypadki problemów, tak indywidualnych mieszkańców, jak i grup społecznych zamieszkujących gminę Łeba.

Z pewnością należy przychylić się do opinii sugerującej, że obraz problemów społecznych, odnotowywany przez rejestry ośrodka pomocy społecznej, jest tylko częścią obrazu zjawisk i problemów, występujących w przestrzeni gminnej, ale równocześnie trzeba dodać, że bez wątpienia jest to część istotna, dla funkcjonowania jej mieszkańców.

Polityka społeczna, to w obecnej dobie jedna z najważniejszych dziedzin życia, za którą nie nadążają żadne ustawy, w której zawsze jest jeszcze coś do zrobienia. To dziedzina, która dotyka najintymniejszych spraw ludzkich, zdrowia, sytuacji materialnej, patologii społecznych.

Takie podejście do pomocy społecznej, to profesjonalizm władz gminnych, który powinien objawiać się okazaniem zaufania pracownikom ośrodka pomocy społecznej, a także wsparcia finansowego niezbędnego do realizacji zadań z pomocy społecznej jak również potrzeb do prawidłowego funkcjonowania ośrodka. Prawidłowe funkcjonowanie OPS to priorytetowa sprawa, dla władz gminnych. Szczególnie ważne jest w związku z tym szersze zapoznanie się z rolą, jaką odgrywa pomoc społeczna w funkcjonowaniu gminy.

Praca z klientem w pierwszym etapie polega na zbieraniu o nim różnorodnych informacji, które prowadzą do postawienia diagnozy.

1.3. Gmina jako organ prowadzący

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej do zadań własnych gminy w zakresie pomocy społecznej należy:

o charakterze obowiązkowym::

- opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;
- udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- praca socjalna;
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;
- tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;
- dożywianie dzieci;
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

O charakterze fakultatywnym:

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

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy

- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
- prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom ;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.
- Środki na realizację i obsługę zadań, o których mowa w ust. 1, zapewnia budżet państwa.

Gmina Miejska Łeba jako organ prowadzący nadzoruje m. in. następujące jednostki organizacyjne:

- Gimnazjum im. Jana Pawła II w Łebie;
- Szkoła Podstawowa im. Adama Mickiewicza w Łebie ;
- Biblioteka Miejska w Łebie;
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie;

oraz spółki gminy:

- Port Jachtowy ;
- Przedsiębiorstwo Wodociągowe Łeba-Wicko;

A także działania

- Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego;

1.3.1. Placówki oświatowe

Szkolnictwo w mieście jest dość dobrze rozwinięte. Funkcjonuje tu szkoła podstawowa, gimnazjum i liceum społeczne, do których uczęszczają uczniowie z miasta i regionu.

W Łebie działa 7 przedszkoli. Oprócz tego w mieście istnieją świetlice funkcjonujące przy szkołach a także 2 świetlice środowiskowe funkcjonujące przy parafiach.

Łebskie Towarzystwo Oświatowe

Łebskie Towarzystwo Oświatowe w Łebie jest organizacją pożytku publicznego powołaną w 2000 roku w celu stworzenia w Łebie szkoły średniej.

Od chwili powołania organizacja aktywnie uczestniczy w życiu miasta, prowadzi działania na rzecz młodzieży i stwarza ofertę edukacyjną dla dorosłych.

ŁTO jest organem założycielskim i prowadzącym następujących szkół:

- Społeczne Liceum Ogólnokształcące,
- Społeczne Liceum Profilowane,
- Społeczne Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych,
- Technikum Drzewne dla Dorosłych.

Pierwszy rocznik absolwentów Społecznego Liceum Ogólnokształcącego opuścił szkołę w czerwcu 2004 roku i 90% z nich dostało się na wybrane uczelnie wyższe w tym: Uniwersytet Gdański, Politechnikę Gdańską, Akademię Techniczno-Rolniczą w Szczecinie, Akademię Wychowania Fizycznego w Gdańsku i Politechnikę Koszalińską. Wszyscy absolwenci kontynuują naukę.

ŁTO zamierza podjąć działania w celu stworzenia na bazie posiadanego majątku Technikum Hotelarsko-Gastronomicznego dla Dorosłych oraz Studium Doskonalenia Zawodowego z programem szkoleń dla osób pracujących w branży turystycznej. Jest organizacją posiadającą status organizacji pożytku publicznego .

1.3.2. Punkt Konsultacyjno-Informacyjny

Został on powołany do życia w ramach Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie z myślą o osobach, których dobro zostało zagrożone przez różnego rodzaju kryzysy, np. przemoc, znęcanie psychiczne i moralne, konflikty, uzależnienia. Punkt prowadzi porady i konsultacje bezpośrednie i telefoniczne - w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przemocy domowej:

- udziela wsparcia i pomocy osobom dotkniętym uzależnieniem alkoholowym i osobom współuzależnionym od alkoholu
- prowadzi poradnictwo pedagogiczne, prawne, psychologiczne
- informuje adresatów pomocy o możliwościach leczenia odwykowego, otrzymania opieki szpitalnej, udziału w terapii grupowej i indywidualnej, o miejscach i możliwościach pomocy w trudnych sprawach wychowawczych, rodzinnych i małżeńskich oraz dotyczących przemocy w rodzinie

Punkt Informacyjno-Konsultacyjny istnieje przy Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie i ma możliwość stałego monitorowania zjawiska przemocy i udzielania wszechstronnej pomocy osobom pokrzywdzonym poprzez prowadzone dyżury. W punkcie dyżuruje trzech specjalistów: radca prawny, pedagog, psycholog. Osobom zgłaszającym się do punktu zapewnia się dyskrecję i pełną anonimowość.

1.4. Jednostki wspierające system pomocy społecznej

Wśród wielu działań ukierunkowanych na zapobieganie i zwalczanie społecznego wykluczenia oraz niesienie pomocy zagrożonym częściom społeczeństwa na uwagę zasługują te, które inicjowane i prowadzone są przez organizacje sektora pozarządowego.

W pracach nad Strategią zdecydowano o wyborze kilku organizacji pozarządowych – jako przykładów do naśladowania:

- Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów Koło w Łebie Klub Seniora „Niezapominajka” ;
- Stowarzyszenie Rodzina Kolpinga w Łebie;
- Zespoły Parafialne „Caritas” działające przy obu parafiach w Łebie

1.4.1. Organizacje pozarządowe

Stowarzyszenie Rodzina Kolpinga w Łebie

Stowarzyszenie Rodzina Kolpinga w Łebie jest zorganizowaną wspólnotą katolicką. Prowadzi szeroką działalność na rzecz lokalnego środowiska, a w szczególności osób najbardziej potrzebujących wsparcia – bezrobotnych, młodzieży i dzieci. Działania stowarzyszenia opierają się na zasadzie „pomocy dla samopomocy”. Oznacza to, że nie tylko starają się zaspokoić najpilniejsze potrzeby, ale dbają o to, aby udzielane przez nich wsparcie angażowało potrzebujących w rozwiązywanie własnych problemów, wyzwalało ich inicjatywę i stwarzało im możliwości do dalszego samodzielnego działania.

Nadrzędnym celem działalności stowarzyszenia jest wyrobienie w każdym umiejętności kształtowania swojego życia w sposób godny i odpowiedzialny. Dlatego członkowie SRK rozwijają swoje zdolności, by móc realizować się w różnych dziedzinach życia, oraz przyczynić się do rozwiązywania konkretnych problemów społeczności w których żyją.

Stowarzyszenie Rodzina Kolpinga w Łebie od momentu założenia, czyli od 2000 roku rozwija się dzięki zaangażowaniu swoich członków oraz dotacjom z Unii Europejskiej poprzez realizację projektów, dzięki którym powstała świetlica środowiskowa, oraz Centrum Wsparcia Bezrobotnych.

Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów Koło nr 1 w Łebie Klub Seniora „Niezapominajka”

Z E R i I Koło nr 1 w Łebie Klub Seniora „Niezapominajka” jest organizacją pozarządową. Działa nie tylko na polu pomocy społecznej ale także na rzecz osób chorych i niepełnosprawnych oraz osób w wieku emerytalnym. Prowadzi działalność charytatywną i proeuropejską. Zajmuje się upowszechnianiem i ochroną wolności i praw człowieka, swobód obywatelskich oraz działań wspomagających rozwój demokracji. Ponadto, zajmuje się inicjowaniem i utrzymywaniem więzi koleżeńskich wśród seniorów, prowadzeniem działalności integracyjnej, kulturalnej i turystycznej. Wspiera działalność klubu wolontariatu „Ster” w Łebie. Oprócz tego celem Związku jest podtrzymywanie i upowszechnianie tradycji narodowej, pielęgnowanie polskości, rozwój świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej.

Członkami Klubu Seniora „Niezapominajka” w Łebie są osoby w wieku poprodukcyjnym – emeryci i renciści posiadające niskie uposażenie. Część klubowiczów to osoby niepełnosprawne, większość – ok. 85% stanowią kobiety.

Głównym celem działalności Klubu Seniora jest przeciwdziałanie osamotnieniu, izolacji społecznej i zagrożeniu marginalizacją społeczną seniorów mieszkańców Łeby i okolic. Podejmowane działania służą realizacji takich celów jak: zmniejszenie poczucia osamotnienia, alienacji osób starszych, integracja seniorów, rozbudzanie zainteresowań i potrzeb kulturalnych, upowszechnienie zdrowego stylu życia, zaspokajanie potrzeb społeczno-kulturalnych osób starszych, organizacja czasu wolnego osób starszych, zmiana wizerunku człowieka starszego w społeczeństwie, stworzenie okazji ludziom starszym do aktywności i możliwości integrowania się, co wyzwala w nich potencjał twórczy, zaangażowanie seniorów w działalność społeczną. W ramach Klubu Seniora członkowie klubu aktywnie włączyli się w działania na rzecz społeczności lokalnej m.in. organizację festynów, zabawy, wieczorki, wspólne pieczenie kiełbasek przy ognisku, dni seniora, wycieczki itp.

Imprezy integracyjne, wspólne spotkania i wyjazdy przyczyniły się w znacznym stopniu do integracji seniorów ich aktywizacji w różnych sferach życia umożliwiając realizację naturalnych dla każdego wieku potrzeb w zakresie rozwoju życia społecznego.

Zespoły Parafialne „Caritas”

Celem PZC jest działalność charytatywna i humanitarna dla zrealizowania potrzeb duchowych i materialnych człowieka, wypływająca z ewangelicznego przykazania miłości i mająca na uwadze godność każdej osoby bez względu na jej wyznanie, światopogląd, narodowość, rasę i przekonania.

Obszarem działalności ZP „Caritas” jest w szczególności teren parafii, ale często z działalnością charytatywną ZP występuje poza jej obszar, by jak najpełniej realizować zadania miłosierdzia i otoczyć opieką jak najszerszy zakres osób potrzebujących pomocy.

ZP „Caritas” w Łebie przy parafii p.w. Wniebowzięcia NMP w Łebie

ZP „Caritas” przy parafii Św. Jakuba Apostoła w Łebie

Formy prowadzonej działalności

- pomoc finansowa i rzeczowa
- paczki żywnościowe na Święta Wielkanocne i na Święta Bożego Narodzenia
- organizacja 2 razy w roku „Dnia Chorych” /Msza św. z błogosławieństwem i agapa/
- odwiedziny chorych w domach i obdarowanie paczkami
- zabawa karnawałowa dla dzieci, spotkanie z Mikołajem, paczki ze słodyczami
- spotkania opłatkowo-kolędowe
- prowadzenie Drogi Krzyżowej i Apelu Jasnogórskiego przez członków Zespołu
- wykonanie i sprzedaż palm wielkanocnych, paschalów na liturgię Światła
- akcja „kosz Wielkopostny” i „kosz Bożonarodzeniowy” /kosze na żywność w sklepach/
- organizacja kolonii letniej dla dzieci z rodzin ubogich, wielodzietnych i dysfunkcyjnych
- stoiska PZC na Festiwalu Pomuchla /loteria fantowa, kawiarnia/
- wigilijne Dzieło Pomocy Dzieciom
- kwesty przykościelne: kolonijna, wielkopostna i adwentowa
- spotkania „robocze” w zależności od potrzeb

Część II
Analityczna

2.1. Podstawy metodologiczne

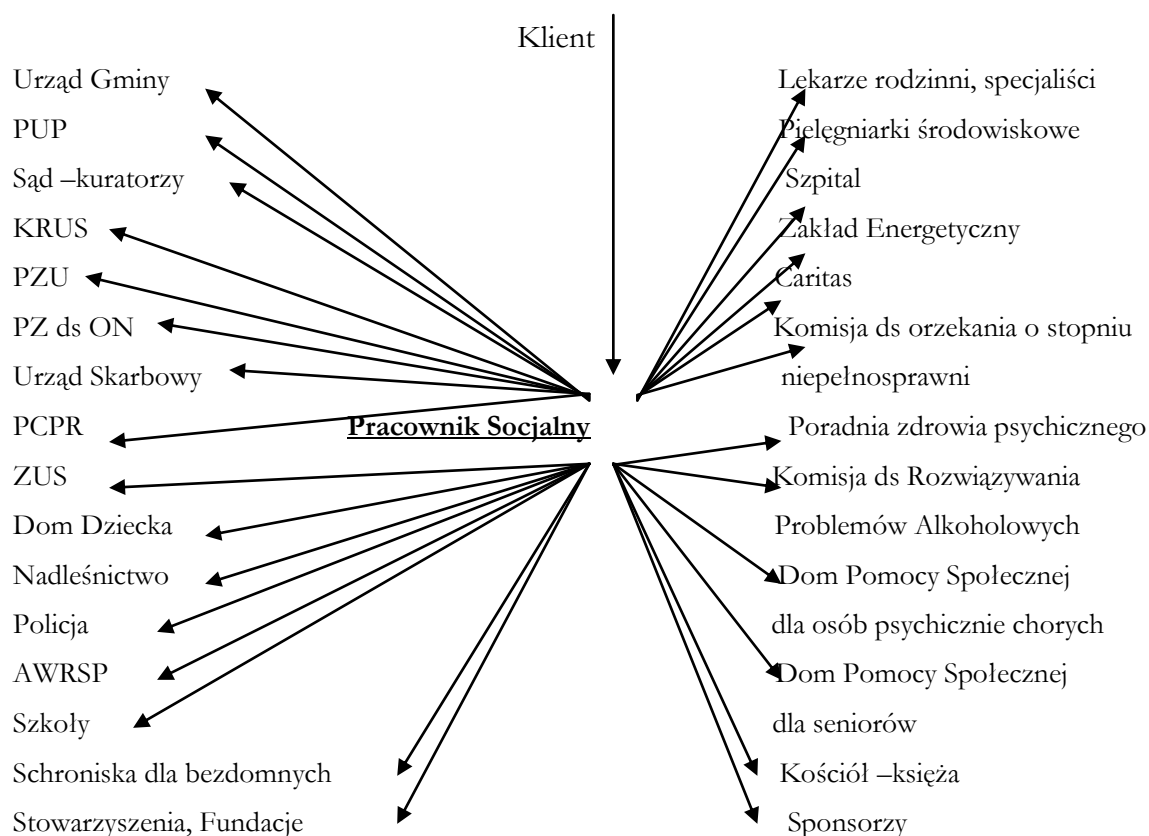
Ocena natężenia problemów społecznych i ich charakterystyka zostały dokonane głównie w oparciu o materiały źródłowe Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łebie i Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie .

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Łeby ma charakter diagnozy obejmującej podstawowe problemy społeczne. Na podstawie zebranych danych i scharakteryzowano skalę zjawisk i problemów występujących w mieście. Opierając się na wcześniej sformułowanych słabych i mocnych stronach, szansach i zagrożeniach, sformułowano cele niezbędne , pierwszorzędne i drugorzędne oraz kierunki działania a także sformułowano misję strategiczną. Przyjęto , że w każdym obszarze winny zostać wyróżnione trzy cele niezbędne, bez których dany obszar nie może się rozwijać, trzy cele pierwszorzędne, które przyspieszają rozwój danego obszaru oraz cele drugorzędne – ważne dla rozwoju danego obszaru, ale z bliżej nieokreślonym w czasie i tempie realizacji. W ten sposób wynikiem konsultacji z instytucjami , organizacjami pozarządowymi wypracowano kilkadziesiąt celów w pięciu obszarach społecznych.

Z diagnozy problemów społecznych wynika, że w każdym obszarze działania pomocy społecznej występują duże braki, zarówno w samym funkcjonowaniu OPS, jak i w poszczególnych obszarach działania, a mianowicie: ubóstwo i bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, alkoholizm, niepełnosprawność, przemoc, oraz w obszarze działania ludzi starych i schorowanych.

Mając do czynienia z tak delikatną „materią zawodową” jak ludzki los i życie, wobec pracownika socjalnego kierowanych jest wiele oczekiwań natury etycznej. Naczelną zasadą aksjologiczną jest wymóg, by w swej pracy kierował się bezwzględnie dobrem człowieka (klienta), a nie innymi kryteriami zawodowej „efektywności”.

Wykres 2. Schemat kontaktów służbowych pracownika socjalnego

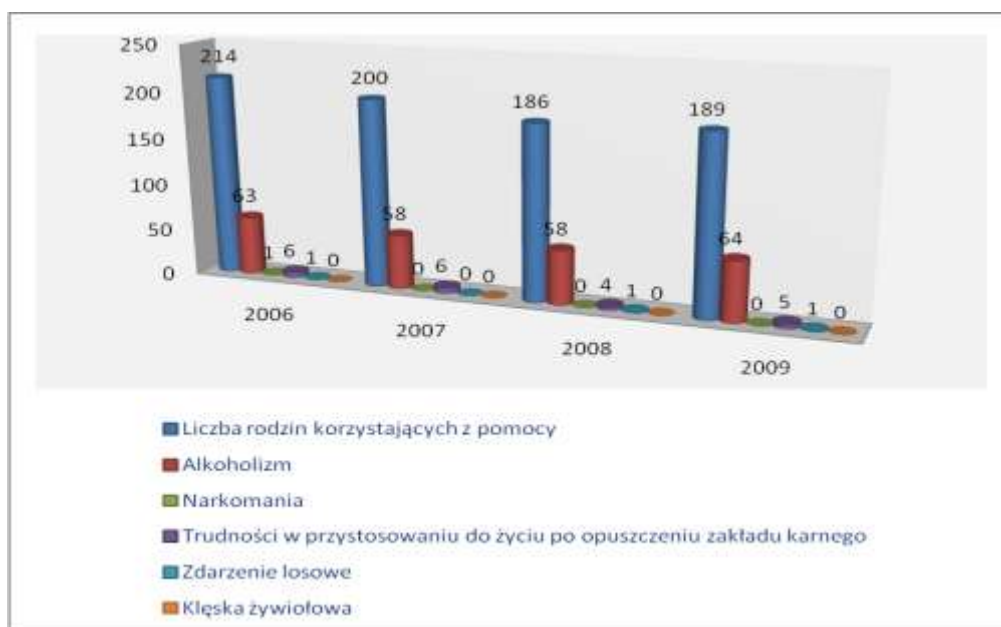


Dokonana analiza problemów społecznych w Łebie koncentruje się na **jakościowych aspektach** poszczególnych problemów. W niniejszym strategicznym opracowaniu zwrócono większą uwagę na **opinie o pewnych faktach**, niż na interpretacje statystyczne zestawień. Bowiem by problem społeczny rozwikłać, nie należy precyzyjnie – liczbowo ujmować obserwowanych zjawisk, lecz poprzez konsultacje społeczne – w tym przypadku z reprezentantami instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy, dokonywać ich oceny.

2.2. Główne problemy społeczne

Na terenie Łeby realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej zajmuje się Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie.

Wykres 3. Najczęstsze powody przyznawania pomocy w Łebie na przełomie lat 2006 -2009.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych MOPS w Łebie (na koniec każdego roku).

Spośród wszystkich problemów dotyczących całą społeczność Łeby w dzisiejszej dobie wydaje się, że na uwagę zasługuje kilka przodujących, w pewien sposób pierwotnych, które mają na tyle duże znaczenie, że wypada przyrzeć się im z bliska. Z pewnością są to:

- **bezrobocie**
- **alkoholizm**
- **narkomania**
- **kryzys rodziny**
- **niepełnosprawność**
- **problemy wieku podeszłego**
- **problemy mniejszości społecznych**

W niniejszej strategii to właśnie one zajmują naczelne miejsce, gdyż istnieje uzasadnione przypuszczenie, że rozwiązanie tych kwestii może mieć decydujący wpływ na jakość życia społecznego.

2.2.1. Bezrobocie

Bezrobocie jest to zjawisko braku pracy zarobkowej dla osób zdolnych do pracy i jej poszukujących. Bezpośrednią przyczyną bezrobocia jest z reguły niewystarczająca liczba wolnych miejsc pracy dla ubiegających się o nie. Przyczynami mogą być również wadliwa organizacja rynku pracy, brak odpowiednich kwalifikacji bezrobotnych, oferowanie zbyt niskich stawek płac.

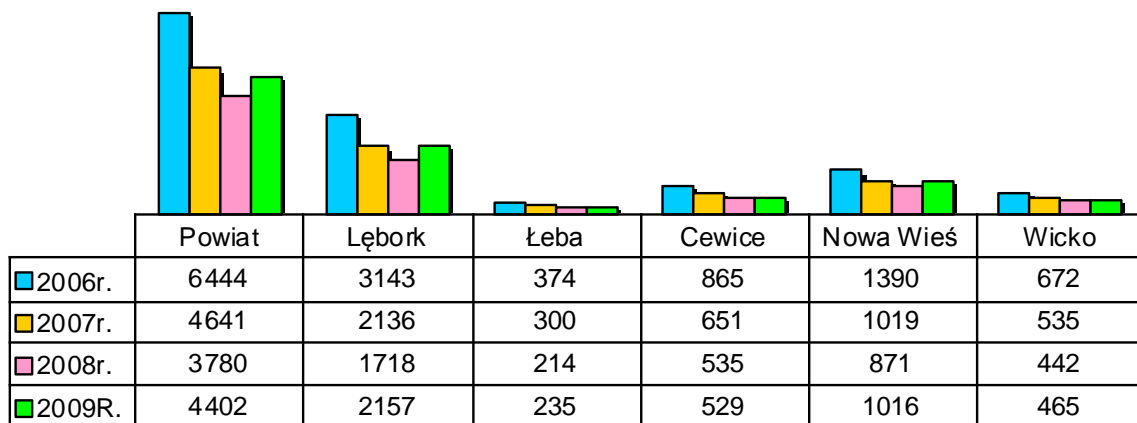
W końcu grudnia 2009r. stopa bezrobocia dla powiatu łębskiego wynosiła 18,5 %, dla województwa pomorskiego 12,0 %, a dla kraju 11,9 %.

Różnica między stopą bezrobocia dla powiatu łębskiego a stopą bezrobocia dla województwa pomorskiego wynosiła 6,5 %.

Na przestrzeni 2009r. stopa bezrobocia w powiecie łębskim wzrosła o 1,7 punktu procentowego.

W omawianym okresie wojewódzka stopa bezrobocia zwiększyła się o 3,6 punktu procentowego, natomiast krajowa stopa bezrobocia wzrosła o 2,4 punktu procentowego.

Wykres 4. Liczba bezrobotnych w powiecie łębskim w latach 2006 - 2009



Źródło: PUP w Łęborku (stan w końcu IV kwartału każdego roku)

Koniec **2009r.** zamknął się w skali powiatu ogólną liczbą **4.402 zarejestrowanych bezrobotnych**. W stosunku do stanu z końca 2008r. **liczba bezrobotnych wzrosła o 622 osoby / 16,5 %** , natomiast w **stosunku do 2007r. wystąpił spadek o 239 osób / 5,1 %** /

Na przestrzeni 2009r. wzrost liczby bezrobotnych miał miejsce w poniższych miesiącach roku, tj. :

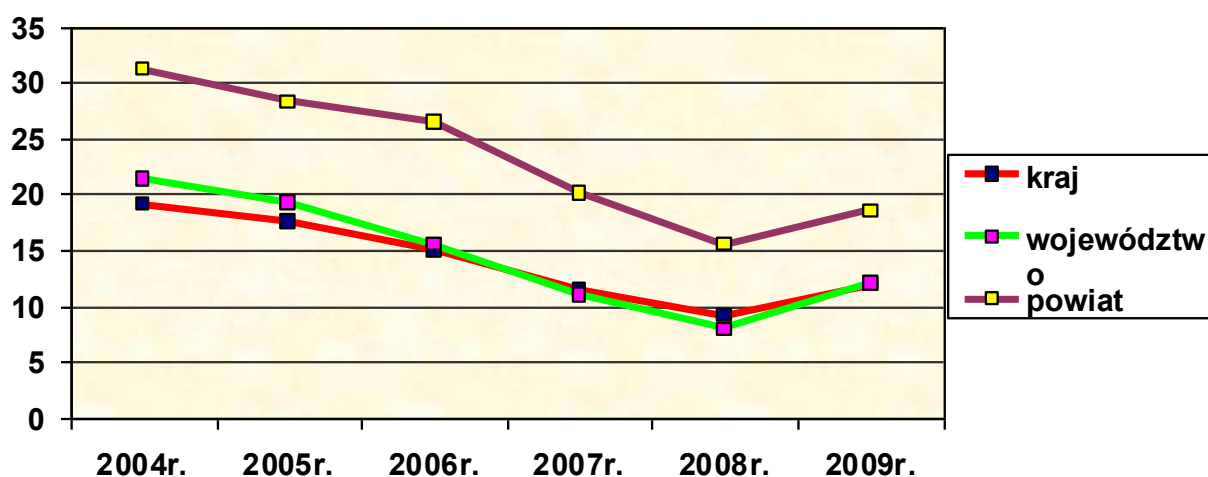
- styczeń o 263 osoby,
- luty o 200 osób,
- sierpień o 36 osób,

- wrzesień o 154 osoby,
- październik o 258 osób,
- listopad o 116 osób,
- grudzień o 375 osób.

Spadek liczby bezrobotnych odnotowano w miesiącach :

- marzec o 132 osoby,
- kwiecień o 190 osób,
- maj o 266 osób,
- czerwiec o 187 osób,
- lipiec o 5 osób.

Stopa bezrobocia



Źródło: PUP w Łęborku (stan w końcu IV kwartału każdego roku)

Udział procentowy bezrobotnych wg gmin powiatu łęborskiego w porównaniu do ogółu zarejestrowanych bezrobotnych wskazuje na zróżnicowanie terytorialne pod względem wielkości bezrobocia. Na koniec grudnia 2009r. udział bezrobotnych w poszczególnych gminach wahał się od 49,0 % w mieście Łębork do 5,3 % w mieście Łeba.

Na przestrzeni 2009r. wzrost liczby bezrobotnych wystąpił w 4 jednostkach administracji samorządowej, przy czym najwyższy wzrost zanotowano w mieście Łębork o 25,6 %. Spadek liczby bezrobotnych wystąpił jedynie w gminie Cewice o 1,1 %.

Sytuacja, którą obserwujemy na polskim rynku pracy wyraźnie pokazuje problemy, których rozwiązanie jest priorytetem polityki rynku pracy. Rysują się dwa główne obszary problemowe, które są ściśle połączone i przenikają się wzajemnie.

- **bezrobocie ludzi młodych** - posiada niedopasowany poziom kwalifikacji zasobów pracy do potrzeb rynku pracy. Bezrobotna młodzież to grupa, która bezpośrednio po ukończeniu szkoły, ma problemy ze znalezieniem zatrudnienia.

- **bezrobocie długotrwałe** - jest początkiem marginalizacji społecznej. Wyraźnie negatywną cechą polskiego rynku pracy jest systematyczne rozszerzanie się bezrobocia długotrwałego, czyli zwiększanie się udziału bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 12 miesięcy wśród ogółu bezrobotnych. Wydłużająca się bezczynność zawodowa w znaczny sposób zmniejsza szansę tej grupy bezrobotnych na ponowną aktywizację zawodową. Zjawisko to jest dobrze znane w krajach o utrwalonej polityce rynkowej, gdzie długotrwałe bezrobocie jest postrzegane jako przyczyna wielu patologii społecznych.

Istotnym czynnikiem, który kształtuje sytuację bezrobotnych jest okres pozostawania bez pracy, gdyż jak z empirycznych doświadczeń wynika, im dłuższa przerwa pozostawania bez zatrudnienia, tym mniejsze szanse na powrót na rynek pracy.

Do najbardziej negatywnych skutków bezrobocia zaliczyć należy:

- obniżenie materialnego poziomu życia i zagrożenie egzystencji osób bezrobotnych i ich rodzin;
- emigracja wykształconych kadr, zwłaszcza młodych ludzi, którzy nie mogą znaleźć pracy,
- frustracja poszczególnych jednostek i całych grup spowodowana niemożnością włączenia się ludzi w proces pracy i związane z tym poczucie nieprzydatności. Zjawisko to ma ujemny wpływ na stan zdrowia fizycznego i na kondycję psychiczną dotkniętych nim osób. Przejawem tego negatywnego wpływu jest między innymi skrócenie długości życia, wzrost liczby samobójstw;
- patologia społeczna przejawiająca się alkoholizmem, narkomanią, przestępczością zarówno wśród dorosłych jak i wśród młodzieży. Niemożność uzyskania normalnej pracy skłania zwłaszcza te ostatnie osoby do poszukiwania nielegalnych źródeł dochodów, stanowiąc w perspektywie zagrożenie dla wszystkich ludzi.

Tabela 1. Liczba bezrobotnych według stażu pracy

Staż/liczba bezrobotnych	ROK 2006	ROK 2007	ROK 2008	ROK 2009
		374	300	214
do 1 roku	37	29	16	25
1 – 5 lat	82	68	43	51
5 – 10 lat	58	47	33	41
10 – 20 lat	88	66	60	60
20 – 30 lat	56	50	35	31
powyżej 30 lat	12	9	5	8
bez stażu	41	31	22	19

Źródło: PUP w Lęborku (stan w końcu IV kwartału każdego roku)

Część unijnych programów przeciwdziałania bezrobociu skierowanych jest na dopomożenie osobom bezrobotnym długotrwale, a więc zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osobom, które w urzędzie pracy zarejestrowane są przez okres co najmniej 24 miesięcy.

Głównym celem projektów wdrażanych przez Urząd Pracy jest ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej i przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do wejścia na rynek pracy lub powrotu do czynnego życia zawodowego. Projekty zakładają intensyfikację przedsięwzięć w zakresie poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, co pozwala na pobudzenie aktywności zawodowej osób długotrwale bezrobotnych; zajęcia z psychologiem, które przełamać bariery tkwiące w beneficjentach projektów; szkolenia w celu podniesienia i dostosowania ich kwalifikacji do zmieniających się warunków rynku pracy, staże, przygotowanie zawodowe i subsydiowane zatrudnienie, które pomagają zdobyć doświadczenie zawodowe lub są sposobem na powrót do zatrudnienia, zapewniają uczestnikom projektów samotnie wychowujących dzieci do lat 7 opieki nad nimi poprzez jej finansowanie, zapewnienie zwrotu kosztów dojazdu do miejsca szkoleń, stażu, przygotowania zawodowego, pracy. Przez kompleksowe zastosowanie działań wzrastają ich szanse na odnalezienie się na rynku pracy.

Tabela 2. Struktura bezrobotnych z Łeby według grup wieku

wiek/liczba bezrobotnych	ROK 2006	ROK 2007	ROK 2008	ROK 2009
	374	300	214	235
18 – 24 lat	48	30	20	27
25 – 34 lat	92	70	40	67
35 – 44 lat	70	59	44	38
45 – 54 lat	113	97	67	63
55 – 59 lat	44	33	31	29
60 – 64 lat	7	11	12	11

Źródło: PUP w Lęborku (stan w końcu IV kwartału każdego roku)

Jak wynika z przedstawionych danych - bezrobocie w największym stopniu dotyka ludzi młodych oraz osoby po czterdziestym roku życia.

Działania ukierunkowane na poprawę zatrudnienia podejmowane przez instytucje rynku pracy nastawione są głównie na spadek liczby osób bezrobotnych wśród ludzi młodych. I tak np. Urząd Pracy w Lęborku już od kilku lat promuje aktywne formy zwalczania bezrobocia, angażując się w pozyskiwanie środków unijnych na przeprowadzenie programów zatrudnieniowych.

Przedmiotem realizowanych projektów jest realizacja programów aktywizujących celem udzielenia pomocy w uzyskaniu zatrudnienia młodzieży z terenu powiatu lęborskiego do 25 lat, a od 2010 r. bezrobotnym poniżej 35 lat i powyżej 45 lat . Głównym założeniem projektów jest zdobycie doświadczenia zawodowego i dodatkowych umiejętności zwiększających szanse uczestników na odnalezienie swojego miejsca na rynku pracy. Planowane działania, uwzględniające politykę równości szans i dążenia do rozwoju społeczeństwa informacyjnego obejmują staże i przygotowanie zawodowe oraz udzielanie dotacji mające na celu umożliwienie młodym ludziom rozpoczęcie drogi zawodowej, a także szkolenia dostosowujące kwalifikacje i umiejętności beneficjentów do potrzeb rynku pracy. Większość projektów zakłada ponadto objęcie beneficjentów usługami poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, które stanowią uzupełnienie proponowanych form wsparcia.

Tabela 3. Struktura bezrobotnych z Łeby według grup wykształcenia

Wykształcenie/ liczba bezrobotnych	ROK 2006	ROK 2007	ROK 2008	ROK 2009
	374	300	214	235
Wyższe	17	9	10	23
Policealne i średnie zawodowe	76	65	40	54
Średnie ogólnokształcące	31	23	20	23
Zasadnicze zawodowe	126	103	78	78
Gimnazjalne i poniżej	124	100	66	57

Źródło: PUP w Lęborku (stan w końcu IV kwartału każdego roku)

Reasumując - utrwalone cechy bezrobocia na terenie Łeby to:

- bezrobotna młodzież w wieku do 25 lat,
- bezrobotni powyżej 50 roku życia,
- wysoki odsetek osób bezrobotnych długotrwale,
- wysoki odsetek osób bez kwalifikacji zawodowych,
- udział kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych przekraczający połowę zarejestrowanych.

Wszelkie działania zmierzające w kierunku zmniejszenia poziomu bezrobocia są i będą możliwe dzięki dużej aktywności i zaangażowaniu lokalnych pracodawców, a także inicjatywom pracowników lokalnych służb zatrudnienia. Sprzyja temu również możliwość korzystania ze zwiększonych funduszy na przeciwdziałanie i ograniczanie zjawiska bezrobocia, w tym z funduszy UE. Jeżeli wzorem dotychczasowych działań będą one zwiększone lub co najmniej pozostaną na tym samym poziomie, można sugerować dalszy spadek liczby bezrobotnych w powiecie lęborskim a tym samym w Łebie.

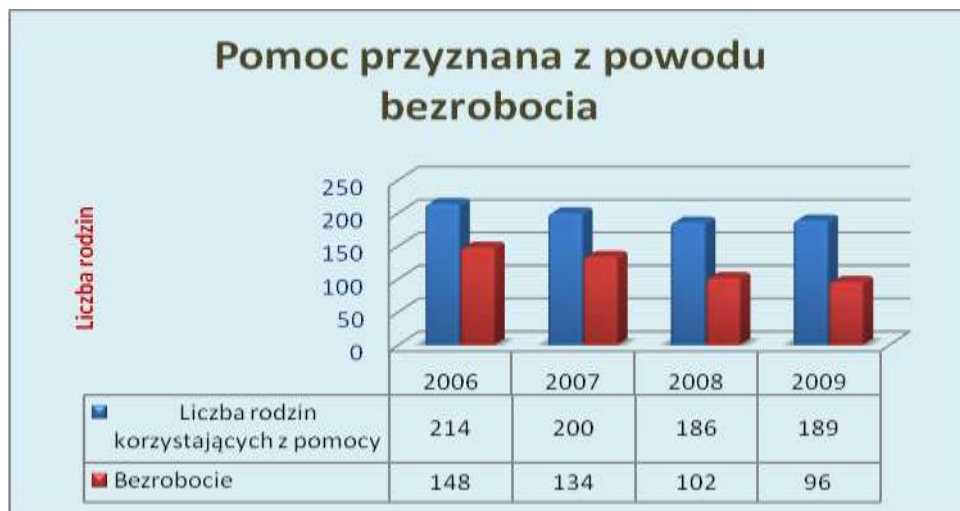
Podobnie jak Urząd Pracy, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie od 2008 r. w związku z uruchomieniem przez Europejski Fundusz Społeczny Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki środków na różnego rodzaju działania wspierające m.in. edukację, zatrudnienie, integrację społeczną, rozwój potencjału adaptacyjnego pracowników i przedsiębiorstw, a także zagadnienia związane z rozwojem zasobów ludzkich, z budową sprawnej partnerskiej administracji publicznej

w partnerstwie - wspólnie z OPS Wicko w ramach priorytetu VII od czerwca realizuje projekt „Razem łatwiej pokonamy trudności”.

W ramach realizowanego projektu ośrodki prowadzą warsztaty, które miały na celu w szczególności rozwinięcie umiejętności komunikowania się w sferze werbalnej i niewerbalnej, poznanie zasad aktywizacji zawodowej, psychologii kontaktów interpersonalnych, mowy ciała, gestykulacji i mimiki oraz technik twórczego myślenia. Kontrakt socjalny jest jednym z instrumentów aktywnej integracji, to w szczególności działania o charakterze aktywizacyjnym, mające doprowadzić do przywrócenia osób wykluczonych na rynek pracy oraz do integracji ze społeczeństwem, poprzez przywrócenie zdolności lub możliwości zatrudnienia, uzyskanie wsparcia dochodowego oraz wyeliminowanie przeszkód napotkanych przez osoby lub rodziny (finansowanie zajęć szkolnych umożliwiających uzupełnienie wykształcenia, sfinansowanie zajęć w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych, sfinansowanie programu psychoterapii i inne).

Z doświadczeń pracowników MOPS wynika, że bezpośrednim i najbardziej widocznym skutkiem bezrobocia jest obniżenie standardu materialnego rodziny, co wręcz wymusza konieczność korzystania z pomocy społecznej. Mniej widoczne, lecz nie mniej zagrażające spójności rodziny są skutki psychologiczne bezrobocia. Bezrobocie powoduje bowiem zmianę sytuacji społecznej i emocjonalnej całej rodziny, zarówno dorosłych, jak i dzieci. Bezrobocie wpływa niekorzystnie na układ stosunków wewnątrz rodzinnych, przy czym okazuje się, że bezrobocie mężczyzny ma znacznie bardziej negatywne skutki dla rodziny niż bezrobocie kobiet. Bezrobotny mężczyzna doświadcza obniżenia swojej pozycji w rodzinie, utraty autorytetu i silnej frustracji, które powodują sięganie po alkohol, stosowanie przemocy, co wśród bezrobotnych staje się zjawiskiem masowym.

Wykres 5. Liczba osób korzystających z pomocy z powodu bezrobocia w latach 2006-2009



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPS w Łebie (na koniec każdego roku)

Z danych MOPS wynika, że w latach 2006-2009 nadal największą grupą klientów stanowiły rodziny, u których występowało bezrobocie.

Przyczynami istniejącego poziomu bezrobocia są:

- bezrobocie strukturalne, tj. niedopasowanie kwalifikacji bezrobotnych do potrzeb rynku pracy,
- niewielka ilość zakładów pracy,
- stosunkowo mała działalność inwestycyjna
- sezonowość.

2.2.2. Alkoholizm i narkomania

Alkoholizm jest jednym z najtrudniejszych problemów naszego społeczeństwa, a zarazem jednym z najpoważniejszych zagrożeń społecznych, przede wszystkim z uwagi na masowość zjawiska i negatywne konsekwencje w życiu jednostki, rodziny i społeczeństwa.

Definicje alkoholizmu opisują go jako chorobę uczuć, ciała, umysłu i więzi międzyludzkich. Wiele mitów funkcjonuje w postrzeganiu zjawiska alkoholizmu, jednak jest to konkretna jednostka chorobowa, którą można jasno zdefiniować, albowiem cechuje ją określony wzorzec patologicznych cech. Jest to zatem szkodliwe uzależnienie, które polega na tym, że pomimo tego, iż zażywanie określonego środka chemicznego powoduje negatywne konsekwencje w życiu osobistym, społecznym, ekonomicznym i duchowym – jednostka nie kończy z nim kontaktów.

Nadużywanie alkoholu bardzo często wynika braku umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, jakie niesie życie i w ostateczności prowadzi do fizycznego i psychicznego wyniszczenia jednostki. Bardzo poważne skutki alkoholizmu to następstwa społeczne. Alkoholizm najczęściej powoduje rozbitcie rodziny, rozluźnienie więzów społecznych i zawodowych. Bardzo ważnym skutkiem alkoholizmu jest także pogorszenie się sytuacji ekonomicznej i społecznej rodziny.

Niepokojącym jest fakt **wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu** i obniżania wieku pierwszego z nim kontaktu. Wśród nastolatków upowszechnia się częste picie i znacznie zwiększają się rozmiary nietrzeźwości wśród młodych ludzi, a intensywne picie szybko przekształca się w uzależnienie. Szczególnego znaczenia nabiera wzorzec picia alkoholu i zjawisko dziedziczenia alkoholizmu.

Liczba osób i rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą MOPS w Łebie nie odzwierciedla w pełni skali problemu, ponieważ wielu podopiecznych u których pracownik socjalny zauważa lub podejrzewa problem alkoholowy, nie uświadamia sobie uzależnienia, a wielu problem ten ukrywa. Często mają oni postawy roszczeniowe. Uważają, że jeżeli nie pracują, to właśnie pomoc społeczna ma obowiązek ich utrzymać.

Nadużywanie napojów alkoholowych stanowi dziś bezsprzecznie jeden z najważniejszych problemów. Zjawisko to w naszym mieście stwarza problem złożony i trudny do przewyciężenia. Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców miasta i nie ma w tym momencie znaczenia płeć, wiek ani status materialny. Jego rozmiar i niszczyielskie działanie daje się zaobserwować u klientów ośrodka.

Z problemem nadużywania alkoholu pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat, niepokojącym jest jednak fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu i obniżanie się wieku inicjacji alkoholowej.

W rodzinach, które objęte są pomocą MOPS pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających picciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania i przedstawianie łatwości jego zdobywania. Szczególnego znaczenia w tych rodzinach nabiera wzorzec picia alkoholu i niekorzystny wpływ rozbieżności między zachowaniem rodziców a wymaganiami stawianymi wobec dziecka co do spożywania alkoholu, brak kontroli ze strony rodziców i stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się dostrzec zjawisko „dziedziczenia” alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych ośrodka jest bardzo skomplikowany ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, ubóstwo, problemy wychowawcze i zdrowotne.

Działaniami związanymi z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych zajmują się na obszarze działania każdej gminy – Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do ich podstawowych zadań należą w szczególności: dostarczanie informacji o prowadzeniu profesjonalnej terapii, motywowanie i kierowanie do leczenia odwykowego, zajęcia terapeutyczne, obozy itp. Oprócz tego udzielają rodzinom, w których występuje problem pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Praca z tak zaburzonymi klientami MOPS jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie. Z pomocą w pracy z alkoholikami pracownikom socjalnym przychodzi specjalista terapii uzależnień Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie i inne organizacje trzeźwościowe znajdujące się na terenie powiatu..

Na przełomie lat 2006 -2009 liczba rodzin objętych pomocą finansową MOPS w Łebie z powodu alkoholizmu występowała na podobnym poziomie a mianowicie obejmowała ponad 30% klientów korzystających z ośrodka.

Tabela 4. Klienci korzystający z pomocy MOPS w Łebie z powodu choroby alkoholowej na przełomie 2006-2009.

Lata	2006	2007	2008	2009
Wyszczególnienie				
Liczba rodzin korzystająca z pomocy z powodu choroby alkoholowej	63	58	58	64
Liczba rodzin korzystających z pomocy ogółem	214	200	186	189

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych MOPS w Łebie (dane na koniec każdego roku)

Dane te nie odzwierciedlają faktycznych sytuacji w zakresie problemu alkoholowego, ponieważ pracownicy socjalni przy udzielaniu pomocy skupiają się głównie na udokumentowanych dysfunkcjach rodziny. Tymczasem problem alkoholowy nie zawsze jest widoczny a często pozostaje w domysłach pracownika socjalnego.

Zjawisko narkomanii pojawiło się w Polsce w końcu lat 60., nasiliło się w latach 70. i 80., a w latach 90. stało się poważnym problemem społecznym.

Terminem narkomania określa się stan uzależnienia od środków odurzających. Pojęcie to ma szerokie znaczenie i obejmuje nie tylko nalogowe używanie narkotyków, ale także stosowanie wszelkich środków wywołujących euforię odurzającą. Nawykowe odurzanie się narkotykami staje się zjawiskiem masowym i groźnym dla zdrowia i życia (nadużywanie silnych środków narkotycznych prowadzi do śmierci, samobójstw na skutek przyjmowania różnych substancji) i dla mienia społeczeństwa (rozboje, rabunki, kradzieże popełnione w celu zdobycia pieniędzy na zaspokojenie głodu narkotycznego).

Problem narkomanii dotyczy przede wszystkim ludzi młodych. Na terenie miasta Łeby urasta do coraz większych rozmiarów (liczba rodzin objętych pomocą MOPS nie rysuje rzeczywistego obrazu zjawiska). Zakłada się, że coraz szersza grupa młodzieży ze szkół na terenie Łeby miała już kontakt z narkotykami, co potwierdzają ankiety prowadzone na terenie szkół w Łebie w ramach realizowanych programów profilaktycznych.

Nie ma w zasadzie możliwości pełnej oceny zasięgu zjawiska narkomanii na podstawie oficjalnych statystyk. Dane te nie oddają skali rzeczywistego zagrożenia.

2.2.3. Przemoc w rodzinie i problemy opiekuńczo-wychowawcze

Rodzina jest wspólnotą osób, która jest podstawową formą życia indywidualnego i społecznego. Jest pierwotną i najpowszechniejszą grupą społeczną, której członkiem był i jest prawie każdy z nas. To, czego uczymy się w rodzinie, pozostaje w nas na całe życie. Od tego, jaka jest rodzina, w jaki sposób wypełnia swoje funkcje (prokreacyjną, socjalizacyjną, opiekuńczą i in.), zależy później kondycja całego społeczeństwa. Istnieje bowiem duża zależność między zjawiskami występującymi w rodzinie, a problematyką społeczną, a wszelkie przemiany społeczno-ekonomiczne mają swoje odzwierciedlenie w przemianach rodziny.

Dom rodzinny, spostrzegamy jako środowisko miłości i opieki, bezpieczne i ciepłe miejsce domowego ogniska, schronienie przed całym złem zewnętrznego świata. Jednak dla wielu ludzi dom rodzinny jest miejscem terroru i cierpienia, zagrożenia i poniżenia, lęku i rozpacz.

Według roboczej definicji, przyjmowanej przez specjalistów, przemoc domowa to:

- działanie lub zaniechanie dokonywane w ramach rodziny przez jednego z jej członków przeciwko pozostałym,
- z wykorzystaniem istniejącej lub stworzonej przez okoliczności przewagi sił lub władzy,
- godzące w ich prawa lub dobra osobiste, a w szczególności w ich życie lub zdrowie (fizyczne czy psychiczne),
- powodujące u nich szkody lub cierpienie.

Z punktu widzenia prawa **przemoc w rodzinie to przestępstwo**, którego odmiany określone są w różnych kodeksach i odpowiednio karane. Perspektywa moralna pokazuje, że dokonywanie przemocy to krzywdzenie słabszego i jest złem moralnym. Natomiast psychologiczne zrozumienie przemocy odgrywa podstawową rolę przy pomaganiu ofiarom w wyzwalaniu się od przemocy i w naprawianiu szkód, jakie poczyniła w ich życiu.

Czynniki dezintegrujące rodzinę mają swe źródło w ogólnych przeobrażeniach, jakie dokonały się we współczesnym świecie. Należy zwrócić uwagę, że czynniki powodujące dysfunkcjonalność rodziny sprzyjają powstawaniu zjawiska sieroctwa społecznego. Są to m. in.:

- brak czasu wpływający na niewłaściwą organizację życia rodzinnego,
- brak opieki nad dziećmi,
- brak umiejętności wychowawczej rodziców,
- niezgodne pożycie małżonków,
- alkoholizm.

Wraz z wejściem w życie w 2005 roku ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie dała ona szersze możliwości prawne ku rozwiązywaniu problemów przemocy w rodzinie.

Jak zgodnie zauważają GKRPA istnieje pilna potrzeba: tworzenia punktów interwencji kryzysowej, finansowania realizacji programów terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie oraz korekcyjno-edukacyjnych programów dla sprawców przemocy w rodzinie, a także finansowania terapii małżeństw i rodzin w kryzysie.

Tabela 5. Działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego

liczba udzielonych porad	2005	2006	2009
Pedagog	150	150	180
Psycholog	0	0	63
Terapeuta	42	120	120
Ogółem	192	270	363

Źródło: KRPA w Łebie (stan na koniec każdego roku)

Z powyższego zestawienia w kwestii ilości udzielanej pomocy, jaką służy Punkt Konsultacyjno-Informacyjny w Łebie, prowadzony przez Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie, jasno wynika, że zainteresowanie działalnością Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego jest duże.

Nie trudno zauważyć, że zdecydowanie najczęściej udzielane są porady prawne ale też . psychologa i pedagoga.

Okazuje się, że pomoc prawna, oprócz udzielania porad prawnych w sprawach objętych zakresem działania Punktu, czyli m. in. porady w przedmiocie prawa rodzinnego, dotyczące:

- rozvodu, podziału majątku małżonków,
- zmiany wyroku w zakresie opieki nad dziećmi,
- ustanowienia kuratora,
- zaprzeczenia ojcostwa,

polega także często na pomocy przy sporządzaniu pism i wniosków w postępowaniu przed sądami oraz organami prokuratury i innymi organami administracji.

Porady psychologiczne i pedagogiczne, jako sobie pokrewne, skupiają się zazwyczaj na udzielaniu wsparcia klientom, którzy borykają się z emocjonalnymi trudnościami wynikającymi z:

- uzależnienia od alkoholu członka rodziny,
- sytuacji po rozwodzie,
- sytuacji przemocy w rodzinie,
- problemów wychowawczych.

Nadto jak wynika z doświadczeń specjalistów Punktu, z prośbą o pomoc w rozwiązywaniu trudnej sytuacji zgłaszają się głównie kobiety.

W ostatnim okresie, coraz częściej ujawniane są przypadki przemocy. Prowadzone dotychczas działania informacyjne – ogólnopolskie i lokalne – spowodowały zmiany świadomości społecznej i z jednej strony – większej gotowości ofiar przemocy do ujawniania takich spraw, a z drugiej – wiążą się z większym profesjonalizmem przedstawicieli służb zobowiązanych do podejmowania interwencji i udzielania pomocy. Należy jednak zaznaczyć, że pomimo większej świadomości społecznej, tylko bardzo zdeterminowane ofiary przemocy decydują się na jej przerwanie i zgłoszenie tego faktu odpowiednim organom.

Oszacowanie zjawiska jest możliwe między innymi dzięki procedurze Niebieskiej Karty, działaniom Straży Miejskiej w Łebie , Komisariatu Policji w Łebie przedstawiają się następująco:

Tabela 6. Zjawisko przestępczości na terenie Łeby

	liczba przestępstw kryminalnych ogółem	W tym		liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu przeprowadzonych przez Straż Miejską w Łebie
		liczba nietrzeźwych kierujących	liczba przestępstw związanych z przemocą	
2007	414	102	18	-
2008	393	78	17	4
2009	381	48	22	17

Źródło: KRPA w Łebie (stan na koniec każdego roku)

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie w 2009 roku w toku prowadzonych postępowań powzięła informacje o przypadkach stosowania przemocy w rodzinie. Zjawisko to dotyczy 35 ofiar przemocy i 22 postępowań .

2.2.4. Niepełnosprawność i długotrwała choroba

Postęp medycyny z jednej strony wpływa na wydłużenie trwania życia, ale z drugiej strony pociąga za sobą „epidemiczne” zagrożenie chorobami przewlekłymi wraz z konsekwencją konieczności zapewnienia rozszerzonej opieki tej grupie osób. Starośći towarzyszy wielochorobowość, co z kolei pociąga za sobą prawdopodobieństwo uszkodzenia funkcji organizmu prowadzące do niepełnosprawności.

Polska jest również krajem o bardzo **wysokiej i narastającej liczbie osób niepełnosprawnych**. To zjawisko nabiera coraz większej rangi wśród problemów społecznych w ostatnich latach.

Wyróżnia się kilka definicji niepełnosprawności. Jedna z nich zawiera się w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych: niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności wykonywanie pracy zawodowej. Ustawa wyróżnia trzy stopnie niepełnosprawności, a mianowicie: znaczny, umiarkowany i lekki.

Inną definicją, która jest stosowana dla celów rentowych i ubezpieczeniowych, jest definicja określona w ustawie i zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym. Tutaj niepełnosprawność opiera się o kryterium zawodowym i wg tej definicji niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy; natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Choroba i niepełnosprawność to czynniki, które prowadzą do pogorszenia kondycji finansowej każdej rodziny bez względu na jej przynależność społeczno-zawodową i miejsce zamieszkania. Sytuacja taka to z jednej strony efekt wydatków na leczenie, rehabilitację i różnego typu świadczenia będące udziałem rodzin, w których żyją osoby z ograniczoną przez chorobę sprawnością; z drugiej strony przyczyną jest ograniczenie dochodów-utrata pracy i renta inwalidzka osoby niepełnosprawnej oraz ograniczenie aktywności zawodowej i możliwości zarobkowych innych członków rodziny zobowiązanych do świadczeń opiekuńczych.

Na tę sytuację mogą nałożyć się jeszcze dodatkowe uwarunkowania, które czynią życie tych rodzin szczególnie trudnym. Uwarunkowania te to:

- wcześniejsza trudna sytuacja bytowa, na przykład brak podstawowego standardu wyposażenia gospodarstwa domowego (brak podstawowych mebli, pralki, lodówki),
- wysoki poziom wydatków, gdy więcej niż jedna osoba wymaga działań leczniczo-rehabilitacyjnych,
- niezaradność życiowa członków rodziny, nieumiejętność gospodarowania ograniczonymi środkami finansowymi.

Dotknięcie jednego z członków rodziny niepełnosprawnością stanowi dla rodziny sytuację kryzysową. Wymaga to odpowiedniego systemu interwencji kryzysowej stwarzającej dla osoby niepełnosprawnej i jej rodziny możliwość skorzystania z efektywnego systemu wsparcia, stanowiącego warunek prewencji podstawowej. Z drugiej strony należy zmierzać do wypracowania warunków sprzyjających aktywizacji zarówno samej osoby niepełnosprawnej jak i jej rodziny.

Niepełnosprawność dotyka najbardziej finansową i emocjonalną stronę rodziny. Rodzina w takiej sytuacji wymaga zwłaszcza nieinstytucjonalnych form pomocy, maksymalnie zindywidualizowanych i dostosowanych do jej potrzeb. Wzmocnienia wymaga sama rodzina, bo ona zapewnia w najpełniejszy i ciągle sposób zaspokojenie potrzeby miłości i przynależności. To

rodzina, niezależnie od charakteru dokonujących się zmian w życiu społecznym, z natury broni godności oraz podmiotowości prawnej swych członków, dając im poczucie bezpieczeństwa.

W zetknięciu z niepełnosprawnością jednego ze swych członków, w rodzinie musi dokonać się ogromny proces, którego zasadniczymi elementami są osobista przemiana oraz właściwa reakcja członków rodziny. Szczególnie trudna sytuacja narasta w rodzinie wychowującej nieletnie dziecko. Często rodzice po uzyskaniu informacji, że ich dziecko jest niepełnosprawne, przeżywają bardzo silne negatywne emocje. W rezultacie ulegają zakłóceniu, czasami bardzo poważnemu relacje między członkami rodziny, szczególnie zaś między małżonkami oraz między rodzicami a niepełnosprawnym dzieckiem. Przeżycia, które występują prawie we wszystkich rodzinach bez względu na to, jaki rodzaj niepełnosprawności występuje u dziecka można podzielić na:

- okres szoku, gdy rodzice dowiadują się o niepełnosprawności dziecka, jest to okres silnych negatywnych przeżyć,
- okres kryzysu emocjonalnego, kiedy rodzice nie mogą pogodzić się z myślą, że mają niepełnosprawne dziecko, spostrzegają swoją sytuację jako beznadziejną, są przygnębieni, zrozpaczeni i bezradni,
- okres pozornego przystosowania się do sytuacji, kiedy to rodzice podejmują nieracjonalne próby przystosowania się do sytuacji w jakiej się znaleźli po stwierdzeniu u dziecka niepełnosprawności. Rodzice nie mogą pogodzić się z faktem, że ich dziecko jest niepełnosprawne, stosują różne mechanizmy obronne. W konsekwencji wytwarzają sobie nieprawidłowy obraz dziecka, który dominuje nad rzeczywistością,
- okres konstruktywnego przystosowania się do sytuacji. Jego istota jest przepracowanie przez rodziców problemu, czy i jak można pomagać dziecku. Osobista przemiana stanowi warunek pełnej integracji osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w społeczności lokalnej.

Wśród wszystkich rodzin objętych pomocą społeczną w Łebie w 2009 roku prawie 43 % stanowiły rodziny tj. 82 rodziny - 156 osoby, w których przynajmniej jedna osoba była niepełnosprawna. Dotychczasowe doświadczenia w pracy na rzecz osób niepełnosprawnych przybliżyły problematykę tych osób, ich możliwości, oczekiwania i potrzeby.

Dużym problemem są bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej. Bariery te nie tylko utrudniają ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu.

Niepełnosprawni spotykają się również z problemami psychologicznymi i społecznymi, które wiążą się z trudnościami akceptacji samego siebie i swoich schorzeń oraz brakiem zrozumienia ze strony ludzi zdrowych.

Zarówno dzieci jak i dorośli niepełnosprawni zamieszkali na terenie Łeby mogą korzystać z pomocy organizacji pozarządowych, placówek służby zdrowia i oświaty działających na rzecz osób niepełnosprawnych znajdujących się na terenie powiatu łęborskiego.

Na terenie Łęborka funkcjonuje Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy, do którego uczęszczają niepełnosprawne dzieci i młodzież z terenu Łeby. Poza tym dorosłe osoby niepełnosprawne mogą uczestniczyć w zajęciach warsztatowych w dwóch tego typu placówkach: w Dziennym Domu Pomocy i w Środowiskowym Domu Samopomocy prowadzonych przez MOPS w Łęborku o zasięgu powiatowym. Osoby w podeszłym wieku, przewlekle chore mogą zostać skierowane do Domu Pomocy Społecznej w Łęborku.

Obserwacje pracowników Ośrodka pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami zakupu sprzętu umożliwiającego swobodne poruszanie się i komunikację oraz kosztowną i trudno dostępną rehabilitację.

Trudno oszacować liczbę osób niepełnosprawnych, które mieszkają na terenie powiatu łęborskiego. Według informacji udostępnionych przez instytucje, które udzielają pomocy tej grupie osób, oszacowano liczbę osób niepełnosprawnych na ok. 9,5 tysiąca.

Tabela 7. Liczba wydanych orzeczeń w PZOON w Lęborku w latach 2005, 2006, 2007 (I kwartał)

2005 rok	1 692 osób
Osoby do 16 roku życia	367
Osoby powyżej 16 roku życia	1 325
2006 (od stycznia do czerwca)	770 osób
Osoby do 16 roku życia	107
Osoby powyżej 16 roku życia	663
2006 (od lipca do grudnia)	739 osób
Osoby do 16 roku życia	95
Osoby powyżej 16 roku życia, w tym:	644
- stopień znaczny	113
- stopień umiarkowany	325
- stopień lekki	206
2007 I kwartał	515 osób
Osoby do 16 roku życia	78
Osoby powyżej 16 roku życia, w tym:	437
- stopień znaczny	129
- stopień umiarkowany	220
- stopień lekki	88

Źródło: Wg danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Lęborku

Dane widniejące w przedstawionych tabelach nie oddają w pełni ilości osób deklarujących swoją niepełnosprawność. Dzieje się tak ze względu na to, że kompleksowe ujęcie ilości niepełnosprawnych w powiecie nie istnieje. Ostatnie dostępne dane na ten temat pochodzą z roku 2007.

Rehabilitacja jest pojmowana jako odrębna służba socjalna, podlegająca wpływom innych służb, a te uzupełniają jej treści i warunkują jej wyniki. Początkowe medyczne podejście do niepełnej sprawności przeobraziło się, zgodnie z tendencjami światowymi, w szersze rozumienie procesu rehabilitacji. **Każdy etap: medyczny, zawodowy czy społeczny jest równie ważny** dla osoby niepełnosprawnej.

Dlatego też istnieje kilka podstawowych zasad, które należy uwzględnić, aby osoby niepełnosprawne zostały jak najlepiej przygotowane do prowadzenia względnie normalnego życia.

Podstawową zasadą rehabilitacji osób niepełnosprawnych jest **zasada kompleksowości**. Polega ona na tym, iż wszystkie problemy i potrzeby osoby niepełnosprawnej muszą być zaspokojone. Tylko takie holistyczne podejście może zapewnić osobie niepełnosprawnej przygotowanie się do prowadzenia możliwie normalnego życia.

Następną zasadą przyjmowaną dzisiaj w rehabilitacji osób z niepełną sprawnością jest **zasada integracji społecznej**. Po drugiej wojnie światowej, kiedy zaczął się wielki rozwój działalności rehabilitacyjnej, pojawiło się pojęcie integracji społecznej i reintegracji społecznej, czyli włączania lub ponownego włączania osób niepełnosprawnych w normalne życie społeczeństwa.

Kolejna zasada – **wyrównywania szans** mówi o konieczności stwarzania warunków dla zaspokajania potrzeb osób niepełnosprawnych i to możliwie na tym samym poziomie i w takim samym zakresie, jakie mają osoby pełnosprawne. Pojęcie wyrównywania szans pojawiło się w Światowym Programie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych przyjętym przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w 1982 r. Definiuje się je jako: proces udostępniania osobom niepełnosprawnym wszystkich ogólnych systemów występujących w społeczeństwie, takich jak: fizyczne i kulturalne środowisko, mieszkania i środki transportu, świadczenia społeczne i lecznicze, placówki oświatowe i zakłady pracy, życie kulturalne i społeczne włączając w to sport i rekreację.

Zasada kształtowania i kierowania własnym życiem formułuje przekonanie, że osoba niepełnosprawna powinna brać aktywny udział w podejmowaniu decyzji dotyczących istotnych jej spraw życiowych. W związku z tym istotną sprawą jest poradnictwo rehabilitacyjne. Stwarza ono możliwość uzyskania potrzebnych informacji i porad od specjalistów lub bardziej doświadczonych osób, umożliwiających podjęcie korzystnej dla siebie decyzji w istotnych sprawach życiowych.

Zadania w tej materii wykonuje powiat Łęborski w sferze rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych a realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łęborku ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych poprzez dofinansowywanie do:

- uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych,
- likwidacji barier funkcjonalnych (architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych),
- sprzętu rehabilitacyjnego,
- przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
- sportu, kultury, rekreacji i turystyki,
- kosztów tworzenia i działania Warsztatów Terapii Zajęciowej.

Turnusy rehabilitacyjne to aktywna forma rehabilitacji połączona z elementami wypoczynku, mająca na celu poprawę sprawności, wyrobienie zaradności, pobudzenie i rozwijanie zainteresowań osób niepełnosprawnych.

Likwidacja barier architektonicznych i urbanistycznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej to wszelkie prace adaptacyjne, budowlano-instalacyjne zgodne z prawem budowlanym zmierzające do prawidłowego ukształtowania pomieszczeń mieszkalnych w tym pomieszczeń sanitarnych wraz z ich wyposażeniem i dogodnym dojściem do mieszkania.

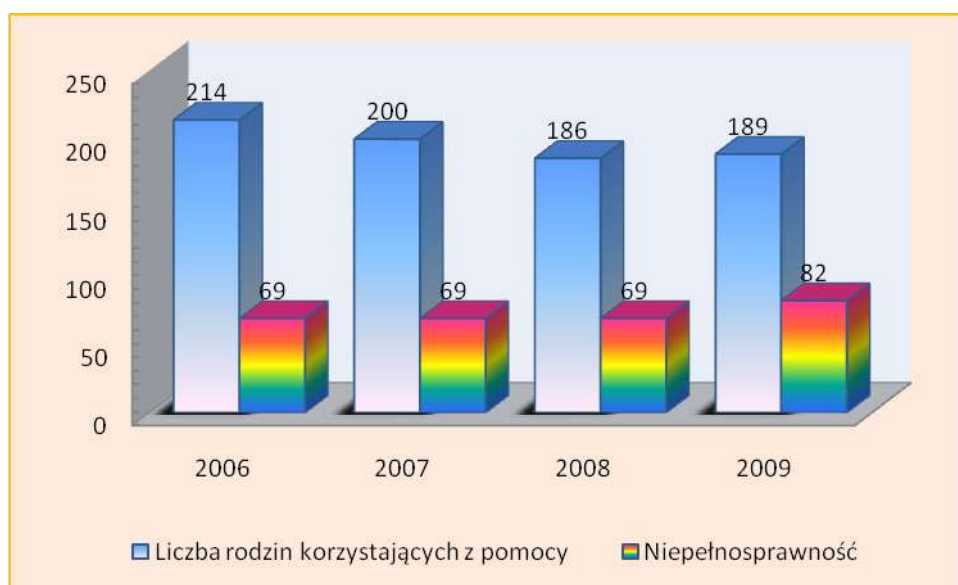
Bariera w komunikowaniu się są to ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobom niepełnosprawnym z określonym rodzajem niepełnosprawności, samodzielne życie w społeczeństwie. Dotyczy to w szczególności osób z dysfunkcją narządu mowy i słuchu.

Bariery techniczne oznaczają bariery utrudniające lub uniemożliwiające osobie niepełnosprawnej usprawnienie. Likwidacja tej bariery powinna powodować sprawniejsze jej działanie w społeczeństwie i umożliwić wydajniejsze jej funkcjonowanie.

Sprzęt rehabilitacyjny to sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych mających za zadanie osiągnięcie przy aktywnym uczestnictwie osoby niepełnosprawnej możliwie najwyższego poziomu jej funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej. Jest to sprzęt służący do usprawniania zaburzonych funkcji organizmu lub wspomagający proces rehabilitacji.

Jedną z form działalności umożliwiających rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych jest ich **aktywność sportowa, turystyczna i rekreacyjna**. Stanowi ona świadectwo efektów rehabilitacji medycznej i równocześnie kontynuację tego procesu. Uprawianie turystyki przez osoby niepełnosprawne należy rozpatrywać jako formę rehabilitacji, pobudzania i rozwijania zainteresowań oraz aktywizacji.

Wykres 6. Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych MOPS w Łebie (dane na koniec każdego roku)

Powyższe zestawienia liczbowe z pewnością potwierdzają powszechnie panującą tezę o fatalnej sytuacji materialno-bytowej osób z niepełną sprawnością.

2.2.5. Problemy wieku podeszłego

W demokratycznym państwie prawa należy podejmować skuteczne działania przeciwdziałające zjawiskom odrzucenia i marginalizacji. Konstytucja RP w art. 32 ust. 2 stanowi, że nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny. A mając na względzie postępujący proces starzenia się społeczeństwa oraz systematycznie narastającą ilość osób obarczonych wszelkiej maści inwalidztwem przyznać trzeba, że grupa ludzi starszych i osoby niepełnosprawne stanowią krąg społeczny o wysokim zagrożeniu wykluczenia z głównego nurtu społecznego.

Starzeniem się społeczeństwa nazywamy wzrost w nim odsetka osób starych. Niewątpliwie bardzo pozytywną sprawą jest postęp medycyny i wydłużenie życia. Z drugiej jednak strony duży wzrost odsetka ludzi starych prowadzi do zachwiania równowagi liczbowej między warstwą ludności pracującej i produkującej a tymi warstwami, które żyją na koszt ludności pracującej. Ponadto w świadomości społecznej nie ma jeszcze wizji starzejącego się świata i wyobrażenia, iż niebawem coraz więcej ludzi wymagać będzie opieki, a jednocześnie mniej będzie tych, którzy tę opiekę sprawują. Wobec tego świadomość taką należy pobudzać.

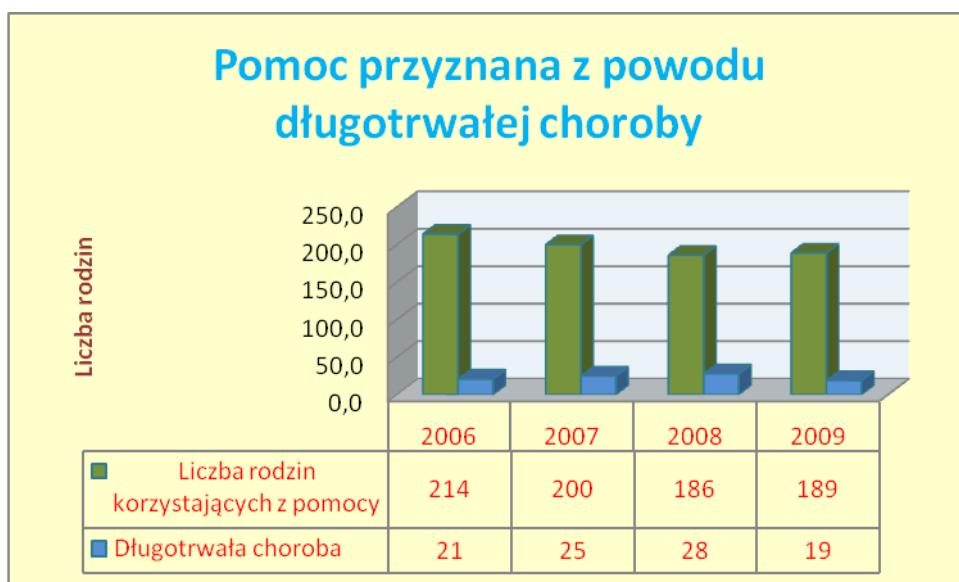
W związku z faktem, iż **liczba osób starszych z roku na rok będzie rosła**, wymaga to planowania i organizowania takich działań pomocy społecznej, które zabezpieczą różnorodne potrzeby tej grupy wiekowej. I co ważne działania pomocowe nie mogą mieć charakteru jedynie ogólnokrajowego, lecz odnosić się powinny do sytuacji lokalnych. Wnioskując należy stwierdzić, iż inwestować należy w kluby seniora, domy spokojnej starości, infrastrukturę dostosowaną do potrzeb i możliwości osób w podeszłym wieku.

Společnym aspektem problemu starzenia się zajmuje się gerontologia społeczna. Obejmuje ona takie elementy jak: zmiany, jakie wiek wywołuje w stosunkach między ludzkich, materialne warunki życia, status społeczny i rola osób starych, wpływ starzejących się jednostek na młode pokolenia, proces adaptacji ludzi starych do zmieniających się warunków oraz społeczeństwa do potrzeb osób starych i całej starzejącej się populacji. Znaczenie gerontologii ujawniło się w związku z szybko wydłużającą się w XX wieku średnią długością życia, zmianami w strukturze i funkcjach rodziny, a co za tym idzie koniecznością stworzenia społecznych form opieki nad osobami starymi.

Do najważniejszych zadań polityki społecznej zalicza się:

- wzmocnienie aktywności osób trzeciego wieku, włączenie ich w aktywne życie społeczne, by mogły funkcjonować we własnym miejscu zamieszkania
- zorganizowanie pomocy ambulatoryjnej lub opieki domowej dla seniorów, aby mogli pozostać w swoim środowisku tak długo, jak to tylko jest możliwe (brak możliwości korzystania z takich usług jest często bezpośrednią przyczyną decyzji o umieszczeniu osób starych w domach pomocy społecznej lub innych placówkach stacjonarnych)
- przygotowanie człowieka współczesnego do własnej starości, które polega nie tylko na zdobyciu refleksji nad starością i uznania jej naturalności ale także na wypracowaniu jej psychicznej akceptacji.

Wykres 7. Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu długotrwałej choroby



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych MOPS w Łebie (dane koniec każdego roku)

Na terenie powiatu lęborskiego funkcjonują dwa domy pomocy społecznej:

Od 1 stycznia 2004 r. zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r. decyzje o skierowaniu do domu pomocy społecznej i decyzje o odpłatności za pobyt w DPS wystawiane są przez ośrodki pomocy społecznej. Dla osób, które umieszczone zostały na starych zasadach (przed wejściem w życie w/w ustawy) decyzje o odpłatności w chwili zmiany dochodu mieszkańca wydaje PCPR. Obecnie na podstawie upoważnienia starosty PCPR wydaje decyzję o umieszczeniu w DPS. Decyzje uchylające wystawiane są w chwili zgonu bądź rezygnacji z pobytu w DPS.

Na terenie Łeby oprócz pomocy wymienionej wyżej Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie organizuje usługi opiekuńcze finansowane z budżetu miasta Łeby i specjalistyczne usługi opiekuńcze dot. osób z zaburzeniami psychicznymi finansowane z budżetu Wojewody. Liczba klientów, u których prowadzone są usługi opiekuńcze na przełomie 2006 – 2010 utrzymuje się na podobnym poziomie, w ramach zadań własnych pomoc organizowana jest u 9 klientów a w formie zadań zleconych u 4 klientów ośrodka.

2.2.6. Problemy mniejszości społecznych

Ubóstwo

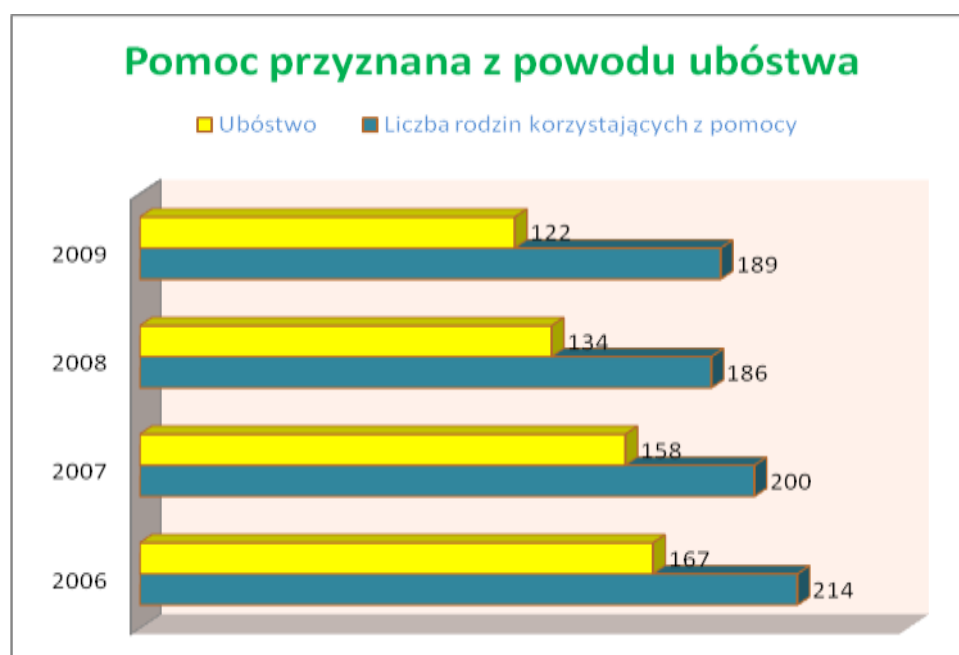
W ramach marginalizacji grup społecznych należy uwzględnić także osoby żyjące w ubóstwie, gdyż te, jako takie, stanowią ważną kwestię społeczną. Ubóstwo ma charakter zarówno indywidualny jak i społeczny. Z jednej strony termin ubóstwo stanowi określenie pewnych warunków życia jednostki, odnosi się przy tym tak do sytuacji materialnej jak i kondycji psychicznej. Z drugiej strony natomiast ubóstwo tworzy ważny aspekt sprzeczności występujących w społeczeństwie. Ubóstwo staje się kwestią społeczną, gdy charakteryzujące go sytuacje przybierają taką skalę i natężenie, że nie tylko stanowią atrybut warunków życia całych grup ludności, lecz wywierają jednocześnie destrukcyjny charakter na cały rozwój społeczny i gospodarczy regionu.

Oczywistym jest rozważanie zjawiska ubóstwa jako zła, które należy zlikwidować, a przynajmniej ograniczać.

Najczęściej pomiar ubóstwa jest dokonywany poprzez określenie progów, czyli minimalnego poziomu dochodów zabezpieczającego podstawy egzystencji. Nieosiągnięcie w dłuższym czasie tego progu dochodów kwalifikuje jednostki bądź grupy społeczne jako ubogie.

W przypadku ubóstwa występuje ograniczenie konsumpcji. Redukcje w budżetach domowych osób ze sfery ubóstwa dotyczą zwykle odzieży, żywności, rezygnacji z wyjazdów dzieci, ograniczenia wydatków o charakterze oświatowym. Skupienie się na przetrwaniu, a nie na dążeniu do zmiany swojego statusu, powoduje izolację społeczną i kulturową osób ubogich, marginalizację całych grup społecznych ze sfery ubóstwa oraz powstanie swoistej **kultury ubóstwa**.

Wykres 8. Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu ubóstwa.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie dokumentów MOPS w Łebie (na koniec każdego roku)

Bezdomność

Bezdomność to jedno z najgroźniejszych zjawisk patologii społecznej. Dla społeczeństwa stanowi ona zagrożenie bezpieczeństwa i spokoju. Bezdomność jako cecha położenia społecznego konkretnych osób, zwłaszcza w swej skrajnej postaci, kumuluje się zazwyczaj z różnymi rodzajami patologii indywidualnej (alkoholizm, przestępczość, narkomania, prostytutka, rozpad więzi rodzinnych, włóczęgostwo, żebractwo), z zaburzeniami psychicznymi, którym towarzyszy brak oparcia w pierwotnych grupach społecznych, z konfliktami na tle obyczajowym i odtrąceniem niesamodzielnych członków rodziny. Zachowania patologiczne ludzi bezdomnych często są bardzo ściśle powiązane z sytuacją życiową. Pomoc państwa dla osób bezdomnych została określona ustawą o pomocy społecznej, w myśl której bezdomnemu należy się tymczasowe miejsce noclegowe, odzież i posiłek, a w niektórych przypadkach również zasiłek i inne formy pomocy.

Zjawisko bezdomności w Łebie nie jest problemem istotnym ilościowo, lecz społecznie. Po pierwsze gro mieszkańcom mimowolnie, chcąc nie chcąc spotyka się z bezdomnymi, po drugie zaś znacznej części z nich na co dzień towarzyszy **obawa przed zasileniem kręgu bezdomnych** - ze względu na ich bardzo niski status materialny.

Od 2001 roku w Łebie odbywają się okresowe spisy osób bezdomnych przebywających na terenie miasta, co umożliwia stały monitoring tego zjawiska i dotarcie do osób, które jeszcze nie są objęte pomocą z MOPS.

W latach 2006-2009 z powodu bezdomności zostało objętych pomocą odpowiednio: w 2006 – 7 osób, w 2007 – 10 , w 2008 – 7, a w 2009 – 8. Nieznaczny spadek osób bezdomnych odnotowano w okresie oddania do użytku nowo wybudowanego budynku socjalnego dla mieszkańców Łeby z najniższymi dochodami. Mimo to zjawisko bezdomności nie zniknęło, ponieważ bezdomni przebywają nadal na terenie naszej gminy , są to w szczególności mieszkańcy z spoza terenu Łeby.

Opuszczający zakłady karne

Kolejną grupę klientów pomocy społecznej stanowią osoby opuszczające zakłady karne. System pomocy społecznej kontynuuje pomoc wobec osób opuszczających zakłady karne i przebywających na wolności po odbyciu kary. Znaczenie tej pomocy można upatrywać w tym, że kiedy zostaje zastosowana w odpowiedni sposób, może **ograniczyć powrót do przestępstw**. W obecnej sytuacji ekonomicznej, osoby wracające do społeczeństwa mają ogromne trudności readaptacyjne, praca socjalna z tą kategorią beneficjentów nabiera więc szczególnego znaczenia.

2.2.7. Środowisko szkolne – metody zapobiegania zachowaniom patologicznym

Placówki oświatowe prowadzą działania na rzecz propagowania zdrowego stylu życia, profilaktyki uzależnień, jak również działania skoncentrowane wokół eliminacji przemocy i przestępczości wśród dzieci i młodzieży. Mają one na celu kształtować umiejętności społeczne, np. radzenie sobie ze stresem, z konfliktami, rozpoznawanie sytuacji presji, wpajać pozytywne wzorce zachowań, stwarzać środowisko dające poczucie bezpieczeństwa, promować postawy wolne od nalogów, budować odpowiedzialność za siebie i swoje zdrowie oraz poszukiwać konstruktywnych form spędzania czasu wolnego. Wymienione zamierzenia realizowane są poprzez udział uczniów szkół w programach profilaktycznych, konkursach plastycznych, zawodach sportowych, w spektaklach teatralnych – tworzonych przez nie same.

Profilaktyka uzależnień z kolei znajduje swoje odzwierciedlenie za pomocą systematycznego diagnozowania środowiska szkolnego, obserwację, ankiety skierowane do uczniów i ich rodziców.

Nadto prowadzona jest stała współpraca z Policją i Poradniami Psychologiczno-Pedagogicznymi, z Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Współczesna profilaktyka wyróżnia jej trzy poziomy:

1. profilaktyka **pierwszorzędowa** – polega na promowaniu zdrowego stylu życia, w szczególności na rozwijaniu umiejętności radzenia sobie z wymogami życia; skierowana jest do grupy niskiego ryzyka.
2. profilaktyka **drugorzędowa** – skierowana jest do grupy podwyższonego ryzyka. Polega na ograniczaniu podejmowania zachowań ryzykownych i zachęcaniu do wycofania się.
3. profilaktyka **trzeciorzędowa** – jest interwencją w sytuacji pojawienia się uzależnienia, jest leczeniem, które ma ograniczyć negatywne skutki uzależnienia i umożliwić powrót do normalnego życia.

Podkreślić należy, że programy profilaktyczne szkół to w przeważającej części działania w ramach profilaktyki defensywnej, które nastawione są głównie na osłabienie czynników ryzyka (profilaktyka pierwszorzędowa). Jednak działania profilaktyczne powinny być nakierowane na osłabienie czynników ryzyka wespół z wzmocnieniem czynników chroniących (profilaktyka kreatywna/drugorzędowa)

2.3. Analiza SWOT

Rozwój Gminy Miejskiej Łeba uwarunkowany jest przez szereg czynników wewnętrznych i zewnętrznych, które mogą być oceniane w perspektywie przyszłości jako pozytywne bądź negatywne. Na potrzeby niniejszej strategii nie wykonywano dodatkowych badań tych czynników, lecz wykorzystano istniejące opracowania i na ich podstawie przystąpiono do sporządzenia analizy SWOT.

Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym rozróżniamy następujące czynniki wpływające:

- ❖ Wewnętrzne pozytywne – mocne strony (**Strengths**)– baza umożliwiająca budowanie strategii
- ❖ Wewnętrzne negatywne – słabe strony (**Weaknesses**)– problemy o ograniczenia do pokonania
- ❖ Zewnętrzne pozytywne – szanse (**Opportunities**)– wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej
- ❖ Zewnętrzne negatywne – zagrożenia (**Threats**)– ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych

Patrząc na poniższą listę można stwierdzić, że poza wymienionymi, istnieje jeszcze wiele czynników związanych w sposób pośredni z sytuacją społeczną na terenie Łeby. Należą do nich będą czynniki w sposób oczywisty gospodarcze czy polityczne, które z pewnością przekładają się mogą na intensywność problemów społecznych.

MOCNE STRONY	SZANSE
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dobrze przygotowana kadra w placówkach opiekuńczo-wychowawczych 2. Aktywność organizacji pozarządowych w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej 3. Znajomość środowisk wymagających pomocy i problematyki podopiecznych 4. Tendencje i ambicje młodzieży do podnoszenia kwalifikacji zawodowych 5. Pełnienie przez szkoły funkcji kulturotwórczych 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie dziennych form opieki 2. Powstanie systemu przygotowania profesjonalnych pracowników socjalnych 3. Możliwość pozyskiwania środków 4. Powstawanie społecznych grup wsparcia 5. Komercyjne ośrodki opieki 6. Aktywizacja bezrobotnych 7. Możliwość kształcenia, podnoszenia i zmiany kwalifikacji 8. Dostęp do środków unijnych na inwestycje 9. Dostosowanie poziomu kształcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy 10. Rozwinięte poradnictwo zawodowe
SŁABE STRONY	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost patologii społecznych 2. Bierność rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów 3. Przyzwyczajenie niektórych środowisk do korzystania z pomocy społecznej 4. Nieudolność wychowawcza rodzin 5. Zbyt wolne powstawanie rodzinnych form opieki 6. Roszczeniowe postawy osób zagrożonych marginalizacją 7. Za małe środki dla organizacji pozarządowych na dofinansowanie realizowanych zadań 8. Brak środków na wspomaganie działań profilaktycznych 9. Marginalizacja środowiska ludzi starych 10. Słabość systemu pośrednictwa pracy 11. Silna identyfikacja długotrwale bezrobotnych z „rolą” bezrobotnego 12. Występująca strefa ubóstwa 13. Niedostosowanie szkolnictwa zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy 14. Niski poziom wykształcenia ludności, zwłaszcza wiejskiej i brak aktywności w dążeniu do zdobywania wiedzy 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upadek wartości moralnych i autorytetów 2. Brak zrozumienia dla problemów ludzi starych 3. Niedostateczne środki finansowe z budżetu państwa na rozwój i modernizację bazy materialnej pomocy 4. Brak dostatecznych środków na realizację programów opiekuńczych 5. Brak tolerancji i dyskryminacja środowisk wymagających opieki 6. Mała aktywność organizacji pozarządowych 7. Odplyw wykształconej i przedsiębiorczej młodzieży do pracy za granicę 8. Postępująca degradacja społeczna bezrobotnych 9. Utrudniony dostęp do kształcenia młodzieży ze zmarginalizowanych środowisk 10. Brak środków na zajęcia pozalekcyjne

Część III
Strategiczna

3.1. Założenia do rozwiązywania problemów społecznych w Łebie

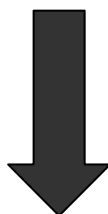
Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i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

Rzeczywistość społeczną można na użytek niniejszej strategii podzielić na dwie sfery: **państwo i społeczeństwo**. Państwo obejmuje działalność instytucji państwowych i samorządowych, zorganizowanych odgórnie w oparciu o ustawy, finansowanych z budżetu centralnego bądź budżetów samorządów. Do tej sfery zaliczone będą także tzw. organizacje pozarządowe, w takim zakresie, jakim finansują swoją działalność w oparciu o środki budżetowe. Druga sfera – społeczeństwo – obejmuje jednostki ludzkie, rodziny oraz instytucje społeczne zorganizowane dobrowolnie przez ludzi, realizujące ich spontanicznie wyrażane potrzeby. Do tej sfery zaliczamy wszystkie instytucje jak stowarzyszenia, fundacje, kościoły, związki wyznaniowe, kluby itp.

Podstawową zasadą zachowania zdrowych proporcji między państwem a społeczeństwem jest ograniczenie roli państwa według **zasady pomocniczości** (subsydiarności). Instytucje państwowe nie powinny zastępować ludzi, rodzin i stowarzyszeń społecznych w ich naturalnych funkcjach i zadaniach, lecz świadczyć wobec nich rolę pomocniczą.

Realizacją strategii zajmą się wszystkie jednostki organizacyjne działające na terenie Łeby oraz te organizacje społeczne, które działają w obszarze zjawisk integracji społecznej.

MISJA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH



**Gmina Miejska Łeba
prowadzi politykę społeczną,
która każdemu umożliwia
pełne uczestnictwo
w życiu społecznym**

Celem Łebskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest osiągnięcie takiego stanu więzi społecznych, żeby społeczeństwo było zdolne w największym możliwym zakresie – bez stałej ingerencji instytucji państwowych i samorządowych – rozwiązywać pojawiające się przed nim problemy i zagrożenia i w dalszym ciągu w sposób pełny partycypować w życiu społecznym.

Założeniem celu strategicznego jest urzeczywistnienie wizji Strategii poprzez podejmowanie działań wdrożeniowych w długofalowym okresie, bo do roku 2021. Jest to cel wspólny dla pięciu wyodrębnionych obszarów problemowych, których zadaniem jest ukierunkowanie poczynań jednostek odpowiedzialnych na realizację strategii, tak, by w ostatecznym rozrachunku został spełniony główny cel strategiczny i doprowadziło to do wypełnienia założonych priorytetów.

GLÓWNY CEL STRATEGICZNY



SPÓJNY SYSTEM ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Wizję przyszłości pomocy społecznej w Łebie określono na podstawie analizy sytuacji społecznej przy współpracy partnerów społecznych. Niniejsza Strategia służy osiągnięciu tejże wizji tak, aby po 2021 r. Gmina Miejska Łeba był obszarem:

- zapewniającym bezpieczeństwo socjalne swoim mieszkańcom
- który troszczy się o dobrą kondycję rodziny, osób niepełnosprawnych i starszych
- gdzie współpraca instytucji publicznych i organizacji pozarządowych odbywa się w sposób aktywny

3.3. Główne obszary strategii

Tworzenie strategii rozwiązywania problemów społecznych rozpoczęto od rozpoznania pierwotnych i przodujących problemów społecznych w mieście Łeba. Na podstawie ich identyfikacji określono następnie główne obszary problemowe niniejszej Strategii. Są one **współzależne i priorytetowe** na tyle, iż skoncentrowanie uwagi właśnie na nich w decydujący sposób przysłuży się realizacji głównego celu strategii rozwiązywania problemów społecznych w mieście Łeba.

GLÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE STRATEGII



⇒ **BEZROBOCIE**

⇒ **KRYZYS I PRZEMOC W RODZINIE**

⇒ **MARGINALIZACJA GRUP SPOŁECZNYCH**

⇒ **ALIENACJA OSÓB STRASZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

⇒ **NIEWYKORZYSTANY POTENCJAŁ PARTNERÓW SPOŁECZNYCH**

OBSZAR PROBLEMOWY

BEZROBOCIE

A. CEL STRATEGICZNY

PRZECIWDZIAŁANIE SKUTKOM DŁUGOTRWAŁEGO BEZROBOCIA

A1. CEL OPERACYJNY

WYSOKA SKUTECZNOŚĆ PROGRAMÓW NA RZECZ AKTYWIZACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ OSÓB BEZROBOTNYCH

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- A1.1. rozwój ścisłej współpracy między ośrodkami pomocy społecznej i urzędami pracy
- A1.2. rozwój sieci usług informacji i poradnictwa zawodowego (Program Aktywności Lokalnej, Kluby Integracji Społecznej itp.)
- A1.3. zwiększenie roli oddziaływania psychologicznego w celu poprawy motywacji do podjęcia pracy przez osoby długotrwale bezrobotne

A2. CEL OPERACYJNY

BRAK ZJAWISKA DZIEDZICZENIA BEZROBOCIA

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- A2.1. inicjowanie działań na rzecz dostosowania kształcenia i doksztalcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy
- A2.2. promowanie elastycznych form pracy
- A2.3. krzewienie idei samo zatrudnienia i wspieranie przedsiębiorczości
- A2.4. rozwijanie nowoczesnych metod pośrednictwa pracy i informacji o wolnych miejscach pracy
- A2.5. wspieranie absolwentów w aktywizacji zawodowej

A.2.6 kształtowanie aktywnej postawy w poszukiwaniu pracy

A.2.7. aktywizacja społeczna i zawodowa grup bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym.

A.2.8. Wsparcie rynku pracy na rzecz aktywizacji osób bezrobotnych.

Uzasadnienie wyboru działań:

Zakłada się podjęcie działań promujących „animacyjny” model działania instytucji publicznych w środowisku lokalnym. Taki model działalności miałby być podejmowany przez istniejące instytucje samorządowe, ale również organizacje sektora pozarządowego. Najważniejszą zasadą jest tutaj zaangażowanie i współpraca osób korzystających ze świadczeń danej instytucji.

Inną ważną możliwością wpłynięcia na poprawę sytuacji osób bezrobotnych jest położenie nacisku na rozwój formy dopomożenia, jakim jest niewątpliwie Klub Integracji Społecznej. Jest to miejsce, w którym osoby bezrobotne i poszukujące pracy uzyskują kompleksową pomoc w znalezieniu zatrudnienia. Można tu skorzystać z porady indywidualnej i wziąć udział w zajęciach grupowych.

W Klubie Integracji Społecznej prowadzone są warsztaty aktywnego poszukiwania pracy oraz zajęcia aktywizujące. Celem zajęć jest zdobycie umiejętności efektywnego poruszania się po obecnym rynku pracy, przygotowania dokumentów aplikacyjnych, autoprezentacji oraz prowadzenia rozmowy kwalifikacyjnej. Ważnym elementem funkcjonowania Klubu jest udzielanie psychicznego wsparcia poprzez kształtowanie pozytywnego myślenia oraz budowanie motywacji i poczucia własnej wartości.

Osoby korzystające z Klubu uzyskują pomoc w nauce obsługi komputera i internetu, zakładania poczty elektronicznej, wysyłania e-maili itd. W Klubie można nieodpłatnie skorzystać z prasy z ofertami pracy, telefonu, ksero, faksu, internetu, komputera i drukarki.

W związku z tym, iż część osób pozostających bez pracy pochodzi z rodzin, w których bezrobotne są co najmniej dwie osoby, przeważnie już bez prawa do zasiłku, ludzie ci korzystają z pomocy opieki społecznej i uzyskują dochody, które nie zapewniają nawet minimum egzystencji. Dodatkowo, w takich środowiskach mamy do czynienia ze zjawiskiem dziedziczenia bezrobocia – w rodzinie nie ma wzorców osobowych do naśladowania. Słabo wykształceni rodzice, nie kładą nacisku na edukację dzieci lub nie posiadają na ten cel środków finansowych. Jest to sytuacja, która sprzyja powstawaniu środowisk patologicznych. Jednakże istnieje szansa, by skalę tego zjawiska ograniczyć. Znamiennej cechą długotrwale bezrobotnych jest ich słaba aktywność życiowa, dlatego koniecznym zadaniem, jakie należy podjąć jest położenie nacisku na wsparcie psychologiczne, doradcze oraz szkolenia, przekwalifikowania oraz ostatecznie realna pomoc w znalezieniu zatrudnienia.

OBSZAR PROBLEMOWY

KRYZYS I PRZEMOC W RODZINIE

B. CEL STRATEGICZNY

PRAWIDŁOWO FUNKCJONUJĄCA RODZINA

B1. CEL OPERACYJNY

INICJOWANIE POWSTANIA SYSTEMU WSPIERANIA RODZIN W SYTUACJACH PROBLEMOWYCH

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- B1.1.** utworzenie infrastruktury specjalistycznych usług i poradnictwa rodzinnego
- B1.2.** powołanie interdyscyplinarnych zespołów interwencji rodzinnej
- B1.3.** opracowanie lokalnej informacji o instytucjach świadczących pomoc rodzinie
- B1.4.** doskonalenie i szkolenie kadr zawodowych pracujących na rzecz rodziny
- B1.5.** współpraca z organizacjami działającymi lokalnie

B2. CEL OPERACYJNY

ODPOWIEDZIALNOŚĆ NATURALNEJ RODZINY ZA LOS DZIECKA

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- B2.1.** rozwijanie konstruktywnych umiejętności i postaw rodzicielskich, zwiększanie kompetencji wychowawczych rodziców
- B2.2.** wspieranie powstawania i działania świetlic środowiskowych, terapeutycznych, ognisk wychowawczych itp.

B2.3. usprawnienia współpracy służb socjalnych z rodzicami naturalnymi, których dzieci objęto opieką zastępczą

B2.4. propagowanie powstawania rodzin zastępczych, w szczególności pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i wspieranie istniejących rodzinnych form pieczy zastępczej nad dzieckiem

B3. CEL OPERACYJNY

PROMOWANIE RODZINNEGO MODELU ŻYCIA

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

B3.1. organizowanie różnych form integracji rodzin i społeczności lokalnych (festyny, imprezy kulturalne, warsztaty i in.)

B3.2. współpraca z instytucjami oświatowymi organizacjami i mediami w zakresie kreowania i upowszechniania pozytywnych wzorców osobowych

B3.3. edukacja społeczna o zjawisku przemocy domowej i możliwościach zaradczych

Uzasadnienie wyboru działań:

Szczególnie ważną kwestią, nad której rozwiązaniem planuje się prace i podejmowanie szczegółowych działań jest umiejętne i możliwie szerokie docieranie z informacją dotyczącą problematyki w obrębie, destrukcyjnych w skutkach relacji w rodzinie.

Zamierzeniem ujętym w niniejszej strategii jest dotarcie do społeczności by uwrażliwiać, uświadamiać – w pewien sposób edukować, iż o wszelkich nieprawidłowościach występujących w rodzinach należy informować kompetentne podmioty. W ramach tego działania potrzebne będzie aktywne uczestnictwo w kampanii na rzecz rodziny - przesyłanie materiałów promocyjnych do: parafii, szkół, sołectw za pośrednictwem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łebie.

Na równi z tym założeniem będzie traktowana potrzeba częstego i bezpośredniego kontaktu służb socjalnych (w osobach np. pracowników socjalnych) z rodzinami i ich członkami, tam gdzie sytuacja wymaga (najlepiej na etapie profilaktyki i prewencji) wsparcia ze strony specjalistów gotowych do pomocy. Przemoc w rodzinie można definiować, biorąc pod uwagę różne punkty odniesienia: prawny, psychologiczny, społeczny, moralny. W każdym z nich inaczej widzi się problem, inaczej diagnozuje i poszukuje rozwiązań. Dlatego ważne jest rozumienie przemocy na różnych płaszczyznach. Znajomość psychologicznych mechanizmów przemocy i interakcji między ofiarą a sprawcą pomaga przedstawicielowi organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości w zrozumieniu zachowania ofiar. Zaś osoby poszkodowane często nie są w stanie przejść przez skomplikowane i długotrwałe procedury prawne bez odpowiedniego wsparcia i pomocy psychologicznej.

Wobec tego, że żaden pojedynczy specjalista ani instytucja nie jest w stanie zareagować właściwie na doniesienie o przemoc domowej, przyjmuje się, że najlepszym rozwiązaniem jest utworzenie zespołu interdyscyplinarnego. Sposób pracy takiego zespołu wykracza poza wspólne

badanie przypadku, lecz wymaga pełnego uczestnictwa członków oraz zespołowego podejmowania decyzji.

Zatem celem utworzenia interdyscyplinarnych zespołów jest przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy dla rodzin, w których przemoc jest stosowana.

Wpłynie to na:

- zmianę postawy społeczności wobec przemocy w rodzinie
- spadek liczby przypadków przemocy
- wzrost, a potem spadek liczby osób zgłaszających się do pomocy społecznej czy punktów konsultacyjnych.

OBSZAR PROBLEMOWY

MARGINALIZACJA GRUP SPOŁECZNYCH

C. CEL STRATEGICZNY

PRZECIWDZIAŁANIE MARGINALIZACJI SPOŁECZNEJ

C1. CEL OPERACYJNY

PRZECIWDZIAŁANIE NASILANIU SIĘ ZJAWISKA UZALEŻNIEŃ OD ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- C1.1.** koordynowanie działań w zakresie zwiększenia dostępności pomocy i rehabilitacji dla osób uzależnionych i współuzależnionych
- C1.2.** wsparcie psychologiczne dla członków rodzin z problemem uzależnień i przemocy
- C1.3.** rozwijanie edukacji młodzieży przeciwdziałającej uzależnieniom i przemocy
- C1.4.** tworzenie dziennych grup wsparcia dla młodzieży w świetlicach i klubach pozaszkolnych
- C1.5.** współpraca pedagogów szkolnych z policją, kuratorami i pracownikami socjalnymi
- C1.6.** zmiana postaw rodziców wobec problemów uzależnień i przemocy u dzieci
- C1.7.** wspomaganie działalności instytucji służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień i przemocy

C2. CEL OPERACYJNY

POMNIEJSZANIE SKALI UBÓSTWA

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- C2.1.** ograniczanie wielkości środków przeznaczonych na pomoc dla ludzi nie dążących do poprawy swojego losu

C2.2. preferowanie przy udzielaniu pomocy społecznej ludzi aktywnych

C2.3. promowanie pozytywnych wzorców osobowych

C3. CEL OPERACYJNY

INTEGRACJA SPOŁECZNA GRUP WYKLUCZONYCH SPOŁECZNIE

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

C3.1. wspieranie działań na rzecz osób wykluczonych społecznie (mniejszości etniczne, opuszczający zakłady karne, cudzoziemcy, uchodźcy)

C3.2. aktywizacja osób marginalizowanych i zagrożonych wykluczeniem społecznym

C3.3. wspieranie inicjatyw mających na celu powstanie i rozwój infrastruktury edukacyjnej dla osób i grup marginalizowanych i zagrożonych wykluczeniem społecznym

C3.4. uruchomienie warsztatów, w których znajdą zatrudnienie bezdomni

Uzasadnienie wyboru działań:

Marginalizację społeczną definiuje się najczęściej jako wykluczenie jednostek lub grup społecznych z jednego lub większej liczby ważnych wymiarów życia społecznego. Jednakże marginalizacja to nie tylko proces wyłączenia, ale i pewnego przystosowania, któremu towarzyszy bezradność, apatia, alienacja, dezorientacja, zagubienie, brak motywacji do aktywności i kreatywnych zachowań oraz postawa wycofująca jednostki. Niejednokrotnie skrajną konsekwencją marginalizacji jest popadanie w nałogi oraz w konflikt z prawem.

Różnorodność przyczyn wykluczenia społecznego wymaga zróżnicowanych działań zapobiegających jego powstawaniu oraz likwidujących jego skutki. Doświadczenia państw zachodnich wskazują na dużą skuteczność działań aktywizujących jednostkę i grupy społeczne.

Lokalne programy przeciwdziałania marginalizacji społecznej winny przyczyniać się do tworzenia takich warunków, które umożliwią jednostkom i grupom wykluczonym społecznie osiągnięcie jak największej aktywności i życiowej samodzielności.

Przykładowo - do osiągnięcia readaptacji byłych więźniów konieczna jest koordynacja działalności kuratorów sądowych, pracowników socjalnych. W realizacji różnych form pomocy skazanym mogą także uczestniczyć stowarzyszenia, fundacje, organizacje i instytucje pomagające więźniom, kościoły i związki wyznaniowe.

Działalność ta (w odniesieniu także do innych narażonych na marginalizację grup) oparta powinna być na trzech podstawowych elementach:

- pracy wychowawczej
- leczeniu
- działalności opiekuńczej, zwłaszcza z zakresu opieki społecznej

Wadliwie funkcjonująca pomoc, która nie pojawia się w fazie, kiedy byłaby ona jeszcze pomocą na zasadzie prewencji powoduje, iż przeważnie człowiek, który będąc w tym czasie w stanie kryzysu nieuchronnie, wobec intensyfikacji trudności życiowych, popada w stan wykluczenia społecznego.

3.3.4. Alienacja ludzi starszych i niepełnosprawnych

OBSZAR PROBLEMOWY

ALIENACJA LUDZI STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH

D. CEL STRATEGICZNY

OGRANICZANIE ALIENACJI LUDZI STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH

D1. CEL OPERACYJNY

WSPIERANIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- D1.1. finansowe i organizacyjne wspieranie możliwości rehabilitacji osób niepełnosprawnych/poszerzenie możliwości rehabilitacji osób niepełnosprawnych
- D1.2. promowanie zatrudnienia wspieranego (trener pracy, asystent)
- D1.3. zwiększenie możliwości działania osób niepełnosprawnych na rzecz społeczeństwa
- D1.4. egzekwowanie prawa w sferze likwidacji barier architektonicznych, urbanistycznych i transportowych

D2. CEL OPERACYJNY

POSZERZANIE WIEDZY O PROBLEMATYCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- D2.1. budowanie poczucia solidarności mieszkańców z osobami niepełnosprawnymi i współodpowiedzialności za ich przyszłość
- D2.2. ułatwianie dostępu do przedmiotowej informacji dla osób niepełnosprawnych
- D2.3. wspieranie i edukacja rodzin dotkniętych problemem niepełnosprawności
- D2.4. propagowanie idei tworzenia grup wsparcia

D3. CEL OPERACYJNY

ZAPEWNIENIE OPIEKI OSOBOM TERMINALNIE CHORYM I STARSZYM

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

D3.1. rozwijanie infrastruktury usług środowiskowych z wykorzystaniem istniejącej bazy (kluby dla osób starszych, związek emerytów i rencistów, usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze itp.)

D3.2. aktywizacja rodzin na rzecz zapewnienia opieki swoim najbliższym, wymagającym takiej pomocy/wspieranie rodzin, które przejawiają wolę świadczenia takiej opieki (punkt konsultacyjny)

D3.3. aktywizacja osób starszych do udziału w życiu społecznym

Uzasadnienie wyboru działań:

Osoby niepełnosprawne mają wiele wątpliwości, kiedy muszą podjąć decyzję dotyczącą ich przyszłej kariery zawodowej. Od najmłodszych lat wpaja się im przekonanie o ich ograniczonych możliwościach, a nawet o ich całkowitej niezdolności do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Z kolei rzesza osób z niepełną sprawnością po wieloletnich staraniach np. o pracę, w rezultacie nieudanych prób jej podjęcia i wtopienia się w szeregi społeczne oraz uzyskania odpowiedniej pozycji w społeczeństwie, popada w niewiarę i marazm, od czego już tylko krok do biernego pozostawania na marginesie życia społecznego.

Inną barierą jest przekonanie wielu osób niepełnosprawnych, że nie mogą pracować w zwykłym zakładzie pracy ze względu na zmniejszoną zdolność do pracy. Mają poczucie mniejszej wartości jako pracownicy. Obawiają się też dyskryminacji ze strony kierownictwa i braku akceptacji ze strony zespołu pracowniczego. Przelamywanie tego rodzaju barier musi rozpocząć się już w trakcie edukacji i rehabilitacji zawodowej.

Jednym z warunków rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, które z powodu dysfunkcji ruchu mają trudności w przemieszczaniu się, jest umożliwienie tym osobom dostępu do szkoły, zakładu pracy, placówek służby zdrowia, urzędów, placówek kulturalno-oświatowych i innych jednostek. Bariera w korzystaniu z publicznych środków transportu (ich niedostosowanie) dotyka nie tylko dorosłych, ale w znacznej mierze również dzieci i młodzież z upośledzeniem umysłowym, których procesy poznawcze, jak np. spostrzeganie czy orientacja są ograniczone. Nie można jednak pozbawiać takich osób możliwości uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym, a realizacja warunku dostępności do rehabilitacji sensu largo możliwa jest poprzez zapewnienie odpowiednio przystosowanych i wyposażonych środków transportu oraz likwidację barier architektonicznych. Można spodziewać się, z uwagi na kosztowny proces dostosowawczy istniejącej urbanistyki oraz przystosowania publicznej komunikacji pasażerskiej do obsługi osób niepełnosprawnych, iż będzie ona następowała stopniowo.

3.3.5. Niewykorzystany potencjał partnerów społecznych

OBSZAR PROBLEMOWY

NIEWYKORZYSTANY POTENCJAŁ PARTNERÓW SPOŁECZNYCH

E. CEL STRATEGICZNY

SPRAWNY SYSTEM WSPÓŁPRACY JEDNOSTEK POMOCY SPOŁECZNEJ Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI

E1. CEL OPERACYJNY

STWORZENIE SYSTEMU PRZEPIYWU INFORMACJI O FORMACH DZIAŁANIA POSZCZEGÓLNYCH INSTYTUCJI

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- E1.1.** stworzenie banku informacji o instytucjach i organizacjach pozarządowych działających w zakresie problemów społecznych
- E1.2.** przekazywanie przez jednostki samorządowe informacji organizacjom i instytucjom o kierunkach działania jednostek pomocy społecznej
- E1.3.** promowanie działań organizacji pozarządowych działających w zakresie problemów społecznych przez jednostki pomocy społecznej

E2. CEL OPERACYJNY

ROZWÓJ WOLONTARIATU

PROPONOWANE DZIAŁANIA:

- E2.1.** angażowanie grup społecznych/jednostek w życie społeczne
- E2.2.** kształtowanie i promocja pożądaných postaw społecznych związanych z angażowaniem się ludzi młodych w inicjatywy na rzecz powiatu oraz społeczności lokalnej
- E2.3.** wzrost udziału wolontariuszy w rozwiązywaniu problemów społecznych
- E2.4.** rozwijanie działalności Klubu Wolontariusza „Ster”

E2.5. podnoszenie umiejętności zarządzania wolontariatem

Uzasadnienie wyboru działań:

W państwach demokratycznych szczególną rolę w życiu społecznym i gospodarczym pełnią organizacje pozarządowe. Potrafią one często skuteczniej i szybciej realizować zadania i rozwiązywać problemy niż powołane do tego instytucje.

Dlatego współpraca administracji publicznej i organizacji pozarządowych jest fundamentem obywatelskiego społeczeństwa. Jest to ważna kwestia przy rozwiązywaniu problemów społecznych, przy opracowywaniu i wdrażaniu programów i projektów, również przy wykorzystaniu środków unijnych.

Podstawowym warunkiem skutecznego przeciwdziałania problemom społecznym jest skoordynowany system działań samorządowych jednostek organizacyjnych i organizacji pozarządowych.

Współpraca samorządu z organizacjami winna opierać się na zasadach: pomocniczości, suwerenności, partnerstwa, efektywności, uczciwej konkurencji i jawności. Są to zapisy ideowe, lecz ważne, gdyż stanowią o jakości współpracy.

Ostatecznym sensem istnienia organizacji pozarządowych nie jest wypracowanie zysków (to nie jest sfera biznesu, same organizacje nie pracują dla pieniędzy, traktując je jako środek, nie zaś jako cel działania), ani uzupełnienie realizowanej przez administrację publiczną polityki społeczno-gospodarczej. Istotne jest to, że organizacje pozarządowe, działając przez ludzi i dla ludzi, wprowadzają w ich życie zasadniczą zmianę: przywracają im poczucie wartości i użyteczności. Organizacje pozarządowe funkcjonują nie dlatego, że zatrudniają pracowników, lecz głównym zasobem każdej organizacji są bezpłatnie pracujący wolontariusze.

Aktywność wolontarystyczna w polskich warunkach jest nowością, która ma swe korzenie w długoletniej tradycji pracy społecznej, angażowania się w problemy innych, często zupełnie obcych osób. Ludzi, którzy kiedyś działali na tym polu określano mianem społeczników, czy filantropów, dziś mówimy o nich wolontariusze. Klub Wolontariusza „STER” staje się łącznikiem pomiędzy osobami i instytucjami potrzebującymi pomocy i wsparcia oraz tymi, którzy pomoc zaoferowali – wolontariuszami. Biuro takie to również miejsce szkoleń/warsztatów, przygotowujących ochotników do pracy w charakterze wolontariuszy.

Kierunki aktywności społecznej mogą być kolejnym dowodem na to, że wolontariusze mają do spełnienia szczególną rolę na rynku usług dla ludności – rolę, której ze względu na charakter ich pracy nie mogą odegrać pracownicy płatni. Rząd, organizacje i instytucje nie byłyby w stanie sprostać wszystkim potrzebom, które zaspokajają obecnie wolontariusze. To jaskrawy przykład budowania świadomego, aktywnego i otwartego społeczeństwa w zakresie przeciwdziałania wszelkim negatywnym zjawiskom społecznym.

Budowanie partnerstwa pomiędzy samorządem, a sektorem pozarządowym może autentycznie funkcjonować tylko wtedy, gdy obie strony dostrzegają wzajemne korzyści i zechcą wymieniać się doświadczeniem.

Informacje z obszaru pomocy społecznej znajdują się na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Taki rodzaj udostępniania danych odnośnie jednostek działających w obszarze szeroko rozumianej pomocy społecznej, form ich działalności, rodzaju świadczonych usług oraz wszelkich znaczących aktualności na temat pomocy dla społeczności powiatowej, borykającej się z trudnościami w odnalezieniu się w pewnych dziedzinach życia społecznego, stanie się istotnym wkładem w rozwój zintegrowanego systemu pomocy społecznej w Lebie. Nadto utworzenie w/w bazy danych przysłuży się jako nieoceniona pomoc dla samych podmiotów realizujących pomoc społeczną, jako źródło informacji o pozostałych członkach i kierunku ich działań w sferze usług społecznych.

3.4. Finansowanie

Warunkiem wprowadzania Strategii jest zapewnienie w corocznym budżecie Gminy Miejskiej Łeba określonych środków finansowych na realizację przyjętych zadań.

Ponadto istotnym elementem będzie **możliwość pozyskiwania dodatkowych środków zewnętrznych**, w tym z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej na część działań, przy współpracy z innymi podmiotami, w tym z organizacjami pozarządowymi, funduszy celowych.

Realizacja części działań nie wymaga dodatkowych nakładów finansowych i te będą realizowane systematycznie.

3.5. Wdrażanie i monitorowanie

Dokument Strategii jako taki nie daje gwarancji, że zaplanowane cele przemienią się w efekty. Do tego konieczne jest wdrażanie Strategii, czuwanie nad jej realizacją i kontrolowanie jej przebiegu.

Wdrażanie Strategii w sposób właściwy wymaga połączenia wysiłków wielu instytucji, organizacji i osób – podobnie jak miało to miejsce w procesie jej budowania. Przedłożona **Strategia to przede wszystkim „własność” lokalnej społeczności** – miasta Łeby . Tak więc głównym czynnikiem implementacyjnym będzie udział wszystkich osób zamieszkujących jego obszar.

Jednak zasadnicza odpowiedzialność w tej materii przypadnie na władze Gminy Miejskiej Łeba – jako szczebel koordynujący realizację zadań związanych z funkcjonowaniem jednostek działających w obszarach gminnych, tworzących strukturę terytorialną i społeczną miasta Łeby.

Uwarunkowania w postaci odległego horyzontu czasowego, prawdopodobne zmiany w strategiach krajowych i regionalnych, a także przyszłe wyniki okresowego monitorowania Strategii narzucają konieczność jej aktualizacji - odpowiednio do zmian otoczenia.

Najistotniejszym elementem systemu monitoringu i wdrażania strategii powinno być zapoczątkowanie **cyklicznych spotkań** poświęconych rozwiązywaniu problemów społecznych miasta Łeby skupiających przedstawicieli wszystkich instytucji zaangażowanych w powyższą problematykę.

Organizacja prac w ramach spotkań polegać mogłaby na:

1. działaniu stałego zespołu koordynująco-monitorującego wyodrębnionego spośród przedstawicieli poszczególnych instytucji,
2. cyklicznych spotkaniach wszystkich uczestników.

W ramach cyklicznych spotkań, a w szczególności w ramach prac zespołów problemowych opracowywane będą kolejne projekty aktualizujące niniejszą strategię.

Niezależnie od prac w obszarze danych pól problemowych, jak i prac nad projektami dotyczącymi kilku obszarów, wszystkie osoby biorące udział w tych pracach – zarówno koordynatorzy pól jak i członkowie zespołów roboczych – razem tworzyliby w ramach cyklicznych spotkań swoiste pole dyskusji i działania mające na uwadze rozwiązywanie problemów społecznych Łeby . Prowadzone prace miałyby charakter konsultacyjno – doradczy, lecz pełniłyby także istotną rolę w procesie przepływu informacji oraz całościowego wdrażania strategii i zarządzania projektami.

Proces monitoringu powinien odpowiadać na następujące kluczowe pytania:

- Jakie zjawiska i procesy w najistotniejszy sposób generują problemy społeczne w Łebie?
- Na które problemy społeczne występujące w Łebie zarządzający strategią powinni zwracać największą uwagę? Które problemy społeczne mają charakter pierwotny i są źródłem destabilizacji społecznej w powiecie?
- Rozwiązanie, których problemów społecznych w Łebie natrafia na największe bariery?
- Komu należy w pierwszym rzędzie udzielać pomocy? - grupy społeczne, grupy demograficzne, osoby o określonych zachowaniach.

IV Aneksy

Jedną z zasad, jakimi kieruje się pomoc społeczna, jest zasada subsydiarności. W jej myśl, osobie potrzebującej w pierwszej kolejności pomocy powinien udzielić krąg osób najbliższej z nią związanych, a przede wszystkim rodzina. Dopiero wtedy, gdy pomoc taka jest niewystarczająca lub niemożliwa do uzyskania, spada ona na barki lokalnej społeczności i instytucji publicznych.

Należy zatem dążyć, aby z czasem dalszemu ograniczeniu uległa rola instytucji państwa jako podmiotu pomocy społecznej. Państwo poprzez organy ustawodawcze powinno koncentrować swą aktywność na tworzeniu ram prawnych dla poszczególnych form pomocy społecznej, stwarzaniu mechanizmów sprzyjających finansowaniu działań pomocy społecznej oraz na realizowaniu specjalnych programów, nakierowanych na poszczególne grupy społeczne lub na mieszkańców regionów wymagających dodatkowych środków finansowych i rzeczowych.

4.2. Materiały źródłowe wykorzystane przy opracowaniu strategii

1. Materiały źródłowe z Powiatowego Urzędu Pracy w Lęborku
2. Materiały źródłowe: GUS/Urząd Statystyczny w Słupsku
3. Materiały, opracowania i analizy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku
4. Strategia Rozwoju Powiatu Lęborskiego aktualizacja na lata 2007 - 2013
5. Materiały źródłowe Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łebie
6. Materiały źródłowe Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie
7. Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski
8. Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013

Źródła legislacyjne

ustawa o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r., Nr 142, Poz. 1592)
ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2004 r., Nr 64, Poz. 593)
ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r., Nr 123, Poz. 776)
ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r., Nr 180, Poz. 1493)
ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r., Nr 70, Poz. 473)
ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r., Nr 179, Poz. 1485)
ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2003 r., Nr 96, Poz. 873)
ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2004 r., Nr 99, Poz. 1001)
ustawa o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2003 r., Nr 122, Poz. 1143)

1. Program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie dla miasta Łeby.

Załącznik nr 1 do „Łebskiej Strategii
Rozwiązywania Problemów Społecznych
na lata 2011-2021”.

PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY
W RODZINIE ORAZ OCHRONY OFIAR
PRZEMOCY W RODZINIE
DLA MIASTA ŁEBY



Łeba, 2010

I. PODSTAWA PRAWNA

1. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przyjęty Uchwałą Nr 162/2006 Rady Ministrów z dnia 25 września 2006 r.
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180 poz. 1493 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j.t. Dz. U. z 2002 r. Nr 147 poz. 1231 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2009 r. Nr 175 poz. 1362 z późn. zm.).
5. Uchwała Nr 280/XXXII/2005 Rady Miejskiej w Łebie z dnia 31 marca 2005 r. w sprawie przyjęcia „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2005 – 2010 dla miasta Łeby..
6. Uchwała Nr XXXIII/308/2009 Rady Miejskiej w Łebie z dnia 29 grudnia 2009 r. w sprawie przyjęcia Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2010.

II. WSTĘP

Literatura socjologiczna wprowadza wiele definicji rodziny. Wszystkie one faktycznie sprowadzają się do określenia rodziny jako małej grupy społecznej, grupy niezastąpionej, stanowiącej załączek szerszej społeczności. Rodzina jest podstawowym elementem struktury społecznej. Rodzina jest niepowtarzalnym środowiskiem kształtującym osobowość, poglądy, styl życia, system norm i wartości. Ważną rolę w rodzinie odgrywają wzajemne relacje pomiędzy członkami rodziny, oparte na miłości i zrozumieniu.

W przypadku dezorganizacji, rodzina nie jest w stanie realizować podstawowych zadań. Relacje wewnątrzrodzinne ulegają zaburzeniu, łamane są reguły, a zachowania poszczególnych członków rodziny stają się bardziej niezgodne z normami prawnymi i moralnymi oraz oczekiwaniami społecznymi.

Przemoc jest zjawiskiem występującym powszechnie w naszym społeczeństwie i dotyka rodzin o różnym statusie społecznym.

Przemoc doznawana w rodzinie rodzi konsekwencje niezmiernie głębokie i szkodliwe, dając o sobie znać w postaci zaburzeń emocjonalnych w bliższej lub dalszej perspektywie czasowej.

Przemoc w rodzinie – zwana także potocznie przemocą domową, to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie działań koniecznych do ochrony zdrowia i życia, naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu), a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, narażające te osoby w szczególności na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą (art. 2 ustawy o z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

Rodzaje przemocy:

Przemoc fizyczna - popychanie, odpychanie, obezwładnianie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką i pięściami, bicie przedmiotami, ciskanie w kogoś przedmiotami, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, użycie broni, porzucanie w niebezpiecznej okolicy, nieudzielanie koniecznej pomocy, itp.

Przemoc psychiczna - wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów, karanie przez odmowę uczuć, zainteresowania, szacunku, stała krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolacja społeczna (kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi osobami), domaganie się posłuszeństwa, ograniczanie snu i pożywienia, degradacja werbalna (wyzywanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie), stosowanie gróźb, itp.

Przemoc seksualna - wymuszanie pożycia seksualnego, wymuszanie nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, wymuszanie seksu z osobami trzecimi, sadystyczne formy współżycia seksualnego, demonstrowanie zazdrości, krytyka zachowań seksualnych kobiety, itp.

Przemoc ekonomiczna - odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej, nie zaspakajanie podstawowych materialnych potrzeb rodziny, itp.

Na terenie Łeby przemoc w rodzinie występuje w rodzinach o różnym statusie społecznym, często łączy się z problemem nadużywania alkoholu, niskimi dochodami. Przypadki przemocy zdarzają się w domach rodzinnych, w zamkniętym kręgu osób, gdzie świadkami są jedynie członkowie rodziny.

W ostatnim okresie, coraz częściej ujawniane są przypadki przemocy. Prowadzone dotychczas działania informacyjne – ogólnopolskie i lokalne – spowodowały zmiany świadomości społecznej i z jednej strony – większej gotowości ofiar przemocy do ujawniania takich spraw, a z drugiej – wiążą się z większym profesjonalizmem przedstawicieli służb zobowiązanych do podejmowania interwencji i udzielania pomocy. Należy jednak zaznaczyć, że pomimo większej świadomości społecznej, tylko bardzo zdeterminowane ofiary przemocy decydują się na jej przerwanie i zgłoszenie tego faktu odpowiednim organom.

Oszacowanie zjawiska jest możliwe między innymi dzięki procedurze Niebieskiej Karty, działaniom Straży Miejskiej w Łebie, Komisariatu Policji w Łebie przedstawiają się następująco:

Tabela 1. Zjawisko przestępczości na terenie Łeby spowodowane przemocą i nadużywaniem alkoholu w latach 2007 -2009.

Lata	liczba przestępstw kryminalnych ogółem	W tym		liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu przeprowadzonych przez Straż Miejską w Łebie
		liczba nietrzeźwych kierujących	liczba wszczętych postępowań karnych z tyt. przestępstw związanych z przemocą	
2007	414	102	18	-
2008	393	78	17	4
2009	381	48	22	17

Źródło: KRPA w Łebie (stan na koniec każdego roku)

Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie w 2009 roku w toku prowadzonych postępowań powzięła informacje o przypadkach stosowania przemocy w rodzinie. Zjawisko to dotyczy 35 ofiar przemocy i 22 postępowań.

W przypadku ustalenia przemocy w rodzinie ośrodek także podejmował działania zmierzające do udzielenia pomocy rodzinie wykorzystując procedurę „Niebieskiej Karty”.

Na przełomie lat 2007 - 2009 pracownicy socjalni ośrodka przeprowadzali średnio u 5 rodzin (gospodarstw domowych) po 9 interwencji socjalnych rocznie. Natomiast punkt konsultacyjno-informacyjny przeciw przemocy udzielił w tym czasie średnio po 160 porad rocznie.

Tabela 10. Działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego przeciw przemocy

liczba udzielonych porad	2005	2006	2009
Pedagog	150	150	180
Psycholog	0	0	63
Terapeuta	42	120	120
Ogółem	192	270	363

Źródło: KRPA w Łebie (stan na koniec każdego roku)

III. WSTĘPNE ZAŁOŻENIA SYSTEMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

1. Założenia systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

- a) Zapewnienie osobom doznającym przemocy bezpieczeństwa i profesjonalnej pomocy.
- b) Za przemoc zawsze odpowiedzialny jest sprawca przemocy.
- c) Nikt nie ma prawa stosować przemocy wobec drugiego człowieka.
- d) Nie ma żadnego uzasadnienia ani usprawiedliwienia przemocy domowej.
- e) Zrozumienie reakcji ofiary.
- f) Podstawowym zadaniem jest zatrzymanie przemocy.

2. Zadania gminy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zadania w zakresie przeciwdziałania zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie są realizowane przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej i ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Do zadań własnych gminy należy w szczególności:

- a) Tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- b) Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- c) Opracowywanie i realizacja programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- d) Zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- e) Działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
- f) Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

3. Budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy

Lokalny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie – zespół instytucji w środowisku lokalnym działających na rzecz zapobiegania i zwalczania przemocy, wraz z ich potencjałem kadrowym, kompetencyjnym, wiedzą i umiejętnościami, instrumentami pomocy i wsparcia, procedurami postępowania, zasobami rzeczowymi i finansowymi, wzajemnie ze sobą współpracujących w sposób skoordynowany.

Elementy lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

- a) zasoby instytucjonalne – instytucje i organizacje zajmujące się problemem przemocy w rodzinie wraz z potencjałem organizacyjnym;
- b) zasoby ludzkie – specjaliści z różnych dziedzin;
- c) instrumenty pomocowe i sieć wsparcia;
- d) zespół interdyscyplinarny o znaczeniu strategicznym i zadaniowym;
- e) diagnoza zjawiska przemocy w środowisku lokalnym – skala problemu, mapa zasobów i potrzeb;
- f) niniejszy Program.

4. Cele tworzenia i rozwijania lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

- a) Ograniczenie rozmiarów zjawiska przemocy w rodzinie;

- b) Podniesienie skuteczności interwencji wobec problemu przemocy;
- c) Rozwój oferty pomocowej dla rodzin uwikłanych w przemoc;
- d) Integracja działań instytucji wobec problemu przemocy w rodzinie;
- e) Rozwój wiedzy, kompetencji, umiejętności reagowania wobec problemu przemocy;
- f) Podniesienie poziomu świadomości społecznej na temat problemu przemocy w rodzinie.

IV. ZASOBY GMINY MIEJSKIEJ ŁĘBA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE

1. Zasoby instytucjonalne Gminy:

- a) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łębie;
- b) Punkt informacyjno – konsultacyjny przeciw przemocy w rodzinie;
- c) Punkt informacyjny od uzależnień;
- d) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łębie;
- e) Komisariat Policji w Łębie;
- f) Straż Miejska w Łębie;
- g) Placówki oświatowe;
- h) Placówki ochrony zdrowia;
- i) Organizacje pozarządowe i instytucje kościelne;

2. Mocne strony:

- a) Dobrze przygotowana i stale doskonaląca umiejętności kadra instytucji działających na rzecz rodziny;
- b) Znajomość problemu i dobrze działające służby zajmujące się profilaktyką i wsparciem rodzin zagrożonych patologiami;
- c) Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi;
- d) Poparcie działań i współpraca z samorządem gminnym;
- e) Punkt Informacyjno-Konsultacyjny przeciw przemocy rodzinie;

3. Słabe strony:

- a) Niewystarczająca infrastruktura socjalna gminy;
- b) Brak wypracowanych systemów wspomagania działań profilaktycznych;
- c) Brak spójnego systemu współpracy pomiędzy podmiotami działającymi na rzecz rodzin zagrożonych przemocą (prokuratura, policja, sądy, pomoc społeczna).

4. Zagrożenia:

- a) Słaba kondycja ekonomiczna rodzin,
- b) Negatywne wzorce zachowań społecznych,
- c) Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych rodzin,
- d) Problemy alkoholowe członków rodzin.

V. KIERUNKI DZIAŁAŃ

1. Budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy
2. Powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego.
3. Diagnoza zjawiska przemocy na terenie Łeby..
4. Tworzenie strategii interwencyjnych dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.
5. Budowanie systemu wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.
6. Kształtowanie postaw społeczności lokalnej wolnych od przemocy:
 - a) działania edukacyjne,
 - b) działania profilaktyczne,
 - c) działania informacyjne.
7. Profesjonalizacja kadr związanych z pracą w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
8. Dostosowywanie działań programu w zakresie interwencji, informacji, edukacji, budowania systemu i działań zespołu interdyscyplinarnego do projektowanych zmian w przepisach prawnych.

VI. CELE PROGRAMU

CEL GŁÓWNY:



***Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
zwiększenie dostępności i skuteczności
profesjonalnej pomocy oraz ochrona ofiar
przemocy w rodzinie.***

CELE SZCZEGÓŁOWE:

1. Skuteczne i efektywne zwalczanie przemocy w rodzinie;
2. Zapewnienie osobom doznającym przemocy bezpieczeństwa i skutecznej pomocy;
3. Zapewnienie interdyscyplinarnych szkoleń dla służb zajmujących się problemem przemocy;
4. Zmiana postawy mieszkańców wobec przemocy w rodzinie poprzez działania informacyjno – edukacyjne.

VII. ZADANIA PROGRAMU

Lp.	ZADANIE	OPIS ZADANIA	TERMIN REALIZACJI	REALIZATOR LUB KOORDYNATOR
1.	Powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego	Zespół składał się będzie z grupy specjalistów reprezentujących instytucje powołane przez Burmistrza Miasta Łeby zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej w Łeby w sprawie trybu i sposobu powoływania i odwoływania członków zespołu interdyscyplinarnego oraz szczegółowe warunki jego funkcjonowania	2011	Burmistrz Miasta Łeby
2.	Prowadzenie przez Zespół Interdyscyplinarny zintegrowanych i skoordynowanych działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • Podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie, mających na celu zapobieganie zjawisku • Diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie • Inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie • Opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach • Rozpowszechnianie informacji o instytucjach oraz możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym • Inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie • Monitorowanie sytuacji rodzin, w których istnieje zagrożenie wystąpienia przemocy oraz rodzin, w których dochodzi do przemocy • Prowadzenie dokumentacji działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań. 	Od 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Kierownik MOPS • Przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego
3.	Realizacja programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • Kierowanie ofiar przemocy do prawnika i psychologa działającego w KRPA w Łeby • Współpraca z instytucjami prowadzącymi hostele, domy samotnej matki • Określenie sposobu rozwiązania problemów związanych z przemocą, dotyczących indywidualnych środowisk • Tworzenie warunków dla rozwoju Grupy Samopomocowej dla Ofiar Przemocy • Kierowanie na grupy wsparcia ofiar przemocy • Praca socjalna z osobami doświadczającymi przemocy 	Od 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Zespół Interdyscyplinarny • Przewodniczący Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łeby • MOPS • Komisariat Policji • KRPA w Łeby

4.	Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • Systematyczne szkolenia wszystkich przedstawicieli służb podejmujących działania na rzecz rodzin uwikłanych w przemoc, w tym szkolenia z zakresu diagnozowania przemocy w rodzinie, realizacji procedury Niebieskiej Karty i prowadzenia interwencji kryzysowej. W tym celu przeprowadzane będą obok szkoleń resortowych wspólne szkolenia służb, udział w szkoleniach, konferencjach tematycznych 	Od 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Pełnomocnik Burmistrza ds. Przeciwdziałania Alkoholizmowi i Zapobiegania Narkomanii • Zespół Interdyscyplinarny • MOPS
5.	Zmiana postawy mieszkańców wobec przemocy w rodzinie poprzez działania informacyjno – edukacyjne, a w szczególności:	<ul style="list-style-type: none"> • Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych (broszur, ulotek, plakatów itp.) dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie wśród lokalnej społeczności • Dostarczenie informacji o instytucjach udzielających pomocy i wsparcia ofiarom przemocy w rodzinie • Umieszczenie informacji na stronach internetowych UM w Łebie i MOPS w Łebie • Spotkania informacyjne z mieszkańcami Gminy 	Od 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Przewodniczący Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie • MOPS
6.	Działalność punktu informacyjno – konsultacyjnego przy KRPA w Łebie,	<ul style="list-style-type: none"> • Praca specjalistów w zakresie diagnozy i pomocy psychologicznej, prawnej i terapeutycznej • Tworzenie warunków dla rozwoju Grupy Samopomocowej dla Ofiar Przemocy • Dyżury/ spotkania Zespołu Interdyscyplinarnego 	Od 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Przewodniczący Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łebie • MOPS • Przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego

VIII. FINANSOWANIE PROGRAMU

Źródłem finansowania Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Miejskiej Łeba są:

1. Środki własne gminy:
 - a) będące w budżecie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łebie na realizację zadań przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - b) pochodzące z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Dotacje celowe z Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego na realizację zadań dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
3. Środki unijne na realizację

