



STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
GMINY JAKTORÓW
NA LATA 2024-2032

SPIS TREŚCI

| | |
|---|----|
| Wstęp..... | 3 |
| 1. Podstawy prawne opracowania Strategii..... | 6 |
| 2. Główne ramy prawne | 6 |
| 3. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla | 8 |
| 4. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy | 16 |
| 5. Proces uspołeczniania..... | 16 |
| 6. Słownik pojęć | 16 |
| 7. Wizja, misja oraz cel strategiczny | 17 |
| 8. Charakterystyka środowiska społecznego | 19 |
| Informacje ogólne | 19 |
| Struktura ludności | 20 |
| Szkolnictwo podstawowe..... | 20 |
| Pomoc społeczna | 21 |
| Bezrobocie..... | 21 |
| 9. Diagnoza Problemów Społecznych | 23 |
| 10. Badania | 23 |
| 11. Diagnoza – wnioski | 23 |
| Wnioski z badania wśród mieszkańców..... | 23 |
| Wnioski z badania wśród uczniów | 28 |
| Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych..... | 33 |
| 12. Diagnoza – rekomendacje | 34 |
| 13. Ocena zdolności realizacji usług społecznych | 41 |
| 14. Analiza SWOT oraz dane prospektywne | 44 |
| 15. Analiza SWOT..... | 44 |
| 16. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii) | 50 |
| Pomoc społeczna | 50 |
| Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii..... | 51 |
| Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej | 52 |

| | |
|--|----|
| 17. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja | 53 |
| 18. Cele główne strategii..... | 53 |
| 19. Cele operacyjne i ich realizacja..... | 55 |
| 20. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią..... | 64 |
| 21. System zarządzania i aktualizacji strategii. | 66 |
| Podmioty zarządzające realizacją strategii..... | 66 |
| Ramy finansowe Strategii | 66 |
| Instrumenty realizacji strategii | 68 |
| Monitoring i ocena wdrażania strategii | 68 |
| Załącznik nr 1 – wykaz podmiotów ekonomii społecznej..... | 71 |

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, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych, powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny” – w ujęciu R. Marisa jest 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 przewyciężenia,
- można go przewyciężyć przez zbiorowe działanie.

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

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

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 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 (i w rzeczywistości tak niestety jest). 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 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, mająca 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."

1. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

2. 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 2023 r. poz. 901 ze zm.). Ustawa o pomocy społecznej określa:

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

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mająca 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 390 ze zm.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1426 ze zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r., poz. 1249 ze zm.);

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 172);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735, ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2241);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 100, ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2123);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561, ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 571).
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2023 r., poz. 810 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1300 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 (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2230);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429).

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, budownictwa socjalnego.

3. 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 zadania 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, obliguje 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 tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiągnięciu 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 Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku – Innowacyjne Mazowsze

Strategia rozwoju województwa mazowieckiego do 2030 roku, została opracowana na podstawie doświadczeń z realizacji poprzednich strategii oraz

identyfikacji problemów, które ujawniły się w trakcie poprzedniego i bieżącego okresu programowania Unii Europejskiej. Dokument stanowi odpowiedź na wyzwania, którym powinno sprostać województwo, aby podnieść jakość życia, ograniczyć wykluczenie społeczne i bezrobocie, realizować politykę spójności terytorialnej oraz politykę inteligentnego i zrównoważonego rozwoju. Istotą strategii jest wskazanie celów rozwojowych, których realizacja zapewni utrzymanie trwałego rozwoju.

Strategia zawiera długofalową wizję rozwoju województwa mazowieckiego, w myśl której Mazowsze do roku 2030, stanie się regionem spójnym terytorialnie, konkurencyjnym, innowacyjnym, zapewniającym mieszkańcom bardzo dobre warunki życia. Z uwagi na duże zróżnicowanie przestrzenne rozwoju województwa mazowieckiego, konieczne jest prowadzenie polityki zmniejszającej te dysproporcje.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021-2030

Misją samorządu Województwa Mazowieckiego w zakresie polityki społecznej jest dążenie do wzmacniania kapitału ludzkiego, społecznego i kulturowego na Mazowszu oraz zapewnienie większej spójności społecznej przez rozwój inwestycji społecznych. Z kolei wizja to założenie, że Mazowsze będzie obszarem, którego mieszkańcy cieszą się wysoką jakością życia oraz aktywnie uczestniczą w życiu gospodarczym, społecznym i kulturalnym. W razie trudnej sytuacji życiowej mogą zaś uzyskać niezbędną pomoc i wsparcie.

W Strategii tej określono 3 Cele Szczegółowe:

1. Zapobieganie pogłębianiu się problemów społecznych poprzez wdrażanie programów i projektów na rzecz ogółu mieszkańców i wybranych grup (w tym mniejszości narodowych i etnicznych) oraz sprawne realizowanie polityki społecznej na Mazowszu.
2. Deinstytucjonalizacja i rozwój spersonalizowanych, zintegrowanych usług społecznych, w tym o charakterze środowiskowym.
3. Inwestycje w służby społeczne oraz zawody pomocowe. Poprawa wizerunku pomocy społecznej.

Strategia Rozwoju Powiatu Grodziskiego na lata 2021-2027

Strategia Rozwoju Powiatu Grodziskiego na lata 2021-2027 została przyjęta uchwałą nr 327/XXXIX/21 Rady Powiatu Grodziskiego z dnia 16 grudnia 2021 r. W dokumencie tym wyznaczono łącznie dziewięć celów strategicznych, spośród których odnaleźć można zadania korespondujące bezpośrednio z planowanymi działaniami Gminy Jaktorów. Szczególnie istotnym celem strategicznym jest Cel nr IX „Wzmacnianie i rozwój systemu pomocy społecznej” (gdzie przewidziano przede wszystkim działania w obszarze pomocy seniorom oraz osobom z niepełnosprawnościami).

4. PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICZY

5. 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,
- **subsydiarność** – 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.

6. 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).

7. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu Gminy Jaktorów, 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 na lata 2017-2023), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

**Jaktorów – Gmina dążąca do zwiększenia bezpieczeństwa
i standardu życia mieszkańców,
dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.**

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

Jaktorów jako 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;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami;
- 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 Celi Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

8. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Gmina Jaktorów³ ma 13 321 mieszkańców, z czego 51,6% stanowią kobiety, a 48,4% mężczyźni. W latach 2002-2022 liczba mieszkańców wzrosła o 38,3%. Średni wiek mieszkańców wynosi 39,3 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa mazowieckiego oraz mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski. Mieszkańcy gminy Jaktorów zawarli w 2022 roku 41 małżeństw, co odpowiada 3,1 małżeństwom na 1000 mieszkańców.

Gmina Jaktorów ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -23. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -1,73 na 1000 mieszkańców gminy Jaktorów. W 2022 roku urodziło się 91 dzieci, w tym 41,8% dziewczynek i 58,2% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,87 i jest większy od średniej dla województwa oraz znacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2022 roku zarejestrowano 344 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 132 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Jaktorów 212.

58,9% mieszkańców gminy Jaktorów jest w wieku produkcyjnym, 22,2% w wieku przedprodukcyjnym, a 19,0% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia Gminy wynosi 55,3 km², z czego blisko 78% stanowią użytki rolne (powierzchnia leśna – ok. 8%).

Gmina Jaktorów dysponuje łącznie 10 lokalami komunalnymi, o łącznej powierzchni 476 m².

³ Dane wskazane w podrozdziale „Informacje ogólne” – www.polskawliczbach.pl

STRUKTURA LUDNOŚCI

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

| GRUPA WIEKOWA | GMINA | | |
|------------------------------------|--------|---------|-----------|
| | OGÓŁEM | KOBIETY | MĘŻCZYŹNI |
| 2021 rok | | | |
| Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat) | 2791 | 1367 | 1424 |
| Wiek produkcyjny (19 – 59/64) | 7482 | 3593 | 3889 |
| Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65) | 2153 | 1435 | 720 |
| 2022 rok | | | |
| Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat) | 2863 | 1409 | 1454 |
| Wiek produkcyjny (19 – 59/64) | 7515 | 3621 | 3894 |
| Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65) | 2226 | 1472 | 754 |

SZKOLNICTWO PODSTAWOWE

Struktura placówek oświatowych.

| Liczba placówek | 2021/2022 | 2022/2023 |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Placówki wychowania przedszkolnego | 2 (+ 3 niepubliczne) | 2 (+ 3 niepubliczne) |
| Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego | 574 (138 – niepubliczne) | 588 (142 – niepubliczne) |
| Szkoły podstawowe | 2 | 2 |
| Uczniowie szkół podstawowych | 1400 | 1435 |

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

| | 2021 ROK | 2022 ROK |
|--|----------|----------|
| LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI | 376 | 389 |
| W TYM ZADANIA WŁASNE | 372 | 294 |
| W TYM ZADANIA ZLECONE | 16 | 17 |
| LICZBA RODZIN | 282 | 299 |
| LICZBA OSÓB W RODZINACH | 578 | 590 |

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaktorowie (dalej jako: GOPS lub OPS). Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 21).

Poza GOPS, na terenie Gminy funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

BEZROBOCIE

| | 2021 ROK | | 2022 ROK | |
|-------------------|----------|---------|----------|---------|
| | OGÓŁEM | KOBIETY | OGÓŁEM | KOBIETY |
| BEZROBOTNI | 191 | 95 | 137 | 67 |

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

| | LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH | LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH | % OGÓŁU MIESZKAŃCÓW | LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH | LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH | % OGÓŁU MIESZKAŃCÓW |
|---|-----------------------------------|---|------------------------|-----------------------------------|---|------------------------|
| | 2021 rok | | | 2022 rok | | |
| UBÓSTWO | 122 | 222 | 1,77 | 113 | 192 | 1,51 |
| SIEROCTWO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OCHRONA MACIERZYŃSTWA | 24 | 112 | 0,89 | 22 | 100 | 0,79 |
| BEZDOMNOŚĆ | 7 | 7 | 0,06 | 8 | 8 | 0,07 |
| NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ | 73 | 122 | 0,97 | 77 | 126 | 0,71 |
| BEZRADNOŚĆ | 69 | 184 | 1,47 | 72 | 169 | 1,33 |
| DŁUGOTRWALA CHOROBA | 102 | 145 | 1,14 | 101 | 139 | 1,09 |
| ALKOHOLIZM | 19 | 33 | 0,26 | 12 | 20 | 0,16 |
| NARKOMANIA | 2 | 2 | 0,02 | 2 | 2 | 0,02 |
| TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO | 2 | 2 | 0,02 | 2 | 2 | 0,02 |

9. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

10. Badania

W Gminie Jaktorów, w 2023 roku, przeprowadzono badanie społeczności lokalnej, którego efektem jest Diagnoza Problemów Społecznych. Celem tej Diagnozy była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy. Badany obszar dotyczył przede wszystkim problemów uzależnień (problem alkoholowy, problem narkotykowy, nikotynizm, problem przemocy domowej, a także uzależnienia behawioralne), jak również ogólnego postrzegania problemów społecznych przez mieszkańców gminy.

Zróżnicowany dobór próby w obu dokumentach, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski i rekomendacje, zawarte w tym opracowaniu.

11. Diagnoza – wnioski

WNIOSKI Z BADANIA WŚRÓD MIESZKAŃCÓW

Problem uzależnień od alkoholu

Przedłużająca się sytuacja epidemiczna oraz niepewna sytuacja polityczna wraz z konsekwencjami społecznymi takimi jak: zmienna sytuacja gospodarcza kraju, izolacja społeczna, zmniejszone poczucie bezpieczeństwa może wpływać na pogłębianie się problemu uzależnienia od alkoholu. Problem uzależnień alkoholowych wśród ankietowanych mieszkańców nie przybiera jednak dużych rozmiarów.

Z deklaracji ankietowanych wynika, iż po alkohol sięga 83,21% osób, jednak większość z nich pije kilka razy w roku (30,53%). Z problemem uzależnień od alkoholu mogą zmagać się osoby, które sięgają po niego kilka razy w tygodniu (3,05%). Nie jest to duża grupa badanych.

Charakteryzując grupę osób, które są zagrożone problemem uzależnień alkoholowych, można zauważyć, iż są to głównie mężczyźni (7,27% z nich pije kilka razy w tygodniu). W przypadku kobiet 2,63% z nich sięga po alkohol kilka razy w tygodniu. Różnica między płciami jest tutaj widoczna.

Dane pokazują, iż ankietowani najczęściej sięgają po alkohole niskoprocentowe, tj. wino (47,71%), piwo lub cydr (48,62%) oraz whisky/koniak/drinki z mocnym alkoholem (33,94%).

Alkohol spożywają głównie w domu (67,89%) oraz w podczas spotkań zorganizowanych przez znajomych (55,96%). Do sięgania po alkohol w samotności przyznało się 48,62% ankietowanych, wśród nich 1,83% osób robi to zawsze lub praktycznie zawsze. Ponad połowa ankietowanych, w sytuacji gdy spożywa alkohol wypija jednorazowo małe dawki (51,38%), jednak 13,67% osób jednorazowo wypija średnie dawki.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 6,42% badanych wykonywało swoje obowiązki znajdując się pod wpływem alkoholu.

Ankietowani zasugerowali także obecność problemu kobiet w ciąży spożywających alkohol – 5,34% osób spotkało się z tym zjawiskiem. Wskazywano także, iż w Gminie Jaktorów może występować problem pijanych kierowców, 24,43% ankietowanych przyznało, że spotkali się z tym zjawiskiem, w tym 0,76% osób widuje je bardzo często.

Problem uzależnień od narkotyków i dopalaczy

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Jaktorów nie przybiera dużych rozmiarów. Wśród badanych 10,63% osób zażywało kiedykolwiek te substancje, a wśród nich 0,76% osób robi to kilka razy w roku. Żaden z ankietowanych nie zaznaczył odpowiedzi: „raz w miesiącu” , „kilka razy w miesiącu”, „raz w tygodniu”, „kilka razy w tygodniu” oraz „codziennie”.

Do sięgania po środki psychoaktywne częściej przyznawali się mężczyźni - 14,55% niż kobiety - 7,89%. Analizując częstotliwość zażywania tego typu substancji ze względu na płeć można dostrzec, iż kobiety sięgają po nie raz w roku lub mniej -

5,26% oraz zażywały je jednorazowo 2,63%. W przypadku mężczyzn - 1,82% z nich zażywa je kilka razy w roku oraz 12,73% - raz w roku lub mniej.

Osoby, które sięgają po substancje psychoaktywne robią to z dla przyjemności lub z potrzeby relaksu (57,43%) oraz z ciekawości (42,86%). Substancją, po którą ankietowani sięgają najczęściej są to marihuana lub haszysz (100,0%).

Skala zjawiska przemocy wśród mieszkańców

16,79% ankietowanych zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w domu. Dodatkowo 16,03% ankietowanych uważa, że istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy. Wśród osób, które uważają, że istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy, 100,0% respondentów posiadało wykształcenie podstawowe, 5,56% - średnie lub pomaturalne, 40,0% zawodowe i 17,05% wykształcenie wyższe. Analiza pokazuje, iż im osoby usprawiedliwiające stosowanie przemocy częściej posiadają wykształcenie zawodowe i podstawowe. 6,58% kobiet i 29,09% mężczyzn odpowiedziało, że istnieją okoliczności, które mogą usprawiedliwiać stosowanie przemocy.

Ponadto 8,4% ankietowanych uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą. Wśród osób, które uważają, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą znajduje się 5,26% kobiet oraz 12,73% mężczyzn. Nie zgadza się z tym 88,16% kobiet oraz 36,36% mężczyzn.

Przemocy doświadczyło kiedykolwiek 33,59% ankietowanych osób, w tym 28,95% kobiet oraz 40,0% mężczyzn. W okresie ostatnich 30 dni przemocy doznało 2,63% kobiet oraz 7,27% mężczyzn, natomiast w ostatnim roku 2,63% kobiet oraz 5,45% mężczyzn. Największa część respondentów (tj. 23,68% kobiet i 27,27% mężczyzn) doświadczyło różnych form przemocy więcej niż 12 miesięcy temu. Analiza korelacyjna pokazuje, iż jest statystycznie istotna różnica pomiędzy liczbą kobiet i mężczyzn doświadczających przemocy. Płeć ma wpływ na to zjawisko.

Ankietowani, którzy doświadczali przemocy przyznawali, iż była to przemoc psychiczna (65,91%), rzadziej przemoc fizyczna (25,0%), mobbing (2,27%), przemoc ekonomiczna (6,62%) i przemoc seksualna (11,36%).

Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów były następujące osoby: obce osoby - takiej odpowiedzi udzieliło 40,91% ankietowanych.

Zachowania przemocowe stosowało 5,34% ankietowanych mieszkańców, w tym 2,29% w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Do stosowania przemocy wobec innych osób przyznała się 6,58% kobiet oraz 3,64% mężczyzn. Wśród kobiet stosujących przemoc, 3,95% z nich zrobiło to w ciągu ostatnich 30 dni, a 2,63% więcej niż 12 miesięcy temu. Mężczyźni stosujący przemoc robili to dłużej niż 12 miesięcy temu (3,64%). Ankietowani, którzy stosowali zachowania przemocowe, deklarowali,

iż była to: „przemoc psychiczna” - 71,43%, „przemoc fizyczna” - 42,86%, „nie wiem” 14,29%. Żaden z badanych nie wskazał odpowiedzi: „przemoc seksualna”, „przemoc ekonomiczna”, „zaniedbanie” oraz „mobbing”.

Co istotne, cyberprzemocy doświadczyło kiedykolwiek 59,53% ankietowanych. Najczęściej było to: „wyłudzenie pieniędzy” wybrało ją 18,81% badanych. Rzadziej wskazywano na: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby” wybrało ją 27,48% badanych. Rzadziej wskazywano na: „wyłudzenie pieniędzy” - 25,19% badanych mieszkańców, „włamania/kradzież kont” - 17,56% osób, „podszywanie się” - 12,21% respondentów, „ośmieszanie/poniżanie” - 5,34% ankietowanych, „grożenie/straszenie” - 5,34% respondentów, „szantażowanie” - 3,82% osób oraz „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 0,76% respondentów.

Do stosowania cyberprzemocy przyznało się 7,63% ankietowanych, najczęściej stosowali oni włamanie/kradzież kont (6,11%).

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców

Większość ankietowanych mieszkańców nie wie, czym są uzależnienia behawioralne (56,49%).

Analizując problem uzależnień od komputera i Internetu, można zauważyć, iż zdecydowana większość osób codziennie korzysta z urządzeń typu komputer, telefon komórkowy, konsola itp. (80,92%). Jednak większość tych osób korzysta z tych urządzeń od 1 do 3 godzin dziennie (43,55%) oraz do 1 godziny dziennie (33,06%).

Ankietowani korzystają z Internetu głównie, aby sprawdzać bieżące wiadomości (77,5%) oraz robić zakupy (71,67%).

Wśród mieszkańców zaobserwowano, że tylko niewielki odsetek ankietowanych odczuwa przymus wykonywania różnych czynności. Niemniej jednak, w przypadku części badanych, stwierdzono występowanie przymusu związanego z konkretnymi czynnościami. Najczęściej wskazywanym przymusem było „korzystania z telefonu komórkowego” - 31,3%, „korzystania z komputera i Internetu” 16,79%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 15,27%, „zdrowego odżywiania się” - 5,34%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 3,05%, „grania w lotto, zdraпки, itp.” - 3,05%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 3,05%, „oglądania pornografii” - 1,53%, „grania w gry komputerowe/video” - 1,53%, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 0,76%, „grania na automatach o niskich wygranych” - 0,76%.

Problem z wyżej wymienionymi uzależnieniami potwierdza fakt, iż znaczny odsetek respondentów przyznał, iż zna osoby uzależnione od: „korzystania z telefonu komórkowego” - 50,38%, „nie znam takiej osoby/osób” - 37,4%, „korzystania z komputera i Internetu” 22,14%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 16,03%, „grania w gry komputerowe/video” - 12,98%, „zdrowego odżywiania się” - 9,92%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 6,87%, „grania w lotto, zdraпки, itp.” - 5,34%, „oglądania pornografii” - 4,58%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 3,82%, „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 1,53%. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi: „grania na automatach o niskich wygranych”, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” oraz „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości”.

W analizie ankietowanych mieszkańców zauważono, że niewielki odsetek osób (2,42%) uważa siebie za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego. Dodatkowo, tylko kobiety (4,23%) identyfikują się jako osoby zdecydowanie uzależnione od tego urządzenia. W przypadku osób, które uważają, że można powiedzieć, że są uzależnione od telefonu komórkowego, 52,11% stanowią kobiety, podczas gdy 54,72% stanowią mężczyźni. Ciekawym wnioskiem jest fakt, że 43,66% kobiet i 45,28% mężczyzn stwierdziło, że mogłoby żyć bez telefonu komórkowego. Wskazuje to na różnice w postrzeganiu uzależnienia od

telefonu komórkowego oraz na różnice w postawie wobec jego używania między płciami.

W Gminie Jaktorów nie obserwuje się wysokiego odsetka osób uzależnionych od hazardu. W ciągu ostatnich 12 miesięcy w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy wiele razy brało udział 2,29% osób, a zakłady bukmacherskie wiele razy obstawiało 6,11% badanych.

WNIOSKI Z BADANIA WŚRÓD UCZNIÓW

Problem uzależnień od alkoholu

Kiedykolwiek alkoholu próbowało 24,38% uczniów. Wśród wszystkich uczniów, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 20,37% stanowiły dziewczynki, a 27,61% chłopcy. Różnica procentowa między płciami jest widoczna, w związku z tym można wysunąć wniosek, iż płeć ma wpływ na kontakt uczniów z alkoholem.

Do sięgania po alkohol przyznawali się głównie uczniowie, którzy oceniają siebie bardzo źle - 33,33% oraz osoby, które oceniają samych siebie źle - 31,58%. Można zauważyć, że ogólnie osoby o gorszym samopoczuciu miały nieco większą skłonność do próbowania napojów alkoholowych, chociaż różnice nie były drastyczne.

Inicjację alkoholową uczniowie (dziewczynki i chłopcy) zaczynają najczęściej w wieku 11-12 lat (35,0%). Natomiast pierwszy kontakt z alkoholem uczniowie mieli w sytuacji, gdy zostali poczęstowani przez rodziców (28,33%). Uczniowie najczęściej sięgają po piwo/cydr (65,22%). Najczęściej spożywają alkohol w swoim domu (56,52%).

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol spożywało 30,0% uczniów. Dodatkowo w tym czasie 16,67% uczniów upiło się alkoholem. Stanu mocnego upicia się alkoholem doświadczyło 23,08% chłopców. Pokazuje to, iż chłopcy w ostatnim miesiącu upili się alkoholem, w grupie dziewczynek taka sytuacja nie miała miejsca.

Istnieje grupa uczniów, która sięga po alkohol w samotności. Odsetek uczniów sięgających po alkohol w samotności wynosi 26,09%. Ponadto, 4,35% z tej grupy

uczniów robi to zawsze lub prawie zawsze. Ten wynik wskazuje na istnienie pewnej grupy uczniów, którzy wykazują tendencję do spożywania alkoholu w samotności, a niektórzy z nich robią to regularnie. Taki wzorec zachowań może być związany z różnymi czynnikami, takimi jak potrzeba ucieczki, emocjonalne wsparcie lub eksperymentowanie. Jednakże, ważne jest, aby zwrócić uwagę na tę grupę uczniów i podjąć odpowiednie działania, aby zapewnić im wsparcie i edukację w celu zmniejszenia potencjalnych szkód związanych z nadużywaniem alkoholu w samotności.

W odpowiedzi na pytanie o stan fizyczny po spożyciu alkoholu większość uczestników badania wskazuje, że rzadko spożywają alkohol w ilościach prowadzących do zauważalnych efektów psychoaktywnych. Konkretnie, 87,5% kobiet i 66,67% mężczyzn deklaruje, że praktycznie nie odczuwają wpływu alkoholu po jego spożyciu, sugerując bardzo małe dawki. Co więcej, odpowiedzi mężczyzn wskazujące na poczucie lekkiego rozluźnienia, średnie czy nawet duże dawki alkoholu nie zostały zaznaczone. Natomiast 12,5% kobiet i 6,67% mężczyzn przyznaje, że po spożyciu alkoholu w większości nie pamięta przebiegu zdarzeń, co wskazuje na bardzo dużą dawkę alkoholu. Choć większość ankietowanych spożywa alkohol w umiarkowanych ilościach, pewna niewielka część przyznaje się do bardziej ekstremalnych nawyków konsumpcji.

Problem uzależnień od nikotyny

Do palenia papierosów przyznało się 11,16% uczniów, w 10,19% dziewczynek i 11,64% chłopców. Natomiast papierosy regularnie pali 0,83% uczniów. Do regularnego sięgania po papierosy przyznało się 1,49% chłopców. Pokazuje to, iż płeć jest zmienną, która ma wpływ na kontakt uczniów z papierosami.

Większość uczniów pierwszego papierosa wypaliło w wieku 13-14 lat (51,85%). Natomiast w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem zdecydowania większość respondentów wypaliła mniej niż jednego papierosa na tydzień (11,11%). Jednak od 1 do 5 papierosów dziennie paliło w tym czasie kolejne 3,7% uczniów. Natomiast 81,48% osób w ostatnim miesiącu nie sięgało po papierosy.

Natomiast po e-papierosy sięga 10,58% uczniów, w tym 0,48% z nich robi to codziennie. Po e-papierosy sięgało kiedykolwiek 9,57% dziewczynek oraz 11,4%

chłopców, co pokazuje, iż to dziewczynki rzadziej niż chłopcy sięgają po e-papierosy. Do codziennego korzystania z e-papierosów przyznało się 0,88% chłopców. W przypadku regularnego korzystania z tej formy nikotyny również widać różnicę pomiędzy płciami.

Problem uzależnień od narkotyków lub dopalaczy

Do sięgania po substancje psychoaktywne przyznało się 0,83% uczniów. Analizując kontakt uczniów z substancjami psychoaktywnymi w podziale na płeć można zauważyć, iż sięgnęli po nie tylko chłopcy - 1,49%. dziewczynki deklarowały, iż nie miały kontaktu z tymi substancjami. Płeć jest tutaj zmienną wpływającą na zainteresowanie uczniów substancjami psychoaktywnymi.

Analizując wiedzę uczniów dotyczącą szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedź „zdecydowanie tak”- wskazało ją 87,19% osób oraz odpowiedź „raczej tak” - wskazało ją 7,44%.

Skala zjawiska przemocy wśród uczniów

Przemocy doświadczyło 35,54% uczniów. Natomiast analizując doświadczanie przemocy ze względu na płeć można zauważyć, iż z zachowaniami przemocowymi spotkało się 25,0% dziewczynek oraz 44,03% chłopców. Co wskazuje, iż chłopcy częściej niż dziewczynki doświadczali przemocy.

Przemoc wobec uczniów stosowali głównie koledzy ze szkoły (36,78%), rzadziej znajomi/przyjaciele (28,74%). Uczniowie doświadczali głównie przemocy fizycznej (70,11%), rzadziej przemocy psychicznej (50,57%). Osoby stosujące wobec nich przemoc w większości nie były pod wpływem żadnych substancji (68,97%).

Natomiast przemoc wobec innych osób stosowało 25,62% uczniów. Zachowania przemocowe rzadziej stosowali chłopcy (33,58%) niż dziewczynki (15,74%). Różnica

między płciami jest tutaj istotna statystycznie, co wskazuje, iż płeć ma wpływ na częstotliwość stosowania przemocy.

Uczniowie stosowali przemoc głównie wobec znajomych/przyjaciół (73,33/57,69%). Była to w większości przemoc fizyczna (93,33%), rzadziej przemoc psychiczna (26,67%).

Istotny jest fakt, iż 52,7% badanych uważa, że w ich szkole występuje przemoc między uczniami. Niemal połowa uczniów z klas IV i VI, odpowiednio 47,54% oraz 47,73%, uważała, że problem przemocy występuje w ich szkole. W klasie V ten odsetek był nieco wyższy, bo 56,58%. W klasie VII aż 63,64% respondentów zaznaczyło,

że przemoc jest problemem, podczas gdy w klasie VIII opinia ta była podzielana przez 52% uczniów. Analizując te dane, można zauważyć, że w miarę postępujących lat nauczania, uczniowie coraz częściej dostrzegają problem przemocy w swoim otoczeniu, z wyjątkiem klasy VIII, gdzie odsetek ten jest nieco niższy w porównaniu do klasy VII.

Cyberprzemocy doświadczyło 34,71% uczniów. Uczniowie, którzy doświadczyli kiedykolwiek cyberprzemocy wskazywali, iż było to: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” wybrało ją 20,25% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie” - 14,46% badanych mieszkańców, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 9,09% osób, „szantażowanie” - 8,26% respondentów, „podszywanie się” - 6,61% ankietowanych, „włamania/kradzież kont” - 6,61% respondentów, „grożenie/straszenie” - 6,2% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 4,13%.

Natomiast cyberprzemoc stosowało 15,29% uczniów. Uczniowie, którzy zadeklarowali, iż stosowali kiedykolwiek cyberprzemoc, dopuścili się następujących zachowań: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” wybrało ją 8,26% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie/poniżanie” - 5,37% badanych mieszkańców, „grożenie/straszenie” - 4,55% osób, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 4,13% respondentów, „podszywanie się” - 3,72% ankietowanych, „szantażowanie” - 2,89% respondentów, „wyłudzenie pieniędzy” - 2,07% osób oraz „włamania/kradzież kont” - 1,24% ankietowanych mieszkańców.

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród uczniów

Zdecydowana większość uczniów (75,21%) codziennie korzysta z urządzeń elektronicznych typu tablet, komputer, telefon komórkowy.

Większość uczniów na korzystanie z Internetu przeznacza od 3 do 6 godzin dziennie (34,18%) oraz od 1 do 3 godzin (37,55%). Uczniowie korzystają z Internetu głównie, aby kontaktować się ze znajomymi (71,24%), słuchać muzyki (72,53%) oraz oglądać filmy, seriale, kanały na Youtubie (73,39%).

Warto podkreślić, iż 24,03% uczniów deklaruje, że najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzają w sieci, 12,88% uczniów późno chodzi spać, bo surfuje po Internecie oraz 15,02% uczniów kłamie, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera i Internetu.

Zdecydowana większość uczniów nie korzystała z gier hazardowych (86,7%). Osoby, którym się to zdarzało, najczęściej kupowały lub sprzedawały kryptowaluty (5,58%).

Za osoby uzależnione od telefonu komórkowego uważa się 7,17% uczniów, a 53,32% uważa, że można powiedzieć, iż są one uzależnione. Zdecydowanie uzależnione

od telefonu komórkowego rzadziej są dziewczynki (6,6%) niż chłopcy (7,63%). Różnica tutaj jest niewielka.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące stosowania diety lub podejmowania działań w celu schudnięcia, respondenci podzielili się swoimi opiniami w następujący sposób: prawie połowa mężczyzn (50%) oraz 43,52% kobiet stwierdziła, że nie podejmuje takich działań, ponieważ ich waga jest odpowiednia. Z kolei 25,93% kobiet przyznało, że choć nie stosuje diety, to powinny schudnąć - w przypadku mężczyzn ten odsetek wyniósł 14,93%. Niemal 10% wszystkich respondentów (9,26% kobiet i 8,96% mężczyzn) uważa, że powinni przytyć, choć obecnie nie podejmują ku temu działań. Natomiast 21,3% kobiet oraz 26,12% mężczyzn aktywnie dąży do zmiany swojej wagi, stosując różne diety czy metody odchudzania.

Im lepsza samoocena, tym częściej uczniowie wskazują, iż nie stosują żadnych działań mających na celu zmianę sylwetki - 53,73% uczniów oceniających siebie bardzo dobrze uważa, że waży tyle ile trzeba, a wśród osób oceniających siebie bardzo źle, 6,67% uczniów uważa, że waży tyle ile trzeba. Natomiast w sytuacji, gdy

uczniowie oceniają siebie bardzo źle, częściej wskazują, iż podejmują albo powinni podjąć działania mające na celu zmianę masy ciała.

Istnieje zależność między samooceną a podejmowaniem działań mających na celu zmianę sylwetki. Uczniowie, którzy oceniają siebie bardzo dobrze, częściej wskazują, że ważą tyle, ile powinni, co może sugerować zadowolenie z własnej sylwetki. Z kolei uczniowie, którzy oceniają siebie bardzo źle, częściej wskazują, że podjęli lub powinni podjąć działania mające na celu zmianę masy ciała. To wskazuje na większą niezadowolenie z własnej sylwetki i większą skłonność do podjęcia działań mających na celu jej zmianę. Samoocena ma wpływ na podejmowanie działań związanych z masą ciała. Uczniowie o negatywnej samoocenie są bardziej skłonni do podejmowania działań mających na celu zmianę masy ciała. Może to wynikać z niskiego poczucia własnej wartości związanej z wyglądem i potrzeby dostosowania się do społecznych standardów piękna.

Istotnym aspektem jest fakt, że większość uczniów oceniających siebie bardzo dobrze uważa, że ważą tyle, ile trzeba. To sugeruje większe zaakceptowanie swojego ciała i brak potrzeby zmiany sylwetki. Natomiast w grupie uczniów oceniających siebie bardzo źle, mniejszy odsetek uważa, że ważą tyle, ile powinien, co może wskazywać na większą presję społeczną i niezadowolenie z własnego wyglądu.

PROBLEMY SPOŁECZNE Z PERSPEKTYWY PRZEDSTAWICIELI INSTYTUCJI POMOCOWYCH

Największym problemem w Gminie Jaktorów, zdaniem specjalistów, są: „alkoholizm” - 75%, „przemoc domowa” - 56,25%, „uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu/komputera/Internetu, jedzenia, pracy, zakupów)” 43,75%, „narkomania” - 31,25%, „przemoc rówieśnicza w szkole” - 31,25%, a także „nikotynizm” - 6,25%.

Zdaniem ankietowanych, głównymi powodami występujących problemów społecznych jest: „alkoholizm” - 75%, „bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” - 50%, „niezaradność życiowa” 43,75%, „niepełnosprawność” - 31,25%, „przemoc domowa” - 25%, „bezrobocie” - 18,75%, „ubóstwo” - 18,75%,

„samotne wychowywanie dzieci” - 18,75%, „narkomania” - 12,5%, „długotrwała lub ciężka choroba” 6,25%, „wielodzietność” - 6,25%.

Większość respondentów przyznała, że częstego spotyka się z problemem uzależnień w gminie (100,0%). Za główne konsekwencje spożywania alkoholu badani wskazali rozpad rodziny (68,75%).

Analizując problem uzależnień od narkotyków to zdaniem ankietowanych jest on widoczny w gminie (75,0%). Respondenci nie znają miejsc w mieście, w których można kupić narkotyki lub dopalacze (87,5%).

Zdecydowana większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że w gminie występuje problem uzależnień behawioralnych (81,25%). Najpopularniejszymi uzależnieniami behawioralnymi, z którymi spotkali się ankietowani jest: „komputer/Internet” - wybrało ją 84,62% spośród badanych. Dodatkowo ankietowani zwracają uwagę na fakt, iż uzależnienia behawioralne mają wysoki wpływ na dysfunkcję rodziny (92,31%).

Większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że na terenie gminy występuje problem przemocy w rodzinie (100,0%). Ich zdaniem najpopularniejszą formą przemocy, którą doznają mieszkańcy jest przemoc psychiczna (87,5%) i przemoc fizyczna (87,5%) oraz ekonomiczna (68,75%).

Grupą najczęściej doznającą przemocy są kobiety (87,5%) oraz nieletni (62,5%). Natomiast przemoc najczęściej stosują osoby uzależnione (100,0% ankietowanych wskazało taką odpowiedź), a także recydywiści (18,75%).

12. Diagnoza – rekomendacje

W świetle przedstawionych wyników badań rekomenduje się podejmowanie oddziaływań we wskazanych niżej, obszarach:

Zapobieganie powstawaniu problemów uzależnień chemicznych i behawioralnych:

- Wyniki przeprowadzonej diagnozy pokazały, iż skala problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców i uczniów nie przybiera dużych rozmiarów. Warto jednak podejmować systematyczne działania

profilaktyczne, aby zapobiegać wzrostowi uzależnień zarówno wśród młodszych jak i starszych ankietowanych. W związku z tym rekomenduje się realizację programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych i zdrowego stylu życia.

- Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani wskazywali, iż zdobycie alkoholu oraz substancji psychoaktywnych w gminie jest możliwe. 5,34% dorosłych mieszkańców uważa, że zdobycie narkotyków lub dopalaczy w gminie jest łatwe. Jeśli chodzi o dostępność alkoholu to 26,63% uczniów sądzi, iż zdobycie alkoholu w gminie jest łatwe. Z tego względu zaleca się zwiększenie wykrywalności i ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych oraz alkoholu i wyrobów nikotynowych dla dzieci i młodzieży.
- Organizacje różnych form edukacji rodziców, dotyczących m.in. świadomego rodzicielstwa, porozumiewania się ze swoimi dziećmi i rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, wychowania bez przemocy. Dane pokazują, że kontakt uczniów z rodzicami oraz fakt, iż rodzice wiedzą w jaki sposób uczniowie spędzają czas, ma wpływ na ich kontakt z substancjami uzależniającymi.
- Promowanie i organizacja alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny. Zaleca się wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań. Działania te powinny mieć formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani przyznawali, iż zarówno palenie papierosów, jak i sięganie po narkotyki i dopalacze może mieć zdecydowanie negatywny wpływ na zdrowie. Pokazuje to, iż respondenci mają świadomość negatywnego wpływu tych substancji na zdrowie. Rekomenduje się, realizowanie działań na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, aby pokazać pozytywne przykłady działań mających korzystny wpływ na zdrowie.
- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród

dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych. Zaleca się wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów leaderskich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Diagnoza pokazała, że utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami oraz kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.

- Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień chemicznych i behawioralnych poprzez organizowanie kampanii społecznych – zwłaszcza adresowanych do uczniów i ich rodziców.
- Wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkołach ze względu na małą wiedzę uczniów w tym zakresie. Diagnoza pokazała, że 56,49% dorosłych mieszkańców oraz 78,1% uczniów nie wie czym są uzależnienia behawioralne. Dodatkowo 1,29% uczniów podało swoje dane osobom poznanym w Internecie, co pokazuje, iż te osoby nie mają świadomości konsekwencji wynikających z tego zachowania.
- Szkoła, oprócz technicznej umiejętności korzystania z Internetu, powinna uczyć racjonalnego z niego korzystania. Należy opracować odpowiednie szkolenia dla nauczycieli, którzy byliby w stanie w sposób atrakcyjny przekazać zasady racjonalnego używania Internetu. Odpowiednie kursy adresowane do starszych użytkowników powinny być również dostępne w sieci.
- Granie w gry online jest bardzo popularną formą spędzania czasu wolnego wśród młodzieży. Zaleca się angażowanie uczniów w aktywności rozwijające umiejętności interpersonalne. Zastąpienie gier aktywnościami rozwijającymi umiejętności interpersonalne i jednocześnie zaspokajającymi podobne potrzeby motywacyjne ma duży potencjał profilaktyczny.
- Edukacja społeczna na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i dopalaczy, w tym m.in. przez kobiety w ciąży i młodzież, a także zagrożeń związanych z nowymi technologiami i hazardem.
- Realizacja kampanii społecznych w zakresie przemocy w rodzinie, wychowania bez przemocy, relacji i komunikacji w rodzinach. 16,49% ankietowanych

mieszkańców zna w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy w swoim domu.

- Zaleca się realizację treningu kompetencji psychospołecznych, czyli naukę: radzenia sobie z emocjami i stresem; porozumiewania się i utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych; podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów; twórczego i krytycznego myślenia; samoświadomości i empatii. Badania pokazały, iż uczniowie uciekają w świat online, o czym świadczyć może fakt, iż 18,03% uczniów często zapomina o codziennych obowiązkach wskutek zbyt długiego przebywania w sieci. Trening powinien być realizowany wśród młodszych i starszych uczniów.
- Uczniowie korzystają z komputera i Internetu głównie, aby oglądać filmy, seriale (73,39%), słuchać muzyki (72,53%), kontaktować się ze znajomymi (71,24%). Sugerowanym działaniem jest umożliwienie młodzieży kontaktu ze znajomymi w formie bezpośredniej poprzez organizację alternatywnych form spędzania wolnego czasu. Spotkania ze znajomymi pomogą zredukować stres i niepokój.
- Zalecana jest aktywizacja dzieci oraz rodziców we wspólne spędzanie czasu wolnego, tak, by czas z dzieckiem nie był tylko obowiązkiem, ale też czasem własnego rozwoju i poznawania najbliższych osób.
- Działania informacyjne dotyczące podwyższenia świadomości dzieci i młodzieży na temat instytucji. Konieczne jest umieszczenie w szkołach, ośrodkach zdrowia i innych punktach centralnych gminy plakatów oraz ulotek i broszur edukujących w zakresie szkodliwości i skutków picia alkoholu oraz adresów miejsc, w których młodzi mogą szukać pomocy.
- Rekomenduje się zaplanowanie działań edukacyjnych zwiększających świadomość zdrowego odżywiania się i normalizowania sylwetki wśród dzieci i młodzieży. Według badania 23,97% uczniów stosuje obecnie dietę, aby schudnąć.
- 15,27% mieszkańców dotyczy problem uzależnienia od pracy. Konsekwencje wynikające z tego problemu, z jakimi borykają się dorosłe osoby to m.in.: problemy ze zdrowiem, problemy rodzinne lub problemy w pracy. Osoba uzależniona od pracy zazwyczaj nie widzi w swoim zachowaniu nic niepokojącego. Poleca się rozpowszechnianie na terenie gminy plakatów

dotyczących higieny pracy oraz tego, jakie zagrożenia niesie za sobą przepracowanie.

Wczesne wykrywanie i interwencja w przypadkach bezpośredniego zagrożenia i wystąpienia problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz minimalizacja negatywnych skutków:

- Wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, szczególnie w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności w zakresie nowoczesnych form pomocy pracy z rodzinami borykającymi się z problemem przemocy, uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków. Profesjonalna pomoc pomoże zmniejszyć skutki związane z problemem uzależnień oraz występowaniem przemocy w rodzinie na poziomie rodzinnym, jak i społeczności lokalnej.
- Wczesna diagnoza środowisk rodzinnych pod kątem zagrożenia uzależnieniami i przemocą, obejmująca interdyscyplinarne działania służące rozpoznaniu problemu oraz zaplanowaniu adekwatnych działań zaradczych.
- Rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami zagrożonymi i doświadczającymi uzależnień oraz przemocy w rodzinach.
- Wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia i samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin, a także dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz przemocy.
- Zapewnienie ogólnodostępnej pomocy terapeutycznej dla dzieci doświadczających przemocy.

Problem bezrobocia, ubóstwa i wykluczenia społecznego - rekomendowane działania profilaktyczne:

- Zaleca się tworzenie kampanii społecznej potępiającej różnego rodzaju dyskryminację, a jednocześnie propagującej tolerancję, empatię oraz aktywną pomoc ofiarom wykluczenia.
- Kontynuowanie działań pomocowych dla osób ubogich: zasiłki i świadczenia, mieszkania socjalne, zbiórki pieniędzy, ubrań, żywności.

- Istotne jest, aby szkoła nadal identyfikowała problemy finansowe w rodzinach uczniów oraz pomoc tym osobom (darmowe podręczniki, wyprawki szkolne, stypendia).
- Zaleca się identyfikowanie osób pozostających bez zatrudnienia i dalszą pomoc obejmującą pośrednictwo zawodowe, w tym szkolenia z poszukiwania pracy oraz kontynuowanie wsparcia dla osób wchodzących lub powracających na rynek pracy.
- Organizowanie staży/praktyk zawodowych dla dorosłych, w celu podniesienia, uzupełnienia lub zmiany kwalifikacji zawodowych, a także szkoleń z zakresu kompetencji kluczowych. Istotne jest, aby osoby, które mają mniejsze zasoby finansowe miały możliwość uzyskania dofinansowania przejazdów z miejsca zamieszkania do miejsca pracy, stażu lub praktyk zawodowych.
- Poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, starszych, niepełnosprawnych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie miejsc wsparcia i poradnictwa dla tych grup.
- Podnoszenie skuteczności wsparcia przez pracę socjalną, ukierunkowaną na wzmacnianie potencjału osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnej sytuacji życiowej z wykorzystaniem ich uprawnień, zasobów i możliwości, a także wspieranie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Kształtowanie stylu życia oraz stanu zaspokojenia potrzeb poprzez udostępnianie informacji o ofercie usług aktywizujących skierowanych do osób w trudnej sytuacji finansowej. Informacje powinny być dostępne w często uczęszczanych miejscach w formie plakatów, ulotek, czy krótkich broszur.

Sytuacja osób starszych - rekomendowane działania profilaktyczne:

- Należy wzmocnić rolę systemu pomocy społecznej przy jednoczesnej współpracy lokalnych organizacji, grup nieformalnych, wolontariatu, sieci samopomocowych. Kluczowe jest identyfikowanie osób będących lub potencjalnie będących w najtrudniejszej sytuacji materialnej, bez możliwości otrzymywania wsparcia w jakiegokolwiek formie (w tym także wsparcia rodziny).

Następnie należy opracować/proponować takie zindywidualizowane metody pomocy, które pozwolą zapewnić tym osobom godny poziom życia.

- Usuwanie barier biurokratycznych w dostępie do służby zdrowia. Na ogół osoby starsze nie dają sobie rady z formularzami drukowanymi drobną czcionką i zawierającymi niezrozumiałe terminy. Należy dostosować formularze do możliwości osób starszych oraz przeszkolić personel.
- Zaleca się rozwijanie transportu publicznego lub dofinansowywanie ze środków publicznych alternatywnych form transportu dla niemobilnych osób starszych wymagających specjalistycznego wsparcia medycznego i opiekuńczego.
- Utworzenie gminnej platformy informacyjnej dla osób starszych i ich opiekunów, za pośrednictwem których mogliby oni uzyskać informację o ofercie różnych podmiotów, zajęciach, możliwościach i rodzajach wsparcia. Takie punkty informacyjne mogłyby powstawać między innymi przy, przychodniach i urzędach.
- Zaleca się dalsze przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez organizowanie akcji, kampanii mających na celu stworzenie pozytywnego obrazu późniejszej fazy życia, odejście od stereotypu stary = chory, a także rozwój świadomości społecznej na temat potencjału osób starszych.

W odniesieniu do innych problemów społecznych występujących na terenie gminy rekomenduje się:

- Współpracę z organizacjami pozarządowymi i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.
- Podejmowanie działań zachęcających młodzież do angażowania się w działalność organizacji pozarządowych, wolontariatu.
- Zaleca się promowanie i organizację form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny.

Wzmocnienie systemu instytucjonalnego i organizacyjnego Gminy Jaktorów w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom:

- Wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej i sprawny przepływ informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.
- Ustawiczne zwiększanie kompetencji pracowników służb społecznych m.in. w zakresie dostępnych form przeciwdziałania uzależnieniom, diagnozy uzależnień, diagnozy przemocy w rodzinie, aspektów prawnych tych problemów oraz sposobów ich rozwiązywania, a także mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej.
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.

Wdrożenie wskazanych wyżej rekomendacji może stanowić długi proces, ponieważ wymaga z jednej strony działań realizowanych na bieżąco, zapewniających stałe oddziaływania profilaktyczne oraz wsparcie osobom zagrożonym i dotkniętym problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych. Z drugiej strony natomiast należy rozważyć i podjąć działania długoterminowe, uwzględniające obecne i przyszłe uwarunkowania, służące wzmocnieniu zasobów instytucjonalnych gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapewnieniu, osobom tego potrzebującym, dostępu do specjalistycznej pomocy

13. 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:
 - 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,
 - stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
 - 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.

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,

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

- 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 Jaktorów zostały wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszej Strategii. Podmioty te wykonują usługi społeczne praktycznie we wszystkich obszarach, przede wszystkim jednak z zakresu: wspierania rodziny, pomocy społecznej, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej. Dotychczasowa ich działalność stanowi istotne wsparcie w realizacji wskazanych usług przez Gminę Jaktorów. Wskazane podmioty są dobrze przygotowane do realizacji wymienionych usług społecznych, posiadają odpowiednie zasoby, przede wszystkim kadrowe oraz sprzętowe. W konsekwencji należy pozytywnie ocenić ich zdolność do dalszej realizacji wykonywanych zadań, stanowiących wymienione usługi społeczne.

14. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

15. 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.

**POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY DOMOWEJ,
POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I OSOBOM STARSZYM**

| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> – środki wsparcia instytucjonalnego osób pozostających w trudnej sytuacji życiowej, – dobrze zorganizowana i wykwalifikowana kadra instytucji w obszarze polityki społecznej, – zaangażowanie w pracę pracowników GOPS, – malejący udział świadczeniobiorców pomocy społecznej, – aktywność organizacji pozarządowych na rzecz społeczności lokalnej, – rozwijanie infrastruktury na rzecz osób niepełnosprawnych, – bardzo dobry zasób placówek edukacyjnych, – różnorodna oferta wydarzeń kulturalnych, – rzetelna i wydajna współpraca w zakresie działań przeciwdziałania przemocy domowej – prężnie działający Zespół Interdyscyplinarny, – wydajna współpraca z innymi jednostkami oraz instytucjami pomocowymi działającymi na terenie gminy | <ul style="list-style-type: none"> – dziedziczenie ubóstwa, – długotrwałe uzależnienie od pomocy społecznej, – przewaga wśród bezrobotnych osób o niskich kwalifikacjach, braku doświadczenia i w wieku powyżej 50 roku życia – niskie zainteresowanie osób starszych aktywnością społeczną, – brak punktu interwencji kryzysowej, – brak Domu Seniora/Klubu Seniora, – brak na rynku lokalnym alternatywnych podmiotów świadczących usługi opiekuńcze dla osób starszych, – niskie zaangażowanie rodzin w sprawowanie opieki nad osobami starszymi, – niewystarczający zasób poradnictwa specjalistycznego i terapeutycznego, – niska skuteczność i efektywność podejmowanych działań wobec osób uzależnionych, |

| | <ul style="list-style-type: none"> – niedostateczny dostęp osób zagrożonych wykluczeniem społecznym do informacji o możliwych formach pomocy. |
|--|--|
| SZANSE | ZAGROŻENIA |
| <ul style="list-style-type: none"> – rozwijanie lokalnych profilaktycznych programów zdrowotnych i społecznych – rozwój nowych inicjatyw organizowanych przez samorząd, organizacje pozarządowe i grupy nieformalne, popularyzujące zdrowy i aktywny styl życia na bazie zrewitalizowanej infrastruktury miejskiej – możliwość pozyskiwania i wykorzystania środków pozabudżetowych z funduszy Unii Europejskiej na realizację programów społecznych – możliwość pozyskiwania i wykorzystania środków pozabudżetowych z funduszy rządowych na realizację programów społecznych | <ul style="list-style-type: none"> – niekorzystne procesy demograficzne, – osłabianie więzi rodzinnych i społecznych, – zmniejszanie się wykwalifikowanej kadry pomocy społecznej – niewystarczająca ilość kadry zajmującej się problematyką osób starszych, schorowanych, niepełnosprawnych, – zbyt mała ilość specjalistów ds. uzależnień, – wzrastanie problemu uzależnień behawioralnych, – niedobór pozytywnych wzorców wychowawczych, – bezradność i bierność w samodzielnym rozwiązywaniu problemów życiowych, – roszczeniowa postawa części społeczeństwa |

| PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII | |
|--|---|
| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
| <ul style="list-style-type: none"> - działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - dostęp do stałych środków finansowych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych - prowadzenie działań w obszarze profilaktyki uzależnień, ze szczególnym uwzględnieniem działalności profilaktycznej wśród dzieci szkolnych i młodzieży - pedagodzy i psychologowie zatrudnieni w szkołach, - zaangażowanie placówek oświatowych w działania profilaktyczne, informacyjne i edukacyjne w obszarze uzależnień wśród dzieci i młodzieży - prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych - działalność Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień i przemocy – zapewnienie dostępu do pomocy psychologicznej rodzinom dotkniętym problemami uzależnień | <ul style="list-style-type: none"> - brak komunikacji i ciągłości opieki – wsparcia po leczeniu odwykowym, - brak placówki wsparcia dziennego, - brak dostępu do stałej opieki psychologicznej - brak grup samopomocowych - nauczyciele nie posiadają dostatecznego przeszkolenia w zakresie niektórych programów profilaktycznych - brak psychologów w szkołach do rozwiązywania wszystkich problemów – mała ilość godzin - brak możliwości dojazdów dla chętnych uczestników w zajęciach dodatkowych z terenu gminy - niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych |

| SZANSE | ZAGROŻENIA |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - zwiększanie kompetencji osób zaangażowanych w realizację zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom poprzez uczestnictwo w kursach, szkoleniach - zwiększanie świadomości rodziców, nauczycieli i sprzedawców napojów alkoholowych na temat uzależnień poprzez uczestnictwo w prelekcjach, szkoleniach, spotkaniach profilaktycznych - zwiększanie świadomości wśród dzieci i młodzieży na temat zagrożeń uzależnieniami poprzez realizację programów, warsztatów profilaktycznych w szkołach - zdobycie środków pomocowych unijnych i rządowych. | <ul style="list-style-type: none"> - niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy, anaboliów, - brak pozytywnych wzorców w rodzinie - brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży - brak organizacji pozarządowych działających w obszarze uzależnień - wzrost liczby osób, w stosunku do których istnieje potrzeba podjęcia działań interdyscyplinarnych - narastające zjawisko cyberprzemocy |
| EDUKACJA PUBLICZNA | |
| MOCNE STRONY | SŁABE STRONY |
| <ul style="list-style-type: none"> - dobrze przygotowana kadra, gotowa do podnoszenia kwalifikacji - dobra baza materialna placówek oświatowych z dostępem | <ul style="list-style-type: none"> - brak oferty żłobków - słabo rozwinięty wolontariat młodzieżowy - niewystarczająca baza lokalowa placówek oświatowych |

| <p>do Internetu</p> <ul style="list-style-type: none"> - prężnie działająca Biblioteka Publiczna - cykliczna organizacja plenerowych imprez kulturalnych - imprezy organizowane cyklicznie i doraźnie - możliwość tworzenia klas integracyjnych - dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo-społecznymi, - wydajna współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo-społecznymi - szeroka oferta kulturalno-oświatowa oraz rekreacyjna | <ul style="list-style-type: none"> - brak spotkań edukacyjnych dla osób starszych dotyczących specyfiki potrzeb sposobów realizacji związanych z wiekiem - niewystarczający dostęp do psychologa - ograniczona oferta rekreacyjna dla młodzieży |
|--|--|
| SZANSE | ZAGROŻENIA |
| <ul style="list-style-type: none"> - prowadzenie działań mających na celu podnoszenie poziomu nauczania (szkolenia kadry pedagogicznej, doposażenie placówek oświatowych w pomoce dydaktyczne i edukacyjne) - dostosowanie do potrzeb i oczekiwań dzieci i młodzieży oferty spędzania czasu wolnego - działalność stowarzyszeń i fundacji dla rozwoju gminy | <ul style="list-style-type: none"> - niż demograficzny - niska świadomość edukacyjna większości społeczeństwa, - niechęć do kontynuacji nauki po ukończeniu szkoły średniej |

16. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

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

POMOC SPOŁECZNA

- uwrażliwianie społeczności lokalnej na problemy ubóstwa, przemocy domowej, starzenia się społeczeństwa, niepełnosprawności, trudnej sytuacji osób długotrwale chorych,
- propagowanie idei pomocy sąsiedzkiej oraz idei wolontariatu poprzez zachęcanie do nawiązywania kontaktów sąsiedzkich (zwłaszcza z osobami starszymi oraz osobami z niepełnosprawnościami), współpracę pracowników socjalnych z lokalną społecznością, tworzenia sieci wsparcia,
- motywowanie do podnoszenia kompetencji zawodowych przez osoby bezrobotne, co może przyczynić się do zwiększenia szans na podjęcie przez nich zatrudnienia na otwartym rynku pracy, udzielanie wsparcia w poszukiwaniu ofert pracy, udzielanie informacji i wskazówek w tym zakresie,
- realizacja założeń Programu Aktywizacji i Integracji Seniorów w Gminie Jaktorów
- kierowanie osób bezrobotnych do wyspecjalizowanych instytucji zajmujących się tego typu problematyką,
- zintensyfikowanie prowadzonej pracy socjalnej w celu zmniejszenia skali zjawiska tzw. dziedziczenia ubóstwa, bezrobocia np. dyspenserów, a w tym udzielanie wsparcia z zakresie załatwiania spraw urzędowych, zachęcanie do wprowadzania zmian w życiu, przedstawianie alternatywnych rozwiązań, kierowanie do specjalistów z zakresu medycyny, psychologii, prawa, np.,
- podjęcie działań w przedmiocie rozwijania infrastruktury zapewniającej opiekę dla dzieci do lat 3 oraz dzieci przedszkolnych,
- utrzymywanie na odpowiednim poziomie ofert spędzania wolnego czasu oraz rozwijania pasji zarówno przez dzieci, młodzież jak też osoby starsze, niepełnosprawne,

- kontynuacja uczestnictwa w programach rządowych dających wsparcie osobom starszym oraz niepełnosprawnym,
- zatrudnienie wykwalifikowanych opiekunek środowiskowych realizujących usługi opiekuńcze, zgodnie z przyjętymi standardami,
- kontynuacja lokalnej polityki Gminy w kierunku dalszego stwarzania sprzyjających warunków dla inwestycji na terenie Gminy,
- zapobiegania wykluczeniu cyfrowemu osób starszych, niepełnosprawnych, długotrwale chorych,
- zwiększenie udziału seniorów oraz osób niepełnosprawnych i długotrwale chorych w życiu społecznym,
- aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych, długotrwale chorych,
- podniesienie jakości wszystkich usług świadczonych osobom starszym i niepełnosprawnym, długotrwale chorych poprzez profesjonalizację kadry pomocy społecznej,
- zwiększenie efektywności współpracy z organizacjami pozarządowymi.

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- systematyczne działania prowadzące do zwiększenia świadomości osób dorosłych w przedmiocie uzależnień, konsekwencji uzależnień oraz często związanej z uzależnieniem przemocy domowej,
- ograniczenie dostępności do alkoholu,
- poszerzenie wiedzy uczniów w zakresie uzależnień i ich skutków,
- umocnienie współpracy z rodzicami, pedagogami w celu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy wśród dzieci i młodzieży,
- zwiększenie bezpieczeństwa na drogach poprzez edukację dzieci, częstsze kontrole trzeźwości kierowców np.
- kontynuacja działań profilaktycznych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

- wspieranie działalności na rzecz utworzenia Klubu AA na terenie Gminy,
- dalsze prowadzenie przez Gminę Punktu Konsultacyjnego dla osób i rodzin z problemami,
- interdyscyplinarna współpraca instytucji i podmiotów w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- profilaktyka prozdrowotna,
- edukacja dzieci i młodzieży w obszarze lokalnego patriotyzmu i idei wolontariatu,
- wspieranie oddolnych inicjatyw społecznych,
- propagowanie atrakcyjnych ofert spędzania wolnego czasu i rozwijania zainteresowań,
- integrowanie społeczności lokalnej,
- edukacja seniorów w obszarze bezpieczeństwa.

17. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

18. Cele główne strategii.

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujący sposób:

Jaktorów – gmina dążąca do zwiększenia bezpieczeństwa i standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych

Natomiast misja wyrażona została:

Jaktorów jako gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązującą problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę zdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami;
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań, cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

Jaktorów – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców,
zapewniająca 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 (nieznacznie zmodyfikowanych), z uwzględnieniem bieżących zmian. 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.**

19. Cele operacyjne i ich realizacja

| <p align="center"><u>Cel Strategiczny nr I</u> <u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u></p> | |
|---|--|
| <u>Cele operacyjne</u> | <u>Kierunki działania:</u> |
| 1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin | <ul style="list-style-type: none"> – Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej – Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami gminy zajmującymi się polityką społeczną – 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) |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Opracowanie i wdrożenie kolejnych programów przeciwdziałania przemocy domowej – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| 2. Wspieranie rodzin w funkcjach opiekuńczo-wychowawczych | <ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy, a także problemów opiekuńczo-wychowawczych – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową; – Zapewnienie wsparcia specjalistycznego dla rodzin |

| | |
|--|--|
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych, – Liczba rodzin z dziećmi objętych procedurą NK, – Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny, – Liczba zawiązanych grup wsparcia dla rodzin (ew. ilość spotkań w ramach istniejących grup wsparcia). <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| <p>3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej</p> | <ul style="list-style-type: none"> – Podnoszenie kompetencji rodzicielskich poprzez kierowanie na warsztaty podnoszenia kompetencji rodzicielskich – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego – Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego – Kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych; – kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie; – pomoc osobom starszym, doświadczającym przemocy. |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba skierowanych osób na szkolenia /warsztaty w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Ilość osób dotkniętych przemocą, którym udzielono wsparcia psychologicznego, – Liczba osób, które skorzystały ze wsparcia postaci pobytu w mieszkaniach interwencyjnych, – Liczba osób objętych oddziaływaniem zespołu interdyscyplinarnego, – Liczba osób skierowanych do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych, – Liczba osób starszych objętych procedurą NK.. | |

| | |
|--|--|
| 4. Wspieranie rodzin z dziećmi | <ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba dzieci, którym zorganizowano wypoczynek (letni, zimowy) – Liczba świetlic/klubów młodzieżowych, placówek wsparcia dziennego – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin | |
| 5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym | <ul style="list-style-type: none"> – Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci – Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny – Rozwijanie oferty placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w gminie |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży – Liczba świetlic/klubów młodzieżowych, placówek wsparcia dziennego – Liczba opracowanych programów zajęć dodatkowych dla dzieci w szkołach – Liczba programów terapeutycznych i profilaktycznych realizowanych przez placówki oświatowe <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| 6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną | <ul style="list-style-type: none"> – Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Dążenie do pozyskania 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 |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych szkoleń 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 – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| <p><u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2032</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. Fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe.</p> <p><u>Realizatorzy</u> – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne.</p> <p><u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. Placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.</p> | |
| <p style="text-align: center;"><u>Cel Strategiczny nr II</u> <u>Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.</u></p> | |
| <u>Cele operacyjne</u> | <u>Kierunki działania:</u> |
| 1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób | <ul style="list-style-type: none"> – Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Podejmowanie działań w kierunku minimalizowania skutków długotrwałego |

| | |
|---|--|
| długotrwale bezrobotnych | bezrobocia – Przyznanie świadczeń z pomocy 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 niepełnosprawnych – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i niepełnosprawnych – Dążenie do aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych – Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych 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 Niepełnosprawnych lub opiekę wytchnieniową |
| <u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez – Liczba zorganizowanych zajęć i warsztatów – 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 | <ul style="list-style-type: none"> – Likwidacja barier architektonicznych – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego. – Zapewnienie integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych. |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj prac/działań w ramach likwidacji barier architektonicznych – 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 <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| 4. Wsparcie osób zagrożonych ubóstwem oraz bezdomnych | <ul style="list-style-type: none"> – Realizacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Zmniejszanie zjawiska wykluczenia społecznego osób bezdomnych i osób zagrożonych bezdomnością – wdrażanie działań prowadzących do przeciwdziałania bezdomności. – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych na potrzeby osób bezdomnych/ubogich oraz rodzin w tym deinstytucjonalizacja wsparcia (praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne) |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem | |

- Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego

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

Czas realizacji – lata 2024-2032

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

Realizatorzy – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, kulturalne i sportowe.

Partnerzy w realizacji – m in. Placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.

Cel Strategiczny nr III
Efektywna polityka prozdrowotna,
zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

| <u>Cele operacyjne</u> | <u>Kierunki działania:</u> |
|--|--|
| 1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego | <ul style="list-style-type: none"> – Organizacja różnego rodzaju imprez integracyjnych – Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |

| | |
|---|---|
| 2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności | <ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie osób starszych i niepełnosprawnych, jako pełnowartościowych członków społeczeństwa – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – 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) <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| 3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych | <ul style="list-style-type: none"> – Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii – 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 |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki</p> | |

| | |
|---|--|
| niemierzalne. | |
| 4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia | <ul style="list-style-type: none"> – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia |
| <p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p> | |
| <p><u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2032</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. Fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe</p> <p><u>Realizatorzy</u> – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe, kulturalne, sportowe i inne.</p> <p><u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. Placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień , ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty</p> | |

20. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

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

- wzrost aktywności mieszkańców (zarówno w sferze społecznej, jak i gospodarczej);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- zmniejszenie ilości oraz ogólnej skali problemów społecznych.

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

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

| <u>Problem społeczny</u> | <u>Prognoza zmian</u> |
|---------------------------------|--|
| Bezrobocie | <ul style="list-style-type: none">– spadek liczby osób bezrobotnych– aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym– zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy– wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie |
| Niepełnosprawność | <ul style="list-style-type: none">– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej– powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych– powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych– podniesienie jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych |

| | |
|----------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> – wzrost zaangażowania osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi |
| Uzależnienia | <ul style="list-style-type: none"> – zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami – łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu – rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny |
| Ubóstwo | <ul style="list-style-type: none"> – poprawę warunków życia mieszkańców – zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym |
| Przemoc domowa | <ul style="list-style-type: none"> – zmniejszenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania (przemocy) – zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą – ochrona ofiar przemocy – prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla sprawców przemocy – rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej |
| Osoby starsze | <ul style="list-style-type: none"> – poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku, – powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych. |

21. 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. Nie stworzenie 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) Wójt – wykonuje uchwały Rady Gminy i budżet przy pomocy Urzędu Gminy; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie strategii;
- b) Rada Gminy – organ stanowiący; uchwała budżet; pełni nadzór nad realizacją strategii;
- c) Gminny 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/miasta 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/miasta. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem i 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.

Koszt realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Jaktorów na lata 2024-2032 został oszacowany w skali rocznej, odrębnie dla poszczególnych celów strategii. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w roku 2024 będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu:

| <u>Cel:</u> | <u>2024</u> | <u>2025 – 2032</u> |
|-------------|-------------|--|
| I | 840,000 | Realizacja zadań wynikających ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Jaktorów w latach 2025- 2032 będzie finansowana |
| II | 1 190,000 | |

| | | |
|-----|---------|---|
| III | 370,000 | z budżetu Gminy Jaktorów do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym. |
|-----|---------|---|

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 Gminy, 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 Jaktorów będzie musiało 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).

Istotnym narzędziem, wspomagającym wdrażanie Strategii będą coroczne harmonogramy działań, które opracowywać będzie Wójt, przy pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej (jako Głównego Realizatora). Harmonogramy te przyjmą formę zarządzenia Wójta.

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 Gminy, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Jaktorów oraz Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jaktorowie.

Głównym Koordynatorem i Realizatorem niniejszej Strategii jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, reprezentowany przez Kierownika GOPS. Kierownik GOPS może wskazać Koordynatorów Wspierających, jako osoby/podmioty wspierające realizację poszczególnych Celów (bądź Kierunków działania) niniejszej Strategii. Osoby te, jeżeli nie podlegają służbowo Kierownikowi GOPS, są przydzielane/delegowane do wskazanych zadań na polecenie Wójta (na wniosek Kierownika).

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza GOPS, są:

- Urząd Gminy;
- Zespół Interdyscyplinarny np. Przeciwdziałania Przemocy Domowej;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Gminna Biblioteka Publiczna;
- Pedagodzy szkolni;
- Szkoły i przedszkola.

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 Gminy. 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 31 marca każdego roku na ręce Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Koordynatorzy Wspierający składają sprawozdanie za poprzedni rok z realizowanych zadań, z uwzględnieniem właściwych programów i projektów pomocy społecznej i oceną stopnia osiągania celów nakreślonych w strategii. Całościowy raport Kierownik GOPS przedkłada Wójtowi do końca czerwca każdego roku za rok poprzedzający.

Podstawą określenia wskaźników bazowych (odniesienia) przy dokonywaniu oceny w sprawozdaniach rocznych, będą przede wszystkim Raporty o stanie gminy, a także Sprawozdania z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej. Należy jednak zaznaczyć, że wobec różnorodności działań podejmowanych zgodnie z wytyczonymi kierunkami działania, część zrealizowanych zadań wymagać będzie sprawozdania w sposób opisowy.

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

1. Ludowy Klub Sportowy „WRZOS”.
2. Ludowy Klub Sportowy „TUR”
3. Jaktorowski klub karate Fudokan „ZANSHIN”
4. Ochotnicza Straż Pożarna Jaktorów
5. Ochotnicza Straż Pożarna Międzyborów
6. Hufiec Związek Harcerstwa Polskiego Jaktorów