

Z choroby alkoholowej nie można się wyleczyć. Nawet po wieloletniej abstynencji próby kontrolowanego picia często kończą się powrotem do nałogu. Fundamentalnym warunkiem zdrowienia jest abstynencja, wspomagana m.in. przez terapię uzależnień, udział w spotkaniach Anonimowych Alkoholików, przebudowę stylu życia na abstynencki, zdobywanie wiedzy z zakresu alkoholizmu i dziedzin pokrewnych.

Alkoholizm jest chorobą pierwotną. Oznacza to, że jest przyczyną (podłożem) powstawania wielu innych chorób (somatycznych i psychicznych). Alkoholizm jest chorobą śmiertelną. Nieleczony prowadzi nieuchronnie do śmierci.

Alkoholizm jest chorobą, chorobą niezawinioną. Ma swój numer statystyczny i swą definicję (znajduje się w spisie chorób uznawanych przez WHO).

Początek alkoholizmu jest trudny do uchwycenia. Bowiem granica pomiędzy picciem towarzyskim a chorobowym jest bardzo płynna. Zależy to od wielu czynników i każdy człowiek inaczej reaguje na alkohol. Stąd są osoby, które przez wiele lat nie odczuwają fizycznie skutków picia, degradacja organizmu jest czasem znikoma.

Alkoholizm jest chorobą chroniczną. Można jedynie powstrzymać jej rozwój.

Marginalizacja⁷ - wykluczenie z udziału w życiu społecznym jednostek, grup społecznych lub w ujęciu globalnym społeczeństw w stosunku do ich otoczenia społecznego. Wykluczenie społeczne może odnosić się do procesu wykluczania jednostek i grup albo do stanu wykluczenia.

W przypadku wykluczania społecznego jednostek czynnikami mającymi na to największy wpływ jest bezrobocie i bieda. Jeżeli dochodzi do koncentracji tego typu ludności w przestrzeni geograficznej, wówczas pojawiać się może specyficzna subkultura ubóstwa oraz wytwarzać się podklasa (underclass), w której wzory zachowań i systemy wartości często podlegają dziedziczeniu w następnych pokoleniach.

Wykluczenie społeczne⁸, polega na niepodejmowaniu zwyczajowej i społecznie akceptowanej drogi życiowej lub wypadaniu z niej, dotyczy osób, rodzin lub grup ludności, które:

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne),
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z masowych i dynamicznych zmian rozwojowych, np. dezindustrializacji, kryzysów, gwałtownego upadku branż czy regionów,
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im: normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny, co dodatkowo utrudnia dostosowywanie się do zmieniających się warunków społecznych i ekonomicznych,
- nie posiadają dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie, co ma miejsce w wyniku niedorozwoju tych instytucji spowodowanego brakiem priorytetów, brakiem środków publicznych, niską efektywnością funkcjonowania,
- doświadczają przejawów dyskryminacji, zarówno wskutek nieodpowiedniego ustawodawstwa, jak i kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów,
- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych ze względu na zaistnienie: niesprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby albo innych cech indywidualnych,
- są przedmiotem niszczącego działania innych osób, np.: przemocy, szantażu, indoktrynacji.

⁷ Źródło: Wikipedia, <http://pl.wikipedia.org/wiki/Marginalizacja>

⁸ Narodową Strategię Integracji Społecznej dla Polski - dokument przygotowany przez Zespół Zadaniowy Do Spraw Reintegracji Społecznej, któremu przewodniczył Minister Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej – Jerzy Hauser, s. 21.

Przemoc w rodzinie⁹, to zamierzone, wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody. W relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą. Ofiara jest zazwyczaj słabsza, a sprawca silniejszy. Zgodnie z art. 207§1 Kodeksu Karnego, przemoc w rodzinie jest przestępstwem.

Mieszkanie socjalne – lokal socjalny- lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5m², a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10m², przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie (Art. 2 punkt 1 podpunkt.5)

Z zasobu mieszkaniowego gmina wydziela część lokali, które przeznacza się na wynajem jako lokale socjalne (Art. 22)

Umowa najmu lokalu socjalnego może być zawarta z osobą, która nie ma tytułu prawnego do lokalu i której dochody gospodarstwa domowego nie przekraczają wysokości określonej w uchwale rady gminy (Art.23)¹⁰.

Mieszkanie chronione – jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną (Art. 53 punkt 2)¹¹.

II.3 Podstawy prawne

Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla gminy Czarniejewo została oparta na następujących aktach prawnych:

- **Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym** (Dz. U. z 1990r. Nr 16 poz. 95 z późniejszymi zmianami), która określa zadania samorządu lokalnego.
- **Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej** (Dz. U. z 2008r. Nr 115 poz. 728 tekst jednolity), która określa między innymi zadania jednostek samorządu terytorialnego w zakresie pomocy społecznej, rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania, organizację pomocy społecznej, zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej;
- **Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych** (Dz. U. z 2003 r. Nr 228 poz.2255 z późniejszymi zmianami), która określa warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń;
- **Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym** (Dz. U. z 2003r. Nr 122. poz. 1143 z późniejszymi zmianami), która określa zasady zatrudnienia socjalnego. Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do: bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego, uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu

⁹ Źródło: Wikipedia, http://pl.wikipedia.org/wiki/Przemoc_domowa

¹⁰ Ustawa z dnia 21 czerwca 2001r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu Cywilnego; Dz. U. 2001 Nr 71 poz. 733

¹¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej; Dz. U. 2004 Nr 69 poz. 593

terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej, chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym;

- **Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego** (Dz. U. z 1994r. Nr 111, poz. 535, z późniejszymi zmianami), która określa i wskazuje zadania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, należące do organów administracji rządowej i samorządowej oraz innych instytucji do tego powołanych;
- **Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie** (Dz. U. z 2003r. Nr 96 poz.873 z późniejszymi zmianami), która reguluje zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe i korzystania z tej działalności przez organy administracji publicznej w celu wykonywania zadań publicznych, uzyskiwania przez organizacje pozarządowe statusu organizacji pożytku publicznego oraz funkcjonowania organizacji pożytku publicznego, sprawowania nadzoru nad prowadzeniem działalności pożytku publicznego; ustawa reguluje również warunki wykonywania świadczeń przez wolontariuszy oraz korzystania z tych świadczeń;
- **Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (Dz. U. z 1982r. Nr 35, poz. 230, z późniejszymi zmianami), która reguluje zadania organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi w tym ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy;
- **Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego** (Dz. U. z 2001r. Nr 71 poz. 733 z późniejszymi zmianami), która reguluje zasady i formy ochrony praw lokatorów oraz zasady gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy;
- **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie** (Dz. U. z 2005r. Nr 180 poz. 1493), która określa zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zasady postępowania wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie, zasady postępowania wobec osób stosujących przemoc w rodzinie;
- **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii** (Dz. U. 2005 Nr 179 poz. 1485 z późniejszymi zmianami), która określa zasady i tryb postępowania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, zadania i uprawnienia organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego oraz innych podmiotów w zakresie przeciwdziałania naruszeniom prawa dotyczącego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerebu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii.
- **Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych** (Dz. U. z 2008r. Nr 14, poz.92), która

dotyczy rehabilitacji zawodowej i społecznej osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem: o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 lub o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia;

- **Ustawa z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych** (Dz. U. z 2003r. Nr 228 poz. 2255), która określa warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania świadczeń rodzinnych;

II.4 Strategia rozwiązywania problemów społecznych a krajowe, wojewódzkie i lokalne dokumenty strategiczne.

Polityka społeczna, zgodnie z nowymi zasadami sformułowanymi w projekcie Ustawy o zasadach prowadzenia polityki społecznej, ma być realizowana w oparciu o odpowiednie strategie, przyjmowane na trzech poziomach: krajowym, regionalnym i lokalnym. Strategia krajowa, przygotowywana przez właściwego ministra ds. zabezpieczenia społecznego, ma określać takie priorytety jak m.in.: promocja zatrudnienia, zabezpieczenie społeczne, rodzina, integracja społeczna i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, edukacja i rozwój zasobów ludzkich, ochrona zdrowia i opieka długoterminowa, warunki pracy, mieszkalnictwo, zapobieganie wszelkiej dyskryminacji oraz zróżnicowaniu, dialog społeczny, rozwój społeczeństwa obywatelskiego. Strategie regionalne, w których przygotowaniu biorą udział urząd wojewódzki i sejmik wojewódzki, konsultowane są z jednostkami samorządu terytorialnego wchodzącymi w skład danego województwa. Zakres strategii regionalnych dotyczy programów na rzecz zatrudnienia, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, działań na rzecz kobiet, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, przeciwdziałania dyskryminacji, profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi. Natomiast strategie lokalne obejmują zakres podobny do strategii regionalnych i są to odpowiednio gminne lub powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych. Mają być one przygotowywane w procesie konsultacji z właściwymi partnerami społecznymi i gospodarczymi.

II.4.1 Dokumenty strategiczne regulujące na poziomie krajowym cele i zasady polityki społecznej.

Strategia polityki społecznej na lata 2007-2013 przyjęta została 13 września 2005 roku, zawiera siedem priorytetów i kierunków polityki społecznej na lata 2007-2013:

- Poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci.
- Wdrożenie aktywnej polityki społecznej.
- Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych.
- Tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie.
- Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych.
- Partnerstwo publiczno - społeczne podstawą w rozwoju usług społecznych.
- Integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej to całościowa analiza sytuacji społecznej w Polsce oraz formułowanie na tej podstawie dalekosiężnych rekomendacji. Zidentyfikowano w niej obszary ryzyka wykluczenia społecznego oraz wskazano grupy zagrożonych i wykluczonych społecznie. Wśród wybranych priorytetów ujętych wskaźnikowo znajdują się m.in. ograniczenie tendencji do wzrostu różnic dochodowych, ograniczenie bezrobocia długookresowego, zwiększenie poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych, wzrost dostępu do lokali (mieszkań) dla grup najbardziej

zagrożonych bezdomnością, dostęp do pracowników socjalnych, rozwój pomocy środowiskowej- zwiększenie liczby osób objętych usługami pomocy środowiskowej. Osiągnięcie ich przyczyni się do ograniczenia występowania wykluczenia społecznego w Polsce.

W **Krajowym Planie Działania na rzecz Integracji na lata 2008-2010** wskazano trzy priorytety:

- Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci,
- Integracja przez aktywizację społeczną i zawodową osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

Działania podejmowane w **Krajowym Planie Działania na rzecz Integracji na lata 2008 - 2010** wspomagane będą poprzez realizację Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w ramach następujących priorytetów:

- Priorytet I Zatrudnieni i integracja społeczna,
- Priorytet III Wysoka jakość systemu oświaty,
- Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich,
- Priorytet VII Promocja integracji społecznej,
- Priorytet IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej oraz *Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji* to dokumenty sporządzone w celu przygotowania się do współpracy w dziedzinie budowania programu integracji społecznej Unii Europejskiej. Wyznaczone cele, ogólnie rzecz biorąc, skierowane są na walkę z ubóstwem i marginalizacją społeczną.

II.4.2 Regionalny dokument określający działania podejmowane w ramach polityki społecznej

Strategia na poziomie regionalnym uwzględnia cele i założenia krajowych strategii. W projekcie **Strategii Polityki Społecznej dla Województwa Wielkopolskiego do roku 2020**, priorytety powiązane z zapisami *Strategii Polityki Społecznej na lata 2007-2013* oraz *Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski*. Wyodrębniono cztery priorytety obejmujące następujących sześć zagadnień społecznych: wykluczenie społeczne, równość szans osób niepełnosprawnych i osób starszych, sprawność systemu pomocy społecznej, uzależnienia, przemoc i współpraca z organizacjami pozarządowymi.

II.4.3 Dokumenty strategiczne na poziomie powiatu

Założenia wszystkich powyższych dokumentów uwzględnione zostały w strategiach lokalnych, dotyczących rozwoju powiatu gnieźnieńskiego oraz rozwiązywania problemów społecznych występujących na jego terenie.

Strategia Rozwoju Powiatu Gnieźnieńskiego 2006-2013 wskazuje cztery cele strategiczne, a wśród nich: Cel strategiczny I – Troska o rozwój gospodarczy i społeczny powiatu gnieźnieńskiego oraz Cel strategiczny II – Poprawa standardów życia mieszkańców miast i wsi. W ramach celów strategicznych wyodrębnione są cele operacyjne, dla Celu strategicznego I to m.in.: promocja zatrudnienia, dostosowanie działań edukacyjnych do potrzeb mieszkańców Powiatu, dostosowanie bazy dydaktycznej do potrzeb społeczności lokalnej; dla Celu strategicznego II to m.in. poprawa warunków życia osób niepełnosprawnych, troska o zdrowie mieszkańców Powiatu Gnieźnieńskiego, pomoc społeczna skierowana do mieszkańców Powiatu Gnieźnieńskiego.

Strategia Rozwoju Pomocy Społecznej w powiecie Gnieźnieńskim na lata 2005 – 2012 zawiera cele operacyjne skupiające się na problemach rodziny: jej jakości życia i funkcjonowania, pomocy osobom opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze; pomocy osobom niepełnosprawnym; budowie partnerstwa publiczno - społecznego; rozwoju systemu opieki dla osób starszych oraz zaprojektowaniu systemu opieki dla osób, które uzyskały status uchodźcy.

Powiatowy Program Działania na Rzecz Niepełnosprawnych 2005-2012 jest integralną częścią realizowanej Strategii Rozwoju Pomocy Społecznej w Powiecie Gnieźnieńskim. Za cel strategiczny postawiono równe szanse osób niepełnosprawnych w Powiecie. Jego realizację mają umożliwić następujące cele operacyjne:

- Profilaktyka i edukacja na rzecz osób niepełnosprawnych, promocja zdrowego stylu życia,
- Rehabilitacja zawodowa i edukacja osób niepełnosprawnych,
- Rozwój infrastruktury instytucji, organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- Rehabilitacja lecznicza.

II.4.4 Dokumenty strategiczne na poziomie gminy

W Strategii rozwoju Gminy Czarniejewo z roku 2002, określono 4 główne cele strategiczne, a wśród nich „Wysoki poziom usług społecznych”, którego osiągnięcie ma gwarantować realizacja działań na rzecz poziomu wykształcenia dzieci i młodzieży, zwalczanie patologii społecznych oraz rozwój sportu i rekreacji.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Czarniejewo to strategia przeznaczona do realizacji, na najniższym szczeblu podziału terytorialnego kraju. Jest ona zgodna z założeniami dokumentów strategicznych na poziomie kraju regionu oraz powiatu.

III Gmina Czarniejewo – charakterystyka

III.1 Położenie administracyjne

Miasto i Gmina Czarniejewo znajduje się w granicach administracyjnych województwa wielkopolskiego i powiatu gnieźnieńskiego.

Miasto Czarniejewo położone jest w odległości 15 km na południowy-zachód od Gniezna, 12 km na północny-zachód od Wrześni, 45 km na wschód od Poznania, 8 km na północny-wschód od Nekli, przez którą przebiega droga krajowa A2 (Poznań-Warszawa).

Na wschodzie gmina graniczy z gminą Niechanowo, od północy graniczy z gminą Gniezno i Miastem Gnieznem, a od zachodu z gminą Łubowo. Od południa gmina Czarniejewo graniczy z gminą Pobiedziska w powiecie poznańskim oraz gminami Nekla i Września w powiecie wrzesińskim.

W skład gminy wchodzi 24 wsie: Brzózki, Bure, Czeluścin, Daniele, Gębarzewko, Gębarzewo, Głożyna, Golimowo, Goraniec, Goranin, Graby, Karw, Kapiel, Kosmowo, Kosowo, Linery, Lipki, Nidom, Pakszyn, Pakszynek, Pawłowo, Rakowo, Szczytniki Czarniejewskie, Żydowo, w tym 14 sołectw: Czeluścin, Gębarzewo, Goraniec, Goranin, Graby, Kapiel, Kosowo, Nidom, Pakszyn, Pakszynek, Pawłowo, Rakowo, Szczytniki Czarniejewskie, Żydowo i miasto Czarniejewo.

Na terenie gminy, w miejscowości Szczytniki Czarniejewskie znajduje się stacja PKP, linia kolejowa przebiega przez Żydowo i Gębarzewo. Mieszkańcy Gminy mają