

UCHWAŁA NR VIII/64/2015
RADY MIEJSKIEJ W STRYKOWIE

z dnia 28 kwietnia 2015 r.

w sprawie przyjęcia do realizacji „Gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego w Gminie Stryków na rok 2015”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2013 r., poz. 594 z późn. zm.¹⁾) i art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.²⁾) oraz § 4 ust. 1 pkt 3 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji „Gminny program ochrony zdrowia psychicznego w Gminie Stryków na rok 2015”, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Strykowa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Strykowie

Paweł Kasica

¹⁾Zm. poz. 645 i 1318 oraz z 2014 r. poz. 379 i 1072.

²⁾Zm. Nr 122, poz. 696.

Załącznik do Uchwały Nr VIII/64/2015
Rady Miejskiej w Strykowie
z dnia 28 kwietnia 2015 r.

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Gminie Stryków na rok 2015



2015

SPIS TREŚCI:

WPROWADZENIE.....	4
1. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU.....	8
2. DIAGNOZA SPOŁECZNA GMINY STRYKÓW.....	10
3. ANALIZA SYTUACJI OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.....	13
3.1. SYTUACJA SPOŁECZNA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.....	14
3.2. INSTYTUCJE WSPIERAJĄCE OSOBY Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.....	16
3.3. DZIECKO I RODZINA WSPIERANI PRZEZ PORADNIĘ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ.....	17
3.4. AMBULATORYJNA I STACJONARNA OPIEKA PSYCHIATRYCZNA.....	18
4. WYNIKI BADANIA OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO.....	21
5. ZAŁOŻENIA PROGRAMU.....	30
6. POTRZEBY GMINY W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO.....	31
7. PRIORYTETY PROGRAMU.....	33
8. FINANSOWANIE I MONITOROWANIE PROGRAMU.....	35
9. CELE PROGRAMU.....	36
10. SPIS TABEL I WYKRESÓW.....	40

WPROWADZENIE

Prognozy Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wskazują, że w ciągu najbliższych 15 lat zaburzenia psychiczne staną się jednym z głównych problemów zdrowotnych, powodujących niesprawność życiową ludności świata. Już teraz, według szacunków WHO, zaburzenia psychiczne dotyczą co piątej osoby na świecie, a problem narasta wraz z postępem cywilizacyjnym, dynamicznym tempem życia, przewlekłym stresem, długotrwałym brakiem wypoczynku oraz problemami społecznymi typu bezrobocie, uzależnienia, bieda.

Schorzenia o podłożu psychicznym są powszechne we wszystkich krajach i kulturach – dotyczą kobiet i mężczyzn w różnym wieku i o różnym poziomie wykształcenia, powodując ich społeczną i zawodową izolację, tym samym obniżając ich jakość życia oraz podwyższając śmiertelność. Za typowo cywilizacyjną chorobę psychiczną od lat uważa się depresję, na którą, według WHO, cierpi około 10 procent dorosłych osób na świecie. Choroba ta zajmuje czwarte miejsce w grupie największych światowych problemów zdrowotnych i jest jedną z głównych przyczyn samobójstw. WHO prognozuje, że w 2020 roku depresja stanie się drugim najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie, po chorobach układu krążenia.

Niezwykłe niepokojącym zjawiskiem współczesności jest wzrost zachorowalności na choroby psychiczne wśród najmłodszych. Według tejże WHO, z powodu problemów psychicznych wymagających profesjonalnego leczenia cierpi na świecie ponad 20% dzieci i młodzieży.

O cywilizacyjnym charakterze zaburzeń psychicznych świadczą dane ze stosunkowo bogatych krajów Europy (Unia Europejska plus Szwajcaria, Islandia i Norwegia), gdzie w 2011 roku zdiagnozowano 164,8 miliona osób cierpiących z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego (dla porównania – w 2005 roku wskaźnik ten sięgał 27,4%). Jak wynika z przeprowadzonych badań, najczęstszymi problemami psychicznymi mieszkańców Europy są: zaburzenia lękowe (14%), bezsenność (7%), depresja (6,9%), zaburzenia somatyczne (6,3%), zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu oraz substancji psychoaktywnych (>4%), ADHD (5%) u dzieci i młodzieży, demencja (1-30% w zależności od wieku).

Polska na tle Europy wypada w tym zakresie niekorzystnie. Z wydanej w 2013 r. publikacji Instytutu Psychiatrii i Neurologii na temat kondycji psychicznej mieszkańców Polski w wieku od 18 do 64 lat wynika, że z mniejszymi lub większymi zaburzeniami psychicznymi boryka się nad Wisłą prawie 8 milionów osób. Gdyby do statystyk włączyć

dzieci, młodzież i osoby starsze, to liczba ta wzrosłaby prawdopodobnie o kolejne cztery miliony osób. Jeden z najważniejszych wskaźników z obszaru zdrowia psychicznego – współczynnik zgonów z powodu samobójstw, od lat jest w Polsce o około 70% wyższy od średniej dla krajów Unii Europejskiej, a w ostatnich latach sytuacja w tym zakresie tylko się pogarsza. Jednocześnie, odwrotnie niż w Europie, nakłady na leczenie zaburzeń psychicznych w Polsce zmniejszają się. Przy średniej europejskiej na poziomie 5%, w Polsce nakłady w ciągu trzech ostatnich lat spadły z ok. 3,7% do ok. 3%. Liczba psychiatrów jest o połowę niższa niż średnia europejska, a najgorsza w przypadku specjalistów dziecięcych – w Polsce pracuje ich 300, a powinno – 1500.

Zdaniem ekspertów, największą przeszkodą w skutecznym leczeniu chorób psychicznych – zarówno w Polsce, jak i na świecie – jest zbyt późne rozpoznanie problemu, niewystarczające przekonanie o korzyściach płynących z podjęcia terapii, a także społeczna stygmatyzacja osób z zaburzeniami psychicznymi powodująca niechęć do ujawnienia choroby zarówno przez nią dotkniętych, jak i ich rodziny.

Obraz świadomości społecznej na temat zagrożeń dla kondycji psychicznej, upowszechnienia obaw przed tego typu chorobami oraz stopień poinformowania o możliwościach opieki nad chorymi przybliżają przeprowadzone w grudniu 2012 r. badania CBOS. Wynika z nich, że 70% ankietowanych uznaje, że warunki życia w Polsce są szkodliwe dla zdrowia psychicznego. Ten pogląd dominuje w grupach osób o niskich dochodach, a także wśród pracowników biurowych, robotników wykwalifikowanych, emerytów i bezrobotnych. Za czynniki najbardziej zagrażające zdrowiu psychicznemu respondenci uznają: bezrobocie (65% wskazań), nadużywanie alkoholu i narkotyków (48% wskazań), kryzys rodziny (46%), biedę (30%).

Za istotne zagrożenia uznawano także złą jakość stosunków międzyludzkich, niepewność jutra, zbyt szybkie tempo życia. Pytania dotyczące samopoczucia psychicznego wskazują, że zdecydowana większość (86%) respondentów odczuwa od czasu do czasu zdenerwowanie lub rozdrażnienie, 71% – znużenie i zniechęcenie, 68% – poczucie bezradności. Ponad połowa (54%) bywa w depresji, co szósty ankietowany miał myśli samobójcze. Pomimo tego aż 84% badanych wyraża satysfakcję z własnego zdrowia psychicznego. Jedynie 25% odczuwa zagrożenie chorobą psychiczną, przy 77% obawiających się chorób nowotworowych i 53% chorób serca. Mimo tak niskiego wskaźnika obaw, lek przed chorobą psychiczną jest powszechniejszy niż obawa przed AIDS, narkomanią, alkoholizmem czy gruźlicą. O własne zdrowie psychiczne obawia się 33% ankietowanych. Jedynie 30% osób bezpośrednio zetknęło się, poprzez kontakty rodzinne lub sąsiedzkie,

z osobą dotkniętą chorobą psychiczną. Zaledwie 45% uznaje się za dobrze poinformowanych o problemach zdrowia psychicznego, ale aż 26% nie interesuje się tym tematem. Ten brak poinformowania widoczny jest także we wskazaniach, gdzie ankietowani szukaliby pomocy na wypadek pojawienia się objawów choroby u osoby bliskiej. 46% wskazywało lekarza-psychiatrę, 20% lekarza ogólnego, 13% psychologa; 16% szukałoby pomocy i rady w kręgu rodziny.

Obraz przedstawiony w analizie CBOS ukazuje konieczność rozszerzenia zakresu działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego. Nie wystarczy sama poprawa dostępu do specjalistycznych usług zdrowotnych. Konieczne jest rozszerzenie działań profilaktycznych, ograniczenie negatywnych zjawisk w warunkach życia, w tym ograniczenie i przeciwdziałanie sytuacjom kryzysowym w rodzinie. Niezbędne są także właściwe działania informujące, w tym przełamywanie niekorzystnych stereotypów powodujących traktowania osób chorych jako „gorszych”, a samych chorób jako wstydliwych przypadłości.

Zdrowotna i ekonomiczna doniosłość problemu zaburzeń psychicznych w Polsce była jedną z przyczyn przyjęcia przez Radę Ministrów Rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z 28 grudnia 2010 r. (Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz.128), zakładającego realizację trzech głównych celów strategicznych w zakresie profilaktyki i ograniczania zjawiska zaburzeń psychicznych. Przyjęte działania mają się koncentrować na trzech sferach: promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym; zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; rozwoju badań naukowych, i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego. W realizację poszczególnych zadań włączeni zostali ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, a w szczególności Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej oraz ministrowie: zdrowia, oświaty i wychowania, zabezpieczenia społecznego, pracy, nauki i szkolnictwa wyższego, spraw wewnętrznych i administracji publicznej, a także Narodowy Fundusz Zdrowia oraz samorządy województw, powiatów i gmin.

Wychodząc z założenia, że rozwój społeczny i gospodarczy samorządu zależny jest wprost od stopnia dobrostanu zdrowotnego mieszkańców, a na gminach i powiatach, jako podstawowych formach organizacji społeczeństwa, spoczywa troska o jakość posiadanego kapitału społecznego i ludzkiego uznano, że obowiązkiem powiatów i gmin powinno być:

- upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego,
- kształtowanie zachowań i stylu życia korzystnych dla zdrowia psychicznego,

- rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
- zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
- organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego,
- upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
- skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

W ramach celów szczegółowych Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jednostkom samorządu terytorialnego stopnia podstawowego zalecono opracowanie lokalnych programów ochrony zdrowia psychicznego, które – uwzględniając zakres wymienionych wyżej obowiązków – powinny prowadzić do możliwie najefektywniejszego wykorzystania posiadanych zasobów w celu maksymalnego zabezpieczenia potrzeb mieszkańców w zakresie zdrowia psychicznego.

1. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

Podstawą opracowania i realizacji niniejszego Programu jest § 4 ust 1 pkt 3 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz załącznik nr 1 do rozporządzenia – Harmonogram realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w szczególności rozdział dotyczący obowiązków samorządów powiatów i gmin (Cel szczegółowy: 2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy. Zadania: 2.4.2, 2.4.3.).

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego rok 2015 realizowany jest również w oparciu o następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 594 ze zm.),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.),
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375 ze zm.),
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 163),
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014 r., poz. 1118 ze zm.),
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493 ze zm.),
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm.),
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii; (Dz. U. z 2012 r., poz. 124 ze zm.),
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Program nawiązuje także do Strategii Gminy Stryków na lata 2014-2020. Uwzględnia również zapisy:

- Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Zgierskim na lata 2014-2017,
- Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego na lata 2007-2020,

- Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Zgierskiego na lata 2014-2018,
- Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla powiatu zgierskiego,
- Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Stryków na lata 2009-2015,
- Programu Wspierania Rodziny w Gminie Stryków na lata 2015-2017.

2. DIAGNOZA SPOŁECZNA GMINY STRYKÓW

Stryków jest gminą o charakterze miejsko-wiejskim położoną w centralnej części województwa łódzkiego, na południowo-wschodnich krańcach utworzonego w 1999 roku powiatu zgierskiego. Jest jedną z dziewięciu gmin powiatu.

Na obszarze gminy znajdują się 42 miejscowości, wśród których zlokalizowanych jest 35 sołectw: Anielin, Anielin Swędowski, Bartolin, Bratoszewice, Ciołek, Dobieszków, Dobra, Dobra-Nowiny, Gozdów, Kalinów, Kielmina (w tym wieś Klęk), Koźle, Lipka, Ługi, Michałówek (w tym wieś Orzechówek), Niesułków, Niesułków-Kolonia, Nowostawy Górne, Osse, Pludwiny, Rokitnica, Sadówka, Sierznia, Smolice, Sosnowiec, Sosnowiec-Pieńki, Stary Imielnik, Swędów, Tymianka (w tym wsie: Krucice i Lipa), Warszawice (w tym wieś Cesarka), Wola Błędowa, Wrzask (w tym wieś Bronin), Wysoki, Zagłoba i Zelgoszcz.

Siedziba gminy – miasto Stryków – położona jest na obszarze Wzniesień Łódzkich, nad rzeką Moszczenicą, na północny wschód od Łodzi. Prawa miejskie Stryków uzyskał w 1394 r. za panowania króla Władysława Jagiełły i – po utracie w XIX w. – odzyskał je ostatecznie w 1923 r. Powierzchnia gminy wynosi 157,9 km². Gmina graniczy z następującymi gminami powiatu oraz województwa: Brzeziny, Dmosin, Głowno, Głowno (miasto), Łódź, Nowosolna oraz Zgierz. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego na koniec 2013 roku Miasto i Gminę zamieszkiwało 12 375 osób, w tym 6 264 kobiet, które stanowiły 51,5% ogółu ludności. Gęstość zaludnienia wynosiła 78 osób na 1 km², przy średniej dla województwa na poziomie 138 osób/km².



Struktura wiekowa mieszkańców gminy ulegała zmianom. W latach 2010-2012 liczba dzieci i młodzieży ulegała wahaniom, choć w 2012 r. odnotowano wzrost urodzeń; także liczba osób w wieku produkcyjnym wahała się, natomiast liczba osób starszych stale rosła. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Struktura wiekowa ludności gminy w latach 2010-2012

	2010	2011	2012
liczba osób w wieku przedprodukcyjnym	2.186	2.158	2.198
liczba osób w wieku produkcyjnym	7.852	7.860	7.807
liczba osób w wieku poprodukcyjnym	1.975	2.007	2.085
ogółem	12.013	12.025	12.090

Dane Urzędu Miejskiego w Strykowie.

Sytuacja demograficzna kształtowana jest przez takie wskaźniki, jak będący różnicą między liczbą urodzeń żywych i zgonów przyrost naturalny oraz saldo migracji, która odbywa się zarówno w ruchu wewnętrznym, jak i zagranicznym. Dane szczegółowe w tym zakresie odnoszące się do gminy przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 2. Ruch naturalny ludności gminy w latach 2010-2012

	2010	2011	2012
liczba urodzeń żywych	128	121	155
liczba zgonów	156	150	165
przyrost naturalny	-28	-29	-10

Dane Urzędu Miejskiego w Strykowie.

Tabela 3. Ruch migracyjny ludności gminy w latach 2010-2012

	2010	2011	2012
saldo migracji w ruchu wewnętrznym	127	72	81
saldo migracji w ruchu zagranicznym	0	-1	6
saldo migracji ogółem	127	71	87

Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

W gminie odnotowano w 2012 r. wzrost liczby dzieci i młodzieży, co łączyło się zarazem ze spadkiem ilości osób wchodzących w wiek produkcyjny wyraźniejszym niż wyniosła liczba urodzeń żywych, mimo iż ta ulegała w badanym okresie wahaniom: 128

w 2010 r., 121 w 2011 r., 155 w 2012 r. Nie zrównoważyło to również przyrostu naturalnego (-28 w 2010 r., -29 w 2011 r., -10 w 2012 r.).

Saldo migracji w latach 2010-2012 było nieznaczne i nie miało zauważalnego wpływu na malejącą liczbę mieszkańców gminy. Migracja mieszkańców do i z gminy odbywała się wyłącznie w ruchu wewnętrznym.

Biorąc pod uwagę powyższe dane i próbując dokonać prognozy ludności gminy na najbliższe lata, należy zauważyć, że przy zwiększającej się liczbie mieszkańców gminy, na stałym i jednocześnie niewysokim poziomie utrzymuje się procentowy udział w populacji dzieci i młodzieży (18,2% w 2010 r., 17,9% w 2011 r., 18,2% w 2012 r.), rośnie natomiast systematycznie odsetek osób starszych (16,4% w 2010 r., 16,7% w 2011 r., 17,2% w 2012 r.). Powyższe tendencje demograficzne będą wymagały dopasowania usług społecznych do potrzeb zarówno dzieci i młodzieży, jak i seniorów. W przypadku tych pierwszych konieczne będzie dostosowanie dostępu do wychowania, edukacji, kultury, sportu i rekreacji, tym drugim trzeba będzie natomiast udzielić stosownej pomocy materialnej i rzeczowej, ułatwić im korzystanie z usług medycznych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz różnorodnych form aktywnego spędzania czasu wolnego.

3. ANALIZA SYTUACJI OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Zdefiniowanym w powiatowej Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Zgierskiego podstawowym problemem zarówno w powiecie, jak i Gminie Stryków jest ubóstwo wynikające z następujących przyczyn:

1. Bezrobocie – szczególnie dotkliwie odczuwane jest w gminach wiejskich, po likwidacji PGR i upadku lokalnych zakładów pracy,
2. Niska dochodowość produkcji rolnej – rolnictwo, na skutek relacji cen, nie jest w stanie wygenerować wystarczających dochodów,
3. Zatrzymanie migracji ze wsi do miasta – wysokie ceny mieszkań, jak i trudności na rynku pracy w miastach spowodowały zahamowanie procesów migracyjnych. W wyniku tych zjawisk wzrasta ukryte bezrobocie na wsi,
4. Wielodzietność – nawet wyższe od przeciętnego uposażenie rodzica zmusza wielodzietną rodzinę (np. 2+6) do życia poniżej minimum socjalnego. Sytuacja staje się szczególnie dramatyczna, kiedy rodzina wielodzietna dotknięta jest bezrobociem i uzależnieniami,
5. Alkoholizm – uzależnienie nawet jednego z rodziców często oznacza katastrofę finansową dla całej rodziny. Uzależniony nie tylko, że sam nie przysparza rodzinie dochodów, to często pozbawia rodzinę środków zdobywanych przez pozostałych jej członków.

Ubóstwo, w tym zdefiniowany zakres negatywnych zjawisk, może być przyczyną złego stanu psychicznego, tym samym prowadzić może do wzrostu chorób psychicznych.

3.1 SYTUACJA SPOŁECZNA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Na terenie gminy Stryków jest niewielka liczba osób objętych specjalistyczną pomocą dla ludzi z zaburzeniami psychicznymi. Dane o liczbie beneficjentów przedstawia tabela.

Tabela 4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi objęte wsparciem z systemu pomocy społecznej w gminie w latach 2010-2012

liczba beneficjentów	2010	2011	2012
liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenie	3	3	4
liczba rodzin	3	3	4
liczba osób w rodzinach	4	4	5

Dane Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Strykowie.

W gminie Stryków głównymi przyczynami przyznawania pomocy społecznej były ubóstwo i niepełnosprawność, co przedstawia następująca tabela.

Tabela 5. Powody przyznawania pomocy społecznej osobom z zaburzeniami psychicznymi w gminie Stryków w latach 2010-2012

powód przyznania pomocy	liczba rodzin			liczba osób w rodzinach		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
ubóstwo	3	3	4	4	4	5
bezdomność	—	—	—	—	—	—
bezrobocie	—	—	—	—	—	—
niepełnosprawność	3	3	4	4	4	5
długotrwała lub ciężka choroba	—	—	—	—	—	—
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	—	—	—	—	—	—
przemoc w rodzinie	—	—	—	—	—	—
alkoholizm	—	—	—	—	—	—
narkomania	—	—	—	—	—	—
trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	—	—	—	—	—	—
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy	—	—	—	—	—	—
zdarzenie losowe	—	—	—	—	—	—
sytuacja kryzysowa	—	—	—	—	—	—
klęska żywiołowa lub ekologiczna	—	—	—	—	—	—

Dane Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Strykowie.

Liczba osób objętych wsparciem jest niewielka i nieznacznie wzrosła. Jeśli chodzi o ubóstwo to liczba osób w rodzinach zwiększyła się (z 4 w 2010 r. do 5 w 2012 r.), podobnie jak beneficjenci pomocy należący do grupy osób niepełnosprawnych, których liczebność przedstawia się w podobny sposób.

Powody przyznania pomocy społecznej w gminie przez MGOPS wpływały na formę udzielanego rodzinom wsparcia. Dane szczegółowe w tym zakresie za lata 2010-2012 przedstawia poniższa tabela.

Tabela 6. Rodzaje wsparcia udzielanego osobom z zaburzeniami psychicznymi przez MGOPS w latach 2010-2012

formy pomocy	liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie			liczba rodzin			liczba osób w rodzinach		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
pieniężna (zasiłki itd.)	3	3	4	3	3	4	4	4	5
rzeczowa (np. posiłek, ubranie)	–	–	–	–	–	–	–	–	–
praca socjalna	X	X	X	3	3	4	4	5	5
Poradnictwo specjalistyczne	X	X	X	–	–	1	–	–	–
specjalistyczne usługi opiekuńcze	–	–	–	–	–	–	–	–	–
skierowanie do ośrodka wsparcia (np. Środowiskowego Domu Samopomocy)	–	–	–	–	–	–	–	–	–
skierowanie do domu pomocy społecznej	–	–	–	–	–	–	–	–	–
usługi opiekuńcze	1	1	1	1	1	1	2	2	2

Dane Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Strykowie.

W latach 2010-2012 najczęściej udzielaną mieszkańcom gminy formą wsparcia była pomoc finansowa, głównie w postaci zasiłków stałych, celowych i okresowych. W omawianym okresie liczba objętych tą formą wsparcia rodzin i osób w rodzinach ulegała wahaniom.

Do najczęściej udzielanych mieszkańcom gminy form wsparcia zaliczały się również pomoc rzeczowa oraz prowadzona z beneficjentami praca socjalna, polegająca m.in. na udzielaniu informacji, wskazówek i pomocy przy rozwiązywaniu trudnych spraw życiowych, świadczeniu poradnictwa oraz współpracy z innymi podmiotami pomocy społecznej.

Wśród form pomocy udzielanej przez Ośrodek znalazło się również poradnictwo specjalistyczne.

3.2 INSTYTUCJE WSPIERAJĄCE OSOBY Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Na terenie gminy osoby z zaburzeniami psychicznymi korzystają z pomocy takich placówek jak:

1. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Głownie

Poradnia zatrudnia 3 psychologów, 2 pedagogów, 2 logopedów i pracowników administracyjnych.

2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zgierzu

Zadania na rzecz osób dotkniętych schorzeniami psychicznymi świadczy także Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zgierzu. Jest ono jednostką organizacyjną Powiatu Zgierskiego działającą od 1999 roku, podporządkowaną bezpośrednio Zarządowi Powiatu, realizującą zarówno zadania własne, jak i z zakresu administracji rządowej. Wśród zadań Centrum jest łagodzenie skutków:

- wykluczenia społecznego,
- sieroctwa społecznego i biologicznego,
- przemocy w rodzinie,
- demoralizacji nieletnich,
- niepełnosprawności.

Adresatem pomocy społecznej jest przede wszystkim rodzina rozumiana jako całość. Pomoc społeczna ma nie tylko wspierać tę rodzinę, ale ma także reagować na nowe sytuacje, w których ona się znalazła. Instytucje mające w swoich kompetencjach działalność z zakresu pomocy społecznej powinny doprowadzać, w miarę możliwości, do ich życiowego usamodzielnienia i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Powinny także zapewnić profesjonalną pomoc rodzinom dotkniętym skutkami patologii społecznej, w tym przemocą w rodzinie.

Centrum realizuje także zadania ujęte w projekcie systemowym pt: „Moja droga do przyszłości”. Elementami tego projektu są m.in.:

- podnoszenie świadomości o prawie osób niepełnosprawnych do ochrony przed dyskryminacją,
- promowanie równych szans osób niepełnosprawnych,
- promowanie wymiany doświadczeń w pracy z osobami niepełnosprawnymi,
- tworzenie pozytywnego i przyjaznego środowiska, w którym docenia się wkład osób niepełnosprawnych,

- współpraca między instytucjami, organizacjami, opiekunami, wolontariuszami na rzecz osób niepełnosprawnych,
- pomoc w dostępie do nauki dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, m.in. przez likwidację barier transportowych, poprawę warunków realizacji procesu edukacji, poprawę warunków socjalno-bytowych, wyrównywanie szans edukacyjnych.

Instytucją, która działa na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi poza gminą jest Środowiskowy Dom Samopomocy w Głownie. Objął on swoim wsparciem w 2012 roku 2 osoby.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Głownie jest placówką wspierającą osoby pełnoletnie z zaburzeniami psychicznymi w celu zwiększenia ich zaradności i samodzielności życiowej oraz integracji społecznej. Ośrodek działalność rozpoczął 17 grudnia 2001 roku pod egidą Stowarzyszenia „Pomoc rodzinie”. 1 maja 2005 roku wszedł w struktury Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Od 1 stycznia 2012 roku jest samodzielną jednostką i funkcjonuje jako „Środowiskowy Dom Samopomocy w Głownie”. Jego misją jest wspieranie osób z zaburzeniami psychicznymi w ich naturalnym środowisku społecznym. W Domu prowadzone są zajęcia związane z okolicznościowymi świętami, wydarzeniami politycznymi, rocznicami, co pozwala na lepsze i pełniejsze funkcjonowanie uczestników w życiu społecznym. Każdego roku organizowany jest Wojewódzki Przegląd Twórczości Artystycznej Osób Niepełnosprawnych „Nie zamieniam serca w twardy głaz...”.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Zgierzu przy ul. Chełmskiej 42/42a działa od 01.10.2014 r., wspiera 25 osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Celem ŚDS jest zwiększenie samodzielności i zaradności życiowej osób uczęszczających oraz ich integrację ze środowiskiem. Kształtowanie nawyków celowej aktywności oraz postaw i zachowań akceptowanych przez społeczeństwo, a także rozwijanie umiejętności radzenia sobie i funkcjonowania w życiu codziennym. Zajęcia realizowane są przez pięć dni w tygodniu w oparciu o indywidualne plany postępowania wspierająco- aktywizujące.

3.3 DZIECKO I RODZINA WSPIERANI PRZEZ PORADNIĘ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ

Dzieci i rodziny z gminy Stryków objęte są także wsparciem ze strony Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Głownie. Opieka świadczona przez placówkę polega na przebadaniu w celu wydania opinii lub orzeczenia, a także w celu objęcia terapią.

Uczniowie szkół z terenu gminy Stryków korzystali z pomocy Poradni w zakresie edukacyjnych niepowodzeń, problemów emocjonalnych, niepełnosprawności oraz zaburzeń psychicznych. W związku z udzielaną pomocą wydano 10 orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego i nauczania indywidualnego; wystawiono ponadto 60 opinii poprzedzonych diagnozą psychologiczno-pedagogiczną.

Z powodu trudności szkolnych terapią pedagogiczną Poradni w Głownie objętych zostało 15 uczniów z terenu gminy, natomiast 21 dzieci otrzymało w placówce wsparcie psychoterapeutyczne.

3.4 AMBULATORYJNA I STACJONARNA OPIEKA PSYCHIATRYCZNA

Na terenie powiatu zgierskiego świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane są w ambulatoryjnej oraz stacjonarnej opiece zdrowotnej tj. w poradniach zdrowia psychicznego i w poradniach odwykowych oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień.

Tabela 7. Instytucje, które udzielają wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu zgierskiego

Opieka ambulatoryjna			
Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży			
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KA-MED s. j.	Aleksandrów Łódzki	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3, 95-070 Aleksandrów Łódzki
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży			
1.	Miejski Zespół Przychodni Rejonowych w Zgierzu	Zgierz	ul. Łęczycka 24a, 95-100 Zgierz
2.	Ośrodek Wczesnej Interwencji w Zgierzu	Zgierz	ul. Długa 62, 95-100 Zgierz
3.	Specjalistyczne Centrum Medyczne „WAMED” s. c.	Zgierz	ul. Dąbrowskiego 6/8, 95-100 Zgierz
4.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KA-MED s. j.	Aleksandrów Łódzki	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3, 95-100 Zgierz
Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne			
1.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Zgierzu	Zgierz	ul. Barlickiego 2, 95-100 Zgierz
2.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Aleksandrowie Łódzkim	Aleksandrów Łódzki	ul. Warszawska 10/12, 95-070 Aleksandrów Łódzki
3.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Głownie	Głowno	ul. Kopernika 26a, 95-015 Głowno
4.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ozorkowie	Ozorków	ul. Lotnicza 1, 95-035 Ozorków

Ośrodek Wychowawczy			
1.	Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy	Zgierz	ul. Parzęczewska 46, 95-100 Zgierz
Poradnie Psychologiczne			
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KA-MED s. j.	Aleksandrów Łódzki	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3, 95-100 Zgierz
2.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „TAXMED”	Głowno	ul. Strażacka 9, 95-015 Głowno
3.	Przychodnia Fundacji „Swoboda”	Głowno	ul. Młynarska 1, 95-015 Głowno
4.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDYK Sp. z o.o.	Ozorków	ul. Konstytucji 3-go Maja 12/14, 95-100 Zgierz
Poradnie Zdrowia Psychicznego			
1.	Specjalistyczne Centrum Medyczne „WAMED” s. c.	Zgierz	ul. Dąbrowskiego 6/8, 95-100 Zgierz
2.	Centrum Medyczne Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AS-MEDICA	Zgierz	ul. Łódzka 82/84 95-100 Zgierz
3.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej POLIMEDICA	Zgierz	ul. Witkacego 2d, 95-100 Zgierz
4.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu	Zgierz	ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz
5.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień Pomost Medicus	Aleksandrów Łódzki	ul. Piotrkowska 4/6, 95-070 Aleksandrów Łódzki
6.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Aleksandrowie Łódzkim	Aleksandrów Łódzki	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1, 95-070 Aleksandrów Łódzki
7.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KA-MED s. j.	Aleksandrów Łódzki	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3, 95-070 Aleksandrów Łódzki
8.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REMEDIUM”	Głowno	ul. Kopernika 19, 95-015 Głowno
9.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne WSInf w Głownie	Głowno	ul. Wojska Polskiego 32/34, 95-015 Głowno
10.	Przychodnia Fundacji „Swoboda”	Głowno	ul. Młynarska 1, 95-015 Głowno 42
11.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „TAXMED”	Głowno	ul. Strażacka 9, 95-015 Głowno
12.	GA-MED Karolina Gauden	Ozorków	ul. Żwirki 2, 95-035 Ozorków
13.	Miejska Przychodnia Zdrowia w Ozorkowie	Ozorków	ul. Wigury 1 95-035 Ozorków
14.	Gminny Zespół Ośrodków Zdrowia Gminy Ozorków	Ozorków	ul. Wigury 14, 95-035 Ozorków
15.	Gminny Ośrodek Zdrowia w Ozorkowie filia w Parzęczewie	Parzęczew	ul. Południowa 1A, 95-043 Parzęczew
Poradnia specjalistyczna w ramach NFZ – lekarz psychiatra,			
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICO Sp. z o.o.	Stryków	ul. Targowa 16, 95-010 Stryków

Hostel dla chorych psychicznie			
1.	Hostel Dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi	Jedlicze A	ul. Jedlinowa 42/44, 95-073 Aleksandrów Łódzki
Opieka stacjonarna			
Oddziały Psychiatryczne			
1.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu	Zgierz	ul. Parzęczewska 35, 95-100 Zgierz
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy			
1.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Towarzystwa Przyjaciół Niepełnosprawnych	Jedlicze A	ul. Jedlinowa 42/44, 95-073 Aleksandrów Łódzki
Jednostki świadczące pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
Środowiskowe Domy Samopomocy			
1.	Środowiskowy Dom Samopomocy „Maria”	Aleksandrów Łódzki	ul. Zgierska 47/55, 95-070 Aleksandrów Łódzki
2.	Środowiskowy Dom Samopomocy „Pawłowski”	Aleksandrów Łódzki	ul. 1 Maja 43/47, 95-070 Aleksandrów Łódzki
3.	Środowiskowy Dom Samopomocy	Głowno	ul. Sikorskiego 3, 95-015 Głowno
4.	Środowiskowy Dom Samopomocy	Zgierz	ul. Chełmska 42/42a, 95-100 Zgierz
Domy Pomocy Społecznej			
1.	Dom Pomocy Społecznej w Rąbieniu	Aleksandrów Łódzki	Rąbień AB, 95-070 Aleksandrów Łódzki
2.	Dom Pomocy Społecznej „Ustronie” w Grotnikach	Ustronie	Ustronie 29, 95-073 Ustronie
Warsztat Terapii Zajęciowej			
1.	Warsztat Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej	Aleksandrów Łódzki	ul. Piaskowa 56/58, 95-070 Aleksandrów Łódzki
2.	Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Zgierzu	Zgierz	ul. Cezaka 12, 95-100 Zgierz

4. WYNIKI BADANIA OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO

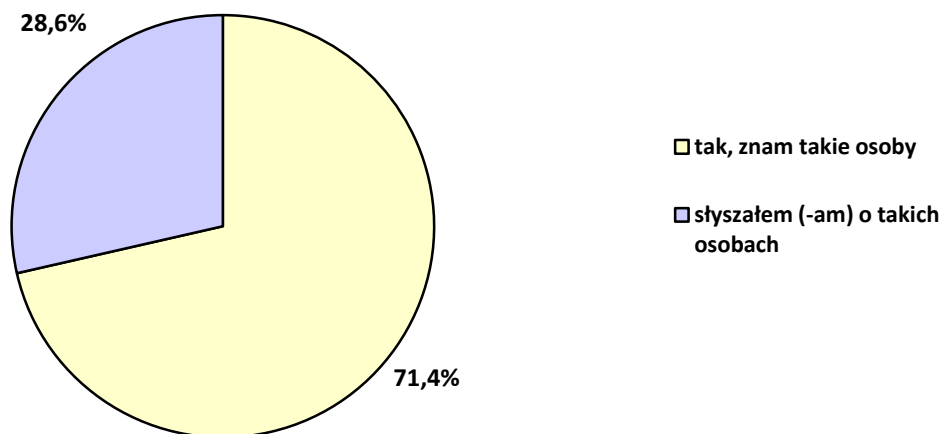
Ważnym elementem każdego postępowania diagnostycznego są badania, których celem jest poznanie opinii środowiska lokalnego na temat przedmiotu diagnozy.

W ramach diagnozy problemów społecznych gminy Stryków badania takie zostały przeprowadzone przy zastosowaniu ankiety rozesłanej do osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej (m.in. burmistrza, sołtysów, radnych, naczelników Wydziałów Urzędu Miejskiego w Strykowie, członków gminnej komisji profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawicieli placówek oświatowo-wychowawczych, kulturalnych, pomocy społecznej, służby zdrowia, Policji, organizacji pozarządowych, kościoła) oraz mieszkańców gminy.

Do analizy przedłożono w sumie 14 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani odnieśli się do wybranych zagadnień dotyczących sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi w gminie.

W pierwszej kolejności zapytano przedstawicieli środowiska lokalnego o znajomość i zamieszkanie osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie gminy. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 1. Czy na terenie gminy zamieszkują osoby chore psychicznie?

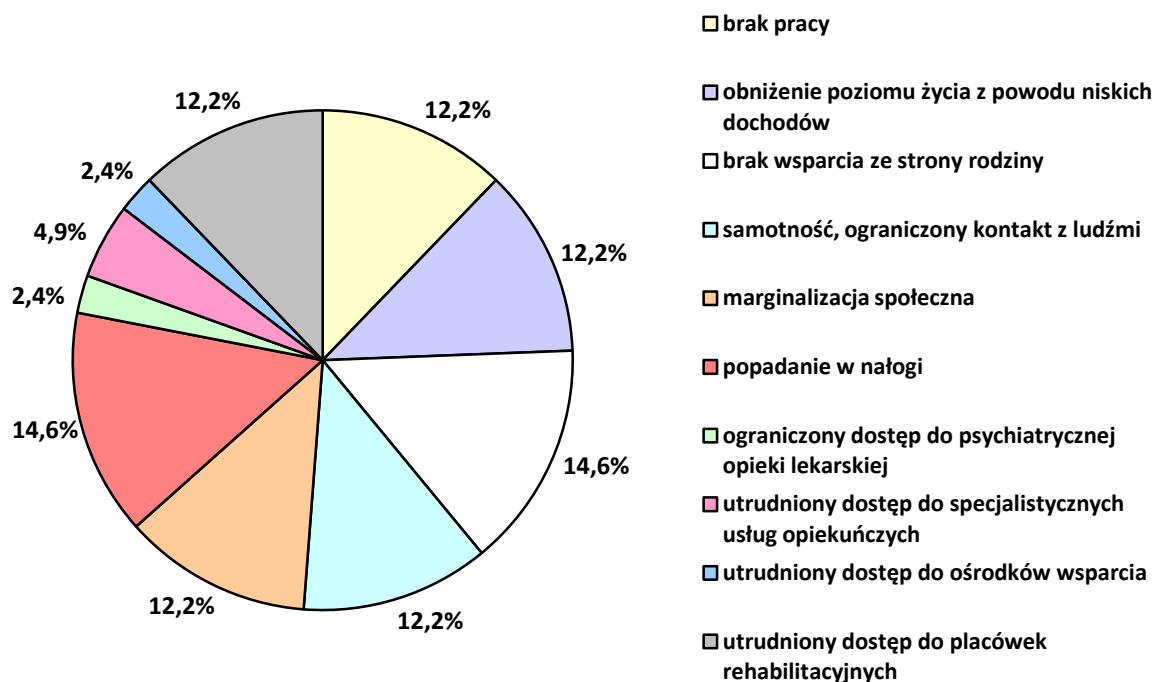


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Z analizy ankiet wynika, że ponad 71% respondentów zna osoby z zaburzeniami psychicznymi a 28,6% słyszało o takich osobach. Nikt z ankietowanych nie podał odpowiedzi: „nie znam takich osób” i „nie słyszałem (-am) o takich osobach”.

W kolejnym pytaniu poproszono badanych o wskazanie problemów i barier, które najczęściej dotyczą osoby z zaburzeniami psychicznymi w gminie. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 2. Problemy i bariery najczęściej dotykające osoby z zaburzeniami psychicznymi w gminie.

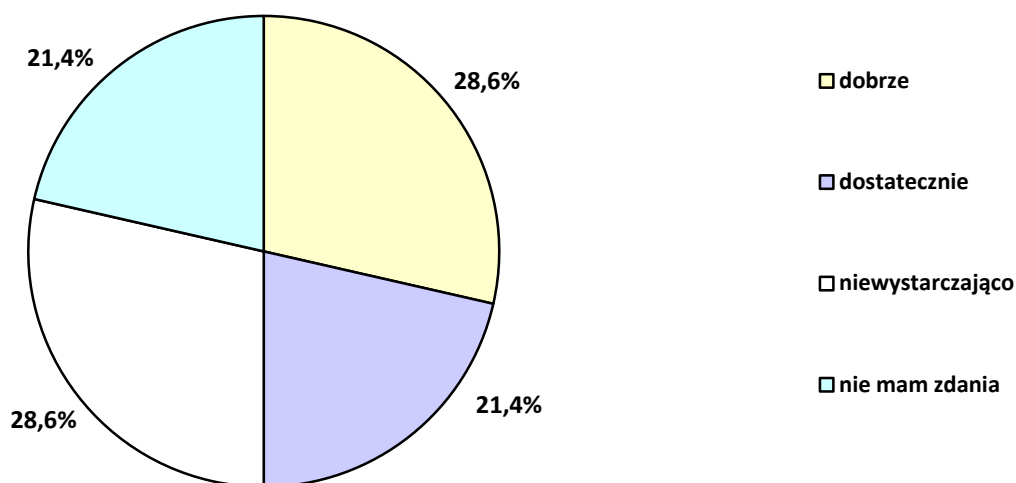


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Do problemów, które najczęściej dotyczą osoby z zaburzeniami psychicznymi mieszkającymi na terenie gminy, respondenci zaliczyli przede wszystkim brak wsparcia ze strony rodziny i popadanie w nałogi (po 14,6%). Szczególną uwagę zwrócili również na brak pracy, obniżenie poziomu życia mieszkańców, samotność i ograniczony kontakt z ludźmi oraz utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych np. warsztatów terapii zajęciowej (wszystkie kategorie po 12,2%.) W dalszej kolejności wymienili m.in. problemy związane z utrudnionym dostępem do specjalistycznych usług opiekuńczych (4,9%) oraz utrudnionym dostępem do ośrodków wsparcia (2,4%).

Odpowiadając na następne pytanie, ankietowani ocenili prowadzone w gminie działania w zakresie promocji zdrowia psychicznego. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 3. Ocena prowadzonych w gminie działań w zakresie promocji zdrowia psychicznego.

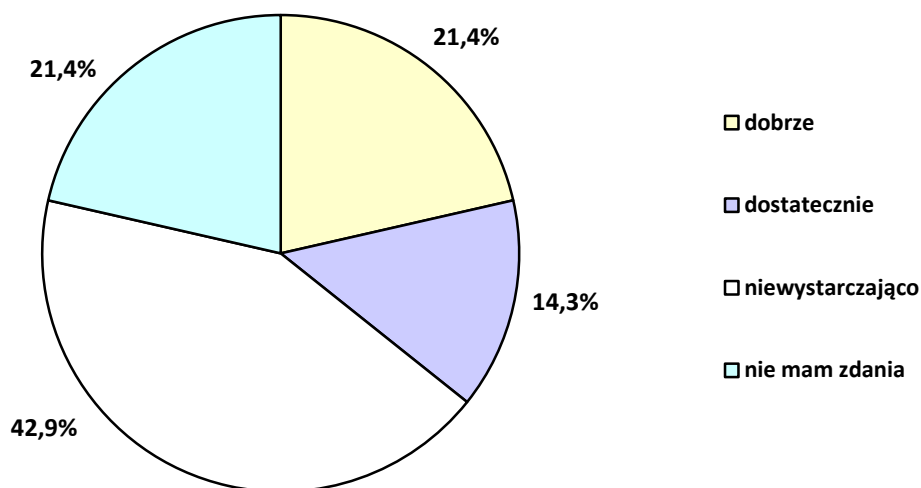


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Najwięcej badanych (ponad 56 %) miało sprzeczne zdanie na temat prowadzonych w gminie działań w zakresie promocji zdrowia psychicznego ponieważ 28, 6% uznało je za dobre i tyle samo za niewystarczające. Za dostateczne uznało je 21,4% ankietowanych, za tyle samo badanych stwierdziło, że nie ma zdania na ten temat.

W kolejnym pytaniu poproszono badanych o opinię na temat prowadzonych w gminie działań profilaktycznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 4. Ocena prowadzonych w gminie działań profilaktycznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

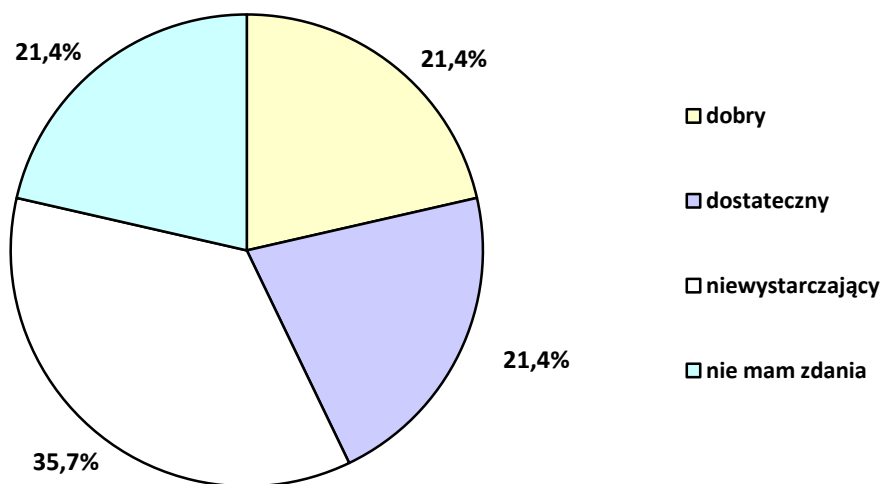


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

42,9% respondentów niewystarczająco oceniło prowadzone w gminie działania profilaktyczne w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. Dobrą ocenę wystawiło 21,4% ankietowanych, tyle samo nie miało zdania na ten temat. Tylko 14,3% respondentów stwierdziło, że poziom działań w tym zakresie jest dostateczny.

Kolejną kwestią poruszoną w ankiecie była dostępność w gminie placówek służby zdrowia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 5. Jaki jest dostęp osób z zaburzeniami psychicznymi do opieki zdrowotnej?

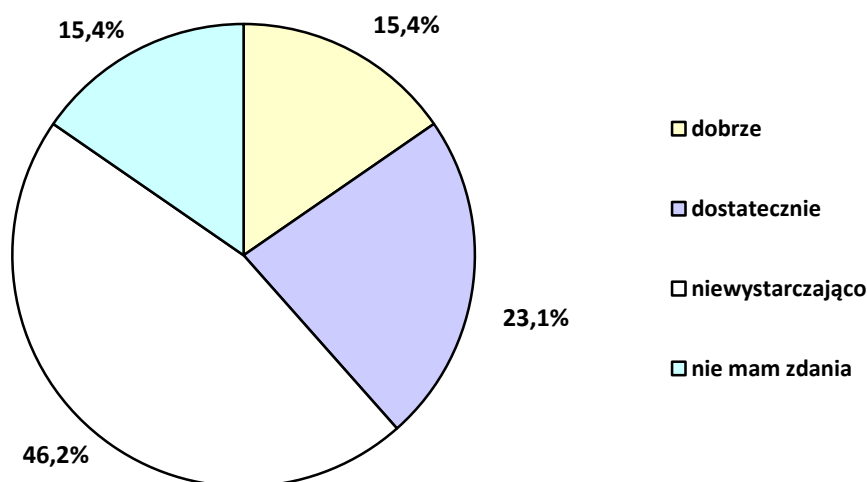


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Duża część respondentów niewystarczająco oceniła dostępność do opieki zdrowotnej w gminie (35,7%). Za dobry i dostateczny uznało ją po 21,4% ankietowanych. Tyle samo nie miało zdania na ten temat.

W ankiecie znalazło się również pytanie pozwalające uzyskać od respondentów opinie na temat prowadzonych w gminie działań służących integracji osób z zaburzeniami psychicznymi ze społecznością lokalną. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 6. Ocena prowadzonych w gminie działań służących integracji osób z zaburzeniami psychicznymi ze społecznością lokalną.



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Prawie połowa respondentów niewystarczająco oceniła prowadzone w gminie działania służące integracji osób z zaburzeniami psychicznymi ze społecznością lokalną (46,2%). Dobłą opinię wystawiło 15,4% ankietowanych, tyle samo nie miało zdania na ten temat. Dostatecznie wskazało 23,1% badanych.

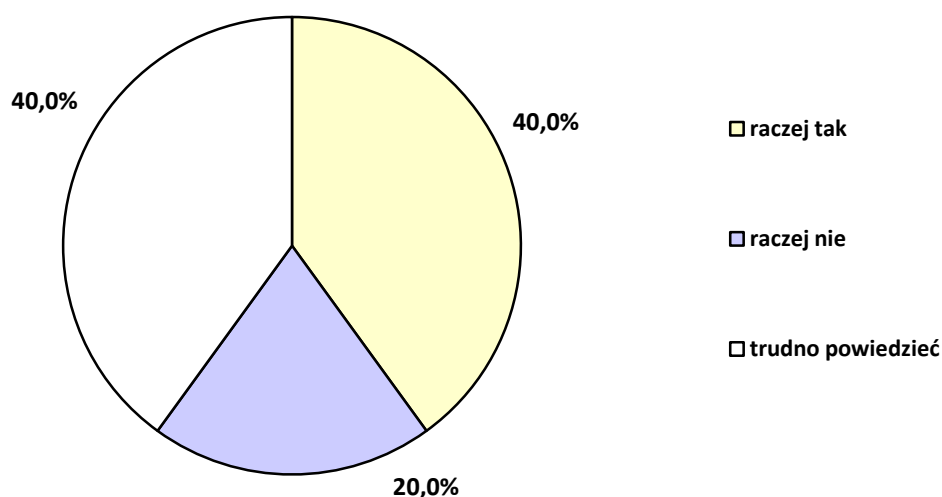
Podmioty i zakres działań mogących pomóc osobom z zaburzeniami psychicznymi

Podczas badań ankietowych respondenci identyfikowali także instytucje i organizacje działające w gminie działania jej mieszkańców, które mogą w największym stopniu przyczynić się do pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi.

W pierwszej kolejności zaliczyli do nich: Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (pomoc finansowa, rzeczowa, socjalna) oraz pielęgniarzy środowiskowe. Dużą rolę do odegrania przypisali również organizacjom pozarządowym, szkole (w tym pedagogom szkolnym), rodzinie (wsparcie ze strony bliskich) i gminie.

W ankiecie znalazło się również pytanie pozwalające uzyskać od respondentów opinie na temat wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi ze strony instytucji. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 7. Czy oferta wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi ze strony instytucji jest wystarczająca?

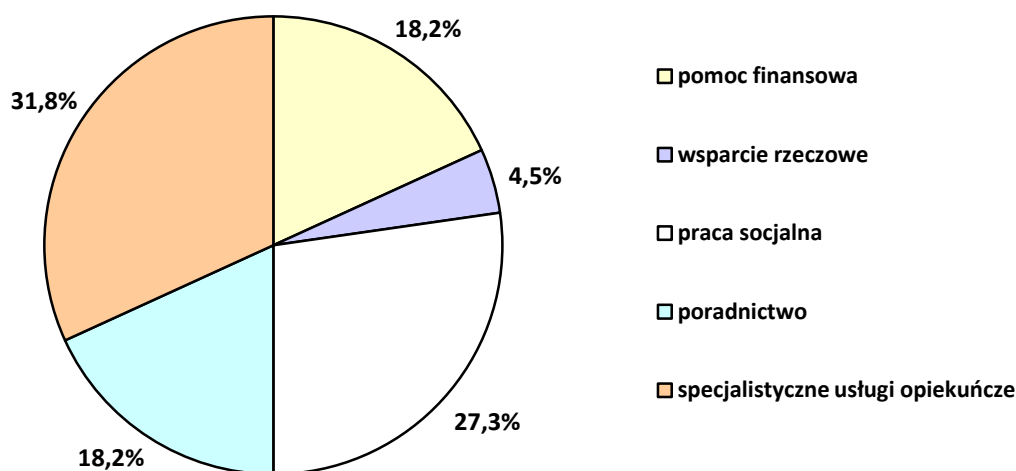


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Spora część ankietowanych (40%) stwierdziła, że oferta instytucji dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest wystarczająca. Swojego zdania nie było w stanie określić tyle samo respondentów. Aż 20% uznało, że jest nieodpowiednia.

Kolejne pytanie dotyczy form wsparcia oferowanych przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w gminie. Dane dotyczące zakresu tych usług przedstawia poniższy wykres.

Wykres 8. Jaką formę wsparcia przede wszystkim powinien oferować osobom z zaburzeniami psychicznymi w gminie Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej?

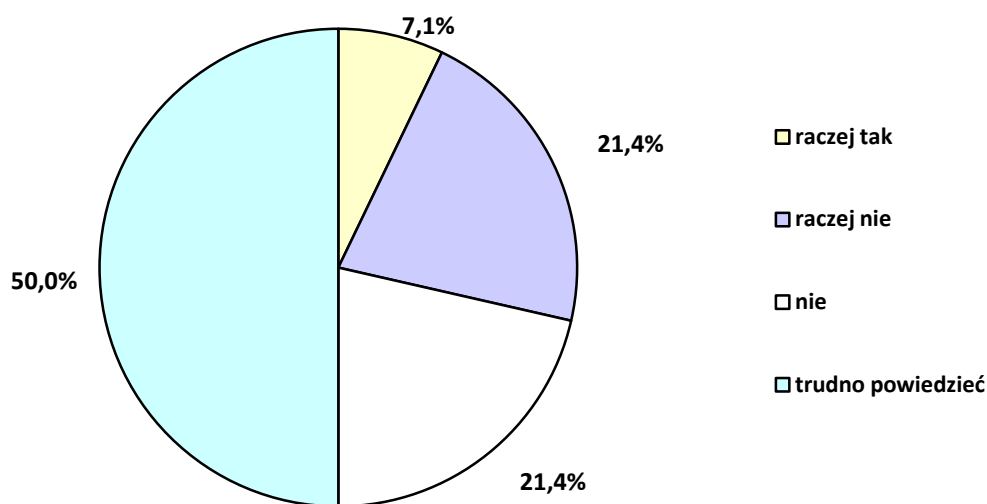


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W pierwszej kolejności Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej powinien zaoferować pomoc w postaci specjalistycznych usług opiekuńczych, który wskazało 31,8% ankietowanych. Kolejną formą wsparcia, według wskazań ankietowanych, która mogłaby pomóc osobom z zaburzeniami psychicznymi, jest praca socjalna (27,%). Ponadto ważną rolę pełni pomoc finansowa oraz poradnictwo (po 18,2%). Najmniejsze znaczenie miało wsparcie rzeczowe (4,5%).

W ankiecie ostatnie pytanie dotyczyło uzyskania od respondentów opinii na temat zaspokajania potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi ze strony organizacji pozarządowych. Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

Wykres 9. Czy oferta pomocy świadczona przez organizacje pozarządowe zaspokaja potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi w gminie?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Połowa ankietowanych (50%) stwierdziła, że oferta pomocy organizacji pozarządowych w zaspokajaniu potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi jest trudna do określenia. Za niewystarczającą określiło ją w sumie 42,8%. Niewiele, bo tylko 7,1% ankietowanych wskazało, że pomoc ta zaspokaja ich potrzeby.

5. ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Polityka społeczna samorządu gminy Stryków przyjmuje jako wartość nadrzędną integrację wspólnotową wszystkich mieszkańców, przy świadomym dążeniu do wyrównywania szans osób zagrożonych wykluczeniem.

Celem Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Gminie Stryków jest stworzenie warunków pełniejszej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin, zapewnienie im dostępu do usług leczniczych i rehabilitacyjnych, a przez to wyrównanie szans udziału w życiu społecznym i gospodarczym gminy.

Adresatami Programu są mieszkańcy gminy Stryków narażeni na niekorzystny wpływ czynników zagrażających ich zdrowiu psychicznemu, osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich bliscy.

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego kierowane będą przede wszystkim do dzieci, młodzieży, osób starszych oraz osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. Zgodnie z zasadą pomocniczości skuteczne wsparcie wymaga objęcia opieką rodzin osób zagrożonych, uznając ich naturalną i niezastępowalną funkcję wychowawczo-terapeutyczną.

Problemy ze zdrowiem psychicznym coraz częściej dotyczą dzieci i ludzi młodych, najbardziej narażonych na zagrożenia z powodu czynników społecznych, psychicznych i środowiskowych.

Podnoszenie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców i wychowawców może podwyższać samoocenę dzieci, zwiększyć ich kompetencje społeczne i szkolne, chronić je przed późniejszymi destrukcyjnymi zachowaniami i zaburzeniami, przede wszystkim związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych.

U osób starszych wraz z utratą zdolności funkcjonalnych i poznawczych zwiększa się ryzyko wystąpienia niektórych zaburzeń psychicznych, takich jak otępienia i depresje. Straty w sferze społecznej spowodowane ograniczeniem kontaktów społecznych, śmiercią bliskich oraz pogorszeniem jakości życia, związanym z utratą zdrowia, przejściem na emeryturę i obniżeniem dochodów, dodatkowo zwiększają ryzyko wystąpienia zaburzeń.

Większość przejawów chorób psychicznych często prowadzi do tego, że osoby nimi dotknięte nie są akceptowane przez społeczeństwo. Nadal dominującym odczuciem wobec zaburzeń psychicznych jest przerażenie, bezradność, obojętność, a nawet wstyd. Niewielka znajomość problemu oraz stereotypowe postrzeganie osób dotkniętych chorobami

psychicznymi są przyczyną braku akceptacji, a niekiedy wyraźnej dezaprobaty i wrogości ze strony środowiska.

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. Służyć ma temu budowa środowiskowego modelu opieki, który pozwala osobom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi żyć we własnym środowisku społecznym, w sposób zapewniający jak najwyższą jakość życia, co sprzyja respektowaniu praw człowieka oraz ogranicza stygmatyzację w związku z pozostawaniem w leczeniu.

Zmniejszeniu istniejących barier ma służyć także edukacja społeczna odnosząca się do częstości występowania chorób psychicznych, zakresu poddawania się leczeniu, procesów dochodzenia do zdrowia, praw osób z chorobami psychicznymi.

Polityka społeczna gminy Stryków, dążąc do ograniczenia i łagodzenia trudnych problemów społecznych (ubóstwo, bezrobocie, zjawiska patologiczne, zagrożenia bezpieczeństwa) sprzyja likwidacji przyczyn powodujących zaburzenia psychiczne.

Program działań edukacyjno-terapeutycznych kierowany do osób zagrożonych chorobami psychicznymi jest uzupełniającym elementem szerszej strategii zrównoważonego rozwoju gminy Stryków.

Celem Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jest stworzenie podstaw współpracy samorządu gminy Stryków z wyspecjalizowanymi jednostkami, organizacjami pozarządowymi oraz społecznością lokalną w zakresie ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców gminy. Celem tej współpracy jest ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do form pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

6. POTRZEBY GMINY W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Analiza sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi została dokonana na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w funkcjonujących w gminie Stryków instytucjach społecznych.

Badania te pozwoliły zdiagnozować środowisko osób chorych psychicznie pod kątem występowania zachowań o cechach patologii społecznej oraz uzyskać informacje na temat

prowadzonych w gminie działań opiekuńczo-wychowawczych, profilaktycznych i leczniczych.

W sumie do analizy przedłożono 8 ankiet – wypełnionych przez pedagogów szkolnych, pracowników socjalnych, psychologów i inne osoby.

Wśród działań, jakie należałoby podjąć w gminie w celu poprawy sytuacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne w ramach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zdrowotnej, w pierwszej kolejności respondenci wskazują profilaktykę w szkołach w różnych grupach wiekowych oraz kształcenie umiejętności radzenia sobie ze stresem, rozwoju osobowości, promocji zdrowego stylu życia. W sytuacji osób dorosłych konieczne są zajęcia psychologiczne w zakresie radzenia sobie z problemami życiowymi (psychoedukacja) oraz broszury i ulotki informacyjne.

Jako zdecydowanie najważniejsze działanie w zakresie zwiększenia dostępności opieki zdrowotnej wymieniają łatwiejszy i szybszy dostęp do lekarzy psychiatrów oraz udostępnienie porad psychologicznych. Wspomniano też o poszerzeniu zakresu usług lekarzy psychiatrów w dziedzinie seksuologii oraz problemami odżywiania (anoreksja, bulimia) a także zatrudnianiu psychiatrii dziecięcego.

W celu niesienia skuteczniejszej pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi ankietowani zasugerowali szkolenia dla personelu POZ w zakresie problemów zdrowia psychicznego w celu wzrostu świadomości obejmowanych opieką specjalistyczną części pacjentów.

Zdaniem respondentów należałoby również poszerzyć ofertę pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla osób z zaburzeniami i ich rodzin oraz ułatwić dostępność do lekarzy specjalistów przez 5 dni w tygodniu. Jako najważniejsza potrzeba w zakresie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi wymieniane jest utworzenie Domu Dziennego Pobytu oraz Ośrodka Pracy Chronionej. Za ważne uznawane jest również organizowanie kampanii społecznych w celu zmniejszenia uprzedzeń wobec osób z zaburzeniami psychicznymi (materiały edukacyjne, zajęcia na temat tolerancji w szkołach). Należałoby również stworzyć oferty zajęć psychoedukacyjnych, rehabilitacyjnych (muzykoterapia, terapia zajęciowa) w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

7. PRIORYTETY PROGRAMU

Skuteczna realizacja Programu powinna opierać się na ścisłej współpracy wszystkich jednostek organizacyjnych gminy i powiatu, szkół, organizacji pozarządowych i placówek specjalistycznych – słowem wszystkich podmiotów w sposób pośredni lub bezpośredni zaangażowanych w szeroko rozumianą pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi i wykluczeniem społecznym, a także prowadzących działalność edukacyjną. Na terenie gminy Stryków oznacza to współdziałanie między:

- Urzędem Miejskim w Strykowie,
- Starostwem Powiatowym,
- Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- publicznymi i niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej,
- przedszkolami, szkołami podstawowymi, gimnazjami, szkołami ponadgimnazjalnymi,
- organizacjami i stowarzyszeniami pozarządowymi działającymi na terenie gminy,
- Gminną Komisją Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Zgierzu,
- Powiatowym Urzędem Pracy,
- Ośrodkiem Kultury i Rekreacji w Strykowie,
- zakładami pracy,
- Kołami Gospodyń Wiejskich.

Kompleks działań podejmowanych przez Gminę w ramach realizacji Programu koncentrować się będzie na następujących problemach:

1. Uwzględnianie kwestii zdrowia psychicznego w planach rozwoju społeczno-gospodarczego gminy Stryków.
2. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowego stylu życia, właściwości sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego (np. optymizm, poczucie własnej skuteczności, rozpoznawanie uczuć przeżywanych przez inne osoby).
3. Upowszechnianie wiedzy na temat często występujących zaburzeń psychicznych, co do których informacje są fragmentaryczne lub obciążone stereotypami i mitami.
4. Profilaktyka zdrowia psychicznego w grupach ryzyka.

5. Wprowadzanie elementów promocji zdrowia psychicznego do zadań statutowych szkół, realizacja programów profilaktycznych; wcześniejsze rozpoznawanie problemów ze zdrowiem psychicznym u dzieci i młodzieży, np. przez kadrę pedagogiczną czy poprzez wzmacnianie ochronnej roli środowiska rówieśniczego (nauka odczytywania u kolegi/koleżanki emocji, przeżyć zapowiadających pojawianie się problemów psychologicznych).
6. Wprowadzanie tematyki promocji zdrowia psychicznego do lokalnych mediów elektronicznych (gminne strony internetowe, strona internetowa Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i in.).
7. Otworzenie „szybkiej” ścieżki dostępu do poradnictwa psychologicznego poprzez umieszczenie informacji na stronach internetowych uczestników Programu o istniejących placówkach czy miejscach oferujących pomoc i poradnictwo psychologiczne.
8. Rozwój infrastruktury wspierającej osoby z zaburzeniami psychicznymi i osoby z ich otoczenia – poprzez zwiększenie dostępności różnorodnych form opieki i pomocy specjalistycznej
9. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Skuteczność realizacji tak szerokiego Programu wymaga zapewnienia określonych warunków, w tym szczególnie:

1. Upowszechnienia celów i zadań Programu.
2. Przygotowania odpowiednich materiałów informacyjnych, dostosowanych do potrzeb różnych grup ludności.
3. Opracowania szczegółowych programów i harmonogramu działań przez wszystkich uczestników Programu i zapewnienia odpowiednich środków finansowych w swoich budżetach przez jednostki odpowiedzialne za realizację zadań.
4. Nadanie priorytetu problematyce ochrony zdrowia psychicznego i różnym przedsięwzięciom z tego zakresu.
5. Zapewnienia odpowiednich środków na wdrożenie projektów promocji zdrowia psychicznego i edukacji zdrowotnej na poziomie lokalnym.

Koordynatorem Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na rok 2015 jest jednostka organizacyjna Gminy, jaką jest MGOPS. Wdrożenie Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Gminie Stryków stanowić będzie ważny element profilaktyki

zdrowia psychicznego mieszkańców gminy. Ochrona zdrowia psychicznego powinna być zatem czynnością ciągłą, a to oznacza, że czynność ta powinna być realizowana nieprzerwanie, niezależnie od ewentualnych zmian osób wdrażających czy odpowiedzialnych za wdrożenie Programu.

Jednym z istotnych czynników powodzenia programu, podobnie jak każdej działalności społecznej realizowanej na poziomie lokalnym, jest jego akceptacja w społeczności. Widoczność społeczna podjętych działań i ich efektów winna stać się stałym elementem życia społeczności gminy.

8. FINANSOWANIE I MONITOROWANIE PROGRAMU

Finansowanie Programu odbywać się będzie w ramach środków budżetu gminy Stryków, Narodowego Funduszu Zdrowia (środki przeznaczone na świadczenia zdrowotne), środków własnych świadczeniodawców (z zakładów opieki zdrowotnej), funduszu przeciwalkoholowego, dotacji oraz środków pozabudżetowych pozyskanych z innych źródeł.

Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie opieki doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej.

Monitorowanie i ewaluacja Programu odbywać się będą poprzez przedkładanie do MGOPS sprawozdań do dnia 31 marca każdego roku przez podmioty zaangażowane do realizacji celów szczegółowych wynikających z Programu.

9. CELE PROGRAMU

Cel główny:

Stworzenie warunków pełniejszej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin, zapewnienie im dostępu do usług leczniczych i rehabilitacyjnych, a przez to wyrównanie szans udziału w życiu społecznym i gospodarczym gminy Stryków.

Cel szczegółowy 1.

Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności efektywnego radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

1. Działania edukacyjno-informacyjne w zakresie promocji zdrowia psychicznego i różnych aspektów zaburzeń psychicznych, w tym rozwijanie postaw tolerancji wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne.

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
wprowadzenie do przedszkoli i szkół wszystkich sześciu elementów programu edukacyjnego kształtującego postawy wobec osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń psychicznych	Dyrekcje przedszkoli i szkół podstawowych i ponadpodstawowych	- liczba uczniów uczestniczących w zajęciach edukacyjnych uwrażliwiających na problemy osób z zaburzeniami psychicznymi
organizacja cyklicznych spotkań/wykładów/pogadań w szkołach, placówkach oświatowych i ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin	MGOPS, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, dyrekcje szkół podstawowych i ponadpodstawowych, Niepubliczny ZOZ w Strykowie, Koła Gospodyń Wiejskich	- liczba uczestników spotkań informacyjno-dydaktycznych
prowadzenie przez wybrane organizacje pozarządowe, placówki pomocy społecznej i służby zdrowia działań na rzecz wsparcia informacyjno-edukacyjnego rodzin osób cierpiących na zaburzenia psychiczne	MGOPS, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Niepubliczny ZOZ w Strykowie	- liczba rodzin objętych wsparciem informacyjno-edukacyjnym

publikacja na stronach internetowych wybranych uczestników Programu poradnika o prawach osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i dostępnych dla nich formach wsparcia	UM w Strykowie, MGOPS, Niepubliczny ZOZ w Strykowie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	- wskaźnik odwiedzin na stronie internetowej odbiorców poradnika o prawach osób cierpiących na zaburzenia psychiczne
--	--	--

2. Działania edukacyjno-informacyjne w zakresie redukcji czynników ryzyka zagrażających zdrowiu psychicznemu, w tym w obszarze zapobiegania uzależnieniom i przemocy, kształtowania właściwych postaw rodzicielskich.

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
prowadzenie Akademii Zdrowej Rodziny, programu edukacyjnego i uwrażliwiającego rodziny na zagrożenia społeczne zagrażające dzieciom (uzależnienia, przemoc, wykluczenia, dyskryminacja itp.)	MGOPS, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	- liczba uczestników programu Akademia Zdrowej Rodziny
szkolenia dla nauczycieli i wychowawców w zakresie uwrażliwienia na sygnały o zagrożeniach dotyczących młodych ludzi	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	- liczba uczestników szkoleń
wzmocnienie sieci wsparcia rodzin, od „telefonu zaufania” po pomoc terapeutyczną	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Niepubliczny ZOZ w Strykowie	- liczba udzielonych porad

Cel szczegółowy 2

Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.

1. Organizowanie dla osób z zaburzeniami psychicznymi form wsparcia w środowisku naturalnym

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
wspieranie świetlic środowiskowych i innych form integracji osób starszych, przeciwdziałających zjawisku samotności i opuszczenia	MGOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, UM w Strykowie, NGO	- liczba osób w wieku 60+ uczestniczących w zajęciach adresowanych do seniorów
tworzenie „klubu rodzin” – samopomocy i wzajemnego wsparcia rodzin, w których występuje zjawisko lub zagrożenie chorobą psychiczną	MGOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, UM w Strykowie, NGO	- liczba członków „klubu rodzin”

tworzenie środowiskowych form współpracy i wzajemnego wsparcia dla rodzin, w których występuje problem lub zagrożenie uzależnieniem	MGOPS, UM w Strykowie, NGO	- liczba rodzin objętych programem
organizacja publicznych imprez integracyjnych z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin	UM w Strykowie, MGOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, NGO	- liczba zorganizowanych imprez/liczba uczestników

2. Tworzenie grupy wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
organizacja warsztatów szkoleniowych przygotowujących do opieki nad osobami cierpiącymi na zaburzenia psychiczne	MGOPS, UM w Strykowie, NGO	- liczba zorganizowanych warsztatów/liczba uczestników
tworzenie bazy opiekunów prawnych osób całkowicie ubezwłasnowolnionych	MGOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, UM w Strykowie, NGO	- stan liczebny bazy opiekunów
przeszkolenie pracowników socjalnych w zakresie prowadzenia i nadzoru nad usługami opiekuńczymi adresowanymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	MGOPS, UM w Strykowie, NGO	- liczba przeszkolonych pracowników
tworzenie środowiskowych form współpracy i wzajemnego wsparcia dla rodzin, w których występuje problem lub zagrożenie uzależnieniem	MGOPS, UM w Strykowie, NGO	- liczba rodzin objętych programem
prowadzenie mieszkań chronionych	MGOPS, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, UM w Strykowie, NGO	- liczba mieszkań chronionych

3. Uświadamianie zagrożeń związanych ze stanem depresji psychicznej

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
tworzenie sieci samopomocy „Nie jesteś sam” w celu wczesnej obserwacji i przeciwdziałaniu stanom depresyjnym	MGOPS, UM w Strykowie, NGO	- liczba placówek/osób współdziałających w ramach sieci
przeprowadzenie cyklu otwartych prelekcji kierowanych do różnych środowisk pt. „Depresja – Ty też możesz jej ulec”	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Niepubliczny ZOZ w Strykowie, NGO	- liczba spotkań w ramach cyklu/liczba uczestników

Cel szczegółowy 3.

Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

1. Zapewnienie dostępności pomocy specjalistycznej w stanach kryzysu psychicznego

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
stworzenie systemu informacji i e-rejestracji do poradni świadczących usługi specjalistyczne	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Niepubliczny ZOZ w Strykowie	- odnotowanie stworzenia systemu informacji i e-rejestracji do poradni
poprawa warunków świadczenia usług w zakresie pomocy specjalistycznej w placówkach służby zdrowia i poradniach	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Niepubliczny ZOZ w Strykowie	- czas oczekiwania na pomoc/poradę
rozszerzenie zakresu bezpłatnych usług specjalistycznych adresowanych do mieszkańców gminy	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Niepubliczny ZOZ w Strykowie	- liczba nowo udostępnionych bezpłatnych usług specjalistycznych

2. Informowanie o formach i miejscach pomocy

forma realizacji	podmioty zaangażowane	wskaźniki realizacji
przygotowanie i dystrybucja ulotek/plakatów z informacjami w poradniach lekarzy rodzinnych, aptekach, lekarskich gabinetach szkolnych, MGOPS oraz w parafiach, świetlicach środowiskowych, organizacjach pozarządowych	MGOPS, UM w Strykowie, NGO, Niepubliczny ZOZ w Strykowie	- liczba dystrybuowanych ulotek/plakatów
informator na stronach internetowych miasta	UM w Strykowie	- wskaźnik odwiedzających informator

SPIS TABEL I WYKRESÓW

Tabele:

Tabela 1. Struktura wiekowa ludności gminy w latach 2010-2012.

Tabela 2. Ruch naturalny ludności gminy w latach 2010-2012.

Tabela 3. Ruch migracyjny ludności gminy w latach 2010-2012.

Tabela 4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi objęte wsparciem z systemu pomocy społecznej w gminie w latach 2010-2012.

Tabela 5. Powody przyznawania pomocy społecznej osobom z zaburzeniami psychicznymi w gminie Stryków w latach 2010-2012.

Tabela 6. Rodzaje wsparcia udzielanego osobom z zaburzeniami psychicznymi przez MGOPS w latach 2010-2012.

Tabela 7. Instytucje, które udzielają wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu zgierskiego.

Wykresy:

Wykres 1. Czy na terenie gminy zamieszkują osoby chore psychicznie?

Wykres 2. Problemy i bariery najczęściej dotykające osoby z zaburzeniami psychicznymi w gminie.

Wykres 3. Ocena prowadzonych w gminie działań w zakresie promocji zdrowia psychicznego.

Wykres 4. Ocena prowadzonych w gminie działań profilaktycznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

Wykres 5. Jaki jest dostęp osób z zaburzeniami psychicznymi do opieki zdrowotnej?

Wykres 6. Ocena prowadzonych w gminie działań służących integracji osób z zaburzeniami psychicznymi ze społecznością lokalną.

Wykres 7. Czy oferta wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi ze strony instytucji jest wystarczająca?

Wykres 8. Jaką formę wsparcia przede wszystkim powinien oferować osobom z zaburzeniami psychicznymi w gminie Ośrodek Pomocy Społecznej?

Wykres 9. Czy oferta pomocy świadczona przez organizacje pozarządowe zaspokaja potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi w gminie?