

**Strategia Rozwiązywania
Problemów Społecznych na lata
2026-2035 w Gminie Narol**

SPIS TREŚCI

Wstęp	
<u>CZEŚĆ DIAGNOSTYCZNA</u>	
Warunki życia	6
Dane demograficzne	
Mieszkalnictwo	
Opieka zdrowotna	
Oświata i Kultura	9
Organizacje pozarządowe oraz podmioty ekonomii społecznej	11
Bezpieczeństwo publiczne	12
Diagnoza problemów społecznych w ujęciu działania instytucji pomocy społecznej	14
Zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	16
Przyczyny kwalifikujące do świadczeń z pomocy społecznej	
Ubóstwo	19
Długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność	20
Bezrobocie	22
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	23
Uzależnienia	25
Przemoc domowa	
Diagnoza problemów społecznych w ujęciu badań ankietowych – 2025	31
Wnioski i podsumowanie z przeprowadzonych badań	
Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	41
<u>CZEŚĆ ANALITYCZNA</u>	
Analiza SWOT	42
<u>CZEŚĆ PROGRAMOWA</u>	
Wizja i misja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	46
Monitoring i ewaluacja w procesie wdrażania Strategii	57
Źródła finansowania	58

Wstęp

Politykę społeczną zazwyczaj definiuje się jako „działalność państwa, podmiotów samorządowych i pozarządowych organizacji zmierzającą do kształtowania odpowiednich warunków pracy i bytu, pożądaných struktur społecznych oraz stosunków społeczno-kulturowych, w których przy aktywności ludzi będzie możliwe zaspokojenie potrzeb społeczeństwa na poziomie możliwym w danym okresie”¹. Definicja ta wskazuje na główny cel polityki społecznej państwa- utrzymywanie rozwoju społecznego i gospodarczego.

Podstawowym dokumentem planistycznym w sferze polityki społecznej na poziomie lokalnym Narol jest Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych. Strategie rozwiązywania problemów społecznych, zgodnie z art. 17 ustawy o pomocy społecznej, mają dotyczyć programów pomocy społecznej, profilaktyki, a także rozwiązywania problemów zdiagnozowanych w danej społeczności. Celem strategii jest integracja osób, rodzin przejawiających problemy, a także dążenie do zmiany negatywnych sytuacji występujących w społeczeństwie².

Artykuł 16b wyżej wymienionej Ustawy określa kluczowe elementy, które powinna zawierać strategia rozwiązywania problemów społecznych.

Dokument ten powinien składać się w szczególności z:

1. diagnozy sytuacji społecznej, w tym określenia 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,
2. prognozy zmian w zakresie objętym strategią,
3. określenia:
 - a) celów strategicznych projektowanych zmian,
 - b) kierunków niezbędnych działań,
 - c) sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych,
 - d) wskaźników realizacji działań.

¹ K. Loranty, *Bezpieczeństwo społeczne Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2004, s. 98.

² Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (dalej: Ustawa o pomocy społecznej), art. 17.

Niniejszy dokument składa się z trzech zasadniczych, podstawowych części:

- a) diagnostycznej,
- b) analitycznej,
- c) programowej.

Część diagnostyczna dokumentu zawiera informacje o jednostce oraz diagnozę konkretnych problemów społecznych z przywołaniem danych empirycznych. Część analityczna porządkuje informacje, które udało się zgromadzić na etapie diagnozy. Część programowa obejmuje opracowanie założeń, które przekładają się na wizję, a następnie misję oraz cele strategiczne i operacyjne, które stanowią podstawę do opracowania konkretnych działań lub zadań, czyli sprecyzowanych przedsięwzięć, zaplanowanych do realizacji³.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Narol na lata 2026-2035 jest zgodna z dokumentami strategicznymi z zakresu polityki społecznej opracowanymi na poziomie europejskim, krajowym, regionalnym i lokalnym. Wśród dokumentów, których założenia wpływają na kierunki działań w obszarze polityki społecznej, należy wymienić przede wszystkim:

- 1) Strategia Demograficzna 2040;
- 2) Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030;
- 3) Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030;
- 4) Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030;
- 5) Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030;
- 6) Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna na lata 2021-2035;
- 7) Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030;
- 8) Krajowy Plan Odbudowy;
- 9) Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ.

Wśród ustaw, które zostały uwzględnione w strategii rozwiązywania problemów społecznych jako podstawy prawne, należy wymienić przede wszystkim:

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) ustawa o samorządzie gminnym,
- 3) ustawa o samorządzie powiatowym,
- 4) ustawa o pomocy społecznej,

³ *Strategie Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podręcznik metodyczny. Część praktyczna*, Lublin 2021, s. 15- 16.

- 5) ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych,
- 6) ustawa o świadczeniach rodzinnych,
- 7) ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- 8) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- 9) ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 10) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 11) ustawa o zatrudnieniu socjalnym,
- 12) ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- 13) ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 14) ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- 15) ustawa o ekonomii społecznej,
- 16) ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami,
- 17) ustawa o zasadach prowadzenia polityki rozwoju,
- 18) ustawa Prawo oświatowe.

Celem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest zdiagnozowanie problemów społecznych występujących na obszarze Gminy, a także wskazanie sposobów rozwiązania bądź ograniczenia ich wpływu na jakość życia mieszkańców.

CZEŚĆ DIAGNOSTYCZNA

Warunki życia

Jedną z fundamentalnych potrzeb społecznych, wpływających bezpośrednio na jakość życia i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców, jest potrzeba posiadania mieszkania. Kwestia dostępności mieszkaniowej – rozumianej zarówno jako fizyczna dostępność lokali, jak i ich przystępność cenowa – nabiera szczególnego znaczenia w przypadku grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, takich jak osoby starsze, samotne, z niepełnosprawnościami, a także młode rodziny czy osoby o niskich dochodach.

W tym obszarze niezwykle istotną rolę pełni **samorząd lokalny**, który poprzez odpowiedzialnie prowadzoną politykę mieszkaniową może aktywnie przeciwdziałać marginalizacji społecznej, wspierać rozwój wspólnoty lokalnej i zwiększać atrakcyjność Gminy jako miejsca do życia. Kluczowe działania samorządu obejmują m.in. rozwój budownictwa komunalnego i socjalnego, tworzenie zasobów mieszkań chronionych czy wspomaganych, a także współpracę z organizacjami społecznymi i podmiotami rynku nieruchomości.

Sytuacja demograficzna – w tym zmieniająca się struktura wieku, migracje czy liczba gospodarstw domowych – stanowi istotne uwarunkowanie dla planowania lokalnej polityki mieszkaniowej. Wymusza konieczność dostosowania oferty mieszkaniowej do realnych potrzeb mieszkańców, takich jak np. dostępność mieszkań dla seniorów, osób samotnych czy rodzin wielodzietnych. Odpowiedzialna polityka w tym zakresie przekłada się nie tylko na warunki bytowe, ale też na spójność społeczną i przeciwdziałanie zjawiskom takim jak bezdomność czy depopulacja.

Równie istotnym filarem polityki społecznej jest system opieki zdrowotnej, którego celem jest zapewnienie każdemu obywatelowi dostępu do niezbędnych świadczeń medycznych, niezależnie od jego statusu materialnego. W Polsce system ten opiera się na **modelu ubezpieczeniowym**, co oznacza, że osoby objęte ubezpieczeniem zdrowotnym mają zagwarantowane prawo do ochrony zdrowia i korzystania z usług medycznych finansowanych ze środków publicznych.

System ten tworzą różnorodne **instytucje i podmioty lecznicze**, w tym placówki podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistyczne przychodnie, szpitale, a także personel medyczny – lekarze, pielęgniarki, ratownicy i terapeuci – którzy wspólnie zapewniają kompleksową opiekę zdrowotną. Ramy prawne tego systemu wyznaczają m.in.:

- a) **ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**,

b) **ustawa o działalności leczniczej** (zastępująca dawną ustawę o zakładach opieki zdrowotnej).

Dane demograficzne

Liczba mieszkańców Gminy Narol w 2022 roku wynosiła 7745 osób, w tym 3747 kobiet i 3998 mężczyzn, w 2023 roku zmalała do 7747 osób (3750 kobiet i 3997 mężczyzn), a w 2024 roku spadła do 7661 osób, w tym 3697 kobiet i 3964 mężczyzn.

Liczba mieszkańców Gminy Narol	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem:	7745	7747	7661
w tym kobiet:	3747	3750	3697
w tym mężczyzn:	3998	3997	3964

Źródło: USC 2025 Narol

Na dzień 31 grudnia 2024 roku, Gmina Narol liczyła łącznie 1202 mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym (do 18. roku życia), z czego 571 to kobiety, a 631 to mężczyźni. W wieku produkcyjnym (od 18. do 64. roku życia) było 4719 mieszkańców, w tym 2046 kobiet i 2673 mężczyzn. W Gminie Narol odnotowano 1743 osób w wieku poprodukcyjnym, w tym 1081 kobiet i 2673 mężczyzn. Widać, że największą grupą wiekową w Gminie są osoby w wieku produkcyjnym.

Liczba mieszkańców Gminy Narol (31.12.2024 r.)	w wieku przedprodukcyjnym	w wieku produkcyjnym	w wieku poprodukcyjnym
Ogółem:	1202	4719	1743
w tym kobiet:	571	2046	1081
w tym mężczyzn:	631	2673	2673

Źródło: USC 2025 Narol

W Gminie Narol w 2022 roku zawarto 41 małżeństw i tyle samo w roku 2023. W 2024 roku zawarto 35 małżeństw. Na terenie gminy orzeczono 15 rozwodów w 2022 roku, 12 w 2023 roku i 19 w 2024.

Liczba małżeństw/rozwodów w latach 2022-2024	2022	2023	2024
małżeństwa	41	41	35
rozwody	15	12	19

Źródło: USC 2025 Narol

Na dzień 31.12.2024 roku, gminę zamieszkiwały 3253 osoby stanu wolnego (kawaler/panna), 655 wdów/wdowców, 267 osób po rozwodzie oraz 3442 osoby w związku małżeńskim.

Liczba mieszkańców Gminy 31.12.2024	stanu wolnego (kawaler/panna)	stanu wolnego (wdowiec/wdowa) :	stanu wolnego (po rozwodzie):	w związku małżeńskim:
	3253	655	267	3442

Źródło: USC 2025 Narol

W Gminie Narol w 2022 roku odnotowano 41 urodzeń żywych, w tym 19 chłopców i 22 dziewczynek, natomiast w 2023 roku urodziło się 44 dzieci, w tym 25 chłopców i 19 dziewczynek. W 2024 roku liczba urodzeń wyniosła 41, z czego 24 to chłopcy i 17 to dziewczynki.

Liczba urodzeń żywych w Gminie Narol	2022 r.	2023 r.	2024 r.
w tym chłopcy:	19	25	24
w tym dziewczynki:	22	19	17

Źródło: USC 2025 Narol

W Gminie Narol w 2022 roku odnotowano 110 zgonów, w tym 68 mężczyzn i 42 kobiety. W 2023 roku liczba zgonów wyniosła 110, z czego 68 dotyczyło mężczyzn, a 42 kobiet, natomiast w 2024 roku zmarło 109 osób, w tym 70 mężczyzn i 30 kobiet.

Liczba zgonów w Gminie Narol	2022 r.	2023 r.	2024 r.
w tym mężczyźni:	68	68	70
w tym kobiety:	42	42	39

Źródło: USC 2025 Narol

Mieszkalnictwo

W latach 2022–2024 liczba mieszkań w Gminie Narol utrzymywała się na stałym poziomie, wynosząc trzy lokale. Wszystkie mieszkania socjalne stanowiły pełną pulę dostępnych zasobów mieszkaniowych, przy braku mieszkań komunalnych. W 2024 roku odnotowano jedną osobę oczekującą na mieszkanie socjalne, co wskazuje na minimalne zapotrzebowanie na dodatkowe lokale.

Mieszkalnictwo w Gminie Narol	2022	2023	2024
Liczba mieszkań:	3	3	3
w tym mieszkań komunalnych	0	0	0
w tym mieszkań socjalnych	3	3	3
Lista oczekujących na mieszkanie komunalne	0	0	0
Liczba oczekujących na mieszkanie socjalne	0	0	1

Opieka zdrowotna

Opieka zdrowotna stanowi jeden z fundamentów funkcjonowania każdej społeczności lokalnej – jej dostępność, jakość i różnorodność bezpośrednio wpływają na jakość życia mieszkańców. Dobrze zorganizowany system zdrowotny umożliwia nie tylko leczenie chorób, ale także ich skuteczną profilaktykę, wspieranie zdrowego stylu życia oraz wczesne wykrywanie zagrożeń zdrowotnych. Istotne jest zapewnienie równych szans dostępu do usług medycznych dla wszystkich grup wiekowych i społecznych.

W Gminie Narol liczba przychodni publicznych utrzymywała się stabilnie na poziomie jednej w latach 2022–2024, natomiast przychodni prywatnych w ogóle nie odnotowano. Liczba ośrodków zdrowia również pozostawała niezmienna i wynosiła trzy w każdym roku. W przypadku aptek zauważalny jest niewielki spadek – z trzech w latach 2022–2023 do dwóch w 2024 roku. Ogólnie system ochrony zdrowia w gminie charakteryzuje się stabilnością infrastruktury publicznej, przy ograniczonej obecności sektora prywatnego.

Rodzaj placówki	2022	2023	2024
Liczba przychodni publicznych	1	1	1
Liczba przychodni prywatnych	0	0	0
Liczba Ośrodków zdrowia	3	3	3
Liczba aptek	3	3	2

Oświata i Kultura

Placówki oświatowe i kulturalne funkcjonujące na terenie Gminy pełnią niezwykle istotną rolę w życiu lokalnej społeczności, będąc nie tylko przestrzenią nauki i rozwoju, ale także miejscem budowania więzi międzyludzkich, integracji międzypokoleniowej oraz kultywowania tradycji. Ich obecność i działalność wpływają pozytywnie na różne

grupy mieszkańców – od najmłodszych po seniorów – przyczyniając się do tworzenia zrównoważonego i spójnego społeczeństwa.

W przypadku dzieci i młodzieży placówki oświatowe oferują przede wszystkim dostęp do wysokiej jakości edukacji, która stanowi fundament przyszłych sukcesów zawodowych i osobistych. To tutaj młodzi mieszkańcy zdobywają wiedzę, rozwijają umiejętności i uczą się funkcjonowania w społeczeństwie. Równie ważne są jednak działania wykraczające poza tradycyjny program nauczania – zajęcia pozalekcyjne, koła zainteresowań, warsztaty tematyczne czy konkursy, które umożliwiają uczniom rozwijanie pasji, odkrywanie talentów i kształtowanie tożsamości. Dzięki temu szkoły stają się nie tylko miejscem obowiązku, ale także przestrzenią samorealizacji, budowania relacji i rozwijania kompetencji społecznych.

Placówki kulturalne, takie jak domy kultury, biblioteki czy świetlice wiejskie, odgrywają równie ważną rolę w codziennym życiu mieszkańców. Są one otwarte na lokalną społeczność i oferują bogaty program wydarzeń kulturalnych, edukacyjnych i integracyjnych.

Dorośli

i seniorzy mogą uczestniczyć w spotkaniach tematycznych, wykładach, warsztatach rękodzielniczych, zajęciach ruchowych czy kursach rozwoju osobistego. Tego typu aktywności nie tylko wzbogacają wiedzę i umiejętności, ale również sprzyjają przeciwdziałaniu samotności i wykluczeniu społecznemu, wspierają aktywne starzenie się i umożliwiają rozwijanie nowych pasji oraz zainteresowań. Dla wielu osób starszych to również okazja do podzielenia się doświadczeniem i mądrością życiową z młodszymi pokoleniami, co dodatkowo umacnia więzi międzyludzkie.

Warto również podkreślić, że placówki oświatowe i kulturalne coraz częściej dostosowują swoją ofertę oraz infrastrukturę do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dzięki odpowiednim udogodnieniom architektonicznym, technicznym oraz programowym, osoby z różnymi ograniczeniami mają możliwość pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym. Tego typu inkluzywność jest niezwykle ważna – nie tylko z perspektywy sprawiedliwości społecznej, ale również jako wyraz troski o wspólnotę, w której każdy ma swoje miejsce.

Instytucje te pełnią również ważną funkcję w zakresie budowania lokalnej tożsamości i pielęgnowania tradycji. Organizacja wydarzeń okolicznościowych, świąt, festynów czy wystaw tematycznych pozwala mieszkańcom uczestniczyć w kulturze regionu, poznawać lokalne dziedzictwo i przekazywać je kolejnym pokoleniom. W ten sposób placówki oświatowe i kulturalne stają się naturalnym łącznikiem między przeszłością a przyszłością –

promując jednocześnie wartości wspólnotowe i nowoczesne podejście do rozwoju społecznego.

W latach 2022–2024 na terenie gminy realizowano szereg działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży, obejmujących zajęcia informacyjno-edukacyjne z zakresu uzależnień i przemocy. W 2022 roku uczestniczyło w nich 753 uczniów, 2 nauczycieli i 389 rodziców. W 2023 roku uczestniczyło 243 uczniów, 31 nauczycieli i 36 rodziców, natomiast w 2024 roku było to 430 uczniów, 5 nauczycieli i 130 rodziców. Celem podejmowanych inicjatyw było wzmacnianie kompetencji społecznych, przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy.

Na terenie gminy Narol funkcjonują cztery publiczne placówki oświatowe:

- Przedszkole Samorządowe w Narolu,
- Szkoła Podstawowa im. św. Brata Alberta w Narolu,
- Zespół Szkół w Rudzie Różanieckiej, który tworzą: - Szkoła Podstawowa w Rudzie Różanieckiej, - Przedszkole w Rudzie Różanieckiej,
- Szkoła Podstawowa w Łukawicy.

Na terenie Gminy Narol funkcjonuje **Dzienny Dom „Senior+” w Jędrzejówce**, będący częścią Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Narolu. Dom zapewnia wsparcie dzienne dla seniorów z gminy. Korzystanie z jego usług jest odpłatne, zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej w Narolu.

Organizacje pozarządowe oraz podmioty ekonomii społecznej

Organizacje pozarządowe oraz podmioty ekonomii społecznej wspierają mieszkańców poprzez różnorodne inicjatywy edukacyjne, profilaktyczne i socjalne. Współpracują z jednostkami samorządowymi, placówkami oświatowymi oraz instytucjami ochrony zdrowia, aby skutecznie docierać do osób potrzebujących pomocy, w tym osób uzależnionych i ich rodzin. Ich działalność obejmuje realizację programów wsparcia i interwencji, organizację wydarzeń społecznych, kampanii edukacyjnych oraz inicjatyw wzmacniających integrację i bezpieczeństwo lokalnej społeczności. Dzięki temu możliwe jest efektywne wykorzystanie lokalnych zasobów oraz zwiększenie dostępności profesjonalnego wsparcia dla mieszkańców gminy.

W ramach realizacji zadań publicznych Gmina Narol aktywnie współpracuje z organizacjami pozarządowymi, wspierającymi rozwój społeczny, sportowy i edukacyjny

mieszkańców. Współpraca odbywa się w trybie otwartych konkursów ofert, w których podmioty mogą zgłaszać swoje propozycje działań. Oferty oceniane są pod względem formalnym i merytorycznym przez powołane komisje konkursowe, a ostateczne decyzje o przyznaniu dotacji podejmuje Burmistrz Miasta i Gminy Narol.

Z Gminą Narol współpracują następujące organizacje pozarządowe:

- **Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Jarosławiu**
- **Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Tomaszowie Lubelskim**
- **Miejski Klub Sportowy „ROZTOCZE” Narol**
- **Ludowy Klub Sportowy „ROZTOCZE” Ruda Różaniecka**
- **Ludowy Klub Sportowy „Leśnik” Płazów**
- **Ludowy Klub Sportowy „TANEW” Wola Wielka**
- **Centrum Inicjatyw Społecznych „Nasza Przyszłość” w Lubaczowie**

Współpraca ta pozwala na realizację różnorodnych działań sportowych, edukacyjnych i profilaktycznych, a także na efektywne wykorzystanie lokalnych zasobów społecznych w gminie.

Bezpieczeństwo publiczne

Bezpieczeństwo publiczne obejmuje całokształt działań, środków i instytucji mających na celu ochronę mieszkańców przed zagrożeniami, które mogą zakłócać ich codzienne funkcjonowanie, poczucie stabilności i spokoju. To stan, w którym jednostki oraz wspólnoty lokalne mogą żyć i działać zgodnie z przyjętymi normami prawnymi, społecznymi i obyczajowymi – bez obawy o swoje życie, zdrowie, mienie czy godność.

Zapewnienie bezpieczeństwa publicznego jest jednym z kluczowych zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego. Obejmuje ono zarówno działania prewencyjne, jak i reagowanie na sytuacje kryzysowe, współpracę z policją, strażą pożarną, a także wspieranie inicjatyw obywatelskich i lokalnych form samoorganizacji w tym obszarze. Samorządy mogą również podejmować działania w zakresie monitoringu przestrzeni publicznych, poprawy infrastruktury oświetleniowej, rewitalizacji zaniedbanych obszarów czy tworzenia bezpiecznych przestrzeni rekreacyjnych, które sprzyjają integracji mieszkańców i ograniczają czynniki ryzyka.

Na wzrost poziomu bezpieczeństwa wpływają także działania o charakterze pośrednim, realizowane w ramach innych obszarów polityki lokalnej. Są to m.in. inicjatywy

w zakresie edukacji, wychowania i profilaktyki, które kształtują postawy obywatelskie i społeczne już od najmłodszych lat. Znaczenie ma również dostępność do opieki zdrowotnej, wsparcia psychologicznego, instytucji pomocowych czy placówek socjalnych, które odpowiadają na potrzeby osób w kryzysie.

Ważną rolę odgrywa także **walka z przyczynami przestępczości i problemów społecznych**, takimi jak uzależnienia od alkoholu czy narkotyków, przemoc domowa, bezrobocie czy ubóstwo. Kompleksowe podejście do bezpieczeństwa publicznego zakłada zatem nie tylko przeciwdziałanie skutkom zagrożeń, lecz również usuwanie ich źródeł poprzez politykę społeczną, edukacyjną i gospodarczą.

Współczesne rozumienie bezpieczeństwa publicznego uwzględnia też elementy **bezpieczeństwa psychicznego i emocjonalnego** – takie jak przeciwdziałanie mowie nienawiści, dyskryminacji czy wykluczeniu – które wpływają na to, jak mieszkańcy postrzegają swoje otoczenie i relacje społeczne. Dlatego działania Gminy w tym zakresie powinny być zintegrowane, wielopłaszczyznowe i oparte na współpracy z mieszkańcami oraz organizacjami społecznymi.

W 2022 roku w Gminie Narol, Policja przeprowadziła 308 interwencji, 286 w roku 2023 i 306 w roku 2024. Nałożono mandaty oraz pouczenia za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości. W roku 2022 wystawiono 13 mandatów. W 2023 roku liczba mandatów zmalała do 4, natomiast w 2024 roku, liczba mandatów wynosiła 3.

Liczba interwencji i mandatów	2022	2023	2024
Ogólna liczba interwencji	308	286	306
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	13	4	3

W latach 2022–2024 najczęściej odnotowywanymi przestępstwami pod wpływem alkoholu lub narkotyków było prowadzenie pojazdów – 10 przypadków w 2022 roku, 7 przypadków w 2023 i 10 w 2024 roku. Dane te wskazują, że problem nietrzeźwych kierowców pozostaje stałym zagrożeniem i wymaga kontynuacji działań profilaktycznych oraz kontroli drogowych. W analizowanych latach odnotowano także przypadki zakłócania porządku publicznego, jednakże były to tylko wykroczenia z art. 51 KW, wnioski do Sądu.

Przestępstwa / wykroczenia pod wpływem alkoholu/narkotyków	2022	2023	2024
Prowadzenie pojazdów pod wpływem	10	7	10
Zakłócanie porządku publicznego: tylko wykroczenia z art. 51 KW wnioski do sądu	8	4	13

W latach 2022–2024 na terenie Gminy Narol odnotowano także zdarzenia związane z przemocą domową. W 2022 odnotowano 5 takich interwencji, następnie w 2023 roku ta liczba wzrosła do 7, a w 2024 roku wzrosła aż do 43.

Liczba interwencji związanych z przemocą domową w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	5	7	43

W latach 2022-2024 w Gminie Narol wszczęto, stwierdzono i zakończono przypadki znęcania się nad rodziną. Odpowiednio w 2022 roku po 3 takie sprawy, 2 wszczęte i 2 zakończone w 2023 roku, a w roku 2024 5 wszczętych i 5 zakończonych spraw. Inne przestępstwa związane były z uchylaniem się od obowiązku alimentacyjnego wzrosły i wynosiły od 7 w 2022 roku i 10 w 2023 roku do 2 w 2024 roku. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela.

Przestępstwa wszczęte/stwierdzone/zakończone na terenie Gminy Narol	2022			2023			2024		
	w	s	z	w	s	z	w	s	z
Znęcanie się nad rodziną	3	3	3	2	0	2	5	0	5
Inne (uchylanie się od alimentów)	7	4	7	10	5	10	2	0	2

W 2022 roku na terenie gminy stwierdzono łącznie 40 przestępstw, z czego 3 były to kradzieże, 4 pobicia, 3 uszkodzenia mienia oraz 30 innych. W 2023 roku stwierdzono 43 przestępstwa, w tym 3 kradzieże, 5 pobić, 3 uszkodzenia mienia i 35 innych przestępstw, natomiast w 2024 roku było to 38 przestępstw w tym 3 kradzieże, 2 pobicia, 2 uszkodzenia mienia i 31 innych przestępstw.

Ogólne statystyki przestępstw (z podziałem na rodzaje)	2022	2023	2024
Kradzieże	3	3	3
Pobicia	4	5	2
Uszkodzenie mienia	3	3	2
Inne	30	35	31

Diagnoza problemów społecznych w ujęciu działania instytucji pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa. Zadania pomocy społecznej są określone Ustawą z dnia 12 marca 2004 roku. Zgodnie z jej postanowieniem, głównym celem pomocy społecznej ma być umożliwienie osobom i rodzinom

przewyciężenie takich sytuacji życiowych, którym nie są w stanie podołać przy użyciu własnych środków, możliwości i uprawnień. Realizacja zadań została podzielona tutaj pomiędzy organy administracji publicznej. Ogólne zadania (strategiczne) związane z realizacją polityki społecznej wykonuje województwo. Powiat odpowiada za zadania o charakterze specjalistycznym. Z kolei Gmina realizuje tzw. usługi podstawowe, czyli np. funkcjonowanie domów pomocy społecznej, ośrodków wychowawczych, pomoc rzeczowa, zasiłki docelowe przyznawane na zaspokojenie podstawowych potrzeb, udzielanie schronienia i posiłku, zasiłki na pokrycie wydatków powstałych wskutek zdarzeń losowych itd.

Na terenie Gminy Narol zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane są przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Narolu. Na podstawie art. 7 ustawy o pomocy społecznej osobom i rodzinom udziela się świadczeń społecznych w szczególności z powodu:

- ubóstwa,
- sieroctwa,
- bezdomności,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- przemocy domowej,
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi,
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizmu lub narkomani,
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane przez

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Zadania w zakresie pomocy społecznej, rodzaje świadczeń, zasady i tryb ich udzielania oraz organizację pomocy społecznej określa ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej oraz akty wykonawcze do tej ustawy.

W ramach zadań własnych i zleconych realizowanych przez Gmina ustala się prawo świadczeń pieniężnych i niepieniężnych. Podstawowym działaniem Ośrodka jest praca socjalna i świadczenie usług socjalnych. Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Pracownicy socjalni poprzez świadczenie pracy socjalnej wzmacniają zdolności swoich podopiecznych, motywują do samodzielnego rozwiązywania problemów oraz aktywizują zawodowo i społecznie. Świadczenia materialne stanowią jedynie uzupełnienie tych działań.

Do świadczeń pieniężnych zaliczają się:

- zasiłek stały,
- zasiłek okresowy,
- zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
- pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki,
- świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przyznane przez sąd.

Do świadczeń niepieniężnych zaliczają się:

- praca socjalna,
- bilet kredytowany,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- składki na ubezpieczenia społeczne,
- pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
- sprawienie pogrzebu,
- poradnictwo specjalistyczne,

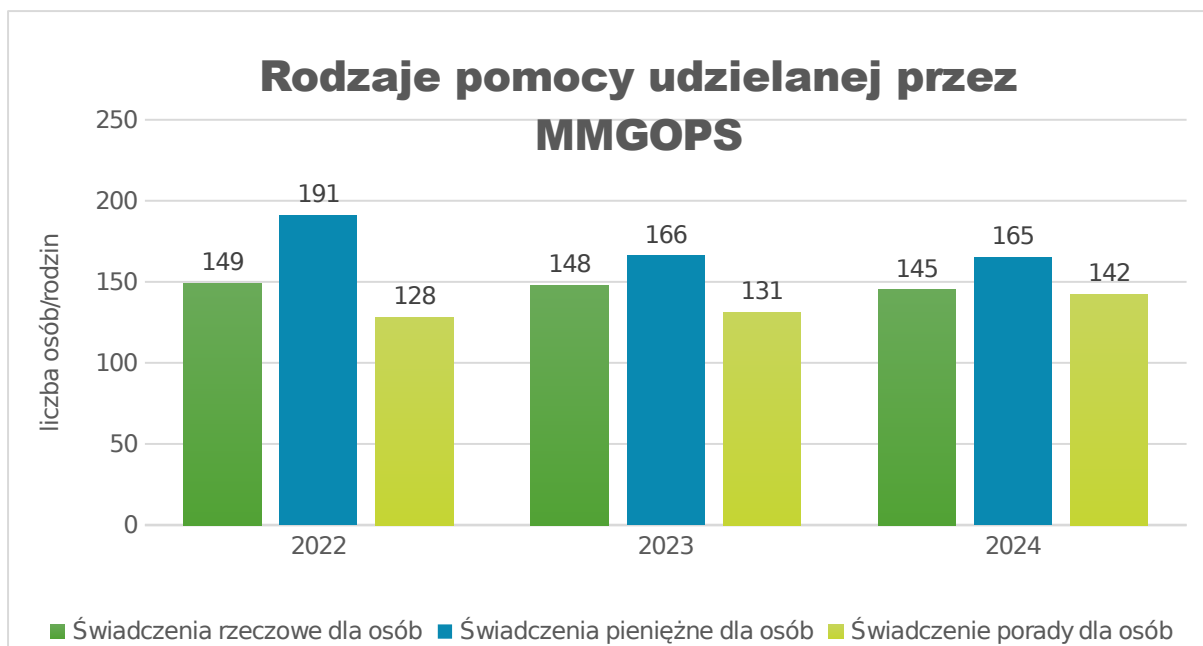
- interwencja kryzysowa,
- schronienie,
- posiłek,
- niezbędne ubranie,
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
- mieszkanie chronione,
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej,
- pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie - w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych.

Przyczyny kwalifikujące do świadczeń z pomocy społecznej

W 2022 roku Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej pomógł 220 rodzinom, z czego 22 korzystało ze świadczeń z powodu problemów uzależnień. W 2023 roku takich rodzin było 209, a ze świadczeń skorzystało 20 rodzin. W 2024 roku ilość rodzin zwiększyła się do 215 i 21 z tych rodzin korzystała ze świadczeń z powodu problemów uzależnień.

POMOC MIEJSKO-GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	220	209	215
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	22	20	21

Jeżeli chodzi o rodzaje pomocy udzielanej przez MGOPS, w 2022 roku udzielono 468 świadczeń, w tym 149 świadczeń rzeczowych, 191 świadczeń pieniężnych oraz 128 świadczeń porad dla osób. W 2023 roku udzielono 445 świadczeń, w tym 148 świadczeń rzeczowych, 166 świadczeń pieniężnych oraz 131 świadczeń porad dla osób. W roku 2024 udzielono 452 świadczenia (145 rzeczowych, 165 pieniężnych i 142 porady).



W latach 2022-2024 przyznawano pomoc społeczną z poniższych powodów. W 2022 z pomocy Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej skorzystały między innymi 143 osoby niepełnosprawne, 245 bezrobotne, 206 ubogich, 175 osób zmagających się z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą oraz 199 osób dotkniętych długotrwałą chorobą i 30 osób zmagających się z problemem alkoholowym. W 2023 roku ze świadczeń skorzystało 148 niepełnosprawnych, 236 bezrobotnych, 202 ubogich, 173 osoby zmagające się z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą, 209 osób dotkniętych długotrwałą chorobą i 25 zmagających się z problemem alkoholowym, natomiast w 2024 roku było to 132 niepełnosprawnych, 223 bezrobotnych, 181 ubogich, 132 osoby zmagające się z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą, i 243 osoby dotknięte długotrwałą chorobą. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

POWODY PRYZNAWANIA POMOCY SPOŁECZNEJ (LICZBA OSÓB)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	143	148	132
Bezrobocie	245	236	223
Ubóstwo	206	202	181
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	175	173	132
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	199	209	143
Alkoholizm	30	25	30

Inne (zdarzenie losowe)	5	10	4
-------------------------	---	----	---

Najczęstszymi powodami korzystania ze świadczeń pomocy społecznej pozostają: niepełnosprawność, długotrwała choroba oraz ubóstwo, które utrzymują się jako główne przyczyny wsparcia. Wśród zgłaszanych problemów w dalszym ciągu pojawiają się także kwestie bezrobocia i alkoholizmu.

Podsumowując, działalność MGOPS w Gminie Narol koncentruje się na kompleksowym wsparciu osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej – z naciskiem na pomoc zdrowotną, socjalną i edukacyjną. W strukturze korzystających dominują osoby zmagające się z problemami zdrowotnymi i ekonomicznymi, co wskazuje na konieczność utrzymania działań osłonowych przy jednoczesnym rozwoju usług aktywizujących i wspierających samodzielność mieszkańców.

Ubóstwo

Ubóstwo to złożone zjawisko, które oznacza stan trwałego niedoboru środków materialnych i społecznych, uniemożliwiających jednostce lub rodzinie zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych – takich jak wyżywienie, odzież, mieszkanie, edukacja czy opieka zdrowotna. O ubóstwie mówi się nie tylko w kontekście braku dochodu, ale także ograniczenia dostępu do zasobów niezbędnych do godnego życia i uczestnictwa w życiu społecznym.

Przyczyny ubóstwa są wieloczynnikowe i często wzajemnie się przenikają. Może je wywoływać m.in. bezrobocie, niskie wykształcenie, niepełnosprawność, uzależnienia, przemoc domowa, dezorganizacja życia rodzinnego, a także czynniki systemowe, takie jak niewystarczające wsparcie instytucjonalne czy nieskuteczna polityka rynku pracy. Skutkiem ubóstwa bywa marginalizacja społeczna, ograniczenie szans rozwoju dzieci i młodzieży, wzrost ryzyka uzależnień i przestępczości, a także dziedziczenie biedy z pokolenia na pokolenie.

Ubóstwo dotyka najczęściej osoby samotnie wychowujące dzieci, rodziny wielodzietne, osoby starsze i samotne, ludzi z niepełnosprawnościami oraz osoby z niskim poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych. Również imigranci, przedstawiciele grup mniejszościowych i osoby dotknięte chorobami przewlekłymi są bardziej narażone na wykluczenie ekonomiczne i społeczne.

Dynamiczne zmiany społeczno-gospodarcze, w tym skutki pandemii COVID-19, inflacja oraz rosnące koszty życia, w istotny sposób pogłębiły istniejące nierówności i wpłynęły na wzrost zagrożenia ubóstwem w skali całego kraju.

W latach 2022–2024 liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa systematycznie malała, z 206 w 2022 roku do 181 w 2024 roku. Pokazuje to stopniową poprawę sytuacji materialnej części mieszkańców gminy.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Ubóstwo	206	202	181

Długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność

Długotrwała choroba dotyczy osób, które przez dłuższy czas pozostają pod stałą opieką medyczną z powodu schorzenia o przewlekłym charakterze. Często są to choroby, które nie poddają się całkowitemu wyleczeniu – możliwe jest jedynie łagodzenie ich objawów. W odróżnieniu od niej, ciężka choroba to taka, która bezpośrednio zagraża życiu pacjenta i wymaga intensywnego leczenia lub stałej opieki.

Przy przyznawaniu pomocy społecznej z tytułu długotrwałej choroby, pod uwagę brany jest nie tylko sam fakt istnienia schorzenia, lecz również jego wpływ na codzienne funkcjonowanie osoby ubiegającej się o wsparcie. Znaczenie mają tu m.in. ponoszone koszty leczenia (zakup leków, wizyty u specjalistów), trudności w podjęciu lub utrzymaniu zatrudnienia czy też ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, za osobę niepełnosprawną uznaje się taką, której stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy – trwale lub okresowo – ogranicza, utrudnia bądź uniemożliwia pełnienie ról społecznych, w tym szczególnie podjęcie pracy zawodowej. Do tej grupy zalicza się także osoby z orzeczoną całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, jak również dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym przed ukończeniem 16. roku życia.

Osoby niepełnosprawne lub przewlekle chore, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować i pozbawione są wsparcia ze strony bliskich, mogą uzyskać pomoc w postaci usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, podstawową pielęgnację zgodnie z zaleceniami lekarza oraz w miarę możliwości, umożliwienie kontaktu z otoczeniem.

Z kolei specjalistyczne usługi opiekuńcze są dostosowane do indywidualnych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności. Obejmują one m.in. wsparcie w nabywaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, wsparcie w procesie leczenia i rehabilitacji czy pomoc w integracji społecznej i zawodowej.

Usługi te świadczą osoby posiadające odpowiednie przygotowanie zawodowe – pracownicy socjalni, psychologzy, pedagodzy, pielęgniarki, rehabilitanci czy asystenci osób niepełnosprawnych.

Dla osób, które potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ale nie wymagają całodobowej opieki, możliwe jest uzyskanie pobytu w mieszkaniu chronionym. To forma wsparcia, której celem jest przygotowanie mieszkańców – przy wsparciu specjalistów – do samodzielnego życia i pełnego funkcjonowania w środowisku lokalnym.

W przypadkach, gdy osoba wymaga całodobowej opieki, której nie da się zapewnić w inny sposób, przysługuje jej prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Placówki te oferują szeroki zakres usług – bytowych, opiekuńczych, wspomagających i edukacyjnych – dostosowanych do indywidualnych potrzeb mieszkańców, zgodnie ze standardami określonymi w przepisach wykonawczych.

Osobie pełnoletniej, niezdolnej do pracy z powodu niepełnosprawności i spełniającej kryteria dochodowe, przysługuje zasiłek stały z pomocy społecznej. Świadczenie to przysługuje, jeśli:

- dochód osoby samotnie gospodarującej jest niższy niż ustalone kryterium dochodowe dla osoby samotnej,
- dochód osoby oraz dochód na członka rodziny są niższe od kryterium dochodowego obowiązującego na osobę w rodzinie.

W Gminie Narol kwestie związane z długotrwałymi chorobami oraz niepełnosprawnością należą do jednych z najczęściej zgłaszanych przyczyn, na podstawie których mieszkańcy ubiegają się o wsparcie ze strony systemu pomocy społecznej. Są to problemy, które mają charakter przewlekły, a ich skutki znacząco wpływają na codzienne funkcjonowanie zarówno osób dotkniętych chorobą lub niepełnosprawnością, jak i ich rodzin.

W latach 2022–2024 znacząca część rodzin korzystających z pomocy społecznej potrzebowała wsparcia z powodu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby. Liczba rodzin z niepełnosprawnością utrzymywała się na stosunkowo wysokim poziomie, osiągając 148 w 2023 roku, a następnie nieco spadła do 132 w 2024 roku. W przypadku długotrwałej lub ciężkiej choroby widoczny był wyraźniejszy spadek z 209 rodzin w 2023 roku do 143 w 2024 roku. Dane te wskazują na stałe, choć nieco zmniejszające się, zapotrzebowanie na wsparcie w obszarze zdrowotnym i niepełnosprawności w gminie.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Niepełnosprawność	143	148	132
Długotrwała lub ciężka choroba	199	209	143

Bezrobocie

Bezrobocie definiuje się jako sytuację, w której część osób w wieku produkcyjnym jest gotowa i zdolna do podjęcia pracy, aktywnie jej poszukuje, lecz nie znajduje zatrudnienia. Jest to efekt nierównowagi między popytem siły roboczej a popytem na nią ze strony rynku pracy. Na poziom bezrobocia wpływają zarówno czynniki płacowe, które regulują wielkość zatrudnienia poprzez wysokość realnych wynagrodzeń, jak i czynniki pozapłacowe, które mogą ograniczać zapotrzebowanie na pracowników lub zwiększać liczbę osób gotowych do pracy.

Długotrwałe pozostawanie bez pracy może sprawić, że osoba bezrobotna zacznie postrzegać swoją sytuację jako stały sposób na życie. Im dłużej trwa brak zatrudnienia, tym większe jest ryzyko, że bezrobotni zaczną akceptować swoje warunki, rezygnując z aktywnego poszukiwania pracy. Taka postawa często prowadzi do obniżenia standardu życia, zwiększenia zależności od pomocy zewnętrznej oraz osłabienia motywacji do zmiany sytuacji. Przedłużający się okres bezrobocia sprzyja również narastaniu problemów społecznych, może przyczyniać się do pojawienia się patologii, a także znacznie ogranicza szanse na ponowne znalezienie zatrudnienia. W efekcie prowadzi to do pogorszenia sytuacji materialnej oraz izolacji społecznej osoby dotkniętej tym problemem⁴.

W latach 2022–2024 liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia systematycznie malała, z 245 w 2022 roku do 223 w 2024 roku. Trend ten może wskazywać na stopniową poprawę sytuacji na lokalnym rynku pracy lub skuteczniejsze działania aktywizacyjne.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Bezrobocie	245	236	223

W 2024 roku stopa bezrobocia w gminie wyniosła 5,3%, z czego 61,47% stanowiły kobiety, a 35,53% mężczyźni. W porównaniu z rokiem 2023, kiedy wskaźnik ten wynosił

⁴ Kozłowska B., *Długotrwałe bezrobocie* [w:] „Rynek pracy”, nr 1, Studia i Opracowania, KUP, Warszawa 2001.

5,0% oraz z rokiem 2022 – 4,0%, zauważalny jest niewielki wzrost poziomu bezrobocia. Nadal utrzymuje się **przewaga kobiet wśród osób bezrobotnych**, co może świadczyć o trudniejszej sytuacji zawodowej tej grupy.

W 2024 roku w wieku produkcyjnym (18–64 lata) zarejestrowanych było łącznie 257 osób pozostających bez pracy, w tym 158 kobiet i 99 mężczyzn. Dane te potwierdzają potrzebę dalszych działań aktywizujących, zwłaszcza skierowanych do kobiet.

Warto zauważyć, że pomimo wzrostu liczby bezrobotnych, rynek pracy wciąż pozostaje dynamiczny. W 2024 roku do urzędu pracy zgłoszono aż 786 ofert zatrudnienia, co świadczy o aktywności lokalnych pracodawców. Dane te wskazują, że sytuacja na rynku pracy w gminie jest stabilna, jednak wymaga dalszych działań wspierających równy dostęp do zatrudnienia.

Bezradność opiekuńczo-wychowawcza

Rolą rodziny jest zapewnienie dziecku opieki oraz jego wychowanie w celu przygotowania go do życia w społeczeństwie. Środowisko rodzinne jest pierwszym środowiskiem wychowawczym w życiu dziecka, w którym uczy się nawiązywać kontakty z innymi ludźmi i zdobywa pierwsze doświadczenia z dziedziny współżycia społecznego. Na środowisko rodzinne składają się: struktura rodziny, atmosfera wychowawcza w domu, warunki materialne i zdrowotne, stopień wykształcenia rodziców i ogólna struktura środowiska.

Rodzina jednak nie zawsze prawidłowo wykonuje powyższe zadania. Bezradność występować może w kwestii prowadzenia gospodarstwa domowego – problem z zapewnieniem żywności, odzieży, mieszkania itp. Bezradności tej nie należy jednak mylić z problemem posiadania przez rodzinę niewystarczających środków finansowych na zabezpieczenie tych potrzeb, gdyż w tym wypadku niezaspokojenie ich nie musi występować w

parze

z nieprawidłowym pełnieniem funkcji opiekuńczo-wychowawczych. O bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego powinno mówić się w odniesieniu do rodzin, które posiadają wystarczające środki finansowe na zabezpieczenie podstawowych potrzeb, lecz środkami tymi dysponują w nieodpowiedni sposób.

Nieprawidłowe funkcjonowanie rodziny jest częstym powodem zaniedbywania przez dzieci nauki, nierealizowania obowiązku szkolnego, demoralizacji oraz niskiej samooceny. Brak specjalistycznego wsparcia dla rodzin przeżywających trudności w sprawowaniu opieki nad dziećmi i ich wychowaniu powoduje potencjalne zagrożenie związane z koniecznością

umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej. Rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych w dalszym ciągu stanowią znaczny odsetek klientów pomocy społecznej. Najczęściej niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu oraz problemy w pełnieniu ról rodzicielskich współlistnieją z innymi trudnościami takimi jak: uzależnienie od alkoholu i środków psychoaktywnych, przemoc domowa, przestępczość, zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych, małżeńskich, zawodowych. Ważne jest zatem systematyczne monitorowanie tych środowisk przez pracowników socjalnych, wspieranie ze strony asystentów rodziny, pedagogów szkolnych oraz przedstawicieli innych grup zawodowych kontaktujących się z rodziną. Specyfika rodzin niewydolnych wychowawczo wymaga od służb pomocowych zintegrowania działań skierowanych na dziecko i rodzinę w sposób wielodyscyplinarny.

Obowiązek wspierania rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji, niemogącej realizować funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz organizacji pieczy zastępczej, w zakresie ustalonym ustawą, spoczywa przede wszystkim na jednostkach samorządu terytorialnego oraz organach administracji rządowej. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej podzieliła zadania Gminy i powiatu. Po stronie Gminy jest praca z rodzinami biologicznymi, zaś działania powiatu skupiają się przede wszystkim na pracy z rodzinami zastępczymi. Gmina zapewnia wsparcie rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo –wychowawczych poprzez działania wspomagające rodziców, mających problemy w wypełnianiu obowiązków rodzicielskich, tak, aby zapobiec doprowadzeniu do sytuacji, w której dziecko, ze względu na jego dobro, zostałyby umieszczone w opiece w pieczy zastępczej.

Efektem podejmowanych działań w ramach systemu ma być zapewnienie rodzinie takiej pomocy, która wyeliminuje zagrożenie zabrania dziecka z rodziny biologicznej. Obowiązek ten realizowany powinien być we współpracy ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, Policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, a także kościołami i związkami wyznaniowymi oraz organizacjami społecznymi. Wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych to zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji.

Asystent rodziny pracuje w rodzinach, w których występują trudności opiekuńczo – wychowawcze, w szczególności w rodzinach niepełnych, wielodzietnych i borykających się z niepełnosprawnością dziecka. Asystent rodziny prowadzi pracę z rodziną w miejscu jej zamieszkania. Celem asystenta rodziny jest przede wszystkim mobilizacja, wsparcie rodzin

oraz wspólne rozwiązywanie ich problemów. Oprócz tego, rodziny mogą liczyć na wsparcie emocjonalne i poradnictwo. Asystent zmierza do tego, aby wzbudzić u podopiecznych dążenie do zmiany swojej sytuacji życiowej.

Prawo do świadczeń pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności oznacza objęcie pomocą społeczną kobiet w ciąży i rodzin wychowujących dzieci. Rodzina wielodzietna to rodzina, w której skład wchodzi troje i więcej dzieci.

Karta Dużej Rodziny to system zniżek i ulg przysługujący rodzinom wielodzietnym tj. rodzinom mającym na utrzymaniu 3 lub więcej dzieci w wieku do 18 roku życia lub do 25 roku życia, gdy uczą się lub studiują oraz bez ograniczeń wiekowych — w przypadku dzieci legitymujących się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności. Karta przysługuje rodzinie niezależnie od dochodu i na jej podstawie rodziny mogą korzystać z uprawnień, jakie znajdują się w katalogu ulg i zwolnień zamieszczonym na stronie internetowej Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

Instyтуcjonalna piecza zastępcza to system opieki nad dziećmi i młodzieżą, którzy z różnych powodów nie mogą pozostać w swoich biologicznych rodzinach. W ramach tego systemu dzieci są umieszczane w instytucjach opiekuńczych, takich jak ośrodki dla nieletnich, czy placówki opiekuńczo-wychowawcze. Tam otrzymują opiekę, wsparcie oraz podstawowe potrzeby życiowe, a także edukację i pomoc psychologiczną. Instytucjonalna piecza zastępcza ma na celu zapewnienie bezpiecznego i odpowiedniego środowiska dla dzieci, które nie mogą być pod opieką swoich rodziców.

W latach 2022–2024 liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczej malała, z 175 w 2022 roku do 132 w 2024 roku. Trend ten może świadczyć o poprawie sytuacji wychowawczej w rodzinach lub skuteczniejszym wsparciu ze strony instytucji pomocowych.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Bezradność opiek.-wychowawcza	175	173	132

Uzależnienia

Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii jest ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Wymienione ustawy tworzą spójny system umożliwiający samorządom terytorialnym prowadzenie lokalnej polityki wobec zagrożeń

wynikających ze spożywania alkoholu i narkotyków a także wyznaczają konkretne zadania i wskazują środki na ich realizację.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stanowi, że prowadzenie działań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych Gminy. Ich realizacja prowadzona jest w postaci miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego przez radę Gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem miejskiego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii nakłada na samorząd Gminy na równi z organami administracji rządowej obowiązek kształtowania polityki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest powoływana na podstawie art. 41 ust. 3 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez wójta/burmistrza/prezydenta Gminy.

W analizowanym okresie liczba rodzin otrzymujących pomoc społeczną z powodu alkoholizmu utrzymywała się na zbliżonym poziomie, spadając z 30 w 2022 roku do 25 w 2023 roku, a następnie ponownie rosnąc do 30 w 2024 roku. Dane te wskazują, że problem alkoholizmu pozostaje w gminie stabilny i nadal wymaga ciągłych działań profilaktycznych oraz wsparcia.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Alkoholizm	30	25	30

W latach 2022–2024 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych utrzymywała wysoki poziom aktywności, organizując w 2022 roku 8 posiedzeń, 9 w 2023 roku i 10 w 2024. W analizowanych latach przeprowadzano także rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywacji do leczenia, odpowiednio 350 rozmów w roku 2022, 325 w 2023 i 305 rozmów w roku 2024. W analizowanym okresie prowadzono również kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych – 25 w 2022 roku, 21 w 2023 roku oraz 40 w 2024 roku. Komisja wydawała także opinie dotyczące lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu: 24 w 2022 roku, 4 w 2023 roku oraz 19 w 2024 roku.

Działalność GKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	8	9	10
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	350	325	305
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	25	21	40
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	24	4	19

W latach 2022–2024 pracownicy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych systematycznie podnosili swoje kwalifikacje poprzez udział w szkoleniach. W 2022 roku uczestniczyli w 2 szkoleniach, natomiast w latach 2023 i 2024 po 1 szkoleniu. Regularne uczestnictwo w takich formach doskonalenia zawodowego świadczy o zaangażowaniu członków komisji w rozwój kompetencji i skuteczne realizowanie działań profilaktycznych na terenie gminy.

W latach 2022–2024 do Komisji Interwencyjno-Motywującej systematycznie wpływały wnioski dotyczące leczenia odwykowego oraz zlecenia przeprowadzenia badań przez biegłych sądowych. W 2022 roku zarejestrowano 15 wniosków o leczenie odwykowe oraz 7 zleceń badań, a do Sądu skierowano 7 wniosków o obowiązek leczenia. Zakończono 7 postępowań sądowych, natomiast biegli sądowi przeprowadzili 7 badań.

W 2023 roku odnotowano także 15 wniosków o leczenie odwykowe oraz 11 zlecenia przeprowadzenia badań. Do Sądu trafiło 11 wniosków o obowiązkowe leczenie, a zakończono 11 postępowań. Biegli przeprowadzili 11 badań.

W 2024 roku liczba wniosków o leczenie odwykowe zmalała do 8, natomiast liczba zleceń badań wyniosła 5. Do Sądu skierowano 5 wniosków o obowiązek leczenia, a zakończono 5 postępowań. W 2024 roku biegli sądowi przeprowadzili 5 badań.

Działalność Komisji Interwencyjno-motywującej	2022	2023	2024
Wniosków o leczenie odwykowe	15	15	8
Obecnie rozpoczętych spraw	2	3	2
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	7	11	5
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	7	11	5
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	7	11	5
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	7	11	5

Przemoc domowa

W latach 2022–2024 Zespół Interdyscyplinarny realizował zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej, prowadząc procedury Niebieskiej Karty oraz udzielając wsparcia osobom dotkniętym przemocą. W analizowanym okresie liczba zakładanych Niebieskich Kart była zbieżna z liczbą incydentów zgłoszonych przez służby – w 2022 roku odnotowano 6 Niebieskich Kart (i 6 zgłoszonych incydentów związanych z przemocą domową), w 2023 roku 5 Niebieskich Kart i 5 incydentów, a w 2024 roku 8 Niebieskich Kart i 9 incydentów. Dane te potwierdzają utrzymujące się na przestrzeni lat potrzeby interwencyjne w zakresie przemocy domowej.

Liczba założonych Niebieskich Kart / Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem Niebieskich Kart	6	5	8
Ogółem incydentów	6	5	9

W 2023 roku Niebieskie Karty zakładane były przez Policję (3) i Ośrodek Pomocy Społecznej (2).

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku	
Ośrodek Pomocy Społecznej	2
Policja	3
Służba Zdrowia	0
Placówki edukacyjne	0
Inne	0

Zespół obejmował wsparciem coraz liczniejszą grupę osób doznających przemocy domowej. W 2022 roku pomoc otrzymało 16 osób (10 kobiet, 2 mężczyzn i 4 dzieci), natomiast w 2023 roku liczba ta wynosiła 14 osób, w tym 10 kobiet, 1 mężczyznę i 3 dzieci. W 2024 roku wsparciem objęto 21 osób. Pomoc otrzymało 10 kobiet, 1 mężczyzna oraz 10 dzieci, co potwierdza narastającą skalę problemu przemocy wobec małoletnich.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	16	14	21
Kobiety	10	10	10
Mężczyźni	2	1	1
Dzieci (do 18 r.ż.)	4	3	10

Równolegle prowadzone były działania wobec osób stosujących przemoc domową. | W 2022 roku objęto nimi 12 osób (1 kobieta i 11 mężczyzn), w 2023 roku 9 osób (9 mężczyzn), a w 2024 roku 9 osób (1 kobieta i 8 mężczyzn).

Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	12	9	9
Kobiety	1	0	1
Mężczyźni	11	9	8

W 2024 roku udzielono pomocy osobom doznającym przemocy domowej w różnej formie. 8 osobom udzielono pomocy psychologicznej, 5 osobom pomocy materialnej i 18 osobom udzielono poradnictwa socjalnego.

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej w 2024 roku:	
Rodzaj pomocy:	Liczba osób:
Pomoc psychologiczna	8
Pomoc prawna	0
Pomoc materialna (np. zakwaterowanie, żywność)	5
Inne formy pomocy (proszę podać jakie): poradnictwo socjalne	18

Z powodu przemocy w 2022 roku objęto wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego 12 rodzin, a w latach 2023 i 2024 po 9 rodzin.

Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	12	9	9

W 2024 roku 4 osoby zostały skierowane na programy korekcyjno-edukacyjne, w 2023 roku były to 3 osoby, natomiast w 2024 roku 1 osoba.

Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	3	1

W latach 2022-2024 Zespół Interdyscyplinarny spotykał się regularnie, organizując po 8 takich spotkań w 2022 i 2023 roku oraz 6 spotkań w roku 2024.

Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	8	8	6

Diagnoza problemów społecznych w ujęciu badań ankietowych – 2025

Jednym z głównych założeń niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Narol jest przedstawienie problemów występujących w społeczności lokalnej oraz wskazanie kierunków ich rozwiązywania. Zdiagnozowanie problemów społecznych było możliwe między innymi poprzez przeprowadzenie badań ankietowych wśród mieszkańców Gminy. W następnych podrozdziałach zaprezentowano wyniki badań ankietowych pochodzących z diagnozy przeprowadzonej na terenie Gminy Narol w 2025 roku.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Gminie Narol wśród grup:

- dorośli mieszkańcy;
- dzieci i młodzież szkolna;
- pracownicy MGOPS

Wnioski i podsumowanie z przeprowadzonych badań

Mieszkańcy Gminy Narol:

Badania obejmowały mieszkańców w Gminie Narol, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 39 mieszkańców, w tym 44% kobiet oraz 56% mężczyzn.

- 59% respondentów zamieszkuje wieś, a 41% miasto.
- 31% badanych posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, 26% średnie, a 44% wykształcenie wyższe.
- Najbardziej istotnymi problemami społecznymi według mieszkańców gminy są uzależnienie od alkoholu i długotrwałe choroby, które za ważne (suma „bardzo” i „raczej istotny”) uznało po 85% respondentów. Wysoko oceniono również niepełnoprawność (82%). Kolejno wskazywano izolację społeczną osób starszych oraz biedę, ubóstwo (po 66%).
- Respondenci najczęściej wskazywali, że uzależnienie od alkoholu jest najbardziej powszechnym problemem na terenie gminy — aż 41% uznało je za bardzo powszechne, a 44% za dość powszechne.
- Większość badanych ocenia swoją sytuację mieszkaniową jako bardzo dobrą lub dobrą, co stanowi łącznie 64% odpowiedzi. 36% osób określiło swoją sytuację jako zadowalającą lub złą.

- Około połowy badanych ocenia sytuację materialną swego gospodarstwa domowego jako bardzo dobrą lub dobrą, co stanowi łącznie 51% odpowiedzi. 49% osób określiło swoją sytuację jako zadowalającą lub złą.
- Najczęstszym źródłem utrzymania badanych gospodarstw domowych w Gminie Narol jest praca w sektorze publicznym – wskazało ją 36% respondentów. Nieco mniej osób, bo 31%, utrzymuje się z pracy w sektorze prywatnym. Działalność gospodarcza stanowi źródło dochodu dla 18% gospodarstw, a emerytura i praca dorywcza dla po 13%.
- Zdecydowana większość respondentów, bo 77%, zadeklarowała, że posiada pracę. 23% badanych nie pracuje.
- Wśród osób nieposiadających pracy najczęściej wskazywaną przyczyną była odpowiedź mam inne źródło utrzymania, emerytura – 56%, a po 22% wskazań otrzymały odpowiedzi nie opłaca mi się legalnie pracować oraz odpowiedź brak/za mało miejsc pracy w gminie. 11% wskazało na brak dojazdu.
- Na pytanie o obecność przemocy domowej w otoczeniu 18% badanych odpowiedziało, że zna osoby, które jej doświadczają. Kolejne 36% ma takie podejrzania, mimo że nie ma pewności. Z kolei 46% respondentów uważa, że w ich otoczeniu nie dochodzi do tego typu sytuacji.
- Wśród badanych mieszkańców 41% zadeklarowało, że nie wie, gdzie osoba doznająca przemocy może uzyskać pomoc w ich rejonie zamieszkania. Jednocześnie 59% osób przyznało, że wie, gdzie można uzyskać taką pomoc.
- Wyniki badania pokazują, że 92% respondentów uważa, iż alkohol jest istotną przyczyną przemocy domowej. Z kolei tylko 23% badanych zgodziło się z błędnym przekonaniem, że przemoc zdarza się wyłącznie w rodzinach z marginesu społecznego, podczas gdy aż 77% uznało to za twierdzenie raczej lub zdecydowanie nieprawdziwe. 93% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, że zarówno kobieta, jak i mężczyzna mogą być osobami doświadczającymi przemocy domowej, co świadczy o wysokim poziomie świadomości. Większość badanych zdecydowanie odrzuca mit, że przemoc to prywatna sprawa – tylko 16% uważa to twierdzenie za prawdziwe. Podobny sprzeciw budzi pogląd, że przemoc występuje tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele – 87% badanych uznało to za nieprawdziwe. 89% respondentów nie zgadza się ze stwierdzeniem, że policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych, co wskazuje na społeczne poparcie dla stanowczych działań służb.

- Badanie dotyczące poglądów na temat wychowania dzieci pokazuje wyraźne rozdzielanie opinii respondentów względem stosowania kar fizycznych. 47% badanych uważa, że od czasu do czasu dawanie klapsa jest konieczne dla prawidłowego wychowania dziecka, podczas gdy aż 53% jest temu przeciwnych. Jeszcze mniej osób — zaledwie 36% — zgadza się z twierdzeniem, że dziecko powinno bać się rodziców, aby łatwiej było o posłuszeństwo i szacunek, a zdecydowana większość, czyli 64%, odrzuca ten pogląd. W kwestii zakazu prawnego kar fizycznych, 41% respondentów popiera takie rozwiązanie, wskazując na świadomość konieczności ochrony dzieci przed przemocą. Pogląd, że kary fizyczne hartują dziecko i pomagają mu radzić sobie w przyszłości, akceptuje tylko 20% badanych, podczas gdy 80% sprzeciwia się temu przekonaniu. Co więcej, 44% badanych uważa, że łagodne kary fizyczne nie są formą przemocy domowej, lecz zdecydowana większość, bo 56%, klasyfikuje je jako przemoc. Na koniec, 50% respondentów zgadza się, że bicie dziecka jest oznaką bezradności rodziców, co pokazuje wysoką świadomość problemu.
- W badaniu dotyczącym oceny sytuacji seniorów w gminie, zdania są podzielone. 44% respondentów uznało ją za dobrą, a 23% mieszkańców oceniło sytuację seniorów jako złą. Jednak 33% respondentów nie miało zdania na ten temat.
- Większość respondentów, 67%, uważa, że oferta działań dla seniorów w gminie jest wystarczająca. 33% wyraża opinię, że oferta ta jest niewystarczająca.
- W badaniu dotyczącym akceptacji osób niepełnosprawnych na terenie miasta, 74% respondentów zadeklarowało, że osoby te są akceptowane przez społeczność lokalną. 3% mieszkańców uważa, że osoby niepełnosprawne nie spotykają się z akceptacją, natomiast aż 23% respondentów nie miało zdania w tej kwestii.
- Tylko 13% respondentów uważa, że osoba niepełnosprawna może znaleźć pracę na terenie gminy, co wskazuje na niską wiarę w dostępność takich możliwości zawodowych. 46% badanych twierdzi, że nie ma odpowiednich ofert pracy dla osób niepełnosprawnych, co sugeruje ograniczenia rynku pracy. Kolejne 13% uważa, że problemem jest brak chęci ze strony pracodawców do zatrudniania tej grupy. 38% respondentów nie miało zdania na ten temat.
- Zdecydowana większość respondentów (67%) dostrzega potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, co świadczy o rosnącej świadomości społecznej w tym obszarze. Jedynie 33% badanych nie widzi takiej potrzeby,

co może wynikać z braku bezpośredniego kontaktu z problemem lub niedostatecznej wiedzy.

- Z przeprowadzonej analizy danych wynika, że największe znaczenie przypisuje się wsparciu psychologicznemu dla rodzin (31%), co wskazuje na zapotrzebowanie na łatwy dostęp do specjalistycznej pomocy i poradnictwa. Warsztaty profilaktyczne dla uczniów (19%) potrzebę edukacji młodzieży na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami już na wczesnym etapie. Również 19% wskazało na pomoc w integracji dzieci po okresie izolacji. Następnie respondenci wskazali na otwarte konsultacje z terapeutą uzależnień i ogólnospołeczne kampanie profilaktyczne (po 15%).
- Większość respondentów, bo aż 92%, deklaruje, że czuje się bezpiecznie na terenie gminy, co wskazuje na bardzo wysokie poczucie bezpieczeństwa wśród mieszkańców. Jednak 8% respondentów nie miało jednoznacznej opinii w tej kwestii.
- 62% respondentów uważa, że potrzeby w sektorze życia społecznego w gminie są odpowiednio zaspokajane, a 38% badanych nie podziela tego zdania.
- Respondenci zostali poproszeni o wskazanie grup usług społecznych, które według nich wymagają większej uwagi. Najwięcej osób, bo aż 100%, zwróciło uwagę na potrzebę poprawy ochrony zdrowia, co wskazuje na istotne oczekiwania, wobec tego sektora. Kolejnymi najczęstszymi wskazaniami były transport osobowy (67%) i gospodarka mieszkaniowa (53%).
- Oceny współpracy pomiędzy władzami samorządowymi a organizacjami pozarządowymi i kościelnymi są zróżnicowane. Najwięcej respondentów oceniło ją jako dobrą (38%). 31% badanych wyraziło opinię, że współpraca ta jest przeciętna, a 8% określa ją jako złą i 5% jako bardzo dobrą. 18% badanych nie ma zdania na ten temat.
- Większość respondentów (69%) zadeklarowała, że ich rodzina nie korzystała w ostatnim roku ze świadczeń ośrodka pomocy społecznej, co może świadczyć o stosunkowo stabilnej sytuacji życiowej tych osób. 21% badanych przyznało, że korzystało z takiej pomocy, natomiast 10% respondentów nie chciało odpowiedzieć na to pytanie.
- Najczęstszymi powodami korzystania ze świadczeń ośrodka pomocy społecznej wśród respondentów były długotrwała, ciężka choroba wskazana przez 50% badanych. Na drugim miejscu (po 38%) znalazły się niepełnosprawność, wielodzietność i bezrobocie.

- Na pytanie o wzajemne relacje z najbliższymi sąsiadami, największy odsetek respondentów – 56% – ocenił je jako poprawne, co sugeruje istnienie neutralnych, ale bezkonfliktowych kontaktów sąsiedzkich. 31% badanych wskazało, że ich relacje są bardzo dobre, co świadczy o silnych i pozytywnych więziach w otoczeniu. 10% zadeklarowało niepoprawne relacje lub konflikty. Warto jednak zwrócić uwagę, że 3% respondentów nie utrzymuje żadnych relacji z sąsiadami.
- Zdecydowana większość ankietowanych, bo aż 82%, zadeklarowała, że brała udział w tego rodzaju wydarzeniach w ciągu ostatniego roku. Tylko 18% odpowiedziało, że nie uczestniczyło.
- Wśród przyczyn braku udziału najczęściej wskazywano brak zainteresowania – tak odpowiedziało 43% osób. Kolejne powody to brak wolnego czasu (29%) oraz brak oferty kulturalnej – 14%.
- Większość respondentów bardzo źle ocenia stan opieki zdrowotnej w gminie (36%), a 41% ocenia go jako raczej źle. Niewielki odsetek respondentów ocenia stan opieki zdrowotnej pozytywnie, deklarując, że jest raczej dobry – 8%, a 15% nie ma zdania.
- Zapytano ankietowanych jak oceniają swoją kondycję psychiczną. Najwięcej, 54% respondentów oceniło ją jako raczej dobrą, a 36% jako bardzo dobrą, a 10% nie ma zdania w tym temacie.
- Większość ankietowanych (36%) nie zauważyła żadnych zmian w zachowaniu swojego dziecka po wybuchu pandemii. Jednak po 18% rodziców wskazało, że ich dzieci stały się bardziej wycofane i apatyczne lub bardziej agresywne, co może świadczyć o negatywnym wpływie izolacji i ograniczeń społecznych na zdrowie psychiczne najmłodszych. 28% badanych nie ma dzieci.

Pracownicy MGOPS:

W badaniu wzięło udział 7 osób, w tym 71% kobiet i 29% mężczyzn.

- Na sam początek badani pracownicy mieli za zadanie wskazać ocenę istotności problemów występujących w tutejszym środowisku lokalnym Gminy. Najbardziej powszechnymi problemami w środowisku lokalnym, według badanych pracowników są uzależnienie od alkoholu, bezrobocie, niepełnosprawność i problemy opiekuńczo-wychowawcze, które jako bardzo istotne lub raczej istotne wskazało po 100% respondentów. Na kolejnym miejscu znalazły się bieda, ubóstwo, bezradność osób w sprawach prowadzenia gospodarstwa domowego, izolacja społeczna osób starszych, długotrwałe choroby oraz bezradność

w sprawach opiekuńczo-wychowawczych ocenione jako bardzo istotne lub raczej istotne przez odpowiednio 85% ankietowanych, co pokazuje skalę tych zjawisk w lokalnej społeczności.

- 57% pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej uważa, że pomoc społeczna skutecznie przyczynia się do zapobiegania trudnym sytuacjom życiowym. Kolejne 43% respondentów zgadza się z tym częściowo.
- Opinie pracowników MGOPS na temat poziomu wiedzy władz gminy o potrzebach pomocy społecznej są niemal jednoznaczne. Badani zgadzają się ze stwierdzeniem, że władze są dobrze poinformowane o potrzebach pomocy społecznej.
- Zapytano pracowników MGOPS, czy władze gminy wychodzą naprzeciw zgłaszanym potrzebom i reagują na sygnały dotyczące problemów społecznych. Zdecydowana większość pracowników zgadza się z tym stwierdzeniem.
- Zdecydowana większość respondentów uważa, że potrzeby w obszarze życia społecznego w gminie są zaspokajane w odpowiednim stopniu.
- 100% pracowników MGOPS dostrzega potrzebę realizacji działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.
- Respondenci wyraźnie podkreślili, że profilaktyka uzależnień powinna koncentrować się na wsparciu psychologicznym rodzin (57%), co wskazuje na postrzeganie uzależnień jako problemu mającego szerokie konsekwencje społeczne. Część ankietowanych (29%) wskazała na warsztaty profilaktyczne dla uczniów, a 14% na pomoc w integracji dzieci po okresie izolacji.
- Respondenci wskazali, że opieka zdrowotna wymaga największej uwagi, co zaznaczyło 86% badanych. Bardzo istotne okazały się także kwestie związane z transportem osobowym (71%). Znaczną uwagę zwrócono także na ofertę edukacyjną - 29% ankietowanych. Respondenci w mniejszym stopniu dostrzegali potrzebę poprawy w zakresie profilaktyki uzależnień oraz opieki społecznej, które uzyskały po 14% odpowiedzi. Wyniki te pokazują, że mieszkańcy koncentrują się przede wszystkim na podstawowych potrzebach mieszkaniowych oraz wsparciu w zakresie zdrowia i profilaktyki.
- W badaniu wśród pracowników MGOPS zdecydowana większość respondentów stwierdziła, że nie doświadcza tego zjawiska.

Uczniowie:

Uczniowie w Gminie Narol deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami - łącznie: 97% uczniów klas 4-6 oraz uczniów klas 7-8.

- uczniowie w Gminie Narol mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami łącznie 67% wśród uczniów klas 4-6 oraz 39% wśród uczniów klas 7-8.
- uczniowie z Gminy Narol relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze łącznie 84% wśród uczniów klas 4-6 oraz 97% wśród uczniów klas 7-8.
- uczniowie zostali poproszeni o subiektywną ocenę, czy ich rówieśnicy spożywają alkohol. 5% uczniów SP 4-8 i 36% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.
- badanych zapytano, w jakich miejscach ich koledzy i koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie wskazują na świeże powietrze – (SP 4-6 – 67%; SP 7-8 – 42%), imprezy, dyskoteki – (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 33%), dom (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 33%), oraz wycieczki szkolne – (SP 4-6 – 17%). 33% badanych z klas 4-6 i 17% uczniów z klas 7-8 nie wie, gdzie ich koleżanki i koledzy spożywają alkohol.
- Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 58%), a także dla lepszej zabawy (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 50%), żeby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 42%), dla towarzystwa (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 42%), Są uczniowie, którzy nie wiedzą (SP 4-6 – 50%).
- następnie zapytano badanych, jak często oni sami spożywają alkohol. Do spożywania alkoholu rzadziej niż raz w miesiącu przyznaje się 2% uczniów klas SP 4-6 oraz 6% uczniów klas 7-8, co najmniej raz w tygodniu deklaruje 1% uczniów klas 4-6 oraz co najmniej raz w miesiącu 3% uczniów SP 7-8. 97% uczniów klas 4-6 i 91% uczniów klas 7-8, nigdy nie spożywało alkoholu.
- zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Uczniowie najczęściej sięgają po piwo (33% SP 4-6; 100% SP 7-8), wódkę (67% SP 4-6) i szampan (67% SP 4-6). Po 33% młodszych ankietowanych zaznaczyło także odpowiedzi likier, nalewka, wino oraz alkopopy. 67% młodszych i 33% starszych uczniów zaznaczyło odpowiedź inne nie podając przykładów.
- Istotnym zagadnieniem jest wiek inicjacji alkoholowej. Uczniowie, którzy zadeklarowali spożywanie alkoholu odpowiedzieli: 67% młodszych uczniów po raz pierwszy spożyło alkohol pomiędzy 8 a 10 rokiem życia, a 33% młodszych i 67% starszych uczniów

pierwszy raz spróbowało alkohol w przedziale wiekowym 11-13 lat Między 14 a 16 rokiem życia, spożycie alkoholu po raz pierwszy zadeklarowało 33% respondentów ze starszych klas.

- Uczniowie najczęściej sięgają po alkohol z nudy (33% SP 4-6; 33% SP 7-8), z ciekawości (33% SP 4-6; 100% SP 7-8), chęci lepszej zabawy (33% SP 7-8), dla towarzystwa (33% SP 4-6), by zapomnieć o problemach (33% SP 4-6) lub by załagodzić stres (33% SP 4-6). 67% starszych uczniów nie deklaruje konkretnego powodu, a 33% lubi jego smak.
- według 54% uczniów klas 4-6 i 58% uczniów klas 7-8 każdy może uzależnić się od alkoholu. 7% młodszych i 6% starszych uczniów uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu.
- Zapytano więc uczniów czy ich rówieśnicy palą papierosy oraz czy sami próbowali już papierosów. 18% uczniów klas 4-6 i 61% uczniów klas 7-8 odpowiedziało na to pytanie twierdząco, a 36% młodszych 30% starszych uczniów nie wie.
- Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. 94% uczniów klas 4-6 i 85% uczniów klas 7-8 deklaruje, że nie pali papierosów oraz e-papierosów.
- Uczniowie klas 4-6 oraz klas 7-8 zostali zapytani o częstotliwość palenia papierosów lub e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni. W ciągu ostatnich 30 dni większość uczniów (86% SP 4-6 i 80% uczniów klas SP 7-8) zadeklarowała, że pytanie nie dotyczy ich. Innymi wskazywanymi odpowiedziami były: więcej niż 20 papierosów dziennie (14% SP 4-6), oraz 6-10 papierosów dziennie (20% SP 7-8).
- Uczniowie zostali zapytani o powody, które skłoniły ich do sięgnięcia po papierosy lub e-papierosy. Najczęściej wskazywaną motywacją była namowa znajomych (14% SP 4-6; 40% SP 7-8) i chęć spróbowania czegoś nowego (14% SP 4-6). 57% młodszych i 40% starszych uczniów zaznaczyło odpowiedź, że ich to nie dotyczy.
- Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 2% uczniów klas 4-6 i 3% uczniów klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami.
- 3% młodszych i 6% starszych uczniów deklaruje, że miało już do czynienia z narkotykami i dopalaczami.
- Uczniów poproszono o wskazanie miejsc, w których zażywali narkotyki lub dopalacze. 100% młodszych i starszych uczniów zaznaczyło odpowiedź nie dotyczy.

- Uczniowie, którzy zadeklarowali kontakt z substancjami psychoaktywnymi, zostali zapytani o ich źródło pochodzenia. 100% uczniów z klas 4-6 i 7-8 zaznaczyło odpowiedź, że ich to nie dotyczy.
- Zapytano także uczniów czy zdobycie narkotyków i/lub dopalaczy w swojej miejscowości byłoby trudne czy łatwe. Najczęstszą odpowiedzią było nie wiem (68% młodszych i 70% starszych uczniów). 23% respondentów z klas 4-6 i 15% z klas 7-8 odpowiedziało, że to trudne, a odpowiednio 8%, i 15% że łatwe.
- Zdecydowana większość uczniów (88% SP 4-6 i 76% SP 7-8) nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze.
- Zapytano uczniów o to, które ich zdaniem zjawisko jest obecne w ich otoczeniu. Uczniowie klas 4-6 i 7-8 za najbardziej popularne zjawiska występujące w ich otoczeniu wybrali: uzależnienie od smartfona (odpowiednio 25% i 61%) oraz uzależnienie od Internetu (odpowiednio 20% i 33%).
- W pierwszej kolejności zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera w celach innych niż nauka. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (44% SP 4-6, 33% SP 7-8) czy też do 4 godzin dziennie (17% SP 4-6, 18% SP 7-8) Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (9% SP 4-6, 6% SP 7-8). Do 6 godzin korzysta 5% uczniów 4-6 i 18% uczniów SP 7-8, 14% SP 4-6 i 12% SP 7-8 kilka razy w tygodniu, natomiast 11% SP 4-6 i 13% SP 7-8 nie spędza czasu przed komputerem.
- 77% uczniów klas 4-6 i 72% uczniów klas 7-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie byłby dla nich problemem. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (odpowiednio 23% i 28%).
- Jak wynika z przeprowadzonych badań, 46% uczniów klas 4-6 i 36% uczniów klas 7-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 13% uczniów klas 4-6 i 33% uczniów klas 7-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie, a 11% uczniów klas 4-6 i 16% respondentów z klas SP 7-8 powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-6 - 27%, SP 7-8 – 15%).
- Uczniowie klas 4-6 najwięcej czasu spędzają, oglądając filmiki i śmieszne obrazki (28%) i na czatach, portalach społecznościowych (np. Facebooku), pisząc ze znajomymi (20%). 16% ankietowanych używa telefonu słuchając muzyki, a 12% korzystając z aplikacji.

- Uczniowie klas 7-8 najwięcej czasu spędzają, oglądając filmiki i śmieszne obrazki i na czatach, portalach społecznościowych (po 27%) oraz słuchając muzyki (18%). 15% ankietowanych używa telefonu korzystając z aplikacji.
- Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 34% uczniów klas 4-6 i 42% uczniów klas 7-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 12% uczniów klas 4-6 i 24% uczniów klas 7-8 deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie. 12% uczniów klas 4-6 i 3% uczniów klas 7-8 wskazuje, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (30% SP 4-6 i 9% SP 7-8).
- Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 21% uczniów SP 4-6 i 36% uczniów klas SP 7-8 otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. Uczniowie klas 4-6 (23%) i 7-8 (45%) otrzymywali wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (16% SP 4-6, 39% SP 7-8).
- Uczniowie w Gminie Narol w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi na pieniądze (79% SP 4-6; 67% SP 7-8). Jednakże 21% młodszych i 33% starszych uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.
- 14% uczniów klas 4-6 w Gminie Narol doświadczyło przemocy domowej.
- 25% uczniów klas 4-6 i 24% uczniów klas 7-8 spotyka agresja słowna.
- Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (20% SP 4-6, 27% SP 7-8) oraz przemoc fizyczna (20% SP 4-6, 18% SP 7-8).
- Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 53% uczniów klas 4-6 i 58% uczniów klas 7-8 nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole codziennie (5% SP 4-6; 6% SP 7-8), kilka razy w tygodniu (10% SP 4-6; 6% SP 7-8), kilka razy w miesiącu (9% SP 4-6; 3% SP 7-8), kilka razy w roku (23% SP 4-6; 27% SP 7-8),
- 11% młodszych i 27% starszych uczniów uważa, że napoje energetyczne są zdrowe.
- 13% uczniów klas 4-6 i 48% uczniów klas 7-8 deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.

- 64% uczniów klas SP 4-6 zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (14%), 2-3 razy w tygodniu (8%) oraz codziennie (14%).
- Wśród uczniów klas 7-8, 25% pije napoje energetyczne raz w miesiącu i 25% raz w tygodniu. 31% zaznaczyło odpowiedź 2-3 razy w tygodniu, a 13% zaznaczyło odpowiedź 3-5 razy w tygodniu. 6% pije napoje energetyczne codziennie.
- Uczniowie klas 4-6 szkół podstawowych (51%) spędzają swój czas wolny z rodziną, co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tej grupie wiekowej. Towarzystwo znajomych z klasy lub szkoły wybiera 29% uczniów, natomiast 3% preferuje spędzanie czasu z koleżankami i kolegami spoza klasy/szkoły. Samodzielne spędzanie czasu deklaruje 10% badanych. W przypadku 7% uczniów wskazano inne osoby towarzyszące w czasie wolnym, jednak nie zostały one dokładnie określone.
- Uczniowie klas 7-8 szkół podstawowych (24%) spędzają swój czas wolny z rodziną, a 42% ze znajomymi z klasy lub szkoły. Spędzanie wolnego czasu ze znajomymi spoza klasy/szkoły wybiera 18% uczniów, a 3% deklaruje, że spędza ten czas samotnie.

Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Prognoza zawiera szczegółowy obraz potrzeb, problemów i zasobów lokalnej społeczności, bazując na:

- analizie danych dotyczących sytuacji społecznej w ostatnich latach (tzw. diagnozie społecznej),
- obserwowanych kierunkach rozwoju, charakterystycznych zarówno dla kraju, regionu, jak i danej społeczności,
- przewidywanym okresie realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Na podstawie tych założeń przewiduje się, że realizacja celów strategicznych przyczyni się do zaktywizowania mieszkańców, co umożliwi im bardziej samodzielne, odpowiedzialne i skuteczne radzenie sobie z problemami. Realizacja planowanych zmian będzie możliwa dzięki zaangażowaniu wszystkich podmiotów działających w Gminie – instytucji publicznych, organizacji społecznych, lokalnych przedsiębiorców oraz samych mieszkańców.

Na podstawie dostępnych danych i diagnozy społecznej prognozuje się następujące kierunki rozwoju sytuacji społecznej w Gminie Narol:

- Zwiększenie liczby mieszkań komunalnych i wspomaganych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

- Zmniejszenie liczby przypadków przemocy domowej i wsparcie rodzin w kryzysie poprzez rozwój poradnictwa i działań profilaktycznych.
- Poprawa dostępu do usług zdrowotnych i psychologicznych, w tym opieki nad osobami starszymi i przewlekle chorymi.
- Wzrost poziomu edukacji i świadomości dzieci i młodzieży w zakresie zdrowego stylu życia, zagrożeń uzależnieniami i bezpieczeństwa cyfrowego.
- Zwiększenie aktywności zawodowej kobiet oraz osób w wieku produkcyjnym poprzez programy aktywizacji i wsparcia zatrudnienia.
- Wzmocnienie działań integracyjnych i kulturalnych, które zwiększą spójność społeczną oraz uczestnictwo mieszkańców w życiu gminy.
- Rozwój kompleksowego systemu wsparcia seniorów i osób z niepełnosprawnością, w tym usług dziennych, rehabilitacji i mieszkań wspomaganych.
- Ograniczenie zagrożeń uzależnieniami, cyfrowym wykluczeniem i przemocą wśród dzieci i młodzieży poprzez programy profilaktyczne i edukacyjne.

CZEŚĆ ANALITYCZNA

Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- weaknesses („W” – słabości, słabe strony),
- opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Narol przedstawia poniższa tabela.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Stabilna liczba mieszkań socjalnych i niska liczba oczekujących na lokale, co</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Brak mieszkań komunalnych – wszystkie mieszkania socjalne, co ogranicza</i>

wskazuje na kontrolowany poziom zapotrzebowania mieszkaniowego.

- *Dobrze rozwinięta infrastruktura opieki zdrowotnej publicznej – jedna przychodnia, trzy ośrodki zdrowia.*
- *Funkcjonujące cztery placówki oświatowe i rozwinięta oferta edukacyjna, w tym zajęcia pozalekcyjne i profilaktyczne.*
- *Obecność instytucji kultury i miejsc integracji społecznej, które wspierają spójność społeczną i rozwój kompetencji społecznych.*
- *Aktywne wsparcie seniorów poprzez Dzienny Dom „Senior+” oraz współpraca z organizacjami pozarządowymi.*
- *Rozbudowany system pomocy społecznej obejmujący zarówno świadczenia pieniężne, jak i niepieniężne (praca socjalna, mieszkania chronione, usługi opiekuńcze).*
- *Spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa i bezrobocia, co wskazuje na poprawę sytuacji ekonomicznej części mieszkańców.*
- *Wysoka aktywność lokalnych organizacji pozarządowych i klubów sportowych w realizacji działań społecznych, edukacyjnych i profilaktycznych.*
- *Niska liczba mieszkańców oczekujących*

elastyczność polityki mieszkaniowej.

- *Rosnąca liczba rozwodów i interwencji związanych z przemocą domową (43 przypadki w 2024 r.), wskazująca na problemy w rodzinach.*
- *Wysoki odsetek osób w wieku poprodukcyjnym (1743 osoby) stwarza wyzwania dla systemu wsparcia społecznego i opieki zdrowotnej.*
- *Relatywnie niewielka liczba urodzeń i spadek liczby małżeństw w ostatnich latach, co wskazuje na ryzyko depopulacji.*
- *Wzrost stopy bezrobocia w 2024 roku do 5,3%, ze szczególną przewagą kobiet wśród bezrobotnych.*
- *Wysoka liczba rodzin wymagających pomocy z powodu niepełnosprawności i długotrwałych chorób, co generuje presję na system pomocy społecznej.*
- *Wysoka obecność uzależnień (alkohol, smartfony, Internet) wśród młodzieży.*
- *Częste negatywne doświadczenia dzieci i młodzieży związane z przemocą i agresją.*

<p><i>na mieszkania komunalne oraz niewielkie zapotrzebowanie na dodatkowe lokale socjalne, co ułatwia planowanie polityki mieszkaniowej.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Wysoki poziom poczucia bezpieczeństwa wśród badanych mieszkańców gminy.</i> ● <i>Silne więzi rodzinne i dobre relacje sąsiedzkie według przeprowadzonych badań.</i> ● <i>Dobre relacje uczniów z opiekunami i rówieśnikami.</i> ● <i>Duża świadomość społeczna dotycząca przemocy domowej i zagrożeń związanych z alkoholem.</i> ● <i>Zaangażowanie mieszkańców w wydarzenia kulturalne i społeczne</i> 	
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Rozwój polityki mieszkaniowej poprzez tworzenie mieszkań socjalnych, komunalnych i wspomaganych dla grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.</i> ● <i>Wykorzystanie lokalnych organizacji pozarządowych do zwiększenia efektywności działań profilaktycznych, edukacyjnych i integracyjnych.</i> ● <i>Rozszerzenie działań aktywizacyjnych dla kobiet bezrobotnych i osób w wieku produkcyjnym.</i> ● <i>Wzrost wykorzystania technologii i innowacyjnych rozwiązań w edukacji, opiece zdrowotnej i pomocy społecznej.</i> ● <i>Integracja działań profilaktycznych,</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Starzenie się społeczeństwa i wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, co zwiększa zapotrzebowanie na opiekę i świadczenia społeczne.</i> ● <i>Utrzymujące się problemy rodzinne, rozwody i przemoc domowa mogą prowadzić do dalszej marginalizacji społecznej.</i> ● <i>Ryzyko depopulacji wskutek niskiej liczby urodzeń i spadku liczby małżeństw.</i> ● <i>Rosnące nierówności ekonomiczne i ubóstwo wśród części mieszkańców, mimo poprawy w statystykach.</i> ● <i>Zależność systemu zdrowia od sektora</i>

edukacyjnych i kulturalnych w celu ograniczenia przestępczości i przemocy domowej.

- *Możliwość tworzenia programów wsparcia dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami w mieszkaniach wspomaganych lub dziennych domach wsparcia/ klubach.*
- *Wzrost świadomości społecznej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy i wykluczeniu społecznemu.*
- *Możliwość przyciągania nowych mieszkańców i inwestycji poprzez poprawę atrakcyjności gminy (edukacja, kultura, bezpieczeństwo).*
- *Rozwój działań profilaktycznych w zakresie uzależnień i przemocy domowej.*
- *Wzmacnianie edukacji młodzieży w zakresie bezpieczeństwa, zdrowia i cyfrowych zagrożeń.*
- *Rozwój ofert wsparcia seniorów i osób z niepełnosprawnościami.*
- *Wzrost świadomości społecznej w zakresie zdrowego stylu życia i ochrony dzieci.*

publicznego.

- *Możliwe ograniczenia finansowe gminy w realizacji polityki społecznej, mieszkaniowej i zdrowotnej.*
- *Zmiany demograficzne i migracyjne mogą wpłynąć na nierównomierne obciążenie systemu pomocy społecznej i edukacji.*
- *Wzrost liczby rodzin w trudnej sytuacji opiekuńczo-wychowawczej, co wymaga zintegrowanej i wielosektorowej interwencji.*
- *Rosnące zagrożenia uzależnieniami wśród dzieci i młodzieży (alkohol, papierosy, narkotyki, gry, Internet).*
- *Wysoka podatność na przemoc domową i brak pełnej świadomości społecznej w niektórych aspektach.*

CZĘŚĆ PROGRAMOWA

Wizja i misja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

Celem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Narol jest wyznaczenie priorytetowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania określonych problemów społecznych oraz poprawienie sytuacji mieszkańców.

Jej adresatem jest ogół społeczności lokalnej. Punktem wyjścia dla opracowania strategii jest diagnoza stanu faktycznego, analiza danych wynikających ze specyfiki Gminy. Zebrany materiał źródłowy oraz wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Narol pozwoliły wskazać grupę najważniejszych problemów społecznych w Gminie.

Realizacja zadań zawartych w strategii planowana jest na lata 2026-2035, co powinno zapewnić możliwość długofalowych działań.

W Strategii wyróżniono:

- a) wizję – jest pożądanym obrazem przyszłości, który osoby biorące udział w procesie decyzyjnym pragną wykreować;
- b) misję – stanowi cel nadrzędny przy planowaniu działań rozwojowych w Gminie;
- c) cele strategiczne – wskazują najważniejsze obszary, których wsparcie jest niezbędne dla rozwiązywania problemów społecznych w Gminie;
- d) cele operacyjne – są celami szczegółowymi dla celów strategicznych, zawierają propozycje kierunków działań niezbędnych do osiągnięcia poszczególnych celów operacyjnych.

Wizja niniejszej Strategii brzmi:

„Gmina Narol jako społeczność bezpieczna, integrująca wszystkie grupy wiekowe i społeczne, w której każdy mieszkaniec ma zapewniony dostęp do mieszkań, edukacji, opieki zdrowotnej i wsparcia społecznego, a rozwój kultury, profilaktyki i aktywności obywatelskiej sprzyja budowaniu spójnego i zdrowego środowiska lokalnego.”

Tak sformułowana wizja pozwala na zdefiniowanie misji. Misja Narol na lata 2026-2035 brzmi:

„Wzmacnianie jakości życia mieszkańców poprzez rozwój polityki mieszkaniowej, edukacji, profilaktyki uzależnień, wsparcia seniorów i osób z niepełnosprawnościami oraz integrację działań społecznych, kulturowych i zdrowotnych, aby zapewnić równy dostęp do wsparcia, bezpieczeństwa i aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej.”

CEL STRATEGICZNY	CEL SZCZEGÓŁOWY	FORMY REALIZACJI / KIERUNKI DZIAŁAŃ	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Tworzenie bezpiecznej, wspierającej i integrującej społeczności lokalnej	<i>1.1. Redukcja ubóstwa i kryzysów życiowych</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Wspieranie rodzin w trudnej sytuacji poprzez tworzenie indywidualnych planów pomocy</i> • <i>Realizowanie świadczeń pieniężnych i rzeczowych, w tym żywnościowych i odzieżowych</i> • <i>Wspieranie aktywizacji społecznej i zawodowej z pomocą PUP i NGO</i> • <i>Prowadzenie interwencji kryzysowych w nagłych sytuacjach życiowych</i> • <i>Rozwijanie usług specjalistycznych dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami i</i> 	<i>MGOPS, PUP, NGO, szkoły, placówki zdrowia,</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Liczba rodzin objętych planami pomocy</i> • <i>Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i rzeczowych</i> • <i>Liczba interwencji kryzysowych</i> • <i>Liczba seniorów i osób z niepełnosprawnością korzystających z usług specjalistycznych</i> • <i>Liczba osób aktywizowanych społecznie i zawodowo</i>

		<p><i>przewlekłe chorych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tworzenie lokalnych programów integracyjnych i wydarzeń aktywizujących mieszkańców</i> • <i>Wspieranie działań zdrowotnych i profilaktycznych wśród mieszkańców</i> • <i>Realizowanie działań wspierających osoby długotrwale bezrobotne i wykluczone społecznie</i> 		
	<p><i>1.2. Wzmacnianie kompetencji wychowawczych rodzin i opiekunów</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Wspieranie rodzin zagrożonych dysfunkcjami przez asystentów i specjalistów</i> • <i>Realizowanie warsztatów edukacyjnych dla rodziców w zakresie wychowania</i> • <i>Udostępnianie konsultacji</i> 	<p><i>MGOPS, szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, NGO, asystenci rodziny</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Liczba rodzin objętych wsparciem</i> • <i>Liczba konsultacji i warsztatów</i> • <i>Liczba dzieci objętych wczesną interwencją</i> • <i>Liczba szkół i instytucji współpracujących</i>

		<p><i>psychologicznych, pedagogicznych, prawnych i terapeutycznych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Prowadzenie działań wczesnej identyfikacji przemocy, zaniedbania i uzależnień</i> ● <i>Wspieranie szkół w monitorowaniu sytuacji wychowawczej uczniów</i> ● <i>Tworzenie grup wsparcia dla rodziców i opiekunów</i> ● <i>Koordinowanie współpracy instytucji działających na rzecz rodzin</i> ● <i>Promowanie pozytywnych wzorców rodzinnych i działań profilaktycznych</i> 		
	<p><i>1.3. Aktywizacja seniorów i osób z niepełnosprawnościami</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Wspieranie seniorów w uczestnictwie w lokalnych programach kulturalnych i</i> 	<p><i>GOK, NGO, ośrodki dziennego pobytu, kluby sportowe</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba seniorów uczestniczących w programach</i>

		<p><i>rekreacyjnych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Realizowanie zajęć terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnością</i> • <i>Tworzenie grup wsparcia i integracyjnych dla seniorów i osób z niepełnosprawnością</i> • <i>Organizowanie warsztatów cyfrowych i edukacyjnych zwiększających kompetencje cyfrowe</i> • <i>Promowanie zdrowego stylu życia poprzez zajęcia sportowe i rekreacyjne</i> • <i>Rozwijanie wolontariatu senioralnego i międzypokoleniowego</i> 		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Liczba osób z niepełnosprawnością korzystających z zajęć</i> • <i>Liczba godzin wsparcia terapeutycznego i rehabilitacyjnego</i> • <i>Liczba warsztatów edukacyjnych i cyfrowych</i>
2. Budowa skutecznego systemu	<i>2.1. Poprawa dostępności wsparcia dla osób</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Realizowanie procedury Niebieskiej Karty i działań</i> 	<i>Zespół Interdyscyplinarny,</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Liczba procedur Niebieskiej Karty</i>

<p><i>przeciwdziałania przemocy domowej i społecznym zagrożeniom</i></p>	<p><i>doświadczających przemocy</i></p>	<p><i>interdyscyplinarnych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Wspieranie osób zagrożonych przemocą poprzez poradnictwo specjalistyczne</i> ● <i>Tworzenie grup wsparcia i warsztatów edukacyjnych</i> ● <i>Prowadzenie wizyt domowych i działań interwencyjnych</i> ● <i>Współpraca z policją, szkołami, ochroną zdrowia i NGO</i> ● <i>Organizowanie kampanii informacyjnych i materiałów edukacyjnych</i> ● <i>Wzmacnianie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc</i> ● <i>Prowadzenie działań</i> 	<p><i>MGOPS, policja, szkoły, NGO</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba osób korzystających z wsparcia psychologicznego i prawnego</i> ● <i>Liczba wizyt środowiskowych</i> ● <i>Liczba kampanii i wydarzeń profilaktycznych</i>
--	---	--	---	--

		<i>wspierających dzieci doświadczające przemocy</i>		
	<i>2.2. Rozwój kompetencji służb i instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Organizowanie szkoleń dla zespołów interdyscyplinarnych, nauczycieli i policji</i> ● <i>Udział w konferencjach, seminariach i warsztatach specjalistycznych</i> ● <i>Tworzenie narzędzi szybkiego reagowania na sygnały przemocy</i> ● <i>Prowadzenie superwizji i spotkań wymiany doświadczeń</i> ● <i>Aktualizowanie procedur i standardów pracy</i> ● <i>Udostępnianie materiałów edukacyjnych dla nowych pracowników</i> 	<i>Zespół Interdyscyplinarny, MGOPS, szkoły, policja, placówki zdrowotne</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba szkoleń i uczestników</i> ● <i>Liczba superwizji i spotkań</i> ● <i>Liczba zaktualizowanych procedur i narzędzi</i>
3. Zapobieganie	<i>3.1. Profilaktyka dla</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Realizowanie programów</i> 	<i>Szkoły, GOK, NGO,</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba programów</i>

<p><i>uzależnieniom oraz promowanie zdrowego stylu życia</i></p>	<p><i>dzieci, młodzieży i dorosłych</i></p>	<p><i>profilaktyki uzależnień w szkołach i placówkach</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Organizowanie zajęć sportowych, rekreacyjnych i pozalekcyjnych</i> ● <i>Tworzenie warsztatów, spektakli i koncertów profilaktycznych</i> ● <i>Wspieranie kampanii edukacyjnych i dystrybucji materiałów informacyjnych-</i> ● <i>Organizowanie spotkań edukacyjnych dla rodziców i opiekunów</i> ● <i>Rozwijanie projektów integracyjnych i wyjazdów socjoterapeutycznych</i> 	<p><i>kluby sportowe, placówki edukacyjne, GKRPA</i></p>	<p><i>profilaktycznych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba uczestników zajęć</i> ● <i>Liczba wydarzeń i kampanii edukacyjnych</i>
	<p><i>3.2. Wsparcie terapeutyczne i motywacyjne dla osób uzależnionych</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa</i> ● <i>Motywowanie do leczenia i</i> 	<p><i>GKRPA, poradnie, NGO, terapeuci</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba osób objętych wsparciem</i> ● <i>Liczba rozmów motywacyjnych</i>

		<p><i>utrzymania abstynencji</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Współpraca z poradniami zdrowia psychicznego i ośrodkami leczenia uzależnień</i> ● <i>Organizowanie grup wsparcia i spotkań motywacyjnych</i> ● <i>Realizowanie działań GKRPA w zakresie monitorowania rodzin i kierowania do leczenia</i> ● <i>Wspieranie rodzin poprzez konsultacje terapeutyczne</i> ● <i>Udostępnianie informacji o formach terapii i wsparcia</i> 		<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba skierowań do terapii</i> ● <i>Liczba rodzin objętych wsparciem</i>
<p>4. Rozwój kapitału społecznego, integracja i aktywność mieszkańców</p>	<p><i>4.1. Wsparcie NGO i inicjatyw społecznych</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Wspieranie NGO poprzez dotacje, partnerstwa i udostępnianie infrastruktury</i> ● <i>Organizowanie konkursów i naborów wniosków dla</i> 	<p><i>NGO, Gmina, GOK, lokalni liderzy, wolontariusze</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Liczba NGO objętych wsparciem</i> ● <i>Liczba dotacji i projektów</i> ● <i>Liczba uczestników</i>

		<p><i>lokalnych inicjatyw</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Rozwijanie wolontariatu senioralnego, młodzieżowego i tematycznego</i> • <i>Tworzenie projektów międzyinstytucjonalnych angażujących mieszkańców</i> • <i>Promowanie lokalnych inicjatyw w mediach i społeczności</i> • <i>Szkolenia i rozwój kompetencji członków NGO</i> 		<p><i>inicjatyw</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Liczba szkoleń dla członków NGO</i>
	<p><i>4.2. Rozszerzenie oferty kulturalnej, edukacyjnej i sportowej</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Organizowanie wydarzeń kulturalnych, edukacyjnych i sportowych</i> • <i>Wspieranie klubów sportowych, zespołów artystycznych i stowarzyszeń</i> • <i>Tworzenie zajęć w GOK i szkołach dla dzieci,</i> 	<p><i>GOK, szkoły, NGO, kluby sportowe, lokalni animatorzy kultury</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Liczba wydarzeń kulturalnych i sportowych-</i> • <i>Liczba uczestników zajęć i projektów</i> • <i>Liczba działań promujących aktywność fizyczną</i>

		<p><i>młodzieży i seniorów</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Realizowanie projektów promujących dziedzictwo kulturowe</i>• <i>Tworzenie przestrzeni do rekreacji i aktywności mieszkańców</i>• <i>Współpraca z animatorami kultury i liderami lokalnymi- Wspieranie inicjatyw oddolnych i projektów lokalnych</i>		
--	--	--	--	--

Monitoring i ewaluacja w procesie wdrażania Strategii

Monitoring pozwala określić, czy strategia jest wdrażana zgodnie z przyjętymi założeniami i wskazuje, czy istnieje potrzeba wprowadzenia odpowiednich korekt, aby osiągnąć zakładane efekty. W praktyce system monitoringu polega na systematycznym zbieraniu, gromadzeniu i przetwarzaniu danych dotyczących stopnia realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, przy wykorzystaniu wskaźników monitoringowych, które pozwalają zmierzyć zmiany i porównać osiągnięte rezultaty z tymi, które zakładaliśmy. Monitorowanie SRPS powinno odbywać się na różnych poziomach strategii, tj. w kontekście zaplanowanych celów, działań, budżetu oraz rezultatów.

W celu stworzenia całościowego obrazu realizowanych działań na rzecz poprawy sytuacji w Gminie niezbędne jest tworzenie, przekazywanie i analizowanie corocznie poniższych sprawozdań:

- Oceny zasobów pomocy społecznej;
- Sprawozdanie z działalności Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej;
- Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii;
- Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej;
- Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Wspierania Rodziny;
- Sprawozdanie ze współpracy Gminy Narol z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego.

Sprawozdania ze stopnia realizacji poszczególnych programów i projektów służyć będą bieżącemu monitoringowi realizacji Strategii oraz będą pomocne przy przeprowadzaniu ewaluacji Strategii, a także ewentualnej aktualizacji jej celów i kierunków działań.

Ewaluacja stanowi istotne narzędzie w diagnozowaniu problemów i potrzeb społecznych, wymagających większych nakładów w kontekście osiągnięcia założonych celów strategicznych. To źródło wiedzy niezbędnej do formułowania pogłębionych ocen wdrażania strategii.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ewaluacja powinna być traktowana jako element horyzontalny – występujący we wszystkich częściach strategii.

Ewaluacja ilościowa przeprowadzana będzie na podstawie analizy danych liczbowych pochodzących ze sprawozdań podmiotów zaangażowanych w realizację Strategii. Analiza ta określi poziom realizacji poszczególnych zadań.

Ewaluacja jakościowa polegała będzie na ocenie:

- efektywności wdrażania Strategii – (czy nakłady czasowe, ludzkie i finansowe zaangażowane w realizację działań są adekwatne do otrzymanych efektów?);
- skuteczności – (czy kierunki działań i realizowane w ich ramach zadania w zamierzony sposób prowadzą do osiągnięcia celów? Czy realizowane działania w sposób optymalny realizują cele Strategii?);
- trafności – (czy realizowane cele i kierunki działań Strategii są odpowiedzią na aktualne potrzeby mieszkańców Gminy?).

Analiza jakościowa pozwoli na ocenę skuteczności strategii w zakresie stosowanych form, funkcjonalności opracowanych procedur oraz ilości i jakości posiadanych zasobów, w tym finansowych.

Źródłem danych, które posłużą do ewaluacji mogą być dane statystyczne, sprawozdania z monitoringu, dane z badań społeczności lokalnej i inne.

Ewaluacja pozwoli na ocenę skuteczności dokumentu w zakresie stosowanych form, funkcjonalności opracowanych procedur, a także ilości i jakości posiadanych zasobów, w tym również finansowych.

Zaleca się także aktualizację Strategii, chyba że wyniki ewaluacji lub czynniki zewnętrzne wskazują na konieczność zmiany celów bądź zadań i programów pomocowych w trybie natychmiastowym. Aktualizacja Strategii powinna obejmować procedurę wprowadzenia zmian do dokumentu oraz niezbędne czynności, formularze oraz schemat działania związany ze zgłaszaniem, analizowaniem i wprowadzeniem korekt. Korekta działań strategicznych może wynikać ze zmian uregulowań prawnych, społecznych, ekonomicznych bądź pojawienia się nowych możliwości pozyskiwania środków zewnętrznych. Strategia powinna być aktualizowana po uprzednio przeprowadzonej ewaluacji, na podstawie zawartych w niej wniosków i rekomendacji.

Źródła finansowania

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację strategii nie jest możliwe ze względu na długi okres obowiązywania dokumentu, a także brak stałych, długookresowych źródeł finansowania.

Należy założyć, że źródłami finansowania lub współfinansowania przedsięwzięć przewidzianych do realizacji w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Narol na lata 2026 – 2035 będą m.in.: budżet Gminy, dotacje z budżetu państwa oraz środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Sformułowane w dokumencie kierunki działań będą wdrażane przez wyznaczonych realizatorów oraz partnerów w realizacji.

Każdy podmiot z terenu Gminy będący realizatorem zadań w ramach strategii planuje środki finansowe niezbędne do ich prawidłowej realizacji.

Ramy finansowe realizacji Strategii są jednak uzależnione od możliwości finansowych Gminy oraz wielu zmiennych, jak sytuacja społeczna i gospodarcza, kondycja finansów publicznych, zmiany na rynku pracy, zmiany w programie „Rodzina 800 plus”, zmiany w zakresie dostępu do konkretnych świadczeń itp.

Planowane wydatki definiowane będą corocznie w uchwale budżetowej. Jedną z podstaw do ich określenia będzie ocena zasobów pomocy społecznej (art. 16 a ustawy o pomocy społecznej).