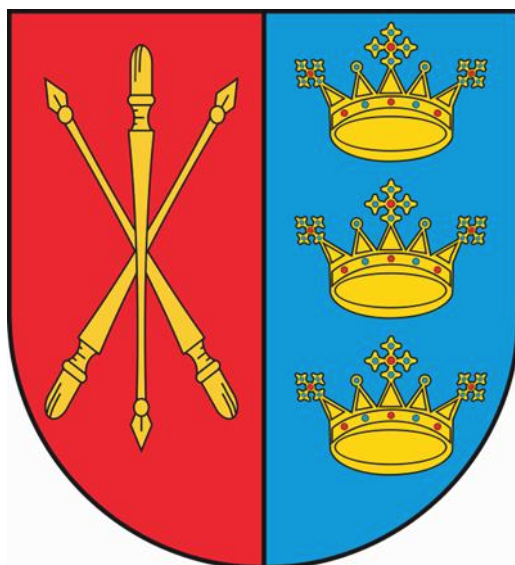




Strategia Rozwiązywania Problemów
Społecznych
Gminy Morawica
na lata 2025-2031

Spis treści

WSTĘP	4
ROZDZIAŁ I – PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII	7
I.1 GŁÓWNE RAMY PRAWNE	7
II.2 POWIĄZANIE Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI WYŻSZEGO SZCZEBŁA	8
ROZDZIAŁ II – PROCES USPOŁECZNIANIA I SŁOWNIK POJĘĆ	15
II.1 PROCES USPOŁECZNIANIA.....	15
II.2 SŁOWNIK POJĘĆ.....	15
ROZDZIAŁ III – CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO	16
III.1 INFORMACJE OGÓLNE.....	16
III.2 STRUKTURA LUDNOŚCI	17
III.3 SZKOLNICTWO	17
III.4 POMOC SPOŁECZNA.....	17
III.5 BEZROBOCIE	19
ROZDZIAŁ IV – DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	20
IV.1 WPROWADZENIE.....	20
IV.2 WNIOSKI Z DIAGNOZY	20
IV.2.1 Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców	20
IV.2.2 Problemy społeczne wśród uczniów klas 4-6	23
IV.2.3 Problemy społeczne wśród uczniów klas 7-8	25
IV.2.4 Problemy społeczne wśród seniorów	26
IV.2.5 Problemy społeczne wśród osób z niepełnosprawnościami.....	28
IV.2.6 Problemy społeczne według pracowników instytucji pomocowych.....	30
IV.3 REKOMENDACJE	31
ROZDZIAŁ V – OCENA ZDOLNOŚCI REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH.....	37
ROZDZIAŁ VI – ANALIZA SWOT.....	40
ROZDZIAŁ VII – CELE GŁÓWNE, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA.....	43
VII.1 WIZJA, MISJA I CEL GŁÓWNY.....	43
VII.2 CELE STRATEGICZNE	43
VII.3 CELE OPERACYJNE I ICH REALIZACJA.....	45
ROZDZIAŁ VIII – PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ.....	54
ROZDZIAŁ IX – SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII	56
IX.1 PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII	56
IX.2 RAMY FINANSOWE STRATEGII	56
IX.3 INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII	58
IX.4 MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII.....	58
ZAŁĄCZNIK – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ	60

SPIS TABEL	62
------------------	----

Wstęp

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

Warto przytoczyć definicję pojęcia „problemy społeczne”. W ujęciu R. Marisa są to: „ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”¹. Z kolei, według K. Fryszackiego, 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.

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.

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

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

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. Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczania tych problemów w miejscach, gdzie one już występują. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w następujących obszarach:

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

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

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego,

minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

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

Rozdział I – Podstawy prawne opracowania Strategii

I.1 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 2024 r. poz. 1283 ze zm.). Ustawa ta 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, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

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

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 323 ze zm.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177 ze zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2241 ze zm.);

- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 44 ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146 z zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1491);
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 1576);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1993);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r., poz. 750 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.).

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

II.2 Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

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

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

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii,

rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

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

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

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

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.

4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego z zadań Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji oraz rozwiązywania problemów społecznych, 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 zaangażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+

W dniu 29 marca 2021 roku Sejmik Województwa Świętokrzyskiego podjął Uchwałę XXX/406/21 w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+. Jest to najważniejszy i podstawowy dokument samorządu województwa określający obszary, cele i kierunki polityki rozwoju regionu, stanowiący punkt wyjścia do przygotowania pozostałych regionalnych dokumentów strategicznych i operacyjnych.

Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+ stanowi ramy dla realizacji polityk rozwojowych. Dokument – jak sam wskazuje – stanowi odpowiedź władz regionu na nowe uwarunkowania oraz globalne i wewnętrzne wyzwania stojące przed województwem świętokrzyskim. Przedstawia spójny plan działania w perspektywie najbliższych dziesięciu lat oraz propozycję współpracy skierowaną

do wszystkich podmiotów zainteresowanych rozwijaniem potencjału społeczno-gospodarczego regionu świętokrzyskiego.

Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+ kładzie nacisk na cztery główne obszary:

1. GOSPODARKA (Cel 1. Inteligentna gospodarka i aktywni ludzie);
2. ŚRODOWISKO (Cel 2. Przyjazny dla środowiska i czysty region);
3. DEMOGRAFIA (Cel 3. Wspólnota i bezpieczna przestrzeń, które łączą ludzi);
4. SPRAWNE ZARZĄDZANIE REGIONEM (Cel 4. - horyzontalny).

Rozdział II – Proces uspołeczniania i słownik pojęć

II.1 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.

II.2 Słownik pojęć

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

MISJA – sens naszego istnienia i działania

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

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

ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

Rozdział III – Charakterystyka środowiska społecznego

III.1 Informacje ogólne

Według statystyk Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego³ Gmina Morawica miała na koniec 2023 roku 17 920 mieszkańców, z czego 49,5% stanowiły kobiety, a 50,5% - mężczyźni. W latach 2013-2023 liczba mieszkańców gminy wzrosła o 40,2%.

Średni przyrost naturalny w latach 2013-2023 w gminie Morawica wynosił 34. Tym samym średnia wartość przyrostu naturalnego na 1 000 mieszkańców wyniosła w tym okresie w gminie 2,2‰ (dla porównania w województwie świętokrzyskim wyniosła -4,3‰, a w ogóle kraju -1,7‰).

Średnie saldo migracji gminnych na pobyt stały w latach 2013-2023 w gminie Morawica wynosiło 180. Średnia wartość salda migracji na 1 000 mieszkańców wyniosła w tym okresie 10,9‰ (dla porównania w województwie świętokrzyskim wyniosła -2,0‰, a w ogóle kraju 0,0‰).

60,5% mieszkańców gminy Morawica jest w wieku produkcyjnym, 22,0% - w wieku przedprodukcyjnym, a 17,5% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia gminy wynosi 140 km².

W zasobach gminy Morawica znajduje się 5 605 mieszkań, w tym 57 mieszkań komunalnych.

Na terenie gminy zarejestrowanych było łącznie w 2023 roku 2 303 podmioty gospodarcze, w tym 1 909 osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą oraz 143 spółki handlowe.

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

³ www.bdl.stat.gov.pl

III.2 Struktura ludności

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

Tabela 1 Struktura ludności gminy Morawica

Grupa wiekowa	2022	2023
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	3 920	3 950
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	10 810	10 840
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	3 004	3 128

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

III.3 Szkolnictwo

Poniżej - struktura placówek oświatowych w gminie Morawica.

Tabela 2 Informacje o szkolnictwie w gminie Morawica

Kategoria	2022	2023
Placówki wychowania przedszkolnego	14	13
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	809	783
Szkoły podstawowe	9	10
Uczniowie szkół podstawowych	1 605	1 584
Szkoły ponadpodstawowe	1	1
Uczniowie szkół ponadpodstawowych	180	149

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

III.4 Pomoc społeczna

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej w analizowanej gminie jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy (dalej jako: MGOPS). W 2023 roku pomocą społeczną w gminie Morawica objętych było 207 rodzin z 410 osobami w tych rodzinach.

Tabela 3 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w gminie Morawica

Kategoria	2022	2023
Liczba rodzin	227	207
Liczba osób w rodzinach	445	410

Źródło: Sprawozdania Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy

W 2023 roku najwięcej gospodarstw domowych było objętych pomocą społeczną z powodu ubóstwa (125) i niepełnosprawności (116).

Tabela 4 Informacje na temat pomocy społecznej według powodów jej udzielania w gminie Morawica

Kategoria	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	% ogółu mieszkańców	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	% ogółu mieszkańców
	2022			2023		
Ubóstwo	155	350	2,0%	125	224	1,3%
Sieroctwo	0	0	0,0%	0	0	0,0%
Ochrona macierzyństwa	2	4	0,0%	6	22	0,1%
Bezrobocie	26	56	0,3%	21	40	0,2%
Bezdomność	5	5	0,0%	5	5	0,0%
Niepełnosprawność	111	181	1,0%	116	180	1,0%
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	9	26	0,1%	4	15	0,1%
Długotrwała lub ciężka choroba	79	151	0,9%	49	87	0,5%
Przemoc domowa	3	11	0,1%	4	11	0,1%
Alkoholizm	29	38	0,2%	31	39	0,2%

Narkomania	0	0	0,0%	0	0	0,0%
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	2	2	0,0%	2	2	0,0%
Sytuacja kryzysowa	29	68	0,4%	22	38	0,2%
Zdarzenie losowe	2	9	0,1%	4	9	0,1%

Źródło: Sprawozdania Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy

Poza MGOPS, na terenie gminy Morawica funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

III.5 Bezrobocie

W 2023 roku w gminie Morawica zarejestrowanych jako bezrobotne było 235 osób, z czego 53,2% stanowiły kobiety.

Tabela 5 Informacje o bezrobociu w gminie Morawica

Kategoria	2022		2023	
	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety
Bezrobotni	222	113	235	125

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Rozdział IV – Diagnoza Problemów Społecznych

IV.1 Wprowadzenie

Na terenie gminy Morawica w okresie od października do listopada 2024 roku zostało przeprowadzone badania diagnozujące problemy społeczne, którego efektem jest Diagnoza Problemów Społecznych. Celem podjętego badania była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy. Badany obszar dotyczył przede wszystkim takich kwestii jak uzależnienia, przemoc czy inne problemy społeczne. W badaniu łącznie udział wzięły 1 042 osoby, w tym: 307 dorosłych mieszkańców, 407 uczniów klas 4-6, 216 uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych, 25 seniorów, 25 osób z niepełnosprawnością i 62 przedstawiciele instytucji pomocowych.

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski zawarte w opracowanej Diagnozie Problemów Społecznych.

IV.2 Wnioski z Diagnozy

IV.2.1 Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców

Spożywanie alkoholu

Z analizy wyników ankiety wynika, że zachowania związane ze spożywaniem alkoholu w badanej populacji są zróżnicowane. Największy odsetek respondentów (34,2%) deklaruje, że spożywa alkohol "kilka razy w roku", co wskazuje, że dla znacznej grupy społeczności alkohol jest obecny w życiu, ale w ograniczonej ilości. Ważnym wnioskiem jest również fakt, że 24,1% badanych nie pije alkoholu w ogóle, co może świadczyć o świadomej rezygnacji z konsumpcji alkoholu lub też braku zainteresowania tym aspektem życia towarzyskiego.

Najczęściej wybieranym alkoholem jest wino (47,64%), co może sugerować preferencję respondentów do spożywania napojów o niższej zawartości alkoholu i większym udziale aspektu towarzyskiego. Kolejne miejsce zajmuje piwo lub cydr (42,92%), co świadczy o jego popularności, szczególnie w sytuacjach rekreacyjnych. Wódkę spożywa 22,75% ankietowanych, a "whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami" wskazało 18,45%, co może być związane z okazjonalnymi spotkaniami i chęcią wyboru mocniejszych trunków. Istotnym elementem jest również grupa 5,58% osób,

która wybiera alkohol domowej roboty lub spoza legalnego źródła, co może rodzić obawy o ich zdrowie i bezpieczeństwo.

Spożywanie alkoholu ma miejsce głównie "u znajomych podczas zorganizowanych spotkań" (57,51%) oraz w domu (52,79%). Pokazuje to, że alkohol jest ważnym elementem życia towarzyskiego i wspólnego świętowania w kontekście rodzinnym i przyjacielskim. Warto zwrócić uwagę na fakt, że 37,34% ankietowanych pije alkohol podczas imprez rodzinnych, co może wskazywać na akceptację spożywania alkoholu w kręgu rodzinnym.

Większość respondentów (53,65%) nigdy nie pije alkoholu samotnie, co jest pozytywnym sygnałem, że picie ma charakter głównie towarzyski. Natomiast 32,62% badanych pije "rzadko" w samotności, a 11,59% "często", co może być objawem problemów związanych z emocjonalnym uzależnieniem od alkoholu. Ważne jest również, że 2,15% respondentów przyznaje się do picia "zawsze lub praktycznie zawsze" w samotności, co może wymagać dalszej uwagi i wsparcia specjalistycznego.

W kontekście stanu fizycznego po spożyciu alkoholu, 48,07% osób deklaruje, że po spożyciu odczuwa "lekkie rozluźnienie i szum w głowie", natomiast 41,63% wskazuje, że "praktycznie nie czuje wpływu alkoholu". Jest to sygnał, że większość respondentów spożywa alkohol w umiarkowanych ilościach, choć 8,15% osób przyznaje, że doświadcza problemów z koordynacją ruchową po spożyciu.

Większość respondentów (89,27%) stwierdziła, że nigdy nie wykonywała obowiązków w pracy pod wpływem alkoholu, jednakże istnieje niewielki odsetek osób, które się do tego przyznają (9,16%). Może to sugerować potrzebę monitorowania oraz prowadzenia działań profilaktycznych w celu ograniczenia ryzyka związanego z pracą pod wpływem alkoholu.

Problem narkotykowy

Zdecydowana większość respondentów (94,46%) deklaruje, że nie zażywa środków psychoaktywnych, co jest bardzo pozytywnym wskaźnikiem zdrowia publicznego w tej społeczności. Jednakże 1,63% badanych przyznaje się, że zażyło takie substancje przynajmniej raz, a 1,3% zażywa je "raz w roku lub mniej". To może sugerować, że istnieje grupa osób, która eksperymentuje ze środkami psychoaktywnymi, co może być związane z presją społeczną lub ciekawością.

Najczęstszą motywacją do sięgnięcia po narkotyki była "ciekawość" (35%) oraz "przyjemność/relaksacja" (30%). To pokazuje, że osoby te są głównie zmotywowane chęcią doświadczenia nowych wrażeń lub redukcji stresu.

Najpopularniejszym środkiem jest marihuana lub haszysz (80%). Inne substancje, takie jak dopalacze (20%), sterydy anaboliczne (15%) oraz amfetamina i kokaina (po 10%), są znacznie mniej powszechne, ale nadal obecne w społeczności. To podkreśla znaczenie monitorowania i prowadzenia działań edukacyjnych dotyczących zagrożeń związanych z zażywaniem narkotyków.

W kontekście ostatniego zażycia, 50% respondentów wskazało, że miało ono miejsce "w ostatnim roku", a 15% "w ostatnim miesiącu". To oznacza, że wśród badanych jest grupa, która regularnie sięga po substancje psychoaktywne, co może stanowić istotne wyzwanie dla lokalnej społeczności. Istotne jest, że 60% respondentów nigdy nie zażywało środków psychoaktywnych w samotności, co może świadczyć o braku uzależnienia emocjonalnego od tych substancji.

Przemoc

Największa część respondentów (47,23%) stwierdziła, że nie zna osób doświadczających przemocy domowej, jednakże 19,54% przyznało, że zna takie osoby. Sugeruje to, że przemoc może być problemem skrytym, nie zawsze dostrzeganym przez innych. Z kolei 33,22% badanych stwierdziło, że "nie wie", co oznacza, że zjawisko przemocy może być niewystarczająco rozpoznane przez otoczenie.

67,97% ankietowanych zadeklarowało, że nigdy nie doświadczyli przemocy, ale 23,86% przyznało, że doświadczyli jej więcej niż 12 miesięcy temu. Wskazuje to, że znaczna liczba osób miała kontakt z przemocą w przeszłości, co może mieć długofalowe konsekwencje dla ich zdrowia psychicznego i emocjonalnego. Najczęstszą formą przemocy była "przemoc psychiczna" (74,75%), co pokazuje, że ten rodzaj przemocy jest najbardziej powszechny, choć często niewidoczny. Ponadto "przemoc fizyczna" dotknęła 51,52% badanych, a "mobbing" i "przemoc ekonomiczna" po 17,17%. Te wyniki pokazują, że przemoc w różnych formach jest obecna w życiu niektórych respondentów.

Większość respondentów (90,23%) zadeklarowała, że nigdy nie stosowała przemocy wobec innych, co jest pozytywnym sygnałem. Jednakże 4,56% przyznało, że stosowało przemoc więcej niż 12 miesięcy temu, a 3,91% w ostatnich 30 dniach, co sugeruje

konieczność działań edukacyjnych i wsparcia dla tych, którzy mają tendencje do stosowania przemocy.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne są dość powszechnym problemem wśród respondentów, choć nie wszyscy są świadomi ich istnienia. 50,81% badanych deklaruje, że wie, czym są uzależnienia behawioralne, ale aż 49,19% nie ma tej wiedzy. To pokazuje, że potrzebne są dalsze działania edukacyjne, aby świadomość problemu była powszechniejsza.

Najczęściej wskazywano na uzależnienie od "korzystania z telefonu komórkowego" (26,71%) oraz "nadmierne myślenie o pracy" (19,22%). To pokazuje, że technologiczne i zawodowe uzależnienia są najbardziej powszechne w tej społeczności. Co ciekawe, 44,3% respondentów wskazało, że zna osobę uzależnioną od telefonu komórkowego, a 32,9% od komputera i Internetu. Pokazuje to, jak duży wpływ ma technologia na codzienne życie i zdrowie psychiczne.

Korzystanie z urządzeń elektronicznych jest bardzo częste – 76,55% respondentów robi to codziennie, co pokazuje skalę uzależnienia od technologii. Ponadto, 37,05% osób spędza na korzystaniu z Internetu 1-3 godziny dziennie poza pracą, co może sugerować znaczną ekspozycję na treści cyfrowe.

IV.2.2 Problemy społeczne wśród uczniów klas 4-6

Spożywanie alkoholu

Wśród uczniów klas 4-6, 22,6% zadeklarowało, że kiedykolwiek próbowało alkoholu, a 77,4% odpowiedziało, że nigdy nie miało takiej okazji. Spożycie alkoholu w tak młodym wieku, szczególnie przez 22,6% badanych, jest zjawiskiem niepokojącym, które wymaga wdrożenia odpowiednich działań profilaktycznych i edukacyjnych. Warto zauważyć, że aż 42,39% z tych uczniów zaczęło próbować alkoholu w wieku 8 lat lub młodszym, a 36,96% w wieku 9-10 lat. Większość uczniów pierwszy kontakt z alkoholem miała „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” (27,17%) lub „przez pomyłkę” (27,17%), co sugeruje, że to często rodzina staje się miejscem inicjacji alkoholowej.

Problem nikotynowy

W kontekście palenia papierosów, 89,43% uczniów zadeklarowało, że nigdy nie paliło papierosów, co jest wynikiem pozytywnym. Jednak 5,41% uczniów próbowało papierosów raz, a 2,95% przyznało, że paliło kilka razy. Zaledwie 1,72% badanych deklaruje regularne palenie, co mimo niewielkiego odsetka nadal wymaga podjęcia działań prewencyjnych. Pierwszy kontakt z papierosami najczęściej miał miejsce w wieku „11-12 lat lub więcej” (52,27%). Większość uczniów wie, czym są e-papierosy (86%), a 36,29% przyznało, że osoby w ich wieku palą e-papierosy. Warto podkreślić, że 45,43% uczniów uważa, że trudno powiedzieć, czy e-papierosy są bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów, co wskazuje na potrzebę edukacji w tym zakresie.

Problem narkotykowy

Znaczna większość uczniów (98,28%) nigdy nie próbowała narkotyków ani dopalaczy, a jedynie 1,72% miało takie doświadczenia. Pierwszy kontakt z narkotykami/dopalaczami miał miejsce głównie „w wieku 11-12 lat lub więcej” (50%). Główne czynniki skłaniające do ich użycia to „ciekawość” (42,86%) oraz „chęć dobrej zabawy” (28,57%). Większość uczniów (82,31%) jest świadoma, że zażywanie narkotyków jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia.

Problem napojów energetycznych

Spożycie napojów energetycznych zadeklarowało 44,47% uczniów. 82,32% uczniów spożywa je „bardzo rzadko”, a jedynie 4,97% „codziennie”. Główne powody sięgania po te napoje to „smak” (38,67%) oraz „ciekawość” (33,7%). 45,86% uczniów stwierdziło, że ich rodzice nie pozwalają na picie napojów energetycznych, jednak 38,67% uczniów otrzymało zgodę.

Problem przemocy

Przemoc jest problemem obecnym w szkołach. Aż 37,59% uczniów doświadczyło przemocy, a 31,45% przyznało, że zdarzyło im się stosować przemoc wobec innych. Najczęściej przemoc dotyczyła „kolegów ze szkoły” (47,29%) oraz „brata” (39,53%). Najbardziej powszechne formy przemocy to przemoc fizyczna (74,42%) oraz przemoc słowna (37,21%).

Uzależnienia behawioralne

Większość uczniów (84,03%) nie wie, czym są uzależnienia behawioralne, co sugeruje brak świadomości na temat tego zjawiska. 66,58% uczniów korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a 49,45% z nich spędza 1-3 godziny dziennie korzystając z Internetu poza nauką. Większość korzysta z Internetu głównie w celach kontaktu ze znajomymi (70,85%) oraz grania w gry online (65,58%).

IV.2.3 Problemy społeczne wśród uczniów klas 7-8

Spożywanie alkoholu

Wśród uczniów klas 7-8, 32,87% respondentów zadeklarowało, że próbowało alkoholu, podczas gdy 67,13% odpowiedziało, że nigdy nie miało z nim kontaktu. Spożycie alkoholu w tej grupie wiekowej jest nadal istotnym problemem, szczególnie że aż 40,85% tych, którzy próbowali alkoholu, miało z nim kontakt po raz pierwszy w wieku 10 lat lub mniej, a 30,99% w wieku 11-12 lat. Spożycie alkoholu odbywało się głównie „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” (15,49%) lub „przez pomyłkę” (19,72%).

Problem nikotynowy

Palenie papierosów przez uczniów klas 7-8 nie jest powszechne - 74,54% nigdy nie paliło, ale 11,11% uczniów próbowało raz, a 10,65% kilkakrotnie. E-papierosy są znane 90,28% uczniów, a 60% uczniów twierdzi, że ich rówieśnicy palą e- papierosy. Ponadto, 86,15% zadeklarowało, że nigdy nie próbowało e-papierosów, ale 6,67% robi to codziennie.

Problem narkotykowy

Niewielki odsetek uczniów (3,7%) przyznał się do eksperymentowania z narkotykami lub dopalaczami. Pierwszy kontakt z narkotykami najczęściej miał miejsce w wieku 13-14 lat (62,5%), a najczęściej wybierane substancje to marihuana lub haszysz (75%) oraz heroina (37,5%).

Problem napojów energetycznych

Spożycie napojów energetycznych deklaruje 56,94% uczniów, z czego większość pije je bardzo rzadko (71,54%), ale 8,13% pije je codziennie. Głównym powodem spożycia jest ich smak (43,9%), a także ciekawość (32,52%).

Problem przemocy

41,2% uczniów doświadczyło przemocy, a 31,02% przyznało się do jej stosowania. Najczęściej przemoc dotyczyła „koledzy/koleżanki ze szkoły” (51,69%) oraz „znajomych/przyjaciół” (42,7%). Uczniowie najczęściej stosowali przemoc fizyczną (65,67%), a 46,27% uczniów stosowało przemoc werbalną.

Uzależnienia behawioralne

Wśród uczniów klas 7-8 świadomość na temat uzależnień behawioralnych pozostaje stosunkowo niska. Tylko 24,54% uczniów zadeklarowało, że wie, czym są uzależnienia behawioralne, podczas gdy 75,46% odpowiedziało negatywnie. Większość uczniów (81,48%) korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a 12,04% co najmniej kilka razy w tygodniu. Wyniki ankiety pokazują także, że 37,14% uczniów spędza od 3 do 6 godzin dziennie na korzystaniu z Internetu poza obowiązkami szkolnymi, a 34,86% przeznacza na to od 1 do 3 godzin.

IV.2.4 Problemy społeczne wśród seniorów

Potrzeba pomocy w codziennych czynnościach

48% respondentów wyraziło chęć otrzymania pomocy w codziennych czynnościach, takich jak ubieranie się, mycie czy przygotowanie posiłków, podczas gdy 52% osób nie potrzebuje tego wsparcia. To pokazuje, że mimo potencjalnych trudności w codziennym życiu, większość seniorów chce zachować niezależność i samodzielność. Dodatkowo większość seniorów korzysta z pomocy najbliższej rodziny (32%) lub członków dalszej rodziny (28%).

Problemy społeczne seniorów

Najczęściej wymienianym problemem społecznym dotyczącym seniorów jest samotność (64%), a następnie choroby (56%). Inne istotne problemy to niepełnosprawność (40%) i ubóstwo (28%). Te wyniki pokazują, że seniorzy zmagają się z poważnymi wyzwaniami związanymi z izolacją społeczną i zdrowiem, co sugeruje potrzebę skierowania większej uwagi na wsparcie w tych obszarach.

Aktywność społeczna i integracja

Choć 28% respondentów nie widzi problemów z aktywizacją społeczną, dla 20% stan zdrowia jest główną barierą, a 16% wskazuje na brak środków finansowych i niechęć do wychodzenia z domu. Oznacza to, że choć seniorzy chcieliby brać udział w życiu społecznym, napotykają liczne przeszkody, w tym finansowe i zdrowotne, które utrudniają im aktywny udział w inicjatywach lokalnych.

Usługi skierowane do seniorów

Wśród najbardziej pożądanых usług brakuje programów zdrowotnych (36%), usług psychologicznych (20%) oraz placów rekreacji ruchowej dla seniorów (20%). To wskazuje, że seniorzy potrzebują wsparcia w zakresie zdrowia i aktywności fizycznej. Dodatkowo, usługi opiekuńcze (16%) oraz kluby seniora (16%) są również uważane za ważne, co sugeruje rosnące zapotrzebowanie na usługi opieki i miejsca spotkań integrujących starsze osoby.

Zainteresowanie zajęciami dla seniorów

Zdecydowana większość respondentów (96%) uznała zaproponowany w ankiecie katalog zajęć za pełny, z największym zainteresowaniem warsztatami z zakresu profilaktyki zdrowia (44%) i zajęciami artystycznymi (36%). Wskazuje to na chęć seniorów do angażowania się w edukację zdrowotną oraz kreatywne zajęcia, które mogą poprawić ich jakość życia i integrację społeczną.

Działania promujące pozytywny wizerunek seniora

Zdecydowana większość respondentów (64%) wyraziła brak zdania lub nie zauważyła działań promujących pozytywny wizerunek seniora. Wśród stowarzyszeń, 36% nie zauważyło takich działań, a w instytucjach 32% uznało je za niewidoczne. To sugeruje, że lokalne inicjatywy promujące seniorów mogą być niedostatecznie widoczne, co może wymagać większej promocji i zaangażowania.

Potrzeba dziennego domu pobytu

Odpowiedzi na pytanie o potrzebę dziennego domu pobytu dla osób starszych były podzielone. 28% uznało go za potrzebny, 32% nie widzi takiej potrzeby, a 40% nie ma zdania. To pokazuje, że nie ma jednoznacznej opinii na temat tego typu wsparcia, co może sugerować konieczność dalszych konsultacji z seniorami w celu lepszego dopasowania oferty.

IV.2.5 Problemy społeczne wśród osób z niepełnosprawnościami

Największe utrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami

Respondenci wskazali "brak akceptacji, nietolerancja" (48%) jako najistotniejsze utrudnienie dla osób z niepełnosprawnościami, co pokazuje, że społeczna akceptacja jest kluczowym czynnikiem w poprawie jakości życia tych osób. Bariery architektoniczne (40%) również stanowią poważny problem, który ogranicza mobilność i dostęp do różnych miejsc. Ponadto, brak ofert pracy (32%) jest istotną przeszkodą, co może wskazywać na marginalizację osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.

Marginalizacja społeczna osób z niepełnosprawnościami

Opinie na temat tego, czy niepełnosprawność prowadzi do marginalizacji społecznej, są podzielone. 40% respondentów uważa, że tak, co wskazuje na istniejącą problematykę dyskryminacji, podczas gdy druga część (40%) nie zgadza się z tym stwierdzeniem. Warto zwrócić uwagę na ten podział, ponieważ może wskazywać na różne postrzeganie roli społeczeństwa w integracji osób z niepełnosprawnościami.

Ocena pomocy gminy

48% respondentów oceniło pomoc gminy pozytywnie, co sugeruje, że działania gminy są doceniane, ale 12% wyraziło opinię negatywną, a 40% nie miało zdania. To wskazuje na potrzebę dalszej pracy nad poprawą dostępności i jakości wsparcia oferowanego przez gminę.

Dostęp do komunikacji

Oceny dostępu do komunikacji publicznej są zróżnicowane, z 60% pozytywnych opinii o sygnalizacji dźwiękowej (12% bardzo dobra, 48% dobra). Mimo to, 20% ocenia ją jako średnią, a 16% jako złą, co wskazuje na konieczność dalszych inwestycji w infrastrukturę dostosowaną do potrzeb osób z problemami wzrokowymi. Stan ulic i krawężników oceniono pozytywnie przez 60% respondentów, ale nadal istnieje przestrzeń do poprawy w tym obszarze.

Dostęp do budynków użyteczności publicznej

Dostęp do przystanków PKS oraz przychodni lekarskich i aptek budzi mieszane opinie. 32% oceniło przystanki PKS jako średnie, a 12% jako złe, co wskazuje na potrzebę poprawy dostępności tych miejsc. Przychodnie i apteki również wymagają dalszych działań w zakresie poprawy dostępności, ponieważ 40% respondentów oceniło je jako średnie, a 12% jako złe.

Przyczyny uniemożliwiające podjęcie pracy przez osoby z niepełnosprawnościami

Główne bariery w podjęciu pracy to brak możliwości dojazdu do miejsca pracy (64%), uprzedzenia pracodawców (60%), oraz brak kwalifikacji na dane stanowisko (56%). 40% wskazało, że nieprzystosowany budynek lub miejsce pracy stanowi przeszkodę. To pokazuje, że infrastruktura oraz społeczne postrzeganie osób z niepełnosprawnościami wciąż są głównymi czynnikami ograniczającymi ich aktywność zawodową.

Dostęp do usług medycznych i informacji o uprawnieniach

Większość respondentów uważa, że osoby z niepełnosprawnościami mają dobry dostęp do usług medycznych (68%) oraz dobry dostęp do informacji o swoich uprawnieniach (68%). Jednak 32% osób dostrzega problemy w tych obszarach, co sugeruje, że nadal istnieją trudności w dostępie do pełnej informacji i wsparcia.

Działania, które mogłyby poprawić życie osób z niepełnosprawnościami

Pomimo że 60% respondentów nie miało konkretnego zdania na temat działań, które mogłyby poprawić życie osób z niepełnosprawnościami w Gminie Morawica, 40% zaproponowało rozwiązania. Sugerują oni m.in. akcje promujące pozytywny wizerunek niepełnosprawności, aktywację niepełnosprawnych, oraz pomoc psychologiczną i wsparcie w zakresie zasiłków i świadczeń.

Znajomość akcji na rzecz osób z niepełnosprawnościami

40% respondentów słyszało o akcjach na rzecz osób z niepełnosprawnościami organizowanych w Gminie Morawica. Jest to wskazówka, że choć pewna część społeczności jest świadoma działań wspierających osoby z niepełnosprawnościami, to jednak 36% nie ma wiedzy o takich inicjatywach, a 24% nie ma zdania, co może sugerować niedostateczną promocję tych działań.

IV.2.6 Problemy społeczne według pracowników instytucji pomocowych

Najbardziej widoczne problemy społeczne

Największą uwagę respondentów przyciągają uzależnienia behawioralne (67,74%), co wskazuje na istotną rolę technologii i zachowań kompulsywnych w codziennym życiu. Kolejnym znaczącym problemem jest alkoholizm (45,16%). Wskazania na przemoc rówieśniczą (24,19%) oraz narkomanię (3,23%) podkreślają, że młodsze pokolenia oraz uzależnienia od substancji pozostają również poważnym problemem w społeczeństwie.

Główne powody problemów społecznych

Głównym powodem problemów społecznych, według respondentów, jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz niezaradność życiowa (po 51,61%). To wskazuje na potrzebę wsparcia w zakresie wychowawczym i rozwoju osobistego w kontekście problemów społecznych. Kolejne czynniki, takie jak alkoholizm (35,48%) i samotne wychowywanie dzieci (14,52%), wskazują na brak stabilności w życiu rodzinnym jako istotny element kryzysu społecznego.

Grupy najbardziej narażone na problemy społeczne

Respondenci wskazali, że nieletni (45,16%) oraz osoby ubogie (37,1%) są najbardziej narażeni na problemy społeczne. Istotne jest także uwzględnienie osób samotnych (32,26%) oraz osób z niepełnosprawnościami (27,42%). To pokazuje, że ubóstwo, brak wsparcia rodzinnego oraz ograniczenia fizyczne i emocjonalne są czynnikami ryzyka dla różnych grup społecznych.

Zmiany w spożyciu alkoholu i uzależnieniach

Spożycie alkoholu w ciągu ostatnich lat jest w większości oceniane jako stałe (22,58%), a tylko 17,74% respondentów zauważyło wzrost spożycia. Istnieje zróżnicowane postrzeganie uzależnienia od alkoholu, z największym odsetkiem osób, które spotykają się z tym problemem czasami (40,32%). Z kolei uzależnienia behawioralne stanowią poważny problem dla 46,77% respondentów, z najczęstszym wskazaniem na uzależnienie od komputera/Internetu (93,1%).

Pomoc w przypadku uzależnień behawioralnych

Respondenci wskazali na potrzebę kompleksowego podejścia do uzależnień behawioralnych, w tym przede wszystkim poprzez profilaktykę (65,52%) oraz poradnictwo (55,17%). Warto podkreślić, że 82,76% badanych uznaje uzależnienia behawioralne za czynnik wpływający na wysoką dysfunkcję rodziny, co sugeruje potrzebę skierowanej interwencji rodzinnej.

Świadomość o miejscach pomocy i wsparcia

Respondenci są zróżnicowani w ocenie, czy mieszkańcy są wystarczająco poinformowani o dostępnych instytucjach pomocowych. 51,61% nie wie, czy instytucje są dostatecznie znane, co sugeruje potrzebę dalszej pracy nad edukacją i komunikacją w tym zakresie. Większość osób wskazała, że osoby z problemami uzależnień najczęściej zwracają się o pomoc do rodziny (29,82%) lub innych instytucji pomocowych (28,07%).

Zjawisko przemocy

Przemoc domowa jest postrzegana jako powszechny problem wśród 48,39% respondentów. Przemoc psychiczna (86,67%) oraz fizyczna (70%) to najczęściej występujące formy przemocy wśród mieszkańców, co wymaga szybkiej reakcji służb pomocowych. Kobiety (96,67%) są postrzegane jako grupa najczęściej doświadczająca przemocy, a uzależnieni (83,33%) jako grupa najczęściej stosująca przemoc.

IV.3 Rekomendacje

Na podstawie przedstawionych wniosków, sformułowane zostały następujące rekomendacje dla Gminy Morawica, mające na celu skuteczne przeciwdziałanie problemom związanym z uzależnieniami, przemocą i innymi zagrożeniami społecznymi.

Zwiększenie dostępność programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu:

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Gmina powinna rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.

- Zwiększenie dostępności lokalnych punktów wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym rozszerzenie działań poradni leczenia uzależnień oraz organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych.
- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami:

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między gminą, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.
- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej i mobbingowi:

- Tworzenie lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.
- Zwalczanie mobbingu poprzez wprowadzenie specjalnych programów edukacyjnych skierowanych do pracowników i pracodawców. Gmina mogłaby opracować standardy etyczne dotyczące środowisk pracy i wdrożyć procedury interwencyjne w przypadku zgłoszeń o mobbing.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych:

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

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem:

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

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy:

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.
- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doświadczających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi:

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

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny:

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

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych:

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

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy:

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

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych:

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

Wsparcie dla uczniów z zaburzeniami odżywiania:

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

Zwiększenie dostępności wsparcia dla uczniów:

- Zwiększenie liczby dostępnych konsultacji z psychologami i doradcami w szkołach, aby uczniowie mieli dostęp do profesjonalnej pomocy w razie potrzeby.
- Wprowadzenie regularnych, anonimowych ankiet, które pozwolą uczniom na zgłaszanie problemów bez obaw o konsekwencje, co ułatwi monitorowanie skali problemów i umożliwi szybką reakcję.

Rozdział V – Ocena zdolności realizacji usług społecznych

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

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

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

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

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

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

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

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

Trzeba jednak zwrócić uwagę, że działające na terenie Gminy Morawica podmioty, które można uznać za podmioty ekonomii społecznej, są w większości inicjatywami oddolnymi, przez co ciężko jest ocenić ich zdolności wsparcia w realizacji zadań społecznych. Trzeba jednak podkreślić, iż Gmina Morawica jest gotowa do dalszej

współpracy z tymi podmiotami, ich wsparcia, szczególnie w obszarach zgodnych z celami niniejszej Strategii.

Szczególne uwagę należy poświęcić działalności Środowiskowego Domu Samopomocy (w Brudzowie), który zapewnia oparcie społeczne dla osób, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy w funkcjonowaniu w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej. ŚDS prowadzi zajęcia grupowe i indywidualne, które opierają się na treningach umiejętności społecznych oraz treningach samoobsługowych (rozbudowywanie umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego oraz funkcjonowania w życiu społecznym). W ramach ŚDS funkcjonują pracownie:

- rękodzieła artystycznego;
- stolarsko-modelarska;
- kulinarna;
- sportowa;
- edukacyjno-komputerowa;
- multimedialna.

Dodatkowo, w ramach ŚDS funkcjonuje pokój do zajęć z psychologiem oraz z logopedą.

Prowadzone przez ŚDS działania wpisują się w realizację zadań z zakresu polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, pomocy społecznej, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób z niepełnosprawnościami, kultury, a także reintegracji społecznej.

Środowiskowy Dom Samopomocy w ramach zabezpieczonego budżetu rocznego, jak również zasobów kadrowych i materiałowych, stanowi jeden z podstawowych filarów wspierania Gminy w realizowaniu zadań z zakresu usług społecznych. Wobec tego wyznaczone przez Gminę zadania i cele w ramach niniejszej Strategii są również ukierunkowane na dalszą współpracę i wsparcie ŚDS.

Rozdział VI – 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.

Tabela 6 Analiza SWOT

Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej	
Mocne Strony	Słabe Strony
• dobrze przygotowana kadra, gotowa do podnoszenia kwalifikacji • oferta spędzania czasu wolnego animowana przez podmioty związane z kulturą i sportem • dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo-społecznymi, • prężnie działające organizacje pozarządowe	• niewystarczająca baza lokalowa placówek oświatowych • niedostateczna liczba specjalistycznej kadry w placówkach oświatowych • niewystarczający dostęp do usług psychologicznych • ograniczona oferta rekreacyjna dla młodzieży
Szanse	Zagrożenia
• potencjał kulturalny • możliwość pozyskiwania środków na rozwój edukacji	• niż demograficzny • niska świadomość edukacyjna większości społeczeństwa gminy
Pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom z niepełnosprawnością i osobom starszym	
Mocne Strony	Słabe Strony
• dobre funkcjonowanie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej • skoordynowany system pomocy i wsparcia osób i rodzin potrzebujących pomocy • zaangażowanie w pracę pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej • duża wiedza pracowników Ośrodka, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać • dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie Gminy • aktywna współpraca z instytucjami z sektora pozarządowego	• brak wystarczającej ilości środków finansowych, które umożliwiły odbywanie większej ilości szkoleń pracownikom Ośrodka • duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej • brak możliwości skorzystania przez pracowników z supervizji bądź sesji terapeutycznych • brak kadry specjalistycznej • brak wystarczających środków finansowych na realizację zadań pomocowych

Szanse	Zagrożenia
• program 800+ • tworzenie innowacyjnych programów mających na celu wsparcie samorządów • możliwość dofinansowania ze środków UE • dalsze systematyczne umacnianie rodziny, motywowanie do właściwej egzystencji i funkcjonowania rodziny w środowisku	• niedostateczne promowanie pozytywnego wizerunku rodzin wielopokoleniowych przez media i środowisko lokalne • stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej • uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej
Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii	
Mocne Strony	Słabe Strony
• działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi	• brak psychologów w szkołach do rozwiązywania wszystkich problemów- mała ilość godzin • brak komunikacji i ciągłości opieki – wsparcia po leczeniu odwykowym, • niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych
Szanse	Zagrożenia
• szanse na zdobycie środków pomocowych unijnych i rządowych • zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscu publicznym	• niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy, anaboliów • brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział VII – Cele główne, cele szczegółowe i ich realizacja

VII.1 Wizja, misja i cel główny

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

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

Gmina Morawica – gmina, w której każda osoba i rodzina otrzymują wsparcie w pokonywaniu trudności i mają zapewnione warunki do rozwoju i samorealizacji, bez względu na wiek czy stan zdrowia

Misja została z kolei wyrażona w następujący sposób:

Budowanie silnej i zintegrowanej społeczności lokalnej poprzez wspieranie rodzin, aktywizację osób zagrożonych wykluczeniem oraz tworzenie warunków do rozwoju zawodowego i społecznego mieszkańców, a także do pełnej integracji osób starszych i z niepełnosprawnościami, wzmacniając ich zaangażowanie w życie społeczne

VII.2 Cele strategiczne

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań sformułowano następujące cele strategiczne:

- **Cel strategiczny 1. Aktywne wspieranie rodzin w pokonywaniu trudności oraz zapewnianie mieszkańcom warunków do rozwoju i samorealizacji**
- **Cel strategiczny 2. Osoby starsze i z niepełnosprawnością zaangażowane w życie społeczne**

- **Cel strategiczny 3. Wysoki poziom aktywności zawodowej i społecznej mieszkańców**
- **Cel strategiczny 4. Kompetentne kadry i efektywny system pomocy społecznej**

VII.3 Cele operacyjne i ich realizacja

Tabela 7 Cele operacyjne i ich realizacja

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
1. Aktywne wspieranie rodzin w pokonywaniu trudności oraz zapewnianie mieszkańcom warunków do rozwoju i samorealizacji	1.1 Efektywne wsparcie osób i rodzin w problemach uzależnień i przemocy domowej	1.1.1 Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego i Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu uzależnień i przemocy domowej	lata 2025-2031	budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne m.in. fundusze strukturalnej Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
		1.1.2 Realizacja procedury „Niebieskie Karty”				Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
		1.1.3 Realizacja działań profilaktycznych na rzecz redukcji zjawiska uzależnień i przemocy domowej				Zespół Interdyscyplinarny
		1.1.4 Udzielanie pomocy społecznej z powodu alkoholizmu, narkomanii i przemocy domowej	Liczba osób objętych wsparciem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych			Urząd Miasta i Gminy
		1.1.5 Zapewnianie tymczasowego schronienia, pomocy psychologicznej, prawnej, medycznej i socjalnej osobom doświadczającym przemocy domowej	Liczba prowadzonych procedur „Niebieskie Karty”			placówki oświatowe
		1.1.6 Realizacja procesu szybkiej interwencji kryzysowej w sytuacji wystąpienia problemu przemocy domowej				placówki ochrony zdrowia podmioty kulturalne i sportowe

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
1. Aktywne wspieranie rodzin w pokonywaniu trudności oraz zapewnianie mieszkańcom warunków do rozwoju i samorealizacji (c.d.)	1.2 Silne umiejętności opiekuńczo-wychowawcze rodziców i opiekunów	1.2.1 Wspieranie rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze z wykorzystaniem m.in. pracy socjalnej i pracy asystenta rodziny	Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej Liczba rodzin objętych pracą socjalną Liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny			organizacje pozarządowe
		1.2.2 Udzielanie pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i ochrony macierzyństwa				Policja
		1.2.3 Rozwój specjalistycznego poradnictwa				Prokuratura Rejonowa
		1.2.4 Wsparcie działalności ŚDS w obszarze realizowania zadań opiekuńczo-wychowawczych				Sąd Rejonowy
		1.2.5 Oferowanie szkoleń dla rodziców i opiekunów, rozwijających ich umiejętności wychowawcze				kuratorzy sądowi
	1.3 Mieszkańcy z zapewnionymi potrzebami socjalnymi	1.3.1 Udzielanie pomocy społecznej z powodu ubóstwa i bezdomności	Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa i bezdomności			Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
		1.3.2 Realizacja pomocy finansowej i rzeczowej dla osób i rodzin				

1. Aktywne wspieranie rodzin w pokonywaniu trudności oraz zapewnianie mieszkańcom warunków do rozwoju i samorealizacji (c.d.)		borykających się z problemem ubóstwa	Liczba korzystających z dożywiania, w tym dzieci i młodzieży			
		1.3.3 Realizacja usług dożywiania				
		1.3.4 Aktywna reakcja na problem bezdomności – praca socjalna, wsparcie psychologiczne, rzeczowe, finansowe oraz w formie schronienia				
		1.3.5 Zapewnianie odpowiedniej jakości istniejącego gminnego zasobu mieszkaniowego oraz jego rozwój				
	1.4 Odpowiednie warunki dla rozwoju dzieci i młodzieży	1.4.1 Tworzenie atrakcyjnej oferty zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży	Liczba proponowanych zajęć pozalekcyjnych Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach pozalekcyjnych Liczba dzieci i młodzieży korzystających z usług psychologicznych			
		1.4.2 Organizacja zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży, rozwijających zdolności, ale także wyrównujących poziom nauczania				
		1.4.3 Profilaktyka i zwalczanie uzależnień i innych negatywnych zjawisk u dzieci i młodzieży				
		1.4.4 Rozwój pomocy psychologicznej i pedagogicznej dla dzieci i młodzieży – rozszerzenie oferty działań terapeutycznych ŚDS				

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
1. Aktywne wspieranie rodzin w pokonywaniu trudności oraz zapewnianie mieszkańcom warunków do rozwoju i samorealizacji (c.d.)	1.4 Odpowiednie warunki dla rozwoju dzieci i młodzieży (c.d.)	1.4.5 Rozwój kompetencji nauczycieli i pedagogów				
		1.4.6 Rozwój infrastruktury edukacyjnej				
	1.5 Odpowiedniej jakości i dostępność oferty kulturalnej oraz ochrony zdrowia	1.5.1 Realizowanie oferty kulturalnej i sportowej dla różnych grup wiekowych	Liczba uczestników oferty spędzania czasu wolnego, w tym dzieci i młodzieży Liczba uczestników działań z zakresu edukacji zdrowotnej			
		1.5.2 Organizacja wydarzeń integrujących mieszkańców (festyny, uroczystości itp.)				
		1.5.3 Tworzenie i aktywna działalność świetlic środowiskowych w sołectwach				
		1.5.4 Rozwój i modernizacja infrastruktury kulturalnej i sportowej				
		1.5.5 Rozwój powszechnej edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia				
		1.5.6 Prace nad poprawą dostępu do specjalistów ochrony zdrowia				

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
1. Aktywne wspieranie rodzin w pokonywaniu trudności oraz zapewnianie mieszkańcom warunków do rozwoju i samorealizacji (c.d.)	1.6 Wysoki poziom bezpieczeństwa	1.6.1 Prowadzenie działań edukacyjnych na rzecz bezpieczeństwa mieszkańców w przestrzeni publicznej, ruchu drogowym i w domu	Liczba interwencji Policji Liczba przeprowadzonych akcji prewencyjnych Liczba przestępstw Liczba wypadków drogowych			
		1.6.2 Realizacja akcji prewencyjnych, w szczególności dla dzieci, młodzieży i seniorów				
		1.6.3 Monitorowanie, reagowanie oraz eliminowanie zagrożeń bezpieczeństwa mieszkańców i porządku publicznego				
		1.6.4 Podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania przestępczości i zwiększenia poziomu bezpieczeństwa na drogach				
		1.6.5 Rozbudowa infrastruktury towarzyszącej w ciągach komunikacyjnych (np. chodniki, sygnalizacja świetlna, oznakowanie itp.)				

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
2. Osoby starsze i z niepełnosprawnością zaangażowane w życie społeczne	2.1 Efektywne wspieranie seniorów	2.1.1 Realizacja oferty senioralnej - edukacyjnej, sportowej, kulturalnej, profilaktyki zdrowia	Liczba seniorów biorących udział w zajęciach im dedykowanych	lata 2025-2031	budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne m.in. fundusze strukturalnej Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
		2.1.2 Promocja zdrowego stylu życia wśród seniorów				Urząd Miasta i Gminy
		2.1.3 Promowanie informacji o potrzebach osób starszych wśród mieszkańców, w tym wśród dzieci i młodzieży	Liczba działań zrealizowanych na rzecz integracji międzypokoleniowej			placówki oświatowe
		2.1.4 Prowadzenie działań na rzecz integracji międzypokoleniowej	Liczba seniorów korzystających z pomocy społecznej			podmioty kulturalne i sportowe
		2.1.5 Udzielanie wsparcia seniorom w ramach systemu pomocy społecznej				organizacje pozarządowe
	2.2 Godne i aktywne życie osób z niepełnosprawnością	2.2.1 Realizacja usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych	Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnością			Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
		2.2.2 Wspieranie mobilności osób z niepełnosprawnością	Liczba osób z niepełnosprawnością korzystających z pomocy społecznej			Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
		2.2.3 Zapewnianie dostępności opieki wytchnieniowej				
		2.2.4 Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością				

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
2. Osoby starsze i z niepełnosprawnością zaangażowane w życie społeczne (c.d.)	2.2 Godne i aktywne życie osób z niepełnosprawnością (c.d.)	2.2.5 Udzielanie pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności i długotrwałej lub ciężkiej choroby	Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych			Powiatowy Urząd Pracy
		2.2.6 Promowanie informacji o potrzebach osób z niepełnosprawnością wśród mieszkańców, w tym wśród dzieci i młodzieży	Liczba zlikwidowanych barier architektonicznych			
		2.2.7 Kontynuacja działań w ramach ŚDS, w tym rozszerzenie oferty zajęć i działań dla osób z niepełnosprawnością				
		2.2.8 Tworzenie mieszkań treningowych i wspomaganych				
		2.2.9 Wspieranie tworzenia i funkcjonowania podmiotów i usług wspierających osoby z niepełnosprawnością (np. Środowiskowy Dom Samopomocy, Centrum Opiekuńczo - Mieszkalne)				
		2.2.10 Redukcja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej				

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
3. Wysoki poziom aktywności zawodowej i społecznej mieszkańców	3.1 Niski poziom bezrobocia	3.1.1 Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie wspierania osób bezrobotnych	Liczba osób bezrobotnych Liczba podmiotów gospodarczych	lata 2025-2031	budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne m.in. fundusze strukturalnej Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Urząd Miasta i Gminy organizacje pozarządowe Powiatowy Urząd Pracy
		3.1.2 Prowadzenie działalności informacyjnej w zakresie dostępnych form pomocy dla osób bezrobotnych				
		3.1.3 Realizacja prac doraźnych przez osoby bezrobotne na zlecenie gminy				
		3.1.4 Wspieranie rozwoju przedsiębiorczości i powstawania nowych miejsc pracy				
		3.1.5 Stwarzanie warunków do aktywności zawodowej dla rodziców i opiekunów (dostępność żłobków, przedszkoli)				
		3.1.6 Wspieranie rozwoju ekonomii społecznej				
	3.2 Wysoka aktywność społeczna i zaangażowanie mieszkańców w życie gminy	3.2.1 Wspieranie rozwoju organizacji pozarządowych poprzez zlecenie realizacji zadań własnych, organizowanie szkoleń, udzielanie doradztwa oraz pomoc w przygotowywaniu projektów	Liczba organizacji pozarządowych			

Cel strategiczny	Cel operacyjny	Kierunki działania	Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego	Czas realizacji	Finansowanie	Realizatorzy i partnerzy w realizacji
3. Wysoki poziom aktywności zawodowej i społecznej mieszkańców (c.d.)	3.2 Wysoka aktywność społeczna i zaangażowanie mieszkańców w życie gminy (c.d.)	3.2.2 Promocja organizacji pozarządowych na stronie internetowej i w innych mediach gminnych	Liczba działań realizowanych we współpracy z organizacjami pozarządowymi			
		3.2.3 Wzmacnianie integracji i współpracy międzysąsiedzkiej				
		3.2.4 Wspieranie rozwoju wolontariatu				
4. Kompetentne kadry i efektywny system pomocy społecznej	4.1 Wysoki poziom kompetencji kadr	4.1.1 Rozwój potencjału kadrowego pomocy społecznej	Liczba pracowników pomocy społecznej, którzy podnieśli swoje kwalifikacje	lata 2025-2031	budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne m.in. fundusze strukturalnej Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Zespół Interdyscyplinarny placówki oświatowe
		4.1.2 Systematyczne doskazywanie kadr pomocy społecznej				
		4.1.3 Zapewnienie superwizji bądź sesji terapeutycznych pracownikom pomocy społecznej				
	4.2 Odpowiednie warunki do prowadzenia usług społecznych	4.2.1 Rozwój infrastruktury niezbędnej do realizacji usług społecznych	Liczba inicjatyw poprawy infrastruktury lokalowej i technicznej pomocy społecznej			
		4.2.2 Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury lokalowej i technicznej dla efektywnego funkcjonowania lokalnego systemu pomocy społecznej				

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział VIII – Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

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

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

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

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

Tabela 8 Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

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

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

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział IX – System zarządzania i aktualizacji Strategii

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

IX.1 Podmioty zarządzające realizacją Strategii

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

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

IX.2 Ramy finansowe Strategii

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

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

oślonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

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

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminnego, wzmocnionym potencjałem sponsorów, przedsiębiorców i innych podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań Strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

Budżet planowany na realizację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Morawica na lata 2025-2031 będzie oszacowany w okresach rocznych. W 2023 roku wydatki na działania związane z polityką społeczną zawarte w następujących działach budżetu gminy Morawica: 851 – Ochrona Zdrowia, 852 – Pomoc społeczna, 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, 854 – Edukacyjna opieka wychowawcza i 855 – Rodzina sięgnęły 21,39 mln zł⁵. Zakłada się, że przyszłe wydatki na realizację celów strategicznych oscylować będą corocznie w granicach zbliżonych do wydatków za 2023 rok, jednak z uwzględnieniem planowanych wzrostów wydatków związanych ze zwiększaniem się kosztów realizacji usług, pozyskiwaniem dodatkowych funduszy zewnętrznych na realizację projektów, zwiększeniem intensyfikacji wykorzystania świadczeń społecznych, zmianami warunków formalnych dla udzielania świadczeń czy zwiększeniem zakresu zadań zleconych.

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

⁵ www.bdl.stat.gov.pl

IX.3 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 Morawica będzie musiała oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

IX.4 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 poziomowi ich osiągnięcia.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Miejską, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Morawica oraz Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

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

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza MGOPS, są:

- Urząd Miasta i Gminy;
- Zespół Interdyscyplinarny;

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

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

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

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

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

Załącznik – Wykaz podmiotów ekonomii społecznej

- Klub Sportowy „Moravia”
- Lokalna Grupa Działania
- „Pęty Czarnej Nidy”
- Towarzystwo Przyjaciół Ziemi Morawickiej
- Stowarzyszenie Przyjaciół Młodzieżowej Orkiestry Dętej w Morawicy
- Towarzystwo Ekorozwoju Radomic
- Towarzystwo Przyjaciół Chmielowic
- Stowarzyszenie Przyjaciół Brzezin
- Fundacja Działająca Na Rzecz Miejscowej Społeczności Bilczy „Kazimierz”
- Stowarzyszenie Przedsiębiorców Miasta i Gminy Morawica
- Stowarzyszenie Wola Morawicka
- Stowarzyszenie Ekorozwoju Lisowa i Zaborza
- Towarzystwo Przyjaciół Nidy
- Stowarzyszenia Arka Nadziei
- Stowarzyszenie Gospodarstw Gościnnych i Ekologicznych „Cis”
- Stowarzyszenie Klub Motocrossowy „Racing”
- Stowarzyszenie na rzecz aktywizacji społeczności i ekorozwoju wsi Łabędziów
- Stowarzyszenie „Kreatywni Bilczanie”
- Stowarzyszenie Mieszkańców Piasecznej Górki "Z Górki"
- Stowarzyszenie Kulturalno-Rozwojowe Obic
- Stowarzyszenie Sportu Rekreacji i Zdrowia Klub Karate Morawica
- Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Miejscowości Dębska Wola
- Stowarzyszenie Mieszkańców Brudzowa
- Stowarzyszenie Klub Pływacki Koral Morawica
- Stowarzyszenie Mieszkańców Osiedla Południowego w Dyminach "Na Południu"
- Stowarzyszenie Artystów Ludowych i Miłośników Folkloru "Drochowianie"
- Stowarzyszenie Uniwersytet III Wieku w Morawicy
- Katolickie Stowarzyszenie Karawaningowe „Razem w drodze”
- Koło Gospodyń Wiejskich w Lisowie
- Koło Gospodyń Wiejskich w Bieleckich Młynach
- Koło Gospodyń Wiejskich w Piasecznej Górze
- Koło Gospodyń Wiejskich w Dębskiej Woli
- Koło Aktywnych Gospodyń i Gospodarzy wiejskich w Radomicach
- Koło Gospodyń Wiejskich Kubanki w Kuby Młyny

- Koło Gospodyń Wiejskich Zaborze
- Koło Gospodyń Wiejskich „Kreatywni Bilczanie” w Bilczy
- Koło Gospodyń i Gospodarzy Wiejskich w Brudzowie
- Klub Sportowy Hipoterapia oraz Terapeutyczna Jazda Konna Dialog
- Stowarzyszenie MINIS
- (piłka ręczna)
- Stowarzyszenie Klub Bokserski „Walka Morawica”
- Byle do Zimy Morawickie Stowarzyszenie Morsów
- Klub Seniora
- „Zawsze Młodzi”
- Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów z Bilczy
- Stowarzyszenie Aktywni Seniorzy z Piasecznej Górki
- Stowarzyszenie Ludowy Klub Sportowy „Znicz”
- Badminton – Szkoła w Morawicy
- SHIRO Kyokushin Klub Karate
- Świętokrzyski Okręgowy Związek Tenisa Stołowego
- OSP Morawica
- OSP Wola Morawicka
- OSP Bilcza
- OSP Brudzów
- OSP Brzeziny
- OSP Chałupki
- OSP Drochów Dolny
- OSP Lisów
- OSP Nida
- OSP Obice
- OSP Radomice
- OSP Zbrza
- OSP Dębska Wola

Spis tabel

Tabela 1 Struktura ludności gminy Morawica	17
Tabela 2 Informacje o szkolnictwie w gminie Morawica	17
Tabela 3 Informacje na temat pomocy społecznej, udzielanej w gminie Morawica	18
Tabela 4 Informacje na temat pomocy społecznej według powodów jej udzielania w gminie Morawica	18
Tabela 5 Informacje o bezrobociu w gminie Morawica	19
Tabela 6 Analiza SWOT	41
Tabela 7 Cele operacyjne i ich realizacja	45
Tabela 8 Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	54