

**UCHWAŁA NR XXII/175/25
RADY MIASTA ŚWIDWIN**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026-2030 w Mieście Świdwin.

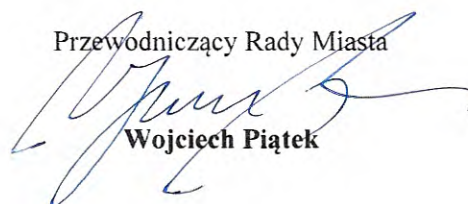
Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.) i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026 -2030 w Mieście Świdwin stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Świdwin.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta

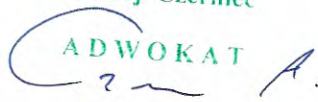


Wojciech Piątek

Projekt uchwały zgodny jest
z przepisami prawa

Andrzej Czerniec

ADWOKAT



Uzasadnienie

Podstawą prawną opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych jest treść art. 17 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.).

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026 – 2030 w Mieście Świdwin określa misję oraz wyznacza cele strategiczne i działania, których wdrożenie powinno w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować ich skutki. Strategia stanowi zatem podstawę do realizacji o trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym i doprowadzić do integracji społecznej. Strategia stanowi materiał wyjściowy do opracowania szczegółowych programów i projektów z zakresu polityki społecznej. Skuteczność wyznaczonych w niej działań pomocowych będzie zależała zarówno od posiadanych i pozyskanych przez samorząd środków finansowych, jak i szerokiej, aktywnej i skoordynowanej współpracy przedstawicieli administracji samorządowej i partnerów społecznych, w tym organizacji pozarządowych.

Konsultacje społeczne z mieszkańcami miasta Świdwin dotyczące przyjęcia projektu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026 - 2030 w mieście Świdwin odbyły się w dniach od 11 września 2025 r. do 26 września 2025 r. Do projektu uwag nie zgłoszono.

Głównym realizatorem i koordynatorem realizacji działań wyznaczonych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026 – 2030 w Mieście Świdwin jest Centrum Usług Społecznych w Świdwinie.

BURMISTRZ MIASTA
Piotr Feliński

Załącznik do uchwały nr XXII/175/25
Rady Miasta Świdwin
z dnia 18 grudnia 2025 r.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026-2030 w Mieście Świdwin

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA	6
Warunki życia.....	6
Mieszkalnictwo.....	7
Opieka zdrowotna.....	9
Rynek alkoholowy.....	9
Oświata i Kultura.....	10
Świdwiński Ośrodek Kultury.....	12
Biblioteka.....	13
Rada Seniorów.....	14
Klub Senior+ przy MOPS Świdwin.....	15
Spółdzielnia Socjalna „Moc na Wynos”.....	15
Organizacje pozarządowe.....	16
Caritas.....	18
Bezpieczeństwo publiczne.....	19
Diagnoza problemów społecznych w ujęciu działania instytucji pomocy społecznej.....	23
Zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.....	24
Przyczyny kwalifikujące do świadczeń z pomocy społecznej.....	25
Ubóstwo.....	26
Długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność.....	27
Bezrobocie.....	30
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza.....	31
Uzależnienia.....	33
Przemoc domowa.....	35
Diagnoza problemów społecznych w ujęciu badań ankietowych – 2025.....	38
Wnioski i podsumowanie z przeprowadzonych badań.....	38
Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią.....	54
CZĘŚĆ ANALITYCZNA	55
Analiza SWOT.....	55
CZĘŚĆ PROGRAMOWA	62
Wizja i misja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.....	62
Monitoring i ewaluacja w procesie wdrażania Strategii.....	1
Źródła finansowania.....	3

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 Świdwin 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 Mieście Świdwin na lata 2026-2030 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) Program Dostępność Plus 2018-2025;
- 10) 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:

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

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) ustawa o samorządzie gminnym,
- 3) ustawa o samorządzie powiatowym,
- 4) ustawa o pomocy społecznej,
- 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 miasta, a także wskazanie sposobów rozwiązania bądź ograniczenia ich wpływu na jakość życia mieszkańców.

CZĘŚĆ 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 Miasta 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).

Mieszkalnictwo

Gmina realizuje politykę mającą na celu zaspokojenie **potrzeb mieszkaniowych** mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania bezdomności, wspierania rozwoju budownictwa socjalnego oraz tworzenia mieszkań o umiarkowanym czynszu w ramach Społecznej Inicjatywy Mieszkaniowej. Głównym zadaniem tej polityki jest pomoc rodzinom, które nie są w stanie samodzielnie zapewnić sobie odpowiednich warunków mieszkaniowych. Podstawą realizacji tych działań jest posiadanie przez gminę własnego zasobu mieszkaniowego.

Na dzień 31 grudnia 2024 roku zasoby mieszkaniowe Gminy Miejskiej Świdwin obejmowały 605 lokali mieszkalnych o łącznej powierzchni 25 388,30 m², zlokalizowanych zarówno w budynkach będących w 100% własnością miasta, jak i w budynkach wspólnot mieszkaniowych. Miasto posiadało 242 lokale w 21 budynkach będących własnością gminy, w tym 2 pomieszczenia tymczasowe oraz 363 lokale w budynkach współwłasnych.

Na koniec roku 2024 wynajmowano 190 lokali na zasadach najmu socjalnego, dysponowano jednym pomieszczeniem tymczasowym, sześcioma lokalami przystosowanymi dla osób niepełnosprawnych, jednym lokalem zakładowym oraz trzema lokalami dla osób bezdomnych, w których mieszkało średnio 11 osób.

Proces przydziału lokali odbywa się według ustalonych zasad, zapewniając równe szanse mieszkańcom spełniającym kryteria, a lista oczekujących na mieszkanie, sporządzana przez Społeczną Komisję Mieszkaniową, na koniec 2024 roku liczyła 17 rodzin lub osób.



W 2024 roku do Urzędu Miasta wpłynęło 36 wniosków o przydział lokalu mieszkalnego. Wśród wnioskodawców dominują osoby samotne i rodziny o niskich dochodach, które nie mają możliwości zakupu ani wynajmu mieszkania na rynku komercyjnym. Miasto corocznie odzyskuje średnio 5 lokali mieszkalnych ze swojego zasobu w wyniku tzw. „ruchu ludności”, czyli eksmisji, zgonów, przeprowadzek lub rezygnacji z najmu – najczęściej są to mieszkania jednopokojowe. Ze względu na ograniczoną liczbę dostępnych lokali, czas oczekiwania na przydział mieszkania wynosi od 1 do nawet 10 lat. Wszystkie osoby ujęte na liście oczekujących kwalifikują się do zawarcia umowy najmu socjalnego – w jednym przypadku ze względu na niepełnosprawność członka rodziny uwzględniono konieczność przydziału dodatkowego pokoju. W minionym roku przydzielono 13 lokali komunalnych, wydając łącznie 25 propozycji, a także dokonano 5 zamian z urzędu (8 propozycji).

Obecnie 66 rodzin oczekuje na możliwość zamiany mieszkania – głównie z powodu potrzeby zwiększenia powierzchni użytkowej lub poprawy standardu, choć 6 wnioskodawców poszukuje lokalu mniejszego.

Liczba przydzielonych mieszkań		
	2023	2024
Zmodernizowane mieszkania	5	12
W ramach porozumienia	10	6

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. Choć w mieście nie funkcjonują publiczne przychodnie, mieszkańcy mogą korzystać z oferty niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, co pokazuje adaptację rynku zdrowia do lokalnych warunków i potrzeb.

W latach 2022–2024 w Świdwinie nie funkcjonowała żadna publiczna przychodnia zdrowia. Jednak w każdym z tych lat działało 11 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (NZOZ), co świadczy o stabilnym poziomie dostępności usług medycznych w sektorze prywatnym. Liczba prywatnych gabinetów systematycznie rosła: z 20 w 2022 roku, przez 23 w 2023 roku, aż do 25 w 2024 roku – co może wskazywać na rosnące zapotrzebowanie mieszkańców na prywatną opiekę zdrowotną.

Podstawową opiekę zdrowotną zapewniały cztery ośrodki zdrowia funkcjonujące w ramach wspomnianych NZOZ-ów – ich liczba pozostawała niezmienna na przestrzeni trzech lat.

Istotną rolę w systemie ochrony zdrowia pełnią również apteki – w Świdwinie działa ich pięć i liczba ta utrzymuje się na stałym poziomie od 2022 roku. Dzięki temu mieszkańcy mają zapewniony dostęp do leków, produktów medycznych oraz fachowej porady farmaceutycznej, co jest nieodzowne dla prawidłowego przebiegu leczenia i dbania o zdrowie.

Rynek alkoholowy

2022

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

- a) do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - i. do 4,5% - 48
 - ii. od 4,5% do 18% - 45
 - iii. powyżej 18% - 45
- b) do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - i. do 4,5% - 9
 - ii. od 4,5% do 18% - 5

- iii. powyżej 18% - 5

2023

Liczba punktów sprzedaży:

- a) do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - i. do 4,5% - 45
 - ii. od 4,5% do 18% - 46
 - iii. powyżej 18% - 45
- b) do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - i. do 4,5% - 10
 - ii. od 4,5% do 18% - 6
 - iii. powyżej 18% - 6

2024

Liczba punktów sprzedaży:

- a) do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - i. do 4,5% - 41
 - ii. od 4,5% do 18% - 40
 - iii. powyżej 18% - 40
- b) do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
 - i. do 4,5% - 10
 - ii. od 4,5% do 18% - 6
 - iii. powyżej 18% - 6

Oświata i Kultura

Placówki oświatowe i kulturalne funkcjonujące na terenie Miasta 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 również 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.

Roła placówek oświatowych i kulturalnych w Mieście ma charakter wielowymiarowy. Wspierają one nie tylko proces edukacyjny i rozwój osobisty, ale również odgrywają kluczową rolę w integracji społecznej, budowaniu relacji międzyludzkich oraz wzmacnianiu tożsamości lokalnej. Dzięki nim Miasto może funkcjonować jako społeczność otwarta,

aktywna i solidarna, w której każdy mieszkaniec – niezależnie od wieku, sprawności czy sytuacji życiowej – może znaleźć przestrzeń dla siebie, rozwijać swoje możliwości i współtworzyć życie publiczne.

Działania profilaktyczne w szkołach Miasta Świdwin stanowią istotny element systemu oświaty, łącząc funkcję edukacyjną z wychowawczą i wspierającą rozwój społeczny młodzieży. Placówki oświatowe nie tylko przekazują wiedzę, lecz także aktywnie angażują się w budowanie postaw odpowiedzialnych i świadomych zagrożeń, takich jak uzależnienia, przemoc czy presja rówieśnicza.

W Gminie Miejskiej Świdwin w 2024 r. funkcjonowały:

- 1) Publiczna Szkoła Podstawowa nr 1,
- 2) Publiczna Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 2,
- 3) Publiczna Szkoła Podstawowa nr 3,
- 4) Publiczna Szkoła Podstawowa nr 4,
- 5) Publiczne Przedszkole nr 1,
- 6) Publiczne Przedszkole nr 2,
- 7) Niepubliczne Anglojęzyczne Przedszkole „Happy Days”.

Świdwiński Ośrodek Kultury

Świdwiński Ośrodek Kultury (ŚOK) pełni niezwykle istotną rolę w życiu społecznym i kulturalnym miasta, będąc przestrzenią integracji lokalnej społeczności, rozwijania talentów, edukacji artystycznej oraz aktywnego spędzania czasu wolnego. Tego typu instytucje kultury są nieodzowne dla budowania tożsamości lokalnej, wzmacniania więzi międzypokoleniowych i kreowania oferty kulturalnej dostępnej dla wszystkich mieszkańców, niezależnie od wieku czy sytuacji społecznej. Działalność ŚOK przyczynia się nie tylko do podnoszenia jakości życia mieszkańców Świdwina, ale także promuje miasto jako miejsce otwarte, kreatywne i sprzyjające rozwojowi kultury.

W 2024 roku Świdwiński Ośrodek Kultury dysponował budżetem w wysokości 1.997.246,00 zł, z czego 1.940.400,00 zł stanowiła dotacja podmiotowa z Urzędu Miasta. Dodatkowe środki pochodziły z dotacji z Biblioteki Narodowej (11.846,00 zł), Narodowego Centrum Kultury w ramach programu „Kultura–Interwencje 2024” (40.000,00 zł) oraz z Powiatowego Kalendarza Imprez (5.000,00 zł).

W ciągu roku zorganizowano 92 wydarzenia kulturalne, w tym m.in.: 15 seansów filmowych, 19 koncertów, 4 wystawy, 6 pokazów teatralnych, 27 warsztatów oraz 15 prelekcji, spotkań i wykładów, z których skorzystało łącznie 8.776 uczestników – zarówno

mieszkańców Świdwina, jak i gości z zewnątrz. Łączne koszty organizacji tych wydarzeń wyniosły 479.861,96 zł.

W strukturach ŚOK aktywnie działają liczne grupy artystyczne i sekcje twórcze, m.in. plastyczna (dla dzieci, młodzieży i dorosłych – 31 osób), ceramiki, garncarstwa, ognisko muzyczne, zajęcia instrumentalno-wokalne oraz dyskusyjny klub książki. Te formy aktywności rozwijają pasje, kształcą artystycznie i umożliwiają mieszkańcom wyrażenie siebie,

a jednocześnie wzmacniają wspólnotę lokalną. Obecność tak zróżnicowanej i bogatej oferty kulturalnej wpływa pozytywnie na wizerunek miasta, integrację społeczną oraz rozwój kapitału społecznego Świdwina.

Biblioteka

Biblioteka to niezwykle ważna instytucja w życiu lokalnej społeczności – nie tylko jako miejsce udostępniania książek, ale także jako przestrzeń kultury, edukacji i integracji międzypokoleniowej. W dobie cyfryzacji i dynamicznych przemian społecznych biblioteki nadal pełnią kluczową rolę w upowszechnianiu wiedzy, wspieraniu rozwoju kompetencji czytelniczych, a także kształtowaniu wrażliwości kulturowej. Dzięki różnorodnej ofercie wydarzeń i otwartości na potrzeby mieszkańców, biblioteka staje się centrum życia kulturalnego – miejscem, gdzie każdy może znaleźć coś dla siebie niezależnie od wieku czy statusu społecznego. W szczególności istotne jest wspieranie najmłodszych i seniorów poprzez zajęcia edukacyjne, warsztaty i spotkania, które pobudzają kreatywność i sprzyjają aktywności społecznej.

W 2024 roku Świdwiński Ośrodek Kultury otrzymał na funkcjonowanie i działalność biblioteki środki w wysokości 443.200,00 zł, w tym 421.200,00 zł pochodziło z dotacji Urzędu Miasta, a 22.000,00 zł ze Starostwa Powiatowego. Księgozbiór biblioteki wzrósł z 43.744 do 44.853 woluminów, co świadczy o ciągłym wzbogacaniu zasobów i reagowaniu na potrzeby czytelników. W ciągu roku bibliotekę odwiedziło 9088 osób, które wypożyczyły łącznie 15.870 książek. W strukturze biblioteki zatrudnione były trzy osoby, a do dyspozycji czytelników pozostają cztery komputery z szerokopasmowym dostępem do Internetu. W 2024 roku zorganizowano liczne wydarzenia promujące czytelnictwo – m.in. lekcje biblioteczne, warsztaty, festiwal literacki, konkursy, Noc Bibliotek czy spotkania autorskie – w których uczestniczyło 3785 osób. Koszty tych wydarzeń wyniosły 159.941,30 zł, a ich wartość edukacyjna i integracyjna znacząco wzbogaciła ofertę kulturalną miasta.

Rada Seniorów

Rada Seniorów to nie tylko organ konsultacyjny, ale również aktywna grupa społeczna wpływająca na jakość życia starszych mieszkańców Świdwina. Jej działalność opiera się na idei współodpowiedzialności za lokalną wspólnotę, wspieraniu inicjatyw międzypokoleniowych oraz integrowaniu środowiska senioralnego. Rada odgrywa kluczową rolę w budowaniu spójnej, otwartej polityki senioralnej, odpowiadającej na zmieniające się potrzeby demograficzne i społeczne.

Poniżej przedstawiono najważniejsze obszary aktywności Rady:

Zakres działania	Opis inicjatywy
Wigilia dla seniorów i osób potrzebujących	Współorganizacja świątecznego spotkania integracyjnego, w duchu solidarności i wsparcia emocjonalnego.
Miejska polityka senioralna	Inicjowanie i udział w tworzeniu strategii wspierającej osoby starsze w mieście.
Szkolenia i edukacja	Organizacja i uczestnictwo w szkoleniach z zakresu bezpieczeństwa, technologii, zdrowia i aktywnego życia.
Spotkania z instytucjami	Współpraca z ZUS, Policją, MOPS, Strażą Pożarną – przekazywanie informacji o prawach i możliwościach seniorów.
Udział w projektach miejskich	Konsultacje społeczne, wydarzenia lokalne – seniorzy jako aktywni uczestnicy życia publicznego.
Wolontariat senioralny	Zaangażowanie w działania pomocowe i edukacyjne, m.in. w szkołach i przedszkolach.
Współpraca z innymi Radami	Udział w konferencjach i wymianie doświadczeń z Radami z innych miast i regionów.
Pomoc materialna	Organizacja paczek świątecznych i wsparcia w sytuacjach losowych dla najbardziej potrzebujących.
Dzień Seniora	Święto integrujące środowisko seniorów – z programem artystycznym, poczęstunkiem i wyróżnieniami.

Rada Seniorów Miasta Świdwin jest ważnym ogniwem lokalnego systemu wsparcia – nie tylko reprezentuje interesy starszego pokolenia, ale także aktywnie kreuje przestrzeń do godnego i aktywnego starzenia się. Jej członkowie to świadomi obywatele, którzy

wzmacniają więzi społeczne i budują mosty między pokoleniami. Dzięki ich zaangażowaniu miasto staje się bardziej przyjazne i otwarte na potrzeby osób starszych.

Klub Senior+ przy MOPS Świdwin

W strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świdwinie funkcjonuje **Klub Senior+**, który pełni istotną rolę w życiu starszych mieszkańców miasta. Został utworzony z myślą o integracji społecznej, aktywizacji oraz wsparciu kulturalnym i edukacyjnym osób starszych. W ciągu roku z oferty Klubu skorzystało ponad **100 seniorów**, co pokazuje rosnące zainteresowanie i zapotrzebowanie na tego typu inicjatywy.

Klub Seniora to **bezpieczna, przyjazna przestrzeń**, która umożliwia:

- rozwój zainteresowań,
- udział w warsztatach i spotkaniach,
- aktywność ruchową i kulturalną,
- przeciwdziałanie samotności i wykluczeniu społecznemu.

Klub Senior+ w Świdwinie to **aktywny ośrodek wsparcia dla seniorów**, który nie tylko przeciwdziała izolacji społecznej, ale również:

- rozwija umiejętności i pasje,
- wspiera zdrowie psychiczne i fizyczne,
- tworzy warunki do integracji międzypokoleniowej,
- buduje społeczność opartą na współpracy, wzajemnej pomocy i aktywności.

Dzięki bogatej ofercie programowej Klub Seniora staje się miejscem, które **realnie poprawia jakość życia osób starszych**, promując aktywne i godne starzenie się.

Spółdzielnia Socjalna „Moc na Wynos”

Spółdzielnia Socjalna „Moc na Wynos” to przykład lokalnej inicjatywy społecznej działającej w Świdwinie, która funkcjonuje jako przedsiębiorstwo społeczne. Została zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym na początku 2021 roku i ma swoją siedzibę przy ul. Orłąt Lwowskich 1. Jej głównym celem jest integracja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez aktywność zawodową i społeczną. Spółdzielnia działa zgodnie z ideą ekonomii społecznej, łącząc misję społeczną z działalnością usługową.

Zakres usług oferowanych przez „Moc na Wynos” obejmuje przede wszystkim projektowanie i pielęgnację terenów zielonych, sprzątanie obiektów i przestrzeni zewnętrznych (takich jak budynki, klatki schodowe, drogi czy place), a także prace związane

z przygotowaniem terenów pod zabudowę, tynkowaniem i malowaniem. Usługi te są kierowane zarówno do osób prywatnych, jak i małych firm działających na terenie Świdwina.

Misja spółdzielni opiera się na aktywizacji osób marginalizowanych – oferując im zatrudnienie, szkolenia i realną szansę na powrót do aktywnego życia społecznego i zawodowego. Działania te są wspierane przez środki publiczne, które z roku na rok rosną: w 2022 roku spółdzielnia otrzymała ok. 79 tys. zł, w 2023 – 148 tys. zł, a w 2024 – już 247 tys. zł. Środki te pozwalają na rozwój oferty usług oraz zwiększanie zatrudnienia wśród osób wymagających wsparcia.

Spółdzielnia „Moc na Wynos” to nie tylko wykonawca usług, ale także istotny element lokalnej polityki społecznej, który przyczynia się do budowania wspólnoty opartej na solidarności i integracji. Jej działalność pokazuje, jak skutecznie można łączyć cele społeczne z prowadzeniem działalności gospodarczej, wspierając przy tym lokalny rozwój i przeciwdziałając wykluczeniu.

Organizacje pozarządowe

Organizacje pozarządowe odgrywają istotną rolę w życiu społecznym, kulturalnym, edukacyjnym i sportowym miasta Świdwin. Ich działalność mieści się w ramach art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, co oznacza, że są one ukierunkowane na realizację celów społecznie użytecznych, niezależnie od struktur administracji publicznej czy politycznej. W Świdwinie funkcjonuje wiele organizacji tego typu, zarówno formalnych stowarzyszeń, jak i grup nieformalnych, które wspierają różnorodne grupy społeczne – dzieci, młodzież, seniorów, osoby z niepełnosprawnościami, pasjonatów sportu, historii czy kultury. Swoją działalność opierają na aktywności lokalnych mieszkańców i wolontariuszy, którzy podejmują szereg inicjatyw na rzecz wspólnoty. Dzięki nim w mieście realizowane są projekty sportowe, edukacyjne, profilaktyczne, kulturalne i integracyjne. Wiele z tych organizacji współpracuje z samorządem oraz innymi instytucjami publicznymi, co przyczynia się do tworzenia spójnej i aktywnej społeczności lokalnej. Stowarzyszenia te pełnią funkcję nie tylko pomocową, ale i integracyjną, wzmacniając więzi międzyludzkie oraz budując kapitał społeczny. Ich różnorodność tematyczna pokazuje, że w Świdwinie każdy mieszkaniec – niezależnie od wieku, zainteresowań czy potrzeb – może znaleźć przestrzeń do działania lub wsparcia. Działalność tych podmiotów zwiększa jakość życia mieszkańców oraz sprzyja tworzeniu społeczeństwa obywatelskiego. W kolejnej części przedstawiono organizacje pozarządowe działające na terenie miasta Świdwin.

	STOWARZYSZENIE/GRUPA NIEFORMALNA	ADRES	ADRES KORESP.
1.	Akademia Piłkarska "Technik Świdwin"	Tuwima 4	Lipowa 2/1 78 - 314 Sławoborze
2.	FitOski GRUPA NIEFORMALNA	ul. Marii Dąbrowskiej 4	ul. Marii Dąbrowskiej 4
3.	Fundacja "BEZ" Bezpieczeństwo Edukacja Rozwój	ul. Ks. J. Popiełuszki 36 A	ul. Ks. J. Popiełuszki 36 A
4.	Generator Endorfin GRUPA NIEFORMALNA	Zimowa 2	Zimowa 2
5.	Inkubator Rozwoju Świdwina Multisekcyjny Klub Sportowy	3 Marca 26	3 Marca 26
6.	Klub Karate "Koryukan"	Słowackiego 9a	Słowackiego 9a
7.	Klub Sortowy Piłki Nożnej "Spójnia"	Sportowa 7	Sportowa 7
8.	Lokalna Gruda Działania - "Powiatu Świdwińskiego"	ul. Mieszka I 16 (III p)	ul. Mieszka I 16 (III p)
9.	Ludowy Uczniowski Klub Sportowy "Trójka"	Kościuszki 19 A Węgorzyno	Kościuszki 19 A Węgorzyno
10.	Miejski Oddział Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów	plac Konstytucji 3 Maja 1	plac Konstytucji 3 Maja 1
11.	Oddział Powiatowego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków " Nasze Zdrowie "	ul. Reymonta 3/1	ul. Reymonta 3/1
13.	Polski Związek Wędkarski Koło 67 "Rega"	3 Marca 27	3 Marca 27
14.	Polski Związek Wędkarski Koło 68 "Wodnik Miasto"	Gagarina	Gagarina
15.	Polskie Towarzystwo Turystyczno - Krajozawcze	78-316 Brzeźno Brzeźno 15	78-316 Brzeźno Brzeźno 15
16.	Polski Związek Niewidomych Oddział w Świdwinie	ul. Łączna 3/20	ul. Łączna 3/20
17.	Stowarzyszeni Społeczno - Kulturalne "Carpe diem"	Parkowa 24/9	Parkowa 24/9
19.	Stowarzyszenie Dzienny Dom Opieki Medycznej	Poznańska 1	Poznańska 1
20.	Stowarzyszenie Emerytów, Rencistów i Niepełnosprawnych „Słoneczna Jesień”	plac Konstytucji 3 Maja 1	plac Konstytucji 3 Maja 1
	Stowarzyszenie "Futrzasty Azył"	ul. Kombatantów Polskich 5	ul. Kombatantów Polskich 6
21.	Stowarzyszenie Historyczno - Kulturalne "Bractwo Rycerskie Świdwin"	ul. Gen. Bryg. J. Bartoszcze 4/12	ul. Gen. Bryg. J. Bartoszcze 4/12
22.	Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Gospodarczych	Kołobrzaska 43	Kołobrzaska 43

23.	Stowarzyszenie Pasjonatów Jedynki	plac Jana Pawła II 5	plac Jana Pawła II 5
24.	Stowarzyszenie Przyjaciół Dwójki	ul. Armii Krajowej 19	ul. Armii Krajowej 19
25.	Stowarzyszenie Przyjaciół Lotniska Wojskowego w Świdwinie	Połączyńska 32	Połączyńska 32
26.	Stowarzyszenie Przystań Czwórka	ul. Kombatantów Polskich 6	ul. Kombatantów Polskich 6
27.	Stowarzyszenie Społeczno - Kulturalnego Mniejszości Niemieckiej Powiatu Świdwińskiego w Województwie Zachodniopomorskim	ul. Kołobrzeska 43	ul. Kołobrzeska 43
29.	Świdwińskie Stowarzyszenie "Amazonki"	Kołobrzeska 43	Kołobrzeska 43
30.	Świdwińskie Stowarzyszenie Lotnictwa Rekreacyjnego	Os. Piłsudskiego 3/20	Os. Piłsudskiego 3/20
31.	Towarzystwo Rozwoju Miasta i Gminy Świdwin. Przyjaciele Świdwina.	ul. I Maja 23/3	ul. I Maja 23/4
32.	Uczniowski Klub Lekkoatletyczny "Feniks"	Plac Lotników 2/6	Plac Lotników 2/6
33.	Uczniowski Klub Sportowy "Technik Świdwin"	Kombatantów Polskich 6	Kombatantów Polskich 6
34.	Uczniowski Klub Sportowy Rega	Bierzwnica 52 78 - 324 Bierzwnica	Bierzwnica 52 78 - 324 Bierzwnica
35.	WOPR	Sybiraków 1	Sybiraków 1
36.	Związek Piłsudczyków Rzeczypospolitej Polskiej. Towarzystwo Pamięci Józefa Piłsudskiego Okręg Północno - Zachodni w Świdwinie	Kołobrzeska 43	Kołobrzeska 43
37.	Fundacja Inicjatyw Obywatelskich i Integracji Społecznej „...JEDNOŚĆ”	Słowiańska 4a/8	Słowiańska 4a/8

Caritas

W Świdwinie działa Caritas jako organizacja wpisująca się w definicję podmiotu, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – czyli organizacji kościelnej prowadzącej działalność na rzecz dobra wspólnego.

Caritas pełni istotną rolę w systemie lokalnego wsparcia społecznego, koncentrując się przede wszystkim na pomocy osobom najbardziej potrzebującym – ubogim, chorym, starszym, samotnym, a także rodzinom w trudnej sytuacji życiowej. Organizacja działa w duchu miłosierdzia chrześcijańskiego, oferując zarówno pomoc materialną, jak i duchową.

W ramach swojej działalności Caritas w Świdwinie:

- prowadzi dystrybucję paczek żywnościowych i środków pierwszej potrzeby,
- angażuje się w akcje charytatywne i zbiórki rzeczowe,
- wspiera osoby dotknięte kryzysami życiowymi lub losowymi zdarzeniami,
- organizuje wydarzenia integracyjne oraz pomocowe we współpracy z parafiami, wolontariuszami i lokalnymi instytucjami,
- aktywnie uczestniczy w akcjach sezonowych (np. Wigilia dla ubogich, wyprawki szkolne, zbiórki wielkanocne).

Dzięki zaangażowaniu wolontariuszy i darczyńców Caritas stanowi cenne uzupełnienie miejskiego systemu wsparcia, ugruntowując współpracę sektora publicznego i kościelnego w zakresie działań na rzecz najbardziej potrzebujących mieszkańców Świdwina.

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, strażą miejską, 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 miasta w tym zakresie powinny być zintegrowane, wielopłaszczyznowe i oparte na współpracy z mieszkańcami oraz organizacjami społecznymi.

Zjawisko przestępczości w Mieście Świdwin stanowi istotny obszar monitorowania lokalnego bezpieczeństwa i jakości życia mieszkańców.

W latach 2022–2024 liczba interwencji związanych z alkoholem i narkotykami wahała się – odnotowano ich najwięcej w 2022 roku (232), a najmniej w 2023 roku (104), by w 2024 roku wzrosnąć do 151. Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości utrzymywała się na zbliżonym poziomie: 80 w 2022 roku, 62 w 2023 roku i 61 w 2024 roku. W przypadku pouczeń odnotowano wyraźny spadek – z 20 w 2022 roku do 7 w roku 2024. Dane te mogą świadczyć o zmniejszającej się liczbie łagodniejszych naruszeń lub o zmianie podejścia służb do tego typu interwencji.

Interwencje związane z alkoholem i narkotykami	2022	2023	2024
Liczba interwencji w latach	232	104	151
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	80	62	61
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	20	16	7

W latach 2022–2024 liczba przestępstw popełnianych pod wpływem alkoholu i narkotyków w Świdwinie wykazywała tendencję spadkową w większości kategorii. Prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu spadło z 80 przypadków w 2022 roku do 50 w 2023, by w 2024 roku nieznacznie wzrosnąć do 61. Przypadki prowadzenia pojazdów pod wpływem narkotyków pozostawały na stałym, niskim poziomie – po 3–5 incydentów rocznie. Zakłócanie porządku publicznego, zakończone postępowaniem mandatowym, również

wykazało spadek – z 124 przypadków w 2022 roku do 54 w 2024. Liczba postępowań dotyczących przestępstw popełnianych przez nieletnich pod wpływem substancji psychoaktywnych utrzymywała się na podobnym poziomie – od 16 do 18 postępowań rocznie, z lekkimi wahaniami w liczbie sprawców.

Przestępstwa pod wpływem alkoholu/narkotyków	2022	2023	2024
Prowadzenie pojazdów:			
pod wpływem alkoholu	80	50	61
pod wpływem narkotyków	5	3	3
Zakłócanie porządku publicznego (postępowanie mandatowe)	124	68	54
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem	16 postępowań (12 sprawców czynu karalnego)	16 postępowań (7 sprawców czynu karalnego)	18 postępowań (8 sprawców czynu karalnego)

W latach 2022–2024 liczba interwencji domowych związanych z przemocą w Świdwinie stopniowo malała – z 419 interwencji w 2022 roku do 365 w 2024 roku, przy czym w ostatnim roku odnotowano aż 75 zatrzymanych. Wzrastała natomiast liczba osób doznających przemocy domowej, zwłaszcza kobiet – w 2022 roku odnotowano 11 kobiet objętych postępowaniem karnym, a w 2024 już 93 w ramach Niebieskiej Karty. Wzrosła również liczba małoletnich osób doznających przemocy – z 22 w 2023 do 57 w 2024 roku. Mężczyźni jako osoby stosujące przemoc dominowali w statystykach – w 2024 roku aż 110 z nich zostało zidentyfikowanych w procedurze NK. W porównaniu do lat wcześniejszych, w 2024 roku znacznie więcej kobiet było osobami stosującymi przemoc – 24 przypadki w ramach NK. Niepokojący jest także wzrost liczby dzieci obecnych podczas interwencji – z 22 w 2023 do 57 w 2024 roku.

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową	2022	2023		2024	
Liczba interwencji	419 interwencji domowych (69 zatrzymanych)	372 interwencji domowych (46 zatrzymanych)		365 interwencji domowych (75 zatrzymanych)	
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	Postępowanie karne	Postępowanie karne	NK	Postępowanie karne	NK
Kobiety	11	21	33	29	93
Mężczyźni	7	7	4	10	31

Małoletni do 13 r. ż.			22		57
Nieletni w przedziale 13-18 lat	-	-		-	
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), a w tym:	NK	NK		NK	
Kobiety	Brak danych	11		24	
Mężczyźni	Brak danych	32		110	
Nieletni	-	-		-	
Liczba dzieci obecnych podczas interwencji	-	22		57	

W latach 2022–2024 na terenie Miasta Świdwin odnotowano wzrost wszczynanych spraw dotyczących znęcania się nad rodziną – z 37 w 2022 roku do 45 w 2024 roku, przy jednoczesnym wzroście liczby spraw stwierdzonych i zakończonych. Przepięstwa związane z groźbami karalnymi wykazywały zmienność – najwięcej wszczęto w 2023 roku (26), natomiast w 2024 roku ich liczba wyraźnie spadła do 14. Wzrosła również liczba przypadków rozpijania małoletnich – z 1 sprawy w 2022 roku do 4 w 2024 roku. Liczba przestępstw dotyczących uchylania się od alimentów utrzymywała się na wysokim poziomie, przy czym w 2022 roku wszczęto ich najwięcej (101), a w kolejnych latach zanotowano nieco niższe wartości. Ogólnie widoczna jest tendencja utrzymywania się problemów przemocy domowej i obowiązków alimentacyjnych jako dominujących w strukturze przestępczości lokalnej.

Przepięstwa wszczęte/stwierdzone/zakończone na terenie Miasta Świdwin	2022			2023			2024		
	w	s	z	w	s	z	w	s	z
Znęcanie się nad rodziną	37	14	37	42	22	40	45	29	39
Groźba karalna	17	12	17	26	19	26	14	7	10
Inne – rozpijanie małoletniego	1	0	1	2	1	2	4	2	4
Inne – uchylanie się od alimentów	101	40	93	76	43	73	79	39	66

W latach 2022–2024 na terenie Miasta Świdwin odnotowano spadek udziału kradzieży w ogólnej liczbie przestępstw – z 62,04% w 2022 roku do 50% w 2024 roku. W przypadku przestępstw związanych z pobiciami, skuteczność wykrywalności utrzymywała się na wysokim poziomie, osiągając 100% zarówno w 2023, jak i 2024 roku. Uszkodzenia mienia wykazywały zmienną dynamikę – wzrost w 2023 roku do 56,82%, a następnie spadek do 45,16% w 2024 roku. Dane te wskazują na poprawę w skuteczności wykrywania niektórych

typów przestępstw, choć kradzieże nadal stanowią istotny problem w strukturze przestępczości.

Ogólne statystyki przestępstw	2022	2023	2024
Kradzieże	62,04%	51,95%	50%
Pobicia	50%	100%	100%
Uszkodzenie mienia	30%	56,82%	45,16%

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 przezwycięzenie takich sytuacji życiowych, którym nie są w stanie podolać 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 Miasto 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 Miasta Świdwin zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane są przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie. 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 Miejski 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 Miasto 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 latach 2022–2024 głównymi powodami przyznawania pomocy społecznej w Świdwinie były bezrobocie, niepełnosprawność oraz ubóstwo. Największą liczbę rodzin objęto pomocą z powodu bezrobocia – chociaż ich liczba systematycznie spadała z 218 w 2022 roku do 171 w 2024 roku. Podobny trend spadkowy odnotowano w przypadku rodzin dotkniętych niepełnosprawnością (z 132 do 90) oraz ubóstwem (z 133 do 96). Wyjątkiem jest wzrost liczby rodzin, którym udzielono pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – z 18 w 2023 roku do 29 w 2024 roku. Niewielkie i niestabilne były liczby rodzin objętych wsparciem z powodu alkoholizmu – od 6 do 10 przypadków

rocznie. Zauważalny jest także wzrost w kategorii „inne”, co może wskazywać na pojawianie się nowych problemów społecznych, które nie mieszczą się w standardowych klasyfikacjach.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Niepełnosprawność	132	112	90
Bezrobocie	218	178	171
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	0
Ubóstwo	133	102	96
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	21	18	29
Długotrwała lub ciężka choroba	104	88	88
Alkoholizm	6	10	7
Inne	30	32	47

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 tym także w mniejszych miastach, czy też w większych miastach.

Analiza danych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wskazuje, że w latach 2022–2024 ubóstwo było istotną przesłanką do udzielania wsparcia rodzinom w trudnej sytuacji życiowej:

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Ubóstwo	133	102	96

W latach 2022–2024 jednym z głównych powodów przyznawania pomocy społecznej w Świdwinie było właśnie ubóstwo. W 2022 roku z tego powodu wsparcie otrzymały 133 rodziny, w 2023 – 102, a w 2024 – 96. Widoczna jest stopniowa tendencja spadkowa, co może świadczyć o poprawiającej się sytuacji materialnej części mieszkańców. Mimo to ubóstwo nadal stanowi istotny czynnik wpływający na korzystanie z pomocy społecznej.

Warto zwrócić uwagę, że dane liczbowe mogą nie w pełni oddawać rzeczywistą skalę ubóstwa – część rodzin z różnych przyczyn (wstyd, brak wiedzy o dostępnych formach pomocy, niewiara w skuteczność wsparcia) nie zgłasza się po pomoc instytucjonalną. Dlatego tak ważne są działania profilaktyczne, środowiskowe oraz skuteczna diagnoza lokalnych potrzeb.

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, psychologowie, 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 Mieście Świdwin 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 niepełnosprawność była jednym z głównych powodów przyznawania pomocy społecznej w Świdwinie, z liczbą rodzin korzystających ze wsparcia zmniejszającą się z 132 w 2022 roku do 90 w 2024 roku. Równie ważnym powodem była długotrwała lub ciężka choroba, która dotyczyła 104 rodzin w 2022 roku, a w kolejnych latach liczba ta utrzymała się na poziomie około 88 rodzin. Spadek liczby rodzin wspieranych z powodu niepełnosprawności może wskazywać na zmiany w potrzebach mieszkańców lub skuteczniejsze programy wsparcia. Z kolei liczba rodzin z powodu ciężkiej choroby pozostawała względnie stabilna, co świadczy o ciągłej potrzebie pomocy w tej grupie. Oba te czynniki nadal stanowią istotne wyzwania dla systemu pomocy społecznej w mieście. Pomoc dla rodzin z niepełnosprawnością i chorobami jest kluczowa dla poprawy jakości życia tych mieszkańców.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Niepełnosprawność	132	112	90
Długotrwała lub ciężka choroba	104	88	88

Wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych w Świdwinie stanowi jeden z kluczowych obszarów działań lokalnej polityki społecznej. Według danych MOPS, w mieście żyje **3507 osób w wieku poprodukcyjnym**, a **117 mieszkańców** posiada orzeczenie o niepełnosprawności. Łącznie **170 osób starszych i niepełnosprawnych** objęto działaniami z

zakresu pracy socjalnej, a **224 osoby** otrzymują wsparcie z systemu pomocy społecznej – zarówno w formie świadczeń, jak i usług.

Ważną rolę odgrywają **usługi opiekuńcze**, z których korzysta **60 osób**, w tym w ramach usług specjalistycznych. Dodatkowo **92 osoby** zostały objęte pomocą w ramach programu „Asystent osoby niepełnosprawnej”, a **12 rodzin** uzyskało wsparcie w ramach „Opieki wytchnieniowej”, która odciąża bliskich w codziennej opiece nad osobami zależnymi.

W ramach programu „Korpus Wsparcia Seniorów”, który ma na celu przeciwdziałanie osamotnieniu i wspieranie codziennego funkcjonowania osób starszych,

pomocą objęto **35 seniorów**. Dużą rolę w aktywizacji i integracji społecznej odgrywa również **Środowiskowy Dom Samopomocy**, z którego oferty korzysta obecnie **41 osób**. Dane dotyczące liczby ofert pracy dla osób z niepełnosprawnością nie są dostępne, co może wskazywać na potrzebę lepszego monitorowania i koordynacji tego obszaru.

Wszystkie te działania potwierdzają, że Świdwin podejmuje kompleksowe i różnorodne inicjatywy na rzecz poprawy jakości życia osób starszych i z niepełnosprawnościami.

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 podażą 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 przyczynić 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.

Bezrobocie było jednym z najczęstszych powodów przyznawania pomocy społecznej w Świdwinie w latach 2022–2024. Liczba rodzin korzystających z pomocy z tego powodu zmniejszyła się z 218 w 2022 roku do 171 w 2024 roku. Ten spadek może świadczyć o poprawie sytuacji na rynku pracy lub skuteczności programów aktywizacji zawodowej. Mimo to bezrobocie nadal pozostaje istotnym wyzwaniem społecznym, wymagającym dalszego wsparcia. Pomoc społeczna odgrywa ważną rolę w łagodzeniu skutków braku zatrudnienia dla rodzin dotkniętych tym problemem.

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

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Bezrobocie	218	178	171

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 Miasta i powiatu. Po stronie Miasta jest praca z rodzinami biologicznymi, zaś działania powiatu skupiają się przede wszystkim na pracy z rodzinami zastępczymi. Miasto 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, zostałoby 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.

Instytucjonalna 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.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych była jednym z powodów przyznawania pomocy społecznej w Świdwinie w latach 2022–2024. Liczba rodzin korzystających z pomocy z tego powodu wynosiła 21 w 2022 roku, spadła do 18 w 2023 roku, a następnie wzrosła do 29 w 2024 roku. Wzrost ten może wskazywać na rosnące trudności rodzin w radzeniu sobie z obowiązkami wychowawczymi. Problem ten wymaga szczególnego wsparcia ze strony instytucji społecznych i specjalistów.

Pomoc społeczna pełni ważną rolę w udzielaniu rodzinom niezbędnego wsparcia oraz w zapobieganiu eskalacji problemów wychowawczych. Wzrost liczby rodzin zgłaszających się po pomoc może też świadczyć o większej świadomości potrzeby korzystania z dostępnych form wsparcia.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	21	18	29

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 Miasta. 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 Miasta, 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 Miasta na równi z organami administracji rządowej obowiązek kształtowania polityki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii.

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

Alkoholizm był także jednym z powodów przyznawania pomocy społecznej w Świdwinie w latach 2022–2024, choć liczba rodzin dotkniętych tym problemem była stosunkowo niewielka. W 2022 roku pomoc przyznano 6 rodzinom z powodu alkoholizmu, w 2023 roku liczba ta wzrosła do 10, a w 2024 roku nieco spadła do 7 rodzin. Zmiany te mogą świadczyć

o fluktuacjach w skali problemu lub różnym zgłaszaniu się rodzin po wsparcie. Pomoc społeczna odgrywa istotną rolę w wsparciu rodzin zmagających się z alkoholizmem, oferując zarówno wsparcie socjalne, jak i specjalistyczne programy. Mimo że liczba rodzin korzystających z pomocy z tego powodu jest niewielka, problem alkoholizmu nadal pozostaje istotnym wyzwaniem społecznym. Działania profilaktyczne i pomocowe są niezbędne, aby skutecznie wspierać te rodziny i przeciwdziałać negatywnym skutkom uzależnienia.

Powody przyznawania pomocy społecznej – liczba rodzin	2022	2023	2024
Alkoholizm	6	10	7

Przemoc domowa

Jednym z nadrzędnych i długofalowych celów polityki prorodzinnej państwa jest tworzenie warunków do pełnego rozwoju i prawidłowego funkcjonowania rodziny oraz zapobieganie występowaniu postaw i zachowań społecznych, grożących patologiami, w tym przemocą domową. Do zadań własnych Miasta zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej, należy w szczególności tworzenie systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w tym:

- opracowanie i realizacja miejskiego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców/opiekunów w rodzinach zagrożonych przemocą domową;
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą domową miejsc w ośrodkach wsparcia;
- tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

Działania na rzecz osób i rodzin dotkniętych przemocą domową mają charakter interdyscyplinarny, a więc opierają się na współpracy służb, które dysponując wiedzą, doświadczeniem, narzędziami oraz kompetencjami w danej dziedzinie łączą swoje siły, celem udzielenia kompleksowej pomocy osobom potrzebującym.

W zakresie przeciwdziałania przemocy domowej działa Zespół Interdyscyplinarny zrzeszający specjalistów z różnych dziedzin (MOPS, policja, oświata, kuratela, komisja ds. problemów alkoholowych). Zespół tworzy grupy diagnostyczno-pomocowe do pracy z rodzinami.

W latach 2022–2024 w Świdwinie udzielono pomocy łącznie 266 osobom doznającym przemocy domowej, przy czym najwięcej – 114 osób – objęto wsparciem w 2023 roku. W każdej z badanych lat najliczniejszą grupę stanowiły kobiety, których liczba wzrosła z 31 w 2022 roku do 59 w 2024 roku. Szczególnie wyraźny wzrost zanotowano w przypadku dzieci – z 15 w 2022 roku do aż 96 w 2024 roku, co może świadczyć o zwiększonej wykrywalności przypadków przemocy wobec najmłodszych lub skuteczniejszym zgłaszaniu. Liczba mężczyzn doznających przemocy utrzymuje się na niskim poziomie i maleje – z 10 w 2022 roku do 3 w 2024 roku. W latach 2022–2024 pomoc społeczna objęła łącznie 220 osób stosujących przemoc domową. W każdej z tych lat większość stanowili mężczyźni, jednak

liczba kobiet stosujących przemoc systematycznie rosła – z 16 w 2022 roku do 28 w 2024 roku.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy w latach:	2022	2023	2024
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	56	114	96
Kobiety	31	62	59
Mężczyźni	10	9	3
Dzieci (do 18 r.ż.)	15	43	96
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	53	89	78
Kobiety	16	24	28
Mężczyźni	37	65	50

W 2023 roku na terenie miasta sporządzono łącznie 92 Niebieskie Karty, z czego najwięcej – 64 – założyła Policja. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej sporządził 19 Kart, a placówki edukacyjne 8. Pojedyncze przypadki zgłoszeń pochodziły także z placówek służby zdrowia (1 Karta) oraz brak było zgłoszeń z innych instytucji. W 2024 roku łączna liczba Niebieskich Kart nieznacznie spadła, natomiast wśród instytucji zgłaszających pojawiła się Żandarmeria Wojskowa.

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku	2023	2024
Sporządzono ogółem, w tym przez następujące instytucje:		
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	19	21
Policja	64	57
Placówki Służby Zdrowia	1	0
Placówki edukacyjne	8	5
Inne	0	1 (Żandarmeria)

W ciągu trzech ostatnich lat liczba zakładanych Niebieskich Kart w mieście wzrosła z 50 w 2022 roku do 92 w 2023 roku, a następnie nieznacznie spadła do 84 w roku 2024. Dane te wskazują na utrzymującą się wysoką liczbę interwencji w sprawach związanych z przemocą domową.

Liczba założonych Niebieskich Kart	
2022	50
2023	92
2024	84

W latach 2022–2024 odnotowano wzrost liczby incydentów związanych z przemocą domową – z 50 w 2022 roku do 92 w 2023 roku, a następnie spadek do 84 w 2024 roku. Równocześnie zwiększyła się liczba interwencji podejmowanych przez Zespół Interdyscyplinarny, osiągając najwyższy poziom w 2023 roku (140), a w 2024 roku utrzymując się na zbliżonym poziomie (137). Wsparciem Zespołu objęto tyle samo rodzin, ile zgłoszono incydentów – co świadczy o systematycznym reagowaniu na zgłoszenia. Na programy korekcyjno-edukacyjne kierowano coraz więcej osób stosujących przemoc – w 2022 roku było ich 10, w 2023 roku aż 48, a w 2024 roku 34. Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego pozostaje wysoka, co odzwierciedla intensyfikację działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową	2022	2023	2024
Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych	50	92	84
Liczba interwencji Zespołu Interdyscyplinarnego w związku z przemocą domową	90	140	137
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej	50	92	84
Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne	10	48	34
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	156	212	205

W 2024 roku osobom doznającym przemocy domowej najczęściej udzielano pomocy psychologicznej (205 osób) oraz prawnej (116 osób). Wsparcie obejmowało również pracę socjalną (114 osób) i pomoc materialną, taką jak zakwaterowanie czy żywność (15 osób).

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej (liczba osób)	2024
Pomoc psychologiczna	205
Pomoc prawna	116
Pomoc materialna (np. zakwaterowanie, żywność)	15
Inne formy pomocy: praca socjalna	114

W Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym Przeciw Przemocy Domowej w Świdwinie liczba udzielonych konsultacji w ostatnich trzech latach utrzymywała się na zbliżonym poziomie – 98 w 2022 roku, 97 w 2023 roku i 93 w 2024 roku. Świadczy to o stałym zapotrzebowaniu na tego typu wsparcie. W 2022 roku odnotowano 8 rodzin z problemem alkoholowym, a w 2023 roku ich liczba wzrosła do 15. W 2024 roku brak jest danych dotyczących tej kategorii.

Punkt Konsultacyjno-Informacyjny Przeciw Przemocy Domowej			
	2022	2023	2024
Liczba konsultacji udzielonych w Punkcie	98	97	93
Liczba rodzin z problemem alkoholowym	8	15	-

Diagnoza problemów społecznych w ujęciu badań ankietowych – 2025

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

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Mieście Świdwin wśród trzech grup:

- dorośli mieszkańcy;
- dzieci i młodzież szkolna;
- pracownicy MOPS.

Wnioski i podsumowanie z przeprowadzonych badań

Mieszkańcy Miasta Świdwin:

- Na podstawie przeprowadzonego badania mieszkańców Miasta Świdwin, najpoważniejszym lokalnym problemem społecznym wskazanym przez respondentów jest uzależnienie od alkoholu – aż 90% badanych uznało je za bardzo lub raczej istotne. Na

kolejnych miejscach znalazły się: problemy opiekuńczo-wychowawcze w rodzinach (79%), przemoc domowa (78%) oraz bezrobocie (77%). Uzależnienie od narkotyków zostało wskazane jako istotny problem przez 75% mieszkańców, podobnie jak bieda i ubóstwo (74%), zaniedbanie rozwoju dzieci i młodzieży (73%) oraz uzależnienie rodzin od pomocy społecznej (73%). Nieco niższe, ale wciąż znaczące wartości uzyskały: długotrwałe choroby (67%), bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego (64%) oraz izolacja społeczna osób starszych (60%). Najniżej ocenione, choć nadal istotne, były: uzależnienia behawioralne (58%), brak poczucia bezpieczeństwa (53%) oraz bezdomność, która uzyskała najniższy wynik – 50% uznało ją za bardzo lub raczej istotny problem.

- Z analizy opinii mieszkańców Gminy Iława wynika, że większość badanych pozytywnie ocenia swoją sytuację mieszkaniową – łącznie 72% uznało ją za dobrą lub bardzo dobrą. Jedynie 8% respondentów określiło warunki mieszkaniowe jako złe. W odniesieniu do sytuacji materialnej swojego gospodarstwa domowego, 66% badanych wskazało ocenę dobrą lub bardzo dobrą, natomiast 30% uznało ją za zadowalającą. Tylko 4% mieszkańców wyraziło opinię negatywną, określając swoją sytuację materialną jako złą.
- Najczęstszym źródłem utrzymania gospodarstw domowych na terenie Miasta Świdwin jest praca w sektorze publicznym, którą wskazało aż 70% respondentów. Na drugim miejscu znalazła się praca w sektorze prywatnym – zadeklarowało ją 24% badanych. Inne źródła dochodu, takie jak działalność gospodarcza, emerytura czy praca dorywcza, były znacznie rzadziej wskazywane (od 7% do 8%), a świadczenia z pomocy społecznej, renta czy pozostawanie na utrzymaniu rodziny mają marginalne znaczenie (1% lub mniej). Praca we własnym gospodarstwie rolnym oraz inne nieokreślone źródła stanowiły niewielki odsetek odpowiedzi – po 3%.
- Zdecydowana większość respondentów, bo 96%, zadeklarowała, że posiada pracę. 4% badanych nie pracuje, co może wskazywać na obecność osób bezrobotnych, emerytów, rencistów lub uczących się.
- Wśród osób nieposiadających pracy na terenie Miasta Świdwin, najczęściej wskazywanym powodem było ograniczenie dostępu do rynku pracy – aż 67% respondentów stwierdziło, że w gminie brakuje odpowiednich ofert zatrudnienia. Kolejną istotną barierą okazał się brak dojazdu do potencjalnego miejsca pracy, który zadeklarowało 33% badanych. Również 33% osób wskazało, że nie pracują, ponieważ mają inne źródła utrzymania, takie jak renta lub emerytura. Pozostałe powody, takie jak nieopłacalność legalnej pracy,

nieumiejętność jej znalezienia czy niepełnosprawność, nie zostały wskazane przez żadnego z uczestników badania.

- Na pytanie o obecność przemocy domowej w otoczeniu 34% badanych odpowiedziało, że zna osoby, które jej doświadczają. Kolejne 30% ma takie podejrzania, mimo że nie ma pewności. Z kolei 36% respondentów uważa, że w ich otoczeniu nie dochodzi do tego typu sytuacji.
- Wśród badanych mieszkańców 67% zadeklarowało, że wie, gdzie osoba doznająca przemocy może uzyskać pomoc w ich rejonie zamieszkania. Oznacza to, że ponad połowa respondentów ma świadomość istnienia lokalnych instytucji lub form wsparcia, co jest pozytywnym sygnałem w kontekście przeciwdziałania przemocy. Jednocześnie aż 33% osób przyznało, że nie wie, gdzie można uzyskać taką pomoc, co wskazuje na poważną lukę informacyjną. Brak tej wiedzy może znacząco ograniczać skuteczność reagowania na przemoc i pogłębiać poczucie bezradności osób doświadczających przemocy.
- 90% respondentów uważa, iż alkohol jest istotną przyczyną przemocy domowej. Z kolei tylko 17% badanych zgodziło się z błędnym przekonaniem, że przemoc zdarza się wyłącznie w rodzinach z marginesu społecznego, podczas gdy aż 83% uznało to za twierdzenie raczej lub zdecydowanie nieprawdziwe. Aż 100% respondentów (83% bardzo istotne, 17% raczej istotne) 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 – aż 100% nie uważa tego twierdzenia za istotne. Jeszcze wyraźniejszy sprzeciw budzi pogląd, że przemoc występuje tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele – 99% badanych uznało to za nieprawdziwe. Podobnie aż 97% respondentów nie zgadza się ze stwierdzeniem, że policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych, co wskazuje na społeczne poparcie dla stanowczych działań służb.
- Tylko 14% badanych uważa, że od czasu do czasu dawanie klapsa jest konieczne dla prawidłowego wychowania dziecka, podczas gdy aż 86% jest temu przeciwnych. Jeszcze mniej osób — zaledwie 4% — zgadza się z twierdzeniem, że dziecko powinno bać się rodziców, aby łatwiej było o posłuszeństwo i szacunek, a zdecydowana większość, czyli 96%, odrzuca ten pogląd. W kwestii zakazu prawnego kar fizycznych, aż 66% 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 3% badanych, podczas gdy 97% sprzeciwia się temu przekonaniu. Co więcej, 16% badanych uważa, że łagodne kary fizyczne nie są formą przemocy domowej, lecz zdecydowana większość, bo 84%, klasyfikuje je jako przemoc. Na koniec, aż 73% respondentów zgadza się, że bicie dziecka jest oznaką bezradności rodziców, co pokazuje świadomość problemu i potrzebę poszukiwania alternatywnych metod wychowawczych.

- W badaniu dotyczącym oceny sytuacji seniorów w mieście, 43% respondentów uznało ją za dobrą, co wskazuje na pozytywne postrzeganie warunków życia osób starszych. Zaledwie 5% mieszkańców oceniło sytuację seniorów jako złą, co jest stosunkowo niskim odsetkiem. Jednak aż 42% respondentów nie miało zdania na ten temat, co może świadczyć o braku wystarczającej wiedzy lub zainteresowania tą kwestią wśród części społeczności.
- Większość respondentów, bo aż 80%, uważa, że oferta działań dla seniorów w mieście jest wystarczająca. Tylko niewielka część badanych, 20%, wyraża opinię, że oferta ta jest niewystarczająca. Wyniki te sugerują, że większość mieszkańców pozytywnie ocenia dostępne formy wsparcia i aktywności dla osób starszych.
- W badaniu dotyczącym akceptacji osób niepełnosprawnych na terenie miasta, 70% respondentów zadeklarowało, że osoby te są akceptowane przez społeczność lokalną. Zaledwie 5% mieszkańców uważa, że osoby niepełnosprawne nie spotykają się z akceptacją, natomiast aż 25% respondentów nie miało zdania w tej kwestii, co może wskazywać na niewystarczającą świadomość lub kontakt z tą grupą społeczną.
- Tylko 14% respondentów uważa, że osoba niepełnosprawna może znaleźć pracę na terenie miasta, co wskazuje na niską wiarę w dostępność takich możliwości zawodowych. Aż 38% badanych twierdzi, że nie ma odpowiednich ofert pracy dla osób niepełnosprawnych, co sugeruje ograniczenia rynku pracy. Kolejne 12% uważa, że problemem jest brak chęci ze strony pracodawców do zatrudniania tej grupy. Co istotne, aż 36% respondentów nie miało zdania na ten temat, co może świadczyć o niewystarczającej wiedzy na temat sytuacji osób niepełnosprawnych na lokalnym rynku pracy.
- Zdecydowana większość respondentów (95%) dostrzega potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, co świadczy o rosnącej świadomości społecznej w tym obszarze. Jedynie 5% 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 (36%), co podkreśla rolę środowiska domowego w przeciwdziałaniu uzależnieniom i potrzebę wzmacniania rodzin w kryzysie. Na drugim miejscu znajdują się otwarte konsultacje z terapeutą uzależnień (26%), co wskazuje na zapotrzebowanie na łatwy dostęp do specjalistycznej pomocy i poradnictwa. Na trzecim miejscu są warsztaty profilaktyczne dla uczniów (21%), co pokazuje potrzebę edukacji młodzieży na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami już na wczesnym etapie. Mniejszy odsetek respondentów opowiada się za ogólnospołecznymi kampaniami profilaktycznymi (11%) oraz działaniami wspierającymi integrację dzieci po okresie izolacji (3%), co jednak wciąż pozostaje istotne w kontekście skutków pandemii i problemów emocjonalnych u dzieci. Jedynie 3% badanych wskazał inne działania, co może oznaczać, że większość potrzeb została ujęta w proponowanych opcjach.
- Większość respondentów, bo aż 71%, deklaruje, że czuje się bezpiecznie na terenie miasta, co wskazuje na stosunkowo dobre poczucie bezpieczeństwa wśród mieszkańców. Jednak 18% osób przyznało, że nie czuje się bezpiecznie, co może być sygnałem do podjęcia działań poprawiających ten aspekt życia społecznego. Z kolei 11% respondentów nie miało jednoznacznej opinii w tej kwestii, co może świadczyć o pewnej niepewności lub braku wystarczających informacji dotyczących bezpieczeństwa w mieście.
- Większość respondentów, bo 63%, uważa, że potrzeby w sektorze życia społecznego w mieście są odpowiednio zaspokajane. Jednak aż 37% badanych nie podziela tego zdania, wskazując na istnienie obszarów wymagających poprawy.
- W opinii respondentów największej uwagi wymagają usługi związane z ochroną zdrowia – wskazało je aż 68% badanych. Istotne okazały się również takie obszary jak profilaktyka uzależnień (36%), rekreacja i wypoczynek (32%), transport osobowy oraz gospodarka mieszkaniowa (po 29%). Mniejszy poziom potrzeb odnotowano w zakresie bezpieczeństwa publicznego (25%) oraz oferty edukacyjno-wychowawczej (18%). Najrzadziej wskazywano pomoc społeczną (4%) i handel z usługami (11%), przy czym część osób podała także inne obszary wymagające wsparcia (11%).
- W ocenie mieszkańców współpraca pomiędzy władzami samorządowymi a organizacjami pozarządowymi i kościelnymi w zakresie rozwiązywania problemów społecznych wypada umiarkowanie. Najwięcej osób (41%) określiło ją jako przeciętną, natomiast 21% oceniło ją dobrze, a tyle samo – źle. Tylko 8% respondentów uznało tę współpracę za bardzo

dobrą, co może świadczyć o potrzebie jej wzmocnienia i większej transparentności działań. 14% nie miało zdania na ten temat.

- Większość respondentów (91%) zadeklarowała, że ich rodzina nie korzystała w ostatnim roku ze świadczeń ośrodka pomocy społecznej, co może świadczyć o stosunkowo stabilnej sytuacji życiowej tych osób. 4% badanych przyznało, że korzystało z takiej pomocy, co wskazuje na istnienie realnych potrzeb wsparcia społecznego w części rodzin. 5% respondentów nie chciało odpowiedzieć na to pytanie, co może wynikać z poczucia wstydu, prywatności lub obaw o ocenę społeczną.
- Wśród wskazanych powodów trudnej sytuacji życiowej mieszkańców, respondenci najczęściej wymieniali trzy główne czynniki: przemoc domową, niepełnosprawność oraz wielodzietność – każdy z tych problemów został wskazany przez 33% badanych. Pozostałe możliwe przyczyny, takie jak bezradność wychowawcza, uzależnienia, ubóstwo czy bezrobocie, nie zostały zaznaczone.
- Na pytanie o wzajemne relacje z najbliższymi sąsiadami, największy odsetek respondentów – 49% – ocenił je jako poprawne, co sugeruje istnienie neutralnych, ale bezkonfliktowych kontaktów sąsiedzkich. 39% badanych wskazało, że ich relacje są bardzo dobre, co świadczy o silnych i pozytywnych więziach w otoczeniu. Tylko 7% zadeklarowało niepoprawne relacje lub konflikty, co może świadczyć o stosunkowo niewielkim poziomie napięć w lokalnych społecznościach. Warto jednak zwrócić uwagę, że 5% respondentów nie utrzymuje żadnych relacji z sąsiadami
- W ramach badania respondentów zapytano również o ich udział w wydarzeniach kulturalno-integracyjnych organizowanych na terenie Miasta, takich jak dożynki, uroczystości rocznicowe, festyny czy spotkania społeczności lokalnej. Zdecydowana większość ankietowanych, bo aż 61%, zadeklarowała, że brała udział w tego rodzaju wydarzeniach w ciągu ostatniego roku. Tylko 39% odpowiedziało, że nie uczestniczyło. Wśród przyczyn braku udziału najczęściej wskazywano brak zainteresowania – tak odpowiedziało 47% osób. Kolejne powody to brak wolnego czasu (37%) oraz brak informacji o ofercie kulturalnej (20%).
- 73% respondentów oceniło stan opieki zdrowotnej negatywnie – 57% jako „raczej zły”, a 16% jako „bardzo zły”. Tylko 1% badanych wyraziło zdecydowanie pozytywną opinię,

a 22% uznało, że opieka zdrowotna funkcjonuje raczej dobrze. Niewielki odsetek osób (4%) nie miał zdania na ten temat

Na podstawie przeprowadzonych badań społecznych w Mieście Świdwin można stwierdzić, że najpoważniejszym problemem według mieszkańców jest uzależnienie od alkoholu, a także inne trudności, takie jak przemoc domowa, problemy wychowawcze i bezrobocie. Mimo relatywnie dobrej samooceny sytuacji materialnej i mieszkaniowej, mieszkańcy dostrzegają wiele wyzwań społecznych, zwłaszcza w zakresie zdrowia psychicznego, uzależnień i funkcjonowania rodzin. Szczególnie niepokojące są dane dotyczące przemocy domowej – zarówno obecność zjawiska, jak i braki w wiedzy o dostępnych formach pomocy. Pozytywnym aspektem jest wysoki poziom świadomości mieszkańców w zakresie przemocy i wychowania dzieci, a także aktywność zawodowa i zaangażowanie w życie kulturalne miasta. Wyniki wskazują jednak na potrzebę poprawy dostępności opieki zdrowotnej, ofert dla osób niepełnosprawnych oraz lepszej integracji seniorów. W ocenie mieszkańców niezbędne są dalsze działania profilaktyczne, edukacyjne, a także wsparcie, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i wspierania rodzin w kryzysie.

Pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej:

- W opinii pracowników MOPS najpoważniejszymi problemami lokalnymi są uzależnienie od alkoholu (92%) oraz przemoc domowa (92%), które uzyskały najwyższy poziom wskazań jako bardzo lub raczej istotne. Równie poważne wydają się uzależnienia od narkotyków (88%) oraz problemy opiekuńczo-wychowawcze rodziców z dziećmi (84%). Wysoką wagę przypisano także długotrwałym chorobom (69%) oraz zaniedbaniu rozwoju dzieci i młodzieży (77%). Bezrobocie (85%) i bieda (69%) są również postrzegane jako istotne wyzwania społeczne, choć mniej naglące niż problem uzależnień. Z kolei izolacja społeczna osób starszych (54%) oraz brak poczucia bezpieczeństwa mieszkańców miasta (46%) uzyskały niższe wskazania jako kluczowe problemy. Najmniej poważnie oceniono trudności w przystosowaniu po zwolnieniu z zakładu karnego (50%) oraz skutki psychiczne izolacji w czasie pandemii Covid-19 (62%), choć wciąż znacząca część mieszkańców uważa je za wymagające uwagi.

- W badaniu przeprowadzonym wśród pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej zapytano o to, jakie formy wsparcia są najbardziej potrzebne mieszkańcom miasta. Pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wskazują, że najpilniejszym obszarem wymagającym wsparcia jest zdrowie psychiczne, zwłaszcza pomoc psychologiczna i psychiatryczna dla dzieci i młodzieży. Duże znaczenie przypisują także wsparciu rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, a także przeciwdziałaniu uzależnieniom – zarówno chemicznym (alkohol, narkotyki), jak i behawioralnym. Wskazywana jest również potrzeba lepszej dostępności do opieki zdrowotnej, zwłaszcza dla osób starszych i przewlekle chorych. Respondenci podkreślają konieczność wzmacniania usług opiekuńczych, a także systemowego wsparcia opiekunów osób niesamodzielnych. Pojawiły się też głosy o konieczności wsparcia osób wykluczonych zawodowo, poprawy sytuacji mieszkaniowej oraz szerszej oferty profilaktyki społecznej.
- Respondenci jednogłośnie uznali, że pomoc społeczna odgrywa istotną rolę w zapobieganiu trudnym sytuacjom życiowym. 46% z nich w pełni zgadza się z tym stwierdzeniem, natomiast 54% deklaruje częściową zgodność. Brak odpowiedzi negatywnych wskazuje na wysoki poziom zaufania do działań systemu pomocy społecznej i jego skuteczność w lokalnym środowisku.
- 61% respondentów zdecydowanie uważa, że władze miasta są dobrze poinformowane o potrzebach w zakresie pomocy społecznej, a kolejne 31% częściowo podziela tę opinię. Brak odpowiedzi negatywnych może świadczyć o relatywnie dobrym przepływie informacji między instytucjami pomocowymi a samorządem. Jednocześnie 8% osób nie miało zdania, co może wskazywać na potrzebę lepszej komunikacji działań władz z mieszkańcami i pracownikami socjalnymi.
- Zdecydowana większość pracowników MOPS (81%) uważa, że władze gminy wychodzą naprzeciw zgłaszanym przez ośrodek potrzebom. Jedynie 19% respondentów wyraziło odmienne zdanie, co może świadczyć o potrzebie lepszej komunikacji lub większego zaangażowania w niektórych obszarach.
- Aż 88% respondentów uważa, że większość potrzeb w sektorze życia społecznego na terenie miasta jest zaspokajana. Jedynie 12% pracowników MOPS ma odmienne zdanie,

co może wskazywać na występowanie pojedynczych obszarów wymagających dalszego wsparcia lub usprawnień.

- W ocenie pracowników MOPS największej uwagi wśród usług społecznych wymaga opieka zdrowotna – wskazało ją aż 77% respondentów. Kolejnymi istotnymi obszarami są mieszkalnictwo (62%) oraz profilaktyka uzależnień (50%), co sugeruje, że potrzeby mieszkańców w tych sferach nie są w pełni zaspokojone. Transport osobowy również został uznany za istotny problem przez 27% badanych, co może wiązać się z ograniczoną dostępnością połączeń, szczególnie w terenach wiejskich. Stosunkowo niewielkie znaczenie przypisano takim usługom jak opieka społeczna, bezpieczeństwo publiczne czy handel i usługi.
- Wszyscy respondenci jednogłośnie zadeklarowali, że dostrzegają potrzebę realizacji działań profilaktycznych przeciwdziałających uzależnieniom.
- Zdaniem większości respondentów, najbardziej potrzebnym działaniem na terenie miasta jest wsparcie psychologiczne dla rodzin – wskazało je aż 66% badanych. Znacznie rzadziej wskazywano na potrzebę otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień oraz warsztatów profilaktycznych dla uczniów (po 15%). Tylko 4% osób dostrzega potrzebę ogólnospołecznych kampanii profilaktycznych. Nikt nie wskazał na konieczność wsparcia w integracji dzieci po okresie izolacji ani nie zaproponował innych działań.
- W badaniu 19% respondentów przyznało, że odczuwa wypalenie zawodowe, natomiast 81% nie doświadcza tego stanu.

Na podstawie badania przeprowadzonego wśród pracowników MOPS w Świdwinie, najpoważniejszymi lokalnymi problemami społecznymi są uzależnienie od alkoholu i przemoc domowa, które uzyskały najwyższy poziom wskazań. Istotne są także uzależnienia od narkotyków, problemy opiekuńczo-wychowawcze oraz zaniedbania w rozwoju dzieci i młodzieży. Za najpilniejsze potrzeby mieszkańców uznano wsparcie psychologiczne i psychiatryczne, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży, oraz dostępność usług zdrowotnych i opiekuńczych. Pracownicy MOPS wskazali również na potrzebę przeciwdziałania wykluczeniu zawodowemu i poprawy sytuacji mieszkaniowej. Jednogłośnie uznali, że pomoc społeczna odgrywa istotną rolę w zapobieganiu trudnym sytuacjom życiowym, a relacje z władzami miasta ocenili jako dobre, choć wskazano na potrzebę lepszej komunikacji. Zdecydowana większość respondentów widzi potrzebę realizacji działań profilaktycznych, zwłaszcza w zakresie uzależnień. Mimo wysokiego zaangażowania pracowników, część z

nich (19%) deklaruje symptomy wypalenia zawodowego, co może wskazywać na konieczność wsparcia także dla samych służb pomocowych.

Uczniowie:

- Uczniowie w Mieście Świdwin deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre relacje z opiekunami: SP 4-6 – 94%; SP 7-8 – 90%.
- uczniowie w Mieście Świdwin mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6 – 74%; SP 7-8 – 64%.
- Kolejnym istotnym elementem są relacje z rówieśnikami – uczniowie z Miasta Świdwin relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze: SP 4-6 – 84%; SP 7-8 – 83%.
- 27% uczniów klas 4-6 oraz 65% uczniów klas 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.
- Następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/ koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie najczęściej wskazywali na świeże powietrze (SP 4-6 – 60%; SP 7-8 – 56%), dyskoteki i imprezy (SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 50%), dom (SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 36%) oraz podczas wycieczek szkolnych (SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 20%). 30% młodszych uczniów oraz 28% starszych uczniów nie wie.
- Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 4-6 – 56%; SP 7-8 – 59%), a także dla lepszej zabawy, wyluzowania (SP 4-6 – 18%; SP 7-8 – 42%), dla towarzystwa (SP 4-6 – 28%; SP 7-8 – 38%), a także żeby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6 – 24%; SP 7-8 – 16%).
- Następnie zapytano badanych, jak często oni sami spożywają alkohol. Do spożywania alkoholu rzadziej niż raz w miesiącu przyznaje się 1% uczniów klas 4-6 oraz 6% uczniów klas 7-8. 3% starszych uczniów spożywa alkohol co najmniej raz w tygodniu. 1% młodszych uczniów spożywa alkohol co najmniej raz w miesiącu. 98% klas uczniów klas 4-6 oraz 91% uczniów klas 7-8 nigdy nie spożywa alkoholu.
- Następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Wśród uczniów klas 7–8 najczęściej spożywanym alkoholem jest szampan (56%), a następnie piwo (44%) i wódka (33%). Rzadziej wskazywano takie trunki jak likier, nalewka, alkopopy oraz wino – po 11%. W klasach 4–6 najczęściej wskazywano piwo i wódkę – po 67%. Szampan, likier, nalewka, alkopopy i wino osiągnęły po 33%. Żaden z uczniów obu grup nie zaznaczył

odpowiedzi „inne”, co może świadczyć o ograniczonym kontakcie z mniej popularnymi rodzajami alkoholu.

- Istotnym zagadnieniem jest wiek inicjacji alkoholowej. 33% uczniów klas 4-6 oraz 11% uczniów klas 7-8 pierwszy raz spożyło alkohol w wieku poniżej 8 lat. 33% młodszych uczniów oraz 45% starszych uczniów spożyło alkohol pomiędzy 8 a 10 rokiem życia. 34% uczniów klas 4-6 oraz 33% uczniów klas 7-8 spróbowało alkoholu pomiędzy 11 a 13 rokiem życia. 11% uczniów klas 7-8 rozpoczęło spożywanie alkoholu pomiędzy 14 a 16 rokiem życia.
- Oprócz częstotliwości spożywania alkoholu oraz wieku inicjacji alkoholowej ważne jest także to, z jakich powodów sięgali po alkohol. W klasach 4–6 uczniowie najczęściej wskazywali brak konkretnego powodu sięgania po alkohol (67%), natomiast wszystkie pozostałe odpowiedzi – takie jak ciekawość, chęć zabawy, stres czy wpływ znajomych – uzyskały po 33%, co świadczy o wieloczynnikowej motywacji w tej grupie wiekowej. W klasach 7–8 najczęściej wskazywanym powodem była ciekawość (33%) oraz nuda i inne powody (po 22%). Pozostałe odpowiedzi, jak towarzystwo, chęć zabawy, wpływ znajomych czy smak alkoholu, osiągnęły niższy poziom – po 11%. Co istotne, w starszej grupie nie odnotowano odpowiedzi związanych z zapominaniem o problemach czy łagodzeniem stresu. Wyniki te sugerują, że młodsze dzieci częściej wskazują wiele powodów spożywania alkoholu, natomiast starsze są bardziej konkretne lub mniej skłonne do przyznawania się do emocjonalnych motywacji.
- Uczniowie zostali zapytani o to, czy zgadzają się z poniższymi stwierdzeniami. Według 60% uczniów klas 4-6 oraz 72% uczniów klas 7-8 każdy może uzależnić się od alkoholu. 31% uczniów klas 4-6 oraz 39% uczniów klas 7-8 uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu.
- Znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy lub e-papierosy: SP 4-6 – 49%, SP 7-8 – 76%. Jednakże 30% uczniów klas 4-6 oraz 15% uczniów klas 7-8 zaznaczyło, że nie wie czy osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy.
- Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. Od czasu do czasu pali 1% uczniów klas 4-6 oraz 1% uczniów klas 7-8. 8% uczniów klas 4-6 oraz 16% uczniów klas 7-8 spróbowało tylko raz. 2% młodszych uczniów oraz 3% starszych uczniów pali regularnie. 89% uczniów klas 4-6 oraz 80% uczniów klas 7-8 nie pali.
- Wśród uczniów klas 4–6 aż 70% zadeklarowało, że w ciągu ostatnich 30 dni nie paliło papierosów ani e-papierosów. Pozostałe 30% wskazało różne formy sporadycznego lub

codziennego palenia – w tym 10% więcej niż 20 papierosów dziennie. W grupie klas 7–8 odsetek uczniów, którzy nie palili, wynosił 80%, co oznacza nieco lepszy wynik w porównaniu do młodszej grupy. Jednakże również w tej grupie 20% uczniów zadeklarowało jakąś formę palenia, najczęściej mniej niż jednego papierosa tygodniowo (10%). Dane te wskazują na konieczność dalszej profilaktyki antynikotynowej, szczególnie w młodszych klasach.

- Uczniów zapytano o to, co skłoniło ich do palenia papierosów lub e-papierosów. Wśród uczniów klas 4–6, którzy wzięli udział w badaniu, 55% wskazało, że pytanie ich nie dotyczy, co oznacza, że nie mieli doświadczeń z paleniem e-papierosów lub papierosów. 20% podało inne powody. 20% respondentów wskazało chęć spróbowania czegoś nowego. 5% ankietowanych zaczęło palić papierosy lub e-papierosy z powodu namowy znajomych.
- Wśród uczniów klas 7–8, 25% respondentów zadeklarowało, że pytanie ich nie dotyczy, co oznacza brak doświadczeń z paleniem papierosów lub e-papierosów. Namowę znajomych jako powód sięgnięcia po te produkty wskazało 30% uczniów. Dla 25% motywacją była chęć spróbowania czegoś nowego, a 5% chciało w ten sposób zaimponować w towarzystwie. Pozostałe 15% podało inne przyczyny.
- Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 23% uczniów klas 4-6 oraz 24% uczniów klas 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. 39% uczniów klas 4-6 oraz 50% uczniów klas 7-8 nie wie.
- 2% uczniów klas 4-6 oraz 8% uczniów klas 7-8 przyznało, że sami próbowali już narkotyków lub dopalaczy.
- W badaniu uczniów klas 4–6 zapytano, w jakich miejscach zdarzyło im się zażywać narkotyki lub dopalacze – pytanie to skierowane było wyłącznie do tych, którzy wcześniej przyznali się do kontaktu z tymi substancjami, czyli 2% ogółu badanych. Najczęściej wskazywanym miejscem zażywania były inne, niesprecyzowane lokalizacje (50%) oraz również 50% uczniów zaznaczyło odpowiedź „nie dotyczy”. Wyniki te wskazują na konieczność pilnych działań profilaktycznych i edukacyjnych.
- W badaniu uczniów klas 7–8 – 8% ogółu respondentów zadeklarowało wcześniejsze zażywanie narkotyków lub dopalaczy. Jednak w kolejnym pytaniu, dotyczącym miejsca ich zażywania, większość uczniów wskazała odpowiedź „nie dotyczy” (87%). 13% uczniów wskazało na dom jako miejsce spożywania narkotyków lub dopalaczy.

- Uczniowie klas 4–6, którzy wcześniej zadeklarowali kontakt z narkotykami lub dopalaczami, zostali zapytani o to, skąd pochodziła zażywana substancja. Najczęściej wybieraną odpowiedzią było „nie dotyczy” (75%), co może sugerować, że część uczniów zaznaczyła wcześniejsze użycie omyłkowo lub nie chciała podać szczegółów. Pozostali wskazali, że substancję otrzymali od kolegi lub koleżanki (25%). Brak odpowiedzi dotyczących zakupu, przyjęcia od rodziców czy zdobycia w domu świadczy o ograniczonym zasięgu takich sytuacji, ale też o potrzebie dalszej profilaktyki i czujności.
- W pytaniu skierowanym do uczniów klas 7–8, którzy wcześniej zadeklarowali, że zażywali narkotyki lub dopalacze (8% ogółu badanych), 75% respondentów zadeklarowało, że pytanie ich nie dotyczy, co sugeruje brak kontaktu z substancjami psychoaktywnymi. Spośród pozostałych, 13% otrzymało je od kolegi lub koleżanki, a 12% od rodzeństwa. Nikt z badanych nie wskazał na inne źródła pochodzenia tych substancji.
- Badani w większości nie wiedzą, czy pozyskanie owych środków psychoaktywnych byłoby w ich otoczeniu łatwe, czy też trudne: SP 4-6 – 70%; SP 7-8 – 66%. Jednakże 13% młodszych oraz 20% starszych uczniów zaznaczyło, że byłoby to łatwe. Pozostali ankietowani odpowiedzieli, że pozyskanie narkotyków/ dopalaczy w ich środowisku lokalnym byłoby trudne: SP 4-6 – 12%; SP 7-8 – 14%.
- Wśród uczniów klas 4–6 aż 83% zadeklarowało, że nie zna miejsc w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze. Podobnie w grupie uczniów klas 7–8, 84% odpowiedziało, że nie zna takich lokalizacji. Nieliczni uczniowie wskazali jednak konkretne miejsca – najczęściej osiedla (5% w SP 4–6 i 4% w SP 7–8) oraz okolice szkoły (3% i 8%). Pojedyncze odpowiedzi dotyczyły także boisk sportowych, dyskotek oraz „innych miejsc”. Mimo że większość uczniów nie ma kontaktu z tym zjawiskiem, pojedyncze wskazania świadczą o istnieniu punktów ryzykownych w otoczeniu dzieci i młodzieży.
- Uczniowie za najbardziej popularne zjawisko występujące w ich otoczeniu wybrali: uzależnienie od Internetu (SP 4-6 – 61%; SP 7-8 – 71%) oraz uzależnienie od smartfona (SP 4-6 – 62%; SP 7-8 – 83%).
- zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie: SP 4-6 – 20%; SP 7-8 – 15%, czy też do 4 godzin dziennie: SP 4-6 – 22%; SP 7-8 – 25%. Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie: SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 8%. Do 6 godzin korzysta: SP 4-6 – 9%; SP 7-8 – 15%.

- 25% młodszych uczniów oraz 14% starszych uczniów deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu: SP 4-6 – 75%; SP 7-8 – 86%.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań, 40% młodszych uczniów oraz 30% starszych uczniów korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 20% uczniów SP 4-6 oraz 34% uczniów SP 7-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie. 21% uczniów SP 4-6 oraz 31% uczniów SP 7-8 uczniów wskazuje, że korzysta z telefonu powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie: SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 2%.
- Uczniowie klas 4–6 i 7–8 zostali zapytani, na czym najczęściej spędzają czas, korzystając z telefonu. Wśród uczniów klas 4–6 najwięcej osób (24%) zadeklarowało, że najwięcej czasu na telefonie spędza słuchając muzyki. Dużą popularnością cieszy się także oglądanie filmików i obrazków (19%) oraz korzystanie z aplikacji (17%). 18% uczniów najczęściej korzysta z czatów i mediów społecznościowych, natomiast 14% wskazało inne aktywności. W klasach 7–8 dominującą odpowiedzią (27%) były czaty i media społecznościowe, a następnie korzystanie z aplikacji oraz słuchanie muzyki (po 20%). Mniejszy odsetek uczniów przegląda strony internetowe lub ogląda filmiki. Nieliczni uczniowie wskazali czytanie e-booków, a tylko pojedyncze osoby zadeklarowały, że nie korzystają z telefonu wcale.
- Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 31% uczniów SP 4-6 oraz 29% uczniów SP 7-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 16% młodszych uczniów oraz 20% starszych uczniów deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie oraz 9% uczniów SP 4-6 i 7% uczniów SP 7-8 wskazuje, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie: SP 4-6 – 23%; SP 7-8 – 17%.
- Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 36% uczniów SP 4-6 oraz 37% uczniów SP 7-8 otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. Uczniowie klas 4-6 (27%) i uczniowie klas 7-8 (33%) otrzymywali wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (SP 4-6 – 19%; SP 7-8 – 40%).

- Uczniowie w Mieście Świdwin w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi: SP 4-6 – 87%; SP 7-8 – 80%. Jednakże 13% młodszych uczniów oraz 20% starszych uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.
- 8% uczniów klas 4-6 oraz 16% uczniów klas 7-8 w Mieście Świdwin doświadczyło przemocy domowej.
- 38% uczniów klas 4-6 i 47% uczniów klas 7-8 spotyka agresja słowna.
- Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (SP 4-6 – 31%; SP 7-8 – 28%) oraz przemoc fizyczna (SP 4-6 – 28%; SP 7-8 – 19%). Zaznaczając „inne”, uczniowie nie podali przykładów.
- Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 43% uczniów klas 4-6 i 53% uczniów klas 7-8 nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole codziennie (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 12%) kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 9%) kilka razy w miesiącu (SP 4-6 – 13%; SP 7-8 – 14%), kilka razy w roku (SP 4-6 – 29%; SP 7-8 – 12%).
- 6% uczniów klas 4-6 oraz 23% uczniów klas 7-8 uważa, że napoje energetyczne są zdrowe.
- 19% uczniów klas 4-6 i 46% uczniów klas 7-8 deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.
- 57% młodszych uczniów oraz 67% starszych uczniów zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 15%), 2-3 razy w tygodniu (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 9%), 3-5 razy w tygodniu (SP 4-6 – 9%; SP 7-8 – 2%) oraz codziennie (SP 4-6 – 9%; SP 7-8 – 7%).
- W klasach 4–6 najwięcej uczniów (34%) najczęściej spędza czas wolny ze znajomymi z klasy lub szkoły. Znacząca część (27%) wybiera wspólne chwile z rodziną, a 16% deklaruje, że spędza czas samotnie. Mniejszy odsetek (12%) przebywa z kolegami spoza szkoły, a 11% z innymi osobami. W klasach 7–8 obserwuje się większy odsetek uczniów (26%), którzy najczęściej przebywają sami. Równocześnie spada udział czasu spędzanego z rodziną (18%) i wzrasta znaczenie relacji z rówieśnikami spoza szkoły (24%).

Na podstawie przeprowadzonych badań wśród uczniów Miasta Świdwin zauważono, że dzieci i młodzież mają na ogół dobre relacje z opiekunami, nauczycielami i rówieśnikami.

Mimo to, zaniepokojenie budzi skala kontaktu młodzieży z używkami – aż 65% uczniów klas 7–8 i 27% klas 4–6 przyznało, że ich rówieśnicy spożywają alkohol. Wysoki odsetek uczniów zauważył też palenie papierosów lub e-papierosów w swoim otoczeniu – 76% w klasach 7–8 i 49% w klasach 4–6. Choć większość uczniów deklaruje, że sami nie sięgają po substancje psychoaktywne, 8% starszych i 2% młodszych uczniów przyznało się do próbowania narkotyków lub dopalaczy. Obserwuje się wczesną inicjację alkoholową – aż 33% uczniów klas 4–6 piło alkohol przed 8 rokiem życia. Motywacje sięgania po alkohol i papierosy są zróżnicowane – od ciekawości, przez nudę, po chęć zaimponowania innym. Uczniowie dostrzegają też ryzyko – większość zgadza się, że każdy może się uzależnić, a wielu wie, gdzie w ich miejscowości można zdobyć alkohol czy inne substancje. Wyniki badań wskazują na konieczność intensyfikacji działań profilaktycznych, szczególnie w obszarze uzależnień i wczesnej interwencji wśród dzieci i młodzieży.

Najbardziej powszechne zjawiska w ich otoczeniu uznają uzależnienie od Internetu oraz smartfonów, co potwierdzają wysokie odsetki wskazań. Większość badanych korzysta z komputera do 4 godzin dziennie, jednak niepokojące są wyniki pokazujące, że znacząca grupa uczniów spędza przed ekranem ponad 6 godzin. Podobnie sytuacja wygląda w przypadku korzystania z telefonów, gdzie nawet co trzecia osoba deklaruje korzystanie powyżej 4 godzin dziennie. Uczniowie najczęściej wykorzystują telefon do słuchania muzyki, przeglądania mediów społecznościowych oraz korzystania z aplikacji, a także spędzają czas na grach komputerowych, co w niektórych przypadkach przekracza 6 godzin dziennie.

Dodatkowo, wielu uczniów przyznaje, że brak dostępu do Internetu byłby dla nich znaczącym problemem, co wskazuje na rosnące uzależnienie od cyfrowych technologii w codziennym życiu. Warto zauważyć, że duża część młodzieży spotyka się z negatywnymi doświadczeniami online, takimi jak hejt czy udostępnianie prywatnych rozmów, co może pogłębiać ich stres i izolację. Mimo dużego zaangażowania w świat cyfrowy, uczniowie wciąż spędzają znaczną część wolnego czasu z rodziną i rówieśnikami, choć z wiekiem rośnie tendencja do samotności oraz poszukiwania kontaktów poza szkołą. Problem uzależnień od Internetu i smartfonów wymaga zatem dalszej uwagi, zarówno ze strony rodziców, jak i szkół, by pomóc młodzieży znaleźć zdrową równowagę między światem wirtualnym a rzeczywistym.

W Mieście Świdwin większość uczniów nie ma doświadczeń z grami hazardowymi, choć 13% młodszych i 20% starszych uczniów już w nie grało. Przemoc domowa dotknęła 8% uczniów klas 4-6 oraz 16% klas 7-8, a agresja słowna występuje u 38% młodszych i 47%

starszych uczniów. Przemoc psychiczna i fizyczna to kolejne wyzwania, z którymi mierzą się dzieci, a część z nich doświadcza przemocy również w szkole, czasem nawet codziennie.

Co więcej, znaczna liczba uczniów sięga po napoje energetyczne, przy czym aż 46% starszych uczniów deklaruje ich spożywanie, mimo że niektórzy błędnie uważają je za zdrowe.

W klasach 4–6 uczniowie najczęściej spędzają czas wolny ze znajomymi ze szkoły lub klasy, a znaczna część wybiera wspólne chwile z rodziną. W klasach 7–8 rośnie liczba uczniów spędzających czas samotnie oraz tych, którzy nawiązują silniejsze relacje z rówieśnikami spoza szkoły, przy jednoczesnym zmniejszeniu czasu spędzanego z rodziną. Takie wyniki mogą wynikać z naturalnych zmian rozwojowych i społecznych charakterystycznych dla wieku dojrzewania. W młodszych klasach uczniowie są bardziej związani z rodziną i najbliższym środowiskiem szkolnym, natomiast w starszych klasach zaczynają szukać większej niezależności, co prowadzi do większej samodzielności i nawiązywania nowych relacji poza szkołą. Dodatkowo, w wieku dojrzewania rośnie potrzeba eksploracji własnej tożsamości, co często wiąże się z większym dystansem do rodziny oraz zwiększonym zainteresowaniem rówieśnikami spoza dotychczasowego kręgu znajomych. Zjawisko większej samotności może być też efektem indywidualnych poszukiwań oraz zmian emocjonalnych i społecznych w tym okresie.

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 Mieście – instytucji publicznych, organizacji społecznych, lokalnych przedsiębiorców oraz samych mieszkańców.

Na podstawie dostępnych danych i diagnozy społecznej prognozuje się następujące kierunki rozwoju sytuacji społecznej w Mieście Świdwin:

1. W najbliższych latach wzrośnie znaczenie działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy oraz uzależnieniom, co wynika zarówno z wysokiej świadomości społecznej, jak i rosnącego zagrożenia tymi zjawiskami.
2. Konieczna będzie rozbudowa i lepsze skoordynowanie systemu pomocy dla osób dotkniętych przemocą, zwłaszcza dzieci, poprzez aktywniejsze włączenie służby zdrowia, placówek edukacyjnych i organizacji społecznych do procedury Niebieskiej Karty.
3. Wobec wyraźnej negatywnej oceny jakości opieki zdrowotnej należy prognozować potrzebę uruchomienia publicznej przychodni oraz zwiększenia dostępności opieki psychologicznej i psychiatrycznej.
4. Rosnące potrzeby mieszkaniowe, szczególnie w zakresie lokali komunalnych i tymczasowych, będą wymagały kontynuacji oraz rozszerzenia działań w ramach Społecznej Inicjatywy Mieszkaniowej.
5. Wzrośnie zapotrzebowanie na usługi środowiskowe i domowe dla seniorów oraz osób niepełnosprawnych, co wiąże się z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa.
6. W obszarze edukacji i wychowania młodzieży należy spodziewać się konieczności intensyfikacji programów przeciwdziałających przemocy rówieśniczej, uzależnieniom i nadmiernemu korzystaniu z urządzeń elektronicznych.
7. Należy oczekiwać zwiększenia roli instytucji kultury i integracji społecznej jako przestrzeni dla działań międzypokoleniowych, edukacyjnych i profilaktycznych.
8. Przewidywany jest wzrost roli organizacji pozarządowych oraz spółdzielni socjalnych w świadczeniu usług społecznych i aktywizacji zawodowej grup wykluczonych.
9. Konieczne będzie wzmocnienie współpracy międzysektorowej (samorząd–NGO–edukacja–służba zdrowia) w celu skuteczniejszego reagowania na złożone problemy społeczne.
10. W obliczu rosnącej liczby przypadków przemocy domowej i obecności dzieci przy interwencjach, strategia powinna zakładać rozwój systemu wczesnej interwencji i opieki zastępczej.

CZĘŚĆ 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 mieście. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Miasta Świdwin przedstawia poniższa tabela.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • Wysoka aktywność zawodowa mieszkańców – aż 96% deklaruje posiadanie pracy. • Pozytywna ocena sytuacji mieszkaniowej i materialnej – większość mieszkańców ocenia warunki mieszkaniowe i sytuację materialną jako dobrą lub bardzo dobrą. • Świadomość społeczna dotycząca przemocy domowej i uzależnień – wysoki poziom wiedzy, odrzucenie mitów i stereotypów, duża akceptacja wsparcia instytucjonalnego. • Akceptacja i wsparcie dla osób starszych i niepełnosprawnych – większość mieszkańców pozytywnie ocenia sytuację seniorów i akceptację osób niepełnosprawnych w społeczności. • Wysoki poziom uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych i integracyjnych – 61% mieszkańców aktywnie uczestniczy w życiu społecznym. • Zaufanie do systemu pomocy społecznej – pracownicy MOPS oraz mieszkańcy 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoka skala problemów społecznych związanych z uzależnieniami (alkohol, narkotyki) i przemocą domową – problem uzależnień i przemocy wskazywany jako najpoważniejszy. • Negatywna ocena jakości opieki zdrowotnej – 73% mieszkańców ocenia ją negatywnie, co wskazuje na pilną potrzebę poprawy. • Niedostateczna dostępność i oferta pracy dla osób niepełnosprawnych – tylko 14% wierzy w możliwość zatrudnienia tej grupy. • Brak wystarczającej wiedzy o dostępnej pomocy dla osób doznających przemocy – 33% mieszkańców nie wie, gdzie uzyskać pomoc. • Znaczna część mieszkańców ma niepełną wiedzę lub brak opinii w ważnych obszarach (np. sytuacja seniorów, akceptacja osób niepełnosprawnych, bezpieczeństwo). • Umiarkowana ocena współpracy samorządu z organizacjami pozarządowymi – tylko 29% badanych

doceniają rolę pomocy społecznej w przeciwdziałaniu trudnym sytuacjom życiowym.

- **Dobre relacje z opiekunami:** Bardzo wysoki odsetek uczniów deklaruje dobre lub bardzo dobre relacje z opiekunami (SP 4-6 – 94%, SP 7-8 – 90%).
- **Pozytywne relacje z nauczycielami i rówieśnikami:** Relacje z nauczycielami oceniane są jako dobre lub bardzo dobre przez większość uczniów (SP 4-6 – 74%, SP 7-8 – 64%), a z rówieśnikami – jeszcze wyżej (SP 4-6 – 84%, SP 7-8 – 83%).
- **Niska częstotliwość spożywania alkoholu:** Większość uczniów nie spożywa alkoholu (SP 4-6 – 98%, SP 7-8 – 91%).
- **Świadomość uzależnień:** Znaczna część uczniów wie, że każdy może się uzależnić od alkoholu (SP 4-6 – 60%, SP 7-8 – 72%).
- 98% uczniów klas 4-6 oraz 92% uczniów klas 7-8 deklaruje, że nigdy nie próbowali narkotyków lub dopalaczy.
- Posiadanie zasobu mieszkaniowego, w tym lokali socjalnych, tymczasowych i przystosowanych dla osób z niepełnosprawnościami.
- Stabilna liczba NZOZ-ów (11) i systematyczny wzrost prywatnych gabinetów medycznych (z 20 do 25 w ciągu 3 lat).

mieszkańców ocenia ją dobrze lub bardzo dobrze.

- **Wczesna inicjacja alkoholowa:** Znaczny odsetek uczniów rozpoczął picie alkoholu bardzo wcześnie – nawet poniżej 8 roku życia (SP 4-6 – 33%, SP 7-8 – 11%).
- **Znaczne spożycie napojów energetycznych:** Duża część uczniów pije napoje energetyczne, a spora grupa uważa je za zdrowe (SP 4-6 – 6%; SP 7-8 – 23%).
- **Znaczne użycie papierosów i e-papierosów:** Znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy lub e-papierosy: SP 4-6 – 49%, SP 7-8 – 76%.
- **Problemy z narkotykami i dopalaczami:** 2% młodszych i 8% starszych uczniów przyznaje się do próbowania narkotyków, a kontakt z nimi deklaruje około 23-24% uczniów.
- **Problemy z agresją i przemocą:** Znaczący odsetek uczniów doświadcza agresji słownej (SP 4-6 – 38%, SP 7-8 – 47%).
- **Znacząca liczba uczniów doświadcza przemocy szkolnej i domowej:** 8% uczniów klas 4-6 oraz 16% uczniów klas 7-8 w Mieście Świdwin doświadczyło przemocy domowej, 57% uczniów klas 4-6 i 47% uczniów klas 7-8 doświadczyło przemocy w szkole.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Obecność placówek oświatowych.</i> ● <i>Funkcjonowanie lokalnych instytucji społecznych i kulturalnych, takich jak Świdwiński Ośrodek Kultury, Biblioteka, Klub Senior+, Rada Seniorów czy Caritas.</i> ● <i>Jasne zasady przydziału mieszkań i działania Społecznej Komisji Mieszkaniowej zapewniające transparentność.</i> ● <i>Rozwijane działania w ramach Społecznej Inicjatywy Mieszkaniowej wspierające budownictwo socjalne.</i> ● <i>Wysoka skuteczność wykrywalności przestępstw</i> ● <i>Systematyczne działania Zespołu Interdyscyplinarnego – rosnąca liczba spotkań i osób objętych programami korekcyjno-edukacyjnymi.</i> ● <i>Stala aktywność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego – utrzymująca się liczba udzielonych konsultacji.</i> ● <i>Wzrost liczby ujawnianych przypadków przemocy wobec dzieci – może świadczyć o poprawie systemu zgłaszania i wykrywania.</i> ● <i>Efektywne działania Straży Miejskiej i Policji w zakresie prewencji i interwencji, w tym rosnące zaangażowanie w sprawy przemocy i wykroczeń.</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Brak publicznych przychodni zdrowia – mieszkańcy zdani są wyłącznie na sektor prywatny.</i> ● <i>Ograniczona liczba dostępnych mieszkań komunalnych, długi czas oczekiwania na przydział (1–10 lat).</i> ● <i>Niski poziom rotacji mieszkań.</i> ● <i>Niewystarczająca liczba mieszkań większego metrażu – wiele rodzin oczekuje zamiany na większe lokale.</i> ● <i>Wzrost liczby osób doznających przemocy domowej, zwłaszcza dzieci i kobiet – mimo spadku interwencji domowych.</i> ● <i>Utrzymujący się wysoki poziom przestępstw związanych z alimentami i znęcaniem się nad rodziną.</i> ● <i>Niewielkie zaangażowanie służby zdrowia i placówek innych niż Policja i MOPS w procedurę Niebieskiej Karty.</i> ● <i>Rosnąca liczba kobiet stosujących przemoc domową – wskazuje na potrzebę modyfikacji programów profilaktycznych i edukacyjnych.</i> ● <i>Wciąż wysoki udział kradzieży w strukturze przestępczości.</i> |
|---|---|

SZANSE

ZAGROŻENIA

- **Rozwój działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy** – wysoka świadomość społeczna i potrzeba wsparcia psychologicznego wskazują na duży potencjał działań.
- **Wzmocnienie współpracy między samorządem a organizacjami pozarządowymi i kościelnymi** – może zwiększyć skuteczność rozwiązywania problemów społecznych.
- **Rozbudowa oferty wsparcia dla seniorów i osób niepełnosprawnych** – pozytywna ocena obecnej oferty wskazuje na gotowość społeczną do dalszego rozwoju.
- **Zwiększenie dostępności i jakości usług zdrowotnych, zwłaszcza w zakresie opieki psychologicznej i psychiatrycznej** – priorytet wskazany przez mieszkańców i pracowników MOPS.
- **Promocja alternatywnych metod wychowawczych i dalsze budowanie świadomości społecznej na temat przemocy i kar fizycznych** – pozytywne zmiany w postawach społecznych.
- **Rozwój transportu i infrastruktury poprawiającej dostęp do rynku pracy, zwłaszcza dla osób bez pracy i niepełnosprawnych.**
- **Silna baza relacji interpersonalnych:** Dobre relacje z opiekunami,
- **Utrwalanie się problemów uzależnień i przemocy domowej jako głównych zagrożeń społecznych** – wysoki odsetek wskazań na te problemy może prowadzić do narastania negatywnych skutków społecznych.
- **Niedostateczne wsparcie i przeciwdziałanie problemom bezrobocia oraz biedy** – ograniczony rynek pracy i bariery komunikacyjne.
- **Niewystarczająca informacja i edukacja o dostępnych formach pomocy** – może ograniczać efektywność działań profilaktycznych i pomocowych.
- **Starzenie się społeczeństwa i związane z tym wyzwania opiekuńcze oraz zdrowotne** – konieczność wzmocnienia opieki nad seniorami.
- **Ryzyko izolacji społecznej i marginalizacji osób starszych oraz niepełnosprawnych, szczególnie w kontekście ograniczonej oferty pracy i usług.**
- **Potencjalne napięcia społeczne wynikające z nierównomiernego dostępu do pomocy społecznej i zasobów oraz umiarkowana współpraca między sektorem publicznym a organizacjami pozarządowymi.**
- **Wczesne sięganie po alkohol i narkotyki:** Wczesny kontakt z używkami zwiększa ryzyko późniejszych problemów zdrowotnych i społecznych.

<p><i>nauczycielami i rówieśnikami mogą stanowić solidną podstawę do skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Potencjał edukacji i profilaktyki: <i>Wiedza o ryzykach i uzależnieniach (alkohol, papierosy, narkotyki, Internet) wskazuje na możliwość rozwoju programów edukacyjnych oraz wsparcia emocjonalnego.</i> ● Wysoka świadomość zagrożeń związanych z Internetem: <i>Uczniowie zauważają problem uzależnienia od Internetu i smartfonów, co otwiera drogę do wprowadzania działań profilaktycznych.</i> ● Duży odsetek uczniów niezaangażowanych w ryzykowne zachowania: <i>Większość uczniów nie pali, nie spożywa alkoholu i nie zażywa narkotyków, co umożliwi skupienie się na ochronie tej grupy.</i> ● Rozbudowa Społecznej Inicjatywy Mieszkaniowej – <i>możliwość zwiększenia podaży mieszkań o umiarkowanym czynszu.</i> ● Potencjał do otwarcia publicznej przychodni zdrowia w odpowiedzi na <i>rosnące zapotrzebowanie.</i> ● Możliwość rozwoju usług opieki środowiskowej i domowej, zwłaszcza dla <i>seniorów.</i> ● Wsparcie dla organizacji 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dostępność alkoholu i narkotyków: <i>Znaczny odsetek uczniów uważa, że w ich otoczeniu łatwo można kupić alkohol lub narkotyki.</i> ● Problemy z agresją i przemocą: <i>Przemoc domowa, szkolna i agresja słowna mogą prowadzić do poważnych problemów emocjonalnych i społecznych.</i> ● Nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych: <i>Duża część uczniów spędza dużo czasu na telefonach i komputerach (część nawet powyżej 6 godzin dziennie), co może prowadzić do uzależnień i problemów ze zdrowiem psychicznym.</i> ● Pojedyncze przypadki hazardu i innych ryzykownych zachowań: <i>Nawet jeśli są to mniejszości, ryzykowne zachowania mogą się rozprzestrzeniać bez odpowiedniej interwencji.</i> ● Rosnące koszty utrzymania zasobów mieszkaniowych i ograniczone możliwości finansowe gminy mogą <i>utrudnić inwestycje.</i> ● Uzależnienie dostępu do usług zdrowotnych od sektora prywatnego – <i>ryzyko wykluczenia zdrowotnego osób o niskich dochodach.</i> ● Brak dostępnych mieszkań może <i>zwiększać ryzyko bezdomności lub przepełnienia lokali.</i> ● Starzenie się społeczeństwa – wzrost
---	---

pozarządowych i spółdzielni socjalnych – szansa na rozwój usług społecznych i aktywizację zawodową.

- *Silna sieć instytucji kultury i integracji społecznej stwarza przestrzeń do działań profilaktycznych i międzypokoleniowych.*
- *Wzrost świadomości społecznej w zakresie przemocy domowej i potrzeby zgłaszania incydentów.*
- *Możliwość rozwinięcia współpracy międzyinstytucjonalnej – zwłaszcza z placówkami zdrowia, edukacji, Żandarmerią.*
- *Zwiększenie liczby działań profilaktycznych i edukacyjnych – w oparciu o dane o wzroście przypadków przemocy i rozpijania małoletnich.*
- *Pozyskanie środków zewnętrznych (np. funduszy krajowych lub unijnych) na programy przeciwdziałania przemocy i uzależnieniom.*

zapotrzebowania na opiekę zdrowotną i usługi senioralne przy braku odpowiedniego zaplecza.

- *Ryzyko przeciążenia istniejących placówek oświatowych w przypadku wzrostu liczby dzieci.*
- *Ograniczenia lokalowe i finansowe instytucji społecznych i kulturalnych mogą utrudniać rozwój działań integracyjnych.*
- *Utrzymujące się problemy uzależnień i przemocy domowej mimo intensyfikacji działań.*
- *Wzrost liczby dzieci obecnych przy interwencjach domowych – co może mieć długofalowy wpływ na ich rozwój.*
- *Zmienna aktywność w zakresie wykrywalności uszkodzeń mienia – brak trwałej poprawy w niektórych kategoriach.*
- *Możliwe przeciążenie systemu pomocy społecznej i zespołów interdyscyplinarnych przy rosnącej liczbie zgłoszeń.*
- *Niska liczba interwencji w niektórych obszarach (np. narkotyki), co może sugerować niedoszacowanie problemu.*

CZĘŚĆ PROGRAMOWA

Wizja i misja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

Celem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Świdwin 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 Miasta. Zebrany materiał źródłowy oraz wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Świdwin pozwoliły wskazać grupę najważniejszych problemów społecznych w Mieście.

Realizacja zadań zawartych w strategii planowana jest na lata 2026-2030, 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 Mieście;
- c) cele strategiczne – wskazują najważniejsze obszary, których wsparcie jest niezbędne dla rozwiązywania problemów społecznych w Mieście;
- d) cele operacyjne – są celami szczegółowymi dla celów strategicznych, zawierają propozycje kierunków działań niezbędnych do osiągnięcia poszczególnych celów operacyjnych.

Wizja niniejszej Strategii brzmi:

Miasto Świdwin jako „społeczność bezpieczna, zintegrowana i wspierająca – miejsce, w którym każdy mieszkaniec ma szansę na godne życie, rozwój oraz aktywne uczestnictwo w życiu społecznym, wolne od przemocy, uzależnień i wykluczenia.”

Tak sformułowana wizja pozwala na zdefiniowanie misji. Misja Miasta Świdwin na lata 2026-2030 brzmi:

„Naszą misją jest skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych poprzez wzmacnianie zasobów lokalnej społeczności, rozwój profilaktyki, edukacji i wsparcia, a także budowanie partnerstw między instytucjami, organizacjami pozarządowymi i mieszkańcami. Dążymy do zapewnienia równego dostępu do pomocy, poprawy jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem, a szczególnie seniorów, osób niepełnosprawnych, dzieci i młodzieży, w atmosferze wzajemnego szacunku, akceptacji i bezpieczeństwa.

Harmonogram realizacji Miejskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych:

Cel strategiczny 1: Zwiększenie ekonomicznej samodzielności mieszkańców i ograniczenie skutków wykluczenia społecznego			
Cele szczegółowe	Formy realizacji	Wskaźniki	Realizatorzy
1.1. Podniesienie kwalifikacji i kompetencji zawodowych osób bezrobotnych oraz zagrożonych marginalizacją, ze szczególnym uwzględnieniem osób niepełnosprawnych i długotrwale bezrobotnych.	<ul style="list-style-type: none"> Projektowanie i realizacja cyklicznych szkoleń z zakresu kompetencji miękkich (np. komunikacja, zarządzanie czasem) i twardych (np. obsługa programów komputerowych, podstawy księgowości, opieka nad osobami starszymi); Organizacja certyfikowanych kursów zawodowych dostosowanych do potrzeb lokalnego rynku pracy (np. opiekun medyczny, operator maszyn, magazynier z obsługą wózka widłowego); Prowadzenie indywidualnych konsultacji z doradcami 	<ul style="list-style-type: none"> Liczba zorganizowanych szkoleń i warsztatów zawodowych Liczba uczestników szkoleń i warsztatów Liczba przeprowadzonych konsultacji z doradcami zawodowymi Liczba osób objętych coachingiem zawodowym Liczba zrealizowanych szkoleń z zakresu przedsiębiorczości Liczba zawartych porozumień o współpracy z pracodawcami Liczba osób zatrudnionych dzięki współpracy z lokalnymi firmami 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p> <p>Powiatowy Urząd Pracy</p> <p>Organizacje pozarządowe (np. fundacje i stowarzyszenia zajmujące się aktywizacją zawodową)</p> <p>Firmy szkoleniowe i doradcze</p>

	<p>zawodowymi, w tym analiza predyspozycji zawodowych i przygotowanie indywidualnych planów rozwoju;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wsparcie coachingowe w zakresie aktywizacji zawodowej, budowania pewności siebie i radzenia sobie ze stresem związanym z wejściem lub powrotem na rynek pracy; • Organizacja szkoleń z zakresu przedsiębiorczości dla osób planujących rozpoczęcie działalności gospodarczej. • Nawiązywanie i rozwijanie partnerstw z lokalnymi przedsiębiorcami, instytucjami i zakładami pracy w celu identyfikacji zapotrzebowania kadrowego; • Tworzenie bazy lokalnych 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zorganizowanych giełd pracy i wydarzeń rekrutacyjnych • Liczba firm uczestniczących w działaniach promujących zatrudnienie osób zagrożonych wykluczeniem • Liczba zrealizowanych projektów partnerskich w ramach funduszy zewnętrznych • Liczba opracowanych programów stażowych i praktyk • Liczba uczestników staży i praktyk zawodowych • Liczba osób, które podjęły zatrudnienie po zakończeniu stażu • Liczba pracodawców uczestniczących w programach praktyk • Liczba kampanii informacyjnych skierowanych 	
--	--	---	--

	<p>pracodawców otwartych na zatrudnianie osób wykluczonych społecznie lub długotrwale bezrobotnych;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizacja targów pracy i giełd zatrudnienia z udziałem lokalnych firm, połączonych z możliwością bezpośrednich rozmów rekrutacyjnych; • Prowadzenie kampanii promujących odpowiedzialny społecznie biznes i zatrudnianie osób w trudnej sytuacji życiowej; • Tworzenie partnerstw w ramach projektów aktywizacyjnych współfinansowanych ze środków unijnych lub krajowych. • Projektowanie programów stażowych i praktyk zawodowych we współpracy z lokalnymi pracodawcami, uwzględniających 	do pracodawców	
--	---	----------------	--

	<p>indywidualne potrzeby uczestników (np. osoby młode, długotrwale bezrobotne, z niepełnosprawnością);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordynacja i monitorowanie przebiegu staży – zapewnienie opieki stażu, regularna ewaluacja postępów uczestników i jakości współpracy z pracodawcami; • Zapewnienie wsparcia finansowego (np. stypendium stażowe, refundacja kosztów dojazdu) dla uczestników w trudnej sytuacji materialnej; • Prowadzenie kampanii informacyjnych wśród pracodawców na temat korzyści płynących z organizowania staży i praktyk; • Włączenie instytucji 		
--	---	--	--

	<p>edukacyjnych i szkół branżowych w tworzenie spójnych ścieżek kształcenia i przygotowania zawodowego.</p>		
<p>1.2. Rozwój lokalnej oferty wsparcia materialnego oraz usług towarzyszących dla osób dotkniętych ubóstwem, w tym pomoc żywnościowa, wsparcie mieszkaniowe, doradztwo finansowe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dystrybucja paczek żywnościowych w ramach współpracy z Bankami Żywności i organizacjami pozarządowymi; • Organizacja stałych punktów wydawania posiłków lub bonów żywnościowych dla osób i rodzin o najniższych dochodach; • Realizacja projektów 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zrealizowanych porad (psychologicznych, prawnych, socjalnych) • Liczba wydanych paczek lub posiłków w ramach programów żywnościowych • Liczba rodzin objętych pomocą żywnościową • Liczba uczestników warsztatów 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p> <p>Organizacje charytatywne i pozarządowe</p> <p>Szkoły i placówki oświatowe (w zakresie edukacji i dystrybucji pomocy)</p> <p>Parafie i inne wspólnoty religijne</p>

	<p>dofinansowanych z FEAD (Europejski Fundusz Pomocy Najbardziejiej Potrzebującym);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie żywienia dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych oraz programów „Zupa na wynos” i innych form pomocy środowiskowej. • Organizacja warsztatów i spotkań grupowych dotyczących gospodarowania budżetem domowym, racjonalnych zakupów, unikania zadłużenia; • Indywidualne konsultacje z doradcami finansowymi lub pracownikami socjalnymi w zakresie planowania wydatków; • Dystrybucja broszur i materiałów edukacyjnych w wersji papierowej i online; • Kampanie informacyjne w 	<p>edukacji finansowej</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych z zakresu zarządzania budżetem • Liczba partnerstw i wspólnych działań z organizacjami charytatywnymi • Liczba akcji pomocowych i zbiórek z udziałem wolontariuszy 	<p>Wolontariusze i lokalne grupy nieformalne Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p>
--	--	---	--

	<p>mediach lokalnych i szkołach na temat oszczędzania i planowania finansowego.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nawiązanie stałych porozumień ze stowarzyszeniami oraz kościołami w zakresie wspólnej pomocy rzeczowej i usługowej; • Organizacja wspólnych zbiórek odzieży, środków czystości, sprzętu AGD i artykułów pierwszej potrzeby; • Koordynacja pomocy świątecznej, wakacyjnej i kryzysowej (np. w okresie zimowym) we współpracy z partnerami społecznymi; • Włączanie wolontariuszy w działania pomocowe oraz tworzenie lokalnych grup wsparcia. 		
--	---	--	--

<p>1.3. Zapobieganie i redukcja bezdomności poprzez rozwój mieszkalnictwa socjalnego, interwencji kryzysowej oraz programów reintegracji społecznej i zawodowej osób bezdomnych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptacja lub modernizacja istniejących lokali komunalnych na potrzeby mieszkań chronionych (dla osób opuszczających placówki opiekuńcze, pieczę zastępczą, osoby z niepełnosprawnością, osoby w kryzysie bezdomności); • Tworzenie mieszkań wspieranych z zapewnieniem opieki asystenta lub pracownika socjalnego dla osób wymagających wsparcia w usamodzielnieniu się; • Pozyskiwanie lokali pod potrzeby mieszkaniowe osób zagrożonych wykluczeniem. • Prowadzenie dyżurów interwencyjnych, szczególnie w sezonie zimowym oraz podczas zgłoszeń dotyczących osób bezdomnych w przestrzemi 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba utworzonych mieszkań chronionych i wspieranych • Liczba osób objętych wsparciem mieszkaniowym z zasobu gminy • Liczba interwencji realizowanych przez zespół interwencji kryzysowej • Liczba osób objętych programami reintegracji społeczno-zawodowej • Liczba partnerstw zawartych z organizacjami pozarządowymi • Liczba osób bezdomnych korzystających z opieki medycznej • Liczba działań profilaktycznych i edukacyjnych zrealizowanych z NGO i służbami zdrowia • Liczba osób usamodzielnionych w wyniku udziału w programach reintegracyjnych 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie Zespół Interwencji Kryzysowej (MOPS / PCPR / Policja / Straż Miejska) Organizacje pozarządowe i charytatywne Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej (NZOZ), szpitale i gabinety lekarskie Gmina Miejska Świdwin – jako właściciel zasobu mieszkaniowego i partner w projektach mieszkaniowych Powiatowy Urząd Pracy</p>
---	--	---	--

	<p>publicznej;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizacja szybkiego reagowania w przypadkach nagłego kryzysu mieszkaniowego, przemocy domowej, eksmisji lub utraty dachu nad głową; • Stała współpraca z placówkami noclegowymi i hostelami zapewniającymi tymczasowe schronienie. • Udział osób w kryzysie bezdomności w projektach aktywizujących, kursach zawodowych i szkoleniach; • Zapewnienie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego i motywacyjnego w procesie wychodzenia z bezdomności; • Tworzenie ścieżek reintegracji opartych o indywidualne plany 		
--	--	--	--

	<p>usamodzielnienia (we współpracy z pracownikami socjalnym i doradcą zawodowym);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizacja grup wsparcia i klubów samopomocowych dla osób po kryzysie bezdomności lub uzależnienia. • Koordynacja działań z organizacjami typu Caritas, Monar, fundacjami i stowarzyszeniami zajmującymi się pomocą osobom bezdomnym i wykluczonym; • Zapewnienie dostępu do podstawowej opieki medycznej, w tym mobilnej opieki lekarskiej dla osób przebywających poza systemem; • Partnerstwa ze szpitalami i NZOZ w zakresie leczenia osób bezdomnych i po kryzysach 		
--	--	--	--

	zdrowotnych (w tym psychiatrycznych);		
	<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie wspólnych akcji profilaktycznych, szczepień, badań kontrolnych, a także pomocy doraźnej w punktach medycznych. 		
Cel strategiczny 2:			
Wzmocnienie funkcjonowania rodzin i ochrona praw dziecka poprzez kompleksowe wsparcie psychospołeczne i profilaktykę			
Cele szczegółowe	Formy realizacji	Wskaźniki	Realizatorzy
2.1. Poprawa dostępu rodzin do specjalistycznych usług wsparcia psychologicznego, terapeutycznego i interwencji kryzysowej, szczególnie rodzin dotkniętych przemocą i uzależnieniami.	<ul style="list-style-type: none"> • Zatrudnianie psychoterapeutów, terapeutów uzależnień, specjalistów ds. rodziny w ramach instytucji samorządowych lub partnerstw z NGO; • Organizowanie regularnych terapii indywidualnych, małżeńskich oraz grupowych (np. dla rodziców, dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, osób 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób korzystających z poradnictwa rodzinnego i psychoterapii • Liczba sesji terapeutycznych zrealizowanych w ramach terapii indywidualnej lub grupowej • Liczba zorganizowanych warsztatów i grup wsparcia dla rodziców 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p> <p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (koordynacja specjalistycznego wsparcia i współpraca z placówkami)</p> <p>Policja i Straż Miejska (interwencje w ramach procedury Niebieskiej Karty)</p>

	<p>doznających przemocy);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zapewnienie bezpłatnego lub dofinansowanego dostępu do terapii dla osób zagrożonych wykluczeniem. • Szkolenie konsultantów ds. interwencji kryzysowej w zakresie udzielania wsparcia psychicznego, przeciwdziałania samookaleczeniu, depresji, przemocy i uzależnieniom; • Promocja dostępnych numerów kryzysowych (np. przez szkoły, media lokalne, instytucje publiczne); • Możliwość prowadzenia anonimowych rozmów interwencyjnych oraz kierowanie osób potrzebujących do odpowiednich form wsparcia. • Organizacja cyklicznych grup 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba uczestników warsztatów z zakresu umiejętności wychowawczych • Liczba zgłoszonych i rozpatrzonych przypadków przemocy w ramach procedury Niebieskiej Karty • Liczba osób objętych programami korekcyjno-educacyjnymi dla osób stosujących przemoc • Liczba interwencji udzielonych przez Zespół Interdyscyplinarny • Liczba osób objętych opieką w schronisku lub mieszkaniu interwencyjnym z powodu przemocy domowej 	<p>Organizacje pozarządowe (np. fundacje prowadzące ośrodki interwencji kryzysowej, linie wsparcia, grupy wsparcia dla rodzin)</p> <p>Szkoły i przedszkola</p> <p>Organizacje pozarządowe</p>
--	--	---	---

	<p>wsparcia dla rodziców (np. samotnych, w kryzysie wychowawczym, opiekujących się dziećmi z niepełnosprawnością);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie warsztatów z zakresu komunikacji w rodzinie, rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie z trudnymi emocjami; • Realizacja programów edukacyjnych dla rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym; • Wdrożenie i realizacja lokalnych programów przeciwdziałania przemocy domowej (zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy domowej); • Powoływanie i działanie Zespołów Interdyscyplinarnych 		
--	---	--	--

	<p>oraz grup diagnostyczno-pomocowych ds. Niebieskiej Karty;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizowanie szkoleń dla pracowników służb społecznych, policji, nauczycieli i innych specjalistów w zakresie rozpoznawania i reagowania na przemoc domową; • Zapewnienie schronienia i wsparcia interwencyjnego dla ofiar przemocy – w tym miejsc noclegowych, opieki psychologicznej i prawnej, pomocy materialnej; • Realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. 		
<p>2.2. Realizacja programów profilaktycznych w szkołach i środowisku lokalnym dotyczących</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie warsztatów edukacyjnych dla uczniów: → Organizacja warsztatów w 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zorganizowanych warsztatów profilaktycznych dla uczniów 	<p>Placówki oświatowe Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p>

<p>uzależnień, przemocy, zdrowia psychicznego oraz bezpiecznych zachowań dzieci i młodzieży.</p>	<p>szkołach na temat zdrowia psychicznego, radzenia sobie z emocjami, przeciwdziałania uzależnieniom (alkohol, narkotyki, e-papierosy), bezpieczeństwa w sieci, przeciwdziałania przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy;</p> <p>→ Prowadzenie interaktywnych zajęć z udziałem psychologów, pedagogów i specjalistów profilaktyki;</p> <p>→ Integracja treści profilaktycznych z godzinami wychowawczymi oraz projektami edukacyjnymi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kampanie informacyjne i społeczne: 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba uczestników kampanii informacyjnych • Liczba nauczycieli i rodziców przeszkolonych z zakresu profilaktyki • Liczba aktywnych szkolnych grup wsparcia i liczba ich uczestników • Liczba projektów profilaktycznych zrealizowanych z udziałem młodzieży • Liczba materiałów edukacyjnych (ulotki, filmy, prezentacje) przygotowanych przez uczniów • Liczba szkół realizujących programy profilaktyczne w ciągu roku 	<p>Lokalne organizacje pozarządowe (np. fundacje prowadzące działania z zakresu profilaktyki)</p> <p>Policja i Straż Miejska</p> <p>Rady Rodziców i Rady Młodzieży (udział w planowaniu działań i wydarzeń)</p> <p>Lokalne media i Biblioteka (wsparcie kampanii informacyjnych)</p>
---	--	--	--

	<p>→ Realizacja lokalnych kampanii edukacyjnych (np. plakaty, filmy, media społecznościowe, działania uliczne) promujących zdrowy styl życia, empatię, asertywność, odpowiedzialność cyfrową;</p> <p>→ Współpraca z młodzieżą przy tworzeniu treści kampanii, aby zwiększyć ich autentyczność i skuteczność;</p> <p>→ Obchody dni tematycznych w szkołach i instytucjach (np. Dzień Zdrowia Psychicznego, Dzień Bezpiecznego Internetu).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Szkolenia dla nauczycieli i rodziców: <ul style="list-style-type: none"> → Organizacja szkoleń z zakresu wczesnego 		
--	--	--	--

	<p>rozpoznawania problemów emocjonalnych, uzależnień, przemocy domowej i szkolnej;</p> <p>→ Warsztaty z zakresu wspierającej komunikacji z dzieckiem, budowania relacji, reagowania na kryzysy emocjonalne;</p> <p>→ Zapewnienie dostępu do materiałów edukacyjnych i poradników profilaktycznych.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Szkolne grupy wsparcia: <ul style="list-style-type: none"> → Tworzenie i prowadzenie grup wsparcia dla uczniów przeżywających trudności (np. żałoba, rozwód rodziców, depresja, problemy rówieśnicze); → Grupy prowadzone przez 			

	<p>pedagoga szkolnego, psychologa lub specjalnie przeszkolonego wychowawcę;</p> <p>→ Spotkania cykliczne, dobrowolne, oparte na zasadach poufności i wzajemnego szacunku.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projekty angażujące młodzież w działania profilaktyczne: <ul style="list-style-type: none"> → Zachęcanie uczniów do tworzenia własnych kampanii profilaktycznych, filmów, podcastów, grafik lub akcji społecznych; → Organizacja konkursów, debat, festiwali młodzieżowych promujących pozytywne wzorce i styl życia wolny od uzależnień; 		
--	---	--	--

	<p>→ Tworzenie młodzieżowych grup liderów, tzw. „równieżniczych edukatorów”, którzy promują zdrowe zachowania wśród kolegów.</p>		
<p>2.3. Wzmacnianie systemu opieki nad dziećmi poprzez rozwój alternatywnych form opieki (świetlice, kluby młodzieżowe) oraz wsparcie rozwoju dzieci i młodzieży w obszarach edukacji i zdrowia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja pomocy w nauce, zajęć rozwijających pasje, warsztatów artystycznych, kulinarnych, edukacyjnych i integracyjnych. • Wsparcie psychologiczne i pedagogiczne dla dzieci oraz współpraca z rodzinami. • Organizacja kół zainteresowań (np. plastyczne, językowe, techniczne, teatralne). • Prowadzenie zajęć wyrównawczych dla uczniów z trudnościami edukacyjnymi oraz rozwijające dla uczniów 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zorganizowanych zajęć pozalekcyjnych i uczestników • Liczba przeprowadzonych kampanii zdrowotnych i profilaktycznych • Liczba dzieci uczestniczących w programach sportowo-rekreacyjnych • Liczba wydarzeń organizowanych we współpracy z instytucjami kultury i oświaty • Liczba dzieci z grup zagrożonych wykluczeniem objętych wsparciem rozwojowym 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p> <p>Szkoły podstawowe i przedszkola na terenie miasta</p> <p>Biblioteka</p> <p>Lokalne organizacje pozarządowe</p> <p>Kluby sportowe i animatorzy czasu wolnego</p> <p>Rada Seniorów, wolontariusze, pedagogowie i psychologowie szkolni</p>

	<p>uzdolnionych.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie zajęć profilaktycznych wspierających kompetencje społeczne i emocjonalne. • Organizacja lokalnych programów sportowych i rozwojowych (treningi, zawody, aktywności rodzinne, wsparcie sprzętowe dla dzieci z rodzin w trudnej sytuacji) • Kampanie zdrowotne i profilaktyczne (zdrowe odżywianie, higiena, stres, uzależnienia, warsztaty z ekspertami). • Współpraca ze szkołami i instytucjami kultury (projekty edukacyjne, wydarzenia integrujące dzieci i rodziny). • Działania na rzecz integracji 		
--	---	--	--

	dzieci zagrożonych wykluczeniem (programy włączające, indywidualne wsparcie, pomoc rodzinom).		
Cel strategiczny 3:			
Podniesienie jakości życia osób starszych i niepełnosprawnych poprzez rozwój usług wsparcia i aktywizacji społecznej			
Cele szczegółowe	Formy realizacji	Wskaźniki	Realizatorzy
3.1. Rozbudowa i poprawa jakości usług opiekuńczych i asystenckich, umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych i niepełnosprawnych w środowisku lokalnym.	<ul style="list-style-type: none"> Zwiększenie liczby godzin i elastyczności usług opiekuńczych oraz asystenckich w środowisku domowym. Prowadzenie cyklicznych szkoleń i kursów doskonalących dla opiekunów formalnych i nieformalnych. Rozwój usług transportowych i mobilnych form pomocy umożliwiających dostęp do usług medycznych, społecznych i kulturalnych. Wdrożenie nowoczesnych 	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i asystenckimi. Liczba przeprowadzonych godzin usług opiekuńczych i asystenckich. Liczba przeszkolonych opiekunów. Liczba osób korzystających z usług transportowych i/lub teleopieki. Liczba funkcjonujących placówek dziennych i uczestników zajęć. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe, lokalne instytucje zdrowia i edukacji, klub seniora, jednostki samorządu terytorialnego, lokalne firmy usługowe i transportowe.</p>

	<p>technologii wspierających samodzielność (np. teleopieka, monitoring bezpieczeństwa).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozszerzenie dostępności usług dziennych – klubów seniora, domów dziennego pobytu, grup wsparcia. • Zapewnienie indywidualnego wsparcia socjalnego i psychologicznego osobom niesamodzielnym i ich rodzinom. 		
<p>3.2. Promowanie aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej seniorów oraz osób niepełnosprawnych poprzez tworzenie i finansowanie programów integracyjnych i rozwojowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja warsztatów tematycznych, zajęć edukacyjnych i hobbystycznych (np. rękodzieło, obsługa komputera, języki obce) dostosowanych do możliwości uczestników. • Tworzenie lokalnych klubów i grup wsparcia dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami w celu 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zorganizowanych wydarzeń i zajęć edukacyjno-kulturalnych. • Liczba uczestników programów integracyjnych. • Liczba funkcjonujących grup i klubów senioralnych/osób z niepełnosprawnościami. • Liczba wydarzeń o charakterze międzypokoleniowym. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie Biblioteka Klub Senior+ Organizacje pozarządowe, Rada Seniorów lokalne instytucje edukacyjne i kulturalne PCPR</p>

	<p>integracji i przeciwdziałania izolacji społecznej.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych (np. spektakle, wystawy, koncerty) oraz inicjatywach międzypokoleniowych. • Organizacja wyjazdów edukacyjno-integracyjnych i spotkań okolicznościowych (np. Dzień Seniora, Wigilia). • Prowadzenie działań promujących wolontariat osób starszych i z niepełnosprawnościami w lokalnych instytucjach i organizacjach. • Współpraca z bibliotekami, domami kultury i szkołami w zakresie projektów edukacyjno-kulturalnych dla seniorów i osób 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba seniorów i osób niepełnosprawnych zaangażowanych w wolontariat. 	
--	--	--	--

	z niepełnosprawnościami.		
<p>3.3. Wsparcie w zakresie zatrudnienia i edukacji osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem dostosowania miejsc pracy i szkoleń zawodowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizacja programów aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, obejmujących m.in. doradztwo zawodowe, coaching i pośrednictwo pracy. Organizacja szkoleń i warsztatów podnoszących kompetencje społeczne i zawodowe, w tym kursów dostosowanych do indywidualnych możliwości uczestników. Współpraca z pracodawcami w zakresie tworzenia miejsc pracy przyjaznych osobom z niepełnosprawnościami, m.in. poprzez dofinansowanie adaptacji stanowisk. Prowadzenie działań promujących zatrudnianie osób 	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób niepełnosprawnych objętych programami aktywizacji zawodowej. Liczba przeszkolonych uczestników. Liczba pracodawców współpracujących w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami. Liczba nowych dostosowanych stanowisk pracy. Liczba wydarzeń promujących zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami. Liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych w ramach programów wsparcia. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie Powiatowy Urząd Pracy PCPR organizacje pozarządowe lokalni pracodawcy Spółdzielnia Socjalna „Moc na Wynos” instytucje szkoleniowe instytucje edukacyjne</p>

	<p>niepełnosprawnych – kampanie społeczne, spotkania informacyjne, udział w targach pracy.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwijanie partnerstw z instytucjami szkoleniowymi i uczelniami oferującymi kursy dostępne dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. • Zapewnienie wsparcia asystenckiego lub tłumacza języka migowego podczas szkoleń i rekrutacji zawodowej. • Tworzenie i rozwój zakładów aktywności zawodowej oraz wspieranych miejsc pracy we współpracy z NGO i podmiotami ekonomii społecznej. 		
<p style="text-align: center;">Cel strategiczny 4: Zwiększenie bezpieczeństwa i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców poprzez działania profilaktyczne i interwencyjne</p>			
<p>Cele szczegółowe</p>	<p>Formy realizacji</p>	<p>Wskaźniki</p>	<p>Realizatorzy</p>

<p>4.1. Rozwój działań profilaktycznych przeciwdziałających przemocy, agresji oraz uzależnieniom w rodzinach, szkołach i środowisku lokalnym.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie lokalnych kampanii społecznych uświadamiających skutki przemocy domowej i uzależnień (w szczególności alkoholu), skierowanych do dzieci, młodzieży, dorosłych i seniorów. • Organizacja warsztatów i szkoleń z zakresu przeciwdziałania agresji, przemocy oraz konstruktywnego rozwiązywania konfliktów dla uczniów, rodziców i kadry pedagogicznej. • Realizacja programów wsparcia dla osób uzależnionych oraz ich rodzin, w tym grup terapeutycznych, konsultacji z terapeutami i punktów informacyjnych. • Prowadzenie zajęć z zakresu edukacji emocjonalnej i 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zrealizowanych kampanii społecznych dotyczących przemocy i uzależnień. • Liczba uczestników szkoleń i warsztatów profilaktycznych. • Liczba osób korzystających z programów wsparcia terapeutycznego i grup wsparcia. • Liczba szkół objętych działaniami edukacyjnymi z zakresu przeciwdziałania agresji. • Liczba zidentyfikowanych i objętych wsparciem przypadków przemocy domowej. • Liczba instytucji współpracujących w ramach zespołów interdyscyplinarnych. • Liczba programów realizowanych ze środków zewnętrznych. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p> <p>Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy szkoły i przedszkola</p> <p>Policja</p> <p>Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>organizacje pozarządowe</p> <p>instytucje realizujące programy profilaktyczne</p>
--	---	---	--

	<p>psychoprofilaktyki w szkołach (np. nauka wyrażania emocji, techniki relaksacyjne, praca z gniewem).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tworzenie i wspieranie grup wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej oraz osób współuzależnionych, we współpracy z organizacjami pozarządowymi. ● Współpraca interdyscyplinarna (szkoła–MOPS–policja–organizacje pozarządowe) w zakresie szybkiego reagowania na sygnały przemocy i uzależnień w rodzinach. ● Wdrożenie lub rozszerzenie programów profilaktycznych finansowanych ze środków zewnętrznych i programów rządowych. 		
--	--	--	--

<p>4.2. Zwiększenie świadomości mieszkańców na temat dostępnych form pomocy i procedur interwencyjnych w sytuacjach zagrożenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja cyklicznych kampanii informacyjnych w mediach lokalnych, szkołach i instytucjach publicznych o dostępnych formach wsparcia i numerach alarmowych. • Opracowanie i dystrybucja ulotek, broszur, infografik oraz materiałów cyfrowych z opisem procedur interwencyjnych (np. Niebieska Karta, zgłoszenia do MOPS, kontakt z policją). • Tworzenie widocznych punktów informacyjnych (tablice, plakaty, QR-kody) w szkołach, urzędach, przychodniach i miejscach publicznych. • Prowadzenie spotkań informacyjnych, debat i warsztatów z udziałem 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba kampanii informacyjnych przeprowadzonych rocznie. • Liczba wydrukowanych i dystrybuowanych materiałów edukacyjnych. • Liczba punktów informacyjnych funkcjonujących na terenie miasta. • Liczba uczestników spotkań i warsztatów edukacyjnych. • Liczba wejść na podstrony internetowe dot. pomocy i interwencji. • Liczba szkół zaangażowanych w działania informacyjne. 	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świdwinie</p> <p>organizacje pozarządowe</p> <p>Policja</p> <p>Biblioteka</p> <p>lokalne media</p>
--	---	---	---

	<p>specjalistów (pracowników socjalnych, policjantów, prawników).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie dostępności informacji w Internecie – aktualizacja stron urzędowych i portali społecznościowych o treści edukacyjne i kontaktowe. • Współpraca ze szkołami w zakresie przekazywania uczniom i rodzicom wiedzy o instytucjach pomocowych oraz zasadach reagowania na przemoc i inne zagrożenia. • Prowadzenie działań edukacyjnych w środowiskach szczególnie narażonych na wykluczenie informacyjne (np. osoby starsze, osoby z niepełnosprawnością). 		
--	---	--	--

<p>4.3. Wzmocnienie współpracy między służbami porządkowymi, oświatą i organizacjami pozarządowymi w zakresie szybkiego reagowania na zagrożenia społeczne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Powołanie i/lub rozwój zespołów interdyscyplinarnych oraz grup diagnostyczno-pomocowych w sprawie przeciwdziałania przemocy, uzależnieniom i innym zagrożeniom społecznym. Regularne spotkania i wymiana informacji między przedstawicielami szkół, MOPS, Policji, organizacji pozarządowych i służby zdrowia. Organizacja wspólnych szkoleń i warsztatów z zakresu rozpoznawania sygnałów zagrożeń oraz procedur interwencyjnych. Uspójnienie procedur i dokumentacji służącej szybkiemu reagowaniu na przypadki przemocy, agresji, uzależnień i 	<ul style="list-style-type: none"> Liczba spotkań zespołów interdyscyplinarnych rocznie. Liczba przeprowadzonych wspólnych szkoleń służb. Liczba interwencji realizowanych w trybie współpracy instytucji. Liczba zidentyfikowanych przypadków zagrożeń społecznych, w których podjęto wspólne działania. Liczba wdrożonych lokalnych procedur i planów kryzysowych. Liczba szkół i organizacji uczestniczących w strukturze współpracy. 	<p>Zespół Interdyscyplinarny MOPS w Świdwinie Policja placówki oświatowe MKRPA PCPR</p>
--	--	--	---

	<p>zaniekań.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tworzenie lokalnych planów działań kryzysowych z określeniem ról i odpowiedzialności poszczególnych instytucji. • Promowanie szybkiej i bezpiecznej ścieżki zgłaszania sytuacji kryzysowych (np. anonimowe zgłoszenia, e-formularze, specjalne skrzynki zaufania). • Monitorowanie efektów współpracy i wdrażanie rekomendacji na podstawie analiz przypadków interwencyjnych. 		
<p>Cel strategiczny 5: Budowanie silnego i zintegrowanego społeczeństwa obywatelskiego poprzez rozwój kapitału społecznego i edukację</p>			
<p>Cele szczegółowe</p>		<p>Formy realizacji</p>	<p>Wskaźniki</p>
<p>5.1. Wzmacnianie współpracy i partnerstw między samorządem,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja otwartych konkursów na realizację zadań 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zrealizowanych projektów partnerskich z NGO i MOPS 	<p>Realizatorzy Urząd Miasta Świdwin MOPS</p>

<p>organizacjami pozarządowymi, sektorem prywatnym i mieszkańcami w realizacji inicjatyw społecznych.</p>	<p>publicznych przez NGO, z uwzględnieniem lokalnych potrzeb społecznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Powołanie lub wsparcie działania lokalnych rad, forów i zespołów konsultacyjnych z udziałem mieszkańców, instytucji i organizacji społecznych. • Tworzenie partnerstw projektowych (np. w ramach funduszy zewnętrznych) angażujących różne sektory w działania społeczne. • Promocja i wspieranie wolontariatu obywatelskiego, w tym inicjatyw oddolnych i mikrograntów dla mieszkańców. • Organizacja cyklicznych wydarzeń (np. targi organizacji, fora dialogu społecznego, panele obywatelskie) służących 	<p>sektorem prywatnym.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liczba konkursów ofert ogłoszonych przez samorząd. • Liczba wydarzeń integrujących różne środowiska lokalne. • Liczba mieszkańców zaangażowanych w działania wolontariackie lub inicjatywy obywatelskie. 	<p>organizacje pozarządowe lokalne przedsiębiorstwa rady osiedli</p>
--	---	---	--

	wymianie doświadczeń i pomysłów.		
<p>5.2. Promocja zdrowego stylu życia i odpowiedzialnego korzystania z mediów cyfrowych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie kampanii edukacyjnych promujących aktywność fizyczną, zdrowe odżywianie i profilaktykę zdrowotną. • Organizacja warsztatów i webinarów nt. higieny cyfrowej, bezpieczeństwa w sieci oraz ograniczania uzależnienia od ekranów. • Wdrażanie programów profilaktycznych w szkołach z zakresu zdrowia fizycznego i psychicznego oraz uzależnień behawioralnych. • Wspieranie działań sportowych, rekreacyjnych i rodzinnych pikników zdrowia przy współpracy z lokalnymi klubami i 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba uczestników kampanii i warsztatów edukacyjnych. • Liczba szkół realizujących programy zdrowotne i cyfrowe. • Liczba wydarzeń promujących zdrowy styl życia. • Liczba wydanych materiałów edukacyjnych. • Liczba partnerstw z instytucjami zdrowia i sportu. 	<p>Placówki oświatowe</p> <p>MOPS</p> <p>Świdwiński Ośrodek Kultury</p> <p>przychodnie i poradnie zdrowia</p> <p>Biblioteka</p> <p>NGO</p> <p>lokalne media</p> <p>Urząd Miasta</p>

	<p>ośrodkami zdrowia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dystrybucja materiałów informacyjnych i poradników w wersji papierowej i online dotyczących zdrowia i nowych technologii. 		
<p>5.3. Rozwijanie kompetencji społecznych i obywatelskich poprzez edukację formalną i nieformalną.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizacja warsztatów, debat i symulacji z zakresu samorządności, praw obywatelskich, dialogu i rozwiązywania konfliktów. • Włączanie młodzieży i dorosłych w inicjatywy obywatelskie, wolontariat i działania na rzecz dobra wspólnego. • Prowadzenie szkoleń z zakresu kompetencji miękkich (np. komunikacja, praca zespołowa, krytyczne myślenie) w szkołach i organizacjach społecznych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zrealizowanych inicjatyw edukacyjnych o charakterze obywatelskim. • Liczba osób uczestniczących w działaniach rozwijających kompetencje społeczne. • Liczba szkół i instytucji wdrażających działania z zakresu edukacji obywatelskiej. • Liczba projektów zrealizowanych przy udziale młodzieży. • Liczba partnerstw na rzecz edukacji obywatelskiej. 	<p>Placówki oświatowe MOPS organizacje młodzieżowe i społeczne Biblioteki Urząd Miasta lokalne media Świdwiński Ośrodek Kultury</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Rozwój projektów edukacyjnych opartych na metodach aktywizujących (np. projekt obywatelski, debaty oksfordzkie, gry miejskie).• Współpraca ze szkołami, organizacjami i instytucjami w zakresie promowania postaw obywatelskich i odpowiedzialności społecznej.		
--	--	--	--

Ten harmonogram uwzględnia różnorodne potrzeby społeczności, dąży do zwiększenia wsparcia dla mieszkańców oraz poprawy jakości życia w Mieście poprzez systematyczne i skoordynowane działania wszystkich zaangażowanych podmiotów.

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 Mieście niezbędne jest tworzenie, przekazywanie i analizowanie corocznie poniższych sprawozdań:

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

W latach obowiązywania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do końca kwietnia każdego roku za rok poprzedzający każda jednostka, która współuczestniczy (jest odpowiedzialna lub jest partnerem) w realizacji celów sporządzi sprawozdania z realizacji wyżej wymienionych programów i projektów (dotyczących problemów społecznych) oraz osiągniętych rezultatów. Sprawozdania przekazywane będą do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świdwinie jako do jednostki koordynującej, który po analizie przygotuje i przedstawi raport z realizacji Strategii Radzie Miasta. Corocznie sporządzany będzie skrócony raport z realizacji Strategii (na podstawie oceny wskaźników realizacji Strategii w ramach poszczególnych działań).

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 Miasta?).

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.

Strategia będzie podlegała corocznej ewaluacji. 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 nie rzadziej niż raz na rok, 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. Roczne raporty monitoringowe, zawierające wnioski, sugestie i rekomendacje, pozwolą na ocenę skuteczności wdrażanej Strategii oraz dostarczą informacji

co do konieczności podejmowania ewentualnych korekt lub aktualizacji strategii. 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 Mieście Świdwin na lata 2026 – 2030 będą m.in.: budżet Miasta, 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 Miasta będący realizatorem zadań w ramach strategii planuje środki finansowe niezbędne do ich prawidłowej realizacji.

Ramy finansowe realizacji Strategii są jednak uzależnione od możliwości finansowych Miasta 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).

