

Uchwała Nr XXII/181/2016
Rady Miejskiej Gminy Dobrzyca
z dnia 29 września 2016 r.

**w sprawie przyjęcia „Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
na lata 2016 – 2020 dla Gminy Dobrzyca”.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r., poz. 446 ze zm.), art. 1 ust. 1 oraz art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r., poz. 546 z późn. zm.) oraz § 4 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz. 128) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się „Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020 dla Gminy Dobrzyca” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.


PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Witalis Piórolniczak

*Załącznik
do uchwały nr XXII/181/2016
Rady Miejskiej Gminy Dobrzyca
z dnia 29 września 2016 r.*

**„Lokalny Program
Ochrony Zdrowia Psychicznego
na lata 2016-2020
dla Gminy Dobrzyca”**

SPIS TREŚCI:

- I. **Wprowadzenie. Definicja zjawiska.**
 - pojęcie zdrowia psychicznego,
 - zdrowie i jego uwarunkowania,
 - promocja zdrowia,
 - edukacja zdrowotna
- II. **Podstawy prawne do prowadzenia działań w ramach Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**
- III. **Realizatorzy Programu.**
- IV. **Źródła finansowania.**
- V. **Korelacja Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z innymi aktami prawa lokalnego.**
- VI. **Zasoby instytucjonalne w zakresie ochrony zdrowia psychicznego oraz wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z diagnozą obszaru objętego Programem.**
- VII. **Realizacja Celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**
- VIII. **Sposób realizacji Programu.**
- IX. **Monitoring i ewaluacja**
- X. **Sprawozdawczość.**

I. WPROWADZENIE. DEFINICJA ZJAWISKA.

„Uznając, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa” została przyjęta ustawa z dnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. nr 231, poz. 1375 ze zm.), która wskazuje między innymi organy administracji samorządowej jako odpowiedzialne za zapewnienie ochrony zdrowia psychicznego. Powyższy dokument określa, iż w przypadku samorządu gminnego ochrona zdrowia psychicznego polegać będzie na realizacji promocji zdrowia psychicznego, zapobieganiu zaburzeniom psychicznym oraz zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy i wsparcia społecznego.

Strategię działań umożliwiających realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego zawiera Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, który jest podstawą opracowania i realizacji Lokalnego Programu ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 dla gminy Dobrzyca. Określa on najistotniejsze elementy polityki zdrowotnej i wyznacza kierunki w zakresie poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców gminy Dobrzyca i zaspokajania ich potrzeb zdrowotnych i organizacji opieki. Założeniem programu jest zmiana podejścia do problemów psychicznych i uzyskanie przez osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich coraz większego zrozumienia ze strony społeczności lokalnej. Pozwoli to osobom z zaburzeniami psychicznymi żyć we własnym środowisku, w sposób zapewniający jak najwyższą jakość życia, a społeczności lokalnej pozwoli zmniejszyć lub pozbyć się istniejących barier mentalnych co do postrzegania osób z zaburzeniami psychicznymi.

POJĘCIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO.

Termin zdrowie psychiczne posiada wiele określeń. Najogólniej można powiedzieć, iż jest to dobry stan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka. To harmonia w sferze osobowości, funkcjonowaniu w środowisku społecznym, to dobre samopoczucie, zdolność do pracy, miłości i działalności społecznej. Światowa Organizacja Zdrowia określa zdrowie psychiczne jako „stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, może radzić sobie ze stresem w codziennym życiu, może wydajnie i owocnie pracować oraz może wnieść wkład w życie danej wspólnoty”. Dlatego tak pojmowane zdrowie psychiczne ma ogromne znaczenie zarówno dla jednostki jak i dla całych społeczeństw. Rzuca bowiem na przebieg naszego życia, rozwój osobisty, pełnienie ról społecznych w rodzinie, szkole i pracy. Wpływa na umiejętność radzenia sobie z emocjami, na nasze dążenia i sposób postępowania a także na nasze szczęście, poczucie radości życia, samoakceptację i akceptację przez innych. Zatem osoba zdrowa psychicznie to osoba, która sprawnie funkcjonuje na co dzień, jest zdolna do działania, potrafi sobie radzić z trudnościami, utrzymuje poprawne stosunki międzyludzkie, akceptuje to co przynosi los ale też nie zostawia spraw własnemu biegowi, potrafi podejmować decyzje. W swojej drodze życiowej jest odpowiedzialnym uczniem, ojcem, matką, synem, córką, pracownikiem, kolegą, pracodawcą, sąsiadem, mieszkańcem, danej społeczności lokalnej. Dlatego nie ma wątpliwości, co do ogromnego znaczenia zdrowia psychicznego zarówno dla każdej jednostki jak i dla całego społeczeństwa, stanowi bowiem kapitał pozwalający na realizowanie intelektualnego i emocjonalnego potencjału człowieka oraz znalezienia i odgrywania ról w życiu społecznym, w rodzinie, w szkole i pracy. Stanowi część socjalnego, ludzkiego i gospodarczego kapitału społecznego. Od czego więc zależy nasze zdrowie psychiczne? Odpowiedzią na tak postawione pytanie jest stwierdzenie, że zdrowie psychiczne zdeterminowane jest wieloma czynnikami: w tym biologicznymi (np. genetycznymi, płciowymi), indywidualnymi (np. doświadczeniami osobistymi), rodzinnymi i społecznymi (np. wsparcie rodziny i społeczne) oraz ekonomicznymi i środowiskowymi (np. status społeczny i warunki życia). A co możemy zrobić, żeby zwiększyć nasze szanse na długotrwałe zdrowie psychiczne? Otóż możemy podejmować regularne działania z zakresu higieny psychicznej rozumiane z jednej strony jako profilaktyka chroniąca nas przed obniżeniem nastroju, stresem, złym samopoczuciem, utratą wiary w życie, a z drugiej strony to sprawne, efektywne radzenie sobie z występującymi w naszym życiu trudnościami. Ważne jest więc, żeby jak najwięcej wiedzieć na temat zaburzeń psychicznych i ich objawów i gdzie szukać pomocy, aby móc szybko i skutecznie reagować gdy my sami albo ktoś z naszego otoczenia doświadcza pogorszenia zdrowia psychicznego.

ZDROWIE I JEGO UWARUNKOWANIA.

Zdrowie to stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego oraz proces wzajemnych uwarunkowań w realizacji organizm- środowisko, pozwalający w wyniku choroby utrzymać równowagę pomiędzy organizmem a środowiskiem. To także zdolność prawidłowego funkcjonowania organizmu jego układu i narządów, zdolność do rozpoznawania uczuć, wyrażania ich w odpowiedni sposób, umiejętność radzenia sobie ze stresem, napięciem, lękiem, depresją i agresją, zdolność do logicznego myślenia, nawiązywania, podtrzymywania i rozwijania prawidłowych relacji z innymi ludźmi, umiejętność pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami. Zdrowie jest wartością, dzięki której jednostka może realizować swoje aspiracje i potrzebę osiągnięcia satysfakcji. Jest także zasobem, bogactwem społeczeństwa, gwarantującym jego rozwój społeczny i ekonomiczny. To również środek do osiągnięcia lepszej jakości życia. Warunki zapewniające zdrowie to: pokój, stabilny system ekonomiczny, odtwarzalne zasoby naturalne, globalne i lokalne bezpieczeństwo ekonomiczne, także mieszkanie, żywienie, edukacja, zarobki, sprawiedliwość i równość społeczna. Największy wpływ na zdrowie ma prozdrowotny styl życia. Aby utrzymać zdrowie należy je nieustannie:

1. Doskonalić, pomnażać, zwiększać jego potencjał (promocja zdrowia),
2. Chronić, czyli zapobiegać chorobom, urazom i zatruciom (profilaktyka),
3. Przywracać, gdy pojawi się choroba (leczenie i rehabilitacja).

Człowiek w przeważającym stopniu sam decyduje o swoim zdrowiu, ale nawet najbardziej świadomi ludzie nie są w stanie samodzielnie chronić, utrzymać i doskonalić zdrowie. Pojawia się konieczność działań wspomagających. Zobowiązuje to do budowania odpowiedniej polityki zdrowotnej w celu ułatwienia ludziom dokonywania wyborów sprzyjających ich zdrowiu.

PROMOCJA ZDROWIA.

Promocja zdrowia jest procesem umożliwiającym ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem, utrzymaniem oraz poprawę jego stanu poprzez:

1. Podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu,
2. Kształtowanie umiejętności w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych,
3. Zwiększenie potencjału zdrowia.

Promocja zdrowia to:

1. Budowanie zdrowotnej polityki społecznej,
2. Tworzenie środowiska życia sprzyjającego zdrowiu,
3. Zachęcanie społeczności do działań na rzecz zdrowia,
4. Rozwijanie umiejętności osobniczych,
5. Reorientacja służby zdrowia.

Celem tego procesu jest wyposażenie jednostek i grup w taki poziom wiedzy i umiejętności oraz w takie możliwości i działania, aby mogły nie tylko reagować właściwie w sytuacjach zagrożenia zdrowia, ale także na co dzień realizować normy, wynikające z przyjęcia prozdrowotnego stylu życia. Promocja zdrowia to taka praca z ludźmi, która ma ich wyposażyć w wiedzę i umiejętności do podnoszenia stanu zdrowia. Obejmuje wszystkich ludzi nie tylko chorych bądź zagrożonych chorobą. Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności odbywa się poprzez zmniejszenie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych.

EDUKACJA ZDROWOTNA.

Edukacja zdrowotna stanowi podstawowy element promocji zdrowia. Polega na przekazywaniu, podnoszeniu poziomu wiedzy i informacji na temat ochrony zdrowia i zapobiegania chorobom oraz na kształtowaniu odpowiednich umiejętności, radzenia sobie w trudnych sytuacjach zachowań prozdrowotnych. Jej celem jest również wskazanie korzyści, płynących z utrzymania zdrowia, a także uświadamianie społeczeństwu wpływu na jego stan czynników społecznych, ekonomicznych, fizycznych, politycznych, środowiskowych. W celu podniesienia efektywności oddziaływania edukacyjnego niezbędne jest także stosowanie różnych form edukacji zdrowotnej w tym także form

skierowanych na grupy, organizacji i całego społeczeństwa. Edukacja zdrowotna ma wzmacniać działania podejmowane na rzecz zdrowia oraz wpływać na tworzenie zdrowotnej polityki społecznej.

II. PODSTAWY PRAWNE DO PROWADZENIA DZIAŁAŃ W RAMACH LOKALNEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO.

Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 dla Gminy Dobrzyca realizowany jest w oparciu o następujące akty prawne:

- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. (Dz. U. z 2011 r. Nr 24 poz. 128),
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

III. REALIZATORZY PROGRAMU:

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dokładnie precyzuje kto jest realizatorem w/w. programu:

„§ 4. 1. Podmiotami realizującymi Program są:

- 1) ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, a w szczególności Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej oraz ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, oświaty i wychowania, zabezpieczenia społecznego, pracy, nauki i szkolnictwa wyższego, wewnętrznych i administracji publicznej;
 - 2) Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 3) Samorządy województw, powiatów i gmin.
2. W realizacji zadań wynikających z Programu mogą uczestniczyć również organizacje społeczne, stowarzyszenia, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne podmioty, które zakresem swojej działalności obejmują cele i zadania Programu.
3. Podmioty, o których mowa w ust. 1, jeżeli pozwala na to charakter wynikających z Programu zadań, realizują Program we współpracy z podmiotami, o których mowa w ust. 2, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536).”

IV. Źródła finansowania Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 dla Gminy Dobrzyca.

Źródłami finansowania realizacji Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 -2020 dla Gminy Dobrzyca mogą być w szczególności:

- środki budżetu Gminy,
- dotacje celowe i inne

V. Korelacja lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z innymi aktami prawa lokalnego.

1. PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚDS W FABIANOWIE: DLA OSÓB PRZEWLEKLE CHORYCH, DLA OSÓB UPOŚLEDZONYCH UMYSŁOWO, DLA OSÓB WYKAZUJĄCYCH INNE PRZEWLEKŁE ZABURZENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH.
2. GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE ORAZ OCHRONY OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE W GMINIE DOBRZYCA.
3. GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE GMINY DOBRZYCA.
4. GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII.
5. SZKOLNE PROGRAMY PROFILAKTYCZNE.
6. NARODOWY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA.

VI. ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO ORAZ WSPARCIA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI WRAZ Z DIAGNOZĄ OBSZARU OBJĘTEGO PROGRAMEM.

1. Środowiskowy Dom Samopomocy w Fabianowie.

Środowiskowy Dom Samopomocy funkcjonuje od 01.05.2011 r., jest jednostką organizacyjną Gminy Dobrzyca. ŚDS to placówką dziennego pobytu typu ABC, przeznaczoną dla osób:

- 1) przewlekle psychicznie chorych,
- 2) upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także z lekkim upośledzeniem umysłowym, gdy jednocześnie występują inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne,
- 3) wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem osób czynnie uzależnionych od środków psychoaktywnych.

Obecnie jest to Dom przeznaczony dla 22 osób z terenu Gminy Dobrzyca.

W Środowiskowym Domu Samopomocy przebywają osoby stan na 31.12.2015 r.:

1. Z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym - 5 osób
2. Z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym – 7 osób
3. Z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim z innymi zaburzeniami – 3 osoby
4. Przewlekle psychicznie chore - 6 osób
5. Głębokim stopniem upośledzenia-2 osoby
6. Inne zaburzenia psychiczne z wyłączeniem od środków psychoaktywnych-2 osoby

Nadrzędnym celem działalności Domu jest podnoszenie jakości życia i zapewnienie: oparcia społecznego uczestnikom mającym trudności z kształtowaniem swoich stosunków z otoczeniem.

ŚDS realizuje następujące cele:

- 1) stwarzanie uczestnikom warunków do nabycia umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego, doskonalenie już nabytych oraz realizację zadań życiowych,
- 2) podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności uczestników niezbędnych do samodzielnego życia,
- 3) wsparcie psychologiczne i terapeutyczne,
- 4) kształtowanie samodzielności działania i wypowiadania się uczestników,

Do zadań ŚDS należy:

- 1) umożliwianie udziału w terapii zajęciowej indywidualnej, grupowej
- 2) współpraca z rodzinami osób korzystających z działalności ŚDS,
- 3) wsparcie i pomoc w rozwiązywaniu problemów życiowych,

- 4) zaspokajanie w miarę możliwości tych potrzeb, które wpływają w dużym stopniu na rozwój psychiczny, bezpieczeństwo, dbałość o sprawy higieniczne, odżywiania, ruchu, odpoczynku, kontaktu, godności osobistej, kontaktu emocjonalnego, sensu życia,
- 5) zróżnicowanie usług w zależności od możliwości psychofizycznych osób, ich potrzeb, oczekiwań i zainteresowań,
- 6) organizowanie spotkań i zajęć integracyjnych poza ŚDS.

W celu poprawy funkcjonowania uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w różnych sferach życia codziennego, prowadzone są różnorodne zajęcia.

Zajęcia kulinarne, komputerowe, ruchowe, krawieckie, edukacyjno – terapeutyczne, ogrodnicze, teatralno-muzyczne, świetlicowe, plastyczno-techniczne, relaksacyjne, edukacja zdrowia.

Na w/w zajęciach prowadzone są treningi:

- 1) trening funkcjonowania w codziennym życiu.
- 2) trening umiejętności społecznych, interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
- 3) trening umiejętności spędzania czasu wolnego.

Efekty prowadzonej działalności ŚDS w roku 2015 to wyraźny wzrost poziomu nawiązanych relacji w grupie uczestników oraz postawy opiekuńczej, empatycznej wobec osób wymagających pomocy. Wzrost motywacji do udziału w zajęciach. Wyższy poziom wiedzy ogólnej oraz kultury osobistej uczestników. Zmotywowanie uczestników do czytelnictwa. Wzrost zainteresowania bieżącymi wydarzeniami w najbliższej okolicy i kraju. Dzięki udziałowi w zaplanowanych działaniach większość z uczestników nabyła nowe umiejętności, które przyczyniły się do poprawy jakości życia i zaradności osobistej. Możliwość wyjścia z domu, poznanie nowych ludzi, zobaczenie nowych miejsc jest dla osób niepełnosprawnych niezmiernie ważne. Widząc choćby niewielkie, pozytywne zmiany w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych umacniamy się w przekonaniu, że nasza działalność jest bardzo potrzebna dla tej grupy osób.

ŚDS organizuje wiele spotkań integracyjnych jak i bierze udział w wielu imprezach organizowanych przez inne placówki o podobnym charakterze

Efektem zorganizowanych imprez integracyjnych jest:

- integracja społeczna,
- zainteresowanie różnych środowisk społecznych działalnością na rzecz osób niepełnosprawnych,
- prezentacja dorobku artystycznego osób niepełnosprawnych,
- działanie na rzecz integracji osób niepełnosprawnych,
- integracja, wspólne rozmowy oraz przyswajanie zasad savoir-vivre,
- ponadto jest to forma umożliwiająca Uczestnikom tych placówek prezentację umiejętności wokalnych i zdolności artystycznych a opiekunom pozwala na wymianę doświadczeń w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

2. Dom Pomocy Społeczne w Fabianowie.

Jest placówką opieki całodobowej, przeznaczoną dla przewlekle chorych psychicznie kobiet.

Obecnie w domu tym przebywa 101 osób. Dom jest placówką specjalistyczną, która za pomocą zespołu opiekuńczo – terapeutycznego realizuje programy rehabilitacji społecznej i zdrowotnej, mające na celu wzmacnianie zarówno zdrowia psychicznego jak i kondycji fizycznej osób w niej zamieszkujących. Wszelkie działania opierają się na programach tworzonych w zespole opiekuńczo – terapeutycznym z udziałem: psychologa, psychiatry, pracownika socjalnego, opiekunów, pielęgniarek, terapeutów zajęciowych, pracownika kulturalno- oświatowego, fizjoterapeuty oraz kapelana. Program **rehabilitacji społecznej opiera się głównie** na wykorzystaniu różnorodnych reguł psychologicznych oraz technik mających wpływ na kształtowanie wśród podopiecznych postawy pozytywnego myślenia oraz poczucia własnej wartości. W programie wykorzystuje się również techniki wspierające, takie jak indywidualizacja, psychoterapia oraz socjalizacja. Istotnym elementem pracy w ośrodku jest

stwarzanie mieszkańcom możliwości kontaktu z innymi, nawiązywanie znajomości, wprowadzenie licznych bodźców uruchamiających aktywność i twórcze procesy myślowe.

Mieszkańki Domu mogą skorzystać ze sprzętu rehabilitacyjnego, który po uzgodnieniu ze specjalistami jest wykorzystywany w różnych przypadkach chorobowych. W wyposażeniu gabinetu znajduje się: ugięty laser, wirówka dolna kończyn dolnych, magnetron, wanna do hydroterapii.

W ramach terapii i rehabilitacji społecznej prowadzone są zajęcia mające na celu: wyrabianie zaradności osobistej, pobudzanie aktywności społecznej, a także wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych.

- treningi funkcjonowania w codziennym życiu,
- treningi umiejętności interpersonalnych i umiejętności rozwiązywania problemów,
- treningi umiejętności spędzania wolnego czasu.

Bardzo ważnym elementem pracy terapeutycznej jest również aktywizacja mieszkanki poprzez zajęcia sportowe, turystykę oraz rekreację.

W ramach współpracy z rodzinami co roku organizowane są pikniki integracyjne połączone z podsumowaniem pracy terapeutycznej.

3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzycy.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzycy jest jednostką samorządu terytorialnego od 1990 r. obejmując swoim zasięgiem cały teren gminy Dobrzyca.

Celem głównym jest:

„Umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych które nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”.

W 2015 r. GOPS objął pomocą 567 osoby z 324 rodzin.

Rodzaje świadczeń zrealizowanych przez GOPS w 2015 r.

Lp.	Rodzaj świadczenia	Liczba osób, którym przyznano świadczenie	Liczba rodzin, którym przyznano świadczenie	Liczba świadczeń
1.	Zasiłki stałe w tym dla osób psychicznie chorych	49 15	49 15	505 180
2.	Zasiłki okresowe	51	51	156
3.	Udzielenie schronienia	2	2	150
4.	Posiłki	317	151	43 614
5.	Zasiłki celowe i w naturze	174	174	x
6.	Zdarzenie losowe	1	1	1
7.	Usługi opiekuńcze	36	36	13 373
8.	Odpłatność za pobyt w domach pomocy społecznej w tym dla osób psychicznie chorych	7 3	7 3	84 36
9.	Praca socjalna w środowisku	128	1281	x
10.	Skierowanie do ośrodka wsparcia	22	22	x

Osoby niepełnosprawne, którym w roku 2015 przyznano zasiłki pielęgnacyjne:

Lp.	Powody przyznania świadczenia	Liczba osób, którym przyznano świadczenie
1.	Niepełnosprawność ustalona przed 16 rokiem życia	62
2.	Umiarkowany stopień niepełnosprawności ustalony przed 21 rokiem życia	60
3.	Znaczny stopień niepełnosprawności	192
4.	Zaliczenie do osób niepełnosprawnych osób powyżej 75 roku życia	14

Cele szczegółowe:

1. Wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb życiowych i umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka.
2. Zapobieganie trudnym sytuacjom przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia oraz integracji ze środowiskiem.
3. Aktywizacja, w tym zawodowa osób i rodzin ze szczególnym uwzględnieniem osób psychicznie chorych.

Sposób realizacji:

1. Przyznawanie i wypłacanie przewidzianych przepisami świadczeń.
2. Praca socjalna w środowisku.
3. Analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej.
4. Realizacja zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych.
5. Rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocowej w ramach zidentyfikowanych potrzeb.
6. Współpraca z instytucjami i organizacjami społecznymi w celu rozwiązywania problemów społecznych.
7. Motywowanie do powrotu na rynek pracy.

Efekty:

1. Poprawa warunków materialnych osób i rodzin.
2. Wzrost zaangażowania w lokalne życie społeczne.
3. Zmiana postawy i samooceny.
4. Odkrycie własnego potencjału – predyspozycji zawodowych.
5. Umiejętność właściwego gospodarowania czasem.
6. Poprawa jakości życia.

4. DZIENNY DOM „Senior-WIGOR”.

Dzienny Dom „Senior-WIGOR” jest placówką wsparcia dziennego dla 20 osób nieaktywnych zawodowo w wieku 60+, utworzony został 30 grudnia 2015r. a następnie włączony w struktury Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobrzycy.

Celem głównym Domu jest:

Poprawa jakości życia osób nieaktywnych zawodowo, w wieku 60+ z terenu Gminy Dobrzyca poprzez umożliwienie z korzystania z usług Dziennego Domu „Senior- WIGOR”.

Cele szczegółowe:

1. Zapobieganie marginalizacji.
2. Nabywanie nowych umiejętności.
3. Zabezpieczenie potrzeb prozdrowotnych, kulturalnych, edukacyjnych oraz opiekuńczych.
4. Aktywizacja ruchowa i społeczna.

Sposób realizacji:

1. Spotkania z psychologiem z uprawnieniami pielęgniarскими.
2. Warsztaty kulinarne - wspólne przygotowywanie posiłków.
3. Warsztaty artystyczne: robótki ręczne, dekoracje, zdobnictwo.
4. Zajęcia sportowo – rekreacyjne: gimnastyka ogólnousprawniająca przy wykorzystaniu posiadanych urządzeń, wycieczki rowerowe, spacer.
5. Hortiterapia - prace w ogródku warzywnym.
6. Warsztaty muzyczne - wspólne śpiewanie przy akompaniamencie, śpiewy indywidualne.
7. Spotkania z kulturą i historią sztuki: historia regionalizmu, zwiedzanie okolicznych zabytków, wystaw.

Efekty:

1. Rozwijanie zainteresowań i pasji osób w wieku 60+.
2. Poprawa samooceny i zmiana postaw.
3. Integracja ze środowiskiem.
4. Rozwój psychoruchowy.

5. Zespół Interdyscyplinarny.

Działający przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej Zespół Interdyscyplinarny został utworzony Zarządzeniem Nr 6/2011 z dnia 6 maja 2011 r. Wójta Gminy Dobrzyca w sprawie powołania Zespołu Interdyscyplinarnego oraz ustalenia składu osobowego.

Cel główny:

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez spójne działanie wszystkich służb oraz zminimalizowanie prawdopodobieństwa wystąpienia aktów przemocy poprzez podniesienie świadomości społecznej.

Cele szczegółowe:

1. Zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.
2. Zwiększenie skuteczności działań wobec sprawców przemocy w rodzinie.
3. Podniesienie poziomu wiedzy oraz świadomości dotyczącej przemocy domowej.
4. Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, poprawa skuteczności podejmowanych działań.
5. Działania profilaktyczne promujące styl wychowania dzieci bez przemocy.

Działania:

1. Diagnoza ilościowa i jakościowa zjawiska przemocy w Gminie Dobrzyca.
2. Podnoszenie świadomości społecznej poprzez zwalczanie stereotypów utrudniających pomaganie oraz uwrażliwianie na sytuację ofiar przemocy.
3. Udzielanie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie we współpracy z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej.
4. Udzielanie porad prawnych oraz psychologicznych we współpracy z Punktem Konsultacyjnym w Dobrzycy oraz instytucjami prowadzącymi ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.
5. Ochrona osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych przed przemocą domową i zapewnienie im pomocy psychologicznej.

Efekty:

1. Zwiększenie dostępności pomocy dla ofiar przemocy.
2. Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawach przemocy w rodzinie.
3. Pogłębienie wiedzy społeczeństwa o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem.
4. Zmniejszenie rozmiarów zjawiska przemocy w rodzinie.

6. Punkt Konsultacyjno-Informacyjny ds. Uzależnień.

Punkt Konsultacyjno- Informacyjny ds. Uzależnień działa w Dobrzycy od 1993 roku i od tego roku realizowane są zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.

Główny cel:

Zdiagnozowanie problemów w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie oraz zaplanowanie pomocy i udzielanie wsparcia osobom i rodzinom korzystającym z usług punktu konsultacyjnego .

Zadania punktu konsultacyjnego:

- Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.
- Udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad terapeutycznych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy.
- Wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia.
- Motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego, psychoterapii.
- Udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym poprzez rozmowy podtrzymujące lub udział w spotkaniach indywidualnych z psychologiem.
- Inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy w rodzinie poprzez udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy.
- Gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu gminy zajmujących się systemową pomocą dla rodziny.
- Współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

Udzielanie wsparcia dla:

- osób doznających przemocy w rodzinie lub stosujących przemoc wobec członków rodziny,
- dzieci z rodzin dotkniętych przemocą lub alkoholizmem rodziców,
- osób uzależnionych,
- osób współuzależnionych,
- osób będących w kryzysie.

Punkt konsultacyjno – informacyjny dyżury pełni od poniedziałku do piątku.

W punkcie usługi świadczą:

- psycholog,
- radca prawny,
- koordynator GPPiRPA.

Diagnoza - dane z roku 2015.

Liczba osób oraz udzielonych im porad w punkcie konsultacyjnym w roku 2015 w poszczególnych kategoriach klientów:

Kategoria klientów	Liczba osób	Liczba porad
Osobom z problemem alkoholowym	57	157
Dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym	23	41
Osobom doznającym przemocy w rodzinie	38	56
Osobom stosującym przemoc w rodzinie	27	39

6. Świetlica środowiskowa.

Świetlica środowiskowa pełni rolę świetlicy opiekuńczo – wychowawczej działa w Dobrzycy przy punkcie konsultacyjno – informacyjnym. Świetlica jest przeznaczona szczególnie dla dzieci z

zaburzeniami zachowania i dysfunkcyjnym środowiskiem rodzinnym. Obejmuje uczniów szkół podstawowych i ponad podstawowych. Świetlica otacza dzieci opieką wychowawczą, tworząc warunki do nauki, rozwijania zainteresowań i uzdolnień, wyrównuje braki wychowawcze rodziny i eliminuje zaburzenia zachowania.

Cele świetlicy:

- Wspieranie wychowawczej roli rodziny w integralnym rozwoju dziecka w jej naturalnym środowisku,
- Wyrównanie dysproporcji edukacyjnych i wychowawczych,
- Rozwinięcie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach życia codziennego i rozwiązywanie konfliktów,
- Wzmacnianie u dzieci poczucia własnej wartości,
- Profilaktyka uzależnień,
- Wyrabianie i utrwalanie u dzieci prawidłowych nawyków higieny,
- Dożywianie dzieci i młodzieży.

Zadania świetlicy:

- Działalność edukacyjna mająca na celu wyrównanie dysproporcji w poziomie wiedzy i umiejętności,
- Działalność wychowawcza skierowana przede wszystkim do dzieci zaniedbywanych i zagrożonych uzależnieniem,
- Działalność wychowawczo - motywująca wyrabiająca u dzieci postawy prospołeczne, a także asertywność i dbałość o rozwój własnych talentów i zainteresowań,
- Dbałość o zdrowie i prawidłowy rozwój fizyczny dzieci,
- Dożywianie dzieci i młodzieży,
- Działalność profilaktyczna.

8. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dobrzycy działa od 1997 r.

Cel główny:

„Udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz wsparcia członkom rodziny osoby uzależnionej”

Zadania do realizacji:

1. Podejmowanie działań zmierzających do rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem członka rodziny,
2. Motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby uzależnione.
3. Wspieranie członków rodziny osoby uzależnionej.
4. Współpraca z innymi jednostkami i instytucjami w celu rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie.
5. Działania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
6. Opiniowanie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady gminy o zasadach usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Sposób realizacji:

1. Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby uzależnione,
2. Informowanie o miejscach oraz formach leczenia odwykowego,
3. Występowanie z wnioskiem o przymuszenie do podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie leczenia odwykowego,

4. Informowanie członków rodziny osoby uzależnionej o możliwości wsparcia psychologicznego, prawnego oraz finansowego,
5. Wydawanie opinii w sprawie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady gminy o zasadach usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawanie napojów alkoholowych.

9. Zespół Szkół Publicznych w Dobrzycy - Szkoła Podstawowa im. M. Kopernika w Dobrzycy.

W ramach pomocy psychologiczno -pedagogicznej w szkole podstawowej realizowane są następujące działania: Realizacja Programu Profilaktyczno – wychowawczego.

Założenia i cele programu:

Program adresowany jest do uczniów szkoły podstawowej. W ciągu kilku ostatnich lat w Polsce zauważa się wzrost niektórych problemów młodzieży .Obserwacje naukowe i potoczne sprowadzają się do wniosku o pilniejsze działania profilaktyczne. Program profilaktyczno-wychowawczy wychodzi naprzeciw promocji zdrowia i prawidłowego rozwoju dziecka. Zadaniem nauczyciela jest taka realizacja programu, by informacja nie stała się elementem edukacji.

Cele główne:

- opóźnienie wieku inicjacji nikotynowej, alkoholowej, narkotykowej,
- zmniejszenie spożycia alkoholu,
- ograniczenie liczby wypalanych papierosów,

Cele szczegółowe:

- pokazanie perspektyw zdrowego życia i drogi do satysfakcji osobistych, bez zażywania alkoholu i innych substancji uzależniających,
- dostarczanie informacji na temat zagrożeń wynikających z kontaktu z substancjami psychoaktywnymi,
- wyposażenie uczniów, nauczycieli, rodziców w podstawowy zasób wiedzy na temat środków psychoaktywnych,
- uświadomienie rodzicom ich wpływu na życie dzieci młodzieży,
- kształtowanie postaw ułatwiających dobre funkcjonowanie w środowisku rówieśników bez korzystania z używek,
- kształcenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych,
- kształtowanie postaw twórczych i asertywnych,
- kształcenie umiejętności świadomego dokonywania wyboru,
- uczulenie grona pedagogicznego na zagrożenia uzależnienia dzieci i młodzieży,
- poprawa komunikacji w relacjach nauczyciel-uczeń, uczeń –rodzic , uczeń – uczeń.
- współpraca z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Pleszewie,
- objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną dzieci przez pracowników szkoły. W ramach tej pomocy dla uczniów naszej szkoły prowadzone są zajęcia: korekcyjno-kompensacyjne, dydaktyczno-wyrównawcze, rewalidacyjne.

Rok szkolny 2015/2016.

- Liczba dzieci z opiniami z PPP – 25,
- Liczba dzieci z orzeczeniem PPP upośledzenie w stopniu lekkim – 4,
- Liczba dzieci z orzeczeniem lekarskim (niepełnosprawność) – 10,
- Liczba dzieci objętych opieką psychiatryczną – 1,
- Liczba dzieci z orzeczeniem z PPP ze względu na stan zdrowia – 3.

10. Gimnazjum im. Stanisława Mikołajczyka w Dobrzycy.

Cele i zadania programu profilaktyki realizowanego w gimnazjum. Profilaktyka to proces, który wspiera zdrowie przez umożliwienie ludziom uzyskania pomocy potrzebnej im do konfrontacji ze złożonymi, stresującymi warunkami życia oraz przez umożliwienie jednostkom osiągnięcie subiektywnie satysfakcjonującego, społecznie akceptowanego, bogatego życia (Z. Gaś, 1997).

Zapobieganie uzależnieniom może dokonywać się na różnych poziomach. W związku z tym wyróżnia się profilaktykę pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia:

- **Profilaktyka pierwszego stopnia** to działanie mające na celu: z jednej strony - promocję zdrowia i przedłużenie życia człowieka, zaś z drugiej zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z zachowaniami dysfunkcyjnymi. Szczególnie wyraźnie akcentuje się tutaj budowanie i rozwijanie różnorodnych umiejętności radzenia sobie z wymogami życia, albowiem deficyty w tym zakresie są powszechnie spotykane w populacji osób dysfunkcyjnych. Równie ważne jest dostarczanie rzetelnych informacji, dostosowanych do specyfiki odbiorców. Może być kierowana do wszystkich uczniów.

- **Profilaktyka drugiego stopnia** ma na celu ujawnianie osób z grupy ryzyka dysfunkcyjności oraz pomaganie im w redukcji tego ryzyka (a więc zapobieganie rozwojowi zaburzeń).

- **Profilaktyka trzeciego stopnia** rozumiana jest jako interwencja po wystąpieniu dysfunkcji. Ma ona na celu, z jednej strony - przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego, zaś z drugiej - umożliwienie osobie objętej terapią i rehabilitacją powrotu do społeczeństwa, prowadzenia w nim satysfakcjonującego i społecznie akceptowanego trybu życia, wolnego od patologii. (Z. Gaś 1997).

Szkolny program profilaktyki to program profilaktyki środowiskowej, to znaczy taki, w którym obiektem działań jest całe środowisko szkolne. Na terenie szkoły prowadzona jest profilaktyka pierwszego i drugiego stopnia.

Cele programu profilaktycznego:

1. Integracja klasy.
2. Budowanie wzajemnego zaufania.
3. Dostarczanie wiedzy o dobrym i zdrowym życiu.
4. Zidentyfikowanie podstawowych zagrożeń dla zdrowia.
5. Dostarczanie podstawowych wiadomości o substancjach uzależniających, psychoaktywnych i psychostymulujących.
6. Wykształcenie umiejętności i zachowań umożliwiających zdrowy styl życia.
7. Nabycie umiejętności funkcjonowania w grupie oraz spędzania wolnego czasu
8. bez stymulacji alkoholowej.
9. Nabycie umiejętności dawania osobistego wsparcia.
10. Wspieranie rodziców w procesie wychowania.

Działania profilaktyczne skierowane do wszystkich uczniów:

Cel nadrzędny oddziaływań: wszechstronne poznawanie własnej osobowości oraz promowanie zdrowych i bezpiecznych zachowań.

Cele działań profilaktycznych są realizowane przez:

1. Programy informacyjno - edukacyjne.
2. Programy profilaktyczne.
3. Zajęcia alternatywne.
4. Udział w akcjach i kampaniach profilaktycznych.
5. 5. Interwencje prowadzone w szkole i poradniach profilaktycznych wobec osób z grupy ryzyka.
6. Współpracę między różnymi instytucjami działającymi na rzecz dzieci i młodzieży (PPP, Policja, Sąd, Kuratorzy,).

Formy pracy przy realizacji programu profilaktycznego:

1. warsztaty z uczniami,
2. ankiety,
3. konkursy wiedzy,
4. ulotki,
5. wywiad,
6. reklama,
7. film,
8. apele profilaktyczne,
9. wywiadówki profilaktyczne,

Osoby realizujące Szkolny Program Profilaktyki:

- dyrektor
- nauczyciele
- wychowawcy
- pedagog
- higienistka szkolna
- bibliotekarz
- zapraszani specjaliści

Diagnoza problemów - zagrożenia dla dzieci i młodzieży.

Na diagnozę środowiska szkolnego składają się:

- obserwacja zachowań uczniów,
- analiza frekwencji i uwag dotyczących zachowania w dziennikach lekcyjnych,
- analiza ankiet,
- rozmowy z nauczycielami, uczniami, rodzicami.

Pozwoli to na wyłonienie uczniów z problemami, takimi jak:

- wagary,
- brak motywacji do nauki,
- niskie potrzeby edukacyjne uczniów, będących w trudnej sytuacji materialnej,
- palenie papierosów i inne uzależnienia,
- nieprawidłowe nawyki żywieniowe i zdrowotne
- zachowania agresywne.

Rok szkolny 2015/2016.

Liczba uczniów z upośledzeniem o stopniu lekkim – 1,

Liczba uczniów z opiniami Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej – 30,

Liczba uczniów z orzeczeniem o niepełnosprawności – 1.

W zakresie usług świadczonych na rzecz ochrony zdrowia psychicznego dużą rolę odgrywa **Gminne Centrum Kultury w Dobrzycy**, które łącznie z Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej i Urzędem Miejskim Gminy Dobrzyca jest organizatorem corocznych Konfrontacji Artystycznych Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej oraz Festynu Integracyjnego Osób Niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi.

Celem Konfrontacji Artystycznych Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej jest:

- rozwijanie zainteresowań i umożliwienie prezentacji dorobku artystycznego amatorom osobom niepełnosprawnym w profesjonalnych warunkach estradowych,
- mobilizacja do pracy w zakresie muzykoterapii i rehabilitacji,
- zainteresowanie różnych środowisk społecznych działalnością na rzecz osób niepełnosprawnych,

- umożliwienie uczestnikom udziału w zorganizowanej rehabilitacji i hipoterapii,
- popularyzacja śpiewania piosenek i wspólnego muzykowania,
- wymiana doświadczeń i pomysłów w zakresie upowszechniania śpiewu oraz muzykowania wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej,
- upowszechnianie dostępu do kultury w gminie wiejskiej,
- zachęcanie młodzieży z gminy Dobrzyca do aktywnej integracji z osobami niepełnosprawnymi poprzez całotygodniową opiekę nad nimi – zrozumienie pojęcia wolontariat, kształtowanie, rozwijanie wśród uczestników konfrontacji i mieszkańców gminy Dobrzyca zainteresowania kulturą muzyczną oraz stwarzanie warunków do aktywnego uczestnictwa w procesie wychowania przez sztukę,
- dokonanie przeglądu dorobku artystycznego ruchu amatorskiego osób niepełnosprawnych.

Każdego roku średnio 80 osób czynnie bierze udział w Konfrontacjach.

Dobrzycki Festyn Integracyjny to impreza, która ma za zadanie zintegrować lokalne środowisko, zarówno na płaszczyźnie ośrodków dla osób niepełnosprawnych w obrębie Powiatu Pleszewskiego (Warsztaty Terapii Zajęciowej, Środowiskowe Domy Samopomocy, Domy Pomocy Społecznej) jak i całe społeczeństwo gminy Dobrzyca, które bardzo chętnie korzysta z możliwości uczestniczenia w Festynie. Ponadto jest to forma umożliwiająca szeroką prezentację dorobku artystycznego osób niepełnosprawnych – a opiekunom pozwala na wymianę doświadczeń w pracy z osobami niepełnosprawnymi. Bogaty program Festynu (specjalny pokaz, konkursy oraz zabawa taneczna) adresowany jest do wszystkich grup wiekowych i o różnym stopniu sprawności fizycznej i intelektualnej.

VII. Realizacja celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym Narodowy Program Zdrowia jest ustanawiany w drodze rozporządzenia Rady Ministrów. To podstawowy dokument polityki zdrowia publicznego – wyznacza cele strategiczne i operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia społeczeństwa

Cel główny 1:

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Cele szczegółowe:

- 1.1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego , rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu;
- 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym ;
- 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Cel główny 2:

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cele szczegółowe:

- 2.1. Upowszechnienie Środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
- 2.2. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego;
- 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Na stan zdrowia społeczeństwa wpływają takie czynniki jak zachowania zdrowotne, dostęp do zdrowego sposobu odżywiania się, stopień aktywności fizycznej, czy uzależnienia takie jak palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu i środków uzależniających. Zasadniczą rolę odgrywa tu poziom edukacji społeczeństwa oraz dostęp do warunków sprzyjających zdrowiu.

Na podstawie wskazanych celów wyznaczono priorytety Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Dobrzyca:

1. W miarę możliwości aktualizacja informacji o potrzebach i uwarunkowaniach zdrowotnych mieszkańców Gminy Dobrzyca poprzez zbieranie informacji od podmiotów współrealizujących i współuczestniczących w programie.
2. Propagowanie wiedzy o zdrowiu psychicznym, promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.
3. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.
4. Wczesna profilaktyka, wykrywanie i wczesne leczenie zaburzeń psychicznych swoistych dla okresu dzieciństwa i dorastania oraz wczesnych form innych zaburzeń psychicznych i zachowania.
5. Koordynacja zadań związanych z realizacją polityki zdrowotnej Gminy Dobrzyca w zakresie zdrowia psychicznego.

Cel szczegółowy :

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Zakup zestawów materiałów zawierających elementy promocji zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.	Samorząd Gminny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkoły, Punkt Konsultacyjno - Informacyjny	2016-2020	Liczba materiałów i ilość uczniów
2.	Organizowanie w szkołach spotkań z udziałem specjalisty z zakresu zdrowia szeroko rozumianego w miarę możliwości psychicznego. Prowadzenie dalszych działań na terenie szkół przez psychologów, pedagogów, wychowawców.	Szkoły, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Konsultacyjno - Informacyjny	2016-2020	Liczba spotkań
3.	Podniesienie świadomości środowiska lokalnego na temat promocji zdrowia psychicznego poprzez umieszczenie plakatów oraz ulotek w miejscach ogólnie dostępnych.	Wszystkie podmioty uczestniczące w programie	2016-2020	Liczba materiałów promocyjnych
4.	Wdrożenie w programach szkolnych systemowego (całościowego) podejścia do promocji zdrowia psychicznego w szkole, obejmującego poprawę sposobu odżywiania, kontrolowanie zachowania w klasie, rozwój umiejętności społecznych oraz zapobieganie znęcaniu się nad słabszymi.	Szkoły, Świetlica Środowiskowa, pracownie profilaktyczne	2016-2020	Zapisy w programach szkolnych
5.	Poszerzenie strony internetowej Urzędu Gminy o zakładkę dotyczącą zdrowia psychicznego z uwzględnieniem wykazu placówek psychiatrycznej opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej, domów pomocy społecznej, warsztatów terapii zajęciowej.	Samorząd Gminny	2016-2020	Licznik odwiedzin strony

Cel szczegółowy:

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Realizacja działań określonych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Dobrzyca na lata 2016-2020.	Samorząd Gminny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, Zespół Interdyscyplinarny, GOPS, Placówki oświatowe z terenu Gminy Dobrzyca, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Dobrzycy, Parafie Rzymsko-Katolickie z terenu Gminy Dobrzyca oraz instytucje organizacje współpracujące.	2016-2020	Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.
2.	Realizacja zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na terenie Gminy Dobrzyca oraz Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii (2016 - 2019).	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny, Koordynator, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, psycholog terapeuta uzależnień, GOPS, Świetlica środowiskowa, GCK, placówki oświatowe z terenu Gminy, Posterunek Policji w Dobrzycy, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Dobrzycy, organizacje, stowarzyszenia współpracujące.	2016-2020	Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.
3.	Porady, konsultacje, warsztaty ze specjalistą (np. psychologiem) dla osób i rodzin będących w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu.	Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej z terenu Gminy Dobrzyca, GOPS	2016-2020	Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.
4.	Prowadzenie wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym	Przedszkola, pedagog szkolny	2016-2020	Liczba objętych dzieci
5.	Kierowanie na badania dzieci oraz młodzież, u których występują zaburzenia zachowania oraz istnieje zagrożenie wystąpienia zaburzeń psychicznych do Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej.	Szkoły, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, pedagog szkolny	2016-2020	Liczba dzieci, liczba osób skierowanych na konsultacje
6.	Zachęcanie osób w podeszłym wieku do dalszego aktywnego uczestniczenia społecznego, kulturalnego, ekonomicznego i politycznego w życiu społeczeństwa oraz w procesie podejmowania decyzji, na przykład przez działalność w stowarzyszeniach i nieformalnych grupach.	GOPS, GCK, organizacje i stowarzyszenia pozarządowe działające na terenie gminy Dobrzyca	2016-2020	Udział w życiu społecznym

Cel szczegółowy:

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Działania informacyjno – edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży oraz dorosłych mieszkańców, sprzyjające postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałające dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.	Wszystkie podmioty uczestniczące w programie	2016-2020	Ilość zorganizowanych imprez
2.	Udział osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób starszych w imprezach integracyjnych organizowanych przy współudziale Gminy Dobrzyca. Organizacja i współorganizacja imprez o charakterze masowym, dostępnych dla ogółu mieszkańców bądź też adresowanych do konkretnych środowisk.	Wszystkie podmioty uczestniczące w programie	2016-2020	Ilość zorganizowanych imprez
3.	Organizowanie zajęć, które mają na celu ogólne usprawnienie, rozwijanie umiejętności obejmujących czynności życia codziennego, poprawę kondycji psychicznej i fizycznej.	ŚDS w Fabianowie, GCK (Klub Seniora)	2016-2020	Liczba zorganizowanych zajęć
4.	Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.	GOPS	2016-2020	Ilość podjętych działań

Cel szczegółowy:

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Realizacja usług opiekuńczych, pomocy finansowej w postaci zasiłków i opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, a także innych form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	GOPS	2016-2020	Liczba i rodzaj działań, liczba osób, którym udzielono pomocy.
2.	Prowadzenie i wspieranie działalności statutowej Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	ŚDS w Fabianowie, Samorząd Gminny	2016-2020	Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia.
3.	Prowadzenie kampanii informacyjnych o dostępnych formach pomocy dla osób w stanach kryzysu psychicznego, w tym działań edukacyjnych.	Wszystkie podmioty realizujące program	2016-2020	Materiały informacyjne

Cel szczegółowy:

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Powołanie zespołu koordynującego realizację zadań Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego	Burmistrz Gminy	2016	Dokument powołujący
2.	Opracowanie Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego	Zespół koordynujący	2016	Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego
3.	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie Lokalnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego.	Zespół koordynujący/ Burmistrz Gminy	2016-2020	Spotkanie zespołu co najmniej raz do roku

Punktem wyjścia do realizacji jakichkolwiek działań skierowanych do mieszkańców gminy jest przedstawienie rzetelnych, jasnych i sformułowanych w dostępny sposób informacji na temat zdrowia psychicznego szeroko rozumianego.

W naszym społeczeństwie niekorzystnym zjawiskiem jest powszechnie i niezmiennie wyrażanie i przekonanie, że choroba psychiczna jako wstydliva wymaga ukrywania jej przed innymi ludźmi. Świadczy to, jak silne jest w świadomości społecznej piętno rozpoznania choroby psychicznej, które prowadząc do przemilczania lub ukrywania choroby (albo zaprzeczania jej) może skomplikować los chorych i utrudniać udzielenie im właściwej pomocy we właściwym czasie.

Powszechnie dostrzegana tendencja do ukrywania zawstydzającej choroby psychicznej świadczy o tym, że uruchamia ona proces społecznego napiętnowania (stygmatyzacji) dotkniętej nią osoby. Napiętnowanie sprzyja postrzeganiu cierpień chorego przez pryzmat funkcjonujących w społeczeństwie negatywnych stereotypów opisujących chorobę i osoby chore psychicznie. Procesowi temu mogą też towarzyszyć: społeczne naznaczanie, o czym świadczy(pejoratywny) specyficzny słownik społeczny nazywający w sposób niegodny zarówno same choroby jak i osoby na nie cierpiące, a także tendencja do dystansowania się wobec osób chorujących i nierównego ich traktowania w życiu społecznym. Dystansowanie się wobec osób chorych psychicznie jest jednym z bardziej niekorzystnych następstw napiętnowania, ponieważ uruchamia wiele procesów psychologicznych i społecznych, które marginalizują pozycję chorego, opóźniają i osłabiają możliwości udzielenia mu skutecznej pomocy, a niekiedy utrwalają nieprzystosowanie. Jest to tym bardziej niebezpieczne, że osoby chore często same przejawiają skłonność do wycofywania się, wynikającą z przeżywanych zaburzeń. Obie te tendencje – dystansowanie się otoczenia i własne wycofywanie się – skutecznie spychają osoby chore na margines społeczności.

Ze względu na narastającą liczbę osób z zaburzeniami psychicznymi zależnymi od czynników psychospołecznych, potrzeby w opiece nad zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży są znaczne, w związku z tym na bazie istniejących już form wsparcia należy w miarę możliwości rozbudowywać istniejące zasoby. Uwrażliwić psychologów zatrudnionych w szkołach na problemy związane z wykrywaniem wczesnych zaburzeń psychicznych u dzieci a także zaproponować organizację niektórych spotkań tak, by uświadomić dzieciom czym są choroby i chorzy psychicznie. Na bazie poznania zagadnienia pobudzić akceptację, zrozumienie oraz przeciwdziałać dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Często szkoła to pierwsze i jedyne miejsce gdzie udaje się „wyłapać” różnego rodzaju nieprawidłowości u dzieci.

Na dzień dzisiejszy bardzo wiele pozytywnego dzieje się w szkołach, które współpracują z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Pleszewie. Zadaniem Poradni jest udzielanie dzieciom (w wieku od urodzenia) i młodzieży pomocy psychologiczno – pedagogicznej, w tym pomocy logopedycznej oraz z zakresu integracji sensorycznej. Pomoc ta polega na wspomaganiu wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży, profilaktyce uzależnień i innych wychowawczych terapii zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych, wspomaganiu wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny oraz szkoły.

Sprawami związanymi z problemami alkoholowymi i profilaktyką w tym zakresie na terenie gminy Dobrzyca zajmuje się Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która współpracuje z poradnią uzależnień i organizacjami pożytku publicznego funkcjonującymi w tym obszarze.

VIII. Sposób realizacji programu.

Realizacją, koordynowaniem i monitorowaniem Programu będzie zajmował się powołany przez Burmistrza Gminy Dobrzyca - zespół koordynujący. Do prac zespołu mogą być zaproszeni przedstawiciele jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego realizujące zadania związane z ochroną zdrowia psychicznego.

IX. Monitoring i ewaluacja.

Realizatorzy zaangażowani w realizację poszczególnych działań monitorują potrzeby oraz zmiany ilościowo – jakościowe, które będą stanowiły podstawę do dokonywania zmian w poszczególnych działaniach programu.

Wskaźniki monitoringu:

- 1) liczba materiałów promocyjnych,
- 2) liczba osób biorących udział w szkoleniach,
- 3) liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy,
- 4) liczba wykrytych zaburzeń,
- 5) sprawozdania,
- 6) informacje (liczba spotkań, działań, odwiedzin strony internetowej, zorganizowanych imprez, zajęć itp.)
- 7) ankiety.

X. Sprawozdawczość.

Zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego corocznie będą przygotowywane informacje o realizacji zadań za rok poprzedni, które przesyłane będą do Ministerstwa Zdrowia lub do wskazanego przez Ministerstwo podmiotu w terminie do 15 maja każdego roku.


PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Witalis Piórolniczak