

Projekt

z dnia 10 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez

BURMISTRZ NIDZICY

Jacek Kosmala

UCHWAŁA NR 11
RADY MIEJSKIEJ W NIDZICY

z dnia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Nidzica na lata 2026-2030

Na podstawie art.18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 1153 ze zm.) oraz art.17 ust.1 pkt.1 i art.16b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.) Rada Miejska uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Nidzica na lata 2026-2030 stanowiącą załącznik Nr1 do niniejszej Uchwały.

§ 2. Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Nidzicy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 01.01.2026 r.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Jacek Zieliński

PRZEDKOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Nidzicy

mgr Barbara Kucharska

RADCA PRAWNY

Paweł Skonieczny
OL-2083

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr/.....
Rady Miejskiej w Nidzicy
z dnia.....



Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Nidzica na lata 2026-2030

Spis treści

WSTĘP.....	3
ROZDZIAŁ I – PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII.....	6
GŁÓWNE RAMY PRAWNE.....	6
POWIĄZANIE Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI WYŻSZEGO SZCZEBLA.....	7
ROZDZIAŁ II – PROCES USPOLECZNIANIA I SŁOWNIK POJĘĆ.....	14
PROCES USPOLECZNIANIA.....	14
SŁOWNIK POJĘĆ.....	14
ROZDZIAŁ III – CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO.....	15
INFORMACJE OGÓLNE.....	15
STRUKTURA LUDNOŚCI.....	17
OŚWIATA.....	17
POMOC SPOŁECZNA.....	18
BEZROBOCIE.....	20
ROZDZIAŁ IV – DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	21
WPROWADZENIE.....	21
WNIOSKI Z DIAGNOZY.....	21
REKOMENDACJE.....	35
ROZDZIAŁ V – OCENA ZDOLNOŚCI REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH.....	42
ROZDZIAŁ VI – ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE.....	44
ANALIZA SWOT.....	44
DANE PROSPEKTYWNE (OKREŚLENIE PODSTAW WIZJI STRATEGII).....	54
ROZDZIAŁ VII – CELE GŁÓWNE, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA.....	57
WIZJA ORAZ MISJA.....	57
CELE GŁÓWNY ORAZ STRATEGICZNE.....	58
CELE OPERACYJNE I ICH REALIZACJA.....	59
ROZDZIAŁ VIII – PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ.....	71
ROZDZIAŁ IX – SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII.....	73
PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII.....	73
RAMY FINANSOWE STRATEGII.....	73
INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII.....	75
MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII.....	75

Wstęp

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, każda gmina w Polsce ma obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawową intencją tworzenia strategii jest wskazanie działań o charakterze planistycznym, których głównym celem jest dążenie do integracji osób (mieszkańców) i rodzin zamieszkujących daną gminę, ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka. Wskazana integracja ma w tym kontekście szerokie – społeczne znaczenie, które należy definiować jako dążenie do zespolenia i zharmonizowania mieszkańców danej społeczności lokalnej, poprzez intensyfikację ich kontaktów. Szczególną uwagę w procesie konsolidacji społecznej zwraca się na osoby, które chcą zmieniać siebie oraz swoje otoczenie, jak również osoby dotknięte różnego rodzaju dysfunkcjami.

Warto przytoczyć definicję pojęcia „problemy społeczne”. W ujęciu R. Marisa są to: „ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”¹. Z kolei, według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru². W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przezwyciężenia,
- można go przezwyciężyć przez zbiorowe działanie.

Gmina tworzy Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych przy wykorzystaniu posiadanej infrastruktury, poprzez jej rozbudowę, bądź wykorzystanie infrastruktury należącej do innych podmiotów w drodze porozumień. Szczególne znaczenie ma także współpraca z podmiotami niepublicznymi, w tym organizacjami pozarządowymi.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. U wielu osób, zwłaszcza w okresie transformacji ustrojowej i gospodarczej, następuje spiętrzenie problemów prowadzące do apatii, wycofania się, alienacji. W konsekwencji bardzo często pożądane staje się stworzenie profesjonalnego systemu edukacji i aktywizacji obywatelskiej ze szczególnym uwzględnieniem udziału społeczeństwa w spotkaniach integracyjno-kulturalnych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych

¹ K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

² K. Frysztacki, Problemy społeczne [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

Wobec powyższego, uznać należy iż w polskich realiach problemami społecznymi, jakie najczęściej i najsilniej dają o sobie znać są: alkoholizm, narkomania, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawcza oraz wykluczenie społeczne. Problemy te wymagają różnego rodzaju działań oraz indywidualnego podejścia. Nie sposób jednak nie dostrzec, że część z nich może się wzajemnie przenikać i łączyć. Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczania tych problemów w miejscach, gdzie one już występują. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w następujących obszarach:

- edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,
- pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i starszym,
- wsparcie dla rodzin w sferze opiekuńczo-wychowawczej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Osoba lub rodzina „z problemami”, której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym poczuciem wartości i miała świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które ją dotyczą.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej Strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że Strategia jest dokumentem „żywym”, co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

Rozdział I – Podstawy prawne opracowania Strategii

Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.). Ustawa ta określa:

- 1) zadania w zakresie pomocy społecznej,
- 2) rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich przydzielania,
- 3) organizację pomocy społecznej,
- 4) zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1208);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 49);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.);
- ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 83 ze zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 913 ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146 z zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.);

- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 1576 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2025 r., poz. 483 ze zm.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r., poz. 881 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.);
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1512).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji Strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej czy budownictwa socjalnego.

Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

Niniejsza Strategia jest głównym narzędziem realizacji polityki społecznej i socjalnej oraz dokumentem wdrażającym politykę lokalną, a w wyniku tego dokumentem wypełniającym politykę regionalną i krajową. Poniżej przedstawiono sprzężenie niniejszego dokumentu z wybranymi dokumentami strategicznymi wyższego szczebla, włączając te, które wydaje Unia Europejska.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii, rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

1. Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna.
2. Polska Cyfrowa.
3. Kapitał ludzki.
4. Bezpieczeństwo energetyczne i środowisko

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (dalej jako: NPZ), jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego z zadań Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji oraz rozwiązywania problemów społecznych, obliuguje do wzrostu zaangażowania obywateli, a także wymaga takiej polityki państwa, która będzie spójna.

Marginalizowanie społeczne wynika przede wszystkim z niekorzystnych warunków ekonomicznych, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność, choroby, uzależnienia. Realizowanie koncepcji Narodowej Strategii będzie możliwe dzięki wdrożeniu strategii i programów w kwestii integracji społecznej na poziomie lokalnym, zatem przyjęcie Strategii umożliwi realizację założeń zawartych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

Cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 stanowi wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego Polaków, który odnosi się do zagadnień jednego z obszarów wpływających na osiągnięcie celów SOR: Kapitał ludzki i społeczny. Jest on również powiązany z realizacją działań wskazanych w poszczególnych obszarach dla wszystkich trzech celów szczegółowych Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Cel główny doprecyzowują trzy cele szczegółowe:

1. Cel szczegółowy 1: Zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne;
2. Cel szczegółowy 2: Wzmacnianie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich;
3. Cel szczegółowy 3: Zwiększenie wykorzystania potencjału kulturowego i kreatywnego dla rozwoju.

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.
- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in.

dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.

- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

Głównym celem przyjętej polityki publicznej w perspektywie do roku 2030 jest redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,
- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

Celem głównym Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (dalej jako: KSRR) jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju kraju, co stworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiąganiu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy SOR – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony. Cel główny polityki regionalnej do roku 2030 będzie realizowany w oparciu o trzy uzupełniające się cele szczegółowe:

- Cel szczegółowy I: Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym;
- Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;
- Cel szczegółowy III: Podniesienie jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie.

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

Zintegrowana Strategia Umiejętności (dalej jako: ZSU) została opracowana z uwzględnieniem: wymogów wynikających z Umowy Partnerstwa, rekomendacji raportu „Strategia Umiejętności OECD: Polska” oraz założeń Nowego Europejskiego Programu na rzecz Umiejętności.

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.
5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

Każdy z obszarów oddziaływania zawiera tematy i kierunki działań, a także katalog podmiotów, które będą zaangażowane w realizację strategii. ZSU stanowi ramy strategiczne polityki na rzecz rozwoju umiejętności niezbędnych do wzmocnienia kapitału społecznego, włączenia społecznego, wzrostu gospodarczego i osiągnięcia wysokiej jakości życia.

Narodowy Program Mieszkaniowy

Narodowy Program Mieszkaniowy to dokument strategiczno-programowy, który wyznacza główne kierunki realizacji polityki mieszkaniowej państwa w perspektywie do 2030 r. Program określa priorytety polityki mieszkaniowej państwa oraz podstawowe narzędzia służące rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych w Polsce. Nie koncentruje się przy tym wyłącznie na zachętach w postaci publicznego finansowania inicjatyw promieszkaniowych. Z uwagi na różnorodne wyzwania stojące przed władzami publicznymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz rozwoju zasobów mieszkaniowych, Program przewiduje rozwiązania umożliwiające angażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2021-2030

Dokument ten jest podstawą do realizowania działań w obszarach: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami, pomocy i integracji społecznej, profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy, współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Realizacja Strategii – zgodnie z założeniami aktywnej polityki społecznej – ma kreować pozytywną zmianę wzmacniającą spójność społeczną regionu oraz poprawę warunków życia mieszkańców przy współpracy środowisk lokalnych i partnerów działających w obszarze polityki społecznej. W związku z powyższym, w Strategii przyjęto siedem zasadniczych obszarów, w ramach których określono kierunki działań:

- I. Rodzina
- II. Seniorzy
- III. Osoby z niepełnosprawnościami
- IV. Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy
- V. Wspieranie zatrudnienia
- VI. Ekonomia społeczna i solidarna
- VII. Kapitał społeczny

Realizacji Strategii służą między innymi programy wojewódzkie:

- „Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2027”;
- „Warmińsko-Mazurski Program Polityki Prorodzinnej na lata 2022-2026”;
- „Warmińsko-Mazurski Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2023-2027”;
- „Wojewódzki program wyrównywania szans i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2026”;
- „Warmińsko-Mazurski Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2021-2026”;
- „Warmińsko-Mazurski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2026”;
- „Warmińsko-Mazurski Program Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2023-2030”.

Ponadto, niniejsza Strategia jest spójna z Strategią Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Gminy Nidzica na lata 2022-2030.

Rozdział II – Proces uspołeczniania i słownik pojęć

Proces uspołeczniania

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- **subsidiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

Słownik pojęć

WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy

MISJA – sens naszego istnienia i działania

PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą NSRR)

CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) – opisują pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju

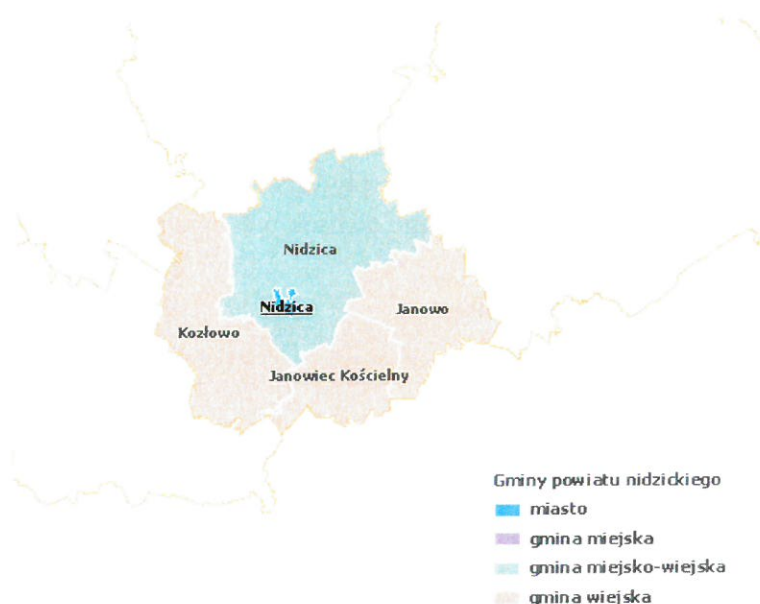
ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

Rozdział III – Charakterystyka środowiska społecznego

Informacje ogólne

Gmina Nidzica to gmina miejsko-wiejska położona w południowej części województwa warmińsko-mazurskiego, w powiecie nidzickim, a jej siedzibą jest Nidzica. Sąsiaduje z następującymi gminami: Jedwabno, Janowiec Kościelny, Janowo, Kozłowo i Olsztynek. Ponadto Gmina leży w odległości około 60 km na południe od Olsztyna – stolicy województwa.

Położenie miasta i gminy Nidzica na tle powiatu nidzickiego



Według statystyk Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego³ Gmina Nidzica liczyła na koniec 2024 roku 19 230 mieszkańców, z czego 51,0% stanowiły kobiety, a 49,0% - mężczyźni. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,9 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Gmina Nidzica ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -56. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -2,84 na 1000 mieszkańców gminy Nidzica. W 2023 roku urodziło się 125 dzieci, w tym 44,8% dziewczynek i 55,2% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,70 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz nieznacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Mieszkańcy Gminy Nidzica zawarli w 2023 roku 69 małżeństw, co odpowiada 3,5 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to wartość porównywalna do wartości dla

³ www.bdl.stat.gov.pl

województwa warmińsko-mazurskiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,4 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców.

59,0% mieszkańców gminy Nidzica jest w wieku produkcyjnym, 17,2% w wieku przedprodukcyjnym, a 23,8% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia gminy wynosi 378,8 km², z czego 202,8 km² stanowią lasy, natomiast 148,7 km² – użytki rolne.

W zasobach gminy znajduje się 281 mieszkań komunalnych.

Dochodami gminy są w szczególności:

- dochody własne (w rozumieniu ustawy dochodami własnymi jednostek samorządu terytorialnego są również udziały we wpływach z podatku dochodowego od osób fizycznych oraz z podatku dochodowego od osób prawnych);
- subwencja ogólna;
- dotacje celowe z budżetu państwa.

Dochodami gminy mogą być również:

- środki pochodzące ze źródeł zagranicznych niepodlegające zwrotowi;
- środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej;
- inne środki określone w odrębnych przepisach.

Wydatki gminy przeznaczone są na realizację zadań określonych w przepisach, a w szczególności na:

- zadania własne jednostek samorządu terytorialnego;
- zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone ustawami jednostkom samorządu terytorialnego;
- zadania przejęte przez jednostki samorządu terytorialnego do realizacji w drodze umowy lub porozumienia;
- zadania realizowane wspólnie z innymi jednostkami samorządu terytorialnego;
- pomoc rzeczową lub finansową dla innych jednostek samorządu terytorialnego, określoną odrębną uchwałą przez organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego;
- programy finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3.

Dopełnieniem informacji dot. charakterystyki Gminy jest kolejny Rozdział, poświęcony diagnozie problemów społecznych.

Struktura ludności

Struktura ludności gminy Nidzica zaprezentowana została w formie tabelarycznej, z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny oraz poprodukcyjny.

Tabela 1 Struktura ludności

Grupa wiekowa	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni
2023 rok – ogółem: 19 418			
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	3506	1692	1814
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	11 617	5418	6199
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	11 554	1525	10 019
2024 rok – ogółem: 19 230			
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	3396	648	1748
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	11 415	5332	6083
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	4705	3136	1569

Oświata

Infrastruktura oświatowa Gminy Nidzica jest rozbudowana i dostosowana do potrzeb lokalnej społeczności. Na terenie gminy funkcjonuje 6 szkół podstawowych, których liczba uczniów utrzymuje się na poziomie powyżej 1500 (w roku szkolnym 2023/2024 było to 1516 osób, natomiast w roku szkolnym 2024/2025 – 1594). Na poziomie ponadpodstawowym działają 4 placówki, w których uczy się blisko 1000 osób (rok szkolny 23024/2025 – 983).

Wychowanie przedszkolne i opieka nad dziećmi najmłodszymi są istotnym elementem polityki oświatowej gminy. W Gminie Nidzica funkcjonuje 8 przedszkoli, gwarantujących opiekę 581 dzieciom (2024/2025).

Pomoc społeczna

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nidzicy (dalej: MOPS) realizuje ustawowe zadania pomocy społecznej, wspierając osoby i rodziny w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych. Celem jest pomoc w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb oraz umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Ośrodek podejmuje działania na rzecz życiowego usamodzielnienia klientów i ich integracji ze społecznością lokalną, dobierając rodzaj i formę świadczenia adekwatnie do okoliczności uzasadniających pomoc. W praktyce oznacza to zarówno wsparcie finansowe, jak i usługi opiekuńcze czy poradnictwo, mające przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu.

Realizacja zadań odbywa się w ramach zadań własnych gminy oraz zadań zleconych z budżetu państwa. Środki własne gminy pokrywają znaczącą część kosztów świadczeń – wszystkie świadczenia pieniężne należą do zadań własnych gminy, choć niektóre (np. zasiłki stałe i okresowe) są refundowane z budżetu państwa.

Tabela 2 Informacje na temat udzielanej pomocy społecznej.

Kategoria	2023	2024
Liczba rodzin	723	692
Liczba osób w rodzinach	1411	1374

Źródło: Sprawozdania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Tabela 3 Informacje na temat pomocy społecznej według powodów jej udzielania

Kategoria	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	% ogółu mieszkańców	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	% ogółu mieszkańców
	2023			2024		
Ubóstwo	114	203	1,04%	87	171	0,89%
Ochrona macierzyństwa	59	314	1,62%	53	269	1,40%
Bezdomność	25	26	0,13%	17	18	0,1%
Niepelnosprawność	184	312	1,61%	161	297	1,54%

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	71	247	1,27%	87	367	1,91%
Długotrwała lub ciężka choroba	393	700	3,60%	256	540	2,81%
Przemoc domowa	2	10	0,05%	1	4	0,02%
Alkoholizm	27	51	0,26%	26	47	0,24%
Narkomania	7	13	0,07%	4	6	0,03%
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	5	6	0,03%	8	8	0,04%
Sytuacja kryzysowa	1	4	0,02%	0	0	---
Zdarzenie losowe	2	2	0,01%	1	3	0,01%

Źródło: Sprawozdania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Poza MOPS, na terenie gminy Nidzica funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

Bezrobocie

Tabela 4 Informacje o bezrobociu

Kategoria	2023		2024	
	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety
Bezrobotni	655	363	627	335
Z prawem do zasiłku	110	63	87	49
Zamieszkali na wsi	419	248	392	227

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Rozdział IV – Diagnoza Problemów Społecznych

Wprowadzenie

Na terenie gminy Nidzica w 2025 r. przeprowadzono badania wśród mieszkańców, których rezultatem jest Diagnoza Problemów Społecznych Gminy Nidzica – przeprowadzona w okresie wrzesień-październik 2025 r. W badaniu udział wzięło łącznie 929 osób (w tym: 317 dorosłych mieszkańców, 554 uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych, a także 58 przedstawicieli instytucji pomocowych). Badanie dotyczyło między innymi takich problemów społecznych jak problematyka uzależnień (alkohol/narkotyki), czy przemoc domowa. Dodatkowo, w ramach Diagnozy, przeprowadzono analizę potrzeb i rekomendacji w zakresie wsparcia osób starszych i w kryzysie bezdomności.

Z uwagi na obszerny charakter tegoż dokumentu, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski oraz rekomendacje zawarte w Diagnozie.

Wnioski z Diagnozy

Problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

Badanie przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców gminy dostarczyło danych pozwalających na całościową ocenę sytuacji społecznej oraz identyfikację kluczowych problemów wpływających na jakość życia lokalnej społeczności. Większość respondentów określiła swoje warunki życia jako umiarkowanie dobre lub przeciętne. Odpowiedzi „raczej dobre” wskazało 31,55% badanych, a „średnie” 29,97%. Oceny wyraźnie pozytywne, takie jak „bardzo dobre” i „dobre”, uzyskały odpowiednio 6,62% i 11,99% wskazań, natomiast negatywne („bardzo złe”, „złe” i „raczej złe”) łącznie 19,87%. Oznacza to, że wizerunek gminy wśród jej mieszkańców jest umiarkowany, z przewagą postaw neutralnych i zrównoważonych, choć z wyraźnym udziałem ocen krytycznych.

Za główne przyczyny trudnych warunków życia mieszkańcy uznali przede wszystkim czynniki społeczne i behawioralne. Niezaradność życiową wskazało aż 89,91% ankietowanych, alkoholizm 71,92%, a bezrobocie 65,93%. Wysokie znaczenie przypisano również narkomanii (46,06%) i ubóstwu (37,54%). Mniejszą, lecz zauważalną rolę przypisywano bezradności opiekuńczo-wychowawczej (28,08%) oraz zjawiskom takim jak przemoc domowa (7,57%), długotrwała choroba (6,62%) czy samotne wychowywanie dzieci (5,36%). Odpowiedź „nie wiem” zaznaczyło 26,5% badanych, co może sugerować ograniczoną znajomość lub brak jednoznacznej oceny źródeł problemów społecznych.

Zjawisko ubóstwa jest szeroko dostrzegane przez mieszkańców. Prawie połowa badanych (49,84%) deklaruje, że zna wiele rodzin ubogich, a 36,59% słyszało o takich przypadkach w swoim otoczeniu. Tylko 0,63% respondentów stwierdziło, że nie zna nikogo dotkniętego biedą. Wśród przyczyn ubóstwa najczęściej wymieniano uzależnienia (83,60%), niedostosowanie społeczne (72,56%) oraz bezrobocie (67,19%). Mniej osób dostrzegało związki z dziedziczeniem biedy (29,02%), niepełnosprawnością (20,19%) czy chorobami (również

20,19%). Dane te wskazują, że mieszkańcy postrzegają ubóstwo głównie jako efekt czynników osobistych i społecznych, nie zaś strukturalnych.

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami oceniana jest przez mieszkańców krytycznie. Najczęściej wskazywane problemy to utrudniony dostęp do rehabilitacji (79,50%), bariery architektoniczne (76,34%) i ograniczenia transportowe (również 76,34%). Ponad połowa badanych (56,15%) zwróciła uwagę na brak akceptacji społecznej, a 46,06% na ograniczony dostęp do usług opiekuńczych. Bezrobocie wśród osób z niepełnosprawnościami dostrzega 39,75% respondentów, a 38,49% wskazuje na problemy natury psychologicznej. Jakość oferty wsparcia oceniana jest przeważnie negatywnie – jedynie 7,26% ankietowanych uznało ją za wystarczającą, a 19,87% za raczej wystarczającą, podczas gdy 47,63% uznało ją za niewystarczającą lub raczej niewystarczającą.

Dane dotyczące zdrowia publicznego potwierdzają znaczną skalę problemu. W 61,51% gospodarstw domowych znajduje się osoba długotrwale chora. Dostęp do placówek ochrony zdrowia uznany został przez 72,87% respondentów za niewystarczający, a tylko 27,13% oceniło go pozytywnie. Wskazuje to na konieczność poprawy lokalnej infrastruktury zdrowotnej, w tym opieki specjalistycznej i rehabilitacyjnej.

Oceny dotyczące infrastruktury czasu wolnego są mocno zróżnicowane – 47,01% respondentów określa ją jako dobrą lub bardzo dobrą, natomiast 49,84% jako złą lub bardzo złą. Podobne rozbieżności pojawiają się w ocenie bezpieczeństwa publicznego, gdzie 37,54% badanych oceniło sytuację pozytywnie, 41,64% negatywnie, a 20,82% nie miało zdania. Transport publiczny natomiast oceniany jest zdecydowanie negatywnie – 67,51% ankietowanych uznało go za zły lub bardzo zły, tylko 18,93% za dobry lub bardzo dobry. Brak dostępnej komunikacji może stanowić czynnik pogłębiający wykluczenie transportowe i ograniczający aktywność społeczną mieszkańców.

W kontekście rynku pracy mieszkańcy w większości negatywnie oceniają swoje szanse na zatrudnienie. Możliwości określane jako „słabe” wskazało 22,08% badanych, a „bardzo słabe” 25,87%. Jednocześnie 28,71% respondentów oceniło sytuację jako „średnią”, natomiast tylko 23,35% wyraziło opinie pozytywne. Poziom bezrobocia w gminie oceniono jako przeciętny przez 46,06% ankietowanych, ale 28,39% uznało go za wysoki lub raczej wysoki. Główne przyczyny bezrobocia to brak znajomości (61,20%), niedobór ofert pracy (52,37%) i brak doświadczenia zawodowego (50,47%). W dalszej kolejności wskazywano brak motywacji do podjęcia pracy ze względu na świadczenia socjalne (47,32%) oraz niskie wynagrodzenia (33,44%).

Skala wykluczenia społecznego w opinii mieszkańców ma charakter umiarkowany – 80,13% badanych określiło ją właśnie w ten sposób, natomiast 14,51% uznało, że wykluczenie ma charakter nasilony lub bardzo nasilony. Najczęściej wskazywane grupy zagrożone marginalizacją to osoby o niskim statusie materialnym (78,55%), rodziny z problemem uzależnień (77,92%), osoby starsze i samotne (67,51%) oraz osoby z niepełnosprawnościami (54,57%).

W kontekście starzenia się społeczności szczególną uwagę zwraca skala problemu samotności – 77,29% respondentów uznało ją za główny problem seniorów, 60,88% wskazało brak opieki rodzinnej, a 54,57% problemy zdrowotne. Wśród działań, które zdaniem mieszkańców mogłyby poprawić sytuację osób starszych, najczęściej wymieniano tworzenie dziennych domów pomocy i klubów seniora (82,33%), a także rozwój usług opiekuńczych i aktywizujących.

Bezdomność w gminie nie jest zjawiskiem powszechnym – ponad połowa respondentów (55,84%) miała trudność z jego oceną, a 33,75% uznało, że nie ma wielu osób bezdomnych. Za główne przyczyny wskazywano uzależnienia (93,69%), rozpad rodziny (58,99%), eksmisję (48,26%) i brak dochodów (41,96%).

Problem uzależnień oceniany jest jako znaczący – 51,10% respondentów oceniło jego skalę jako średnią, a 28,71% jako wysoką. Za główne przyczyny wskazano dostępność używek (76,97%), negatywne wzorce rodzinne (68,45%), konflikty i rozpad więzi (69,40%) oraz presję rówieśniczą (64,67%).

Zjawisko przemocy domowej jest szeroko rozpoznawane – 47,32% mieszkańców słyszało o jego przypadkach, a 32,49% zna takie sytuacje osobiście. Za główne przyczyny przemocy uznano uzależnienia (90,22%), trudności wychowawcze (56,78%) oraz wzorce dziedziczone w rodzinach (46,06%).

Większość respondentów (58,99%) uznała, że oferta wsparcia dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi jest niewystarczająca. Wskazuje to na potrzebę rozszerzenia oferty pomocy psychologicznej i socjalnej oraz rozwoju działań środowiskowych.

Mieszkańcy zauważają również nasilanie się problemów wśród dzieci i młodzieży. Uzależnienia w tej grupie wiekowej dostrzega 89,27% badanych, zaniedbania wychowawcze 76,97%, a utratę poczucia bezpieczeństwa rodzinnego 67,82%.

Wskaźniki satysfakcji z różnych aspektów życia pokazują, że najlepiej oceniany jest dostęp do Internetu (62,78%) oraz oferta przedszkoli (38,17%) i szkół (36,91%). Największe niezadowolenie dotyczy dostępu do opieki zdrowotnej (80,13% negatywnych ocen), organizacji imprez cyklicznych (51,42%) i oferty kulturalnej (43,22%).

Za najważniejsze atuty gminy mieszkańcy uznali walory środowiskowe i jakość powietrza (62,46%), położenie i komunikację (56,78%), bliskość większych miast (43,22%) oraz przyjazną społeczność lokalną (32,18%). Priorytety inwestycyjne wskazane przez respondentów to przede wszystkim poprawa komunikacji publicznej (66,56%) i opieki zdrowotnej (64,98%), a także rozwój infrastruktury turystycznej (57,73%) i terenów zielonych (44,79%).

Zaangażowanie władz lokalnych oceniane jest umiarkowanie – 29,02% mieszkańców uznało je za dostateczne, 27,76% za dobre, a 27,44% za niedostateczne. Dane te wskazują na oczekiwanie zwiększenia skuteczności działań samorządu w zakresie polityki społecznej.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 4-6

Problem alkoholowy

Wśród uczniów klas IV–VI szkoły podstawowej zdecydowana większość (93,63%) zadeklarowała, że nigdy nie próbowała napojów alkoholowych, natomiast 6,37% przyznało, że miało z nimi kontakt. Uczniowie, którzy potwierdzili spożycie alkoholu, najczęściej wskazywali, że pierwszy kontakt nastąpił w wieku 8 lat lub mniej (38,46%) bądź w wieku 9–10 lat (również 38,46%). W wieku 11–12 lat lub później po raz pierwszy alkohol spróbowało 23,08% badanych.

W odniesieniu do okoliczności pierwszego spożycia alkoholu najczęściej wybierano odpowiedź „przez pomyłkę” (30,77%). Kolejnymi często wskazywanymi sytuacjami były: „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” (23,08%) oraz „poczęstowali mnie rodzice lub opiekunowie” (23,08%). Rzadziej pojawiały się odpowiedzi „poczęstowali mnie inni członkowie rodziny” (7,69%) oraz „żadne z powyższych” (15,38%).

Zebrane dane wskazują, że eksperymentowanie z alkoholem w młodym wieku jest zjawiskiem jednostkowym, jednak występuje w pewnym zakresie. Obecność nawet niewielkiej grupy dzieci, które próbowały alkoholu poniżej 10. roku życia, wskazuje na konieczność utrzymania i wzmacniania działań profilaktycznych oraz edukacyjnych zarówno w środowisku szkolnym, jak i rodzinnym.

Problem nikotynowy

W badaniu dotyczącym używania tytoniu 91,67% uczniów zadeklarowało, że nigdy nie paliło papierosów, 4,9% przyznało, że próbowało raz, a 3,43% – że paliło kilka razy. Żaden z respondentów nie zadeklarował palenia regularnego. W grupie uczniów, którzy przyznali, że mieli kontakt z papierosami, większość (70,59%) wskazała wiek 11–12 lat lub później, 23,53% – 9–10 lat, a 5,88% – 8 lat lub mniej.

Znajomość pojęcia „e-papieros” zadeklarowało 85,29% uczniów, natomiast 14,71% stwierdziło, że nie wie, czym jest to urządzenie. Na pytanie, czy osoby w ich wieku palą e-papierosy, 31,98% odpowiedziało „tak”, 19,19% – „nie”, a 48,84% – „nie wiem”. Zdecydowana większość uczniów (95,93%) nigdy nie stosowała e-papierosów; 1,74% używa ich sporadycznie, a 1,16% – codziennie lub raz w tygodniu.

W ocenie bezpieczeństwa e-papierosów 36,05% uczniów miało trudność z zajęciem stanowiska, 44,18% uznało, że są one równie lub bardziej szkodliwe niż tradycyjne papierosy, a 19,77% sądziło, że są bezpieczniejsze. Jednocześnie 67,44% badanych uważa, że e-papierosy uzależniają w takim samym stopniu jak papierosy tradycyjne. Dane wskazują, że świadomość ryzyka związanego z używaniem nikotyny jest stosunkowo wysoka, jednak obecność części

uczniów postrzegających e-papierosy jako mniej groźne sugeruje potrzebę dalszej edukacji profilaktycznej.

Problem substancji psychoaktywnych

Wszyscy badani uczniowie (100%) zadeklarowali, że nigdy nie próbowali narkotyków ani dopalaczy. Wynik ten świadczy o wysokiej świadomości zdrowotnej i skuteczności działań profilaktycznych w tej grupie wiekowej.

W odniesieniu do postrzegania ryzyka 84,8% uczniów zdecydowanie uznało, że zażywanie narkotyków i dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia, a 9,31% – że raczej tak. Niewielki odsetek badanych wskazał odpowiedzi „raczej nie” (1,47%) lub „zdecydowanie nie” (3,92%), natomiast 0,49% nie potrafiło określić swojego stanowiska. Dane te potwierdzają, że wśród uczniów dominuje jednoznacznie negatywny stosunek do substancji psychoaktywnych, co stanowi solidną podstawę do dalszego rozwijania programów edukacyjnych i wzmacniania pozytywnych postaw wobec zdrowia.

Problem przemocy

W opinii uczniów agresja i przemoc wśród młodzieży wynikają przede wszystkim z uzależnień od alkoholu, narkotyków i dopalaczy (69,12%) oraz z problemów emocjonalnych, takich jak depresja i stany lękowe (45,1%). W dalszej kolejności wskazywano wpływ mediów i gier komputerowych (42,16%), problemy rodzinne (39,71%) oraz oddziaływanie środowiska rówieśniczego (36,27%). Zazdrość i zaborczość wymieniło 35,78% uczniów, a problemy w komunikacji międzyludzkiej – 18,63%.

Na pytanie, czy zdarzyło się doznawać przemocy, twierdząco odpowiedziało 29,41% uczniów, natomiast 70,59% stwierdziło, że nie miało takiego doświadczenia. Wśród osób, które wskazały, że doznały przemocy, najczęściej wymieniano zachowania ze strony kolegów i koleżanek ze szkoły (41,67%), znajomych i przyjaciół (28,33%) oraz rodzeństwa – brata (25%) i siostry (15%). Przemoc ze strony osób spoza najbliższego otoczenia pojawiła się rzadziej – 11,67% uczniów.

Najczęściej wskazywaną formą przemocy było przezywanie, upokarzanie, wyśmiewanie i zastraszanie (58,33%). Następnie wymieniano przemoc fizyczną, taką jak bicie, szarpanie czy popychanie (45%), a także zachowania naruszające granice osobiste (16,67%) oraz zaniedbanie opiekuńcze (10%). Większość uczniów (60%) uznała, że osoby stosujące wobec nich przemoc nie były pod wpływem żadnych substancji, 35% nie potrafiło tego ocenić, a 6,67% wskazało na alkohol.

W dalszej części badania 21,08% uczniów przyznało, że zdarzyło im się stosować przemoc wobec innych. Najczęściej dotyczyło to znajomych i przyjaciół (50%) oraz kolegów i koleżanek ze szkoły (42,86%). Rzadziej wskazywano rodzeństwo – brata (28,57%) i siostrę (23,81%). Wśród form stosowanej przemocy dominowały zachowania fizyczne (71,43%) oraz werbalne (28,57%).

W ocenie 43,14% uczniów przemoc między rówieśnikami w szkole stanowi problem, 42,65% nie potrafiło tego jednoznacznie określić, a 14,22% uznało, że taki problem nie występuje. W przypadku doznawania przemocy 76,96% uczniów zadeklarowało, że zwróciłoby się o pomoc do rodziców lub opiekunów, 45,1% – do nauczycieli, a 33,33% – do pedagoga, psychologa lub innego specjalisty.

Znaczną część analizy poświęcono również cyberprzemocy. Uczniowie najczęściej utożsamiali ją z naśmiewaniem się z innych w Internecie (63,24%), publikowaniem obraźliwych treści (54,9%) i agresją elektroniczną, taką jak groźby lub zastraszanie (45,1%). Z deklaracji wynika, że 63,24% uczniów nigdy nie doświadczyło cyberprzemocy, a 22,55% przyznało, że spotkało się z wulgaryzmami lub obraźliwymi komentarzami w sieci. Rzadziej pojawiały się przypadki ośmieszania (12,75%), podszywania się (9,8%) i grożenia (9,31%).

Stosowanie cyberprzemocy wobec innych zadeklarowało 17,16% uczniów. Najczęściej były to przypadki używania wulgaryzmów w Internecie (9,8%) oraz podszywania się pod inne osoby (5,88%). Dane wskazują na potrzebę dalszej edukacji dotyczącej odpowiedzialnego korzystania z Internetu i kształtowania bezpiecznych zachowań w środowisku cyfrowym.

Problem uzależnień behawioralnych

Znajomość pojęcia uzależnień behawioralnych jest bardzo niska – 95,1% uczniów przyznało, że nie wie, czym są tego typu uzależnienia, a 4,9% odpowiedziało twierdząco. Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych zadeklarowało 73,53% badanych, a 22,06% robi to kilka razy w tygodniu. Najczęściej spędzany w Internecie czas (poza nauką) wynosi 1–3 godziny dziennie (40,67%), 33,33% uczniów korzysta z sieci 3–6 godzin, 15,33% – 6–10 godzin, a 5,33% – powyżej 10 godzin.

Najpopularniejszymi aktywnościami w sieci są kontakt ze znajomymi (72%), granie w gry online (64%), słuchanie muzyki (63%) oraz oglądanie filmów i materiałów wideo (61,5%). Media społecznościowe wykorzystuje 55,5% uczniów, a 45,5% przyznaje, że korzysta z Internetu z nudów.

Wśród sygnałów mogących wskazywać na ryzyko nadmiernego korzystania z sieci 23% uczniów przyznało, że bliskie osoby zwracają im uwagę na zbyt długi czas spędzany online, 18,5% bezskutecznie próbowało ten czas ograniczyć, a 16,5% zdarzyło się zapomnieć o codziennych obowiązkach. 11,5% uczniów przyznało, że ukrywa przed rodzicami ilość czasu spędzanego w Internecie, a 6% surfuje po sieci późno w nocy lub odczuwa złość, gdy ktoś im to uniemożliwia.

Większość badanych (64%) nie ma na swoich urządzeniach zainstalowanej blokady rodzicielskiej, 26,5% potwierdziło jej obecność, a 9,5% nie wiedziało, czy takie zabezpieczenie funkcjonuje. Na pytanie o gotowość do udostępnienia danych osobowych osobie poznanej online 89% odpowiedziało „nie”, 7,5% „nie wiem”, a 3,5% „tak”.

W odniesieniu do relacji z technologią 54,5% uczniów stwierdziło, że można powiedzieć, iż są uzależnieni od telefonu komórkowego, ponieważ trudno byłoby im funkcjonować bez niego, 9,5% uważa, że są zdecydowanie uzależnieni, a 36% uznało, że mogliby żyć bez telefonu. 20,1% uczniów przyznało, że czuło się odrzuconych lub dyskryminowanych z powodu braku dostępu do urządzeń elektronicznych.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych

Wśród uczniów starszych klas 74,72% badanych zadeklarowało, że nigdy nie próbowało napojów alkoholowych, natomiast 25,28% przyznało, iż miało taki kontakt. Najczęściej pierwsze spożycie alkoholu miało miejsce w wieku 13–14 lat (33,72%) lub 15–16 lat (24,42%), natomiast 19,77% uczniów wskazało wiek 11–12 lat, a 18,6% – 10 lat i mniej. Najrzadziej podawano wiek 17–18 lat (3,49%).

W odniesieniu do okoliczności pierwszego kontaktu z alkoholem uczniowie najczęściej wskazywali, że spożywali go „w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” – 22,09%. W dalszej kolejności pojawiały się odpowiedzi: „ze znajomymi poza domem” oraz „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” – po 15,12%. Kolejne odpowiedzi dotyczyły sytuacji „przez pomyłkę” (12,79%) oraz „poczęstowali mnie rodzice lub opiekunowie” (10,47%). Rzadziej wymieniano inne okoliczności, w tym „podczas imprez rodzinnych bez wiedzy dorosłych” lub „poczęstowali inni członkowie rodziny” – po 5,81%.

Wśród uczniów, którzy spożywają alkohol, 34,88% wskazało, że miało to miejsce w ostatnim roku, a po 32,56% – w ostatnim miesiącu lub ponad rok temu. Najczęściej badani deklarowali, że pili alkohol „tylko raz” (38,37%) lub „kilka razy w roku” (36,05%). Sporadyczne spożycie, rzadziej niż raz w roku, deklarowało 13,95% uczniów, natomiast regularne – raz w miesiącu lub częściej – łącznie 11,62%.

Wśród napojów alkoholowych najczęściej wybierano „piwo / cydr” (60,38%) i „wódkę” (41,51%). Kolejne miejsca zajmowały „wino / szampan” (22,64%), „whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami” (11,32%) oraz „alkohol domowej roboty” (11,32%).

W zakresie miejsc spożywania alkoholu najczęściej wymieniano „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań” (45,28%), „w domu” lub „podczas imprez rodzinnych” – po 28,3%. Rzadziej wskazywano „na świeżym powietrzu” (18,87%) lub „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań” (20,75%). W barach, pubach czy na wycieczkach szkolnych alkohol spożywało odpowiednio 5,66% i 1,89% badanych.

Zdecydowana większość uczniów (75,47%) zadeklarowała, że nigdy nie piła alkoholu w samotności. 20,75% przyznało, że zdarza się to rzadko, a jedynie 3,78% robi to często lub zawsze. Wśród badanych 43,4% wskazało, że po spożyciu alkoholu odczuwa jedynie minimalny wpływ napoju, 28,3% – umiarkowane rozluźnienie, a 26,42% – lekkie objawy.

Jedynie 1,89% badanych przyznało, że miało poważne problemy z koordynacją po spożyciu.

W ciągu ostatniego roku 92,31% uczniów nie doświadczyło żadnych problemów z powodu picia alkoholu. Wśród pozostałych badanych 7,69% wskazało na zniszczenie lub zgubienie cennych rzeczy, 5,77% – niechciany kontakt fizyczny, a 3,85% – problemy z przyjaciółmi. Pojedyncze osoby wymieniały problemy zdrowotne lub rodzinne.

W kwestii dostępności alkoholu 42,29% uczniów odpowiedziało „nie wiem”, 32% uznało, że zdobycie alkoholu byłoby łatwe, 16,29% – trudne, a 9,43% – niemożliwe. Dane te wskazują, że alkohol pozostaje stosunkowo łatwo dostępny, a profilaktyka powinna uwzględniać zarówno edukację młodzieży, jak i kontrolę sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim.

Problem nikotynowy

W obszarze palenia tytoniu 73,14% uczniów nigdy nie paliło papierosów, 10% przyznało, że paliło raz, 9,43% – kilka razy, 2,57% – często, a 4,86% – regularnie. Najczęściej pierwsze próby palenia występowały w wieku 13–14 lat (35,48%) oraz 11–12 lat (31,18%). Poniżej 10. roku życia sięgnęło po papierosy 18,28% uczniów.

W ciągu ostatnich 30 dni 76,34% uczniów nie paliło papierosów. Wśród pozostałych 7,53% paliło mniej niż jednego papierosa dziennie, 5,38% – mniej niż jednego na tydzień, a 4,3% – od 1 do 5 papierosów dziennie. Najwyższe wskazania dla regularnego palenia (powyżej 10 papierosów dziennie) uzyskały wartości poniżej 3%.

Świadomość istnienia e-papierosów zadeklarowało 96,86% uczniów, a 71,09% uważa, że osoby w ich wieku palą te urządzenia. 82,6% uczniów stwierdziło, że nigdy ich nie używało, 7,67% pali codziennie, 5,9% – rzadziej niż raz w tygodniu, a 2,36% – co 2–3 dni.

Najczęściej wskazywane powody sięgania po e-papierosy to: „żadne z powyższych” (46,55%), „chęć spróbowania czegoś nowego” (37,93%) i „próba znalezienia bezpieczniejszej alternatywy” (8,62%). W ocenie bezpieczeństwa 37,17% uczniów wskazało „trudno powiedzieć”, 22,42% uznało, że e-papierosy są raczej bezpieczniejsze, 17,4% – zdecydowanie nie, a 16,52% – raczej nie. Większość badanych (68,73%) uważa, że e-papierosy uzależniają w takim samym stopniu jak tradycyjne. Dane te pokazują, że pomimo wysokiej świadomości zagrożeń, korzystanie z e-papierosów pozostaje zjawiskiem zauważalnym wśród młodzieży.

Problem substancji psychoaktywnych

Zdecydowana większość uczniów (98%) nigdy nie próbowała narkotyków lub dopalaczy, natomiast 2% badanych potwierdziło kontakt z tego rodzaju substancjami. Wśród osób, które miały takie doświadczenie, najczęściej wskazywano wiek 10 lat i mniej lub 15–16 lat (po 28,57%). Najczęściej wymieniane substancje to marihuana lub haszysz (57,14%) oraz leki o działaniu uspokajającym lub nasennym (57,14%). Kolejne wskazania dotyczyły innych form konopi i grzybów halucynogennych (po 28,57%) oraz LSD i ekstazy (po 14,29%).

Źródła pozyskania substancji były różne – najczęściej uczniowie odpowiadali „nie wiem” (42,86%) lub wskazywali, że przyjmowali środki wspólnie z grupą przyjaciół (28,57%). Po 14,29% uczniów podało, że otrzymało substancje od starszego rodzeństwa lub od osoby obcej. Najczęstszą przyczyną sięgania po narkotyki była ciekawość (100%), rzadziej chęć dobrej zabawy (28,57%) lub relaksacji (28,57%).

Większość osób, które miały kontakt z narkotykami, zrobiła to tylko raz (71,43%), a 14,29% – kilka razy w roku lub raz w tygodniu. 100% uczniów, którzy przyznali się do zażywania, zrobiło to w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Dostępność substancji psychoaktywnych oceniono jako trudną (22,29%) lub łatwą (15,14%), natomiast 62,57% badanych nie potrafiło tego określić. 81,71% uczniów nie zna miejsc, gdzie można kupić narkotyki, 10,29% zna konkretną osobę, a 7,71% wskazało Internet jako źródło dostępu.

W zakresie świadomości zagrożeń 81,14% uczniów uważa, że zażywanie narkotyków jest zdecydowanie szkodliwe, a 10,86% – raczej tak. Tylko 3,14% badanych ma odmienne zdanie lub nie potrafi go określić. Wyniki wskazują, że świadomość zagrożeń jest wysoka, lecz kontakt z substancjami psychoaktywnymi, choć rzadki, występuje i wymaga dalszej profilaktyki.

Problem przemocy

W opinii uczniów agresję wśród młodzieży najczęściej wywołują uzależnienia od alkoholu i narkotyków (69,43%), wpływ środowiska i znajomych (52,86%), problemy rodzinne (51,14%), zazdrość i zaborczość (50%) oraz problemy emocjonalne (44%). Rzadziej wymieniano wpływ Internetu i gier (36,86%) oraz problemy w komunikacji (32,57%).

Doznawanie przemocy zadeklarowało 41,43% uczniów, natomiast 58,57% nie miało takich doświadczeń. Najczęściej źródłem przemocy byli koledzy i koleżanki ze szkoły (46,53%) oraz znajomi (38,19%). Kolejne wskazania dotyczyły osób obcych (25,69%) i członków rodziny, takich jak brat (15,97%) lub siostra (12,5%).

Najczęściej doświadczane formy przemocy obejmowały zachowania fizyczne – bicie, popychanie, szarpanie (58,33%) oraz przemoc werbalną – grożenie, przezywanie, ośmieszanie (54,86%). Wskazywano również przypadki naruszania granic osobistych (15,97%) oraz zaniedbań opiekuńczych (13,89%). Większość uczniów (58,04%) uznała, że osoby stosujące przemoc nie były pod wpływem substancji, a 12,59% – że mogły być pod wpływem alkoholu.

Stosowanie przemocy wobec innych przyznało 29,14% uczniów, natomiast 70,86% zadeklarowało, że nigdy tego nie robiło. Przemoc najczęściej dotyczyła znajomych (57%) i kolegów ze szkoły (47%), rzadziej rodzeństwa lub osób z otoczenia. Najczęściej była to przemoc fizyczna (67%) i werbalna (42%).

Na pytanie o istnienie przemocy między uczniami w szkole 38,29% odpowiedziało „nie wiem”, 34,86% – „tak”, a 26,86% – „nie”. W sytuacji przemocy 66,29% uczniów zwróciłoby się o pomoc do rodziców, 41,43% – do znajomych, 29,71% – do nauczycieli, 21,43% – do pedagoga lub psychologa, a 20,57% – do policji.

W kontekście cyberprzemocy 70,29% uczniów utożsamia ją z naśmiewaniem się w Internecie, 65,14% – z publikowaniem obraźliwych treści, a 58,29% – z agresją elektroniczną. Doświadczenie cyberprzemocy zgłosiło 43,14% uczniów – najczęściej wyzwiska (30,57%), ośmieszanie (16%), rozsyłanie kompromitujących materiałów (14,57%) i groźenie (11,43%). Stosowanie cyberprzemocy wobec innych zadeklarowało 19,71% uczniów, głównie w formie wyzwisk i ośmieszania.

Problem uzależnień behawioralnych

Wiedzę o uzależnieniach behawioralnych posiada 18,29% uczniów, natomiast 81,71% przyznało, że nie zna tego pojęcia. Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych zadeklarowało 88,29% uczniów, 7,71% korzysta kilka razy w tygodniu, a 2,29% nie korzysta wcale.

W zakresie czasu spędzanego w Internecie poza nauką 39,81% badanych korzysta z sieci 3–6 godzin dziennie, 30,42% – 1–3 godziny, 16,5% – 6–10 godzin, a 8,09% – ponad 10 godzin. Najczęstsze powody korzystania z Internetu to słuchanie muzyki (78,81%), kontakt ze znajomymi (76,42%) i korzystanie z mediów społecznościowych (74,33%).

Zachowania wskazujące na nadmierne korzystanie z sieci obejmują: zbyt długie przebywanie online według bliskich (21,19%), surfowanie po nocach (18,21%), zapominanie o obowiązkach (15,82%) oraz kłamanie o czasie spędzonym online (13,73%). Ponadto 11,64% uczniów próbowało ograniczyć korzystanie z sieci bez skutku, a 11,04% zauważyło spadek efektywności nauki.

Zachowania związane z hazardem online nie są powszechne – 82,39% uczniów nigdy nie miało z nimi kontaktu. 10,45% grało w gry hazardowe online, 9,55% obstawiało zakłady sportowe, a 6,57% kupowało kryptowaluty.

Błokad rodzicielskich nie posiada 81,19% uczniów, a 82,39% deklaruje, że nie udostępniłoby swoich danych osobowych osobie poznanej w Internecie. W zakresie postrzegania uzależnienia od telefonu 46,33% uczniów uważa, że trudno byłoby im funkcjonować bez niego, 44,28% nie ma takiego problemu, a 9,38% czuje się zdecydowanie uzależnionych.

W kontekście zaburzeń odżywiania 55,14% uczniów zna pojęcie anoreksji, 38,57% – bulimii, a 59,14% – kompulsywnego objadania się. Dietę odchudzającą stosuje 21,43% uczniów, natomiast 46,57% uważa, że ma prawidłową wagę.

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

W badaniu wzięli udział pracownicy instytucji pomocowych, którzy na co dzień realizują zadania w obszarze wsparcia społecznego, profilaktyki i interwencji. Ich odpowiedzi pozwalają na uzyskanie perspektywy środowiskowej – opartej na obserwacji rzeczywistych zjawisk i problemów występujących w lokalnej społeczności.

Najbardziej widocznym problemem społecznym w opinii przedstawicieli instytucji jest alkoholizm, wskazany przez 56,14% badanych. Niewiele mniej respondentów (54,39%) uznało za istotne uzależnienia behawioralne, takie jak nadmierne korzystanie z Internetu, gier czy hazard. Kolejne problemy to nikotynizm i przemoc rówieśnicza w szkole (po 31,58%), narkomania (21,05%) oraz przemoc domowa (15,79%). Zróżnicowanie wskazań dowodzi, że problemy społeczne występują w wielu obszarach równocześnie, obejmując zarówno uzależnienia chemiczne, jak i zachowania ryzykowne o charakterze społecznym.

W opinii respondentów główne przyczyny występowania problemów społecznych to niezaradność życiowa (58,62%) oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (53,45%). Na kolejnych miejscach znalazły się alkoholizm (51,72%) i bezrobocie (24,14%). Pozostałe czynniki, takie jak przemoc domowa (20,69%), ubóstwo (15,52%) czy niepełnosprawność (13,79%), również są postrzegane jako istotne. Wskazania te sugerują, że pracownicy instytucji postrzegają problemy społeczne głównie przez pryzmat deficytów kompetencyjnych, trudności w funkcjonowaniu rodziny oraz braku samodzielności życiowej.

Według ankietowanych najbardziej narażoną grupą społeczną są nieletni (65,52%), a następnie osoby ubogie (41,38%) i osoby z niepełnosprawnościami (31,03%). Mniejsze odsetki wskazań dotyczą osób dorosłych (20,69%), osób starszych (17,24%) oraz osób samotnych (15,52%). Dane te jednoznacznie pokazują, że problemy społeczne są w największym stopniu dostrzegane w grupie dzieci i młodzieży, co może wskazywać na potrzebę intensyfikacji działań profilaktycznych w środowisku szkolnym i rodzinnym.

W odniesieniu do problemu alkoholowego 27,59% badanych stwierdziło, że jego skala wzrasta, 22,41% – że pozostaje na tym samym poziomie, a 6,9% – że maleje. Jednocześnie 43,1% nie potrafiło określić trendu, co może wynikać z ograniczonego monitoringu zjawiska. Częsty kontakt z uzależnieniami alkoholowymi zadeklarowało 32,76% badanych, bardzo częsty – 20,69%, a sporadyczny – 31,03%. Jedynie 1,72% osób nigdy nie spotkało się z tym problemem w pracy zawodowej.

Wśród konsekwencji nadużywania alkoholu najczęściej wymieniano rozpad rodziny (68,97%) oraz przemoc domową (62,07%). Inne skutki to popadanie w konflikty (39,66%), problemy wychowawcze (36,21%) i pogorszenie zdrowia (29,31%). W dalszej kolejności wymieniano ubóstwo i zakłócanie porządku publicznego (po 22,41%) oraz załamanie psychiczne lub bezrobocie (po 17,24%). Odpowiedzi te wskazują, że alkoholizm jest postrzegany jako czynnik o szerokich i wielowymiarowych konsekwencjach społecznych.

Półowa badanych (50%) uważa, że na terenie ich działalności występuje problem z narkotykami lub dopalaczami, natomiast 31,03% nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi, a 18,97% zaprzeczyło jego obecności. Mimo że 80,85% respondentów nie zna

miejsc, gdzie można nabyć substancje psychoaktywne, część wskazała, że handel nimi może odbywać się na osiedlach (10,64%), w centrum miejscowości lub na dyskotekach (po 8,51%), a także w szkołach i siłowniach (po 4,26%).

Z problemem uzależnień behawioralnych zetknęło się 68,97% ankietowanych. Najczęściej wymienianymi formami były: korzystanie z komputera i Internetu (92,5%), hazard (52,5%), zakupy kompulsywne (30%), objadanie się (12,5%), a także pracobolizm i uzależnienie seksualne (po 7,5%). Najczęściej oferowanymi formami pomocy są poradnictwo (62,5%) oraz profilaktyka (50%), a rzadziej psychoedukacja (32,5%), terapia indywidualna (20%) i terapia grupowa (7,5%). Większość badanych (80%) uznała, że uzależnienia behawioralne mają wysoki wpływ na dysfunkcję rodziny, a kolejne 15% określiło ten wpływ jako umiarkowany.

Jedynie 5,17% przedstawicieli instytucji pomocowych wskazało, że osoby uzależnione same zgłaszają się po pomoc, natomiast 94,83% uznało, że nie poszukują jej samodzielnie. W takich sytuacjach mieszkańcy najczęściej zwracają się do innych instytucji pomocowych (34,55%), znajomych lub rodziny (25,45%), bądź szukają pomocy w Internecie (23,64%). 40% badanych przyznało, że nie potrafi określić, gdzie mieszkańcy szukają wsparcia.

W kwestii przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu 31,03% ankietowanych uznało, że alkohol jest często sprzedawany osobom nieletnim lub nietrzeźwym, 20,69% – że czasami, a 22,41% – że nigdy. Zaledwie 6,9% badanych wiedziało o przypadkach odebrania koncesji punktom sprzedaży za tego typu naruszenia, podczas gdy 89,66% nie miało wiedzy na ten temat.

Problem przemocy domowej został potwierdzony przez 60,34% respondentów. Najczęściej wskazywane formy przemocy to psychiczna (88,57%), fizyczna (77,14%) i zaniedbanie (60%). W dalszej kolejności wymieniano przemoc ekonomiczną (31,43%) oraz seksualną (8,57%). Najczęściej doświadczają jej kobiety (91,18%) i nieletni (70,59%), a w mniejszym stopniu osoby starsze (41,18%) i osoby z niepełnosprawnościami (11,76%). Według respondentów, przemoc najczęściej stosują osoby uzależnione (88,57%), a w dalszej kolejności młodzież (34,29%), bezrobotni (28,57%) i recydywiści (25,71%).

W zakresie szkoleń dla służb pomocowych największe zapotrzebowanie dotyczy rozwiązywania problemów alkoholowych (50%) oraz uzależnień behawioralnych (48,28%). W dalszej kolejności wskazywano potrzebę szkoleń w zakresie przemocy (46,55%) i narkomanii (37,93%).

Oceniając działania władz lokalnych w zakresie ograniczania uzależnień i przemocy, połowa respondentów (50%) odpowiedziała „trudno powiedzieć”, 22,41% – „raczej tak”, 12,07% – „tak”, a 15,52% – „raczej nie” lub „nie”. Jednocześnie 60,34% badanych uważa, że mieszkańcy nie są wystarczająco poinformowani o instytucjach pomocowych działających na terenie gminy.

Analiza sytuacji osób starszych i w kryzysie bezdomności

Na terenie Gminy Nidzica funkcjonują jednocześnie placówki dzienne dedykowane osobom starszym – Dzienny Dom Pomocy w strukturze MOPS oraz Klub „Senior+” w Wietrzychowie. Uzupełnieniem systemu są mieszkania wspomagane i treningowe, które stanowią ważne wsparcie dla osób wymagających bardziej zindywidualizowanej pomocy. Placówki te odgrywają istotną rolę w przeciwdziałaniu izolacji społecznej, zapewniając seniorom możliwość aktywnego spędzania czasu, udziału w zajęciach terapeutycznych i uzyskania pomocy w codziennym funkcjonowaniu.

Wyniki badania diagnostycznego sugerują jednak, że skala i zasięg obecnej oferty nie w pełni pokrywają zapotrzebowanie – 82,33% respondentów wskazało, iż kluczowe byłoby „promowanie oraz zapewnienie miejsc w dziennych domach pomocy i klubach seniora”. Można to interpretować jako oczekiwanie mieszkańców wobec rozszerzenia i zróżnicowania form wsparcia dziennego: od zajęć aktywizujących i integracyjnych, po elementy terapii i rehabilitacji.

Problem bezdomności w gminach o charakterze miejsko-wiejskim, takich jak Nidzica, często przybiera formę zjawiska „ukrytego”, o ograniczonej widoczności w przestrzeni publicznej. Nie oznacza to jednak jego braku. Analiza dostępnych danych – od percepcji społecznej po statystyki regionalne – pozwala na określenie skali problemu oraz jego specyfiki. Wskazuje również na potrzebę dalszego rozwijania i koordynowania systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności, tak aby odpowiadał on na zróżnicowane potrzeby tej grupy i był spójny z rozwiązaniami funkcjonującymi na poziomie powiatu i województwa.

Wyniki „Diagnozy problemów społecznych” wskazują na niską świadomość problemu bezdomności wśród mieszkańców Gminy Nidzica. Aż 55,84% respondentów nie potrafiło ocenić skali tego zjawiska, a 33,75% uznało, że jest ono niewielkie. Taka percepcja jest typowa dla społeczności, w których bezdomność nie przejawia się w formie widocznych skupisk w przestrzeni publicznej, lecz przybiera formy ukryte – tymczasowe zamieszkiwanie u znajomych, w altanach działkowych czy pustostanach. Dane regionalne potwierdzają, że zjawisko to istnieje również w skali lokalnej. Według Raportu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Olsztynie, w 2021 roku na terenie Gminy Nidzica odnotowano 19 osób znajdujących się w kryzysie bezdomności. Choć liczba ta może wydawać się niewielka, należy ją postrzegać w kontekście trendu wzrostowego w całym województwie warmińsko-mazurskim, gdzie na koniec 2023 roku zidentyfikowano 1316 osób w takiej sytuacji (wzrost o 70 osób względem roku 2022).

W połączeniu z lokalnymi czynnikami ryzyka, takimi jak ubóstwo, bezrobocie i uzależnienia, dane te wskazują, że problem bezdomności – choć mniej widoczny – wymaga stałego monitorowania i wzmacniania działań profilaktycznych.

Diagnoza społeczna dostarcza cennych informacji na temat postrzeganych przyczyn bezdomności, które pozwalają lepiej zrozumieć jej lokalną specyfikę. Mieszkańcy Gminy Nidzica najczęściej wskazują na uzależnienia (93,69%) jako główną przyczynę popadania w

bezdомność. Na kolejnych miejscach znalazły się: rozpad rodziny (58,99%), eksmisja (48,26%) oraz brak stałych dochodów (41,96%). Zbieżne wnioski wynikają z danych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, który również wskazuje uzależnienia, konflikty rodzinne i problemy mieszkaniowe jako najczęstsze przyczyny utraty dachu nad głową. W kontekście lokalnym można więc przyjąć, że bezdomność w Nidzicy jest często następstwem złożonych kryzysów społecznych i rodzinnych, a nie problemem pierwotnym.

Takie ujęcie ma znaczenie praktyczne: skuteczne działania pomocowe wymagają kompleksowego podejścia, łączącego wsparcie mieszkaniowe z pomocą terapeutyczną, socjalną i reintegracyjną. Pomoc osobom w kryzysie bezdomności powinna więc obejmować zarówno interwencję, jak i długofalowe działania wspierające wychodzenie z trudnej sytuacji.

Rekomendacje

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Gmina powinna rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.
- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między gminą, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.

- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej

- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doznających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.

- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Finansowanie programów profilaktycznych realizowanych przez organizacje pozarządowe, które już mają doświadczenie w tych obszarach.
- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Zwiększenie dostępu do specjalistycznej pomocy dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy

- Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
- Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinie lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
- Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Wprowadzenie w szkołach programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzonym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym.
- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania

- Szkolenie nauczycieli i szkolnych psychologów w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów anoreksji, bulimii i kompulsywnego objadania się, aby szybko reagować na problemy uczniów.
- Promowanie zdrowego odżywiania i stylu życia poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty kulinarne oraz aktywności fizyczne, które mogą wspierać uczniów w dbaniu o swoje zdrowie psychiczne i fizyczne.

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.

- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

Rekomendacje strategiczne w zakresie rozwoju infrastruktury wsparcia społecznego

Rozwój opieki instytucjonalnej i środowiskowej dla seniorów

- Gmina Nidzica prowadzi szereg działań wspierających osoby starsze i chore. W ramach struktury Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej funkcjonuje Dzienny Dom Pomocy, a w miejscowości Wietrzychowo działa Klub „Senior+”, które oferują formy wsparcia dziennego i aktywizacji. Dodatkowo gmina realizuje programy wspierające seniorów, czy programy usług opiekuńczych i pomocy środowiskowej.
- Rekomenduje się dalsze rozszerzenie i różnicowanie oferty wsparcia dziennego dla seniorów – poprzez rozwój istniejących placówek oraz rozważenie utworzenia nowych form działalności dziennej, takich jak dodatkowy Klub Seniora lub Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS).

Utworzenie oraz rozszerzenie Środowiskowego Domu Samopomocy (ŚDS) z modułem senioralnym

Wyniki badań diagnostycznych wskazują, że aż 82,33% mieszkańców uważa, iż zapewnienie miejsc w dziennych domach pomocy i klubach seniora jest jednym z kluczowych działań na rzecz poprawy jakości życia osób starszych. Placówka o profilu terapeutyczno-opiekuńczym mogłaby stanowić uzupełnienie istniejącej infrastruktury (DDP i Klub „Senior+”), kierując ofertę do osób z większymi potrzebami wsparcia – zwłaszcza niesamodzielnych, z zaburzeniami pamięci czy problemami zdrowotnymi wymagającymi stałej obecności personelu.

Rozwój usług opiekuńczych i zdeinstytucjonalizowanych form wsparcia

- Gmina Nidzica z powodzeniem realizuje nowoczesne formy wsparcia – m.in. system teleopieki, programy usług opiekuńczych, a także działania na rzecz integracji osób starszych. Rekomenduje się kontynuację i dalsze rozwijanie tego typu inicjatyw, w szczególności:
- rozszerzenie programu teleopieki o kolejne grupy odbiorców,
- wdrożenie programu „Bus dla Seniora” – dowozu na zajęcia, wizyty lekarskie i do placówek wsparcia dziennego,

- promocję wolontariatu senioralnego, które wspierają lokalne więzi i przeciwdziałają izolacji.

Rozwój systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności

Z uwagi na brak lokalnej placówki całodobowej, osoby z terenu Gminy Nidzica w sytuacji kryzysowej korzystają z pomocy w ramach porozumień międzygminnych, co umożliwia gminie realizację obowiązków wynikających z ustawy o pomocy społecznej. W perspektywie średnioterminowej rekomenduje się wzmocnienie lokalnego komponentu systemu wsparcia, poprzez działania o charakterze interwencyjnym i profilaktycznym.

Propozycje rozwojowe:

- Faza I – punkt interwencyjno-konsultacyjny lub ogrzewalnia sezonowa, organizowana we współpracy z organizacjami pozarządowymi,
- Faza II – utworzenie noclegowni lub mieszkań treningowych, dla osób wychodzących z kryzysu bezdomności,
- Faza III – rozwój programu mieszkań wspomaganych (model „Najpierw Mieszkanie”), łączącego zapewnienie dachu nad głową z indywidualnym wsparciem socjalnym i terapeutycznym.

Tak zaplanowany model umożliwia stopniowe, realne budowanie systemu pomocy, bez konieczności natychmiastowej dużej inwestycji, a jednocześnie wzmacnia lokalne działania pomocowe i interwencyjne.

Rozdział V – Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

- 1) spółdzielnie socjalne,
- 2) warsztat terapii zajęciowej i zakład aktywności zawodowej,
- 3) centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej,
- 4) spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, oraz spółdzielnie produkcji rolnej,
- 5) organizacje pozarządowe⁴,
- 6) podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 lub 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – to znaczy:
 - a. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,
 - b. stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
 - c. spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

⁴ Organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z wyjątkiem partii politycznych, europejskich partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych, fundacji utworzonych przez partie polityczne i europejskich fundacji politycznych

Z kolei usługi społeczne wymienione w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oznaczają działania z następujących zakresów:

- 1) polityki prorodzinnej,
- 2) wspierania rodziny,
- 3) systemu pieczy zastępczej,
- 4) pomocy społecznej,
- 5) promocji i ochrony zdrowia,
- 6) wspierania osób niepełnosprawnych,
- 7) edukacji publicznej,
- 8) przeciwdziałaniu bezrobociu,
- 9) kultury,
- 10) kultury fizycznej i turystyki,
- 11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- 12) mieszkalnictwa,
- 13) ochrony środowiska,
- 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Podmioty ekonomii społecznej, które zarejestrowane są na terenie gminy Nidzica zostały wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszej Strategii. Podmioty te wykonują usługi społeczne w takich obszarach jak: pomoc społeczna, kultura, kultura fizyczna i turystyka, pobudzanie aktywności obywatelskiej.

W ramach dotychczasowej działalności podmiotów wskazanych w Załączniku nr 1, realizowano liczne przedsięwzięcia, które również stanowiły wsparcie w realizacji usług społecznych, przede wszystkim w obszarach:

- polityki prorodzinnej i wspieraniu rodziny – inicjatywy dot. pikników i festynów rodzinnych, spotkań lokalnej społeczności, integracji międzypokoleniowej;
- kultury – szczególną rolę należy tutaj przypisać Kołom Gospodyń Wiejskich, a także stowarzyszeniom (towarzystwom), które dbają o poszanowanie świadomości mieszkańców gminy na temat kultury regionu;
- kultura fizyczna – stowarzyszenia i kluby sportowe, które wspierają rozwój fizyczny, szczególnie najmłodszych mieszkańców.

Trzeba jednak zwrócić uwagę, że działające na terenie gminy Nidzica podmioty, które można uznać za podmioty ekonomii społecznej, są w większości inicjatywami oddolnymi, przez co ciężko jest ocenić ich zdolności wsparcia w realizacji zadań społecznych. Trzeba jednak podkreślić, iż gmina jest gotowa do dalszej współpracy z tymi podmiotami, ich wsparcia, szczególnie w obszarach zgodnych z celami niniejszej Strategii.

Rozdział VI – Analiza SWOT oraz dane prospektywne

Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza. Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

- 1) wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
- 2) wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
- 3) zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
- 4) zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

Źródło: opracowanie własne.

Pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i osobom starszym	
Mocne strony	Słabe strony
– dobre funkcjonowanie MOPS – skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy – duża wiedza pracowników MOPS, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać – zaangażowanie w pracę, mobilność i elastyczność pracowników MOPS – dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie gminy/powiatu – aktywna współpraca z instytucjami z sektora pozarządowego – doświadczenie w organizowaniu społeczności lokalnej – bogate zasoby materialne (lokale, sprzęt, technologie) – malejące zapotrzebowanie na pomoc społeczną (w formie	– systematyczny spadek liczby ludności, problem wyludniania się gminy – duża liczba osób wymagająca pracy socjalnej (głównie osoby samotne w wieku senioralnym) – niedostatki w dostosowaniu budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnościami – mniejsza liczba miejsc pracy dla kobiet (zwłaszcza dla kobiet, które opiekują się dziećmi) – migracja do dużych miast młodzieży, a także osób o wysokich kwalifikacjach zawodowych ze względu na niewielką liczbę atrakcyjnych miejsc pracy – funkcjonowanie w otoczeniu o trudnej sytuacji społeczno-gospodarczej – brak chęci podopiecznych MOPS do zmiany swojej obecnej sytuacji – grupa osób i rodzin wykluczonych społecznie, uzależnionych od

zasiłków) - dobra oferta przedszkoli i szkół - nowoczesne usługi społeczne - wzrost świadomości społecznej na temat problemu przemocy, materiałów edukacyjnych umożliwiających poszukiwanie wsparcia oraz działająca infolinia - wieloletnie i szerokie doświadczenie z zakresu współpracy z Ekonomią Społeczną	alkoholu i substancji psychoaktywnych szczególnie - wielopropblematowość w rodzinach korzystających z opieki społecznej - brak instytucji zajmujących się kompleksowym wsparciem dla uzależnionych - brak DPS - niewystarczająca liczba lokali socjalnych, miejsc w placówkach wsparcia - niekorzystne przemiany demograficzne skutkujące zwiększającą się liczbą osób objętych pracą socjalną - niewielka liczba kandydatów na rodziny zastępcze - stygmatyzacja osób korzystających z pomocy społecznej - ryzykowne zachowania wśród młodzieży - duże obciążenie pracowników MOPS
Szanse	Zagrożenia
- dostępność środków finansowych na wspieranie inicjatyw w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, dostępność środków z UE - istnienie instytucji pomocy i integracji społecznej z wykwalifikowaną kadra. gwarantująca skuteczność	- kryzys ekonomiczny utrudniający tworzenie nowych miejsc pracy i hamujący malejącą liczbę osób korzystających z pomocy społecznej - narastanie zjawiska "wyuczonej bezradności"

– dysponowanie nowoczesnymi technologiami, stosowanie innowacyjnych rozwiązań, w celu dotarcia do jak największej grupy osób – rozwój pieczy zastępczej – rozbudowa infrastruktury społecznej, placówek opiekuńczo-informacyjnych, dziennych domów pomocy, mieszkań wspomaganych i treningowych, a także budowa i odnowa zasobów komunalnych – wzmocnienie połączeń komunikacyjnych z dużymi miastami, które będzie skutkowało nowymi miejscami pracy dla mieszkańców – aktywizacja osób niepełnosprawnych – zmiany świadomości wśród mieszkańców – otwarcie na współpracę z obcokrajowcami – rozwój usług dla seniorów – stale rozwijający się wolontariat – rozwój szkolnictwa zawodowego	– brak lokali komunalnych przez wolną wymianę pokoleniową lokali – zmiana modelu rodziny z wielopokoleniowej na jednopokoleniową oraz zwiększająca się skala samotnego rodzicielstwa i związane z tym trudności opiekuńcze – starzejące się społeczeństwo – rosnące koszty funkcjonowania systemu pomocy społecznej – brak wystarczających środków na sprawne działanie systemu pomocy społecznej – niekorzystne i często zmieniające się przepisy prawne – brak systemowego wsparcia dla organizacji pozarządowych – wypalenie zawodowe i poczucie bezradności wśród pracowników socjalnych – degradacja środowiska naturalnego – powodujące problemy w rodzinie zaniedbywanie relacji i zdrowia psychicznego
---	--

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii	
Mocne strony	Słabe strony
– działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – działalność Zespołu Interdyscyplinarnego – prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin – kształcenie pracowników placówek i instytucji społecznych m.in. przez szkolenia – podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi – realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych – stały, wrośnięty w lokalną społeczność personel medyczny ośrodka zdrowia – łatwa dostępność do służby zdrowia – wspieranie zatrudnienia socjalnego – dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, a w szczególności sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i	– niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych – zależność od dofinansowań – niska frekwencja osób na zajęciach profilaktycznych, brak zainteresowania ofertą działań dla osób z uzależnieniem – brak terapii uzależnień w MOPS – niewystarczające warunki lokalowe i brak miejsc w większości placówek wsparcia dziennego

nietrzeźwym	
Szanse	Zagrożenia
– pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych – możliwość finansowania zadań w zakresie uzależnień behawioralnych – zwiększenie ilości placówek wsparcia dziennego w mieście przy odpowiednich warunkach lokalowych	– niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy – brak pozytywnych wzorców w rodzinie oraz przenoszenie złych zachowań z pokolenia na pokolenie – „dziedziczenie” uzależnień – brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży – zbyt mała liczba osób zgłaszających się na wezwanie do GKRPA celem podjęcia działań zachęcających do rozwiązywania problemów uzależnień – brak miejsc w obecnych placówkach wsparcia dziennego dla dzieci ze środowisk alkoholowych
Edukacja publiczna, Kultura, Samoorganizacja Społeczności Lokalnej	
Mocne strony	Słabe strony
– doświadczenie instytucji powoływanych do wspierania mieszkańców w rozwiązywaniu problemów społecznych – znajomość środowiska oraz norm i wartości społecznych	– ograniczony dostęp do specjalistycznych pomocy dydaktycznych wspierających naukę przez eksperyment i doświadczenie

ważnych dla lokalnej współpracy – bardzo dobra baza materialna placówek oświatowych, z dostępem do internetu – umiejętność pozyskiwania środków finansowych na realizację przedsięwzięć adresowanych do społeczności lokalnej – potencjał kadrowy niezbędny do realizacji tych przedsięwzięć – wiedza, doświadczenie i umiejętności działania na rzecz społeczności lokalnej, identyfikowania i zaspokajania zbiorowych potrzeb mieszkańców – udział szkół w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych – podejmowanie inicjatyw na rzecz integracji społecznej – dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo – społecznymi – dobre zaplecze sportowe przy szkołach – działalność KGW i OSP – bogata oferta zajęć artystycznych i edukacyjnych dla różnych grup wiekowych – różnorodność kierunków dostępnych w szkołach ponadpodstawowych – pomoc psychologiczna i pedagogiczna w sytuacjach	– zbyt mała liczba sal lekcyjnych przy dużej liczbie uczniów – coraz większa liczba uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – niski poziom zaangażowania rodziców w życie szkoły – przestarzały sprzęt multimedialny, instalacje, źródła ciepła, a także brak dostosowań do osób z niepełnosprawnościami w szkołach – ograniczony dostęp do psychologa wśród uczniów – niskie wyniki egzaminów końcowych w szkołach podstawowych (słaba motywacja do nauki wśród dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo) – potrzeba renowacji sal gimnastycznych, placów zabaw – brak zainteresowania wśród młodych ludzi pracą nauczyciela – niska odporność psychiczna dzieci i młodzieży
--	--

kryzysowych organizowana przez szkołę – dobra oferta kulturalna – dobry dostęp do instytucji kultury dla uczniów	
Szanse	Zagrożenia
– pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) – pozyskiwanie środków zewnętrznych – realizowanie nowych projektów sportowo-rekreacyjnych – wzrost świadomości dotyczącej konieczności kształcenia się przez całe życie – większe zainteresowanie przedsięwzięciami kulturalnymi – inwestycje powstające w sektorze kultury – wykorzystanie nowoczesnych technologii do edukacji i informowania (media społecznościowe, webinaria)	– niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa – niska świadomość edukacyjna – wyjazd młodzieży do większych miast – zmniejszenie zainteresowania szkołą – trudności w pozyskiwaniu i utrzymaniu wykwalifikowanej kadry – negatywna rola mediów kształtująca złe wzorce osobowe wśród młodych

•

Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

W przeprowadzonych ankietach reprezentanci społeczności lokalnej określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie poszczególnych obszarów.

Pomoc społeczna

- Poprawa bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców nie posiadających dochodów własnych lub posiadających dochody niewystarczające na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych (w tym żywieniowych, mieszkaniowych) oraz przeciwdziałanie bezrobociu, bezdomności mieszkańców.
- Wzmocnienie roli i funkcji rodziny, zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz dzieciom i młodzieży wychowującym się w tych rodzinach.
- Zapewnienie dostępu do zróżnicowanych usług opieki medycznej, zabiegów rehabilitacyjnych niezbędnych osobom w wieku starszym i niepełnosprawnym poprzez m. in. upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom niepełnosprawnym.
- Zwiększenie działań ukierunkowanych na pomoc osobom starszym oraz osobom z niepełnosprawnościami (wsparcie klubów seniora i dziennych domów pomocy, pomoc w transporcie, szkolenia z obsługi smartfonów).
- Prowadzenie akcji edukacyjno-informacyjnych, których celem jest zwiększenie świadomości dotyczącej różnych form przemocy.
- Zwalczanie przemocy domowej poprzez m. in. kierowanie ofiar przemocy do instytucji pomocowych, a sprawców przemocy do udziału w programach pomocowych (udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej, świadczenia pracy socjalnej).
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu pomocy społecznej, przeciwdziałaniu przemocy domowej.
- Zwiększenie liczebności kadry z uwzględnieniem pojawiających się potrzeb, zapewniające skuteczność podejmowanych inicjatyw.
- Pomoc w znalezieniu pracy, szkolenia zawodowe, wsparcie w tworzeniu miejsc pracy dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
- Otwieranie i finansowanie ośrodków wsparcia dla osób dotkniętych przemocą domową.
- Upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach, a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom niepełnosprawnym.

- Dostosowanie budynków systemu oświaty do osób niepełnosprawnych, odpowiednia ilość klas dostosowana dla uczniów z niepełnosprawnością.
- Edukacja społeczna mieszkańców na szeroką skalę, uwrażliwiająca i nakłaniająca do uważności na osoby starsze i niepełnosprawne, mieszkające same i doświadczające przemocy domowej.
- Monitorowanie środowisk, w których mieszkają osoby z problemami uzależnień wraz z osobami starszymi i niepełnosprawnymi.
- Inicjatywa powstawania Domu Pomocy Społecznej i/lub Środowiskowego Domu Samopomocy.
- Tworzenie grup wsparcia dla osób doświadczających przemocy.
- Wypracowanie i wdrożenie modelu wejścia, powrotu na rynek pracy, utrzymania pracy dla: opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych oraz osób z chorobami przewlekłymi i niewidocznymi z udziałem Ekonomii Społecznej.

Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii

- Przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i innym poprzez m. in. realizację rekomendowanych szkolnych programów profilaktycznych.
- Przygotowanie i poprawa form pracy z uzależnionymi, z naciskiem na pracę socjalną, w celu zwiększenia stopnia motywacji do podjęcia leczenia odwykowego.
- Kierowanie osób uzależnionych do specjalistów ds. uzależnień.
- Podejmowanie wspólnych inicjatyw między poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.
- Promocja zdrowego stylu życia.
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.
- Psychoedukacja dzieci i rodziców, prelekcje w szkołach.
- Umożliwienie mieszkańcom dostępu do bezpłatnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej.

- Opracowywanie programów dopasowanych do lokalnych potrzeb, monitorowanie sytuacji i ocena ich efektywności.
- Budowanie sieci wsparcia, wspieranie osób w procesie leczenia i reintegracji społecznej.
- Organizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.

Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej

- Określenie zainteresowań oraz potrzeb zgłaszanych przez osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.
- Oferty sektora organizacji pozarządowych, klubów sportowych, bibliotek, ośrodka kultury i innych dostosowanych do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Współpraca z poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz osób wykluczonych społecznie.
- Opracowanie i wdrożenie projektów dotyczących zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym.
- Zwiększenie ilości bezpłatnych imprez okolicznościowych i świątecznych z udziałem osób starszych.
- Organizowanie spotkań, warsztatów wspierających integrację społeczną.
- Pozyskiwanie środków finansowych na przygotowanie projektów związanych z potrzebami osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Wspieranie lokalnych artystów i zespołów folklorystycznych.
- Tworzenie przestrzeni do spotkań i wymiany doświadczeń między mieszkańcami.

Rozdział VII – Cele główne, cele szczegółowe i ich realizacja

Wizja oraz misja

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu gminy, jaki jednostka (samorządu) oraz jej mieszkańcy (uczestnicy procesu planowania), chcieliby osiągnąć za kilka lat. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

Wobec powyższego, mając również na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych, a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

Nidzica – gmina dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.

Misję, wobec przedstawionej wizji, a także dotychczas prowadzonych działań, należy przedstawić następująco:

Nidzica – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- działa na rzecz wsparcia rodziny, szczególnie rodzin z problemami społecznymi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Celem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją oraz misją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe

obszary. Urzeczywistnieniem będzie wskazanie odpowiednich Celów Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

Cele główny oraz strategiczne

Cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

**Nidzica – Gmina bezpieczna, kreujące warunki
do pełnego wspierania mieszkańców,
poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych.**

Mając na względzie zasadność zapewnienia ciągłości działań oraz spójności prowadzonej polityki, zwłaszcza w obszarze społecznym, zdecydowano o podtrzymaniu dotychczas wytyczonych kierunków strategicznych (odpowiednio zmodyfikowanych wobec zmieniających się realiów), z uwzględnieniem bieżących potrzeb. W konsekwencji określono następujące Cele Strategiczne:

- I. Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych.**
- II. Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.**
- III. Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.**

Cele operacyjne i ich realizacja

Tabela 6 Cele operacyjne i ich realizacja

<u>Cel Strategiczny nr I</u> <u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin	– Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne, informacyjne) – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych	– Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej – Wspieranie rodzin, w których występują problemy uzależnień – Podnoszenie kompetencji rodzicielskich – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki	

niemierzalne.

**3. Zapobieganie i
zwalczanie przemocy
domowej**

- Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej
- Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej
- Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego
- Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług
- Wsparcie specjalistyczne osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja)
- Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych, poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej
- Utrzymywanie/rozwój mieszkań treningowych lub wspomaganych (w tym dla ofiar przemocy domowej) lub zapewnienie im miejsc w ośrodkach wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych;
- Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające

Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:

- Opracowanie i wdrożenie programów przeciwdziałania przemocy domowej
- Zwiększenie dostępności poradnictwa specjalistycznego
- Liczba mieszkań treningowych lub wspomaganych zgodnie z zapotrzebowaniem

– Liczba osób objętych pomocą – Liczba osób objętych procedurą Niebieska Karta.	
4. Wspieranie rodzin z dziećmi	– Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Współpraca z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem – Organizowanie i prowadzenie grup wsparcia, warsztatów wzmacniających rodziców i ich dzieci.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba zajęć doksztalcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin	
5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie doksztalcania dla dzieci szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym – Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci – Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży; – Liczba dzieci i młodzieży objętych wsparciem psychologicznym, pedagogicznym, bądź ze strony asystenta rodziny; – Liczba dzieci korzystających z wypoczynku (letniego lub zimowego).	

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną	– Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów kulturalnych – w tym z zakresu edukacji kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych. – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów, programów – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> – Burmistrz, Rada Miejska, Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne. <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe	

podmioty.

<u>Cel Strategiczny nr II</u> <u>Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,</u> <u>ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej</u> <u>oraz osób z niepełnosprawnościami.</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych	– Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG) – Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej – Współpraca oraz promowanie zatrudnienia socjalnego, – Współpraca z Podmiotami Ekonomii Społecznej.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami – Utrzymywanie/rozwój mieszkań treningowych lub wspomaganych – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i z niepełnosprawnościami – Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (klientów OPS) – Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą

	wsparcia w zakresie mobilności – Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wytchnieniową – Realizacja działań profilaktycznych, aktywizujących, animacyjnych służących wydłużeniu funkcjonowania w środowisku lokalnym osób niesamodzielnych, starszych, niepełnosprawnych, skierowanych również do ich opiekunów faktycznych.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez – Liczba zrealizowanych usług – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów	– Likwidacja barier architektonicznych (w tym wsparcie tego rodzaju inicjatyw) – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Utworzenie DPS – Wsparcie seniorów wśród których występuje problem ubóstwa – Pomoc w organizowaniu sprzętu

	rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego – kontynuacja dotychczasowych inicjatyw, jak również wspieranie nowych projektów – Dążenie do integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych do osób starszych.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych – Liczba przeprowadzonych szkoleń – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym – Liczba projektów socjalnych adresowanych do osób starszych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Utworzenie noclegowni i/lub schroniska dla osób bezdomnych – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, pomoc sąsiedzka i inne. – Rozwijanie współpracy z NGO oraz PES w zakresie rozwoju usług społecznych. – Wzmocnienie systemu wsparcia osób starszych, niepełnosprawnych w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, osób w kryzysie

	bezdolności poprzez ścisłą współpracę w środowisku lokalnym wszystkich służb społecznych (ochrony zdrowia, pomocy społecznej, Policji, Straży Miejskiej, Sądów, NGO). Realizacja wspólnych szkoleń dla w/w służb w zakresie budowania współpracy między instytucjami w celu lepszej koordynacji działań.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> – Burmistrz, Rada Miejska, Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne, i inne. <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Kluby seniora, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.	
<u>Cel Strategiczny nr III</u> <u>Efektywna polityka prozdrowotna,</u> <u>zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
I. Promocja społeczeństwa obywatelskiego	– Organizacja imprez integracyjnych (integracja międzypokoleniowa, integracja osób zagrożonych wykluczeniem, itp.)

	– Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego – promowanie i wspomaganie nowych inicjatyw – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej – Pobudzanie oddolnych inicjatyw (samoorganizacja mieszkańców)
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności	– Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnościami – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych – Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne) Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	– Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży

	alkoholu – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych – Bieżąca realizacja celów i zadań wynikających z Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego) – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne) – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia	– Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia	

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.

Czas realizacji – lata 2026-2030

Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe

Realizatorzy – Burmistrz, Rada Miejska, Urząd Miejski, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień , ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty

Rozdział VIII – Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji Strategii obejmują przede wszystkim:

- Zwiększenie udziału mieszkańców w życiu społecznym i gospodarczym;
- Wzrost aktywności organizacji pomocowych, co przekłada się na rosnące zaufanie do tych instytucji;
- Redukcja skali problemów społecznych na terenie gminy.

Prognozowane zmiany gmina Nidzica osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

Tabela 7 Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Problem społeczny	Prognoza zmian
Bezrobocie	• zwiększenie poziomu przedsiębiorczości, • zwiększenie zaangażowania zawodowego mieszkańców, • polepszenie możliwości zatrudnienia
Niepełnosprawność	• poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnością • poprawa dostępności i jakości usług dla osób z niepełnosprawnością • tworzenie nowych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnością, • zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i zawodowym, • większa integracja osób z niepełnosprawnością ze społecznością lokalną

Uzależnienia	• zredukowanie występowania zjawiska uzależnień, • zmniejszenie społecznych skutków wynikających z uzależnień, • zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy w zakresie problematyki uzależnień, • obniżenie ryzyka występowania uzależnień wśród dzieci i młodzieży, • zwiększenie świadomości społecznej na temat problemu uzależnień
Ubóstwo	• poprawa jakości życia mieszkańców, • zmniejszenie poziomu ubóstwa, • redukcja skali ubóstwa
Bezdomność	• ograniczenie zjawiska bezdomności, • przeciwdziałanie samotności i wykluczeniu,
Przemoc domowa	• redukcja problemu przemocy domowej, • rozszerzenie dostępu do specjalistycznej pomocy w przypadku występowania problemu przemocy domowej, • zapewnienie odpowiedniej ochrony dla osób dotkniętych przemocą domową, • podniesienie świadomości społecznej na temat problemu przemocy domowej
Osoby starsze	• poprawa jakości życia seniorów • powstanie nowych form wsparcia dla osób starszych • większa integracja seniorów ze społecznością lokalną

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział IX – System zarządzania i aktualizacji Strategii

Istotnym wymogiem stawianym wszystkim dokumentom strategicznym jest wewnętrzny system zarządzania realizacją, określający organizację, zasady i sposoby wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji. Niestworzenie tego systemu powoduje, że Strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym”.

Podmioty zarządzające realizacją Strategii

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz gminnych instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym wdrażanie Strategii wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami, a efektywność procesu będzie zależała w głównej mierze od podmiotów zarządzających realizacją:

- a) Burmistrz – wykonuje uchwały Rady Miejskiej i budżet przy pomocy Urzędu Miejskiego; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie strategii;
- b) Rada Miejska – organ stanowiący; uchwała budżet; pełni nadzór nad realizacją strategii;
- c) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka pomocnicza, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring.

Ramy finansowe Strategii

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań gminy jest jej budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy. Stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów gminy. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem oraz charakterem dochodów budżetowych.

Polityka społeczna, zapobieganie ubożeniu społeczeństwa, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przedsięwzięcia w zakresie rozwiązywania problemów społecznych obejmują jedną z ważniejszych sfer działania społecznego. Wśród zadań publicznych gminy obszar ten zajmuje priorytetowe miejsce, co dotychczas gwarantowało możliwość pozyskania środków na realizację zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej. Kierunki kształtowania polityki społecznej na najbliższe lata nie przewidują zasadniczych zmian w finansowaniu działań osłonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

Nie bez znaczenia, w całokształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, może być udział funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz innych źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminnego, wzmocnionym potencjałem sponsorów, przedsiębiorców i innych podmiotów

gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań Strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

Budżet planowany na realizację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Nidzica na lata 2026-2030 będzie oszacowany w okresach rocznych. Do szacowania budżetu będą brane pod uwagę wydatki zaplanowane na działania związane z polityką społeczną zawarte w następujących działach budżetu gminy: 851 – Ochrona Zdrowia, 852 – Pomoc społeczna, 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, 854 – Edukacyjna opieka wychowawcza i 855 – Rodzina.

<u>Cel:</u>	<u>2026 – 2030</u>
CEL STRATEGICZNY I Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych	Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2027-2030 będzie finansowana z budżetu gminy do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY II Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami	
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	

Wskazane wyżej ramy finansowe, stanowią oszacowanie kosztów realizacji niniejszej Strategii. Natomiast wszelkie zmiany w budżecie (uchwale budżetowej) niezbędnym do osiągnięcia celów niniejszej Strategii podlegają zatwierdzeniu przez Radę Miejską, w trybie przewidzianym dla uchwalania budżetu gminy.

Instrumenty realizacji Strategii

Wśród szeregu instrumentów służących realizacji Strategii, należy wymienić instrumenty finansowe, administracyjno-prawne, z zakresu promocji i marketingu, monitoringu, a także narzędzia służące aktualizacji strategii.

Wdrażając Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych, gmina Nidzica będzie musiała oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

Monitoring i ocena wdrażania Strategii

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągania.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Miejską, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej gminy Nidzica oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Głównym Koordynatorem i Realizatorem niniejszej Strategii jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, reprezentowany przez Dyrektora MOPS. Dyrektor MOPS może wskazać Koordynatorów Wspierających, jako osoby/podmioty wspierające realizację poszczególnych Celów (bądź Kierunków działania) niniejszej Strategii. Osoby te, jeżeli nie podlegają służbowo Dyrektorowi MOPS, są przydzielane/delegowane do wskazanych zadań na polecenie Burmistrza (na wniosek Dyrektora MOPS).

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza MOPS, są:

- Urząd Miejski;
- Zespół Interdyscyplinarny;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- placówki oświatowe;
- podmioty ochrony zdrowia;
- podmioty kulturalne i sportowe.

Ponadto, partnerami współrealizującymi Strategię mogą być np.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami Strategii, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej, Poradnie Zdrowia Psychicznego, Komenda Powiatowa Policji, Powiatowy Urząd Pracy.

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu pomocy społecznej, przedkładając stosowne propozycje Radzie Miejskiej. Istniejące i przyszłe programy pomocy społecznej oraz zawarte w nich projekty realizuje się z uwzględnieniem wizji i misji oraz celów (kierunków działania) ustalonych w niniejszej Strategii.

Do dnia 30 kwietnia każdego roku dyrektorzy i kierownicy placówek organizacyjnych składają sprawozdania za poprzedni rok ze zrealizowanych zadań z uwzględnieniem celów nakreślonych w Strategii. Raport o stanie gminy przedstawiany jest przez Burmistrza Radzie Miejskiej do dnia 30 czerwca każdego roku.

Monitoring powyższy posłuży do ewaluacji zapisów Strategii. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych należy podjąć działania aktualizujące obowiązującą Strategię.

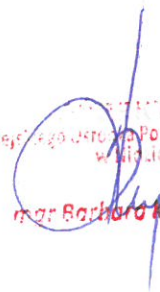
Załącznik nr 1 – Wykaz Podmiotów Ekonomii Społecznej

- Spółdzielnia Socjalna "Nie jesteś sam"
- Stowarzyszenie Łyńskie Centrum Rozwoju AŁNA
- Stowarzyszenie DOM BARTNIKA
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelleksualną - Koło w Nidzicy
- CIS - BETEL Ewangelickie Stowarzyszenie,
- Nidzicka Fundacja Rozwoju „NIDA”
- Oddział Miejski Katolickie Stowarzyszenie „CIVITAS CHRISTIANA"
- Polski Związek Niewidomych Koło w Nidzicy
- Związek Inwalidów Wojennych RP Oddział w Nidzicy
- Związek Harcerstwa Polskiego Komenda Hufca Nidzica
- Związek Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych
- Polski Związek Hodowców Gołębi Pocztowych
- Zarząd Powiatowy Ligi Obrony Kraju w Nidzicy
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym KOŁO w Nidzicy
- Caritas Archidiecezji Warmińskiej
- Centrum Pielęgniarstwa Stacja Opieki Caritas w Nidzicy
- Towarzystwo Ziemi Nidzickiej
- Nidzickie Stowarzyszenie Mniejszości Niemieckiej
- Stowarzyszenie Wspierające Rozwój Dzieci i Młodzieży „Światło" (Organizacja Pożytku Publicznego)
- Nidzicki Fundusz Lokalny
- Stowarzyszenie Rudzińskich herbu Prus III z Ziemi Ciechanowskiej
- Stowarzyszenie Historyczno-Kulturalne „Bractwo Rycerskie Komturii Nidzickiej" w Nidzicy
- Stowarzyszenie dla Ekorozwoju Ziemi Nidzickiej
- Stowarzyszenie Przyjaciół Szpitala w Nidzicy (Organizacja Pożytku Publicznego)
- Lokalna Organizacja Turystyczna Powiatu Nidzickiego
- Nidzickie Stowarzyszenie "Przymierze" z siedzibą w Nidzicy
- Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich NIDA w Nidzicy
- Towarzystwo Rozwoju okolic Omulewa „Razem dla wszystkich" w Jabłonce
- Lokalna Grupa Działania "Brama Mazurskiej Krainy"
- Nidzickie Stowarzyszenie Przyjaźni Polsko – Francuskiej w Nidzicy
- Nidzicki Uniwersytet III Wieku "Młodzi Duchem" z/s w Nidzicy
- Orłowskie Centrum Aktywności Lokalnej "OCAL" z/s w Orłowie
- Stowarzyszenie Absolwentów i Uczniów Liceum Ogólnokształcącego im. Stanisława Wyspiańskiego z/s w Nidzicy

- Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Mazurskiej "MY CHCEMY" z/s w Kamionce
- Ośrodek Prywatnych Domków Letniskowych „Jodełka” w Nataci Małej
- Stowarzyszenie "Dolina Naszej Łyny" z/s we wsi Brzeźno Łyńskie
- Polski Czerwony Krzyż Koło w Nidzicy
- Stowarzyszenie Opieki nad zwierzętami „4-Łapy” w Nidzicy
- Miejski Klub Sportowy "START" (Organizacja Pożytku Publicznego)
- Nidzicki Klub Taekwondo w Nidzicy
- Klub Sportowy TAN w Nidzicy
- Nidzicki Ośrodek Kultury
- Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Klub Jeździecki Napiwoda (Organizacja Pożytku Publicznego)
- Towarzystwo Sportowe NIDA
- Uczniowski Klub Sportowy "Promyk" w Rączkach
- Uczniowski Klub Sportowy "Dwójka" przy Zespole Szkół Nr 2 w Nidzicy
- Uczniowski Klub Sportowy "Trójka" przy Zespole Szkół Nr 3 w Nidzicy
- Uczniowski Klub Sportowy "Jedynka" przy Zespole Szkół Nr 1 w Nidzicy
- Uczniowski Klub Sportowy przy Zespole Szkół Ogólnokształcących w Nidzicy
- Uczniowski Klub Sportowy "ŻAK" przy Publicznej Szkole Podstawowej w Łynie
- Ochotnicza Straż Pożarna w Napiwodzie
- Ochotnicza Straż Pożarna w Łynie
- Ochotnicza Straż Pożarna we Frąknowie
- Ochotnicza Straż Pożarna w Bolejnach

UZASADNIENIE

Jednym z podstawowych narzędzi realizacji lokalnej polityki społecznej jest strategia rozwiązywania problemów społecznych. Obowiązek jej opracowania wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U.z 2025 r. poz.1214 z ze. zm.). Strategia pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej. Dokument określa misję oraz wyznacza cele strategiczne i działania, których wdrożenie powinno w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować ich skutki. Strategia stanowi zatem podstawę do realizacji stosunkowo trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym i doprowadzić do integracji społecznej. Strategia stanowi materiał wyjściowy do opracowania szczegółowych programów i projektów pomocy społecznej. Skuteczność wyznaczonych w niej działań pomocowych będzie zależała zarówno od posiadanych i pozyskanych przez gminę środków finansowych, jak i szerokiej, aktywnej i skoordynowanej współpracy przedstawicieli administracji samorządowej i partnerów społecznych, w tym organizacji pozarządowych. Aktualnie obowiązująca Strategia została opracowana na lata 2021-2025, w związku z czym przyjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.


Wójt Gminy
w Gminie
mgr Barbara Kucharska

